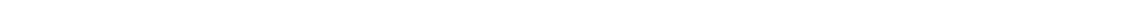




Bestuursrapportage
bij Jaarrekening 2019
Gemeenschappelijke Regeling Jeugdhulp Rijnmond

Versie 24 maart 2020







Inhoudsopgave

| | |
|---|-----------|
| 1. VOORWOORD | 4 |
| 2. LEESWIJZER | 4 |
| 3. WACHTTIJDEN..... | 5 |
| 3.1 Overzicht wachttijden | 5 |
| 3.2 Toelichting wachttijden..... | 6 |
| 4. OUTCOME INDICATOREN..... | 7 |
| 5. OVERIGE OVERZICHTEN | 9 |
| 5.1 Weekbudget | 9 |
| 5.2 Aantal cliënten | 9 |
| 5.2.1 Aantal cliënten per perceel..... | 9 |
| 5.2.2 Instroom nieuwe cliënten per maand | 9 |
| 5.2.3 Aantal cliënten per verwijzer | 10 |
| 5.3 Indicatieuur | 10 |
| 6. ANALYSE INFORMATIE ZORGAANBIEDERS VERSUS CLIENTADMINISTRATIE GEMEENTEN..... | 11 |
| 7. BETALINGSGRAAD | 12 |





1. Voorwoord

Voor u ligt de bestuursrapportage van de Gemeenschappelijke Regeling Jeugdhulp Rijnmond (GRJR) 2019. In vergelijking met de 3^e bestuursrapportage 2019 -over de cijfers 2019 tot en met augustus- die u heeft ontvangen is deze bestuursrapportage een stuk beperkter in omvang. Deze rapportage is een aanvulling op de jaarrekening 2019. De jaarrekening 2019 is het document waarbij de accountant een oordeel geeft over de verslaglegging. Deze bestuursrapportage bevat aanvullende informatie.

2. Leeswijzer

In hoofdstuk 3 is info opgenomen over de wachttijden gedurende 2019 en een ontwikkeling van de wachttijden de afgelopen jaren. In hoofdstuk 4 worden de outcome indicatoren toegelicht. In hoofdstuk 5 worden verschillende kengetallen op basis van de voorlopige jaarrekening weergegeven.

Hoofdstuk 6 bevat de klantenanalyse. Hierbij is de informatie die ontvangen is van de zorgaanbieders vergeleken met de klantenadministratie van de gemeenten.

Ten slotte wordt in hoofdstuk 7 informatie gegeven over de betalingsgraad.

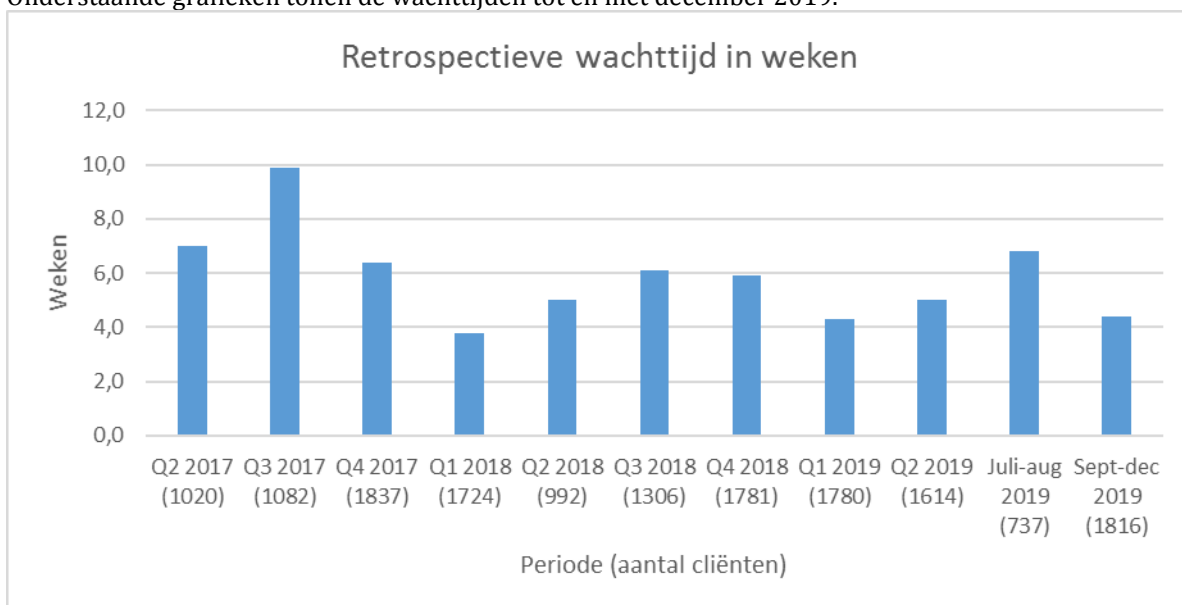




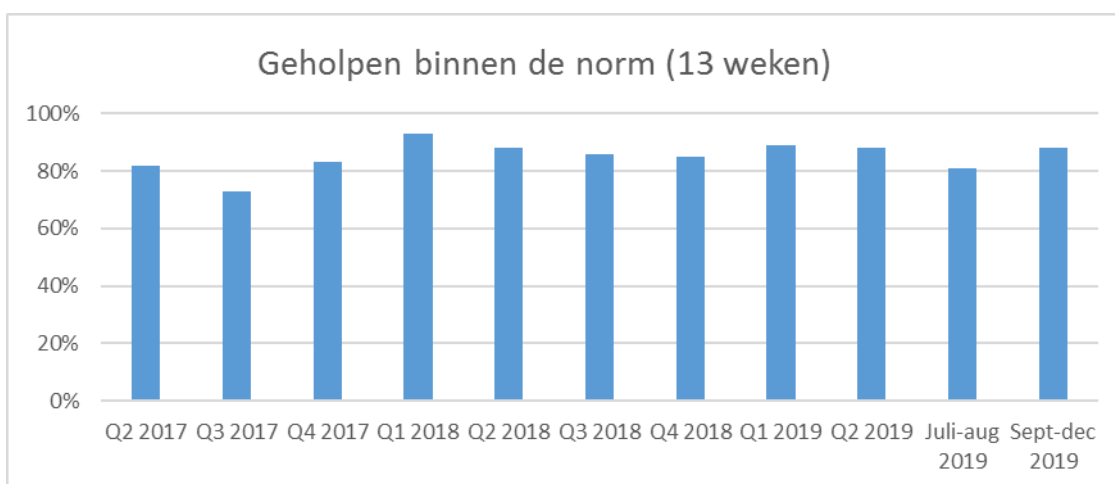
3. Wachttijden

3.1 Overzicht wachttijden

Onderstaande grafieken tonen de wachttijden tot en met december 2019.



Grafiek 1. Gemiddelde retrospectieve wachttijd



Grafiek 2. Geholpen binnen norm (13 weken)

De norm die wordt aangehouden is de Treeknorm.





Tabel 1. Percentage geholpen binnen 10 dagennorm – per perceel
September-december 2019

| Perceel | Percentage geholpen binnen 10 werkdagen |
|-------------------|---|
| A | 99% |
| B | 76% |
| C | 43% |
| D | 35% |
| E | 77% |
| Niet ingevuld* | 30% |
| Eindtotaal | 70% |

*Perceel onbekend door missende beschikkingen

3.2 Toelichting wachttijden

De retrospectieve wachttijd die hier gerapporteerd wordt is de tijd dat een jeugdige, waarvan de behandeling in de betreffende periode (september t/m december 2019) is gestart, op de wachtlijst heeft gestaan.

De retrospectieve wachttijd van september tot en met december 2019 lijkt af te zijn genomen ten opzichte van de voorgaande rapportage, zie Grafiek 1. Dit kan een werkelijke daling zijn, de gemiddelde wachttijd ligt nu op 4,4 weken. Het kan echter ook te maken hebben met een beperktere groep startende cliënten door het bereiken van budgetplafonds. Mogelijk zijn alleen nog de cliënten met een spoedvraag nog ingestroomd: dat zorgt voor kortere gemiddelde wachttijden en een grotere groep cliënten die binnen de norm geholpen wordt. Dit is ook te zien in een oplopende wachttijd van cliënten die eind december 2019 nog op de wachtlijst stonden (huidige wachttijd). Spoedhulp en forensische zorg wordt altijd direct geleverd, dit heeft een drukkend effect op de gemiddelde wachttijd. Er zijn aanbieders die voor hun interne berekening van de wachttijd, de spoedhulpcliënten buiten beschouwing laten. Dit kan leiden tot een discrepantie tussen de wachttijden die aanbieders presenteren en de hierboven gepresenteerde wachttijd waar spoedhulp wel in kan voorkomen.

Daarnaast lopen de administrative processen binnen het berichtenverkeer niet altijd parallel met de werkelijke start van de zorg. Aangezien de registratie van wachttijden hier (deels) op berust, kan dit een vertekend effect hebben: zowel naar boven als naar onder toe (afhankelijk van het type zorg). Momenteel wordt onderzocht of de registratie op bepaalde punten aangescherpt kan worden, zodat een realistischer beeld van de wachttijden ontstaat.

Grafiek 2 toont het percentage cliënten dat geholpen werd binnen de Treeknorm (max. 13 weken wachten). De Treeknorm beschrijft de landelijk maximaal aanvaardbare termijn van wachten binnen de zorg. Van de cliënten waarvan de zorg startte in september t/m december 2019, gebeurde dit bij 88% van hen binnen deze norm. Wanneer de 10-dagennorm gehanteerd wordt (zie Tabel 1) dan is te zien dat 70% van de jeugdigen binnen de norm geholpen wordt.





4. Outcome indicatoren

Voor het jaar 2019 zijn drie outcome indicatoren uitgevraagd: reden beëindiging, cliënttevredenheid en zonder hulp verder kunnen.

Reden beëindiging

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

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

Tabel 1. Reden beëindiging van afgesloten arrangementen in 2019

| Reden beëindiging | Aantal |
|------------------------------------|---------------|
| Volgens plan | 6.999 |
| Voortijdig: aanbieder | 100 |
| Voortijdig: cliënt | 703 |
| Voortijdig: externe omstandigheden | 82 |
| Voortijdig: overeenstemming | 827 |
| Overig | 73 |
| Eindtotaal | 8.784 |

Zoals te zien in Tabel 1 wordt het overgrote deel van de arrangementen (80%) volgens plan beëindigd. Negen procent wordt in overeenstemming tussen cliënt en aanbieder voortijdig beëindigd en 8% wordt door de cliënt voortijdig beëindigd. Twee procent van de arrangementen wordt voortijdig op initiatief van de professional of door externe omstandigheden beëindigd. De laatste 1% valt in de categorie 'overig'.

Voor de afzonderlijke percelen geldt dat 77% of meer van de arrangementen volgens plan worden beëindigd. Alleen voor perceel A (pleegzorg) wordt een groot deel van de arrangementen voortijdig beëindigd op initiatief van de cliënt, namelijk 42%. Dit kan onder andere te maken hebben met breakdowns binnen pleegzorg: het komt geregeld voor dat de situatie in een pleeggezin niet meer houdbaar is voor pleegouders en/of -kind. De pleegzorgplaatsing wordt dan beëindigd.

Cliënttevredenheid en zonder hulp verder kunnen

De outcome indicatoren 'cliënttevredenheid' en 'zonder hulp verder kunnen' worden door de jeugdige en/of ouders beantwoord. Deze twee indicatoren zijn door diverse aanbieders niet aangeleverd. De aanbieders die wel hebben aangeleverd hebben vaak een erg laag responspercentage (veelal < 15%). Een cijfermatige rapportage van deze indicatoren is daarom niet informatief.





Cliënten zijn niet verplicht om de outcome indicatoren te beantwoorden en veel aanbieders vragen de indicatoren in een vragenlijst per mail/post uit. Dit kan in een laag responspercentage resulteren. Mogelijk zijn er ook andere redenen waarom de respons zo laag is. Met aanbieders zal besproken worden hoe dit percentage verhoogd kan worden.





5. Overige overzichten

5.1 Weekbudget

Voor het opstellen van de jaarrekening is zowel informatie van de zorgaanbieders ontvangen als van de gemeenten. Voor enkele overzicht is de informatie vanuit beide bronnen opgenomen.

De bron voor onderstaande tabel is de voorlopige productie 2019 van de zorgaanbieders.

| Gemiddeld weekbudget per instroommaand 2019, bron: voorlopige productie opgave 2019 zorgaanbieders | | | | | | | | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Perceel | jan | feb | mrt | apr | mei | jun | jul | aug | sep | okt | nov | dec |
| A | 245 | 241 | 249 | 238 | 242 | 262 | 258 | 221 | 247 | 238 | 238 | 211 |
| B | 1.484 | 1.883 | 1.732 | 2.265 | 1.747 | 1.722 | 1.808 | 2.156 | 1.984 | 1.975 | 2.016 | 2.049 |
| C | 1.092 | 1.059 | 1.038 | 1.031 | 1.355 | 1.021 | 1.199 | 1.121 | 1.256 | 1.256 | 1.268 | 1.144 |
| D | 561 | 728 | 672 | 694 | 684 | 842 | 792 | 629 | 743 | 720 | 661 | 758 |
| E | 187 | 215 | 222 | 210 | 203 | 205 | 203 | 210 | 193 | 201 | 209 | 236 |

De bron voor onderstaande tabel is de administratie van de gemeenten.

| Gemiddeld weekbudget per instroommaand 2019 bron administratie gemeenten | | | | | | | | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Perceel | jan | feb | mrt | apr | mei | jun | jul | aug | sep | okt | nov | dec |
| A | 242 | 245 | 257 | 247 | 246 | 261 | 248 | 230 | 236 | 250 | 233 | 242 |
| B | 2.525 | 2.455 | 2.458 | 2.505 | 2.306 | 2.581 | 2.338 | 2.509 | 2.619 | 2.472 | 2.409 | 2.529 |
| C | 1.073 | 1.044 | 1.145 | 1.106 | 1.295 | 1.127 | 1.307 | 1.130 | 1.202 | 1.187 | 1.308 | 1.143 |
| D | 562 | 730 | 635 | 664 | 674 | 757 | 774 | 643 | 706 | 748 | 657 | 667 |
| E | 191 | 239 | 230 | 206 | 224 | 210 | 219 | 223 | 200 | 257 | 218 | 206 |

5.2 Aantal cliënten

5.2.1 Aantal cliënten per perceel

De bron voor onderstaande tabel is de administratie van de gemeenten.

| Aantal cliënten per perceel | | | | | | |
|-----------------------------|-------|-------|-----|-------|--------|--------|
| | A | B | C | D | E*) | Totaal |
| Q1 | 1.559 | 602 | 208 | 604 | 7.426 | 10.399 |
| 5M | 1.709 | 736 | 235 | 752 | 9.146 | 12.578 |
| 8M | 1.890 | 842 | 254 | 846 | 9.823 | 13.655 |
| JV19 | 2.134 | 1.007 | 339 | 1.054 | 10.441 | 14.975 |

*) Inclusief medicatieconsult

Dit is het aantal cliënten dat in 2019 zorg heeft of heeft gehad per perceel.

NB cliënten die zorg krijgen in meer dan 1 perceel tellen dus meerdere keren mee.

5.2.2 Instroom nieuwe cliënten per maand

De bron voor onderstaande tabel is de administratie van de gemeenten.

| | jan | feb | mrt | apr | mei | jun | jul | aug | sep | okt | nov | dec | Totaal | Gemiddeld |
|---------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|------------|
| A | 55 | 48 | 48 | 73 | 39 | 63 | 72 | 43 | 52 | 34 | 38 | 38 | 603 | 50 |
| B | 72 | 71 | 77 | 96 | 68 | 74 | 93 | 68 | 71 | 54 | 46 | 45 | 835 | 70 |
| C | 19 | 19 | 12 | 23 | 21 | 16 | 15 | 16 | 17 | 16 | 11 | 7 | 192 | 16 |
| D | 39 | 42 | 34 | 56 | 54 | 45 | 39 | 45 | 61 | 33 | 34 | 23 | 505 | 42 |
| E | 789 | 558 | 582 | 695 | 531 | 510 | 589 | 345 | 563 | 343 | 285 | 438 | 6.228 | 519 |
| Totaal | 974 | 738 | 753 | 943 | 713 | 708 | 808 | 517 | 764 | 480 | 414 | 551 | 8.363 | 697 |





5.2.3 Aantal cliënten per verwijzer

| | 5M | 8M | 12M |
|---|---------------|---------------|---------------|
| Gecertificeerde instelling | 749 | 900 | 1.949 |
| Gemeente | 1.162 | 1.196 | 2.105 |
| Huisarts | 5.090 | 5.721 | 6.946 |
| Jeugdarts | 245 | 280 | 366 |
| Medisch specialist | 735 | 838 | 1.420 |
| Onbekend | 58 | 23 | 11 |
| Rechter, Raad voor de Kinderbescherming of Officier van Justitie | 191 | 223 | 246 |
| Zelfverwijzer/geen verwijzer | 3 | 2 | 12 |
| (niet ingewuld) | 3.835 | 4.561 | 4.043 |
| Totaal | 12.068 | 13.744 | 17.098 |

5.3 Indicatieuur

| Gemiddeld indicatieuur per instroommaand 2019, bron: voorlopige productie opgave 2019 zorgaanbieders | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-----------|--|
| Perceel | jan | feb | mrt | apr | mei | jun | jul | aug | sep | okt | nov | dec | gemiddeld | |
| A | 308 | 295 | 376 | 429 | 423 | 333 | 422 | 414 | 557 | 363 | 205 | 372 | 371 | |
| B | 224 | 241 | 199 | 233 | 246 | 170 | 224 | 212 | 232 | 251 | 256 | 279 | 227 | |
| C | 253 | 235 | 433 | 297 | 315 | 278 | 225 | 419 | 243 | 175 | 361 | 1.098 | 302 | |
| D | 252 | 212 | 229 | 236 | 213 | 208 | 238 | 255 | 242 | 199 | 145 | 158 | 224 | |
| E | 340 | 350 | 329 | 333 | 337 | 322 | 315 | 330 | 325 | 346 | 364 | 355 | 335 | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| Gemiddeld indicatieuur per instroommaand 2019, bron: info gemeenten | | | | | | | | | | | | | | |
| Perceel | jan | feb | mrt | apr | mei | jun | jul | aug | sep | okt | nov | dec | gemiddeld | |
| A | 396 | 412 | 365 | 556 | 444 | 538 | 447 | 441 | 457 | 493 | 426 | 544 | 463 | |
| B | 211 | 189 | 194 | 212 | 235 | 206 | 228 | 205 | 221 | 241 | 282 | 236 | 219 | |
| C | 290 | 256 | 307 | 305 | 325 | 354 | 259 | 381 | 275 | 321 | 296 | 376 | 309 | |
| D | 179 | 190 | 229 | 220 | 207 | 166 | 215 | 207 | 236 | 246 | 214 | 273 | 213 | |
| E | 297 | 267 | 278 | 289 | 286 | 286 | 282 | 301 | 282 | 297 | 310 | 322 | 289 | |





6. Analyse informatie zorgaanbieders versus clientadministratie gemeenten

| Klantanalyse JR2019 Zorgaanbieders als basis | | |
|--|---------------|-------------------------------|
| Totaal analyse (zorgaanbieder info als bron) | | |
| | aantal regels | kosten voorlopige opgave 2019 |
| Info zorgaanbieders | 21.267 | 160.170.142 |
| overeenkomst bsn's met info gemeenten | 20.218 | 157.432.320 |
| verschil | 1.049 | 2.737.822 |
| verschil in % | 4,9% | 1,7% |

In de opgaven van de aanbieders zijn 1.049 regels aangetroffen met bsn's die (nog) niet bij gemeenten in de administratie voor kwamen. Dit kan komen doordat de administratie verwerking nog plaats moet vinden (na-ijleffect) of wellicht doordat er nog gesprekken over het op te stellen arrangementen plaats vinden. Ook is het mogelijk dat aanbieders de cliënt (nog) niet opgegeven hebben bij de gemeenten. Voor deze regels geven de zorgaanbieders aan dat zij in 2019 voor € 2,7 mln. aan kosten hebben gemaakt.





7. Betalingsgraad

| | | Te declareren Budget Nieuwe begroting | Te declareren Budget tm December | Bedrag In v Jaarrekening | declaraties t/m December (25- 02-20) | Betalingsgraad per perceel tov bedrag in vJR19 |
|----------|---------------------------------------|--|--|-----------------------------|--|--|
| | | | 12 | | | |
| A | Gewoon opgroeien buiten gezin | 19.724.214 | 19.724.214 | 21.122.646 | 11.022.657 | 52,2% |
| B | Weer naar huis | 55.603.843 | 55.603.843 | 60.189.188 | 45.259.664 | 75,2% |
| C | Opgroeien met blijvende ondersteuning | 10.209.151 | 10.209.151 | 7.583.327 | 6.120.809 | 80,7% |
| D | Steun, hulp of behandeling overdag | 9.499.873 | 9.499.873 | 14.033.436 | 7.350.401 | 52,4% |
| E | Pakket Thuis | 43.168.637 | 43.168.637 | 42.057.404 | 32.422.591 | 77,1% |
| G. en H. | BRP en LTA | 15.008.678 | 15.008.678 | 15.008.678 | 5.535.831 | 36,9% |
| | Perceel onbekend wel ZA | | | | 28.236.620 | |
| | Totaal | 153.214.396 | 153.214.396 | 159.994.679 | 135.948.573 | 85,0% |

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

De betalingsgraad t/m 25 februari 2020 bedraagt 85%. Dit is een stijging met 29% ten opzichte van de 8M-rapportage. De betalingsgraad dient om als grondslag voor betrouwbare sturingsinformatie en om als grondslag voor het opbouwen van een jaarrekening gebruikt te worden minimaal 95% zijn op het moment van het afsluiten van de boekhouding.

Hieronder twee overzichten met het aantal zorgaanbieders en gemeenten en de bandbreedte waarin hun declaratiegraad valt.

| Zorgaanbieders | Aantal aanbieders | |
|-----------------------------|-------------------|---------------|
| | 12M rapportage | 8M rapportage |
| Bandbreedte declaratiegraad | | |
| < 40% | 3 | 9 |
| 40 - 74% | 6 | 2 |
| >75% | 6 | 4 |
| totaal | 15 | 15 |

| Gemeenten | Aantal gemeenten | |
|-----------------------------|------------------|---------------|
| | 12M rapportage | 8M rapportage |
| Bandbreedte declaratiegraad | | |
| < 40% | 1 | 3 |
| 40 - 74% | 3 | 8 |
| >75% | 11 | 4 |
| totaal | 15 | 15 |

In bovenstaande tabel is per gemeente weergegeven het werkelijk gebruik versus begroting. Voor enkele gemeenten is het werkelijk gebruik hoger dan het begrote bedrag.

