



Derde Bestuursrapportage 2020 (ambtelijk)

Gemeenschappelijke Regeling Jeugdhulp Rijnmond

Versie 18 november 2020





Inhoudsopgave

1. VOORWOORD	3
2. LEESWIJZER	4
3. SAMENVATTING	5
4. FINANCIËEL OVERZICHT	6
5. TOELICHTING PER PERCEEL	8
6. PROJECTEN EN INNOVATIES	15
6.1 Prijs- en herijkingsonderzoek	15
6.2 Inkoop	15
6.3 Transformatie	15
6.4 Verbeterplan	17
6.5 Afrekening 2019	18
6.6 Arrangementenmodel	19
7. WACHTTIJDEN	20
8. OUTCOME INDICATOREN	25
9. OVERIGE OVERZICHTEN	27
9.1 Weekbudget	27
9.2 Aantal cliënten	30
9.3 Indicatieuur	31
10. ANALYSE CLIENTADMINISTRATIE	34
11. BETALINGSGRAAD	35





1. Voorwoord

Voor u ligt de derde bestuursrapportage van de Gemeenschappelijke Regeling Jeugdhulp Rijnmond (GRJR) van 2020. Deze bestuursrapportage geeft een overzicht van de actuele ontwikkelingen in de specialistische jeugdhulp bij de samenwerkende gemeenten in de regio Rijnmond.

Verwachtingenmanagement

Het Dagelijks Bestuur van de GRJR legt deze rapportage in de eerste plaats aan het Algemeen Bestuur voor om de verwachtingen te managen ten aanzien van de resultaten over het jaar 2020. De afgelopen jaren bleek kostenstijging van de specialistische jeugdhulp onvermijdelijk. Dat legt een grote druk op de deelnemende gemeenten. Een druk die des te meer voelbaar was door niet voorziene tegenvallers. Een belangrijke functie van deze rapportage is dan ook verwachtingenmanagement met behulp van de financiële jaareindeverwachting met toelichting. Deze prognose is tot stand gekomen met de voor dit moment maximaal haalbare zorgvuldigheid. Dergelijke berekeningen worden idealiter gebaseerd op realisatiecijfers van zorgtoewijzing, zorgverlening, zorgdeclaratie en zorgbetaling. In de huidige situatie echter moet worden gewerkt met onvolledige, niet actuele en deels niet betrouwbare gegevens over:

- wel door gemeenten toegewezen maar nog niet gestarte en/of gedeclareerde jeugdhulp;
- wel gestarte maar nog niet toegewezen en gedeclareerde jeugdhulp;
- realisatie van niet ingekochte maar gesubsidieerde vormen van jeugdhulp.

Voor het verkleinen van onzekerheden moet nog veel werk verzet worden in nauwe samenwerking met aanbieders en deelnemende gemeenten. Ondertussen spelen er vele inhoudelijke opgaves, zijn governance, contractmanagement en informatievoorziening in het verbeterplan 'under construction', en vindt een grote en snelle wisseling en uitbreiding van het personeel van de uitvoeringsorganisatie plaats.

Toch kan gesteld worden dat, (met de nodige behoedzaamheid) de jaareindeverwachting in deze derde bestuursrapportage een bescheiden positief resultaat laat zien door voorzichtige verschuivingen in de jeugdhulp. Dat is goed nieuws!

Sturingsambitie

In de tweede bestuursrapportage lag veel nadruk op de coronacrisis. Maar ondanks corona gaan ingezette ontwikkelingen met kracht door.

Want de hoge transformatie- en sturingsambities van de samenwerkende gemeenten in de Jeugdhulpregio Rijnmond vereisen een diepgaand inzicht en een sterk ontwikkelde informatievoorziening. Investerings in het planning en control proces en diverse monitoringinspanningen mogen in de nabije toekomst gaan leiden tot toenemende bruikbaarheid van de bestuursrapportage als instrument voor tussentijdse sturing.





2. Leeswijzer

In hoofdstuk 3 wordt een managementsamenvatting gegeven van de belangrijkste zaken uit deze rapportage. In hoofdstuk 4 is een vergelijking gemaakt tussen de begroting 2020 en de jaareindeverwachting voor dit jaar. De grootste verschillen tussen beide worden toegelicht. In het volgende hoofdstuk is per perceel aangegeven welke ontwikkelingen er zijn.

In hoofdstuk 6 staat een beknopt overzicht van de projecten en innovaties die binnen de GRJR opgepakt zijn. Projecten die gericht zijn op een van de percelen staan genoemd bij de ontwikkelingen van het desbetreffende perceel.

In hoofdstuk 7 wordt een toelichting gegeven bij de wachttijden. De outcome indicatoren worden in hoofdstuk 8 toegelicht. Hoofdstuk 9 bevat een aantal overzichten die gebaseerd zijn op het berichtenverkeer die inzicht geven in een aantal belangrijke variabelen die van invloed zijn op de zorgkosten. Hoofdstuk 10 bevat de klantenanalyse. Hierbij is de informatie die ontvangen is van de zorgaanbieders vergeleken met de klantenadministratie van de gemeenten.

Ten slotte wordt in hoofdstuk 11 informatie gegeven over de betalingsgraad.





3. Samenvatting

Jaareindeverwachting

De financiële prognose op basis van cijfers tot en met het derde kwartaal is als volgt:

- De totale zorgkosten worden naar verwachting ruim € 0,7 mln. hoger dan actueel begroot. Er is een verschuiving zichtbaar van opname en daghulp naar pleeghulp, langdurig verblijf en ambulante hulp en overige hulp. Bij elkaar overschrijdt het totaal van de kosten van deze soorten jeugdhulp de begroting met ca. € 3,7 mln. Daartegenover staat een verwacht overschot van ca. € 3,0 mln. op de inzet van crisishulp en gecertificeerde instellingen.
- Van het budget Risico's jeugdhulp wordt naar verwachting € 1,0 mln. uitgegeven aan corona meerkosten, de resterende ca. € 1,8 mln. van dit budget blijft onbenut. Overige resultaten op de uitvoeringskosten zijn nog niet in beeld. Er is geen rekening gehouden met compensatie van corona omzeterderving.
- Per saldo wordt een exploitatieoverschot verwacht van bijna € 1,1 mln. Na afwikkeling van vorderingen over 2016/2017 moet naar verwachting voor € 0,9 mln. worden afgeboekt. Na deze incidentele tegenvaller is het verwacht resultaat ca. € 0,2 mln. positief.

Korte toelichting ontwikkeling zorgkosten (percelen A tot en met I)

- A. Bij Pleeghulp is door verschillende oorzaken en maatregelen een gewenste groei zichtbaar.
- B. De druk op Opname neemt af onder meer door uitbreiding van C.
- C. Uitstroom uit Langdurig verblijf blijft lastig door ontbrekende vervolghuisvesting. We verwachten voor B/C per saldo een lichte overschrijding.
- D. Er is verminderde Daghulp door corona. Dit stimuleert aanbieders om alternatieve hulp te ontwikkelen, specialistische zorg verbindend met het lokale veld en onderwijs.
- E. Bij Ambulante Hulp prognosticeren wij op grond van de indicaties van gemeenten een hogere omzet dan sommige van de aanbieders verwachten.
- F. Bij Crisishulp wordt een productie verwacht van net boven 80% van de beschikbare capaciteit. Het aantal jeugdigen in crisishulp daalt sinds 2018.
- G. De Gecertificeerde Instellingen focussen zich op "dwang", met minder inzet op "drang". Het Crisis Interventie Team krijgt vanaf Q3 weer meer meldingen. Het Kennis- en Servicecentrum voor Diagnostiek (KSCD) onderzoekt tot en met Q3 minder dan gepland.
- H. Het aantal adviesvragen Veilig Thuis is ruim 30% hoger dan in 2019. Er is een chatfunctie ingevoerd als alternatieve vorm van het adviesgesprek. Het aantal meldingen ligt op niveau 2019. De veiligheidsbeoordelingen zijn inmiddels 76% binnen termijn.
- I. Overig: overschrijdingen Buitenregionale plaatsingen grotendeels door vier maatwerk trajecten en ASR (Adolescentenstrafrecht) doordat het voor deelnemers lastig blijkt om vervolghuisvesting te vinden. Invoering van triage voor toegang tot de Acute Dienst leidt tot afname.

Nadere inhoudelijke toelichting op de begrotingsrealisatie is te vinden in hoofdstukken 4 en 5.





4. Financieel overzicht

Onderstaande tabel geeft de actuele begroting, actuele verwachting en het verschil weer voor de totale baten en lasten en het resultaat van zowel de exploitatie en de voorzieningen.

	Producten	Begroting 2020 AB 1 juli 2020	JEV2020 Q3	Vershil JEV versus Begroting
Baten	Exploitatie			
	Totaal Baten Exploitatie	248.080.536	248.080.536	0
Lasten	Exploitatie			
	Totaal lasten Exploitatie	248.080.536	246.995.057	-1.085.479
	<i>waarvan zorgkosten</i>	<i>241.447.570</i>	<i>242.180.101</i>	<i>732.530</i>
	<i>waarvan uitvoeringskosten</i>	<i>6.632.966</i>	<i>4.814.956</i>	<i>-1.818.010</i>
	Exploitatie JEV	0	1.085.479	1.085.479
	Producten	Begroting 2020 AB 1 juli 2020	JEV2020 Q3	Vershil JEV versus Begroting
Baten	Voorzieningen			
	Bijdrage Rijksoverheid transformatiefonds	0	4.837.367	4.837.367
	Bijdrage Rijksoverheid "meer samen doen in crisis"	0	183.400	183.400
Lasten	Voorzieningen			
	Transformatiefonds	0	4.837.367	4.837.367
	"meer samen doen in crisis"	0	183.400	183.400
	Voorzieningen JEV	0	0	0
	Producten	Begroting 2020 AB 1 juli 2020	JEV2020 Q3	Vershil JEV versus Begroting
	<i>JEV Gerealiseerd saldo van begrote baten en lasten</i>	0	1.085.479	1.085.479
	JEV Gerealiseerd incidenteel saldo afrekening voorgaande jaren	0	-887.182	-887.182
	Totaal JEV gerealiseerd resultaat	0	198.298	198.298





De financiële prognose is in onderstaand overzicht uitgesplitst per onderdeel weergegeven.

Baten	Producten	Begroting 2020 AB 1 juli 2020	JEV2020 Q3	Vershil JEV versus Begroting	% Vershil
	Exploitatie				
	1. Programma Bestuur en algemeen management				
	Bijdrage deelnemende gemeenten	248.080.536	248.080.536	0	
	Totaal Baten	248.080.536	248.080.536	0	
Lasten	Exploitatie				
A	Gewoon opgroeien buiten gezien (Pleeghulp)	21.845.040	22.914.849	1.069.809	5%
B	Weer naar huis (Opname)	62.247.658	61.624.746	-622.913	-1%
C	Opgroeien met blijvende ondersteuning (Langdurig verblijf)	9.342.676	10.394.314	1.051.638	11%
D	Steun, hulp of behandeling overdag (Daghulp)	14.513.379	14.193.138	-320.241	-2%
E	Pakket thuis (Ambulante hulp)	43.880.862	45.487.014	1.606.152	4%
F	Crisishulp	9.467.944	8.431.253	-1.036.691	-11%
G	Gecertificeerde instellingen	48.337.712	46.371.472	-1.966.240	-4%
	1. JB/JR maatregelen dwang & drang/ Crisis Interventie Team	46.092.000	44.083.802	-2.008.198	-4%
	2. Buitenregionale plaatsingen (GI)	860.080	827.670	-32.410	-4%
	3. KSCD	1.385.632	1.460.000	74.368	5%
H.	Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond (VTRR)	16.375.541	16.375.541	0	0%
I.	Overige	15.436.758	16.387.773	951.015	6%
	1. Buitenregionale plaatsingen (incl pleegzorg)	1.736.000	2.328.135	592.135	34%
	2. Extra ASR	1.147.800	1.747.879	600.079	52%
	3. Landelijke inkoop	12.148.598	11.941.948	-206.650	-2%
	4. Acute dienst GGZ	404.360	369.812	-34.549	-9%
J.	Uitvoeringskosten	6.632.966	4.814.956	-1.818.010	-27%
	Risico's Jeugdhulp	2.877.380	984.370	-1.893.010	-66%
	Organisatiekosten GR	3.380.586	3.380.586	0	0%
	Specifieke ICT-kosten	100.000	100.000	0	0%
	Accountantskosten	75.000	75.000	0	0%
	Werk en Onderzoek	200.000	275.000	75.000	38%
	Totaal Lasten	248.080.536	246.995.057	-1.085.479	-0,44%





5. Toelichting per perceel

Perceel A: Gewoon opgroeien buiten gezin (Pleeghulp)

Binnen perceel A (pleegzorg) is vanwege inhoudelijke afwegingen geen budgetplafond ingesteld. Dit maakt groei mogelijk. Voor 2020 is de verwachting dat perceel A licht groeit. Dit kan komen door een toename in het aantal cliënten dat in een pleeggezin geplaatst wordt. De groei kan daarnaast ook ontstaan door jeugdigen die langer in pleegzorg blijven. Sinds 2019 loopt pleegzorg namelijk standaard tot 21 jaar door, in plaats van de 18^e verjaardag. Dit zorgt met het verloop van tijd mogelijk ook voor een (lichte) stijging. Daarnaast zetten aanbieders steeds meer in op het voorkomen van breakdown (het voortijdig beëindigen van een pleegzorgplaatsing), met als doel dat jeugdigen langer in een pleeggezin kunnen blijven. Desalniettemin groeit perceel A niet sterk. Dit komt onder andere door een tekort aan pleeggezinnen. Meer pleeggezinnen zijn nodig om meer jeugdigen in pleegzorg te kunnen helpen. Daarom wordt er door aanbieders, gemeenten en de uitvoeringsorganisatie een campagne opgezet en uitgevoerd om de werving van pleegouders een impuls te geven. Daarnaast zijn er initiatieven om meer aandacht te besteden aan het behoud van pleegouders. Binnen pleegzorg is bovendien behoefte aan het versterken van gezinnen, om ook in zwaardere vormen van hulp en begeleiding te voorzien en pleeggezinnen te ontlasten. Zo kan pleegzorg voor meer jeugdigen mogelijk gemaakt worden. Voor jeugdigen die al in een pleeggezin verblijven maar voor wie de zorg (tijdelijk) zwaarder is kan aanvullende hulp/begeleiding ervoor zorgen dat de pleegzorgplaatsing kan worden voortgezet. Ook kan extra ondersteuning van het pleeggezin ervoor zorgen dat pleegouders de plaatsing langer volhouden. Er loopt een transformatiesubsidie waarin extra inzet van hulp naast pleegzorg wordt verkend.

Perceel B: Weer naar huis (opname) & Perceel C: Opgroeien met blijvende ondersteuning (langdurig verblijf)

In 2018 zijn na de start van de aanbesteding een aantal knelpunten op opdrachten B & C geanalyseerd, waarvoor in 2019 oplossingen zijn neergezet. Zo is er extra budget en uitbreiding van capaciteit beschikbaar gekomen in perceel C2 om doorstroom te creëren vanuit perceel B. De doelstelling is om de druk op perceel B te laten afnemen. Realiteit is echter dat uitstroom uit perceel C lastig te realiseren is door ontbrekende (passende) huisvesting voor deze jeugdigen. Zoals het er nu naar uit ziet, lijken we af te stevenen op een lichte overschrijding op de begroting.

Aangezien er vanaf Q1 een toename van unieke cliënten te zien is kan geconcludeerd worden dat er geen sprake lijkt te zijn van effecten door de maatregelen rondom COVID-19. De zorgaanbieders zijn deze 24uurs-zorg blijven leveren.

Voor perceel B stijgt gemiddelde weekbudget met € 99,- naar € 2.868,- ten opzichte van Q2. Daarnaast zien we de gemiddelde indicatieduur dalen met 12 dagen naar 139 dagen. Het aantal cliënten is toegenomen met 238. Op dit moment is voor ruim € 8 mln. discretionair aangevraagd voor perceel B bij de gemeenten. De prognose voor perceel B vanuit Q3-cijfers is dat we uitkomen op € 61,6 mln. Dat is ruim € 0,6 mln. lager dan begroot. Deze jaareindeverwachting is gebaseerd op de indicaties van de gemeenten. Wanneer de toestroom van het aantal kinderen gelijk blijft, is het realistisch dat we binnen de jaareindeverwachting in





perceel B blijven. Echter, gezien de groei van unieke cliënten over de eerste drie kwartalen 2020, is dit een onzekere factor.

Voor perceel C zien we een afname op het gemiddelde weekbudget met € 57,- naar € 1.451,- en een afname van 25 dagen van de gemiddelde indicatieduur naar 171. Het aantal cliënten is toegenomen met 66. De aanbieders hebben extra inzet gepleegd om een doorstroom te realiseren vanuit perceel B naar perceel C. Als we naar de cijfers op dit moment kijken, zien we dat hier enigszins verlichting komt. Dat betekent ook dat de prognose voor perceel C hoger is dan begroot, namelijk € 1 mln. Ook hier is de jaareindeverwachting gebaseerd op de indicaties van de gemeenten. We zien dat de gewenste beweging van doorstroom van opname in perceel B naar langdurig verblijf in perceel C steeds verder vorm krijgt. Wanneer de toestroom vanuit perceel B gelijk blijft waarmee in de jaareindeverwachting rekening wordt gehouden, is het berekende tekort voor perceel C realistisch. Wanneer de doorstroom vanuit perceel B groter wordt, zal het tekort echter wel oplopen.

Om meer duiding te krijgen in de almaar stijgende uitgaven in perceel B is aan AEF de opdracht voor een schouw gegund. Deze schouw gaat een nadere verklaring geven voor de alsmaar stijgende uitgaven in perceel B. Daarnaast vindt er op dit moment een interventie door een procesbegeleider plaats aan de zorglandschapstafel B/C. Het doel is om de samenwerking tussen zorgaanbieders te verbeteren. Dit moet leiden tot concrete acties van zorgaanbieders om de stijgende uitgaven te verkleinen, verblijfstijd in de opdrachten te verkorten en daarmee aan te blijven sluiten op de zorgbehoefte en begeleiding van het kind.

Perceel D: Steun, hulp of behandeling overdag (Daghulp)

Voor perceel D is er mogelijk sprake van omzetsderving als gevolg van corona. Hiertoe is recent een uitvraag gedaan bij zorgaanbieders om hier een indicatie van te geven. De uitkomsten, betekenis en verdere werkwijze zijn belegd in een apart project in navolging van de landelijke richtlijnen. Voor de huidige JEV zijn de beschikkingen zoals bekend in de betaal-tool leidend. Voor perceel D is geen budgetplafond ingesteld, dus aanbieders zijn niet gebonden aan een contractvolume. Corona heeft aanbieders blijvend gestimuleerd alternatieve (lees: digitale) vormen van hulpverlening, als aanvulling op het huidige aanbod, te ontwikkelen. Ervaringen en 'lessons learned' worden toegepast. Met de aanbieders in deze opdracht wordt overleg gevoerd, samen met gemeenten en onderwijs, welke vormen van jeugdhulp verder gewenst zijn: in september is het zorg- onderwijscentrum geopend dat een speciaal programma gaat bieden voor thuiszitters om hen en hun gezin te begeleiden terug naar school. Dit is een samenwerkingsverband tussen Timon en Horizon- onderwijs in co- creatie met Koers VO. Deze instroom is zichtbaar in Q3 in de cijfers van Timon. Deze instroom past in de jaareindeverwachting.

De werkgroep zorg- onderwijs komt in Q4 met een analyse en aanbevelingen naar aanleiding van hun gespreksronde met de bestuurders en de samenwerkingsverbanden. Ook vinden aan de zorglandschapstafel de gesprekken plaats tussen aanbieders en gemeenten over de inmiddels gelanceerde concept regiovisie en de ambities van gemeenten (delen van) perceel D lokaal te willen gaan inkopen. Al deze (gezamenlijke) acties dienen de verbinding van specialistische zorg met het lokale veld en het onderwijs. Deze ontwikkelingen moeten op termijn een effect hebben op versnelde





uitstroom (kortere zorgduur) en vermindering van de instroom (omdat de gemeenten lokale oplossingen inzetten en daarmee invloed hebben op de budgetontwikkeling/instroom). En vooral ook invulling te geven aan de leidende principes en visie dat iedere jeugdige een (t) huis heeft en naar school gaat.

Perceel E Pakket thuis (Ambulante Hulp)

De prognose voor opdracht E vanuit de Q3-cijfers bedraagt ca. € 45,5 mln. Dat is ongeveer € 1,6 mln. hoger dan de begroting. Deze jaareindeverwachting is gebaseerd op de ontvangen indicaties van de gemeenten. Er is een discrepantie tussen de opgave door gemeenten en de verwachting van de zorgaanbieders. De zorgaanbieders verwachten op basis van hun Q3-cijfers lagere kosten: € 43,5 mln. In dat geval is er een kleine onderschrijding ten opzichte van de begroting. Een drietal aanbieders is verantwoordelijk voor dit verschil. De oorzaak van het verschil wordt op dit moment onderzocht. In het algemeen is het beeld dat aanbieders bewust omgaan met hun budgetplafond en voorkomen dat ze overschrijden.

Aan het eind van het derde kwartaal is door het DB de laatste tranche toegekend aan opdracht E voor de meest urgente casuïstiek op de wachtlijsten. Gezien het late tijdstip in het jaar en de beperkte capaciteit die aanbieders nu kunnen vrijmaken is het aannemelijk dat dit bedrag niet geheel uitgenut gaat worden in 2020. Aanbieders hebben onder voorzitterschap van JBRR (team Zorgbemiddeling) een overlegtafel in het leven geroepen. Deze ‘tafel’ zal ook in 2021 doorgang vinden.

Inmiddels hebben drie partijen geen budget meer voor 2020, zij nemen geen nieuwe cliënten meer aan, anders dan de meest urgente casuïstiek waarvoor extra geld beschikbaar is.

Perceel F Crisishulp

Perceel F betreft een beschikbaarheidsvoorziening, waarbij de hoofdaannemer verplicht is een bepaalde capaciteit aan crisishulp beschikbaar te hebben om te voorkomen dat wachtlijsten ontstaan. Daarom ontvangt de opdrachtnemer bij een realisatie van tenminste 80%, 100% bekostiging. Crisishulp is enkel toegankelijk via het crisisinterventieteam (JBRR) of de acute dienst (GGZ). De hoofdaannemer verwacht dit jaar een productie van net boven de 80%. Het aantal jeugdigen in crisishulp daalt sinds 2018. Wel loopt de doorlooptijd van jeugdigen in de crisisopvang op. Dit komt vooral omdat het soms lastig blijkt om doorstroom naar behandeling of begeleiding te realiseren. Vanwege het dalende aantal jeugdigen stelt de hoofdaannemer een businesscase op voor een situatie van een blijvend dalende realisatie.

Perceel G Gecertificeerde instellingen

1. JB/JR-maatregelen dwang en drang en Crisis Interventie Team
 - a. JB/JR-maatregelen dwang & drang (gecertificeerde instellingen (GI's))

De geraamde productierealisatie in Q2 (nl. 8% lager) loopt ook door in Q3. De financiële doorvertaling is voorzichtig i.v.m. onzekerheden.

Er is sprake van een lagere realisatie bij OTS-en (onder toezicht stellingen), Voogdijzaken, Drang zonder VTO (verzoek tot onderzoek) en Verlengde drang. Daarentegen is een toename zichtbaar van Jeugdreclassering en andere maatregelen die een relatie hebben met strafrecht. Ook is sprake van een toename van Drang met Verzoek tot Onderzoek.





De afname van OTS-en gaat geleidelijk, maar is al enige tijd gaande. Doordat er een toename is van Drang met VTO en er wachttijden zijn bij de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) kan er nog een toename van OTS-en plaatsvinden wanneer de RvdK deze onderzoeken heeft afgerond.

De verwachting is dat er bij de GI's eind 2020 een behoorlijke onderproductie zal worden gerealiseerd.

Per 2020 heeft JBRR de opdracht om zich te focussen op de uitvoering van dwang-producten (OTS, jeugdreclassering (JR) en voogdij). De GI heeft daardoor minder formatie beschikbaar voor drangtaken. Er ontstaat daardoor ook meer druk op de lokale teams. In Q3 is aan het AB het eindrapport opgeleverd "Samenwerken in vrijwillig kader tussen lokale teams en GI's". In dit rapport wordt geadviseerd op welke wijze gemeenten de uitvoering van Drang meer in het lokale veld kunnen beleggen. Gemeenten informeren de GRJR per 1 november over hun ambities ten aanzien van deze beweging.

b. Crisis Interventie Team

Kinderen die acuut in hun veiligheid bedreigd worden krijgen ondersteuning van het Crisis Interventie Team (CIT). Politie, ziekenhuizen, huisartsen, scholen, hulpverleners, maar ook ouders en kinderen zelf kunnen contact opnemen met het CIT. Het CIT treedt op in crisissituaties en kan direct de noodzakelijke hulp inzetten. Bij de start van de coronamaatregelen in Q1 nam het aantal meldingen af. In Q2 zette dit door. In Q3 is er echter weer sprake van een toename van het aantal crisismeldingen.

2. Buitenregionale plaatsingen (GI)

Buitenregionale plaatsingen betreffen plaatsingen van jeugdigen bij niet regulier gecontracteerde aanbieders. In de meeste gevallen gaat het om jeugdigen die op basis van het woonplaatsbeginsel bij één van de gemeenten in de regio horen, maar die niet in de regio verblijven. JBRR is opdrachtgever en financier voor jeugdigen die onder toezicht van een andere GI vallen, maar tot de verantwoordelijkheid van een gemeente in de regio Rijnmond behoren. Op dit onderdeel valt nog geen jaareindeverwachting te geven. Inzet voor Buitenregionale plaatsingen zal naar verwachting binnen de totale verlening van JBRR passen.

3. KSCD

Het Kennis- en Servicecentrum voor Diagnostiek (KSCD) voert diagnostisch onderzoek uit op verzoek van de medewerkers van Jeugdbescherming Rotterdam-Rijnmond (JBRR) (Incl. William Schrikker Stichting) en Leger des Heils Jeugdbescherming- en reclassering (LJ&R). Ook verzorgt het KSCD de instemmingsverklaringen voor het realiseren van een gesloten plaatsing. De productie van het KSCD is tot en met Q3 lager dan het geplande aantal onderzoeken. Onder andere de corona maatregelen hebben impact op het goed kunnen uitvoeren van onderzoeken. De Uitvoeringsorganisatie van de GRJR is met JBRR in gesprek over het verbeterplan voor de inzet van het KSCD.





Perceel H Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond (VTRR)

De instroomcijfers bij VTRR zijn ook in Q3 gestegen. Vooral het aantal adviesvragen is hoger dan in 2019 (ruim 30%). Door de coronamaatregelen zijn gezinnen vaker thuis waardoor spanningen mogelijk oplopen. Om gezinnen toch de gelegenheid te geven om op een veilig manier in contact te komen met Veilig Thuis is afgelopen mei de chatfunctie ingevoerd. Chatgesprekken zijn vergelijkbaar met een adviesgesprek en worden als zodanig geregistreerd. Sinds mei worden er bij VTRR per maand tussen de 130-150 chatgesprekken gevoerd. Dit verklaart overigens niet de totale stijging van het aantal adviesvragen (in totaal zijn in Q3 3.071 adviesgesprekken gevoerd). De effecten van de coronamaatregelen zien we vooralsnog niet terug in het aantal meldingen. Het aantal meldingen ligt namelijk op het niveau van 2019. Het is onduidelijk of gezinnen buiten beeld blijven of dat professionals na een telefonisch advies beter in staat zijn om de juiste hulp te verlenen. Wel is er een toename zichtbaar in de zwaarte van de problematiek. Deze ontwikkeling wordt nauwlettend gemonitord. Het aantal meldingen per maand fluctueert gedurende het jaar waarbij in juli altijd een piek zichtbaar is. Dat heeft te maken met de schoolvakantie. Ook het aantal crisissen was in juli hoog maar heeft zich in augustus en september weer gestabiliseerd.

Ondanks de hoge instroom lukt het VTRR steeds beter veiligheidsbeoordelingen binnen de wettelijke termijn af te handelen. Onder andere door het inzetten van extra personeel is het percentage veiligheidsbeoordelingen binnen termijn gestegen van 38% in januari tot 76% in september en zit daarbij bijna op het niveau van de kpi (80%). Ongeveer 10% van alle meldingen betreft geen huiselijk geweld en kindermishandeling en worden door Veilig Thuis direct door gerouteerd naar het lokale veld.

Perceel I Overige onderdelen

1. Buitenregionale plaatsingen

Er zijn twee vormen van buitenregionale plaatsingen: buitenregionale pleegzorgplaatsingen via Enver en individuele maatwerkcontracten met niet gecontracteerde jeugdhulp-aanbieders van buiten de regio. Op basis van de Q3-cijfers wordt een overschrijding verwacht van het beschikbare budget. Een eerste analyse wijst uit dat het onderdeel buitenregionale pleegzorgplaatsingen volgens verwachting verloopt en dat een groot deel van de overschrijding kan worden toegeschreven aan vier maatwerktrajecten. De precieze situatie wordt de komende tijd nader bezien, waarbij ook het bestaande proces rondom individuele maatwerkcontracten tegen het licht wordt gehouden.

2. Extra ASR (adolescentenstrafrecht)

Zorgaanbieder Prokino verzorgt de organisatie, coördinatie en bekostiging van residentiële plekken in het kader van het adolescentenstrafrecht. Dit betreft jongvolwassenen die onder het jeugdstrafrecht zijn veroordeeld en/of jeugdreclassering hebben. Vanwege hun leeftijd is plaatsing bij een Wmo-zorgaanbieder of andere zorgaanbieder voor volwassenenzorg aangewezen. Omdat de te bieden zorg jeugdhulp betreft, moet de instelling voldoen aan de eisen die de Jeugdwet hieraan stelt. Prokino sluit hiertoe maatwerkcontracten af met betrokken zorgaanbieders en verzorgt het traject van het zoeken naar de best passende zorgaanbieder, aanmelding, plaatsing, zorg en monitoring





tot de doorgeleiding. Ook op basis van de Q3-cijfers wordt een overschrijding van het budget verwacht. De instroom wordt bepaald door een rechter of de (jeugd)reclassering en is op korte termijn lastig beïnvloedbaar. Daarbij duren strafrechtelijke beslissingen zeker 2 jaar en er is een verzwaring van de problematiek van de doelgroep zichtbaar. Voor wat betreft uitstroom geldt dat het voor deelnemers lastig blijkt te zijn om eigen woonruimte (regulier of via begeleid wonen) te vinden, waardoor zij langer dan nodig een jeugdhulp plek bezet houden.

3. Acute Dienst GGZ

Parnassia en GGZ Delfland hebben ieder een acute dienst jeugd-GGZ. Uit de cijfers over het derde kwartaal blijkt een wisselend beeld. In 2020 is landelijk de Generalistische module acute psychiatrie ingevoerd met als belangrijkste wijziging een triage voor de toegang tot de acute dienst. Bij GGZ Delfland leidt dit tot een afname van de kosten met ca. 2/3e ten opzichte van 2019. Daar tegenover staat wel een hogere instroom van jeugdigen die spoedhulp nodig hebben via opdracht E. Parnassia zegt al een aantal jaren met deze triage te werken en daardoor voornoemd effect niet te merken. Parnassia signaleert een duidelijk corona-effect en daardoor een stijging van het aantal jongeren dat wordt gezien.

Perceel J Uitvoeringskosten

1. Risico's Jeugdhulp – Corona

Het risicobudget in de primitieve begroting 2020 (AB juli 2019) bedroeg ca. € 3,1 mln. bij begrotingswijziging (AB juli 2020) is hiervan ca. € 0,2 mln. overgeheveld naar het budget organisatiekosten waardoor het resterende budget ca. 2,9 mln. bedraagt.

Op grond van het AB besluit van oktober 2020 kunnen gecontracteerde zorgaanbieders, GI's en VTRR de corona meerkosten declareren als afzonderlijk onderdeel van de zorgkosten 2020. Een voorlopige uitvraag kwam in totaal uit op € 984.370. Dit bedrag is als te verwachten last in de jaareindeverwachting opgenomen onder 'Risico's jeugdhulp' waardoor op dit budget ca € 1,9 mln. resteert. Het resultaat van de jaareindeverwachting is dus incl. corona meerkosten.

Bij de declaratie en beoordeling wordt de landelijke definitie gehanteerd. De vergoedingen worden als tegenvaller in de jaarstukken 2020 verantwoord. Het AB gaat hierbij uit van het gegeven dat gemeenten van de rijksoverheid hiervoor compensatie ontvangen. Op grond van het AB besluit zullen deze kosten worden toegerekend aan de deelnemende gemeenten naar rato van het zorggebruik 2020, dus niet als onderdeel van de vlaktaks.

Er is ook een uitvraag gedaan naar mogelijke omzetsderving door de eerste corona-golf. Er is nog niet besloten over het al dan niet declarabel verklaren hiervan. De voorlopige opgave van ca. € 2,4 mln. is daarom NIET opgenomen in de jaareindeverwachting.

2. Overige uitvoeringskosten

De primitieve begroting 2020 (AB juli 2019) bevatte voor organisatiekosten een budget van € 1.567.239. Het AB besloot in december 2019 tot een ophoging met € 1,6 mln. naar € 3,1 mln. In juli 2020 is het budget in verband met diverse ontwikkelingen nogmaals verhoogd





met € 0,2 mln. tot €3.380.586. Een actueel overzicht van de bestedingen is nog afhankelijk van te verkrijgen overzicht over de verplichtingen en bestedingen voor eigen personeel en inhuur van de GRJR uitvoeringsorganisatie, vergoeding voor ondersteunende diensten van de gemeente Rotterdam en de afwikkeling van diverse onderzoeken en projecten die in opdracht van het AB zijn en worden uitgevoerd (zie volgend hoofdstuk). De verwachting is dat er een eenmalige onderuitputting zal zijn omdat de succesvolle werving van extra personeel leidt met vertraging tot hogere loonkosten. Deze meevaller is nog niet in de jaareindeverwachting verwerkt.





6. Projecten en Innovaties

6.1 Prijs- en herijkingsonderzoek

Het AB van 14 oktober heeft de rapportage van het tarief- en herijkingsonderzoek vastgesteld. Het AB stelde vast dat het rapport geen aanleiding geeft om de algemene tarieven te wijzigen. Wel gaf ze de uitvoeringsorganisatie opdracht om uit te werken, op welke wijze de aanbieders in perceel C een meer correcte vergoeding kunnen ontvangen voor de te leveren zorg. Het voorstel hiervoor wordt in het AB van december behandeld. De definitieve geanonimiseerde versie van het rapport is inmiddels gedeeld met de aanbieders die opgenomen zijn in het rapport. Alle gemeenten hebben ook de niet-geanonimiseerde versie ontvangen. Voor alle versies van het rapport geldt een verbod om het rapport, zonder toestemming van de GRJR, verder te verspreiden.

6.2 Inkoop

De leden van de stuurgroep inkoop hebben in de eerste helft van oktober met de aanbieders gesproken over de voorwaarden die verbonden zijn aan de tweede verlenging van de contracten. De aanbieders hebben naar aanleiding van deze gesprekken een plan van aanpak ingediend waarin men aangeeft of en hoe men kan voldoen aan de voorwaarden. De uitvoeringsorganisatie maakt hierover een notitie met daarin een voorstel over de verlenging die in het AB van 15 december wordt besproken.

Het projectplan voor de inkoop is vastgesteld op het AB van 17 september. De projectgroep inkoop is daarna aan de slag gegaan met de algemene inkoopstrategie, die in het AB van februari 2021 wordt besproken. De regiovisie die half oktober beschikbaar kwam, vormt de basis voor de algemene inkoopstrategie. De inkoopstrategie per opdracht is in de maanden oktober en november tot stand gekomen en is begin december door de stuurgroep vrijgegeven voor consultatie met de aanbieders. Na consultatie zal ook de inkoopstrategie per opdracht worden besproken in het AB van 19 februari 2021.

Voor 2021 is de planning voor het opleveren van onderdelen van de aanbesteding als volgt:
Eind februari: uitgangspunten bestekken
Eind maart: bouwstenen tarifiering
Eind oktober: bestekken
1 november: start aanbesteding
Eind november: afronding eerste vragenronde, start tweede ronde

6.3 Transformatie

Inleiding

Met behulp van transformatiesubsidie zijn verspreid over de regio Rijnmond 28 transformatieprojecten in de zorg voor jeugd gestart. Het gaat daarbij om projecten van zowel gemeenten (18), zorgaanbieders (9) als verwijzers (2). Projecten die het brede terrein van de zorg voor jeugd bestrijken - van preventie tot gesloten jeugdzorg - met als doel meer passende hulp dichtbij waarbij oog is voor veiligheid. En daarbij zijn de leidende principes die we in de regio hebben vastgesteld voor 'goede' jeugdhulp ijkpunt.





Projectgroep verbetering zorg voor jeugd

Uniek is dat de projecten niet los van elkaar kennis ontwikkelen en ervaring opdoen, maar gedurende het proces kennis delen wat wel en wat niet werkt en van elkaar leren.

Projectleiders worden daarbij ondersteund en gestimuleerd door de *Projectgroep verbetering zorg voor jeugd regio Rijnmond*, waar - niet toevallig – zowel afgevaardigden van gemeenten, zorgaanbieders als verwijzers in zitten. En ook de stuurgroep transformatie volgt de ontwikkelingen op de voet.

Indicatoren van de transformatie

Begin dit jaar is gestart is met een aantal digitale sessies waarin projectleiders met elkaar de indicatoren hebben vastgesteld die nodig zijn om de voortgang van de transformatie te meten. Dit is de basis van de transformatiemonitor die door KPMG wordt ingericht (in samenwerking en samenhang met de ontwikkeling van de andere dataplatforms van de GRJR). Een monitor die niet alleen tijdens de projectperiode, maar ook in de periode daarna de voortgang op de transformatie gaat volgen.

Kick-off met projectleiders

En op 28 september was er een 'live' bijeenkomst waar projectleiders - coronaproof - kennis met elkaar deelden en ervaringen uitwisselden. Het was een leuke en inspirerende bijeenkomst waarbij het gesprek tussen de projectleiders goed op gang kwam. Op die bijeenkomst bleek ook dat uitwisseling tussen gemeenten, zorgaanbieders en verwijzers een meerwaarde heeft, dat we veel van elkaar kunnen leren om de hulp aan jeugdigen en gezinnen te verbeteren en dat samenwerking daarvoor nodig is. In december worden digitale vervolg sessies georganiseerd.

Kwartaalrapportages

Iedere projectleider rapporteert in hetzelfde eenvoudige format, zowel inhoudelijk als financieel. Daarmee is de administratieve druk laag.

Daarbij moet worden vermeld dat van alle negen projecten van de zorgaanbieders een voortgangsrapportage over het derde kwartaal is ingeleverd en dat de gemeenten daarbij achterblijven met acht van de achttien projecten.

Uit de voortgangsrapportages van de transformatieprojecten blijkt dat als gevolg van corona de voortgang van de meeste projecten wel vertraging hebben opgelopen, maar inmiddels van start zijn gegaan. Doordat een deel van de subsidie kan worden overgeheveld naar 2021 kunnen de projecten toch volgens plan worden uitgevoerd en lukt het de meeste projecten om binnen het budget te blijven. Eén project, het *Project de paretoscan* is zelfs al afgerond en dat heeft mooie nieuwe inzichten opgeleverd, die nu worden geïmplementeerd. En als we kijken naar de resultaten van alle projecten zien we dat de bijdrage aan de transformatie en de leidende principes over het algemeen als positief wordt beoordeeld.

Een aantal projecten springt er echt uit zoals het *Project Span CKL*, "de ondersteuning vanuit Span wordt er gewaardeerd door de lokale teams" en het *Project Pleegzorg+* zorgt ervoor "dat de overbelaste pleeggezinnen/kinderen meer adem hebben om de plaatsing vol te kunnen houden. Vooral de snelheid waarmee de benodigde hulp in gezet kan worden zien ze als een grote pre". Ook mooi om te zien is dat in het project *'Verbetering van gesloten naar open*





jeugdzorg' jeugdigen zullen worden geïnterviewd door getrainde ervaringsdeskundige jeugdigen.

Natuurlijk zijn er ook zaken die zorgen baren zoals bij het *Project Integrale samenwerking Bar* over de bemensing van de teams, het *Project Plan CJG eerste 1000 dagen* over de beschikbaarheid van medewerkers bij de planvorming en bij het *Project integrale samenwerking huisartsen* over het commitment van huisartsen.

Kwalitatief onderzoek

Naast de transformatiemonitor en dat projectleiders zelf de voortgang van hun project in kaart brengen wordt er ook bij een vijftal projecten kwalitatief onderzoek uitgevoerd door academische werkplaats ST-RAW. Doel is om te onderzoeken wat de werkzame elementen en werkzame principes zijn van de transformatieprojecten. Bijkomend doel is om de kennis die wordt verzameld te bundelen en bij te dragen aan disseminatie en kennisdeling in de regio.

Duurzame resultaten

Dit alles moet ertoe leiden dat na afloop van de projectperiode ook duidelijk is wat belangrijke werkzame principes zijn om te integreren in onze toekomstige werkwijze. Dat er niet een aantal zinnige projecten zijn uitgevoerd, maar dat die kennis ook daadwerkelijk wordt gebruikt om stappen te zetten in de transformatie. Zodat de specialistische hulp, het lokale veld en het onderwijs beter op elkaar aansluiten en de jeugdhulp 'duurzaam' wordt verbeterd.

Financieel overzicht Transformatiefonds

Transformatiefonds	Uitgaven	Uitgaven	Verwachte uitgaven *)	Totale uitgaven	Verwachte uitgaven	Totale uitgaven	Subsidie Transformatiefonds
Jaar	2018	2019	2020	t/m 2020	2021	t/m 2021	
Gemeenten+CJG			2.626.085	2.626.085	714.143	3.340.228	
Aanbieders + JBRR	29.640	70.107	1.968.322	2.068.069	1.846.619	3.914.688	
Actielijn 3 (overige +UO)		269.359	242.960	512.319	461.306	973.625	
Overig					18.480	18.480	
Totaal	29.640	339.466	4.837.367	5.206.473	3.040.548	8.247.021	8.247.021

*) De kosten voor BAR MVS en Rotterdam zijn ingeschat

6.4 Verbeterplan

Het verbeterplan dat het AB in 2019 heeft vastgesteld is de leidraad voor de verbeteringen die de uitvoeringsorganisatie stap voor stap doorvoert. De opdracht die het AB in juli 2020 aan de secretaris heeft meegegeven bevat de vier belangrijkste verbeterpunten uit het verbeterplan. Hieronder een update.

Een van de belangrijkste focuspunten voor 2020 is het voorbereiden van een inkoopstrategie en het doorontwikkelen van het arrangementenmodel. Met het ontwikkelen van een regiovisie door de vijftien samenwerkende gemeenten in samenwerking met aanbieders en onderwijs, legt regio Rijnmond een goede basis voor de inkoopstrategie die leidend is bij de volgende inkoopronde. De gemeenteraden stellen de regiovisie in het tweede kwartaal vast, na een uitgebreide informatie en consultatieronde. Dan ligt ook de inkoopstrategie ter vaststelling voor bij het AB. Ondertussen voeren onze bestuurders van de GRJR indringende gesprekken met bestuurders van aanbieders over de voorwaarden waaronder een verlenging van de contracten t/m 31 december 2022 kan plaatsvinden.

In de zomer is de projectleider gestart om verbeteringen aan te brengen in het arrangementenmodel. Dit doet hij in overleg met wijkteams en andere collega's uit de vijftien





gemeenten en met aanbieders. De ervaringen van dit project worden meegenomen in de inkoopstrategie voor de volgende inkoopronde. In het AB van oktober is een belangrijk besluit genomen over de uitkomsten van het tarief- en herijkingsonderzoek dat KPMG heeft afgerond. Het AB ziet geen aanleiding om de tarieven aan te passen.

Het volgende verbeterpunt is de doorontwikkeling van de informatievoorziening. Elke drie maanden verschijnt de Burap, die door de uitvoeringsorganisatie elke ronde aangevuld wordt met meer en verbeterde informatie. Daarnaast is de afgelopen periode voor het eerst de monitor *Kind in de Keten* verschenen. In deze monitor staat informatie vanuit het kind gezien die de keten van jeugdbescherming, veilig thuis, kinderbescherming en jeugdhulp doorloopt, bijvoorbeeld over wachttijden en verwijzingen.

Op dit moment is er aan BMC de opdracht verstrekt om in februari 2021 een overkoepelend strategisch informatieplan en dashboard op te leveren. Belangrijke voorwaarde is dat de monitoren en rapportages die er nu zijn goed op elkaar worden afgestemd en met elkaar in verband worden gebracht. Daarnaast wordt er goed gekeken naar de leercyclus op basis van de bevindingen uit alle informatie.

Met de invoering van de zachte kwartaalafsluitingen wordt er toegewerkt naar een meer betrouwbare administratie gedurende het hele jaar. Dit maakt aan het einde van het jaar het jaarrekening- en afrekenproces simpeler en sneller.

Het derde verbeterpunt betreft het contractmanagement. Ondanks dat de uitvoeringsorganisatie de afgelopen maanden over een minimum aantal contractmanagers beschikte, is er toch gestart met een ontwikkeltraject met onder meer met een gezamenlijke opleiding. Dit moet een goed inwerkprogramma opleveren voor de nieuwe contractmanagers die de komende maanden starten. Ook is er een set aan afspraken gemaakt over wat het betekent om contractmanager bij de GRJR te zijn. Er wordt ook nadrukkelijk de afstemming gezocht met de collega's uit het Ambtelijk Overleg Jeugd (AOJ) omdat de verantwoordelijkheden van de contractmanagers en AOJ-ers vaak in elkaars verlengde liggen.

Tot slot de governance. De afspraken die het AB in september heeft bevestigd over bestuurlijke en ambtelijke organisatie geven duidelijkheid. De volgende stap is het onderzoek naar het positioneren van de uitvoeringsorganisatie. Hierover volgt een advies in het eerste kwartaal van 2021. Dan start ook de werving van de vaste secretaris voor de GRJR, zodat er een warme overdracht kan plaatsvinden vanuit de secretaris a.i. De regiovisie die gemeenten in 2021 vaststellen leidt mogelijk tot nieuwe wijzigingen in de governance.

6.5 Afrekening 2019

Nu de productie uitvraag 2019 bij zorgaanbieders ligt, ligt de piekbelasting in de huidige fase bij de backoffice van de regiogemeenten. Fase drie van het afrekenproject, controle van de productie 2019 en de afstemming met de zorgaanbieders, is verlengd met drie weken. Binnen de gestelde tijd was het voor alle regiogemeenten niet mogelijk om de activiteiten af te ronden en ze geven aan nog enkele weken extra nodig te hebben. De deadline is nu vastgesteld op 23 november aanstaande.

In het algemeen is een goede afronding van deze fase relevant voor de start van de aansluitende fase waarin de totaaloverzichten gegenereerd worden en in gesprek wordt gegaan met de zorgaanbieders over de totalen (productie 2019 en betaalstanden). Veelal





wordt de gewenste overeenstemming bereikt met de zorgaanbieders. De tijd die hiervoor genomen wordt en de overeenstemming die bereikt wordt zal het proces in de volgende fase vereenvoudigen en versnellen.

Gevolg

De extra tijd voor de afronding van fase drie betekent aanvankelijk nog niet dat de afrekenbrieven 2019 ook vertragen. Volgens planning worden de afrekenbrieven verstuurd in de periode van oktober 2020 tot februari 2021. Hier wordt geen afwijking in verwacht. De eerste afrekenbrief is ook al volgens planning in de eerste week van oktober gerealiseerd.

Haalbaarheid Afrekenproces 2019

Monitoring op de haalbaarheid van het afrekenproces is een continu proces. Als een regiogemeente de aansluiting op het afrekenproces om organisatorische reden dreigt te missen zal gezamenlijk worden gezocht naar een haalbare oplossing. Om aansluiting te kunnen vinden op het afrekenproces 2019 heeft de gemeente Rotterdam de noodzakelijke beslissing moeten nemen om op basis van de productieverantwoording af te rekenen. Rotterdam wordt wel meegenomen in het proces en controleert op totalen.

6.6 Arrangementenmodel

In de aanbesteding jeugdhulp voor de regio Rijnmond 2018 -2021 is het arrangementenmodel geïntroduceerd als verplicht instrument (tool) voor de toeleiding. Het arrangementenmodel wordt door gemeenten, zorgaanbieders en gecertificeerde instellingen gebruikt om te komen tot een arrangement (met zorgvoorzieningen) voor een jeugdige. Het arrangementenmodel is in opdracht van de regio ontwikkeld en wordt sinds 2018 (in de huidige toestand) gebruikt. Het toeleidingsproces, het zorglandschap, de benodigde zorg, de zorgcontext en de processen hebben zich sinds 2018 verder ontwikkeld. Het arrangementenmodel is daar nog niet in voldoende mate op aangepast.

Inmiddels hebben er verschillende onderzoeken plaatsgevonden naar het gebruik en toepasbaarheid van het arrangementmodel. Hieruit is een aantal verbeteringen gedestilleerd. Met dit project worden de verbeteringen nader verfijnd en concreet maken. Het doel van dit project is om het administratief (keten)proces te verbeteren/optimaliseren, het arrangementenmodel te flexibiliseren (congruent aan de huidige zorgcontext), de toepasbaarheid te vergroten en het model toekomstbestendig te maken met een eigen P&C-cyclus. Deze doelen willen wij samen met de gemeenten en de zorgaanbieders realiseren.

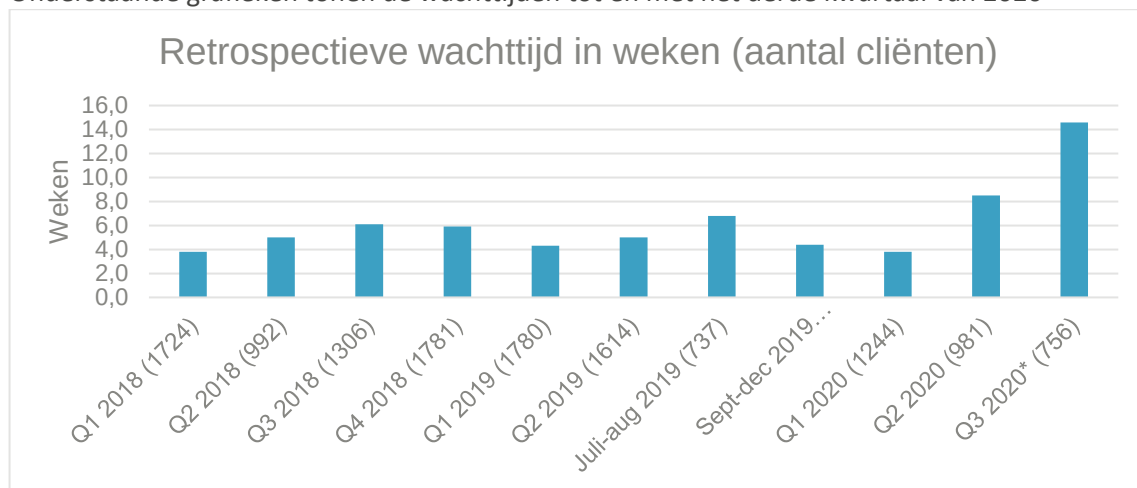
Met gemeenten en zorgaanbieders zijn inmiddels de eerste denksessies en verkenningen gehouden met als doel het arrangementenmodel door te ontwikkelen. Hieruit zijn een aantal suggesties opgehaald die completerend zijn aan de verbeteringsuggesties van Arno Geurtsen. Op hoofdlijnen betreffen deze verscherping en verheldering van teksten in het afwegingskader, praktijkgerichte technische aanpassingen in het model, het stimuleren en ontwikkelen van kennis en deskundigheid en het uniformeren van werkwijzen (met name met behulp van het berichtenverkeer). Deze hoofdlijnen worden de komende maanden in samenwerking van gemeenten en zorgaanbieders nader uitgewerkt en gedefinieerd. Voorts zal deze nadere uitwerking en duiding in het eerste kwartaal van 2021 (in samenhang met het nieuwe berichtenverkeer) worden geïmplementeerd.





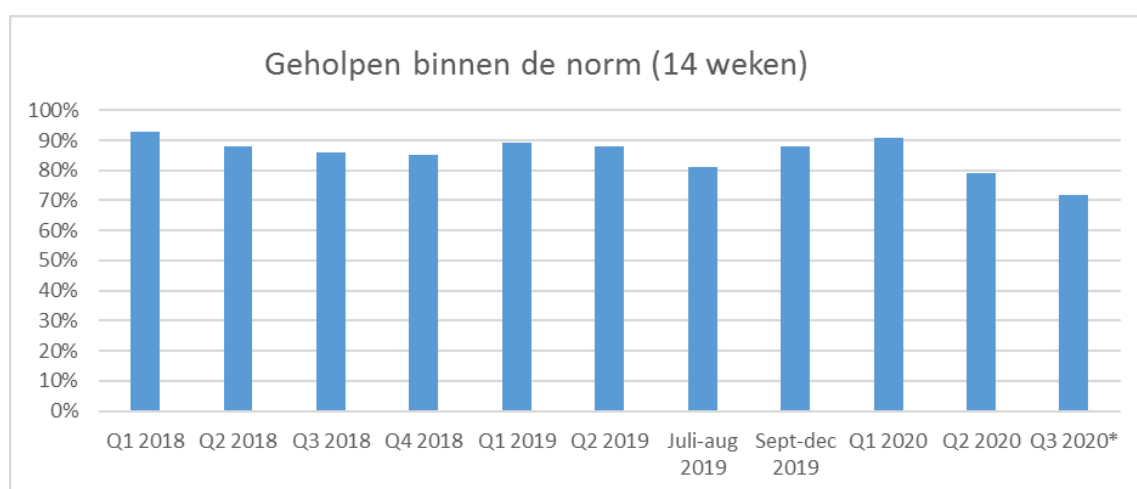
7. Wachttijden

Onderstaande grafieken tonen de wachttijden tot en met het derde kwartaal van 2020



Grafiek 1. Gemiddelde retrospectieve wachttijd

*zie toelichting hieronder over gewijzigde registratie in Q3 2020



Grafiek 2. Geholpen binnen landelijke Treeknorm (14 weken)

De retrospectieve wachttijd die hier gerapporteerd wordt is de tijd dat een jeugdige, waarvan de behandeling in de betreffende periode (Q3 2020) is gestart, op de wachtlijst heeft gestaan vanaf aanmelding. De wachttijd in Q3 2020 is verder opgelopen en minder cliënten worden binnen de Treeknorm geholpen ten opzichte van voorgaande kwartalen, zie respectievelijk Grafiek 1 en 2. Het percentage cliënten dat geholpen wordt binnen de 10-dagennorm (zie Tabel 1) is ook afgenomen. Oplopende wachtlijden kunnen meerdere oorzaken hebben die hieronder worden toegelicht.





1. *Nieuwe registratie wachttijden*

Vanaf dit kwartaal (Q3 2020) worden de wachttijden door zorgaanbieders op een andere wijze geregistreerd. Dit kan ertoe hebben geleid dat de wachttijd gestegen lijkt ten opzichte van eerdere kwartalen.

Tot en met het tweede kwartaal 2020 is bij de registratie van wachttijden (gedeeltelijk) uitgegaan van het berichtenverkeer. De wachttijd werd veelal berekend als de tijd tussen de toewijzing van de zorg en de start van de zorg. Lopende 2019 kwamen er echter steeds meer signalen dat de manier waarop de wachttijd geregistreerd wordt door aanbieders en verwerkt door de uitvoeringsorganisatie niet aansluit op de werkelijke wachttijd. Het komt namelijk geregeld voor dat toewijzingsberichten pas ná start van de wachttijd of zelfs na de start van de zorg afgegeven worden. In sommige gevallen wordt de wachttijd ook meegenomen in het toewijzingsbericht. Hierdoor is de wachttijd niet af te leiden uit het toewijzing- en startberichten. Ook bleek uit gesprekken met zorgaanbieders dat vóór afgifte van de toewijzing er in veel gevallen al gewacht wordt. Dit blijft buiten beeld wanneer wachttijden met gebruikmaking van het berichtenverkeer gemonitord worden.

In afstemming met zorgaanbieders is er daarom voor gekozen om de wachttijd vanaf Q3 2020 los te koppelen van het berichtenverkeer en te meten van het moment van aanmelding bij de zorgaanbieder tot de werkelijke start van de zorg. De vernieuwde registratie door aanbieders heeft als doel om een completer beeld van de wachttijden te krijgen en daarnaast aansluit op de wachttijd zoals door de cliënt wordt ervaren. De monitor start nu vanaf het moment van aanmelding in plaats van toewijzing. Omdat de tijd tussen aanmelding en toewijzing soms lang duurt, kan deze nieuwe wijze van registreren als effect hebben dat de wachttijden vanaf Q3 een toename laten zien door de registratiewijziging.

Validatie van deze cijfers in relatie tot de registratiewijziging moet nog plaatsvinden met aanbieders, mogelijk verandert het geschetste beeld daarom nog.

2. *Verminderde instroom*

Wanneer de instroom in hulp van cliënten daalt (niet door een afnemende vraag, maar door andere oorzaken), neemt de wachttijd toe. Voor Q3 2020 zien we in de wachttijdcijfers inderdaad minder cliënten die gestart zijn met de hulp. Een daling in de instroom kan meerdere oorzaken hebben, zoals corona, het bereiken van budgetplafonds of een daling in de uitstroom (en dus minder beschikbare nieuwe plekken). In het derde kwartaal van het jaar kan ook de zomervakantie een rol spelen en geven cliënten mogelijk zelf ook de voorkeur aan het uitstellen van de instroom tot na de vakantie. Daarnaast heeft de nieuwe registratiewijze ook invloed op de instroomcijfers bij wachttijden: alleen cliënten die voor het eerst in hulp instromen (en dus geen doorstroom vanuit een ander arrangement) worden door aanbieders doorgegeven.





Uiteraard kunnen er ook nog andere oorzaken zijn van een oplopende wachttijd. Met aanbieders wordt hier de komende tijd over gesproken. Tijdens het AB van 15 december wordt dieper ingegaan op de wachttijden in de specialistische jeugdhulp.

Tabel 1. Percentage geholpen binnen 10 dagennorm – per perceel
Q3 2020

Opdracht	Percentage geholpen binnen 10 werkdagen**
A	91%
B	56%
C	18%
D	21%
E	24%
Niet ingevuld*	26%
Eindtotaal	29%

*Opdracht onbekend door missende beschikkingen

**De 10 dagennorm is gebaseerd op de contractafspraken dat zorgaanbieder start binnen 10 werkdagen na toewijzing van de zorg (indicatie). In Q3 wordt de wachttijd echter al gemeten vanaf aanmelding (dan heeft afgifte indicatie vaak nog niet plaats kunnen vinden). Deze norm is daarmee minder relevant.

Retrospectieve wachttijden Q3 2020 - opdrachten

Opdracht	Weken	Werkdagen	Aantal
A	1,7	8	22
B	11,5	57	46
B2	0,0	0	21
C	6,1	30	5
D	11,4	57	68
E	15,0	75	377
Niet ingevuld*	21,9	110	178
Eindtotaal/gemiddelde	14,6	73	756

*Opdracht onbekend door missende beschikkingen





Retrospectieve wachttijd Q3 2020 - aanbieders

Aanbieder	Weken	Werkdagen	Aantal
Enver	7,0	35	145
GGZ Delfland	25,2	126	60
Horizon	0,0	0	32
Mentaal Beter	5,4	27	102
Middin*	-	-	-
Pameijer*	-	-	-
Parnassia	20,2	101	213
Prokino	15,6	78	11
Plury	3,1	16	20
Timon	10,6	53	65
TTJ	3,7	18	19
WSGV (WSP)*	-	-	-
Yulius	34,3	171	78
Eindtotaal/gemiddelde	14,6	73	756

*N<7

In de huidige wachttijden kunnen dubbelingen zitten: cliënten staan soms op meerdere plekken op een wachtlijst. Hun wachttijd wordt dan twee keer geteld of de cliënt is al in hulp bij de ene aanbieder, maar staat bij de andere aanbieder nog (onterecht) op de wachtlijst, met een oplopende wachttijd tot gevolg. Ook deze cijfers moeten nog gevalideerd worden bij zorgaanbieders.

Huidige wachttijd – Q3 2020 - opdrachten

Opdracht	Weken	Werkdagen	Aantal
A	16,5	82	31
B	24,0	120	40
B2*	-	-	-
C	17,8	89	8
D	26,5	133	95
E	24,4	122	633
Niet ingevuld**	34,3	171	1399
Eindtotaal/gemiddelde	30,6	153	2208

*N<7

**Opdracht onbekend door missende beschikkingen





Huidige wachttijd – Q3 2020 - zorgaanbieders

Aanbieder	Weken	Werkdagen	Aantal
Enver	11,8	59	165
GGZ Delfland	33,8	169	166
Horizon	21,7	109	16
Mentaal Beter	5,6	28	61
Middin*	-	-	-
Pameijer*	-	-	-
Parnassia	39,9	199	1126
Pluryn*	-	-	-
Prokino	19,6	98	15
Timon	17,5	88	199
TTJ	29,2	146	20
WSGV (WSP)*	-	-	-
Yulius	22,8	114	431
Eindtotaal/gemiddelde	30,6	153	2208

*N<7





8. Outcome indicatoren

Voor het derde kwartaal 2020 zijn drie outcome indicatoren uitgevraagd: reden beëindiging, cliënttevredenheid en zonder hulp verder kunnen. Hieronder worden de resultaten van deze drie indicatoren beschreven.

Reden beëindiging

De outcome indicator 'reden beëindiging' wordt door professionals ingevuld bij het afsluiten van een arrangement. De reden van afsluiten kan zijn:

1. Volgens plan: een arrangement wordt dan afgesloten op het moment dat dit gepland was door aanbieder en cliënt.
2. Voortijdig: een arrangement wordt afgesloten vóór het door aanbieder en cliënt geplande moment. De initiator van voortijdige beëindiging kan in dit geval de aanbieder, de cliënt of beiden (in overeenstemming) zijn. Ook kan door externe omstandigheden (bijvoorbeeld een verhuizing) het arrangement voortijdig beëindigd worden.

Tabel 1. Reden beëindiging van afgesloten arrangementen in Q3 2020

Reden beëindiging	Percentage
Volgens plan	81%
Voortijdig: in overeenstemming	12%
Voortijdig: door cliënt	3%
Voortijdig: door aanbieder	1%
Voortijdig: externe omstandigheden	2%
Overig/onbekend	1%

Voor 1.401 beëindigde arrangementen uit Q3 2020 is een reden beëindiging opgegeven. Zoals te zien in Tabel 1 wordt het overgrote deel van de arrangementen (81%) volgens plan beëindigd. Dat is vergelijkbaar met Q1 en Q2 2020, toen respectievelijk 88% en 83% van de arrangementen volgens plan werd beëindigd. In 2019 was dit 80%. Twaalf procent wordt in overeenstemming tussen cliënt en aanbieder voortijdig beëindigd en 3% wordt door de cliënt voortijdig beëindigd. Twee procent van de arrangementen wordt voortijdig door externe omstandigheden beëindigd. Het percentage arrangementen dat wordt beëindigd op initiatief van de professional is 1%. De laatste 1% valt in de categorie 'overig'/onbekend.

Cliënttevredenheid

De outcome indicator 'cliënttevredenheid' geeft met een rapportcijfer op een schaal van 1-10 aan hoe tevreden de cliënt was over de hulp. Deze indicator wordt door de jeugdige en/of ouders beantwoord. In tegenstelling tot 'reden beëindiging' is de respons op deze indicator dus afhankelijk van de cliënt. Dit resulteert erin dat de score beschikbaar is voor een kleinere groep cliënten die in Q3 2020 gestopt is (N=401). Van deze cliënten geeft vijf procent een onvoldoende score op deze indicator (cijfer 1-5). Ruim een kwart van de cliënten geeft een cijfer 6 of 7. Bijna twee derde van de cliënten geeft een rapportcijfer van 8 of hoger. Zie ook Tabel 2.





De duiding van deze indicator wordt met aanbieders besproken.

Tabel 2. Cliënttevredenheid Q3 2020.

Rapportcijfer cliënttevredenheid	Percentage
1	0%
2	0%
3	0%
4	2%
5	2%
6	6%
7	23%
8	36%
9	17%
10	12%

Zonder hulp verder

De outcome indicator 'zonder hulp verder' geeft op een schaal van 1-4 aan of een cliënt verder kan zonder hulp of nog (lichtere/gelijke/zwaardere) hulp (in de toekomst) nodig heeft. Deze indicator wordt door de jeugdige en/of ouders beantwoord. Net als bij 'cliënttevredenheid' is de respons op deze indicator dus afhankelijk van de cliënt. Dit resulteert erin dat voor slechts een kleine groep cliënten die in Q3 2020 gestopt is (N=332) een score beschikbaar is. Van deze cliënten geeft 36% aan zonder hulp verder te kunnen. Nog eens 37% geeft aan voor dit moment zonder hulp verder te kunnen maar in de toekomst mogelijk nog wel aanspraak te moeten maken op hulp. Dertien procent geeft aan verder te kunnen met een lichtere vorm van hulp en 14% zegt dezelfde of zwaardere hulp nodig te hebben bij afsluiting.

De duiding van deze indicator wordt met aanbieders besproken.





9. Overige overzichten

9.1 Weekbudget

Voor het opstellen van de bestuursrapportage is zowel informatie van de zorgaanbieders ontvangen als van de gemeenten.

In onderstaand overzicht is het gemiddelde weekbudget in euro's opgenomen van de gemeenten en van de zorgaanbieders. Ter vergelijking zijn ook de overzichten van Q1 + Q2 van dit jaar opgenomen

Informatie Q3

Gemiddeld weekbudget	A	B	C	D	E
Bron gemeenten	245	2.517	1.207	693	212
Bron zorgaanbieders	247	2.504	1.197	683	217
Vershil in %	-1,1%	0,5%	0,8%	1,5%	-2,4%

Informatie Q2

Gemiddeld weekbudget	A	B	C	D	E
Bron gemeenten	246	2.481	1.209	704	210
Bron zorgaanbieders	247	2.422	1.204	684	223
Vershil in %	-0,4%	2,4%	0,4%	2,9%	-6,3%

Informatie Q1

Gemiddeld weekbudget	A	B	C	D	E
Bron gemeenten	246	2.389	1.178	707	206
Bron zorgaanbieders	247	2.354	1.184	683	209
verschil in %	-0,5%	1,5%	-0,4%	3,4%	-1,4%

In onderstaand overzichten zijn de gemiddelde weekbudgetten per perceel per zorgaanbieder opgenomen.





Bron gemeenten

Gemeenten	A	B	C	D	E
GGZ Delfland					182
Horizon	251	2.747	1.086		
Mentaal Beter Cure B.V.					163
Middin					425
Parnassia		2.723	2.901	581	159
Prokino		1.965	1.174		412
Stichting Enver	243	1.762	1.183	748	426
Stichting Jeugdformaat	227				
Stichting Pameijer		1.975			
Stichting Pluryn Hoenderloo Groep (Intermetzo)		2.582			
Stichting Schakenbosch		3.227			
Stichting Timon	245	2.436	1.232	824	463
ThuisTeamJeugd					214
William Schrikker Pleegzorg	258				
Yulius		2.996	2.027		213
Eindtotaal	245	2.517	1.207	693	212

Bron zorgaanbieders

Zorgaanbieders	A	B	C	D	E
Enver	244	1.771	1.193	723	441
GGZDELFLAND					183
Horizon Jeugdzorg en Onderwijs	253	2.639	1.017		
Mentaal Beter					174
Middin					427
Pameijer		1.994			
Parnassia Groep		2.720	2.901	488	178
Pluryn		2.868			
Schakenbosch		3.279			
Stichting Jeugdformaat	237				
Stichting Timon	247	2.460	1.278	892	448
William Schrikker Gezinsvormen	261				
Yulius		3.055	2.027		227
Stichting Prokino Zorg		1.929	1.096		
ThuisTeamJeugd					214
Eindtotaal	247	2.504	1.197	683	217





In onderstaand overzicht zijn de gemiddelde weekbudgetten per perceel per gemeente opgenomen.

Bron gemeenten

Gemeenten	A	B	C	D	E
Albrandswaard	240	2.159		647	182
Barendrecht	248	3.202	1.460	600	187
Brielle	231	2.746	1.125	521	178
Capelle aan den IJssel	251	2.499	1.078	644	209
Goeree-Overflakkee	239	2.531	1.167	458	136
Hellevoetsluis	251	2.475	1.487	588	137
Krimpen aan den IJssel	248	2.613	1.463	612	142
Lansingerland	246	2.493	1.064	636	202
Maassluis	245	2.584	1.165	674	204
Nissewaard	240	2.310	1.195	651	207
Ridderkerk	251	2.861	1.526	497	205
Rotterdam	243	2.511	1.188	777	238
Schiedam	251	2.426	1.170	550	242
Vlaardingen	250	2.471	1.160	521	224
Westvoorne	231	2.338	2.591	1.089	151
Eindtotaal	245	2.517	1.207	693	212

Bron Zorgaanbieders

Gemeenten	A	B	C	D	E
Albrandswaard	232	1.996		724	207
Barendrecht	252	3.071	1.336	430	209
Brielle	238	2.706	1.098	417	157
Capelle aan den IJssel	251	2.435	1.091	826	236
Goeree-Overflakkee	257	2.625	1.119	324	168
Hellevoetsluis	252	2.419	1.563	591	165
Krimpen aan den IJssel	256	2.679	1.515	564	188
Lansingerland	250	2.518	963	613	214
Maassluis	253	2.645	1.097	532	195
Nissewaard	247	2.449	1.243	635	221
Ridderkerk	249	2.972	1.428	414	229
Rotterdam	245	2.495	1.163	780	228
Schiedam	248	2.270	1.200	518	227
Vlaardingen	247	2.386	1.222	533	216
Westvoorne	235	2.338	2.591	1.089	199
Eindtotaal	247	2.504	1.197	683	217





9.2 Aantal cliënten

De bron voor onderstaande tabellen zijn de indicaties van de gemeenten.

	A	B	C	D	E	Totaal
3 maanden 2020	1.455	605	197	581	6.331	9.169
6 maanden 2020	1.876	722	251	706	7.345	10.054
9 maanden 2020	1.974	823	289	861	8.346	11.180

Dit is het aantal cliënten dat in de betreffende periode zorg heeft of heeft gehad per perceel. NB cliënten die zorg krijgen in meer dan één perceel tellen meerdere keren mee.

In onderstaande tabel zijn de klanten die in de eerste negen maanden van 2020 zorg hebben gehad opgesplitst naar zorgaanbieder.

	A	B	C	D	E	Totaal
GGZ Delfland					558	558
Horizon	63	207	29			299
Mentaal Beter					2.457	2.457
Middin					60	60
Parnassia		122	1	362	2.188	2.549
Prokino		85	98		4	175
Enver	1.540	97	107	396	637	2.604
Jeugdformaat	39					39
Pameijer		88				88
Pluryn		50				50
Schakenbosch		63				63
Timon	119	77	48	119	459	718
TTJ					1.002	1.002
William Schrikker	231					231
Yulius		84	7		1.227	1.290
Totaal	1.974	823	289	861	8.346	11.180

In onderstaande tabel zijn de klanten die in de eerste negen maanden van 2020 zorg hebben gehad opgesplitst naar gemeente.

	A	B	C	D	E	Totaal
Albrandswaard	21	2	0	10	177	198
Barendrecht	50	13	4	22	353	412
Brielle	21	11	5	4	80	98
Capelle aan den IJssel	108	50	23	40	457	631
Goeree-Overflakkee	59	28	9	19	370	440
Hellevoetsluis	65	23	10	13	367	447
Krimpen aan den IJssel	67	18	3	28	299	376
Lansingerland	76	22	8	38	528	628
Maassluis	43	21	3	13	170	233
Nisselwaard	143	82	30	69	707	909
Ridderkerk	67	24	4	33	301	385
Rotterdam	1.102	454	178	472	3.807	5.451
Schiedam	95	50	9	46	322	486
Vlaardingen	107	47	14	57	401	588
Westvoorne	13	4	2	2	69	85
Totaal	1.974	823	289	861	8.346	11.180





In onderstaande tabel wordt de instroom van nieuwe klanten (indicaties) in de eerste negen maanden van 2020 per maand per perceel weergegeven.

Instroom	jan-20	feb-20	mrt-20	apr-20	mei-20	jun-20	jul-20	aug-20	sep-20
A	70	68	72	55	41	65	69	47	20
B	105	94	85	55	76	75	71	49	23
C	29	18	29	19	22	26	20	13	7
D	92	70	76	49	67	78	51	85	55
E	754	603	754	562	485	706	465	478	216

Ter vergelijking zijn hieronder de instroomcijfers opgenomen zoals weergegeven in de tweede Burap.

Instroom	jan-20	feb-20	mrt-20	apr-20	mei-20	jun-20
A	62	60	61	37	31	32
B	85	83	84	47	55	29
C	16	15	23	17	20	10
D	77	68	63	44	57	45
E	637	552	678	474	352	297

Uit de vergelijking van bovenstaande overzichten blijkt dat ook het aantal nieuwe indicaties in de huidige cijfers voor de eerste drie maanden is toegenomen.

Bijvoorbeeld: in de tweede Burap waren er in januari 2020 85 nieuwe indicaties voor perceel B. In de derde Burap is het aantal nieuwe indicaties voor perceel B in de maand januari gestegen naar 105. Het financiële effect van deze 'nieuwe' indicaties is: 20 indicaties x gemiddeld weektarief van € 2.517 x de gemiddelde indicatieduur van 142 dagen = € 1 mln.

9.3 Indicatieduur

In onderstaande tabel een vergelijking tussen de gemiddelde indicatieduur uit de indicaties van de gemeenten en de info van de zorgaanbieders.

Gemiddelde indicatieduur	A	B	C	D	E
Bron gemeenten	272	142	181	139	179
Bron zorgaanbieders	832	248	358	274	318
Vershil in %	-206%	-74%	-98%	-96%	-78%

Het verschil in indicatieduur tussen de info van de gemeenten en de info van de zorgaanbieders wordt veroorzaakt doordat voor de gemeenten gekeken wordt naar het aantal dagen zorg in 2020 en voor de zorgaanbieders wordt gekeken naar de totale looptijd van de indicatie. In de volgende burap worden deze overzicht aangepast zodat ze beter vergelijkbaar zijn.





In onderstaande tabellen wordt de gemiddelde indicatieduur in dagen per perceel per zorgaanbieder weergegeven met als bron de info van de gemeenten en de info van de zorgaanbieders.

Bron gemeenten

Zorgaanbieder	A	B	C	D	E
GGZ Delfland					166
Horizon	262	134	232		
Mentaal Beter Cure B.V.					182
Middin					174
Parnassia		110	89	142	180
Prokino		171	175		188
Stichting Enver	282	167	172	130	155
Stichting Jeugdformaat	262				
Stichting Pameijer		186			
Stichting Pluryn Hoenderloo Groep (Intermetzo)		171			
Stichting Schakenbosch		120			
Stichting Timon	196	149	182	164	171
ThuisTeamJeugd					191
William Schrikker Pleegzorg	256				
Yulius		105	201		179
Eindtotaal	272	142	181	139	179

Bron zorgaanbieders

Rijlabels	A	B	C	D	E
Enver	924	355	415	260	297
GGZDELFLAND					277
Horizon Jeugdzorg en Onderwijs	684	224	449		
Mentaal Beter					337
Middin					321
Pameijer		351			
Parnassia Groep		190	550	267	303
Pluryn		313			
Schakenbosch		152			
Stichting Jeugdformaat	1.051				
Stichting Timon	483	304	368	327	307
William Schrikker Gezinsvormen	594				
Yulius		184	317		340
Stichting Prokino Zorg		236	242		
ThuisTeamJeugd					331
Eindtotaal	832	248	358	274	318





In onderstaande tabellen wordt de gemiddelde indicatieduur in dagen per perceel per gemeente weergegeven.

Bron gemeenten

Zorgaanbieder	A	B	C	D	E
Albrandswaard	292	243		126	199
Barendrecht	288	122	293	100	189
Brielle	256	142	106	212	192
Capelle aan den IJssel	281	148	147	130	186
Goeree-Overflakkee	272	126	206	194	190
Hellevoetsluis	279	149	195	114	204
Krimpen aan den IJssel	308	86	81	96	161
Lansingerland	278	115	108	159	178
Maassluis	301	138	183	140	172
Nissewaard	243	168	205	149	198
Ridderkerk	314	142	151	142	177
Rotterdam	270	141	185	142	173
Schiedam	266	149	237	132	166
Vlaardingen	264	157	152	131	164
Westvoorne	239	151	243	218	194
Eindtotaal	272	142	181	139	179

Bron zorgaanbieders

Rijlabels	A	B	C	D	E
Albrandswaard	751	279		247	329
Barendrecht	860	215	389	246	333
Brielle	627	219	199	365	309
Capelle aan den IJssel	870	258	295	300	332
Goeree-Overflakkee	887	273	438	339	354
Hellevoetsluis	894	280	469	346	341
Krimpen aan den IJssel	1.088	253	230	166	203
Lansingerland	804	240	351	305	315
Maassluis	1.083	248	150	296	284
Nissewaard	613	273	351	298	322
Ridderkerk	901	198	300	272	315
Rotterdam	797	243	360	282	323
Schiedam	812	271	375	229	306
Vlaardingen	1.050	249	444	250	305
Westvoorne	796	226	486	348	309
Eindtotaal	832	248	358	274	318

Het verschil in indicatieduur tussen de info van de gemeenten en de info van de zorgaanbieders wordt veroorzaakt doordat voor de gemeenten gekeken wordt naar het aantal dagen zorg in 2020 en voor de zorgaanbieders wordt gekeken naar de totale looptijd van de indicatie. In de volgende burap worden deze overzicht aangepast zodat ze beter vergelijkbaar zijn.





10. Analyse clientadministratie

(Zachte) Kwartaal afsluiting

Naar aanleiding van het jaarrekeningresultaat 2019 is afgesproken om met (zachte) kwartaalafsluitingen te gaan werken.

De eerste analyses hebben al inzicht gegeven in de afwijkingen en een gedeelte is ook opgepakt en afgestemd.

Bij de tweede kwartaal afsluiting heeft er ook een overlap plaatsgevonden met het afrekentraject 2019. Dit heeft de voorkeur gekregen in het afstemmen. Hierdoor is er geen uitgebreide afstemming geweest op de Q2 cijfers.

De afstemming van Q3 vindt momenteel plaatst tussen gemeenten en Zorgaanbieders.





11. Betalingsgraad

Perceel	Producten	Te declareren budget t/m September A tm E	Declaraties t/m September	Betalingsgraad per Perceel
A	Gewoon opgroeien buiten gezien (Pleeghulp)	15.188.188	10.824.864	71,3%
B	Weer naar huis (Opname)	43.278.894	37.901.362	87,6%
C	Opgroeien met blijvende ondersteuning	6.495.677	5.635.570	86,8%
D	Steun, hulp of behandeling overdag (Daghulp)	10.090.709	6.874.044	68,1%
E	Pakket thuis (Ambulante hulp)	30.509.022	23.090.771	75,7%
			-	
	Totaal	105.562.489	84.326.611	79,9%

Definitie: Met de betalingsgraad wordt het aantal succesvol ingediende, verwerkte en daadwerkelijk uitbetaalde declaraties bedoeld. De betalingen m.b.t. een bepaalde periode worden afgezet tegen het budget waarop declaratie mogelijk is voor dezelfde periode. De begroting van de GRJR kent ook enkele posten waarop geen declaraties plaatsvinden bijvoorbeeld de subsidies aan VTRR (Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond) en de Gecertificeerde Instellingen.

De betalingsgraad t/m 30 september 2020 bedraagt 79,9%. De norm t/m september is 77,8% en we lopen dus iets voor op schema. De betalingsgraad dient om als grondslag voor betrouwbare sturingsinformatie en om als grondslag voor het opbouwen van een jaarrekening gebruikt te worden minimaal 95% te zijn op het moment van het afsluiten van de boekhouding.

Gemeente	Contractwaarde per Gemeente 9M	Declaratie t/m 9M	Declaratiegraad
Albrandswaard	1.168.507	615.512	52,7%
Barendrecht	2.971.061	2.326.949	78,3%
Brielle	815.232	774.299	95,0%
Capelle ad IJssel	5.739.951	4.855.203	84,6%
Goeree-Overflakkee	2.555.259	1.983.150	77,6%
Hellevoetsluis	2.803.134	2.048.106	73,1%
Krimpen ad IJssel	2.657.858	1.754.229	66,0%
Lansingerland	3.373.826	2.804.214	83,1%
Maassluis	2.209.738	1.891.826	85,6%
Nissewaard	8.149.956	5.901.526	72,4%
Ridderkerk	2.935.964	2.544.039	86,7%
Schiedam	6.826.597	4.407.082	64,6%
Vlaardingen	6.491.412	5.005.111	77,1%
Westvoorne	1.046.995	438.014	41,8%
Rotterdam	55.816.999	46.977.351	84,2%
Totaal	105.562.489	84.326.611	79,9%

In bovenstaande tabel is per gemeente de werkelijke declaratie weergegeven versus contractwaarde. Door van de contractwaarde uit te gaan en deze af te zetten tegen de betalingen wil een lage declaratiegraad niet alleen iets over de tijdigheid van het afhandelen van de declaraties zeggen. Het aandeel in de GRJR wordt namelijk op de contractwaarden toegepast en deze is gebaseerd op historische productiecijfers. Een dalende productie in 2020 kan dus ook een oorzaak zijn van een lage declaratiegraad. Beste voorbeeld hiervan is Westvoorne die tot





2019 een voogdij-instelling binnen de gemeentegrenzen had en daardoor vanwege de BRP-wetgeving een hogere productie. Met het sluiten van deze instelling daalt deze voogdij productie wat in de betalingen zichtbaar zal zijn.

Zorgaanbieder	Contractwaarde 9M	Declaratie t/m 9M	Declaratiegraad
Enver	28.178.720	20.262.685	71,9%
Parnassia Groep B.V.	14.793.289	10.701.481	72,3%
Stichting Horizon Jeugdzorg en Speciaal Onderwijs	10.958.957	12.706.098	115,9%
Stichting Yulius	10.422.409	6.361.441	61,0%
Prokino	9.092.269	3.872.411	42,6%
Mentaal Beter Cure B.V.	6.075.123	4.597.221	75,7%
Timon	7.474.264	9.715.067	130,0%
Schakenboschzorg voor Jeugdigen BV.	4.903.094	3.428.004	69,9%
Pameijer	3.597.303	4.318.396	120,0%
William Schrikker Pleegzorg	1.995.480	1.581.407	79,2%
Stichting Pluryn Hoenderloo Groep	1.973.905	2.360.748	119,6%
GGZ Delfland	1.813.470	1.479.575	81,6%
Middin	498.704	495.678	99,4%
ThuisTeamjeugd	3.450.000	2.254.809	65,4%
Stichting Jeugdformaat	335.501	191.591	57,1%
Totaal	105.562.489	84.326.611	79,9%

In bovenstaande tabel zijn per zorgaanbieder de betaalde declaraties weergegeven versus de contractwaarde. Er zijn grote verschillen tussen zorgaanbieders in de declaratiegraad.

