

Aan de gemeenteraad

Datum : 24 september 2024
Zaaknummer : 1264270
Behandeld door : College van B&W
Onderwerp : Raadsbrief stand van zaken jeugdhulp ZKIJ
Verzonden :

Geachte leden van de gemeenteraad,

In voorliggende brief nemen we u mee in recente ontwikkelingen rondom de jeugdzorg in Zuid-Kennemerland en IJmond, de huidige stand van zaken rondom de regionale samenwerking en de zorgen en knelpunten die momenteel aan de orde van de dag zijn. Daarbij blikken we kort terug op de aanloop naar het inkoopproces vanaf 2021. Tot slot gaan we in op de voorgestelde oplossingsrichtingen de toekomstschild van ons jeugdhulpstelsel. Voorliggende brief voorziet u van achtergrondinformatie voor de aankomende beeldvormende avond over specialistische jeugdhulp op 1 oktober 2024.



Inkoop van specialistische jeugdhulp, toen en nu

Regionale samenwerking

Begin 2024 informeerden we u over de verschillende ontwikkelingen binnen de meervoudige specialistische jeugdhulp (perceel 1). In perceel 1 vindt ca. 80% van de specialistische jeugdhulp plaats. Ook de geselecteerde aanbieders voor perceel 2, enkelvoudige specialistische jeugdhulp, zijn vanaf 1 januari jl. aan het werk. De jeugdhulpregio's Zuid-Kennemerland en IJmond (hierna: ZKIJ) kopen vanaf 2015 gezamenlijk specialistische jeugdhulp (hierna: jeugdhulp) in. Expertisedeling en schaalvoordelen zijn hiervoor belangrijke redenen. Zo moet de regionale samenwerking op ten duur de complexiteit en bijbehorende administratieve lasten van het gemeentelijke inkoop- en organisatieproces van jeugdhulp verminderen.

Het jaar 2023 stond voor de regio's ZKIJ in het teken van een stelselwijziging wat betreft meervoudige jeugdhulp (perceel 1). Deze jeugdhulp wordt voortaan aangeboden door vier consortia – samenwerkingsverbanden van jeugdhulpaanbieders. In 2022 is door de zeven gemeenteraden van ZKIJ ingestemd met een nieuwe werkwijze, te weten de taakgerichte bekostiging met bijbehorende lumpsumfinanciering. De consortia ontvangen een budget voor het uitvoeren van jeugdhulp. Dit sturingsmechanisme dient consortia zorgvolume- en kostenbewust te maken, zodat jeugdhulp beschikbaar blijft voor jeugdigen en gezinnen die dit het hardst nodig hebben. Consortia krijgen meer bewegingsvrijheid en verantwoordelijkheid om zo efficiënt mogelijk zorg in te zetten, met als doel om de hulpvragen binnen de financiële kaders van de lumpsum te beantwoorden. Zo worden ze gestimuleerd om kritisch en vernieuwend te werken. Voorheen werden aanbieders betaald middels een p*q-financiering. Hierbij

kon niet of nauwelijks gestuurd worden op de zorgvolume- en kostenbewustheid doordat er geen prikkel aanwezig was om efficiënter te werken en de financiële kaders niet afgebakend werden.

Een vraagstuk dat gepaard gaat met het werken met een lumpsumfinanciering voor consortia, is het bepalen van het aandeel in het totale budget per gemeente. Welke verdeelsleutel passen we toe op de totale lumpsum. In 2023 en 2024 is er gewerkt met een voorlopige verdeelsleutel. De uitwerking hiervan wordt geleid door de vraag wat de balans moet zijn tussen het solidariteits- en het profijtbegin-sel. In december 2022 is door de wethouders van de zeven gemeenten uitgesproken dat gestreefd wordt naar een verdeling van 50% profijt en 50% solidariteit. Gedurende de uitwerking van mogelijke verdeelsleutels is gebleken dat de financiële gevolgen van deze wens niet in verhouding staan tot de begrotingen en dus financiële mogelijkheden van de gemeenten. De kosten voor jeugdhulp per gemeenten zouden in bepaalde scenario's teveel afwijken met de kosten van de voorgaande jaren. De gesprekken hierover zijn gaande op dit moment.

Waar staan we nu?

De Bloemendaalse jeugd verdient het om gezond, gelukkig en veilig op te groeien. Van de 23.786 inwoners in Bloemendaal zijn er 5.128 jongeren onder de 18 (CBS, 01-01-2024). Over het algemeen gaat het goed met onze Bloemendaalse jeugd en worden de hobbels van het leven goed opgevangen. Wanneer dit echter niet zelfstandig lukt, kunnen jeugdigen en gezinnen terecht bij de gemeente voor opvoed- en opgroei-ondersteuning en specialistische jeugdhulp. In 2023 hebben ca. 645 Bloemendaalse jeugdigen onder de 18 een vorm van jeugdzorg¹ ontvangen.

Kosten- en volumebeheersing en kwaliteit zijn belangrijke onderdelen van de transformatieopgave waarop de regievisie is gestoeld en waar de gecontracteerde aanbieders zich gezamenlijk met de gemeenten voor willen inzetten. Deze transformatieopgave moet zorgen voor goede jeugdhulp die aansluit bij de behoeften en mogelijkheden van jeugdigen, ouders en gezin én die betaalbaar is, nu en in de toekomst. Over deze transformatie is met de geselecteerde aanbieders dan ook veelvuldig gesproken tijdens de dialoofase (2021/2022). Het lukt de consortia en de perceel 2-aanbieders echter nog niet goed genoeg om deze opgave te vervullen. De afgelopen maanden is er dan ook onderzocht wat hier de redenen van zijn.

We zien vier verschillende oorzaken voor de toenemende wachtlijsten en het vastgelopen stelsel:

1. De vraag naar jeugdhulp in de regio groeit (autonome groei²);
2. Verwijzers (de toegangspoort tot hulp), jeugdhulpverleners en partners in de sociale basis geven aan dat casussen complexer worden en er meer hulp nodig is per jongere;
3. Doordat consortia niet voldoende hebben ingezet op innovatiedoelinden, de druk op het systeem van alle kanten toeneemt en de wachtlijsten groeien, hapert de gewenste transformatie van het jeugdstelsel in de regio ZKIJ;
4. De aanbieders geven aan dat de organisatie van het nieuwe stelsel per 1 januari 2023 meer tijd, energie en middelen vergt dan voorzien.

Landelijk zien we de vraag naar jeugdhulp de afgelopen jaren toenemen en er zijn structureel te weinig middelen om in deze groeiende vraag te kunnen voorzien. Met andere woorden: de toestroom, doorstroom en uitstroom moeten worden aangepakt. Ten tijde van de ingang van de nieuwe contracten bestonden er al wachtlijsten bij de aanbieders. Het aantal jeugdigen op de wachtlijst (regionaal) in

¹ Jeugdzorg zijnde specialistische jeugdhulp en jeugdbeschermings- en jeugdreclasseringsmaatregelen

² Ontwikkelingen in de samenleving hebben een (veronderstelde) invloed op de instroom, doorstroom en uitstroom van jeugdigen met jeugdhulp, waar de bij jeugdzorg betrokken actoren niet of slechts in beperkte mate op kunnen sturen – dankzij politieke keuzes en daarmee gepaarde wettelijke kaders.

perceel 1 is gestegen van 484 op 1 januari 2023 naar 1661 op 1 september 2024. Het aantal wachtende Bloemendaalse jeugdigen is op dit moment 46 t.o.v. 55 op 1 januari 2023.

Ook onze partners – zoals het Centrum voor Jeugd en Gezin (hierna: CJG), gecertificeerde instellingen (hierna: GI's), huisartsen, het onderwijs, Veilig Thuis, e.a. – merken dit. Zij zien de casuïstiek daarnaast zwaarder worden en trajecten langer duren. Ook zien ze dat jongeren langer thuis komen te zitten, omdat ze niet meteen terecht kunnen voor benodigde zorg.

De beoogde transformatie hapert, doordat consortia er niet in zijn geslaagd om de gewenste innovatie door te voeren. Er zijn weinig plannen ontwikkeld m.b.t. normaliseren en afschalen van zorg, zodat de focus naar de meeste kwetsbare jeugdigen en gezinnen kan gaan. Tegelijkertijd hebben we te maken met een stelsel in transitie waar, zagezegd, verbouwd moet worden terwijl de winkel open moet blijven. De wachttijden lopen zo op tot onacceptabele lengte. Op dit moment kunnen we de zorg voor jeugdigen en gezinnen die het nodig hebben niet garanderen.

Toekomstschets en voorgestelde oplossingsrichtingen

Nieuwe wet- en regelgeving rondom jeugdzorg is in voorbereiding, te weten de Wet verbetering beschikbaarheid jeugdzorg. De inwerkingtreding hiervan is voorzien op 1 juli 2025. Onderdeel van deze nieuwe wetgeving is een verplichte regionale samenwerking in de inkoop van de specialistische jeugdhulp. Hierbij wordt een regionale entiteit opgezet, genaamd: 'Jeugdregio'. Dit houdt in dat we, ook als Bloemendaal zijnde, de huidige regionale samenwerking verplicht voort dienen te zetten. Er zijn verschillende manieren om deze entiteit vorm te geven. Hierover wordt de raad te zijner tijd geïnformeerd.

Deze landelijk verplichte regionalisering is ook een van de bouwstenen van de in juni 2023 vastgestelde Hervormingsagenda Jeugd (hierna: HAJ). Hierover is de raad in mei jl. geïnformeerd. De HAJ is opgesteld door de vijfhoek, bestaande uit het Rijk, de VNG, vertegenwoordiging van jeugdhulpaanbieders, zorgprofessionals en cliëntorganisaties. De agenda bevat een groot pakket aan landelijke afspraken en maatregelen om het jeugdhulpstelsel kwalitatief te verbeteren en financieel houdbaar te maken. Het pakket aan maatregelen moet leiden tot lagere kosten en efficiënt georganiseerde en effectieve zorg.

De afgelopen maanden is hard gewerkt om beweging te krijgen in het vastgelopen jeugdhulpstelsel en de beoogde transformaties in gang te zetten. Er is gebleken dat het niet voldoende lukt om uitvoering te geven aan de gemaakte afspraken en vooruitgang tot stilstand is gekomen. In wat volgt gaan we dieper in op de reeds ingezette maatregelen en oplossingsrichtingen die worden voorgesteld om verbeteringen te bewerkstelligen.

Reeds ingezette maatregelen

Triage en overbruggingszorg

Er vindt gezamenlijke triage plaats in de toegang en op de wachtlijst. Dit betekent het bepalen van de urgentie bij een hulpvraag, zodat zo snel als mogelijk de juiste zorg ingezet kan worden voor de meest kwetsbare jeugdigen en gezinnen. Door de wettelijke verwijzers³ daarnaast te stimuleren en ondersteunen om kritischer te kijken naar wie jeugdhulp nodig heeft en wie niet, moet de instroom worden beperkt. Bovendien voert het CJG – een van deze wettelijke verwijzers – uit noodzaak overbruggingszorg uit voor jeugdigen op de wachtlijst. Dit is een taak die contractueel gezien bij de consortia ligt, maar waarvoor zij aangeven onvoldoende capaciteit en middelen te hebben. Zo geven consortia aan

³ De gemeente (zijnde het daarvoor gemandateerde CJG), een gecertificeerde instelling, een medisch specialist/jeugdarts, de rechter of de huisarts.

dat de verschillen in urgentie kleiner worden en de complexiteit van problematiek groter. Het wordt dan lastiger om triage toe te passen.

Team Aanpak Wachttijden

Eind 2023 is het landelijke Team Aanpak Wachttijden aan de slag gegaan in onze regio's. Deze aanpak is de afgelopen maanden uitgerold en begint steeds meer vorm te krijgen. Met deze expertise moeten de wachttijden structureel verkort worden. De aanpak wachttijden vergt echter een lange adem; op korte termijn zal dit nog niet leiden tot kortere wachtlijsten.

Noodmaatregel GI's

Voor de gecertificeerde instellingen (uitvoerders van jeugdbeschermings- en jeugdreclasseringsmaatregelen, hierna: GI's) is in mei 2024 een noodmaatregel ingesteld. Jeugdhulp waarnaar jeugdigen verwezen worden door de GI's, wordt tijdelijk bekostigd buiten de lumpsumfinanciering om. Dit betekent dat deze kosten per individuele gemeente tijdelijk bovenop de beschikbaar gestelde middelen voor de consortia komen. Hierdoor kan de hulp voor jeugdigen en gezinnen waarbij veiligheid in het geding is, zo snel mogelijk starten. Gemeenten zijn vanuit de Regeling normenkader jeugdbescherming en jeugdreclassering verplicht binnen 3 maanden passende jeugdhulp beschikbaar te stellen voor cliënten van de GI's. Door het gebrek aan capaciteit en middelen bij de consortia kon deze zorg niet binnen de wettelijke termijnen gestart worden.

De ingestelde noodmaatregel haalt iets van druk weg bij de GI's, maar een structurele oplossing is het niet. Immers, ook de middelen voor deze zorg zijn al onderdeel van het lumpsumbudget voor de consortia. Met andere woorden, het is hun taak om triage toe te passen en zorg voor casuïstiek waarbij veiligheid in het geding is tijdig op te pakken.

Ontwikkelingen perceel 2

De contracten met de aanbieders van eenvoudige jeugdhulp (perceel 2) zijn per 1 januari jl. ingegaan. In dit perceel wordt gewerkt met een p*q-financiering, waarbij elke aanbieder een budgetplafond kent. Hiermee wordt de omzet van de aanbieder gemaximeerd, waarbij er periodiek een gesprek kan worden gevoerd over de financiële ontwikkelingen. Het doel hiervan is om kostenbewustzijn bij de aanbieders te creëren en de kosten beheersbaar te houden.

Het tweede sturingsmechanisme in dit perceel is het werken met maximale zorgomvang voor een aantal producten. Dit sturingsmechanisme is nog in ontwikkeling. Een verlengingsproces wordt momenteel ingericht, mocht zorg toch langer nodig zijn. Hierbij worden doelen geëvalueerd en wordt kritisch gekeken naar wat echt nodig is. Met de inschrijving voor de aanbesteding hebben de aanbieders ingestemd met deze manier van werken.

Bij de vaststelling van deze budgetplafonds zijn vragen en zorgen ontstaan bij de aanbieders. De afgelopen maanden hebben de regiogemeenten met de aanbieders gesproken om deze zorgen aan te horen en tot een oplossing te komen. Hieruit kwam naar voren dat bepaalde vormen van jeugdhulp meer onder druk staan dan anderen, waardoor de kosten voor bepaalde zorgvormen tot nu toe financieel hoger uitvallen dan geraamd. De gemeenten constateren bijvoorbeeld dat er financiële krapte is voor specialistische GGZ en diagnostiek. Inmiddels is er binnen het bestaande budget geschoven om de huidige aanbieders tegemoet te komen.

Daarnaast staan de regiogemeenten nauw in contact met de aanbieders, om hen te ondersteunen bij het implementeren van de nieuwe manier van werken. Denk hierbij aan kostenbewuster worden, triage toepassen, middelen efficiënter en effectiever inzetten, normaliseren en tijdiger afschalen.

Vervolg: voorgestelde oplossingsrichtingen

De hiervoor genoemde maatregelen zijn echter nog niet voldoende om beweging in het stelsel te krijgen. Daarom hebben er de afgelopen maanden bestuurlijke gesprekken plaatsgevonden tussen gemeenten onderling en met de aanbieders over extra noodmaatregelen. De aanbieders, CJG's, samenwerkingspartners en gemeenten zochten samen naar oplossingsrichtingen die op korte termijn impact hebben en de gewenste beweging creëren. De oplossingsrichtingen luiden als volgt.

A. Risico excessieve casuïstiek overnemen

Consortia hebben de afgelopen 1,5 jaar budget gereserveerd voor excessieve casussen (zeer dure en complexe zorg). Zo kan het voorkomen dat een zorgtraject door de complexiteit en duur € 0,5 mln. per jaar kost. Dit financiële risico wordt voorlopig door de individuele gemeenten overgenomen en waar nodig buiten de lumpsumfinanciering om gefinancierd. Deze casuïstiek komt niet veel voor, maar het blijft een mogelijkheid dat een dergelijke situatie zich voordoet. De vrijgekomen middelen worden in samenwerking met de andere consortia ingezet voor het terugbrengen van de wachtlijst.

Ook dit is echter geen structurele oplossing. Immers, ook deze zorg dient vanuit de geachte van de inkoopopdracht vanuit het lumpsumbudget te komen. Er wordt daarom gewerkt aan een manier om dergelijke excessieve casuïstiek op de langere termijn terug te brengen naar de consortia. Hiervoor dient echter kritisch en innovatief gekeken te kunnen worden naar de inhoud van de benodigde zorg.

B. Ruimte creëren door aanpassingen te doen in de huidige contractafspraken met consortia

Een van de contractuele eisen is dat alle partijen binnen een consortium als één organisatie onder één AGB-code werken. Met name de inrichting die hieruit voortkomt, blijkt de consortia veel geld te kosten. Gemeenten hechten echter veel waarde aan de uniforme werkwijze, omdat dit voor de gemeenten o.a. nodig is om op specifieke vraagstukken uniform inzicht te krijgen.

Twee van de vier consortia werken op dit moment al met één AGB-code. De contractuele eis tot het werken onder één AGB-code is uitgesteld, zodat de middelen die hiermee vrijkomen beschikbaar worden voor zorg. Met het uitstel komt voor 2024 naar schatting € 400.000 vrij.

C. Consortia worden tegemoetgekomen in implementatiekosten

De consortia hebben aangegeven en onderbouwd dat ze circa 3% van hun lumpsumbudget hebben besteed aan de implementatie van de regionale inkoop (ca. € 2,2 mln. in totaal). Binnen de huidige lumpsum is er geen bedrag opgenomen voor deze implementatiekosten. Het gaat hierbij om middelen die zijn ingezet voor organisatorische doeleinden (consortia-vorming), niet-zijnde kosten voor zorg. Hiermee zijn overheadzaken bekostigd om de nieuwe werkwijze en bijbehorende werkafspraken in het gehele consortium te laten landen en alle aanbieders als één consortium te (kunnen) laten samenwerken. Denk hierbij aan personele kosten, opzetten van overlegstructuren, afstemmen van administraties, kosten voor juridische zaken en dataverzameling- en beheer.

Gemeenten hebben nog geen implementatie- en organisatiekosten vergoed. Hierdoor is de implementatie vertraagd en (mede hierdoor) is er druk ontstaan op het zorgbudget. Er wordt nu voorgesteld om de consortia alsnog tegemoet te komen in implementatiekosten. Deze middelen zouden vervolgens direct worden ingezet ten behoeve van zorg om de wachtlijsten te verkorten. Dit zou voor Bloemendaal een bijdrage van ca. € 145.000 betekenen in 2024.

D. Prioriteit geven aan innovatie om zo effectieve jeugdhulp te bieden

De consortia hebben ingestemd om de transformatieopgave aan te pakken door middel van zorginnovatie. Het gaat hierbij om het ontwikkelen en toepassen van nieuwe manieren van werken die bijdragen aan verbetering en efficiëntie van de jeugdzorg in ZKIJ.

Het is de afgelopen maanden duidelijk geworden dat er bij de consortia weinig tot geen ruimte is voor zorginnovatie om het stelsel te transformeren. De beschikbare middelen worden op de oude manier van werken ingezet. De druk om wachttijdproblemen in de jeugdzorg snel op te lossen, leidt vaak tot suboptimale oplossingen zoals overbruggingszorg voor jeugdigen op de wachtlijst (een taak waar het CJG ook nog een grote rol in speelt). De professionals worden hierdoor bovenop hun reguliere taken extra belast, waardoor ze nog minder tijd hebben voor innovatie. Innovatie is echter noodzakelijk om te komen tot structurele veranderingen in de regio. Daartoe wordt door de regiogemeenten een innovatiefonds opgericht.

Het belangrijkste aspect van het op te zetten innovatiefonds is dat de middelen ook daadwerkelijk voor nieuwe initiatieven wordt ingezet, die bijdragen aan de transformatieopgave van het stelsel. Het proces rondom het innovatiefonds is deels uitgewerkt. Hierbij zijn definities en voorwaarden opgesteld. De bijdrage van Bloemendaal in innovatiekosten zou neerkomen op ca. € 265.000 (in totaal, verdeeld over twee jaar (2024 en 2025)).

Besluitvorming gemeenten

In het regionale wethoudersoverleg (PFO) jeugd van 11 juli jl. hebben de zeven gemeenten besloten maatregelen A en B direct in te voeren. Dit is mogelijk omdat het geen extra financiële middelen van gemeenten vraagt. De gemeenten Heemstede, Haarlem en Zandvoort hebben inmiddels ingestemd met maatregelen C (tegemoetkoming implementatiekosten) en D (opzetten innovatiefonds). In de overige gemeenten moet besluitvorming nog plaatsvinden. Dit geldt ook voor Bloemendaal. De schatting van de incidentele kosten voor Bloemendaal is voor de bijdrage aan implementatiekosten (C) ca. € 145.000 en voor de bijdrage aan het innovatiefonds (D) ca. € 265.000.

Verordening jeugd

Tot slot wordt momenteel hard gewerkt aan de nieuwe, regionaal afgestemde verordening jeugdhulp, waarmee we beter in staat zullen zijn grenzen te stellen aan wat wel en niet als jeugdhulp gezien wordt. Ook dit moet ons helpen in het verminderen van de toestroom naar jeugdhulp – zodat de jeugdigen en gezinnen die de zorg het meest nodig hebben, geholpen kunnen blijven worden.

Lokale maatregelen

Om de instroom naar jeugdhulp te verminderen, voeren we lokaal preventief jeugdbeleid uit. Zo sturen we zo goed als mogelijk op de druk op het stelsel. Het preventief jeugdbeleid omvat veel deelonderwerpen en uitvoerende samenwerkingspartners. Samen met deze partners komen we bijvoorbeeld samen tijdens de Zorgtafel, waar onderwerpen als normaliseren, prestatiedruk en sociale veiligheid besproken gaan worden. Daarnaast analyseren we de lokale verwijfsroutes naar jeugdhulp, zijnde het CJG en de huisartsen. We sturen en motiveren waar mogelijk het kritisch en met een integrale blik kijken naar hulpvragen en het normaliseren van problemen. Zo worden er gesprekken gevoerd over de nut en noodzaak van de inzet van bepaalde jeugdzorgproducten, met als doel om de zorg toegankelijk te houden voor hen die het het hardst nodig hebben.

Verder zijn er bij twee Bloemendaalse huisartsen praktijkondersteuners jeugd aanwezig vanuit het CJG. Op drie van onze basisscholen werken CJG-coaches op locatie. De overige scholen hebben nauw contact met het CJG. Op deze manier kan er snel en dichtbij de inwoner gekeken worden naar vrij-toegankelijke en laagdrempelige oplossingen voor hulpvragen – alvorens er waar nodig doorverwezen wordt naar jeugdhulp. Tevens hebben we inzicht in de gezinnen waarbij de jeugdzorgkosten het hoogst zijn en gaan we gericht met het CJG in gesprek over de mogelijkheden om af te schalen waar mogelijk.

Tot slot analyseren we periodiek van welke zorgproducten het meeste gebruikt wordt gemaakt in onze gemeente. Vanuit deze kennis vullen we ons preventieve jeugdbeleid waar nodig aan, met als doel om vroegtijdig in te grijpen en de toestroom naar jeugdhulp te verminderen.

Concluderend

Hoewel ons zorgstelsel een mooi uitgangspunt heeft en iedereen met het hart op de goede plek en de juiste kennis aan het werk is, is de organisatie ervan ingewikkeld. Veranderprocessen kosten immers tijd en energie. Doordat we met dezelfde middelen een steeds groter wordende vraag moeten beantwoorden, zijn we genoodzaakt om nog beter samen te werken, te innoveren en creatieve oplossingen te bedenken. Daarnaast blijven we op zo veel mogelijke plekken het maatschappelijke dialoog aanjagen en voeren. Zo blijven we ons inzetten voor een kwalitatief goed, functionerend en betaalbaar jeugdhulpstelsel. Met het belang van onze jeugd op nummer één. We vertellen u graag meer over dit onderwerp tijdens de beeldvormende avond van 1 oktober 2024.

Wij verwachten u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,
burgemeester en wethouders van Bloemendaal,

 , burgemeester
 , secretaris
