

JENS HELPT BETER VOOR MINDER

ONDERZOEK NAAR DE BEKOSTIGING BASISHULP JEUGD

IN HEERLEN, LANDGRAAF EN VOERENDAAL



Onderzoek in opdracht van de gemeenten Heerlen Landgraaf en Voerendaal

Berend Brouwer

Maart 2021

Inhoud

1	Samenvatting	3
2	Situatieschets, achtergrond van het onderzoek	7
3	Probleemstelling: JENS lijkt met de lumpsum niet uit te komen	8
4	Onderzoeksvragen	9
5	Onderzoeksopzet	10
6	Verslag van bevindingen	11
6.1	Volumestijging en kostenstijging na overdracht van jeugdzorg naar gemeenten in	11
6.2.	Het financiële probleem bij JENS: ernstig en acuut	15
6.3.	Onverwachte stijging van de hulpvraag Basishulp Jeugd in H.L.V.	16
6.4	Geen indexering is een extra bezuiniging	19
6.5	Overige financiële risico's, waaronder effect van de Corona pandemie	21
6.6	De kosten van de transitie en transformatie en de "overhead" van JENS	23
6.7	De lumpsum methode nader beschouwd	24
6.8	Sturing en monitoring op de opdracht aan JENS	30
6.9	Financiële consequenties van de tekorten voor de deelnemers van de coöperatie	31
6.10	Indicatieve beoordeling van het effect van JENS op de lasten ontwikkeling HLV	32
6.11	Beoordeling van de inhoudelijke resultaten van de aanpak van JENS	33
6.12	De resultaten van JENS in financiële zin: in hoeverre zijn ingeboekte	38
6.13	Perspectief van de transformatieopgave; uitgangspunten besparingen Jeugdwet	39
6.14	Overige inverdieneffecten zoals geduid door Andersson, Elffers en Felix (2020)	39
6.15	Samenvattende conclusies m.b.t. de financiële problematiek van JENS	42
7	Résumé onderzoeksvragen	43
8	Bijlagen	45

Leeswijzer: Er is gekozen voor de meervoudsvorm daar waar in de tekst handelingen, opvattingen en redeneringen van de onderzoeker worden geduid. Er is echter maar één onderzoeker verantwoordelijk voor de inhoud van het rapport.

1. Samenvatting

“JENS helpt beter voor minder”; een alleszins uitdagende titel voor een onderzoeksrapport dat als belangrijkste boodschap heeft dat de opdracht gevende gemeenten opnieuw worden geconfronteerd met tekorten. Toch is dit één van de (betekenis gevende) inzichten van dit onderzoek naar de financiële tekorten van de coöperatie JENS (Jong en Sterk). JENS voert de ambulante en preventieve jeugdhulp voor de gemeenten Heerlen, Landgraaf en Voerendaal uit. Bij de start van de gunning in 2018 hoopten de deelnemende gemeenten niet alleen op verbeteringen in de jeugdhulp maar ook op stabilisering en zelfs daling van de voortdurend stijgende kosten voor de jeugdhulp. Die hoop op kostenbeheersing is echter niet conform verwachting uitgekomen. Dit onderzoek gaat over de vraag waarom dat zo is. Desondanks zijn Heerlen, Landgraaf en Voerendaal per saldo met JENS toch beter af dan zonder JENS waarbij de Basishulp jeugd zou worden ingekocht via de centrale inkoop via Maastricht. Dat lijkt op het eerste gezicht een tegenstrijdige conclusie die om nadere toelichting vraagt.

De Basishulp jeugd in Heerlen, Landgraaf en Voerendaal is in 2018 voor de periode 2019–2022 aan JENS gegund onder toekenning van een vaste, niet geïndexeerde lumpsum. Deze lumpsum is gebaseerd op het gemiddelde volume van de jeugdhulp in de referentie jaren 2015–2017, vermeerderd met een subsidiebedrag dat voorheen aan welzijnsinstellingen werd verleend en het budget voor jeugdhulp via het Persoonsgebonden Budget (PGB). In de lumpsum is voor de laatste twee contractjaren een oplopende korting tot ruim 12 % ingebouwd. Deze korting is gebaseerd op de veronderstelling dat besparingen mogelijk zijn door preventieactiviteiten, vroegtijdige signalering, het slimmer organiseren van de hulp rondom het gezin, alsmede door de-medicaliseren en normaliseren¹. Deze gewenste ontwikkeling wordt in de Jeugdwet geduid met de term “transformatieopgave”. De coöperatie JENS bestaat uit zeven organisaties die werkzaam zijn op het terrein van de jeugdhulp in de regio. De betreffende zorginstellingen werken samen in coöperatief verenigingsverband. Het gaat om belangrijke spelers in de sector, te weten Alcander, Koraal, Meander Groep Zuid-Limburg, Mondriaan, Radar, Welsun Landgraaf en Xonar.

Inmiddels is duidelijk dat JENS met de afgesproken lumpsum niet uitkomt. Als gevolg daarvan moeten de deelnemende zorgorganisaties in toenemende mate grote tekorten voor eigen rekening nemen, ondanks de incidentele extra bijdrage die de gemeenten in 2020 incidenteel voor de jaren 2019 en 2020 hebben verstrekt. De tekorten voor de resterende contractjaren worden zodanig hoog dat het eigen vermogen van een aantal deelnemende organisaties grotendeels dreigt te worden opgeslokt. Sommige Raden van Toezicht van de deelnemende organisaties hebben aangegeven dat interventies op korte termijn noodzakelijk zijn.

De tekorten in de Basishulp Jeugd, uitgevoerd door JENS hebben te maken met drie factoren:

- De vraag naar ambulante jeugdhulp is ten opzichte van de referentie jaren 2015–2017 substantieel toegenomen (dat geldt niet alleen voor deelnemende gemeenten maar geldt voor

¹ Termen worden nader uitgewerkt in paragraaf 6.1

heel Nederland). Daardoor is de lumpsum gebaseerd op te lage referentieaantallen (unieke cliënten).

- De lumpsum is niet geïndexeerd terwijl een vorm van indexatie wel nodig en gebruikelijk is. In de jaren 2018–2020 zijn in de betrokken cao's hogere salarisstijgingen overeengekomen dan in de voorafgaande jaren 2015–2017.
- Er zijn extra kosten gemaakt ten gevolge van de Coronapandemie en de effecten van de lockdown, deze kosten zullen tijdelijk substantieel toenemen.

Wij concluderen dat de tekorten die JENS nu voor 2021 en 2022 aangeeft, zich niet zouden hebben voorgedaan, indien de lumpsum was gebaseerd op het referentiejaar 2018 (of een gemiddelde van de jaren 2017–2018) en een indexering was toegepast, zoals die bv voor de inkoop WMO zorg is geadviseerd. Zelfs de extra kosten die JENS in 2020 heeft moeten maken als gevolg van de pandemie en de lockdown zouden dan binnen het budget kunnen worden opgevangen. De tekorten van JENS zijn dus in dít perspectief niet buitenproportioneel. En ondanks de tekorten worden de inverdieneffecten zoals voorzien wel gehaald.

Het aandeel van het tekort als gevolg van de lumpsumberekening over de referentiejaren 2015–2017 bedraagt € 3,5– € 3,6 miljoen en was –in ieder geval in deze mate– niet voorzienbaar. Deze stelling wordt onderbouwd door de constatering in de aanbestedingsdocumenten dat 2016 als het beste referentiejaar moet worden gezien en dat 2017 een uitzonderlijk piekjaar is. Uit dit onderzoek zal blijken dat 2017 en 2018 veel beter het volume over de contract jaren voorspelden.

De afspraak dat niet geïndexeerd zou worden is bewust gemaakt maar blijkt nu onhoudbaar. Het effect hiervan is uiteraard oplopend en bedraagt, afhankelijk van de keuze van de indexering aan het eind van de contractperiode een bedrag tussen de € 2 tot € 3,3 miljoen. De inschrijvers hebben overigens welbewust dit risico genomen.

Vervolgens zien we dat JENS in 2020, als gevolg van de effecten van lockdown, extra maatregelen heeft moeten treffen waaraan kosten zijn verbonden voor een bedrag van € 700.000,–. Het gaat o.a. om maatregelen om sluiting van faciliteiten te compenseren, het treffen van diverse andere organisatorische maatregelen en verlenging van zorgarrangementen. Daarnaast constateert JENS gedurende de laatste vier maanden een verhoogde instroom van ca 55 extra cliënten per maand. Dit is volgens hulpverleners o.a. een gevolg van de effecten van de zeer langdurige lockdown op het psychische en sociale welbevinden en weerstandsvermogen van jongeren. Voor 2021 zijn de met Corona samenhangende kosten nog niet goed in te schatten. Indien de huidige tendens zich over het hele jaar zou doorzetten betekent dit ca 600 cliënten extra, waarmee ruim € 5 miljoen gemoeid zou kunnen zijn. Dit scenario wordt hopelijk geen werkelijkheid, al zijn de berichten vanuit de GGZ-instellingen alarmerend. We denken dat het realistisch is om in 2021 met 2 miljoen extra Corona kosten rekening te houden. Voor 2022 verwachten we weer een daling. N.B. het gaat

hier om een voorspelling. Deze kosten zijn onvoorzien omdat niemand een pandemie kan voorspellen.

Met betrekking tot de inverdieneffecten zien we in het onderzoek dat JENS stevige resultaten heeft neergezet. Inhoudelijk maar ook financieel. Dit ondanks het gegeven dat uit landelijk onderzoek blijkt dat de in de Jeugdwet veronderstelde inverdieneffecten in de praktijk vaak niet uit komen². In dit onderzoek voorspelt JENS dat het inverdieneffect in deze contractperiode ruimschoots gerealiseerd zal zijn. Dit effect wordt verderop in het rapport nader toegelicht. Het voordeel wordt deels aan het zicht onttrokken door de tekorten als gevolg van de hierboven geduide factoren. Corona heeft overigens ook een negatief effect op het inverdienvermogen omdat bepaalde faciliteiten in het voorliggend veld³ langdurig gesloten moesten blijven.

Het onderzoek tracht een antwoord te geven op de vraag of de huidige en geprognosticeerde tekorten van JENS al dan niet voorzienbaar waren. Het blijkt niet mogelijk om hierover een scherp oordeel te vellen. Voor de met Corona samenhangende kosten is dat natuurlijk wel duidelijk. Hier gaat het om recent opkomende extra lasten als gevolg van een onvoorzienbare pandemie met een enorme maatschappelijke impact. Voor wat betreft de tekorten die met de structureel hogere zorgvraag en de bovengemiddelde salarisstijging samenhangen, is het beeld genuanceerder. De inschrijvende partijen hebben welbewust het risico van fluctuaties in de hulpvraag genomen. In 2018 was echter het (gezamenlijke) beeld dat het niet zo'n vaart zou lopen met de stijging van het zorgvolume. Dat is een misrekening gebleken en JENS heeft de doorwerkende substantiële stijging in de jaren 2017 en 2018 voor de kiezen gekregen. JENS moest dus starten met een tekort van ruim € 3,5 miljoen. De volumestijging van deze omvang (14%) kan men moeilijk als een reguliere fluctuatie van de hulpvraag duiden. In de jaren 2017 en 2018 was de algemene verwachting, ook op landelijk niveau, dat het zorgvolume zou dalen. Je hoeft maar even te googelen. Dat was ook immers de intentie van de Jeugdwet. Dat blijkt bv ook uit de eerste evaluatie van de jeugdwet in 2018⁴. Ook AEF geeft aan dat de verwachtingen omtrent het volume en de kosten ontwikkelingen niet zijn uitgekomen⁵. Met betrekking tot de stijging van de personeelskosten zien we dat de salarisstijging in de periode 2018–2020 voor de relevant cao's Jeugdzorg en GGZ, met gemiddeld ruim 3% per jaar, ongeveer het dubbele was van de loonontwikkeling in de jaren 2015–2017⁶.

Een aanbesteding die gebruik maakt van de lumpsum methode veronderstelt dat een betrouwbare voorspelling kan worden gemaakt van de ontwikkelingen van de hulpvraag en het zorgvolume, alsmede van de meerjaren beweging van lonen en prijzen. De forecast die ten grondslag heeft gelegen aan de opdracht en de gunning heeft onvoldoende rekening gehouden met de structureel

² Deze conclusie trekken Andersson, Elffers en Felix in hun rapport "Stelsel in groei", dec 2020 verder als AEF aan te duiden.

³ Term wordt uitgelegd in paragraaf 6.1.

⁴ Eerste evaluatie Jeugdwet ZonMW Den Haag 2018.

⁵ AEF pag 69–112

⁶ CBS

grotere volumestijging die zich in de praktijk heeft voorgedaan. Omdat partnerschap het uitgangspunt is van de samenwerking zijn daarvoor zowel opdrachtgever als opdrachtnemer voor verantwoordelijk. Heerlen Landgraaf en Voerendaal hebben er niet voor gekozen om een twee werkend veiligheidsventiel in te bouwen, dat binnen het contract mogelijkheden biedt om fluctuaties op te vangen en met voor en nadelen om te gaan. Iets wat bij gebruik maken van de lumpsum aanpak wel wordt aanbevolen. De afspraak om niet te indexeren is gemaakt in een langjarige periode met een zeer beperkte contractloonstijging.

Terugkerend naar de openingszin. Ter wille van een beoordeling of Heerlen, Landgraaf en Voerendaal op de goede weg zitten met de “JENS-aanpak” is een inschatting gemaakt van de ontwikkelingen in de jeugdhulp in het geval deze gemeenten niet over het construct JENS zouden kunnen beschikken. Het oordeel luidt dat gemeenten met JENS zowel inhoudelijk als financieel beter af zijn. Het voordeel is op beide invalshoeken aanzienlijk.

Vervolgens kunnen we constateren dat JENS al flink stappen heeft gezet in het realiseren van de transformatieopgave. Het positieve nieuws is ook dat vrijwel alle coöperatieleden enthousiast blijven over het concept en de wijze waarop wordt samengewerkt en richting wordt gegeven aan de gewenste veranderingen in de jeugdhulpverlening. Men blijft geloven in de opdracht en de kracht van JENS. Dit ondanks de forse verliezen die men al twee jaar heeft moeten dragen. Dit is een belangrijke constatering die het waard is om gekoesterd te worden.

Ondertussen wordt, ondanks deze positieve bevinding, de continuïteit van de Basishulp jeugd in Heerlen, Landgraaf en Voerendaal bedreigd. Zoals hierboven is aangegeven hebben een aantal coöperatieleden in de afgelopen maanden te kennen gegeven niet in staat te zijn het contract uit te kunnen dienen, indien gemeenten financieel niet bijspringen. Financieel bijspringen is voor de deelnemende gemeenten overigens niet zo gemakkelijk. In de eerste plaats hebben gemeenten ook oplopende tekorten. Daarnaast kunnen formele regels de handelingsvrijheid van gemeenten op dit punt beperken.

Tegelijkertijd zijn er nu bijzondere omstandigheden. De jaren 2020, 2021 en mogelijk zelfs nog 2022 worden getekend door Corona. Het staat inmiddels vast dat Corona een grote en langdurige impact heeft op de samenleving als geheel maar zeker ook op de Basishulp Jeugd. Impact op de inhoud, organisatie en het volume. De gemeenten staan hiervoor primair aan de lat. Op dit moment zijn slechts globale inschattingen te maken van deze impact. Alleen om die reden zou een nieuwe aanbesteding op korte termijn een slecht scenario zijn, omdat zorginstellingen (met name die ook GGZ-hulp bieden) hun handen vol hebben met de gestegen vraag en niet kunnen inschatten hoe de ontwikkeling voor dit jaar en komend jaar zal zijn. Gemeenten moeten immers de continuïteit van hulp borgen. De zorg voor het behoud van de bestaande infrastructuur moet in de bestuurlijke afwegingen meewegen. Hopelijk dat dit rapport ertoe kan bijdragen dat partijen een duurzame oplossing overeen kunnen komen.

2. Situatieschets, achtergrond van het onderzoek

De uitvoering van de Basishulp Jeugd (i.c. de ambulante jeugdhulp en de lokale preventieve activiteiten op het terrein van jeugdzorg) ⁷in de gemeenten Heerlen, Landgraaf en Voerendaal is in handen van de coöperatie JENS, in de vorm van een aanbestede opdracht. De opdracht is verstrekt in 2018 en JENS is vanaf 2019 verantwoordelijk voor de uitvoering.

De gunning aan JENS is inhoudelijk gepaard gegaan met de aanbestedingsvoorwaarde de jeugdhulp slimmer, beter, effectiever en meer doelmatig in te richten. Deze op verbetering en verandering gerichte aanpak wordt met de term “transformatie” aangeduid. De drie gemeenten willen hiermee bereiken dat er zo vroeg mogelijk een passend antwoord is op de hulpvraag van een kind, zodat zo veel mogelijk kinderen opgroeien in een veilige en gezonde omgeving. Een belangrijk argument voor de drie gemeenten voor deze nieuwe aanpak is gelegen in de constatering dat de gewenste transformatie in de arrangementenstructuur op de schaal van Zuid-Limburg onvoldoende van de grond kwam. De opdracht van de gemeenten aan JENS betreft alle vormen van de ambulante jeugdhulp en de lokale preventieactiviteiten die door verschillende zorgverleners wordt verstrekt en is gekoppeld aan één budget, de lumpsum. Met deze integrale opdracht willen gemeenten het zorgstelsel eenvoudiger en overzichtelijker inrichten, waarbij partnerschap tussen gemeenten en aanbieders de basis vormt. JENS zorgt voor de coördinatie van de zorg en de samenwerking tussen alle betrokken zorgaanbieders. Een belangrijke deel van de jeugdhulpverlening, ruim 50% wordt door JENS zelf en de coöperatieleden verzorgd. De bedoeling is dat dit aandeel groeit. Daarnaast koopt JENS jeugdhulp in bij grotere strategische onderaannemers en kleinere zorgaanbieders

Met JENS zijn meerjarige afspraken gemaakt over de omvang en kwaliteit van de dienstverlening en de bekostiging, waarbij (per gemeente) één totaalbedrag (lumpsum) voor deze jeugdhulpverlening is afgesproken. JENS heeft binnen dit beschikbare budget ruimte om hulp en ondersteuning te bieden op een wijze die voldoet aan de kwaliteitskaders en de beoogde veranderingen in de jeugdhulp. JENS richt de jeugdhulp slim, effectief en doelmatig in, waarbij zo vroeg mogelijk, lokaal en dichtbij, het meest passend en op maat afgestemd zorgtraject wordt verleend. Zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig. De overeengekomen prestaties zijn volgens het contract afdwingbaar. Tevens is gekozen voor een langlopende opdracht (4 jaar) met verlengingsopties, waardoor de opdrachtnemer de kans krijgt om de investeringen van de nieuwe aanpak over meerdere jaren uit te strijken en om de gewenste en noodzakelijke innovatie in te zetten.

⁷ De jeugdhulp vanuit het gedwongen kader, crisis, verblijf, de gesloten (residentiële) jeugdhulp en de Jeugdzorg Plus valt buiten deze opdracht. Deze vormen van zorg blijven onder de gezamenlijke inkoop Zuid-Limburg vallen, gecoördineerd door de gemeente Maastricht. Ook de hoog specialistische hulp die door landelijke aanbieders wordt aangeboden binnen de raamovereenkomst met de VNG, valt buiten deze opdracht.

Bij de bepaling van de lumpsum is gekeken naar de zorgkosten over de jaren 2015, 2016 en 2017 gebaseerd op P (arrangementsprijzen) $\times$ Q . (kwantiteit). Het gemiddelde hiervan is aangevuld met subsidies aan welzijnsinstellingen o.a. bedoeld voor jeugd en jongeren werk en het Persoons Gebonden Budget (PGB)jeugd. Het bedrag is eenmalig geïndexeerd met 1,4 %. De gegevens over 2017 waren op het moment van de berekening overigens nog een schatting. Uiteindelijk bleek de realisatie hiermee overeen te komen. Rekening houdend met het door bureau Significant⁸ haalbaar geachte invorderings effect, zijn de volgende lumpsum bedragen vastgesteld:

	2019	2020	2021	2022
Voerendaal	€ 1.449.000	€ 1.449.000	€ 1.349.000	€ 1.199.000
Landgraaf	€ 7.449.000	€ 7.449.000	€ 6.849.000	€ 6.249.000
Heerlen	€ 19.681.461	€ 19.681.461	€ 18.610.295	€ 17.539.128
	€ 28.579.461	€ 28.579.461	€ 26.808.295	€ 24.987.128

JENS heeft door middel van inschrijving de lumpsum voor de betreffende jaren aanvaard. De voorbereidingen van de aanbesteding en de aanbestedingsprocedure zijn door de gemeenten uiterst zorgvuldig ter hand genomen. Er kunnen echter altijd onverwachte ontwikkelingen zijn.

3. Probleemstelling: JENS lijkt met de lumpsum niet uit te komen

Inhoudelijk zijn inmiddels goede resultaten behaald. Het transformatieproces is in gang gezet en veel hulp wordt al dicht(er) bij de burger georganiseerd en geleverd. Tegelijkertijd bleek al gauw, dat JENS moeite heeft om met het overeengekomen budget uit te komen. In aanloop naar de jaarrekening 2019, heeft JENS eind 2019/begin 2020 aangegeven te kort te komen over 2019 en 2020. Na zorgvuldige overwegingen is in mei 2020 de aanvullende “Overeenkomst onvoorziene risico’s” afgesloten. Hierin kwamen partijen twee incidentele, additionele bijdragen overeen van € 2 miljoen voor 2019 en € 2 miljoen voor 2020. In het “Perspectiefplan” dat door JENS in mei 2020 is voorgelegd werd nog uitgegaan van een solide uitvoering van de volledige Basishulp Jeugd binnen de lumpsum voor de lopende contractjaren. Dat blijkt echter niet te lukken. Recent heeft JENS de gemeenten laten weten ondanks de additionele incidentele budgetten, toch niet uit te komen met die lumpsum.

In de door JENS aan de portefeuillehouders aangeleverde informatie op 14 januari van dit jaar, wordt het resultaat voor 2021 begroot op € 2,3 miljoen negatief indien alles meezit. Dat wil zeggen dat alle potentiële invorderings effecten worden gerealiseerd en er geen tegenvallers zijn. Dat is, zo verwacht JENS, geen realistisch scenario. Daarom houdt JENS rekening met nog niet te berekenende tegenvallers en risico’s van ca € 700.000 (niet zijnde Corona-effecten) en € 1,26 miljoen “bovenmatige” cao-ontwikkeling⁹. Dit laatste bedrag loopt in 2022 op naar € 1,63 miljoen. Per saldo vraagt JENS aan

⁸ Significant: Invorderings effecten ambulante jeugdhulp, in opdracht van HLV, maart 2017, verder te noemen “Significant 2017”

⁹ De lumpsum wordt niet geïndexeerd. JENS weet dat uiteraard. De cao-ontwikkeling in de contractjaren is bovengemiddeld geweest. Meer hierover in paragraaf 6.4 en 6.5.

gemeenten dus om een additioneel budget van € 4,26 miljoen voor het lopende jaar en € 4,63 miljoen voor 2022. In deze bedragen zijn de Corona effecten – die ook nog nauwelijks zijn in te schatten – nog niet verwerkt. De financiële tekorten en risico's die JENS nu communiceert worden grotendeels beargumenteerd met de volgende argumenten:

- Te lage referentie aantallen (hulpvraag is vanaf 2017 meer dan verwacht gestegen)
- (Bovenmatig) kostenverhogend effect cao-ontwikkelingen

Naast bovenstaande tekorten wordt ook nog de aftermath van de Corona crisis benoemd. Hierdoor heeft JENS extra kosten moeten maken en neemt het aantal cliënten toe als gevolg van de psychische en sociale gevolgen die de langdurige lockdown heeft op jongeren. Deze effecten zijn in de bovenstaande tekorten nog niet meegerekend omdat deze in januari van dit jaar nog niet bekend waren. De coöperatieleden hebben aangegeven zonder de extra bijdragen van € 4,26 miljoen voor 2021 en €4,63 miljoen voor 2022, het contract niet tot en met 2022 te kunnen uitdienen.

Tegelijkertijd geeft JENS aan dat het totale inverdieneffect van € 3,5 mln. (conform rapport Significant¹⁰) realistisch blijft. Men verwacht dit binnen de contractperiode daadwerkelijk te realiseren. Zie paragraaf 6.1. en 6.12..

De verantwoordelijke gemeentebestuurders willen met dit onderzoek het door JENS afgegeven signaal grondig verkennen en analyseren. Het onderzoek beoogt voldoende gegevens te verzamelen om concrete voorstellen aan de gemeenteraden te kunnen voorleggen met het doel een duurzame oplossing te realiseren, ofwel binnen de huidige overeenkomst (hetgeen de voorkeur geniet), ofwel anderszins.

4. Onderzoeksopdracht

In overleg met de opdracht gevende gemeenten zijn de volgende onderzoeksvragen geformuleerd:

1. Wat is nu precies de financiële claim van JENS, hoe hard en valide is die en wat is nu het feitelijke financiële tekort in meerjarenperspectief. Welke trends zijn aan te geven?
2. Wat zijn de precieze oorzaken van het aangegeven tekort? Hierbij worden de oorzaken die JENS noemt uiteraard betrokken maar mogelijk zijn er nog andere factoren die nader geanalyseerd moeten worden.
3. Het is van belang de oorzaken van de tekorten te onderscheiden in onvoorzienbare en voorzienbare risico's.
4. Wat is de financiële positie van de deelnemers aan de coöperatie?
5. Kunnen de deelnemers het (nader te analyseren) tekort voor eigen rekening nemen?
6. In welke mate kan het tekort ook nog gedeeltelijk ten laste komen van de overige leveranciers; in hoeverre kan JENS te realiseren kostenreductie door vertalen aan andere zorgaanbieders.

¹⁰ Significant 2017

7. Kan de coöperatie JENS het lopende contract, zonder aanvullende maatregelen, nog uitdienen?
8. Zo nee, onder welke omstandigheden kan dat eventueel wel?
9. Wat zijn de feitelijke sturingsmogelijkheden van JENS om op kosten beheersing te sturen en hoe hebben deze gewerkt?
10. Hoe functioneert de coöperatie en hoe is de bedrijfsvoering van JENS ingericht?
11. Wat zijn de afspraken over de bekostiging van de overhead, waarom wordt de overhead nu als min of meer autonome kost opgevoerd?
12. Geef inzicht in de financiële opzet van JENS m.b.t. de onderverdeling van K1, K2, K3–zorg¹¹ en ambulantisering (kostprijsontwikkeling en cliëntontwikkeling), de verrekeningen met JENS-leden, haar onderaannemers en PGB/overige zorgaanbieders.
13. JENS heeft aangeven nog steeds te staan voor de realisatie van de inverdienmogelijkheden zoals aangeven in het rapport van Significant. Hoe staat het met de voortgang? Op welke termijn denken de deelnemers deze inverdienopties te bereiken?
14. Wat is de feitelijke en actuele situatie m.b.t. de realisatie van de transformatiedoelen?
15. Inhoudelijk zicht op de omvang, aard en arrangementen van de verleende jeugdhulp, in aantallen, soort hulp (of activiteit) en duur. Op basis van deze gegevens kan enerzijds een oordeel worden gegeven over de inhoudelijke resultaten (in het licht van de oorspronkelijke verwachtingen bij de gunning) alsmede een indicatieve vergelijking worden gemaakt van de kosten die onder een ander arrangementsregime aan de orde zouden zijn geweest. Daarmee kan in globale zin de vraag worden beantwoord of de HLV-gemeenten nu feitelijk duurder of juist goedkoper uit zijn met het construct JENS?
16. Zijn nog andere transformatieresultaten denkbaar en wat zouden de inverdieneffecten daarvan kunnen zijn?

In het hoofdstuk 6 “Verslag van bevindingen” worden deze vragen beantwoord. Niet exact in de volgorde zoals ze hierboven staan een soms op een hoger aggregatieniveau. In paragraaf 7, wordt hiervan een résumé gegeven wordt ingegaan op vragen die in paragraaf 6 nog niet beantwoord zijn.

5. Onderzoeksopzet

Het onderzoek bestaat uit een literatuuronderzoek, het bestuderen van jaarverslagen en rapportages van JENS, de financiële gegevens van de coöperatie en de deelnemende leden hiervan, alsmede het houden van interviews en gesprekken met de bestuursvoorzitters/directeuren van de deelnemende zorginstellingen en de directeur van JENS. De bestuursvoorzitters en directeuren van de deelnemende zorginstellingen en JENS hebben alle medewerking verleend en alle gevraagde informatie verstrekt. Het accountteam Basishulp Jeugd van Heerlen, Landgraaf en Voerendaal en de financiële werkgroep zijn ons behulpzaam geweest bij het wegwijs maken in de materie, het ordenen van het materiaal en het

¹¹ K1 t/m K3 slaat op de indeling van jeugdzorg in vier kwadranten (het vierde kwadrant valt buiten de scope van JENS) die aangeven welke type zorg wordt verleend lopend van licht naar zwaar; zoals aangeduid in de halfjaarrapportages van JENS. Zie figuur op pag. 34.

beantwoorden van opengebleven vragen. Een woord van dank aan allen die hebben meegewerkt is hier op zijn plaats.

Gelet de focus van het onderzoek, te weten de financiën van JENS en de zeer beperkte tijd die beschikbaar was, zijn de interviews beperkt gebleven tot de kring van de coöperatieleden. De betrokken gemeenten en de betrokken organisaties hebben kunnen reageren op een concept versie.

6. Verslag van bevindingen

6.1 Volumestijging en kostenstijging na overdracht van jeugdzorg naar gemeenten in de periode 2015–2020.

6.1.1. Kanttekeningen bij de beleidsveronderstellingen van de jeugdwet.

Voordat we specifiek inzoomen op JENS en de situatie in Heerlen, Landgraaf en Voerendaal is het goed eerst het landelijke beeld te schetsen, omdat hiermee de ontwikkelingen van JENS in een transparant perspectief worden geplaatst. De overdracht van de verantwoordelijkheid voor de jeugdhulp en de jeugdzorg naar gemeenten is met een omvangrijke bezuiniging gepaard gegaan. Tegelijkertijd zijn gemeenten verplicht te zorgen voor jeugdhulp als deze geïndiceerd is (hulpplicht). Om de bezuinigingen te realiseren mogen gemeenten de jeugdhulp anders inrichten en is een transformatieopgave in de jeugdwet opgenomen. Deze transformatie is gericht op het organiseren van snellere hulp in de buurt van het gezin, inzet op preventie en vroegtijdige herkenning, inzet op een transformatie van zware, langdurige hulp naar lichtere vormen van interventies en slimme arrangementen die goedkoper kunnen zijn. Gemeenten slagen er echter niet in om met het lagere budget uit te komen en dat is om redenen die hieronder worden toegelicht ook begrijpelijk.

De belangrijkste reden is het feit dat de transformatieopgave, zoals genoemd in de jeugdwet een complexe en tijdrovende veranderopgave is, die betrekking heeft op vele bij de jeugdzorg betrokken partijen en die niet alleen een verandering van de vorm, inhoud en de organisatie van de jeugdhulp beoogt maar ook veranderingen in de wijze waarop door de zorgvragers en zorgverleners naar de hulpvraag wordt gekeken en hoe die wordt gelabeld. Kortom naast een omvorming van de organisatie en infrastructuur ook een omschakeling van paradigma.

Een korte introductie van de transformatieopgave mag dit duidelijk maken¹². De transformatieopgave in de jeugdwet stelt onder meer de volgende doelen:

De-medicaliseren, normaliseren, ontzorgen, d.w.z.: preventie, vroegtijdige herkenning en het bieden van integrale hulp volgens het concept van één gezin, één plan en één regisseur, zo dicht mogelijk bij de burger (cliënt) en slimmer en beter organiseren.

¹² In het kader van dit rapport gaan we slechts zeer globaal in op de doelen en achtergrond van de jeugdwet en we verwijzen naar andere onderzoeksbevindingen zoals het onderzoek van Andersson, Elffers en Felix, Stelsel in groei, dec 2020.

De gedachte achter de jeugdwet is dat er in de maatschappij een toenemende tendens bestaat om normale opvoedproblemen te snel te medicaliseren en van een deviant of pathologisch label te voorzien. Denk aan de explosieve stijging van het aantal kinderen dat een medische diagnose krijgt met de daarbij behorende behandeling terwijl een interventie in de opvoedkundige omgeving mogelijk veel effectiever is. Soms is het zelfs beter om afwijkende gedragingen helemaal niet te labelen (normaliseren). Het mag duidelijk zijn dat realisatie van de doelen “normaliseren” en “demedicalisering”, hoe vanzelfsprekend zinvol en uitdagend ook, een buitengewoon complexe veranderopgave is, die heel veel vraagt van zorgverleners, opdrachtgevers en hulpvragers en in ieder geval jaren in beslag zal nemen. De duur van zo’n verandertraject wordt door deskundigen en de gemeenten zelf ingeschat op zeker 10 jaar¹³. Zorgvuldigheid in dit proces is eveneens van groot belang omdat er natuurlijk ook kinderen zijn met ernstige problemen (denk aan veel voorkomende eetstoornissen b.v.) waarbij wel een individueel specialistisch hulpverleningstraject geboden is.

Gemeenten hebben bij de overdracht van de verantwoordelijkheid voor de jeugdzorg maar weinig sturingsinstrumenten gekregen. Er is ook te weinig rekening gehouden met het gegeven dat elke transitie en transformatie tijdelijk extra geld kost. De transformatieopgave wordt vervolgens nog eens bemoeilijkt door het grote aanbod zorgaanbieders. Een te krap budget werkt vervolgens in een versnipperd zorglandschap contraproductief omdat de noodzakelijke samenwerking en focus op gezamenlijke doelstelling wordt gehinderd doordat zorgorganisaties verliezen (dreigen te) maken en gedwongen worden (ook en soms vooral) aan hun eigen omzet te denken.

Naast het gegeven dat de transformatieopgave veel meer tijd kost en te krap is gebudgetteerd blijkt uit het onderzoek van AEF dat een aantal beleidsveronderstellingen van de jeugdwet niet zijn uitgekomen. Het betreft o.m. de veronderstelling dat preventie en vroegtijdige herkenning en interventie (vanzelf) leiden tot kosten besparingen binnen de jeugdwet omdat duurdere en langere specialistische zorg wordt voorkomen. Er zou weliswaar sprake kunnen zijn van een zogenaamde boeggolf maar na verloop van tijd zou deze afvlakken. Het AEF onderzoek¹⁴ toont aan dat preventie en vroeg-signalering niet leiden tot structurele besparingen binnen de jeugdwet. Het waterpeil blijft structureel gestegen. Preventie en vroegtijdige signalering zijn zeker van nut omdat ze in belangrijke mate bijdragen tot betere zorg. Ze leiden tot op zekere hoogte ook wel degelijk tot vermindering van specialistische trajecten maar zijn daarin niet echt kosteneffectief. Dit komt omdat beperkte besparing in specialistische zorg niet altijd opweegt tegen de kosten voor vroegtijdige signalering, een geïntegreerde aanpak en ambulante trajecten. Er worden wel kosten bespaard maar die liggen deels buiten het gemeentelijke domein¹⁵.

Deze bevindingen zijn op zichzelf nog geen reden voor pessimisme. Indien gemeenten en zorginstellingen de tijd en de bestuurlijke ruimte krijgen om langjarig duurzaam aan de

¹³ Andersson, Elffers en Felix, Stelsel in groei dec 2020 (AEF), pag: 128

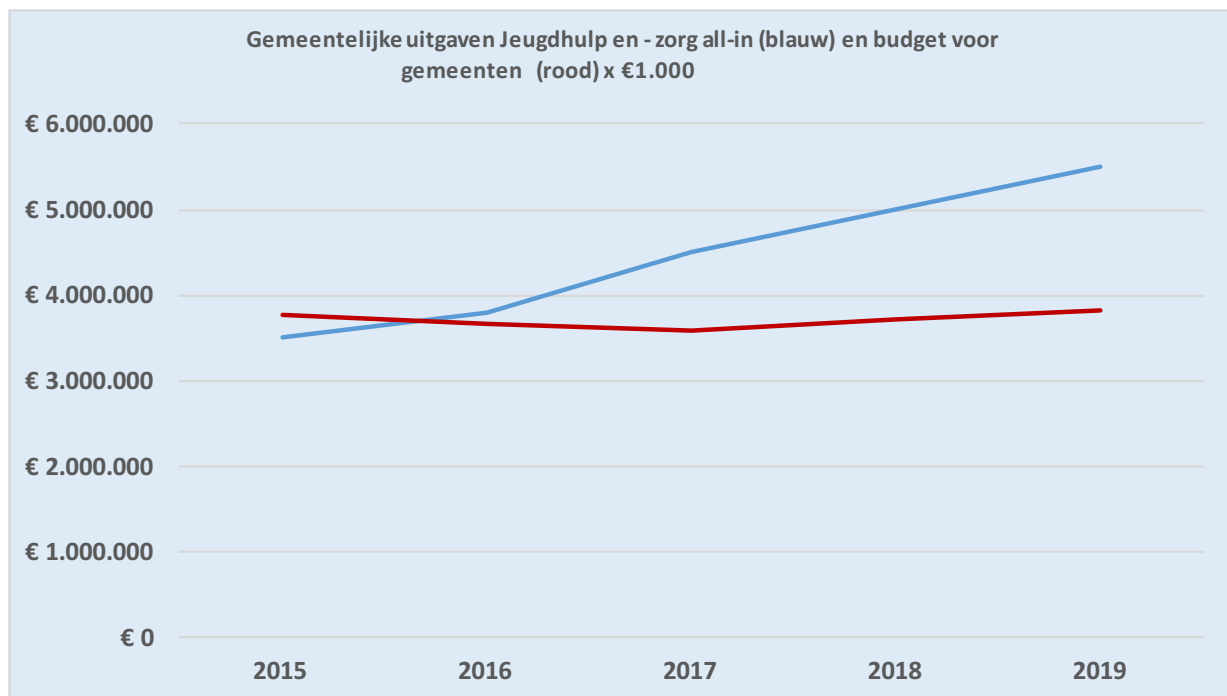
¹⁴ AEF, pag 21 en 97-129

¹⁵ AEF, pag 21

transformatieopgave te werken, zullen er uiteindelijk ook in financiële zin voordelen te behalen zijn. Zeker indien gemeenten hierop nog meer gericht gaan sturen. Maar indien het beleid en de regelgeving om de vier jaar worden omgegooid zullen de kosten stijgen en zal de kwaliteit dalen.

6.1.2. Kostenstijging en toename van het zorgvolume

Gemeenten komen landelijk inmiddels tussen € 1,6 tot € 1,8 miljard tekort op jeugdzorg¹⁶. De kosten zijn vanaf 2015 tot en met 2019 gestegen van € 3,6 miljard tot € 5,4–5,6 miljard. Een stijging van ca 50%.



Er zijn drie belangrijke oorzaken voor deze tekorten (AEF-CBS-Significant):

- Er is structureel te weinig budget, omdat het budget niet op juiste referenties is gebaseerd, geen rekening is gehouden met de kosten voor de transitie en de transformatievoordelen te hoog en te snel zijn ingeboekt
- Er is sprake van volumestijging en stagnatie van de uitstroom, waardoor de tekorten toenemen.
- Een aantal aannames in de jeugdwet komt niet uit. Preventie en vroegtijdige herkenning leiden zoals hierboven is beschreven tot betere zorg en terugdringen van de wachtlijsten maar niet tot minder ambulante hulpverlening en dus ook niet tot verlaging van de kosten; althans niet in het gemeentelijke domein. Evenmin lijkt het credo “doen wat nodig is” zonder een duidelijke definitie van “wat nodig is” te leiden tot kostenverhogingen.¹⁷

¹⁶ AEF, pag.: 12 en 69–96

¹⁷ AEF, pag. 38

Vanaf 2015 en vooral vanaf 2017 rapporteren gemeenten en diverse onderzoekers een forse volumestijging.¹⁸ Het CBS noteert in de periode 2015–2020 een stijging van 18,5% van het aantal cliënten.

Het gaat om unieke cliënten. Maar de volumestijging wordt ook door het stagneren van de uitstroom veroorzaakt. Volgens AEF is dit zelfs de belangrijkste oorzaak. Significant geeft in 2019 aan dat de meeste gemeenten volumestijgingen van 10–20% rapporteren¹⁹. De volumestijging is deels juist een gevolg van de transformatieactiviteiten. Gemeenten rapporteren vooral een toename van de ambulante trajecten. Tegelijkertijd neemt de vraag om specialistische zorg niet af althans niet in vergelijkbare mate.

Een grondige analyse van de oorzaken van de volumestijging ontbreekt vooralsnog. Hulpverleners rapporteren wel complexere problematiek, samenhangend met een kennelijk groeiend deel van de bevolking die er niet in slaagt voldoende zelfredzaam te zijn.

De volumestijging verklaart op zichzelf niet volledig de nog grotere kostenstijging. De totale kosten zijn over de periode met 50% gestegen (stelt AEF) terwijl het volume stijgt met 16%–18,5% (afhankelijk van de exacte periode en het onderzoek). AEF rapporteert over de periode 2015 t/m 2019 een stijging van de kosten per cliënt van € 8.118,- naar € 10.354,-. Dat is maar liefst ruim 27 %, waarvan 16% door de langere duur van de arrangementen wordt veroorzaakt en ca 11 % te maken heeft met loon- en prijsstijgingen. Sommige tarieven zijn hoger gestegen dan de gemiddelde loon- en prijsstijging. Deze cijfers werpen een zorgelijke schaduw over de ontwikkelingen in de jeugdzorg en de financiële positie van gemeenten.

6.2.3. Regionale verschillen, langdurige armoede is een belangrijke factor.

In 2019 deed gemiddeld 12 % van de jongeren een beroep op jeugdhulp. In Zuid-Limburg (en in economisch vergelijkbare regio's) ligt dat percentage op 15%.

Er zijn tussen gemeenten onderling grote verschillen in de vraag naar jeugdhulp. Dit is voor Limburg en met name de regio Parkstad relevant, nu een nieuw verdeelmodel van het gemeentefonds negatief uitpakt voor o.a. Parkstad. Voorafgaande aan de ontwikkeling van een min of meer objectief verdeelmodel deed het Sociaal Cultureel Planbureau in 2014 onderzoek¹³. De belangrijkste factoren die van invloed zijn op een hogere jeugdhulpvraag zijn: langdurige armoede van ouders, eenoudergezinnen en langdurige uitkeringssituaties²⁰. Het is duidelijk dat deze factoren onderling samenhangen, dus anders gezegd; hoe zorgelijker de sociaaleconomische situatie van gezinnen is, hoe groter de kans dat een beroep op jeugdhulp wordt gedaan.

¹⁸ AEF, Significant 2019 en CBS – 2020

¹⁹ Significant, Benchmarkanalyse uitgaven jeugdhulp, 2019

¹³ SCP, Kostenverschillen in de Jeugdzorg, 2014

²⁰ Zie ook NRC van 6 maart 2021 over de kansentlas van Nederland en het harde maar ook complexe verband tussen kansen voor jeugdigen en de sociaaleconomische omstandigheden van buurten.

Tot zover het landelijke beeld. Laten we nu inzoomen op de samenwerkende gemeenten Heerlen, Landgraaf en Voerendaal en JENS.

6.2. Het financiële probleem bij JENS: ernstig en acuut

Al snel na de start werd duidelijk dat JENS moeite had om binnen het afgesproken budget de taken uit te voeren. Over de boekjaren 2019 en 2020 wordt een aanzienlijk verlies genomen. Omdat de grootte van dit verlies voor een aantal deelnemers in de coöperatie niet te dragen zou zijn werd na zorgvuldige overwegingen en binnen de juridische mogelijkheden in mei 2020 de aanvullende “Overeenkomst onvoorziene risico’s” afgesloten. Hierin kwamen gemeenten en JENS twee incidentele, additionele bijdragen overeen van € 2 miljoen voor 2019 en € 2 miljoen voor 2020. Daarmee werd overigens slechts een deel van het verlies afgedekt terwijl het tekort bovendien structureel van aard is. De oorzaak van de tekorten zoals JENS die zelf aangeeft:

- De lumpsum is gebaseerd op te lage referentie aantallen en de hulpvraag is in de contractjaren ten opzichte van deze referentiejaren 2015–2017 substantieel in omvang en duur gestegen.
- De lumpsum is niet geïndexeerd en er is over de contractjaren sprake van een bovengemiddelde cao-ontwikkeling, in bijna alle van toepassing zijnde cao’s, die niet meer binnen de lumpsum kan worden opgevangen.

Het begrotingstekort voor het lopende boekjaar 2021 wordt ingeschat op € 4,26 miljoen en voor 2022 wordt het tekort op € 4,63 geprognosticeerd. In deze tekorten zijn de effecten van Corona nog niet verwerkt. Een aantal coöperatieleden heeft aangegeven de tekorten niet meer te kunnen dragen. Gelet op de omvang van deze tekorten (zie paragraaf 6.9) in het licht van de financiële positie van deze zorgaanbieders is dit begrijpelijk.

In dit rapport worden de oorzaken van het financiële probleem successievelijk onder de loep genomen. Daarbij plaatsen we de door JENS genoemde oorzaken in een breder perspectief. Naast de volumeontwikkeling en het vraagstuk van de indexering zullen we vrij uitgebreid ingaan op de bekostigingssystematiek waarbij we – vooruitlopend op enkele conclusies – zullen constateren dat de lumpsummethode op zichzelf niet heeft bijgedragen aan het tekort. Vervolgens plaatsen we enkele kanttekeningen bij de ingeboekte inverdieneffecten van de transitieopgave zoals die onder meer zijn geduid in het onderzoek van Significant²¹. JENS blijft zich verantwoordelijk voelen voor het realiseren van het door Significant geduide inverdieneffect van € 3,5 miljoen. Een deel van dit inverdieneffect is inmiddels al gerealiseerd. Dat is in het licht van de uitkomsten van het AEF onderzoek bijzonder en opmerkelijk. Meer hierover in paragraaf 6.12..

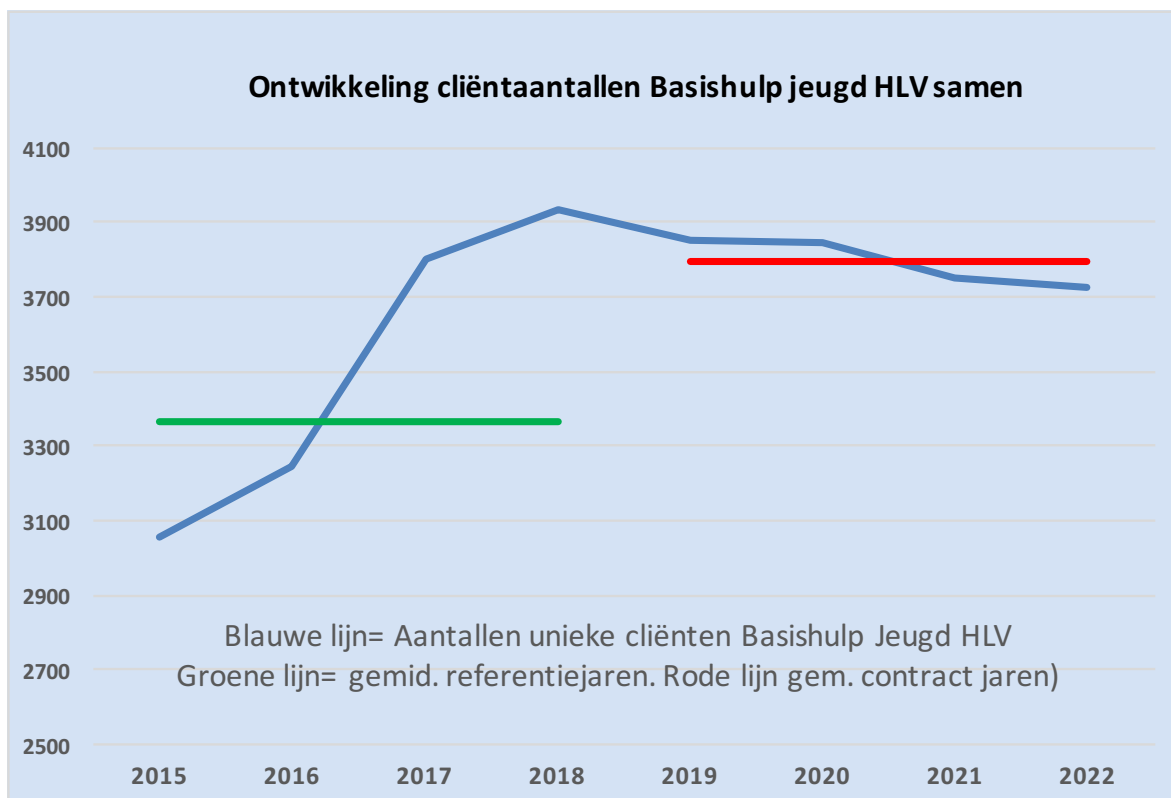
De financiële positie van de deelnemers komt aan bod in paragraaf 6.9. en in paragraaf 6.10. wordt een indicatieve vergelijking van de kostenontwikkeling van de Basishulp Jeugd in Heerlen, Landgraaf

²¹ Significant, 2017

en Voerendaal in de huidige situatie afgezet tegen de theoretische situatie dat JENS niet was opgericht en dat de inkoop via de regionale inkoop Maastricht was voortgezet. Het resultaat daarvan is, met de nuancering dat een onzekerheidsmarge moet worden aangehouden, opmerkelijk.

6.3. Onverwachte stijging van de hulpvraag Basishulp Jeugd in Heerlen Landgraaf en Voerendaal; lumpsum gebaseerd op te lage referentieaantallen.

De stelling van JENS dat de lumpsum te laag is, want gebaseerd op een substantieel lager volume in de referentiejaren 2015–2017, kan aan de hand van cijfers worden bevestigd.



De hoogte van de lumpsumvergoedingen die JENS ontvangt zijn o.m. gebaseerd op de gemiddelde kosten van de basis ambulante jeugdhulp in Heerlen, Landgraaf en Voerendaal van de realisatiejaren 2015 en 2016, en de prognose over 2017²². Vanaf 2017 is het volume aan jeugdhulp gestegen. De ontwikkeling van de cliëntaantallen is in bovenstaande grafiek weergegeven. Deze stijging is niet een tijdelijke boeggolf gebleken. Landelijk niet maar ook in Heerlen, Landgraaf en Voerendaal niet. Het feitelijke aantal (unieke) cliënten in de referentie jaren bedroeg in 2015 3.053 cliënten, in 2016 3.247 cliënten en in 2017 3.798 cliënten; gemiddeld 3.366 cliënten. Over de contractjaren bedragen de aantallen in 2019 3.849 en in 2020 3.845 cliënten. De verwachting is dat het aantal cliënten in het jaar 2021 3.750 en in 2022 3.725 zal bedragen. Dit levert over de vier contractjaren een gemiddelde op

²² De lumpsum bevat ook andere onderdelen zie paragraaf 3, maar die doen aan de redenering niets af.

van 3.792 cliënten. Opmerkelijk is de daling die JENS voorspelt. Dit is een gevolg van het doorschuiven van cliënten naar preventieve en kortdurende activiteiten, een succes van de transformatie dus. Daling in unieke cliënten betekent dus niet dat er minder zorg wordt verleend. Het aantal verwijzingen stijgt wel maar de aanpak is nu anders. Met de hiergenoemde aantallen is overigens nog geen rekening gehouden met het effect van Corona.

Met in achtneming van de nuancering dat aantallen cliënten in rapportages hier en daar fluctueren, kunnen we duidelijk vaststellen dat het aantal cliënten uit de referentie jaren substantieel lager ligt dan het aantal over de contractperiode. Het verschil bedraagt 426 cliënten. Als we dit afzetten tegen een gemiddelde cliëntprijs van € 8.350,- (periode 2015–2020) of € 8.495 (reëel gemiddelde over de jaren 2017 en 2018) zien we het volgende beeld:

Berekening te lage lumpsum als gevolg van te lage referentie			
Gemiddeld aantal cliënten referentie jaren p.j. volgens aanbestedingsdocumenten		3.366	
Gemiddeld aantal cliënten contractjaren p.j. (rapportages JENS)		3.792	
Verschil aantal cliënten referentie jaren en contractjaren		426	
Gemiddelde cliëntprijs voor aanvang contract (2015-2020)	€	8.350	
Gemiddelde cliëntprijs over de jaren 2017-2018			€ 8.495
Tekort	€	3.557.100	€ 3.618.915

Op basis van dit inzicht is de stelling dat de lumpsum te laag is vastgesteld verdedigbaar. Het ‘tekort’ bedraagt, afhankelijk van de berekeningswijze € 3,5 tot € 3,6 miljoen euro. Als we de gemiddelde totale lasten van de HLV-gemeenten voor de ambulante zorg in de jaren 2017 en 2018 (€32.561.740) als referentie nemen is het ‘tekort’ in de lumpsum (€ 28.579.461) nagenoeg 4 miljoen. Zie ook de grafiek op pagina 19.

Bij een eventuele opplussen van de lumpsum hoort natuurlijk ook een herberekening van de ingeboekte inverdieneffecten. We plaatsen deze kanttkening omdat bij vervolgberekeningen in dit rapport hiermee rekening is gehouden.

Verhoging inverdieneffect als gevolg van eventuele verhoging lumpsum	2021	2022
Oorspronkelijk inverdieneffect, 6% in 2021 en 12,5% in 2022	€ 1.771.166	€ 3.592.333
Effect verhoging lumpsum met € 3.557100	€ 213.426	€ 444.638
Nieuw berekend inverdieneffect:	€ 1.984.592	€ 4.036.971

We komen in paragraaf 6.13. terug op de haalbaarheid van de inverdieneffecten.

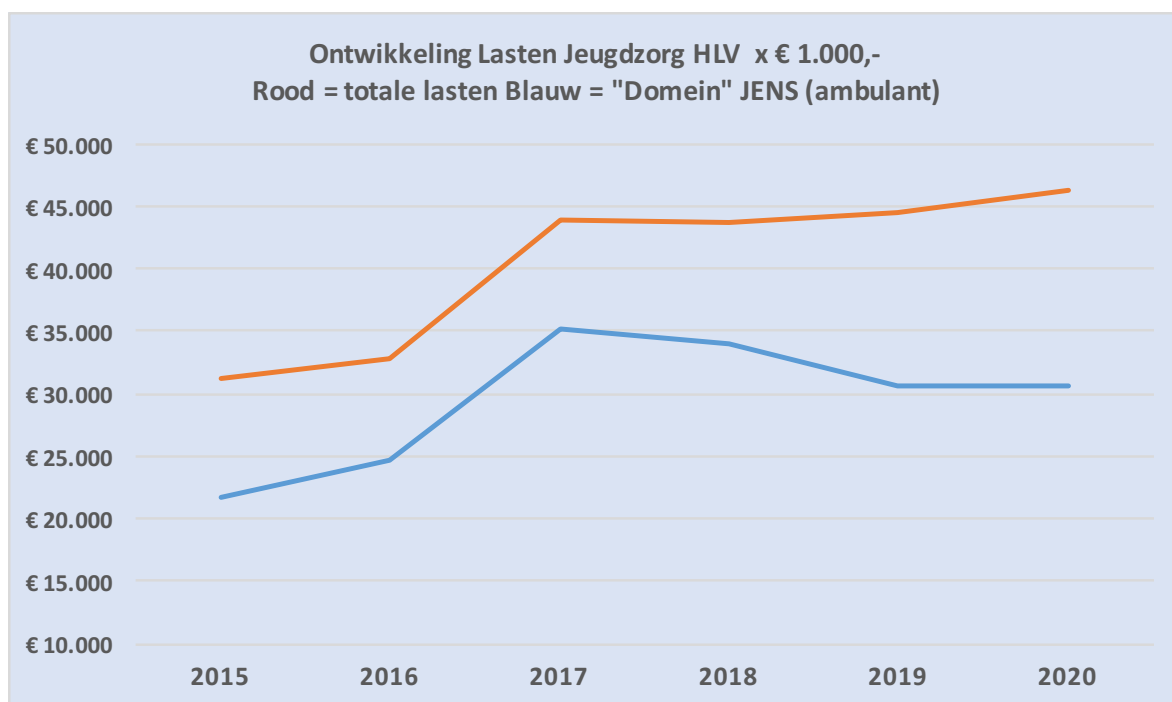
In welke mate was bij inschrijving in 2018 deze stijging van het aantal cliënten nu wel of niet voorzienbaar? De aanbestedingsdocumenten uit 2018 werpen licht op deze vraag; we citeren uit het raadsvoorstel uit 2018: “We zien 2016 als het meest representatieve jaar: 2015 was een overgangsjaar en in 2017 zijn de kosten door een gewijzigde arrangementsystematiek onevenredig hard gestegen”. Het jaar 2016 wordt dus als het belangrijke referentiejaar gezien en het jaar 2017, waarbij een

belangrijke stijging van het volume aan de orde is, als een eenmalige piek. Opdrachtgevers gingen er dus (kennelijk) niet vanuit dat de stijging van 2017 zou doorzetten. Natuurlijk hebben de zorginstellingen die aanbesteden een eigen verantwoordelijkheid voor de inschatting van het zorgvolume. Maar ook zorgorganisaties ontberen vaak betrouwbare prognoses. Het is dus te gemakkelijk om te stellen dat de in de samenwerkende coöperatie samenwerkende zorgpartijen de doorzettende stijging wel hadden kunnen zien aankomen, zeker in het licht van het gegeven dat opdrachtgevers zelf ook geen substantiële stijging voorzagen. De lumpsum moet fluctuaties in het volume kunnen opvangen. Een structurele stijging van ca 14% van het volume kan niet worden geduid als een reguliere fluctuatie. Daarbij blijft natuurlijk overeind het principe dat de lumpsummethode de inschrijvers dient uit te dagen te sturen op het volume.

Achteraf zijn juist 2017 en 2018 representatiever gebleken voor de cliëntenaantallen en de lasten voor ambulante hulp en het is inmiddels duidelijk dat vanaf 2017 zowel aantallen als de lasten substantieel hoger liggen dan de referentie jaren 2015 en 2016.

Op grond van bovenstaande overwegingen achten we het verdedigbaar om de stijging van het aantal cliënten ten opzichte van de gehanteerde referentie jaren, mede in het licht van de vergelijkbare landelijke ontwikkelingen die ook niet waren voorspeld, zeker grotendeels, als onverwacht en onvoorzien te kwalificeren.

De bovenstaande redenering is gebaseerd op cliënten aantallen. Ter verdere onderbouwing presenteren we tot slot de lastenontwikkeling voor de jeugdhulp in de samenwerkende gemeenten Heerlen Landgraaf en Voerendaal. We laten de totale lasten voor de jeugdzorg zien (all-in) en de lasten voor de basishulp Jeugd (het domein JENS). Omwille van een zuivere vergelijking hebben we voor de jaren 2015 tot en met 2018 de lasten voor het voorliggend veld (subsidies welzijnsorganisaties e.d.) meegenomen. Deze zitten immers vanaf 2019 in de lumpsum. Ook de extra bijdragen voor JENS in de jaren 2019 en 2020 zijn meegenomen. We zien een vergelijkbaar beeld. Wat daarbij opvalt is dat het domein JENS stabiliseert en de lasten voor verblijf lijken vanaf 2019 weer toe te nemen.



6.4. Geen indexering is een extra bezuiniging

De lumpsum is over de periode 2019–2022 niet geïndexeerd. Dat is een bewuste keuze maar niettemin een bijzondere, want die keuze houdt feitelijk een extra bezuiniging in, die niet als zodanig is geïdentificeerd.

Indexeren bij de aanbesteding van jeugdzorg is (nog) niet verplicht (een AMvB is overigens in de maak, waarin die verplichting hoogstwaarschijnlijk wel wordt opgenomen voor nieuwe contracten). Gemeenten zijn echter gehouden aan de beleidsregel dat aanbestedingsafspraken de leverende werkgevers in staat moeten stellen een fatsoenlijk personeelsbeleid te kunnen voeren en cao-afspraken na te komen. De partijen die hebben ingeschreven hebben een behoorlijk risico genomen en naar nu blijkt een te groot risico.

Om aan te geven waar we over praten hebben we hieronder de feitelijke ontwikkelingen van de lumpsum aangevuld met lumpsumbedragen die aan de orde zouden zijn geweest indien deze (achteraf) met de aanbevolen indexering 90% OVA en 10% PPC ²³ waren geïndexeerd (daarbij zijn de in 2020 toegekende bedragen niet meegerekend).

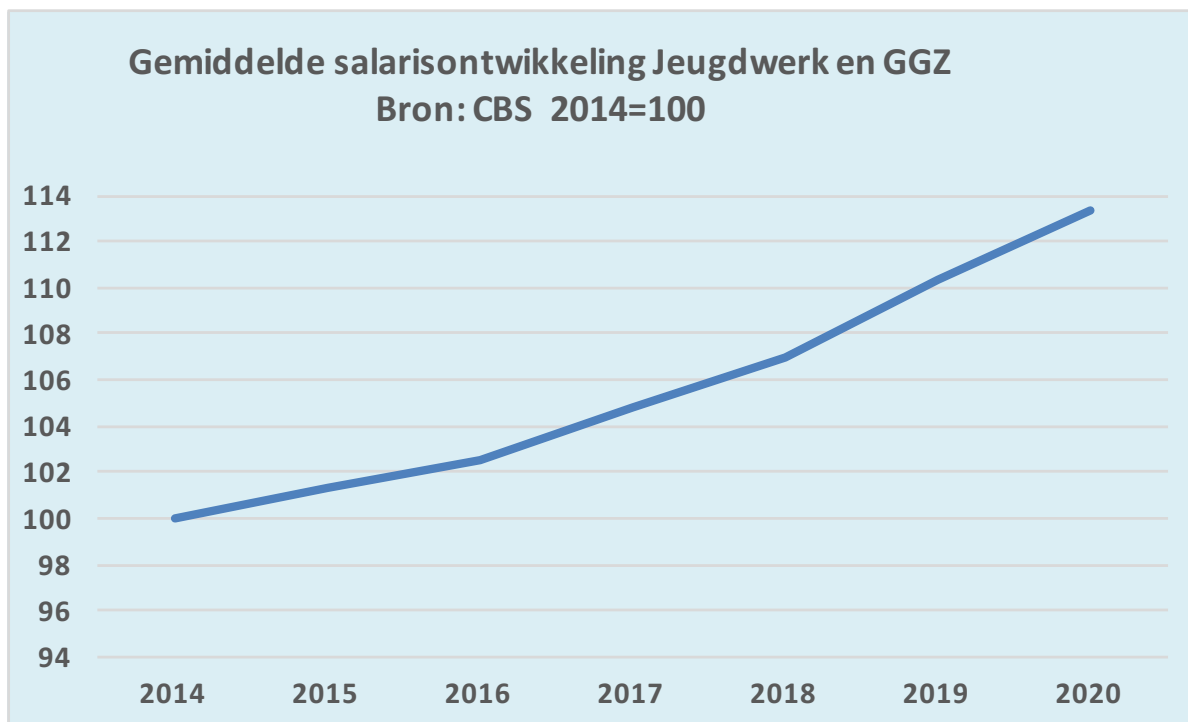
²³ OVA = overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling; PPC = prijsindexcijfer particuliere consumptie.

We zien dan een extra “bezuiniging” van 3,3 miljoen. Ten opzichte van de indexering van de tarieven van Maastricht is de besparing 2 miljoen. Voor de volledigheid hebben we ook in onderstaand schema – in de tweede blauw gearceerde rij – aangegeven wat het effect van indexering zou zijn geweest indien de lumpsum zou zijn gecorrigeerd voor lage cliëntaantallen in de referentie jaren 2015–2017.

Overzicht effecten indexering op huidige lumpsum (A) en lumpsum verhoogd met het tekort als gevolg van de te lage referentie aantallen (B)					
	2018	2019	2020	2021	2022
Samengestelde aanbevolen indexering 90% OVA en 10% PPC	2,819	3,327	3,149	3,089	3,089
index getal	1,000	1,033	1,031	1,031	1,031
Cumulatief vanaf 2019	1,000	1,033	1,066	1,099	1,133
Cumulatief vanaf 2020		1,000	1,031	1,063	1,096
Indexering Maastricht	1,000	0,994	1,017	1,047	1,079
Oorspronkelijke lumpsum bedragen (A)	€ 28.579.461	€ 28.579.461	€ 26.808.295	€ 24.987.128	
Met indexering 90% OVA en 10% PPC ingaande 2019	€ 29.530.300	€ 30.460.209	€ 29.455.091	€ 28.302.177	
Met indexering 90% OVA en 10% PPC ingaande 2020	€ 28.579.461	€ 29.479.428	€ 28.506.674	€ 27.390.882	
Met indexering conform "Maastricht"	€ 28.403.697	€ 29.057.024	€ 28.073.647	€ 26.951.116	
Tekort als gevolg te lage cliëntaantallen referentie jaren 2015-2017	€ 3.557.100	€ 3.557.100	€ 3.557.100	€ 3.557.100	
Extra inverteffect (toelichting en berekening in vorige paragraaf)			€ 213.426	€ 444.638	
Lumpsumbedragen gecorrigeerd voor te lage referentiegetallen 2015-2017 (B)	€ 32.136.561	€ 32.136.561	€ 30.151.969	€ 28.099.590	
Met indexering vanaf 2019	€ 33.205.744	€ 34.251.393	€ 33.128.887	€ 31.827.570	
Met indexering van af 2020	€ 32.136.561	€ 33.148.541	€ 32.062.178	€ 30.802.762	
Met indexering conform Maastricht	€ 31.938.921	€ 32.673.563	€ 31.575.142	€ 30.308.218	
Feitelijke en te verwachten uitgaven JENS					
Lumpsum bedragen	€ 28.579.461	€ 28.579.461	€ 26.808.295	€ 24.987.128	
Extra bijdragen gemeenten	€ 2.000.000	€ 2.000.000			
Resterend tekort	€ 3.263.000	€ 1.117.000	€ 4.260.000	€ 4.630.000	
Totale werkelijke en te verwachten lasten JENS	€ 33.842.461	€ 31.696.461	€ 31.068.295	€ 29.617.128	

De conclusie luidt dat bij indexering en correctie van in verhouding tot de werkelijke aantallen cliënten te laag berekende lumpsum het financiële probleem – met uitzondering van het eerste jaar – zich niet had voorgedaan.

De aanbevolen indexeringen blijven onder het niveau van het accres van het gemeentefonds. Gemeenten worden – voor zover ons nu bekend – overigens niet verplicht om de aanbevolen indexering over te nemen maar wel om afspraken over indexering te maken die een fatsoenlijk personeelsbeleid mogelijk maken. Overigens lijkt het ons ook niet wenselijk dat gemeenten zo maar één op één de cao-afspraken van werkgevers in de zorg compenseren. Dan zouden zorgwerkgevers immers geen prikkel ervaren om stevig te onderhandelen. Hieronder laten we de gemiddelde salarisstijging zien van de voor JENS relevante cao's. Daaruit blijkt dat de stijging in de jaren 2015–2018 gemiddeld 1,75 % per jaar bedroeg en in de jaren 2019 en 2020 gemiddeld 3,1 %.



Weliswaar heeft de coöperatie bewust getekend voor de afgesproken lumpsum maar dat het gebrek aan indexering nu knelt is zeer begrijpelijk.

6.5. Overige financiële risico's, waaronder effect van de Corona pandemie

6.5.1. Corona

In toenemende mate kampt ook JENS met de effecten van Corona. Na een aanvankelijk inzakken van de hulpvraag (vergelijkbaar de algemene gezondheidszorg) zien we vanaf oktober 2020 een forse stijging van het aantal cliënten. De laatste vier maanden zijn er zelfs 55 cliënten per maand extra toegestroomd. GGZ-instellingen rapporteren landelijk een toename van de acute hulpvraag bij jongeren sinds oktober 2020 van 50% tot 100%. Mondriaan signaleert een toename in de cisisopvang van 60%. Deze verontrustende cijfers hebben weliswaar voornamelijk betrekking op crisishulp en GGZ-hulp die niet tot het takenpakket van JENS behoort, maar zijn wel een indicatie van wat nog op de gemeenten af gaat komen. JENS zelf rapporteert nu dat er in 2020 extra kosten zijn gemaakt die direct aan de pandemie en de gevolgen van de lock down te relateren zijn voor een bedrag van € 700.000,-. De kosten hebben enerzijds te maken met de maatregelen die genomen moesten worden om de sluiting van faciliteiten als gevolg van de lock down op te kunnen vangen. Inzet van extra medewerkers om een langere zorgtrajecten te kunnen opvangen en andere organisatorische maatregelen. De toenemende hulpvraag vanaf met name de laatste maanden van het jaar 2020 komt daar nog eens bovenop. Voor een specificatie verwijzen we naar de bijlage.

We verwachten dat de aan Corona gerelateerde kosten in 2021 zeker gaan uitkomen op ca € 2 miljoen extra. Deze verwachting is gebaseerd op de snelheid waarmee de hulpvraag in de laatste maanden is toegenomen (nl 55 extra cliënten gemiddeld per maand). Daarbij zijn we ervan uitgegaan dat de pandemie tegen de zomer bedwongen is maar dat er nog wel een na-ijleffect zal zijn. We hopen en verwachten ook wel dat er in 2022 weer een daling intreedt (€ 1 miljoen extra). Deze onvoorziene kosten zijn gebaseerd op globale inschattingen.

6.5.2. Teams Toegang

Het niet overdragen van de medewerkers van de Teams Toegang van de deelnemende gemeenten naar JENS is op grond van de financiële positie van de coöperatie begrijpelijk. Maar dit besluit beïnvloedt wel de sturing op de transformatieopgave. Het niet overdragen heeft dus effect op de mate en/of snelheid waarin de resterende inverdien resultaten kunnen worden bereikt en overige synergievoordelen kunnen behaald. De effecten zijn zowel inhoudelijk als financieel van aard. Niet voor niets is overdracht van deze medewerkers steeds het uitgangspunt geweest. In de zuivere vorm van het taakgerichte model, waarvoor de gemeenten Heerlen, Landgraaf en Voerendaal gekozen hebben, maakt de toegang tot ondersteuning deel uit van de taakgerichte opdracht. Dat betekent dat een inwoner met een ondersteuningsvraag zich direct bij de uitvoerende partij kan melden. Dit is een belangrijk mechanisme in de taakgerichte werkwijze omdat de aanbieder hiermee grip heeft op de instroom en inzet van de ondersteuning. Door de toegangsmedewerkers te integreren in JENS kan JENS effectiever op de transformatieopgave sturen. Bij de lumpsum methode hoort het principe dat aanbieders rondom de toegang nu eenmaal meer invloed en autonomie nodig hebben dan bij het werken vanuit de inspannings- of outputgerichte uitvoeringsvariant.²⁴ Het lumpsummodel wordt in paragraaf 6.7. nader besproken. Dit inzicht blijft ook nu overeind. Dat bij overdracht van de teams toegang de sturing op de transformatieopgave gericht en efficiënter verloopt is gemakkelijk te begrijpen. De extra bijdrage aan de transformatieopgave is echter in financiële termen niet goed te duiden. Hiervoor moeten te veel aannames worden gemaakt. Integratie heeft naar verwachting ook synergievoordelen. Indien de drie gemeenten alle in omvang zo groot als Heerlen waren, zouden aan de overdracht aanzienlijke synergievoordelen kunnen worden verbonden. Omdat dat niet zo is, is het te behalen synergievoordeel navenant minder, naar schatting slechts enkele percenten van de loonsom. Niettemin een voordeel. Anderzijds zijn er aan een overdracht ook risico's verbonden die nu eenmaal met elke reorganisatie gepaard kunnen gaan, zoals tijdelijk verlies van productiviteit en extra transitiekosten. Ook inperking van professionele onafhankelijkheid kan als een risico worden gezien. Gewenste beïnvloeding van de toegang conform het uitgangspunt van de lumpsum aanpak en de transformatie opgave moet niet doorslaan in ongewenste beïnvloeding van de professionele beoordelingsfunctie van de medewerkers toegang.

Ons advies is om de overdracht van toegang als stip op de horizon te laten staan. Ook om expertise-overdracht van toegang- en zorgmedewerkers te bevorderen. Hiermee wordt een kwalitatieve borging

²⁴ Taakgerichte bekostiging in de Jeugdzorg, literatuuronderzoek Amsterdamse rekenkamer, december 2020

van kennis bevordert. Belangrijke succesfactor blijft het werken aan draagvlak bij de medewerkers en dat is onder de huidige omstandigheden een belangrijk aandachtspunt.

Zolang de overdracht van de toegang om begrijpelijke redenen niet gerealiseerd is het verstandig JENS in staat te stellen invloed op de toegang te kunnen blijven uitoefenen. Dat kan en gebeurt ook door intensieve samenwerking. JENS kan, ook in de huidige situatie waarin de toegangsteams (nog) niet zijn geïntegreerd, terugvallen op de gemaakte afspraken met HLV over sturing en regie op de instroom. Het is weliswaar wat lastiger qua organisatie maar JENS kan de instroom wel degelijk beïnvloeden en JENS maakt hier ook gebruik van.

6.6. De kosten van de transitie en transformatie en de “overhead” van JENS

Aan iedere beleidstransitie zijn kosten verbonden. Denk aan de kosten voor het ontwikkelen van nieuw beleid, het opzetten van nieuwe infrastructuren, productiviteitsverlies. Het CPB heeft in 2015 en 2020 de budgettaire effecten van de transitie in de zorg en de WMO begroot op 1,5% van het budget. Het gaat dan wel om jaarlijks terugkerende lasten.

Het construct JENS levert voordeel op voor de aanbestedende gemeenten maar brengt ook kosten met zich mee. De coöperatie moet worden bestuurd en beheerd. M.a.w. er is extra overhead Om misverstand te voorkomen de overhead van JENS zit gewoon in de lumpsum; het gaat niet om kosten die er nog eens bovenop komen.

JENS rapporteert in de begroting 2020 een overhead van € 2,7 miljoen bestaande uit twee onderdelen: de kosten van het management en ondersteuning, waaronder wordt begrepen de directeur, de andere leidinggevenden en de ondersteuning. Hier is € 1,65 miljoen mee gemoeid. Daarnaast betreft het organisatie kosten zoals ICT, huisvesting en andere apparaatskosten voor een bedrag van € 1,05 miljoen. De kosten van deze overhead beslaan in verhouding tot het totale budget nog geen 10% en is daarmee “slank” te noemen²⁵. Een slanke overhead wordt vaak als het hoogst haalbare gezien, maar er is ook een grens aan de gewenste slankheid. Een effectieve overhead draagt in belangrijke mate bij aan de realisering van de transformatiegave door invulling te geven aan vier noodzakelijke functies: het geven van sturing en richting, het organiseren van de dienstverlening, het zorgen voor een betrouwbare informatievoorziening en het ondersteunen van primaire processen. Deze functies moeten zowel kwalitatief als kwantitatief geborgd zijn en in dat perspectief is de overhead van JENS eerder kwetsbaar dan te ruim. Het is wel van belang dat binnen de coöperatie blijvend gezocht wordt naar synergievoordelen. Zeker omdat zij zelf ook over de nodige overhead beschikken. Dat gebeurt ook wel, maar niet altijd even consequent. Met name als het gaat om het gebiedsmanagement maar ook b.v. voor informatiesystemen is de verwachting gerechtvaardigd dat de deelnemende coöperatieleden zelf kunnen besparen op hun eigen overhead. Dit principe wordt door diverse coöperatieleden wel herkend. Er is echter maar één coöperatie lid die ook de financiële voordelen

²⁵ Berenschot rapporteert in 2018 overhead percentages tussen 15% tot 22% voor zorginstellingen

duidelijk kan benoemen. Onze samenvattende conclusie is dat de omvang van de overhead van JENS geen factor is in het ontstaan van tekorten.

6.7. De lumpsum methode nader beschouwd

Lumpsum bekostiging is de meest voorkomende vorm van taakgerichte bekostiging. In de literatuur wordt onderscheid gemaakt tussen drie hoofdvormen van bekostiging: inspanningsgerichte bekostiging (ook wel P*Q-bekostiging), resultaatgerichte bekostiging (ook wel outputgerichte bekostiging) en taakgerichte bekostiging (ook wel lumpsummethode genoemd. In de literatuur worden ook functiegerichte bekostiging en populatiebekostiging gezien als varianten van taakgerichte bekostiging).

De lumpsumbekostiging is een erkende vorm van bekostiging voor het inkopen van jeugdzorg door gemeenten. De Amsterdamse rekenkamer heeft dit model recent nader onderzocht en voor- en nadelen in beeld gebracht. De bevindingen van dit onderzoek zijn relevant voor de situatie in Heerlen, Landgraaf en Voerendaal en worden hierom in dit onderzoek vrij uitvoerig behandeld.

6.7.1. Argumenten voor een lumpsumbekostiging

Lumpsumbekostiging wordt doorgaans om meerdere motieven ingezet: een eenvoudiger inrichting van het zorglandschap, één contractpartij, samenwerkende zorgaanbieders, kostenbeheersing, transformatie van zorg, efficiënte zorg (tijdig doen wat nodig is) en innovatie. Het voordeel van één contractpartij is evident. Daarnaast biedt de lumpsum bekostiging kansen voor een efficiënte en eenvoudige administratie (met weinig lasten) doordat de zorgvraag niet in detail wordt vastgelegd in een beschikking en zorgtoewijzing aan de zorgaanbieder, en er geen declaratieverkeer plaatsvindt tussen gemeente en zorgaanbieder. Taakgericht werken biedt de ruimte voor de aanbieders om de uitvoering naar eigen inzicht in de vullen qua duur, frequentie en inzet van ondersteuning. De gemeenten bemoeien zich in principe niet met de uitvoering. De gedachte hierachter is dat dit ruimte creëert voor aanbieders om 'te doen wat nodig is' en maatwerk te leveren. Tegelijkertijd is er geen prikkel tot overproductie omdat aanbieders te maken hebben met een maximumbudget waarbinnen zij hun taak moeten uitvoeren. Taakgerichte bekostiging biedt kansen voor aanbieders om doelmatig en slimmer (innovatief) te gaan werken in lijn met de beoogde (transformatie)doelstellingen, wanneer aanbieders vanuit de gemeente hiervoor het vertrouwen, de autonomie en de ruimte krijgen. In de taakgerichte bekostiging wordt doorgaans gewerkt met één of een beperkt aantal aanbieders. Door samen te werken met een beperkt aantal aanbieders kan er tijd en ruimte ontstaan om elkaar beter te leren kennen, wat in potentie een basis geeft voor een meer intensieve samenwerking tussen de gemeente en de aanbieders. Vormgeving van het begrip partnerschap staat daarbij centraal. De lumpsumaanpak kent overigens niet alleen maar voordelen maar ook risico's.

Alle bovengenoemde in de literatuur geduide argumenten voor taakgerichte bekostiging, hebben ook een rol gespeeld in de aanbesteding van de Basishulp Jeugd in de gemeenten Heerlen, Landgraaf en Voerendaal. Hieronder vergelijken we de inzichten uit de literatuur met de ervaringen van deze gemeenten.

6.7.2. De lumpsummethode passend voor de inkoop van Jeugdhulp?

Voor minder complexe zorgvormen geldt dat kwaliteitseisen vooraf kunnen worden vastgelegd (in contracten), achteraf getoetst kunnen worden en uitkomsten op kwaliteit (vrijwel) direct toe te schrijven zijn aan de aanbieder. Daarnaast kunnen gemeenten voor minder complexe zorgvormen gemakkelijker een inschatting maken van de kosten die nodig zijn om een bepaalde kwaliteit te kunnen leveren. Volgens inzichten uit de literatuur is taakgerichte bekostiging minder geschikt voor (hoog)complexe zorgvormen, en zorgvormen waarbij het volume laag en onvoorspelbaar is (denk aan bijzondere vormen van behandeling of verblijf), omdat het voor die vormen erg lastig is kwaliteit meetbaar te maken (en mogelijke onderinvestering erop in beeld te krijgen) en een reëel budget in te schatten. Jeugdhulp in brede zin kent minder complexe maar ook hoog complexe zorgvormen. Voor het inkopen van de Basishulp Jeugd is de lumpsummethode in principe zeker geschikt, waarbij we aantekenen dat in het contract met JENS zeker ook complexe en hoog specialistische arrangementen voorkomen. Overeenkomstig landelijke bevindingen blijkt ook bij Heerlen, Landgraaf en Voerendaal dat het belangrijkste voordeel van taakgerichte bekostiging niet de beheersing van de kosten is maar het bieden van ruimte aan zorgaanbieders om te doen wat nodig is en hulp te bieden zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig.

Een signaal is wel op zijn plaats. Voor zinvol gebruik van de lumpsummethode is het vereist dat bij aanbesteding een betrouwbare forecast kan worden gemaakt van de volume- en de kostenontwikkeling. Dat is in Heerlen, Landgraaf en Voerendaal in 2018 – ondanks de zorgvuldige voorbereiding – niet voldoende gelukt. Dat is geen verwijt omdat de volume stijging nu eenmaal onverwacht kwam. Zolang we ervan uit kunnen gaan dat dat beter had gekund en gemoeten is de methode bruikbaar. Is de conclusie dat betrouwbare voorspellingen voor de inkoop van jeugdhulp niet goed mogelijk zijn zullen tussentijdse aanpassingen van de lumpsummethode eerder regel dan uitzondering zijn.

6.7.3. Het effect op kostenbeheersing is beperkt.

Taakgerichte bekostiging wordt gezien als een geschikte manier om te komen tot een financieel beheersbaar en voorspelbaar stelsel. Kostenbeheersing wordt in de hand gewerkt door het vooraf vastgestelde bedrag per aanbieder. Ook de uitgangspunten van langdurige samenwerkingsrelaties en gezamenlijk commitment helpen om de zorg betaalbaar te houden. Onderzoek laat echter voornamelijk geen bewezen kosten-effecten zien van taakgerichte bekostiging in de jeugdzorg. Uit praktijkvoorbeelden blijkt dat het hanteren van deze vorm van bekostiging nog altijd kan leiden tot budgetoverschrijdingen. Budgetplafonds lijken dus maar beperkt bij te dragen aan kostenbeheersing.

Belangrijke reden hiervoor is de jeugdhulpplicht voor gemeenten zoals geformuleerd in de Jeugdwet. Gemeenten moeten er rekening mee houden dat rond het bereiken van de plafonds discussies gaan ontstaan met een sterke financiële focus. In urgente situaties zal linksom of rechtsom een route gevonden worden om een cliënt te helpen, soms via bestuurlijke escalaties en onwenselijke rechtszaken. Voor Heerlen, Landgraaf en Voerendaal is deze conclusie van de rekenkamer Amsterdam inmiddels herkenbare praktijk. Dit betekent overigens niet dat de lumpsummethode voor gemeenten meer financiële risico's inhoudt dan andere bekostigingsmethoden. De conclusie is enkel dat een bekostigingssystematiek vaak op zichzelf nog niet leidt tot kostenbeheersing, ook de lumpsummethode niet.

6.7.4. Gemeenten meer op afstand wat betekent dat?

In een taakgerichte bekostiging geeft de gemeente voor de uitvoering van zorg en/of ondersteuning een specifieke functie of taak aan (in principe) één aanbieder. De aanbieder ontvangt hiervoor een vooraf afgesproken vast budget (lumpsum) en heeft daarbinnen de vrijheid om de invulling van de taak vorm te geven. Het budget per aanbieder is gemaximeerd. De vergoeding die wordt betaald is niet afhankelijk van de inzet of van op het niveau van cliënten bereikte resultaten of uitkomsten. Verantwoording vindt dan ook niet plaats op cliëntniveau. Dit kan het risico met zich mee brengen van gebrek aan informatie over de te behalen resultaten.

Taakgerichte bekostiging vereist dat de gemeente haar opdrachtgeversrol anders inricht. In de pure taakgerichte variant maakt de gemeente met aanbieders afspraken op macroniveau (over een taak), inclusief overkoepelend budget. Daardoor worden afspraken over het behalen (en monitoren) van resultaten ook op het niveau van de doelgroep gemaakt. In principe vindt –zoals gezegd– geen registratie en verantwoording op cliëntniveau plaats, maar eventueel kunnen op cliëntniveau start- en stopberichten gebruikt worden. Dat doet JENS ook. Door de taakgerichte bekostiging moeten de gemeenten dus meer energie steken in het achterhalen van de actuele situatie, zodat vroegtijdig duidelijk wordt welke resultaten behaald worden. Dat betekent dat gemeenten in het inkoopcontract duidelijk moeten aangeven waarover zij geïnformeerd wensen te worden en met welke frequentie. Bij het duiden van de informatievraag moet de transformatieopgave niet worden gedwarsboemd, administratieve lasten moeten zo veel mogelijk worden beperkt. In de lokale situatie in Heerlen Landgraaf en Voerendaal zijn duidelijke afspraken gemaakt over welke informatie wanneer geleverd moet worden. Daarbij zijn goede afspraken over het ontwikkelen en aanleveren van kritische prestatie indicatoren (KPI's) gemaakt. Uit oogpunt van partnerschap wordt wel gesteld dat het aangaan van een dialoog dé manier is om prestaties te monitoren: "vertellen en elkaar kritisch bevragen is belangrijker dan tellen". Die dialoog met elkaar (gemeente, aanbieder, verwijzer én cliënt) moet inzicht geven in wat werkt – en ook wat juist niet – en waarom bepaalde zaken (niet) werken.

Aandacht voor en een goede inrichting van het begrip governance en de inzet van "soft controls" kunnen hieraan een uitstekende bijdrage leveren. Monitoringsinstrumenten zijn nuttig en soms ook noodzakelijk, maar periodiek met elkaar kritisch het gesprek aangaan (opdrachtgevers, uitvoerders, verwijzers en andere stakeholders alsmede ontvangers van zorg) is beter. Ook deze aanbeveling wordt

door het accountteam Heerlen, Landgraaf en Voerendaal, de bestuurders en JENS in praktijk gebracht. In bijlage 5 is een overzicht van de inrichting van de governance rondom JENS opgenomen.

6.7.5. Partnerschap centraal, focus op doelstellingen en transformatie

Binnen de context van de taakgerichte uitvoering staat het partnerschap nadrukkelijk centraal. Essentieel hierbij is dat het partnerschap vanuit vertrouwen ontstaat en verantwoordelijkheid wordt gedeeld tussen aanbieders en gemeente. Aanbieders krijgen van de gemeente autonomie en ruimte om doelmatig en slimmer te werken, in lijn met de beoogde doelstellingen. Het bieden van ruimte hiervoor is een belangrijke voorwaarde om een aantal beloften die taakgericht werken in zich heeft, in de praktijk tot uitdrukking te brengen. In de literatuur wordt deze invalshoek geduid als een belangrijke succesfactor bij de realisatie van de transformatieopgave. Heerlen, Landgraaf en Voerendaal hebben hierover afgesproken dat de regie op de uitvoering, de organisatie daarvan en de instroom bij JENS ligt. Daarmee is deze aanbeveling lokaal ingevuld. Tegelijkertijd stellen we vast dat het succes van JENS mede te danken is aan de wijze waarop gemeenten inhoud hebben gegeven aan het begrip partnerschap en co-creatie. Voor een beschrijving van de rol van het accountteam, de contractmanager en de controllers die hierbij betrokken zijn, de dilemma's waarmee wordt geworsteld en het lastige spanningsveld tussen de rol van partner en controleur wordt verwezen naar paragraaf 6.8.. De lumpsumaanpak blijkt in Heerlen, Landgraaf en Voerendaal succesvol als aanjager van de transformatieopgave. Die conclusie mag worden getrokken als we resultaten hiervan beoordelen in de paragrafen 6.11 en 6.12.

Partnerschap is al van belang bij aanvang van de samenwerking, in een gedeelde visie op de opgave, in het stellen van de aard en omvang van de taak, en bij de bepaling van het budget. Maar ook wanneer het tegenzit is het van belang dat gemeenten en aanbieders vasthouden aan de eerder genomen principebesluiten en gezamenlijk zoeken naar een oplossing. Dit onderstreept tevens dat de taakgerichte uitvoeringsvariant vraagt om een proces van continu leren en verbeteren. Daarom is het van belang dat JENS en de gemeenten Heerlen, Landgraaf en Voerendaal in deze moeilijke situatie elkaar opzoeken en gezamenlijk besluiten tot het beste scenario om uit deze financiële crisis te komen.

6.7.6. Een te krap lumpsumbudget werkt contraproductief

Een belangrijk risico van de lumpsummethode is een te krap budget. Het werken met te krappe lumpsum budgetten leidt in de praktijk vaak tot ongewenste effecten.

In taakgerichte bekostiging worden –door de lumpsum per aanbieder– de financiële risico's gelegd bij de aanbieder. Dit financiële risico wordt groter naarmate aanbieders geen of beperkte invloed kunnen uitoefenen op het aantal cliënten of de hoeveelheid dienstverlening. Immers, hoe meer nieuwe cliënten verwezen worden naar de aanbieders en hoe meer diensten per cliënt nodig zijn, hoe meer diensten de aanbieders moeten gaan leveren binnen het vaste budget. Hieruit ontstaat de incentive om het

volume, de zwaarte en/of de kwaliteit van dienstverlening te reduceren (binnen de grenzen van het contractueel toelaatbare). Dit kan enerzijds opgevat worden als een positieve prikkel om hulp efficiënt te organiseren. Maar wanneer een gemeente door contractering en monitoring onvoldoende zicht en sturing inregelt op zorgkwaliteit, schuilen hierin ook risico's voor de zorgkwaliteit. Lokaal zijn er echter met JENS goede en duidelijke afspraken gemaakt over kwaliteit en kwaliteitsnormen. Monitoring hierop geschiedt o.a. door KPI's. JENS heeft kwaliteit hoog in het vaandel.

Een andere risico van een te krappe lumpsum is het ontstaan en versterken van perverse prikkels, die ingaan tegen de gewenste transformatie. Dit verschijnsel kan worden versterkt indien de jeugdzorg niet omvattend maar per specifieke categorie (bv alleen ambulante zorg) wordt ingekocht. Indien verliezen moeten worden genomen op deze specifieke categorieën, zullen zorgverleners de neiging vertonen die verliezen te compenseren door in te zetten op andere categorieën jeugdzorg.

Het instellen van te krappe lumpsumbudgetten kan vervolgens leiden tot wachtlijsten of beter gezegd tot een belemmering om deze op te lossen omdat er immers geen ruimte is om te investeren in een groter zorgaanbod of omdat samenwerkende partners het aanbod zorg volledig willen afdekken. Dit laatste risico is overigens in het contract met JENS afgedekt door de afspraak dat er altijd zorg moet worden verleend ook al kan dit door de samenwerkende partners niet geleverd worden. Dat wil niet zeggen dat er in Heerlen, Landgraaf en Voerendaal helemaal geen wachtlijsten zijn, maar deze hebben te maken met beperkte capaciteit van de jeugdhulp in het algemeen (mede als gevolg van een arbeidsmarktprobleem) en niet met de inkoopmethode en lumpsum aanpak. Heerlen, Landgraaf en Voerendaal ondervinden nu wel op een andere manier het risico van een te lage lumpsum. Zorgaanbieders worden door verliezen gedwongen om op of net onder de kostprijs te werken en dat betekent dat de continuïteit maar ook de kwaliteit toch ook op het spel staat.

6.7.7. Risico op te sterke afhankelijkheid van zorgverleners en risico van het wegdrukken van kleine innovatie zorgaanbieders.

De logische gedachte dat de taakgerichte bekostiging d.m.v. een lumpsum de opdrachtgever in een redelijk sterke positie plaatst ten opzichte van de zorgverleners blijkt in de praktijk vaak niet uit te komen. Door te werken met een of en beperkt aantal opdrachtgevers die samenwerken met een groep zorgverleners bestaat een groter risico op afhankelijkheid van de contractpartij. De gemeenten kennen een budget toe aan aanbieders; het is aan de aanbieders hoe zij dit budget inzetten. Daardoor vergaren zorgaanbieders veel meer informatie over het benodigde zorgaanbod en de werkelijke zorgkosten dan de gemeente. Dit betekent dat de gemeente minder weet over de inzet, uitnutting, toereikendheid en het resultaat van haar primaire sturingsmiddel (het budget) dan de partijen waarop de gemeente met dit middel wil sturen. Wanneer er gekozen wordt voor een beperkt aantal aanbieders, zal naarmate deze samenwerking voortduurt een toenemende en wederzijdse afhankelijkheid ontstaan tussen de aanbieders en de gemeente. Dit hoeft op zichzelf geen probleem te zijn zolang iedereen tevreden is over de samenwerking. Maar gedurende de contractperiode kunnen aanbieders hun positie (bewust of

onbewust) gebruiken. Aanbieders kunnen claimen dat het budget niet toereikend is en de gemeenten zullen hieraan gemakkelijk toegeven en het budget verhogen als zij voor de levering van zorg afhankelijk zijn van de aanbieder. Dit verschijnsel wordt een “zachte budgetrestrictie” genoemd. Sturen op minder aanbieders heeft absoluut voordelen maar houdt ook risico's in. Door taakgerichte contractering van een beperkt aantal aanbieders ontstaat het risico dat het zorglandschap sterk verandert en dat b.v. kleine of specialistische aanbieders uit de markt gedrukt worden. Dit heeft gevolgen voor de keuzevrijheid van cliënten, maar mogelijk ook voor innovatie. Het zijn vaak de kleine en jonge zorgaanbieders die een nieuwe aanpak of benadering bieden. Heerlen, Landgraaf en Voerendaal hebben dit risico herkend en ondervangen door in het contract op te nemen dat een deel van de opdracht (tenminste 4% van de lumpsum) moet worden geleverd door kleine externe zorgaanbieders. Daarmee is overigens het risico van afhankelijkheid van de samenwerkende grotere gecontracteerde zorgaanbieders nog niet substantieel verminderd. Het werken met één groep van samenwerkende contractpartijen heeft echter ook veel voordelen, ook in financiële zin. Het afhankelijkheidsrisico kan worden beheerst indien de groep van samenwerkende partijen wel een groot deel maar niet het gehele zorglandschap omvatten. JENS neemt 50–60% van de ambulante jeugdzorg in Heerlen Landgraaf en Voerendaal voor haar rekening, en dat zou best nog wel wat meer kunnen zijn voordat het risico op te grote afhankelijkheid van JENS in de toekomst klemmend wordt.

6.7.8. Samenvattende conclusies ten aanzien van de lumpsum bekostigingsmethode

Een bekostigingsmechanisme, om het even welk, is op zichzelf onvoldoende als het gaat om de sturing op resultaten en meer specifiek op de transformatieopgave. Dat geldt dus ook voor de lumpsummethode. Maar taakgerichte bekostiging biedt, volgens de literatuur, wel de meeste kansen op een goed transformatieresultaat. De succesfactoren hiervoor zijn:

- Transparante inrichting rollen opdrachtgever en opdrachtnemer.
- Ruimte voor regie van opdrachtnemers, zorgaanbieders op toegang, organisatie en inhoud van de hulp.
- Zorgaanbieders werken samen naar een gemeenschappelijk doel.
- Gezamenlijk partnerschap krijgt vorm door onderling vertrouwen.
- Gemeenten houden door partnerschap en co-creatie invloed op kosten, kwaliteit en volume.
- Opdrachtgever heeft meerdere rollen die allen goed moeten worden ingevuld.

De lumpsum methode kent ook een aantal risico's die hierboven zijn beschreven, waarbij tevens is aangegeven hoe deze risico's in het contract en de samenwerking met JENS zijn afgedekt.

Tenslotte moeten we de vraag beantwoorden of de taakgerichte bekostigingsmethode als methode heeft bijgedragen aan het verhogen van het tekort. Daarvoor is in dit onderzoek geen enkele aanwijzing gevonden. Het tegendeel. Op grond van de rapportages van de deelnemers in JENS is er voldoende aanleiding om te stellen dat de lumpsum methode heeft bijgedragen aan het realiseren van de transformatieopgave en dus daarmee ook heeft geleid tot kosten beheersing. Deze is vooralsnog

vooral tot uiting gekomen in een verlaging van de kosten per cliënt en het realiseren van de in de lumpsum ingeboekte taakstelling. We verwijzen hier naar paragraaf 6.11 en 6.12.

Twee belangrijke randvoorwaarden moeten in de toekomst beter worden ingevuld:

- Een betrouwbare voorspelling omtrent de ontwikkelingen in vraag en volume
- Een voldoende toereikende, en eventueel flexibele, lumpsum.

Een meer evenwichtige verhouding tussen lumpsum en het hulp- en zorgvolume en de kostenontwikkeling is noodzakelijk voor het realiseren van de transformatieopgave. Het is verstandig (als het al niet verplicht wordt) om, bij de vaststelling van de lumpsum, afspraken te maken over indexering. Daarnaast bevelen we een (bij voorkeur tweezijdig werkend²⁶) veiligheidsventiel aan, dat kan werken binnen de contractafspraken.

Het is om twee redenen belangrijk dat een aangepast veiligheidsventiel in de contracten wordt ingebouwd. Ten eerste omdat de werkelijkheid, zoals we hebben gezien, veranderlijk kan zijn. Taakgerichte bekostiging gaat ervan uit dat vooraf te voorspellen is hoe het domein zich gaat ontwikkelen tijdens de komende contractperiode. Dit oversimplificeert de werkelijkheid. Door slechts op één moment te kijken naar wat nodig is (budget, aanbod), bestaat het risico van een inflexibel model. Ten tweede omdat de risicoverdeling tussen opdrachtgever en opdrachtnemer proportioneel moet zijn. Het contractueel inregelen van een tweezijdig werkend veiligheidsventiel voorkomt dat tussentijds contracten moeten worden beëindigd door onvoorziene omstandigheden.

6.8. Sturing en monitoring op de opdracht aan JENS

Taakgerichte bekostiging vereist dat de gemeenten hun opdrachtgeversrol anders inrichten. In het vorige hoofdstuk is daarover het nodige gezegd vanuit de literatuur. In de praktijk van JENS zijn het accountteam, de contractmanager en de bij het contract betrokken controllers van de deelnemende gemeenten intensief betrokken bij de sturing en monitoring op de opdracht aan JENS. De betrokken ambtenaren geven aan dat dit een stevige klus is waarbij een logische spanning bestaat tussen de controlerende en monitorende rol en de rol van co-creator en partner. De resultaten van JENS zijn mede te danken aan de wijze waarop het accountteam, de contractmanager en de bij het contract betrokken controllers van de deelnemende gemeenten hun rol hebben opgepakt. Er zijn heldere afspraken over de informatievoorziening. JENS rapporteert uitvoerig twee keer per jaar. Inhoudelijk informeren partijen naar eigen oordeel elkaar voldoende. Ook de samenwerking tussen de betrokken gemeenten loopt bijzonder goed. Tot slot is het accountteam in samenwerking met JENS ook al ver met het inhoud geven aan overige besparingsmogelijkheden, zoals die in het rapport van Andersson Elffers en Felix²⁷ zijn geduid (zie paragraaf 6.14). Tijdens dit onderzoek is gebleken dat sommige gegevens wat moeilijk te

²⁶ Als zorgverleners wat overhouden kan er ook wat terug naar de gemeenten.

²⁷ AEF, pag. 28 e.a.

achterhalen zijn. Het betreft o.m. gegevens over de uitstroom en de behandelduur. Het is aan te bevelen om hier nog eens goed naar te kijken.

6.9. Financiële consequenties van de tekorten voor de deelnemers van de coöperatie

De coöperatieleden Alcander, Koraal, Meander, Mondriaan, Radar, Welsun en Xonar delen in de winst en het verlies, naar rato van hun omzet in de coöperatie. Voor het eerste jaar bedroeg het resterende verlies²⁸ voor rekening van de deelnemers: € 3,2 miljoen. Voor 2020 is dit ruim € 1,1 miljoen. Voor 2021 wordt het tekort op 4,26 begroot. In 2022 is het ruim € 4,6 miljoen.

De verliezen van JENS en de verdeling van de tekorten over de deelnemers in beeld:

Aandeel in verlies JENS x 1000	2019	2020	2021	2022	Cumulatief
Resterend of geprognosticeerd verlies	€ 3.263	€ 1.117	€ 4.260	€ 4.630	13.270
Xonar	€ 1.432	€ 484	€ 1.845	€ 2.005	5.765
Mondriaan	€ 640	€ 192	€ 733	€ 796	2.361
Koraal	€ 339	€ 150	€ 571	€ 620	1.680
Radar	€ 365	€ 124	€ 473	€ 514	1.476
Alcander	€ 307	€ 117	€ 447	€ 486	1.357
Meander	€ 117	€ 34	€ 128	€ 139	418
Welsun	€ 62	€ 17	€ 64	€ 69	212
Totaal	€ 3.263	€ 1.117	€ 4.260	€ 4.630	13.270

Voor een aantal zorginstellingen is het simpelweg niet meer mogelijk om de verliezen voor het komende jaar en het daaropvolgende jaar voor hun rekening te nemen. De bestuursaansprakelijkheid komt in het geding. Het totale verlies voor Xonar bv staat nu geprognosticeerd op bijna € 6 miljoen. Uit de cijfers die wij hebben kunnen beoordelen²⁹ blijkt dat bij voorzetting van het contract onder gelijkblijvende voorwaarden het vrij inzetbare eigen vermogen – mede ook door verliezen elders op jeugdzorg – volledig dreigt te verdampen. Als de grootste speler uit de coöperatie zou vallen ontstaat er een acuut risico voor de continuïteit van de jeugdzorg. Ook Radar zit in de gevarenzone. Een grote organisatie als Mondriaan heeft sinds de decentralisaties meer dan € 12 miljoen voor haar hele verzorgingsgebied uit haar eigen vermogen geïnvesteerd aan de Jeugdzorg. Voor deze organisatie is daarmee ook wel een grens bereikt. Maar ook voor de kleine speler Welsun b.v. is het verlies niet meer draagbaar. En let wel het betreft allemaal stichtingen zonder winstoogmerk, met ANBI-status, statutair uitsluitend gericht op het realiseren van het maatschappelijke doel, waarbij uitkeringen aan bestuurders zijn uitgesloten. Deze organisaties mogen niet oppotten en beschikken over reserves die

²⁸ Dus na aftrek van de extra bijdrage van € 2 miljoen.

²⁹ De jaarverslagen over 2019 zijn allemaal gedeponneerd en dus openbaar toegankelijk. Met betrekking tot het afgesloten jaar 2020 hebben wij, voor zover mogelijk, de resultaten kunnen inzien. In verband met de bedrijfsbelangen van de deelnemende organisaties kunnen we in dit verslag alleen de openbaar gemaakt gegevens delen.

voldoende zijn om fluctuaties op te vangen maar niet om meerjarig miljoenen verliezen te dragen. Ook het inzetten van gelden uit andere bronnen is niet mogelijk. Dat is wettelijk niet toegestaan.

6.10. Indicatieve beoordeling van het effect van JENS op de lasten ontwikkeling Heerlen, Landgraaf en Voerendaal

Op grond van de omvang van de tekorten zou men gemakkelijk de conclusie kunnen trekken dat het construct JENS duur is en in financieel opzicht niet levensvatbaar. Om die reden is stil gestaan bij de vraag wat er financieel gebeurd zou zijn indien Heerlen, Landgraaf en Voerendaal de Basishulp jeugd niet via JENS separaat hadden ingekocht, maar de werkwijze onder het inkooparrangement Maastricht hadden gecontinueerd. Deze vergelijking kan slechts indicatief gedaan worden omdat JENS natuurlijk de inhoud en de kwaliteit maar ook de kosten van de Basishulp jeugd heeft beïnvloed zoals in het voorgaande hoofdstuk is betoogd. Met in achtneming van een onzekerheidsmarge en bij explicitering van een aantal aannames kan er zeker iets over worden geconcludeerd.

6.10.1. Uitgangspunten bij de vergelijking

Allereerst moeten we dan vaststellen dat Heerlen, Landgraaf en Voerendaal ook zonder JENS te maken hadden gehad met een stijging van de hulpvraag. Daarom houden we voor de vergelijking de reële aantallen cliënten aan. Daarbij is het voor een zuivere vergelijking van belang om ook de cliënten mee te tellen die door JENS naar K1 zijn doorgeschoven en gedeeltelijke naar K2. Daarbij zijn cliënten in K1 en deels in K2 in het construct JENS niet meer geregistreerd als separate cliënten. Ze zijn echter wel in beeld³⁰ en zouden voor extra kosten hebben gezorgd indien deze arrangementen in K1 er niet zouden zijn. In dat geval zou men terug moeten vallen op de bestaande arrangementen. In het construct JENS zitten de kosten voor de activiteiten in K2 en K1 in de lumpsum. In het eerste jaar zijn 175 cliënten in K1 ingestroomd, het volgend jaar 150 maar er zijn toen ook weer cliënten uitgestroomd. De uitstroom verloopt minder snel dan de instroom. Uitgaande op de geregistreerde contactmomenten is het aannemelijk om voor de jaren 2021 en 2022 een afgevlakt volumestijging aan te houden, waarbij uiteindelijk geen reële stijging meer wordt voorzien. Voor de vergelijking is het de vraag of de gemiddelde cliëntprijs voor deze K1 cliënten gehanteerd kan worden. Omdat er ook best “zware” cliënten worden doorgeschoven naar K1 en K2 zou dit volgens JENS zelf best reëel zijn. Voorzichtigheidshalve zijn we op 75% gaan zitten. Het resultaat van de vergelijking is hieronder weergegeven.

³⁰ Ze bestaan ook al worden ze als unieke cliënten niet meer geregistreerd. Elk jaar gaan er veel cliënten naar K2 en K3. Voor de jaren 2019 en 2020 zijn de aantallen bekend daarna blijft het een schatting. Voor de vergelijking zijn we aan de voorzichtige kant gaan zitten.

6.10.2. Resultaat vergelijking

Lasten HLV zonder JENS (via centrale inkoop Maastricht)	2017-2018 Gem. p.j.	2019	2020	2021	2022
Aantallen unieke cliënten, conform opgave HLV 2017-2018 en JENS vanaf 2019	3.833	3.849	3.845	3.750	3.725
Indexering Maastricht, cumulatief	1,000	0,994	1,0167	1,0472	1,0786
Gemiddelde cliëntprijs	€ 8.495	€ 8.444	€ 8.637	€ 8.896	€ 9.163
Lasten ontwikkeling	€ 32.561.740	€ 32.501.492	€ 33.209.182	€ 33.360.297	€ 34.131.526
Indien JENS er niet zou zijn moeten K1 cliënten worden toegevoegd					
Aantallen K1 cliënten voorzichtig scenario vanaf 2021		175	225	275	295
Theoretische K1 cliëntprijs 75% voorzichtige aanname		€ 6.333	€ 6.478	€ 6.672	€ 6.872
Extra lasten voor rekening HLV indien geen JENS		€ 1.108.293	€ 1.457.490	€ 1.834.816	€ 2.027.275
Ontwikkeling totale lasten indien geen JENS		€ 33.609.786	€ 34.666.672	€ 35.195.113	€ 36.158.801
Lasten JENS					
Oorspronkelijke lumpsum		€ 28.579.461	€ 28.579.461	€ 26.808.295	€ 24.987.128
Extra budget 2019 2020		€ 2.000.000	€ 2.000.000		
Tekort in 2021 en 2022				€ 4.260.000	€ 4.630.000
Reële kosten JENS voor HLV		€ 30.579.461	€ 30.579.461	€ 31.068.295	€ 29.617.128
Positief effect JENS		€ 3.030.325	€ 4.087.211	€ 4.126.818	€ 6.541.673

Op de exactheid van de berekening valt wat af te dingen. Maar zelfs met een onzekerheidsmarge van bv 10% – 15% valt de vergelijking nog duidelijk in het voordeel van JENS uit. De conclusie dat Heerlen, Landgraaf en Voerendaal met JENS op de goede weg zitten wordt hierdoor niet alleen inhoudelijk maar ook cijfermatig bevestigd.

6.11 Beoordeling van de inhoudelijke resultaten van de aanpak van JENS

6.11.1. De aanpak

In de Jeugdwet zijn de volgende uitgangspunten opgenomen:

- De hulp wordt zo veel mogelijk in de nabije omgeving van kinderen geboden en de problemen worden zo vroeg mogelijkesignaleerd en opgepakt.
- De vraag van de cliënt staat centraal.
- De veiligheid van het kind staat voorop.
- Minder snel medicaliseren, meer normaliseren.
- Hulpverleners leggen de regie zo veel mogelijk bij het gezin en maken optimaal gebruik van het probleemoplossend vermogen van jongeren, opvoeders en hun netwerk.
- Als kinderen intensieve en specialistische hulp nodig hebben, wordt die snel en adequaat geleverd.
- Zijn er meer vormen van hulp nodig, bijvoorbeeld van verschillende instellingen, dan worden die in samenhang met elkaar – integraal – geboden.
- Hulpverleners van de eerste lijn en van de verschillende instellingen werken hierin nauw met elkaar samen.

- Het uitgangspunt één gezin, één plan, één regisseur moet ervoor zorgen dat een gezin met zo min mogelijk hulpverleners te maken krijgt.
- Gaat het om ernstige kind- of gezinsproblematiek dan proberen hulpverleners het gewone leven zo veel mogelijk te herstellen.
- Meer ruimte en minder regels voor professionals.
- Door continue (bij)scholing blijven professionals op de hoogte van de nieuwste ontwikkelingen.

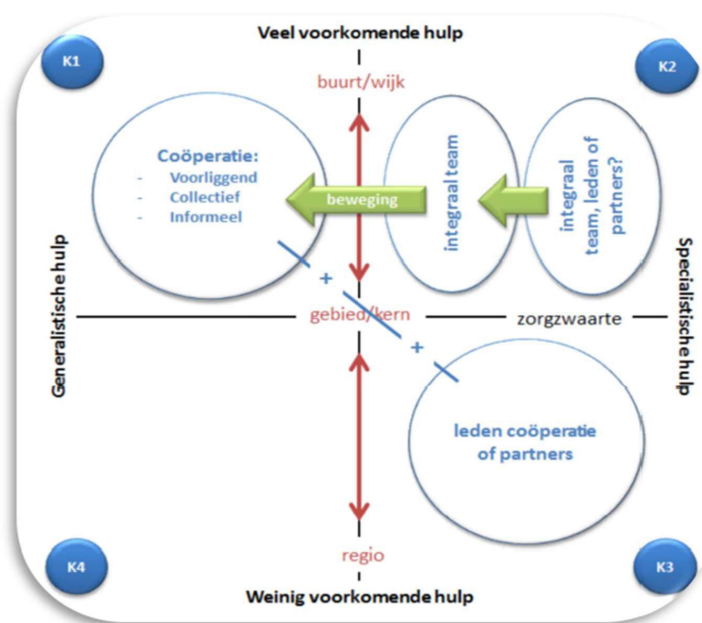
In de aanbestedingsopdracht aan JENS zijn deze uitgangspunten verwerkt. In lijn met deze opdracht heeft JENS ingezet op een transformatie van het jeugdzorglandschap in de gemeenten Heerlen, Landgraaf en Voerendaal. Vanuit partnerschap wordt gewerkt aan het organiseren van passende, duurzame en betaalbare jeugdzorg. De cliënt staat echt centraal en samenwerkende professionals helpen de jeugdigen en het gezin te vertrouwen op hun eigen kracht om hun problemen op te lossen. De zorg is zo dichtbij als mogelijk georganiseerd en sluit aan bij de reguliere leefomgeving van een jeugdige. Waar nodig krijgt de jeugdige passende specialistische zorg aangeboden. Door maximaal in te zetten op preventie en samenwerking met strategische partners (o.a. gemeente Heerlen, Landgraaf en Voerendaal, onderwijs, verwijzers, zorgaanbieders en welzijnsorganisaties) heeft JENS aantoonbare stappen gezet in het transformatieproces en heeft JENS voor veel hulpvragen al kortere en minder intensieve zorgtrajecten en daarmee lagere zorgkosten gerealiseerd. In deze paragraaf wordt deze bevinding nader onderbouwd.

JENS maakt in haar aanpak gebruik van het gedachtegoed van Quattro Aim. Naar de jeugdzorg vertaald als de vier doelen waarop tegelijkertijd en geïntegreerd wordt gestuurd:

- een gezonde en gelukkige jeugd;
- het verbeteren van de kwaliteit van de hulpverlening;
- bekwame en tevreden professionals;
- lagere kosten.

De doelen kunnen alleen door samenwerking met opdrachtgevers, coöperatiepartners en andere zorgaanbieders en ontvangers en andere stakeholders worden bereikt.

JENS deelt de Basishulp jeugd in vier kwadranten waarbij het kwadrant vier de zware specialistische hulp niet door JENS wordt verstrekt.



De transformatieopgave wordt ingevuld door sturing op de volgende bewegingen:

- De ambulante hulp met een specialistisch karakter (K3) zoveel mogelijk laten verzorgen door coöperatieleden;
- Het doorschuiven van cliënten (van K3) naar K2: de gebiedsteams die ambulante jeugdhulp verzorgen (corebusiness van JENS), waarbij naast klassieke hulp ook nieuwe arrangementen en faciliteiten worden aangeboden;
- Het doorschuiven van cliënten (van K3 en K2) naar K1, het voorliggend veld (het werkterrein van welzijnsorganisaties, jeugd- en jongerenwerkers, scholen, vrijwilligerswerk en verenigingen);
- Sturen op verwijzing en toegang;
- Cliënten met een indicatie voor de Wet Langdurige Zorg (Wlz) sneller verwijzen.

Hulpvragen komen binnen via de Toegangsteams van de deelnemende gemeenten of via verwijzers zoals (huis)artsen, gecertificeerde instellingen, scholen of sociale buurt of wijkteams. Alle aanmeldingen worden verwerkt door het instroomteam van JENS. Dit multidisciplinaire team beoordeelt de hulpvraag en bepaalt het arrangement.

We benadrukken dat het bovenstaande gemakkelijk is opgeschreven. In de praktijk is deze transformatieopgave een buitengewoon arbeidsintensieve en complexe veranderopgave.

6.11.2. De organisatie van de transformatie in hulpverlening

Het voorliggend veld: Kwadrant 1:

In het voorliggend veld Kwadrant1 worden 15,3 fte ingezet. Iedereen kan in principe gebruik maken van de activiteiten die worden georganiseerd. Ze zijn gericht op het normale opvoeden en opgroeien en bestaan o.m. uit ervaringsgroepen, jeugd en jongerenclubs, trainingen en cursussen en het ter beschikking stellen van coaches.

De gebiedsteams: Kwadrant 2:

In Kwadrant 2 zijn jeugdhulpverleners en gedragswetenschappers werkzaam voor een totaal van 138, fte. Al deze medewerkers zijn gedetacheerd vanuit de coöperatieleden. De medewerkers in deze teams werken intensief samen met hun collega's in kwadrant 1 en met scholen en kind voorzieningen in het betreffende gebied. De professionals kennen elkaar en kunnen een interdisciplinaire aanpak garanderen. Voor jeugdigen en ouders is het van belang dat de ondersteuning in de buurt (veelal thuis) kan worden georganiseerd en dat ze vertrouwde gezichten over de vloer krijgen. Inmiddels is ruim 40% van de specialistische ondersteuning van K3 overgeheveld naar dit kwadrant 2. Daarmee is een belangrijke stap gezet in de transformatieopgave.

Specialistische ondersteuning en behandeling: Kwadrant 3:

Specialistische ondersteuning en behandeling die niet of op onderdelen niet op buurt/wijk of gebiedsniveau georganiseerd kunnen worden, worden op stedelijk op regionaal niveau geleverd door de coöperatie leden of andere zorgaanbieders. Daarom zijn specialistische professionals vanuit kwadrant 3 toegevoegd aan de gebiedsteams waardoor deze in staat zijn om in een vroeg stadium te signaleren of een specialistische behandeling noodzakelijk is. Ruim 50% van de specialistische zorg in het aanbesteedde volume wordt door de leden van de coöperatie zelf gegeven. Het is de bedoeling dit uit te breiden; primair uit oogpunt van kwaliteit en transformatie maar ook met het oog om de verliezen te dempen. Dit lukt minder goed dan gehoopt vanwege problemen op de arbeidsmarkt. Om meer cliënten te bedienen moeten de coöperatieleden de zorgcapaciteit uitbreiden en hiervoor zijn onvoldoende geschikte medewerkers te vinden. Dit wordt door JENS als een belangrijk knelpunt ervaren.

6.11.3. Transformatieprojecten

In de transformatieopgave spelen specifieke projecten een grote rol, we rapporteren de volgende projecten:

- Peuterspeelzaal plus: kinderen gaan niet naar een speciale voorziening maar kunnen naar een reguliere peuterspeelzaal door de inzet van professionele ondersteuning van JENS: totaal aantal kinderen 403 kinderen, inzet JENS bij 34 kinderen.
- Kinderdagverblijf plus; kinderen gaan niet naar een speciale voorziening maar kunnen naar een regulier kinderdagverblijf door de inzet van professionele ondersteuning van JENS: totaal aantal kinderen 345 inzet JENS bij 28 kinderen.
- Startklassen: Kinderen krijgen extra ondersteuning door JENS waardoor ze naar de gewone basisschool kunnen. Inzet JENS voor 54 kinderen.

- Kantelklas: Kinderen van 4–8 met een onderwijsbehoefte maar niet schoolrijp zijn, Uitstroomprofiel naar speciaal basisonderwijs. Inzet JENS voor 8 kinderen.
- MBO teams: Speciale begeleiding door JENS voor leerlingen van het Vistacollege en het Citaverdecollege voor 129 leerlingen. Voor veel leerlingen is instroom in specialistische GGZ zorg voorkomen.
- ROOTZ–regulier: kinderen in de leeftijd van 4–16 jaar met een naschools begeleidingstraject. In totaal 149 deelnemers waarvan inmiddels 49 zijn uitgestroomd.
- ROOTZ plus: kinderen in de leeftijd van 4–16 jaar met een naschools behandelingstraject. In totaal 43 deelnemers waarvan 6 zijn uitgestroomd.
- GGZ in de buurt: Specialistische zorg dichtbij organiseren.
- Gezinswerkers: inzet ca 5 fte.
- Mammafé ‘s: Doel: ontmoeting, info delen, advies geven, maatjesprojectorganiseren. Aantallen ca 286, helaas gesloten door lockdown.
- Doelgroepen arrangementen: Geïntegreerd aanbod van JENS en scholen gericht op begeleiden en ondersteunen van kinderen met ADHD ASS en concentratieproblemen
- Verlengde instroom FLOW; bedoeld voor kinderen in de leeftijd van 4–16 jaar waarbij vraagverheldering nodig is met het doel onnodige instroom in specialistische zorg te voorkomen.
- Huisartsen: JENS zet in op samenwerking met huisartsen en –praktijken om een betere verwijzing te realiseren en onnodige instroom in de specialistische GGZ–hulp te voorkomen. Inmiddels zijn al veel huisartspraktijken gekoppeld aan JENS, maar er is nog wel een weg te gaan.

JENS vindt het belangrijk om periodiek cliënttevredenheidsonderzoeken af te nemen en stakeholdersgesprekken te voeren. Het rapportcijfer van cliënten was een 8,9, een bijzonder hoge score. Uit de stakeholdergesprekken komt een wisselend beeld naar voren. Een belangrijke aanbeveling is dat de werkwijze van JENS bij de partners zorgverleners nog beter uitgelegd moet worden. Tenslotte is ook de medewerkers tevredenheid gemeten. Deze is ten opzichte van een eerdere meting gestegen van 7,2 naar 7,5 per saldo ook een ruime voldoende.

6.11.4. Schaarste op de arbeidsmarkt

Zorgverleners hebben te maken met schaarste op de arbeidsmarkt. Daardoor lukt het de coöperatieleden niet om in de gewenste mate (zeker ruim meer dan de helft) zelf de hulp in kwadrant 3 aan te bieden. Daardoor moet men nog een groot deel van de ambulante hulp bij onderaannemers en kleinere zorgaanbieders inkopen. Dit remt de transformatie en is uiteraard ook niet goed voor de financiën van JENS. Het arbeidsmarktrisico is daarom ook een belangrijke factor voor de toekomst.

6.12. De resultaten van JENS in financiële zin: in hoeverre zijn ingeboekte inverdieneffecten al gerealiseerd?

In het contract met JENS zijn vanaf 2021 in oplopende zin inverdieneffecten ingeboekt. Deze inverdien effecten zijn gebaseerd op het onderzoek van Significant ³¹ en bedragen voor 2021 € 1.771.166 en voor 2022 € 3.592.333 cumulatief dus € 5.363.499. Ze zijn gekort op de lumpsum.

JENS rapporteert de volgende financiële voordelen o.m. als gevolg van het doorschuiven van cliënten van K3 naar K2 en K1. Daarnaast worden cliënten met een daartoe strekkende indicatie sneller naar de langdurige zorg doorgeleid. De onderstaande inverdienvoordelen zijn het resultaat van het voorkomen van duurdere individuele arrangementen door opvang in het eerste kwadrant. Het voordeel is het resultaat van werkwijze van JENS. We merken op dat het lastig is om het feitelijk netto-effect te berekenen. Weliswaar zijn de weggevallen lasten voor individuele cliënttrajecten goed in beeld te brengen. Dat overzicht is hieronder gepresenteerd. Maar welke proportie van de kosten, die JENS voor het voorliggende veld en betreffende projecten heeft moeten maken, aan deze cliënten moet worden toegerekend (om een zuivere vergelijking te maken) is niet goed te berekenen. De vraag is ook of dat nodig is. Per saldo stijgen de kosten in het voorliggend veld immers met de onderstaande aantallen doorgeschoven cliënten niet. De kosten voor het voorliggend veld zijn al gemaakt.

Inverdien effecten financieel x € 1.000		2019	2020	2021	Cumulatief
Huisartsen re-routing	€	- €	240 €	1.240 €	1.480
Peuterspeelzaal plus			€	400 €	400 stagnatie door Corona
Kinderdagverblijf Extra	€	200 €	460 €	760 €	1.420
Startklassen	€	375 €	450 €	630 €	1.455
Kantelklassen	€	- €	280 €	400 €	680
MBO teams (pilot)	€	- €	- €	100 €	100
Instroom Wet langdurige zorg	€	- €	- €	350 €	350
Rootz	€	200 €	500 €	500 €	1.200
				€	-
Totaal	€	775 €	1.930 €	4.380 €	7.085

Deze redenering is op zich juist maar het zou wellicht beter zijn om een proportioneel deel van de lasten voor de K1 organisatie toe te rekenen. De vraag is echter welk deel? Om dit goed te kunnen doen moeten allerlei aannames worden gemaakt en gecheckt. Binnen het bestek van dit onderzoek is dat niet gelukt. Om een zuiver beeld te krijgen zouden de investeringen in K1 meerjarig moeten worden vergeleken met de inverdieneffecten. Een dergelijk onderzoek vergt veel meer tijd. In ieder geval kan de in dit onderzoek opgenomen onderzoeksvraag of het ingeboekte inverdieneffect binnen de contractperiode gerealiseerd kan worden, bevestigend worden beantwoord. Natuurlijk is dit een prognose; JENS is nog maar twee jaar bezig.

Het voordeel van ruim € 4 miljoen in 2021 komt ongeveer overeen met het berekende voordeel van het construct JENS t.o.v. de arrangementeninkoop via Maastricht op pag. 32..

³¹ Significant 2017

6.13. Perspectief van de transformatieopgave

JENS geeft aan zich verantwoordelijk te blijven voelen voor het realiseren van de inverdieneffecten. JENS heeft hierin ook al belangrijke stappen gezet, nog sterker ze zijn feitelijk al gerealiseerd. Het al vaker aangehaalde onderzoek van Andersson Elffers en Felix (2020) komt met betrekking tot de potentiële inverdieneffecten van de transformatieopgave tot opmerkelijke conclusies. De uitkomst van dit onderzoek is dat preventie en vroeg-signalering niet leiden tot structurele besparingen binnen de jeugdwet. Preventie en vroegtijdige signalering zijn zeker van nut omdat ze in belangrijke mate bijdragen tot betere zorg. Ze leiden tot op zekere hoogte ook wel degelijk tot vermindering van specialistische trajecten, maar zijn daarin – voor gemeenten althans – vaak niet kosteneffectief. Dit komt omdat beperkte besparing in specialistische zorg niet opweegt tegen de kosten voor vroegtijdige signalering, een geïntegreerde aanpak en ambulante trajecten. Daarnaast is het aannemelijk dat vroegtijdige signalering en korte ambulante trajecten wel leiden tot besparingen in de langdurige zorg maar dat levert voor gemeenten lang niet altijd een financieel voordeel op. In het licht van dit onderzoeksresultaat is het te opmerkelijker dat JENS toch door te transformeren ook stevige financiële voordelen duidt. De geïnterviewde coöperatieleden herkennen de resultaten van de transformatie en ook de financiële voordelen. Allen geven echter ook aan dat op de korte termijn geen grote besparingen meer kunnen worden verwacht. Maar de reeds ingezette veranderingen hebben wel blijvende positieve effecten. Zoals ook AEF constateren kan het begrip normaliseren nog wel bijdragen tot een daling van de hulpvraag³². Maar het gaat hier om een breder maatschappelijk vraagstuk. Hiervoor is het nodig dat het Rijk en het lokaal bestuur meer grip krijgen op de vraag op welke wijze de “reguliere opvoeding” het best en kosteneffectief kan worden ondersteund. Daarnaast moeten zowel de landelijke overheid als het lokaal bestuur bereid zijn om het begrip goede en passende hulp en zorg nader te definiëren. Normaliseren is ook normeren en dat is een uiterst lastig vraagstuk.

Om die reden doen wij de aanbeveling om de verwachtingen omtrent de resterende inverdieneffecten op de korte termijn te temperen en vooral ook het feitelijk al behaalde succes te vieren. Hierbij past de aanbeveling dat bij het eventueel opplussen van de lumpsum het indieneffect niet evenredig wordt verhoogd (zie paragraaf 6.3.0.).

Tot slot zou het natuurlijk heel mooi zijn om het concept JENS in Zuid-Limburg breder uit te rollen.

6.14. Overige inverdieneffecten zoals geduid door Andersson Elffers en Felix

Heerlen, Landgraaf en Voerendaal zijn al volop bezig om aanvullende maatregelen waar een financieel effect van wordt voorzien door Andersson, Elffers en Felix op pag. 28 van het rapport “Stelsel in groei” te implementeren, overigens ook al voordat dit rapport verscheen.

Vijf maatregelen (van de 19 opgenomen maatregelen) leiden volgens AEF naar verwachting tot een financiële besparing binnen de Jeugdwet met vergelijkbaar voorzieningenniveau. Hieronder is aangegeven welke maatregelen dit zijn en of JENS/gemeenten hier al op hebben ingezet.

³² AEF pag. 26

1. POH-jeugd³³ bij huisartsenpraktijken (fors financieel effect voorzien)

Is door JENS opgenomen in het Meerjaren Perspectief Plan (MJP), wordt sinds mei 2020 geïmplementeerd en verder uitgebouwd. Een POH-jeugd bij huisartsenpraktijken leidt naar verwachting AEF landelijk tot een besparing van € 62 tot € 88 miljoen. Dit wordt met name veroorzaakt door een substitutie-effect: de POH-jeugd kan lichte hulp verlenen en daarmee een verwijzing voorkomen. De maatregel heeft een positief effect op ervaringen van kinderen, jongeren en ouders, en kan helpen bij normaliseren. Voor deze maatregel zijn gemeenten en JENS wel afhankelijk van de bereidheid van de huisartsen om hieraan mee te werken. In de 2e halfjaarrapportage 2020 geeft JENS aan dat ze inmiddels op 11 huisartsenpraktijken actief is (6 in Heerlen en 5 in Landgraaf). Dit aantal wordt verder uitgebouwd en ook Voerendaal wordt hierin meegenomen.

2. Het versnellen van de doorstroom naar de Wet Langdurige Zorg (Wlz) (fors financieel effect voorzien)

Hier zet JENS ook op in. Volgens AEF kan deze beweging binnen de Jeugdwet landelijk tot een besparing van € 59 tot € 85 miljoen leiden. Door gerichte aanpak en een betere informatievoorziening kunnen kinderen en jongeren die voldoen aan de criteria van de Wlz maar nog vanuit de Jeugdwet geholpen worden eerder een Wlz-indicatie krijgen. Daarbij moet wel opgemerkt worden dat deze maatregel naar verwachting tot een stijging van de kosten in de Wlz van € 68 tot € 98 miljoen zal leiden omdat de tarieven in de Jeugdwet lager liggen dan in de Wlz. JENS maakt gebruik van de expertise van de coöperatieleden Radar en Koraal om voor daarvoor in aanmerking komende jeugdigen een Wlz-indicatie aan te vragen.

3. Het direct hulpverlenen door lokaal team (beperkt financieel effect voorzien)

Deze maatregel is niet uit te voeren door JENS, maar moet door gemeenten worden opgepakt (indien gewenst). Als lokale teams direct hulp verlenen, worden trajecten goedkoper omdat de tarieven van medewerkers van een lokaal team gemiddeld genomen lager liggen en het lokaal team eerder afschaalt. Wel worden extra kosten gemaakt voor kinderen en jongeren die door dit aanbod aangetrokken worden maar onder andere omstandigheden niet in jeugdhulp gekomen waren. Daarmee wordt door AEF ingeschat dat deze maatregel landelijk een effect kan hebben van tussen € 1 miljoen extra kosten tot € 10 miljoen aan besparingen. Deze maatregel leidt daarnaast tot diverse positieve kwalitatieve effecten, zoals een betere ervaring van de jeugdigen en meer werkplezier bij de professionals. Een randvoorwaarde voor deze maatregel is dat het lokaal team over de juiste professionals beschikt³⁴. Daarom kan deze maatregel alleen samen ingevoerd worden met het versterken van de kwaliteit van de toegang. Deze maatregel bleek per saldo te leiden tot extra kosten van landelijk € 1 tot € 4 miljoen omdat de extra kosten voor de inzet van deze

³³ P.O.H.: Praktijkondersteuner huisarts(praktijk); jeugdwerker

³⁴ In HLV zijn de toegangsmedewerkers allen SKJ-geregistreerd.

professionals hoger zijn dan de besparingen door betere kwaliteit. Het is dus de vraag of dit veel gaat opleveren. In principe zijn de voorwaarden lokaal wel ingevuld.

4. Het verplaatsen van jeugdhulp in groepsverband (zoals MKD's en KDC's) naar reguliere kinderopvang of BSO met extra ondersteuning (fors financieel effect voorzien)

Deze maatregel leidt volgens AEF met name tot een besparing omdat de ouders voor de reguliere kinderopvang zelf meebetalen, waar dit voor MKD's en KDC's niet het geval is. De maatregel kan daarmee tussen € 49 en € 78 miljoen besparen. Kosten van de gemeenten voor een eventuele sociaal-medische indicatie voor ouders die niet in aanmerking komen voor kinderopvangtoeslag zijn daarbij niet meegerekend. Dat geldt ook voor kosten voor het Rijk voor kinderopvangtoeslag. Daarbij kan de maatregel leiden tot een betere toegankelijkheid, en meer passende en inclusievere kinderopvang. Voor deze maatregel zijn gemeenten wel afhankelijk van de bereidheid van de reguliere kinderopvang om dit te faciliteren. De ervaring in de afgelopen jaren leert dat dit een moeizaam proces is.

JENS heeft dit opgenomen in het MJP en in haar transformatieplan en zet hier stevig op in. JENS heeft hiervoor goede contacten met de kinderopvang opgebouwd. In het 2^e halfjaarrapport 2020 geeft JENS aan dat de inhoudelijke werkgroep is gevormd en een plan van aanpak in voorbereiding is.

5. Het verhelderen van de afbakening tussen de Jeugdwet en het onderwijs (beperkt financieel effect voorzien)

Deze maatregel leidt tot minder overleg over leerlingen waarvan niet duidelijk is wie welke verantwoordelijkheid heeft. Dit levert naar verwachting AEF een besparing op van € 0,7 tot € 2 miljoen. Een randvoorwaarde is wel dat de afbakening daadwerkelijk verhelderd wordt, wat overigens ook kan leiden tot een verschuiving van kosten tussen jeugdhulp en onderwijs. Ondanks verschillende onderzoeken is hier vooralsnog geen uitsluitend over.

JENS en gemeenten zetten hier samen op in middels structurele overleggen met de directeurs samenwerkingsverband onderwijs PO, VO en met het Mbo.

JENS neemt deel aan zogeheten doelgroep arrangementen, Mbo-teams, startklassen en kantelklassen. Tijdens de implementatie vormt de verheldering van de afbakening een bespreekpunt. In het Op Overeenstemming Gericht Overleg (OOGO onderwijs-jeugd) worden bestuurlijk de afspraken verankerd.

6.15. Samenvattende conclusies m.b.t. de financiële problematiek van JENS

De tekorten in de Basishulp Jeugd, uitgevoerd door JENS hebben te maken met drie factoren:

- de vraag naar ambulante jeugdhulp is ten opzichte van de referentie jaren fors toegenomen (ook in landelijk perspectief gezien); de lumpsum is daardoor gebaseerd op te lage referentie aantallen (aantallen unieke cliënten);

- er zijn extra kosten gemaakt ten gevolge van de Coronapandemie en de effecten van de lockdown, deze kosten zullen met name in 2021 substantieel toenemen;
- de lumpsum is niet geïndexeerd terwijl een vorm van indexatie wel nodig en gebruikelijk is;

Voor Corona geldt dat deze kosten natuurlijk echt onvoorzien zijn en ook binnen het contract mogen worden gecompenseerd. Uiteraard past daar en zorgvuldige onderbouwing bij. De structurele volumestijging vanaf 2017 tot 2019 is in iedere geval in deze mate onverwacht zoals in paragraaf 6.3. Is betoogd. Dat geldt ook voor de bovengemiddelde salarisstijging in de jaren 2018–2020. Redelijkerwijs kan worden gesteld dat de hiermee samenhangende kostenstijgingen voor een belangrijk deel niet voorzienbaar waren.

Het tekort dat samenhangt met te lage referentiewaarden voorafgaand aan de gunning is substantieel en structureel. Weliswaar hebben inschrijvers een bewust een risico gelopen maar gemeenten zijn medeverantwoordelijk voor het beeld dat 2016 een goed referentiejaar was, hetgeen uiteindelijk een verkeerde inschatting bleek. Met deze gezamenlijke verantwoordelijkheid als uitgangspunt kunnen partijen in overleg treden met het doel een voor beide partijen bevredigende maar ook duurzame oplossing binnen de regelgeving te bereiken. Het feit dat de reserves van een aantal coöperatieleden uitgeput raken moet in de overwegingen mee worden genomen.

Voor de toekomst, concreet in een volgende aanbesteding, zal er een vorm van indexering moeten worden afgesproken. Waarschijnlijk wordt dit ook verplicht maar indien dat niet zou gebeuren is indexeren toch verstandig.

Naast de benoemde financiële problemen en de onzekerheid rondom Corona vormt de schaarste op de arbeidsmarkt ook een serieus risico voor de realisatie van de transformatieopgave.

In de korte tijd dat JENS actief in Heerlen, Landgraaf en Voerendaal zijn goede resultaten neergezet. Het zou bijzonder jammer als deze opbrengst en de vooruitzichten op nog betere hulpverlening door de in dit onderzoek geschetste financiële knelpunten in het gedrang zouden komen.

7 *Résumé van de onderzoeksvragen en de verwijzing naar de antwoorden.*

1. *Wat is nu precies de financiële claim van JENS, hoe hard en valide is die en wat is nu het feitelijke financiële tekort in meerjarenperspectief. Welke trends zijn aan te geven?*

Antwoorden op deze vragen zijn te vinden in paragrafen 6.3. t/m 6.5, 6.9 en 6.15.. Het tekort is hard.

2. *Wat zijn de precieze oorzaken van het aangegeven tekort? Hierbij worden de oorzaken die JENS noemt uiteraard betrokken maar mogelijk zijn er nog andere factoren die nader geanalyseerd moeten worden.*

Zie voor antwoorden de paragrafen 6.3 t/m 6.9... De oorzaken zijn helder in beeld gebracht.

3. *Het is van belang de oorzaken van de tekorten te onderscheiden in onvoorzienbare en voorzienbare risico's.*

Het antwoord is te vinden in de paragrafen 6.3 t/m 6.5 en 6.15.. Een scherp oordeel wordt niet geveld, mede omdat dit het terrein is van de juristen.

4. *Wat is de financiële positie van de deelnemers aan de coöperatie?*

Hierover is een duidelijk beeld ontstaan. Zie hiervoor paragraaf 6.9..

5. *Kunnen de deelnemers het (nader te analyseren) tekort voor eigen rekening nemen?*

Een aantal belangrijke spelers kan dat niet. Zie hiervoor ook paragraaf 6.9..

6. *In welke mate kan het tekort ook nog gedeeltelijk ten laste komen van de overige leveranciers; in hoeverre kan JENS te realiseren kostenreductie door vertalen aan andere zorgaanbieders. Deze vraag is nog niet beantwoord. Bij de opdrachtaanvaarding heeft JENS een korting op de tarieven van onderaannemers en (kleine) leveranciers bedongen van 15%. De tarieven zijn vervolgens niet meer geïndexeerd. Daardoor is de korting in materiele zin t.o.v. de Maastrichtse tarifiering nu inmiddels opgelopen tot bijna 16%, waardoor de onderaannemers en leveranciers feitelijk ook een deel van het verlies voor hun rekening nemen. Contractueel is het niet mogelijk om ze zwaarder te belasten. Het achterblijven van de indexering leidt tot steeds grotere spanningen tussen de leveranciers en JENS.*

7. *Kan de coöperatie JENS het lopende contract, zonder aanvullende maatregelen, nog uitdienen? Het ontkennende antwoord is te vinden in paragraaf 6.9..*

8. *Zo nee, onder welke omstandigheden kan dat eventueel wel?*

Het antwoord staat in paragraaf 6.9.. Alleen indien de gemeenten financieel bijspringen kan het contract worden uitgediend.

9. *Wat zijn de feitelijke sturingsmogelijkheden van JENS om op kosten beheersing te sturen en hoe hebben deze gewerkt?*

Zie de paragrafen 6.11 en 6.12..

10. *Hoe functioneert de coöperatie en hoe is de bedrijfsvoering van JENS ingericht?*

Het antwoord op deze vragen is te vinden in de paragrafen 6.10. en 6.11.

11. *Wat zijn de afspraken over de bekostiging van de overhead, waarom wordt de overhead nu als min of meer autonome kost opgevoerd?*

In paragraaf 6.6. wordt ingegaan op de overhead van JENS. De suggestie dat de kosten voor de overhead als min of meer autonome post wordt opgevoerd blijkt niet te kloppen. De overhead vormt geen oorzaak voor het tekort.

12. *Geef inzicht in de financiële opzet van JENS m.b.t. de onderverdeling van K1, K2, K3–zorg³⁵ en ambulantisering (kostprijsontwikkeling en cliëntontwikkeling), de verrekeningen met JENS–leden, haar onderaannemers en PGB/overige zorgaanbieders.*

Deze vraag is in het onderzoek slechts zijdelings behandeld in de paragrafen 6.10 t/m 6.12. Veel aanvullende informatie is echter te vinden in de halfjaarrapportages van JENS.

13. *JENS heeft aangegeven nog steeds te staan voor de realisatie van de inverdienmogelijkheden zoals aangegeven in het rapport van Significant. Hoe staat het met de voortgang? Op welke termijn denken de deelnemers deze inverdienopties te bereiken?*

Deze vraag is beantwoord in paragraaf 6.12 en 6.13.. JENS is hard op weg in te verdienen.

14. *Wat is de feitelijke en actuele situatie m.b.t. de realisatie van de transformatiedoelen?*

Deze vraag is beantwoord in 6.12..

15. *Inhoudelijk zicht op de omvang, aard en arrangementen van de verleende jeugdhulp, in aantallen, soort hulp (of activiteit) en duur. Op basis van deze gegevens kan enerzijds een oordeel worden gegeven over de inhoudelijke resultaten (in het licht van de oorspronkelijke verwachtingen bij de gunning) alsmede een indicatieve vergelijking worden gemaakt van de kosten die onder een ander arrangementsregime aan de orde zouden zijn geweest. Daarmee kan in globale zin de vraag worden beantwoord of de HLV–gemeenten nu feitelijk duurder of juist goedkoper uit zijn met het construct JENS?*

De gevraagde vergelijking is gemaakt en wordt gepresenteerd en toegelicht in paragraaf 6.10.. Het construct JENS komt er zowel inhoudelijk als financieel beter uit.

16. *Zijn nog andere transformatieresultaten denkbaar en wat zouden de inverdieneffecten daarvan kunnen zijn?*

In paragraaf 6.14. wordt hierop uitgebreid ingegaan.

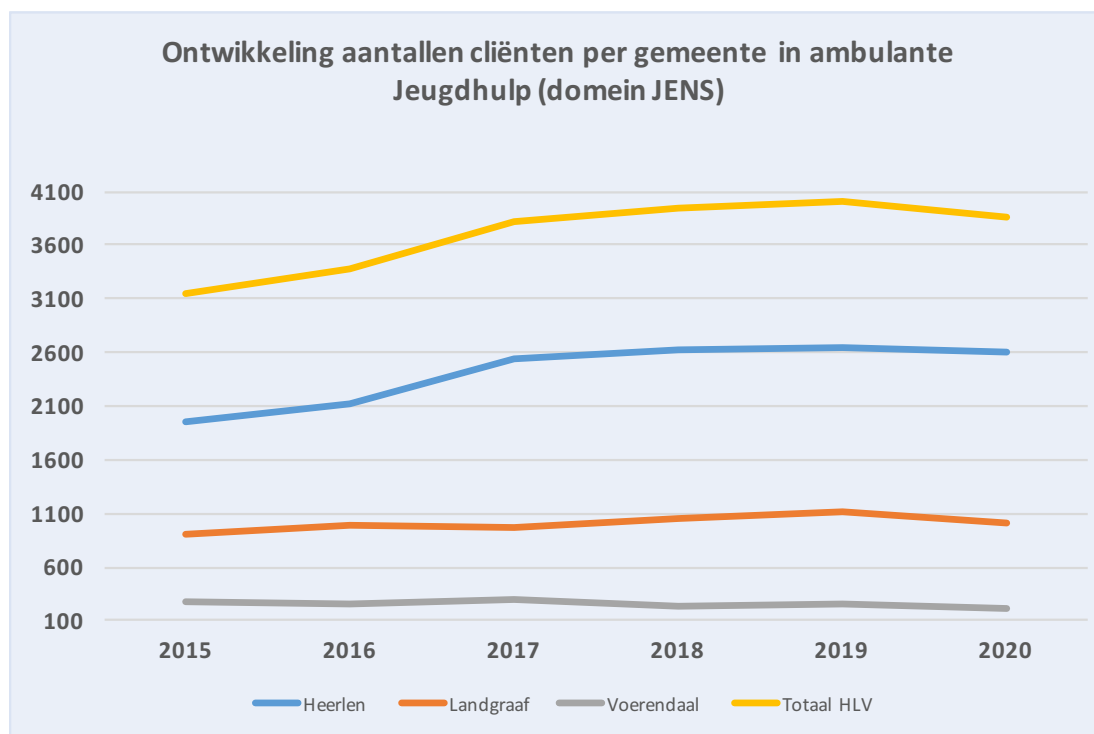
³⁵ K 1 t/m K3 slaat op de indeling van jeugdzorg in vier kwadranten (het vierde kwadrant valt buiten de scope van JENS) die aangeven welke type zorg wordt verleend lopend van licht naar zwaar; zoals aangeduid in de halfjaarrapportages van JENS.

Bijlagen

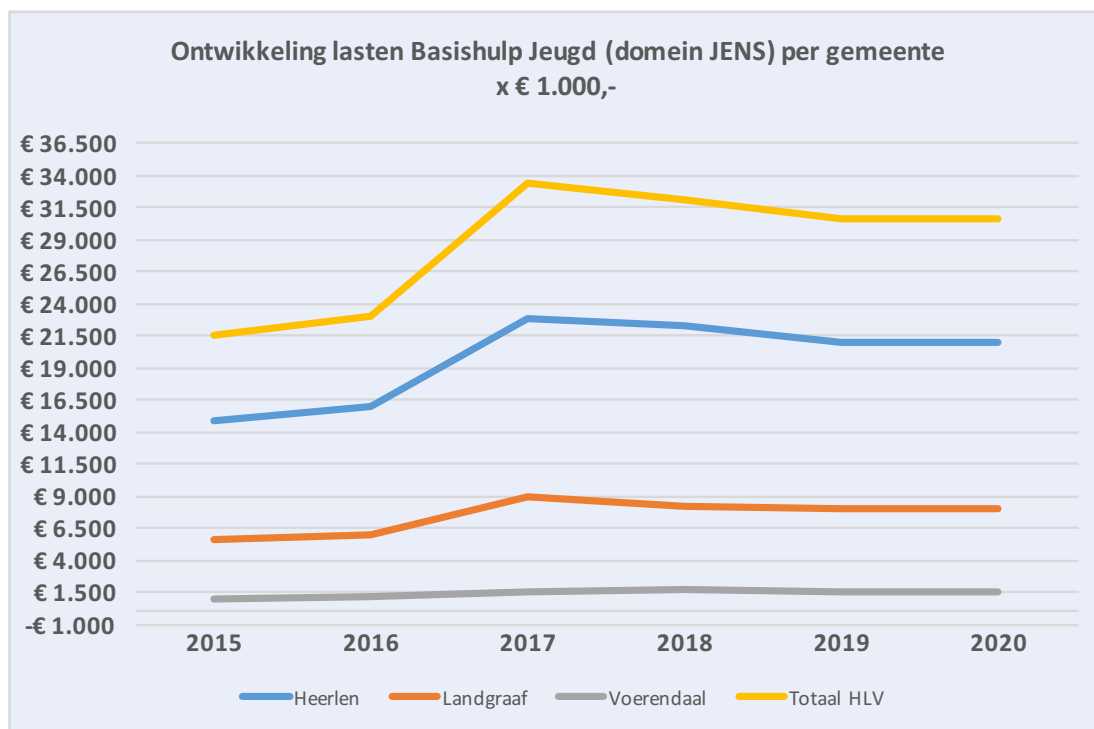
Bijlage 1 Literatuurlijst

	Auteur	Titel	Datum
1	Andersson, Elffers en Felix	Stelsel in groei; een onderzoek naar de financiële tekorten in de Jeugdzorg	15-12-20
2	Berenschot	Benchmark Care (diverse jaren)	2018-2020
3	CBS StatLine	Ontwikkeling contractloonstijging	2020
4	CBS	Rapportage Jeugdhulp	2019
5	CBS StatLine	Aantallen in Jeugdzorg	2020
6	CBS	Aantallen in Jeugdzorg (428K jongeren in jeugdzorg)	2018
7	Dimensus	Onderzoek stakeholders Jeugdhulp JENS	Dec 2020
8	I-sociaal domein	Eindrapportage Taakgerichte uitvoeringsvariant	Juli 2020
9	De Jonge en Dekker	Perspectief voor de Jeugd, kamerbrief	20-03-20
10	JENS	1 ^e halfjaarrapportage	2019
11	JENS	2 ^e halfjaarrapportage	2019
12	JENS	1 halfjaarrapportage	2020
13	KPMG	Analyse op de bedrijfsvoering en maatregelen voor het Sociaal Domein	05-02-20
14	KPMG	Besteding Jeugdhulp middelen	22-01-20
15	Rekenkamer Amsterdam	Taakgerichte bekostiging in de jeugdzorg, een literatuuronderzoek	03-12-20
16	Rekenkamercommissie Heerlen	Inkoop Basishulp Jeugd	Okt 2018
17	Significant	Inverdieneffecten ambulante Jeugdhulp in opdracht van Heerlen Landgraaf en Voerendaal	Maart 2017
18	Significant	Benchmarkanalyse uitgaven Jeugdhulp/-zorg	April 2019
19	Sociaal Cultureel Planbureau	Kostverschillen in de Jeugdzorg	2014
20	ZonMw	Eerste evaluatie Jeugdwet	Jan 2018

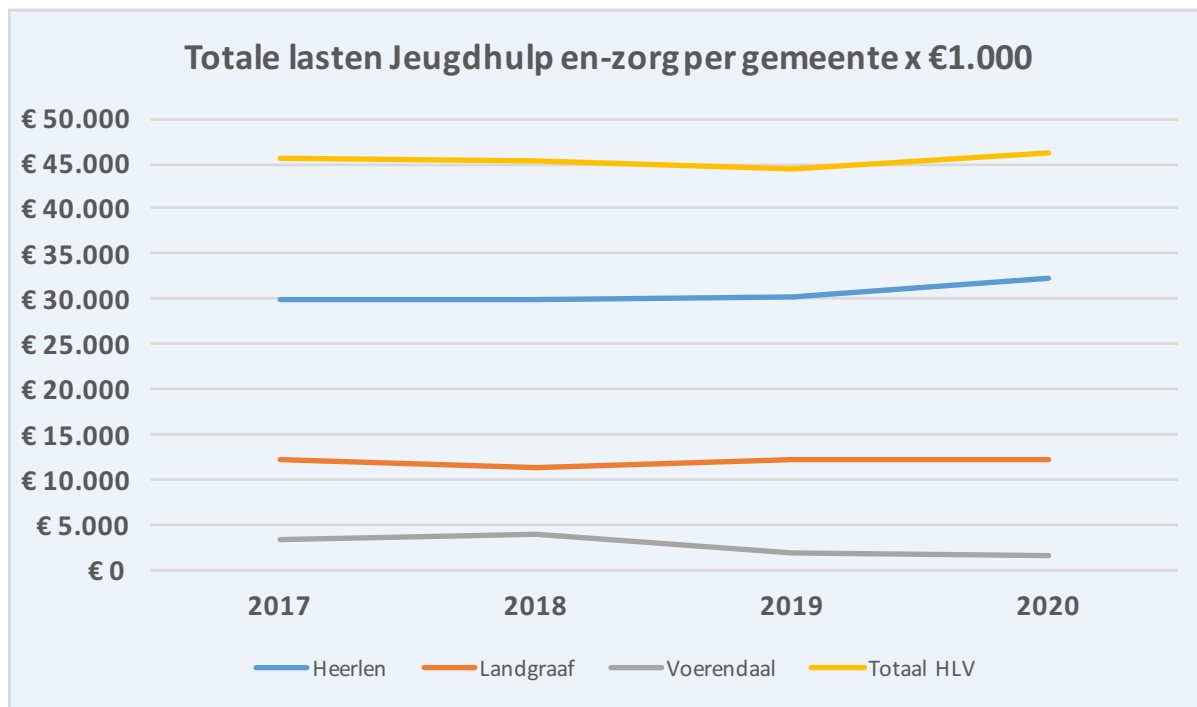
Bijlage 2 Ontwikkelingen per gemeente



Logischerwijs is de porportie van Voerendaal in de grafiek klein. De ontwikkeling van het aantal cliënten lijkt in Voerendaal wat vlakker te verlopen. Toch zat ook hier een klein piekje in 2017. In het tijdvak JENS neemt in Landgraaf en Voerendaal het aantal cliënten iets sterker af dan in Heerlen. Beide gemeenten lijken iets meer profijt te hebben van de transformatie inspanningen dan de gemeente Heerlen. Maar ook in de gemeente Heerlen is de tendens dalende. De verschillen zijn minimaal. Er is nog geen effect van Corona te zien.



Hierboven zien we de ontwikkeling van de lasten voor ambulante en preventieve jeugdhulp in de drie gemeenten. Ook hier zien we ten opzichte van Heerlen en Landgraaf in de periode 2015–2018, voorafgaand aan de gunning een wat vlakkere ontwikkeling in Voerendaal. Het beeld is wat vertekend door de relatief kleine proportie. Ook de lasten van Voerendaal zijn in de periode 2015–2018 wel degelijk gestegen maar met een iets gelijkmatiger verloop dan in Heerlen en Landgraaf. Vanaf 2019 lopen de ontwikkelingen parallel, als gevolg van de vastgestelde lumpsum. In de lumpsum zijn de extra bijdragen die in 2020 werden overeengekomen meegerekend.



Indien de bewegingen van de lijnen in deze grafiek anders verlopen dan in de hier bovenstaande grafiek “Ontwikkeling lasten Basishulp jeugd” dan komt dat door de ontwikkeling van de lasten van “verblijf” of “ambulante trajecten tijdens verblijf”, die niet in het arrangement JENS zitten. Aan deze grafiek is te zien dat de totale lasten voor jeugdhulp en -zorg in Voerendaal sinds JENS wat afgenomen zijn. In Landgraaf blijft de ontwikkeling redelijk vlak en in Heerlen zien we in 2020 een stijging. Deze stijging heeft inderdaad te maken met een stijging van de kosten voor verblijf.

Bijlage 3 Overzicht en onderbouwing van aan Corona gerelateerde kosten

In deze bijlage wordt een onderbouwing gegeven van de factuurnota die door JENS is ingediend op 3-3-2021 als gevolg van de extra kosten, die gemaakt zijn, in het kader van Corona in 2020.

Per gefactureerde post geven wij een onderbouwing van de gemaakte kosten t.g.v. het inzetten van extra middelen en/of het mislopen van inderdieneffecten.

1. Extra kosten inzet Lyvia

Door de lockdown kwamen veel kinderen en jeugdigen noodgedwongen thuis te zitten. Dit legt een extra belasting bij de ouders. JENS heeft de vrijwilligersorganisatie Lyvia bereid gevonden om studenten, tegen een vergoeding, in te zetten voor het ondernemen van activiteiten met thuiszittende jongeren:

- Ondersteuning bij het huiswerk maken/extra aandacht
- Ondersteuning bij de noodgroepen
- Ondersteuning bij de Rootz groepen

Door de extra inzet van studenten werden de ouders deels ontlast en kon zwaardere zorg voorkomen worden. In 2020 werden 396,75 uur ingezet voor individuele begeleiding en 347 uur voor scholen en Rootz groepen. De kosten bedroegen hiervoor € 19.246

2. Extra kosten inzet instroom/noodgroep

Door de lockdown konden kinderen niet langer opgevangen worden op de oorspronkelijke Opvang- en/of onderwijslocaties. Triage was noodzakelijk om de aanmeldingen voor noodgroepen te coördineren zodat kinderen/jeugdigen conform de regels en/of problematiek de juiste opvang/hulp kregen en de noodzakelijk gesprekken hierover met ouders gevoerd konden worden. Hiervoor heeft JENS de instroom opgehoogd met 30 uur per week (gedragswetenschapper) in de periode maart t/m mei 2020 (lasten € 22.533). Tijdens de 2e lockdown (december 2020) werd het instroom team opgehoogd met 12 uur per week (gedragswetenschapper) en 24 uur per week (instroom medewerker HBO+). De hieraan verbonden extra lasten in december 2020 bedroegen € 8.209,-.

Door deze actie was er sprake van één coördinatiepunt, geïnitieerd door JENS, voor de drie gemeenten waaraan de toegangen zijn aangehaakt. Hiermee werd voorkomen dat er drie afzonderlijke teams ingericht moesten worden. Totale lasten € 30.742,-

3. Extra kosten inzet K3

Door Corona en de lockdown drukken er extra kosten op K3. Dit heeft met name te maken met het feit dat trajecten waarvan aannemelijk was dat ze gestopt zouden zijn indien alles normaal verlopen was, door Corona noodgedwongen verlengd en/ of opgeschaald moesten worden. JENS heeft de jeugdigen, waarvan sprake is dat een noodgedwongen verlengingen/ of opschaling noodzakelijk was, geoormerkt. De kosten hiervoor bedroegen € 85.722,-.

4. Extra kosten inzet k3 GGZ

In de uitgaven van 2019 t.o.v. 2020 blijkt dat bij de 6 grootste GGZ aanbieders gemiddeld 7% meer is uitgegeven. We hebben deze check alleen bij de grote aanbieders gedaan omdat dit duidelijker te objectiveren was. Bij kleine aanbieders zijn schommelingen in aantallen veel moeilijker toe te schrijven aan in dit geval Corona. De stijging bij de grote aanbieders is geheel te wijten aan Corona omdat door de 'Transformatie GGZ in de wijk', de uitgaven lager hadden moeten zijn dan in 2019 het geval was. Daarmee geven we aan dat 7% van de kosten, die we zeer behoudend berekend hebben, verhaald kan worden op de gevolgen van Corona. Het gaat om een bedrag van € 193.000,-

5. Stagnatie Plusvarianten

Voor alle Plusvarianten geldt dat t.g.v. Corona en met name de lockdowns problemen ontstaan zijn met betrekking tot in- en uitstroom en er als het ware een verstopping ontstond waardoor de inderdieneffecten anders komen uit te zien dan geraamd.

5.a. Stagnatie startklas

Het effect van Corona op de startklassen is geweest dat door tijdelijke sluiting er een verstoring is geweest van in- en uitstroom wat neerkomt op het gemiddeld niet op kunnen nemen van 2 à 3 leerlingen in de startklas. Deze leerlingen blijven dan noodgedwongen langer in een specialistische voorziening zoals MKD. Dit komt overeen met ongeveer €60.000.

5.b. Stagnatie Peuterspeelzaal Plus

De sluiting van peuterspeelzalen t.g.v. Corona heeft als gevolg gehad dat er deels geen instroom en/of doorstroom heeft kunnen plaatsvinden in deze vrij toegankelijke voorzieningen. Het gevolg daarvan was dat de hulp aan kinderen, die een verhoogd risico liepen, noodgedwongen opgeschaald moest worden naar een specialistische voorziening en/of specialistische inzet. Het gaat hierbij om 6 à 7 kinderen. Extra lasten €133.332,-

5.c. Stagnatie KDV/BSO Plus

Ook bij deze plusvariant is het gevolg van Corona dat 4 à 5 kinderen, door sluiting van de voorziening, waren aangewezen op specialistische zorg. Kosten € 100.000,-

6. Noodopvang en ondersteuning op scholen

Noodopvang en ondersteuning op scholen brengen we niet in rekening omdat door sluiting van een aantal voorzieningen en Plusvarianten het mogelijk was om, tijdens de lockdown, te schuiven met medewerkers. Deze medewerkers konden daardoor effectief ingezet worden binnen de noodopvang en ondersteuning in scholen.

7. Extra inzet medewerkers in gebiedsteams

Net zoals in de K3 hebben de kinderen/ gezinnen in de K2 ook te maken gehad met verlengingen en opschalingen. In de gebiedsteams zijn alle kinderen/gezinnen tijdens Corona ingedeeld op basis van mogelijke risico's. Daarbij zijn de kinderen/gezinnen die een hoog risico lopen, bij vermindering/ verandering van zorg, als rode casus aangemerkt. Tijdens Corona hebben we per week te maken gehad met 25 rode casussen, waarbij gemiddeld per week 2 à 2,5 uur extra zorg is ingezet. De hieraan verbonden extra lasten bedragen voor de periode van maart t/m december 2020 ca. 0,75 fte HBO niveau en 0,75 fte op HBO+ niveau. De vrijval in uren bij de groene casussen is ingezet om –waar nodig– extra aandacht te geven aan de oranje casussen, maar ook om de toename van het aantal cliënten in de gebieden (groei van 200 op jaarbasis) op te vangen. Lasten in totaal € 92.538,-

