

Aan de gemeenteraad

Datum : 11 december 2018
Zaaknummer : 312255
Contactpersoon : Ellen Krabbenborg
Telefoonnummer : 026 3774628

Onderwerp: Ontwikkelingen in het zorgdomein

Geachte voorzitter en leden,

Wij stellen u voor kennis te nemen van de (financiële) ontwikkelingen in het zorgdomein en de mogelijkheden (knoppen) om deze ontwikkelingen te beïnvloeden¹. Het zorgdomein betreft de Wmo en jeugdzorg.

Inleiding

Tijdens de behandeling van Turap-2 heeft het college toegezegd om uw raad in december 2018 te informeren over de financiële ontwikkelingen in het zorgdomein, waarbij tevens inzicht zou worden gegeven in de structurele- en incidentele tekorten. In deze raadsbrief geven wij invulling aan deze toezegging en verstrekken wij een doorkijk naar mogelijkheden (knoppen) om deze ontwikkelingen te beïnvloeden. Daarnaast treft u voor 2019 een specifiek voorstel aan.

Financiële ontwikkelingen in het zorgdomein: zorguitgaven en de afwijking ten opzichte van de begroting (resultaat) lopen verder op

In 2015 is de Wmo en de jeugdzorg gedecentraliseerd. Destijds heeft het Rijk een korting doorgevoerd bij de overheveling van de budgetten. Deze kortingen bedroegen:

- voor de jeugdzorg oplopend tot 15% (over 3 jaar);
- voor Wmo huishoudelijke hulp 40%;
- voor Wmo begeleiding 25%;
- voor Wmo persoonlijke verzorging 15%.

Het bedrag dat de gemeente Arnhem ontvangt van het Rijk voor de Wmo en jeugdzorg is de Integratie-Uitkering Sociaal domein (verder IU Zorgdomein genoemd).

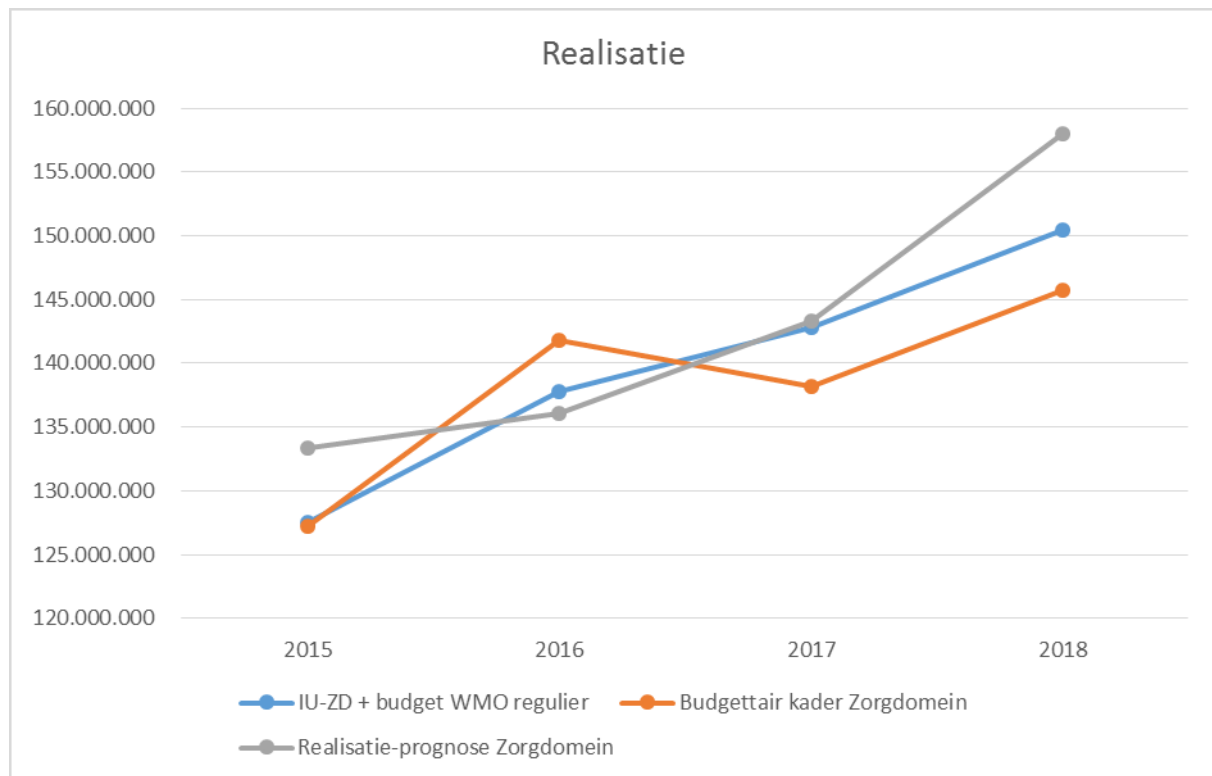
¹ Daarin is ook de toezegging verwerkt aan raadslid Loor tijdens de MJPB-behandeling. Toegezegd is om inzicht te geven in mogelijke extra maatregelen om sociale wijkteams meer zicht te geven op het zorgaanbod/algemene voorzieningen en daarbij meer ruimte te bieden aan preventie, inclusief de rol van huisartsen daarbij.



Datum : 11 december 2018
Zaaknummer : 312255
Pagina : 2

Bij het doorvoeren van de kortingen was de aanname vanuit het Rijk destijds dat gemeenten de Wmo en jeugdzorg efficiënter en dus tegen lagere kosten zouden kunnen uitvoeren. Deze aanname blijkt in Arnhem en landelijk niet reëel te zijn gezien de recente ontwikkelingen. Onderstaande grafiek geeft over de jaren 2015 tot en met 2018 een beeld hoe de uitgaven in het zorgdomein zich in Arnhem hebben ontwikkeld. Dit wordt afgezet tegen de Arnhemse (zorg)begroting en de Integratie-uitkering Zorgdomein.

Grafiek: Realisatie vs. Budgettair kader Zorgdomein en Integratie-uitkering Zorgdomein²



Ten opzichte van de zorgbegroting blijkt dat er een verwacht resultaat 2018 is van - € 12,3 miljoen. Op grond van de huidige kennis is de verwachting dat het geprognosticeerde resultaat voor € 1,4 miljoen incidenteel van aard is. Dit betreft voor een belangrijk deel afrekeningen uit voorgaande jaren. € 10,9 miljoen is naar verwachting structureel (bij ongewijzigd beleid). In dit structurele bedrag zit een prijs- en volume aspect. Het prijsaspect (€ 2,1 miljoen) betreft de niet in de begroting verwerkte, maar wel te vergoeden prijscompensatie aan de zorgaanbieders. Het volume-effect³ (€ 8,8 miljoen) bedraagt een gemiddelde volumestijging van 5,9%. Het verwachte resultaat wordt - net als voorgaande jaren - ten laste gebracht van de Bestemmingsreserve (BR) Noodfonds.

² In 2015, 2017 en 2018 ligt de realisatie hoger dan het Budgettair kader Zorgdomein. In die jaren is het tekort afgedekt via het Noodfonds. In 2016 zijn zorgmiddelen toegevoegd aan het Noodfonds.

³ In het volume-effect is de toename van het aantal personen en het aantal trajecten verwerkt.



Datum : 11 december 2018
Zaaknummer : 312255
Pagina : 3

Daarnaast worden incidentele voordelen binnen het brede sociale domein toegevoegd aan het Noodfonds. De prognose van de incidentele voordelen in 2018 is € 2,3 miljoen (waaronder AWBZ Maatschappelijke opvang, zoals eerder besloten bij Turap-2). Deze incidentele voordelen zijn dus niet verwerkt in het resultaat van - € 12,3 miljoen.

Toelichting huidige prognose

Bij de jaarrekening 2017 was er sprake van een resultaat van - € 5,1 miljoen, na verwerking van de incidentele voordelen. Bij Turap 1 is een verwacht resultaat geprognosticeerd van - € 4 miljoen. Dit is bij Turap-2 verder opgelopen naar - € 6,4 miljoen. Het nu geprognosticeerde resultaat van - € 12,3 miljoen ligt opnieuw hoger, waarbij de volgende oorzaken een rol spelen:

- Bij Turap-1 (tot en met eerste kwartaal 2018) is primair uitgegaan van de actualisering van de MJPB begroting 2018, zoals gepresenteerd in de raadsbrief van 16 januari 2019.
- In Turap-2 (tot en met tweede kwartaal 2018) waren nog onvoldoende declaraties 2018 beschikbaar om op basis hiervan een betrouwbare prognose te maken.
- Hierdoor is in Turap-2 uitgegaan van de volumegroei op basis van cijfers van het Centraal Planbureau (CPB). Deze volumegroei is door het CPB voor 2018 vooralsnog geraamd op 2,5%. In de huidige prognose blijkt de gemiddelde volumegroei in Arnhem op 5,9% uit te komen.

Ook dit tussenbericht is een prognose van het verwachte resultaat 2018. Het verwachte resultaat 2018 is gebaseerd op de feitelijke declaraties tot en met medio november 2018 en de verwachte ontwikkelingen in het laatste kwartaal 2018. Hierbij is gekeken naar de zorgtoewijzingen, het uitnuttingspercentage hiervan, de ingediende declaraties, de maandverantwoordingen en de trends die het afgelopen jaar zichtbaar werden.

Integratie Uitkering zorgdomein

Het verwachte resultaat 2018 is - € 12,3 miljoen. Dit verwachte resultaat kent een structurele component, die € 10,9 miljoen bedraagt, het overige (€ 1,4 miljoen) is naar verwachting incidenteel van aard. In de grafiek op de vorige pagina wordt het verschil tussen het gemeentelijk zorgdomein kader, de IU - zorgdomein en de verwachte realisatie 2018 weergegeven. Hieruit blijkt dat het verwachte resultaat 2018 ten opzichte van de IU- Zorgdomein een (structureel) tekort kent van - € 7,5 miljoen.

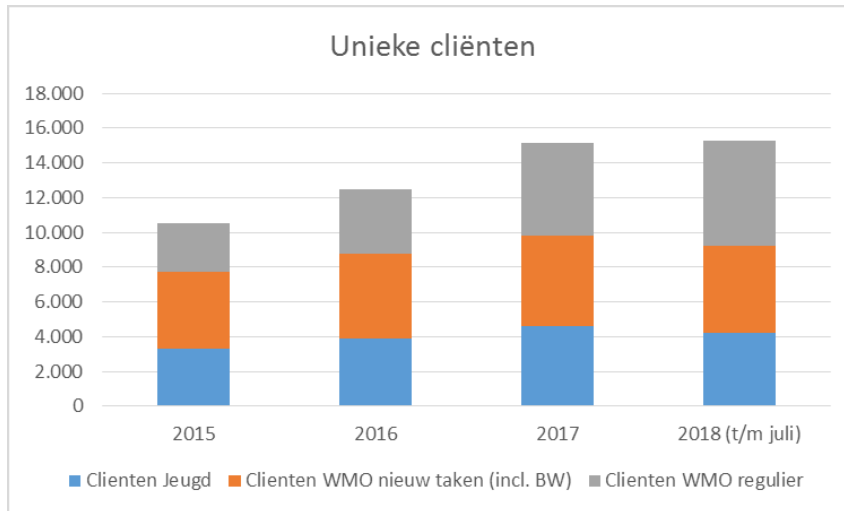
Dit laatste sluit aan op ontwikkelingen in andere (grote) gemeenten, die momenteel ook te maken hebben met oplopende lasten voor Wmo- en jeugdzorg en niet uitkomen met de Integratie-uitkering. In verhouding met veel andere grote gemeenten is het tekort in Arnhem ten opzichte van de Integratie-uitkering relatief beperkt. Zo kon de gemeente Arnhem geen beroep doen op het Fonds Tekortgemeenten. 77 andere gemeenten hebben wel een bijdrage gekregen, omdat hun tekort ten opzichte van de Integratie-uitkering veel hoger is.

Verklaring stijging zorguitgaven

Bij de stijging van de zorguitgaven valt allereerst de stijging van het aantal unieke cliënten op:



Datum : 11 december 2018
Zaaknummer : 312255
Pagina : 4



Verbijzonderd naar de jeugdzorg en Wmo zijn de volgende ontwikkelingen van belang:

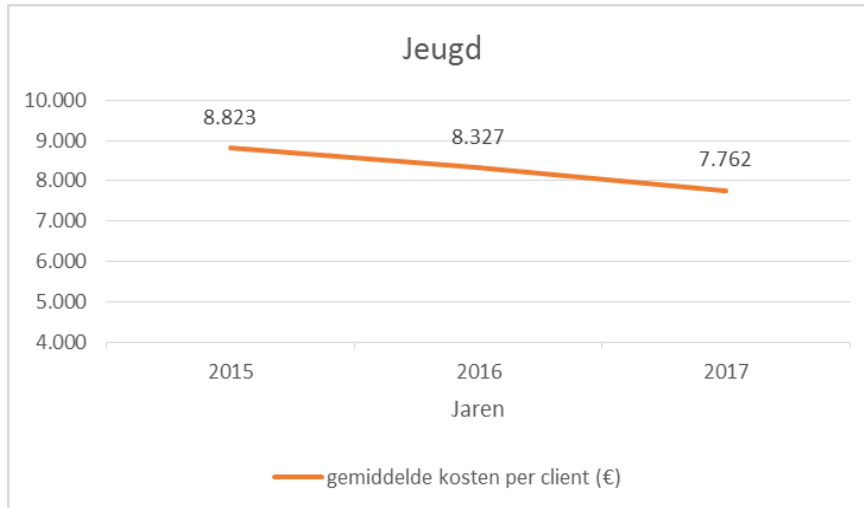
Jeugdzorg:

- Het aantal jongeren met jeugdhulp is fors gestegen (2015: 3.320 jongeren, oplopend naar 2017: 4.419 jongeren), waarbij er vooral een stijging is in het aantal jongeren dat ambulante jeugdhulp ontvangt. Deze stijging past overigens bij een onderzoek door CEBEON in 2016, waarin geconcludeerd werd dat in Arnhem een inhaalslag verwacht wordt ten aanzien van het aantal jongeren dat een beroep doet op jeugdzorg. Het beroep op jeugdzorg lag in Arnhem namelijk lager dan op grond van objectieve maatstaven verwacht mocht worden. Nadere analyse leert dat de stijging vooral zichtbaar is bij de producten Jeugd & Opvoedhulp, Begeleiding en Jeugdbescherming. Het aantal jongeren dat jeugdhulp ontvangt met verblijf blijft redelijk stabiel.
- De kosten van jeugdhulp per jongere dalen, maar deze daling van de gemiddelde kosten compenseert slechts voor een deel de groei van het volume en de prijsstijging.
- In 2017 werd er een stijging van de zorglasten jeugd geconstateerd. Uit de gegevens over 2018 blijkt dat deze trend zich onverkort doorzet en wordt een stijging van de reële zorglasten jeugd verwacht van 8,5%.



Datum : 11 december 2018
Zaaknummer : 312255
Pagina : 5

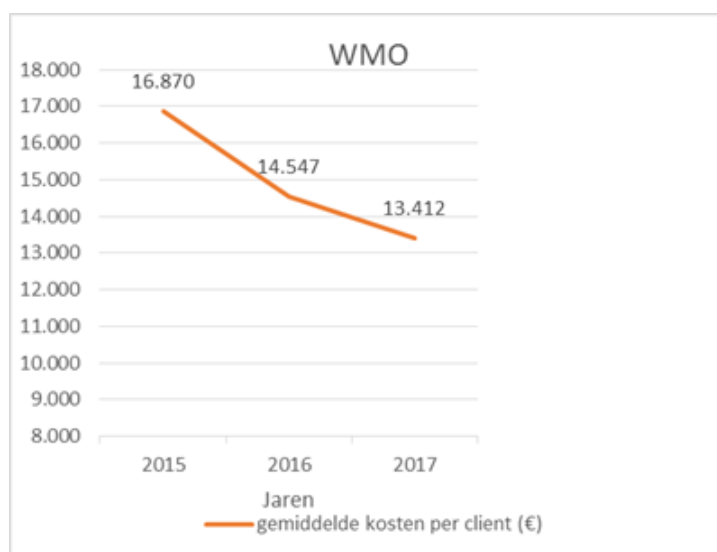
In onderstaande grafiek is de daling van de gemiddelde kosten per unieke cliënt in beeld gebracht.



Wmo:

- Het aantal inwoners dat Wmo-zorg ontvangt is ook fors gestegen, waarbij uit een nadere analyse blijkt dat er vooral een stijging is van inwoners die (gespecialiseerde) begeleiding en huishoudelijke hulp ontvangen. Het aantal inwoners dat verblijft in beschermd wonen neemt iets af.
- De kosten van Wmo-zorg per cliënt nemen af, maar ook hier is de daling van de gemiddelde kosten niet voldoende om de volumestijging op te vangen.
- In 2018 stijgen de reële zorglasten voor wat betreft begeleiding (incl. Activerend Werk) met 16,6% en Hulp bij Huishouding (incl. huishoudelijke hulp toelage) met 6,6%.

In onderstaande grafiek is de daling van de gemiddelde kosten per unieke cliënt in beeld gebracht.





Datum : 11 december 2018
Zaaknummer : 312255
Pagina : 6

Conform de huidige werkwijze wordt het resultaat zorgdomein gesaldeerd met de BR Noodfonds. In 2018 blijft de BR Noodfonds positief. Het resultaat leidt er toe dat de BR Noodfonds in 2019 negatief dreigt te worden. Derhalve zullen er voor 2019 aanvullende maatregelen dienen te worden genomen. Daarnaast werken we structurele maatregelen uit die antwoord geven op de structurele tekorten. Daarbij kijken we ook opnieuw naar de eventuele continuering van het Noodfonds.

Oorzaken van de uitgavenstijging duiden op een structurele stijging

Een eenduidige verklaring van de uitgavenstijging is er niet. Wel zien we dat meerdere maatschappelijke factoren van invloed zijn:

Algemeen:

- Steeds meer inwoners komen in beeld bij de sociale wijkteams. In de afgelopen jaren is het aandeel Arnhemse inwoners dat in beeld is bij de sociale wijkteams opgelopen naar 19%. Dit past in de Arnhemse aanpak om sterk in te zetten op vroegsignalering en preventie, maar leidt ook tot het sneller en meer inzetten van met name lichte zorg en ondersteuning.
- Steeds meer aanbieders gaan zorg en ondersteuning bieden. Vanuit dit toenemende aanbod komen inwoners ook in beeld en leidt dit tot een stijgende vraag. Het huidige regionale inkoopmodel in het zorgdomein kent een open inschrijving en lage toetredingsdrempels voor aanbieders.

Specifiek Wmo:

- Inwoners wonen langer zelfstandig thuis. Vanuit de gemeente Arnhem en vanuit het Rijk wordt dit ook gestimuleerd. Het Rijk heeft de drempel om vanuit de Wmo door te stromen naar de Wet Langdurige Zorg verhoogd door bijvoorbeeld de verzorgingshuizen feitelijk af te schaffen. Daarnaast worden vanuit de GGZ-instellingen cliënten gestimuleerd om weer zelfstandig te wonen met daarbij de nodige begeleiding vanuit de Wmo (beschermd wonen).
- Toenemende vergrijzing. Zo is het aandeel van 75-plussers met 7,8% gestegen ten opzichte van 2013 en zal dit aandeel verder stijgen in de komende decennia.

Specifiek Jeugdzorg:

- De tekorten van de jeugdzorg worden onder andere veroorzaakt doordat we steeds sneller zicht krijgen op de problematiek. Zo krijgen de sociale wijkteams problemen sneller in beeld en wordt er vaker zorg en ondersteuning ingezet. Daarbij zien we dat de druk op jongeren door talrijke redenen toeneemt (door sociale media, verwachtingen van ouders, prestatiedruk en keuzestress, complexe scheidingen, etc.).
- Ook speelt een rol dat de jeugdzorg in de helft van de gevallen door andere verwijzers wordt ingezet in plaats van de sociale wijkteams. De gemeente heeft op deze verwijzingen nauwelijks invloed.

Deze factoren lijken structureel van aard, waardoor zoals eerder geschetst de verwachting is dat de stijging van de zorguitgaven ook een structureel karakter zal hebben.



Datum : 11 december 2018
Zaaknummer : 312255
Pagina : 7

Aan welke (toekomstige) knoppen kunnen we draaien om de afwijking van de begroting te reduceren?

Via het programma Zorg dichterbij is de gemeente Arnhem bezig om de Wmo- en jeugdzorg te transformeren. In de MJPB 2019-2022 is deze aanpak beschreven. Doelstellingen zijn (i) dat meer Arnhemmers zorg op maat ontvangen, waarbij de zorg zo licht mogelijk en dichtbij is (doen wat nodig is) en (ii) dat meer kwetsbare Arnhemmers eerder en langer (zelfstandig) thuis wonen. Om dit bereiken worden onder andere de volgende inspanningen geleverd:

- Intensiveren van preventie en vroegsignalering. Zo wil Arnhem meer algemene en preventieve voorzieningen in de wijk ontwikkelen en stimuleren dat deze meer gebruikt gaan worden door inwoners als alternatief voor specialistische zorg. Hierin spelen Teams Leefomgeving en sociale wijkteams een belangrijke rol.
- Versterken van de toegang en toewijzing van zorg en ondersteuning. Zo wil Arnhem de sociale wijkteams verder versterken en een nauwere samenwerking realiseren met andere verwijzers (zoals huisartsen) en onderwijs.
- Sturen op kwaliteit en resultaat bij zorgaanbieders, mede gericht op het waar mogelijk afschalen van specialistische zorg. Daarbij blijft het uitgangspunt dat passende en kwalitatief goede zorg wordt ingezet in een zo licht mogelijke vorm (doen wat nodig is).
- Maken van prestatie-afspraken met woningcorporaties over het woningaanbod, bijvoorbeeld over het aantal en de locatie van levensloopgeschikte woningen.
- Ontwikkelen van een huisvestingsprogramma voor diverse doelgroepen (jeugd, ouderen, OGGZ). Dit moet ook bijdragen aan de uitstroom vanuit de maatschappelijke opvang en beschermd wonen naar (begeleid) thuis wonen of zelfstandig wonen.
- Vergroten inzicht of passende zorg en de gewenste afschaling van specialistische zorg wordt bereikt (monitoring).

De huidige aanpak op transformatie van zorg is ten dele succesvol:

- Sociale wijkteams zijn in positie. Het bereik en de toegankelijkheid is de laatste jaren gestegen. Bijna 20% van de Arnhemse inwoners is in beeld bij het sociale wijkteam. De cliënttevredenheid over de wijkcoaches is hoog blijkt uit het laatste Inwonerstevredenheidsonderzoek (7,3). Daarnaast wordt er in toenemende mate samengewerkt met partners in de wijk.
- We zien een daling van de gemiddelde zorgkosten per inwoner. Meer mensen ontvangen lichtere vormen van ambulante zorg.

Tegelijkertijd zien we dat de transformatie van zorg nog niet voltooid is:

- Het volume van de "zware" specialistische (verblijfs)zorg daalt niet. Het aantal plekken voor beschermd wonen en jeugdzorg met verblijf neemt nauwelijks af.
- De uitbreiding van preventieve en algemene voorzieningen blijft nog achter. Er worden extra voorzieningen ontwikkeld en ingezet, maar er is nog weinig vernieuwing in het totale aanbod.
- De samenwerking tussen sociale wijkteams en andere verwijzers jeugdzorg (huisartsen/gecertificeerde instellingen) moet intensiever en beter, waardoor alle verwijzers met een meer integrale en brede blik gaan kijken naar de noodzakelijk zorg en ondersteuning.



Datum : 11 december 2018
Zaaknummer : 312255
Pagina : 8

- Er zijn veel aanbieders (meer dan 600), die nog onvoldoende samenwerken met elkaar om de noodzakelijke en gewenste zorg en ondersteuning te bieden. Daarbij lijkt het bedrijfsbelang voor veel aanbieders nog voorop te staan en zien zij in het kader daarvan onvoldoende noodzaak om te transformeren.

Om de transformatie van zorg verder door te voeren en de afwijking ten opzichte van de begroting te reduceren, zien wij 5 knoppen waaraan gedraaid kan worden. Deze knoppen zijn te verdelen naar budget en inhoud. Daarnaast is het een randvoorwaarde om eerder en beter te weten wat er gebeurt (monitoring):

Budget

1. Begrotingsknop: Sturen op realistisch begroten

Zoals eerder beschreven hebben we in 2019 naar verwachting te maken met een structurele doorwerking van € 10,9 miljoen in de zorguitgaven van het zorgdomein. Een deel van dit tekort wordt veroorzaakt, omdat de Integratie-Uitkering Zorgdomein niet volledig wordt ingezet voor het zorgdomein. Om tot een meer reële begroting te komen is het noodzakelijk om minimaal aan te sluiten op de Integratie Uitkering Zorgdomein⁴ en dat volume- en prijseffecten realistischer geraamd gaan worden. Dit betekent dat er binnen het zorgdomein een zoekrichting is van maximaal € 7,5 miljoen. Op dit moment wordt met een externe partij gewerkt om een Arnhems prognosemodel zorglasten te ontwikkelen.

In MJPB 2018-2021 zijn 2 taakstellingen opgenomen voor het zorgdomein. De inhoudelijke transformatietaakstelling wordt gerealiseerd gezien de afschaling van zorg en de vermindering van de zorgkosten per cliënt. Dit positieve effect vertaalt zich financieel door, maar is onvoldoende om de autonome volumestijging en prijsstijging op te vangen. Dit betekent dat de huidige financiële transformatietaakstellingen in het zorgdomein - vanaf 2018 € 0,5 miljoen oplopend naar € 3,2 miljoen in 2021 - niet meer realistisch lijkt.

Taakstellingen Zorgdomein

Taakstelling/jaar	2018	2019	2020	2021
Transformatieopgave	€ 293.000	€ 1.050.000	€ 1.886.000	€ 2.723.000
Maatwerkvervoer	€ 248.000	€ 473.000	€ 473.000	€ 473.000
Totaal	€ 541.000	€ 1.523.000	€ 2.359.000	€ 3.196.000

Dit vraagt om een heroverweging van de taakstellingen alsmede het financiële kader Zorgdomein. De aannames achter de taakstellingen - Arnhem doet het beter ten opzichte van de IU-Zorgdomein - lijkt niet realistisch. Gelet op het voorgaande is het structurele tekort inclusief de taakstellingen € 10,9 miljoen en € 2,7 miljoen (nog te realiseren taakstellingen 2019, 2020 en 2021). In de Perspectiefnota 2020-2023 zullen we voorstellen ontwikkelen om tot een realistische begroting te komen.

⁴ In 2018 is de Integratie-uitkering Zorgdomein nog apart zichtbaar. Vanaf 2019 gaat een belangrijk deel over in de Algemene Uitkering.



Datum : 11 december 2018
Zaaknummer : 312255
Pagina : 9

Doordat we aansluiten op de Integratie Uitkering zorgdomein zullen we richting Rijk sterker kunnen lobbyen (samen met VNG en G-40) om te pleiten voor voldoende Rijksmiddelen om passende zorg te leveren. Tijdens de laatste Buitengewone Algemene Ledenvergadering van de VNG zijn mede ondersteund door de gemeente Arnhem 3 moties aangenomen, die de VNG ook de opdracht geeft om hiervoor te zorgen. De gemeente Arnhem zal deze lobby door de VNG en G40 nadrukkelijk ondersteunen en stimuleren. Daarbij zullen we ook aandacht vragen voor toekomstige ontwikkelingen, zoals onder andere de invoering van het abonnementstarief (wijziging eigen bijdrage) en het nieuwe Verdeelmodel dat waarschijnlijk vanaf 2021 gaat gelden voor Beschermd wonen. Beide ontwikkelingen kennen financiële risico's voor de gemeente Arnhem.

Daarnaast zal onderzocht worden of beschikbare middelen buiten de gemeente Arnhem (bijvoorbeeld vanuit Rijk, Provincie) beter benut kunnen worden. Zo ook het Regionaal Transformatiebudget jeugdhulp dat door het Rijk beschikbaar wordt gesteld, wordt benut om de transformatie van de jeugdzorg verder te stimuleren.

Inhoud:

2. Preventieknop: sturen op preventie en algemene voorzieningen (in de wijk)

Sociale wijkteams hebben de opdracht om na te gaan of mensen gebruik kunnen maken van algemene voorzieningen in de wijk. Het aanbod aan preventieve en algemene voorzieningen in de verschillende wijken is nog onvoldoende transparant en kan beter ontsloten worden. Hierdoor wordt ook scherper welke algemene voorzieningen gemist worden en waar onnodige dubbelingen zijn. Daarbij is een goede samenwerking nodig tussen Teams Leefomgeving, de kernorganisatie en sociale wijkteams. Het beter inzicht krijgen in algemene voorzieningen en het ontwikkelen van passende algemene voorzieningen als alternatief voor specialistische zorg kan bijdragen aan het voorkomen van inzet van specialistische zorg.

3. Transformatieknop: Sturen op andere werkwijzen en op kwaliteit en resultaat

In de jeugdzorg en Wmo ligt richting aanbieders een forse opgave om tot transformatie van zorg komen. Veel aanbieders zijn echter sterk gericht op hun eigen product(en) en de samenwerking met andere aanbieders is in veel gevallen nog beperkt. Het aantal aanbieders is groot, omdat we een open inschrijving kennen en bij de inkoop hoofdzakelijk aan administratieve eisen hoeft te worden voldaan. Dit leidt tot een groot en versnipperd aanbod en bemoeilijkt een goede samenwerking tussen sociale wijkteams en aanbieders. Sociale wijkteams willen in wijken gaan experimenteren met het intensiveren van de samenwerking tussen sociale wijkteams en bepaalde aanbieders om snellere resultaten te gaan boeken in de transformatie van zorg.

In regionaal verband wordt verkend of de toetsing op kwaliteit en resultaat zowel bij de inkoop van zorg als tijdens de zorgverlening verbeterd kan worden. De resultaten van bovenstaande samenwerking tussen sociale wijkteams en aanbieders verwerken we hierin. Er moet beter zicht komen welke aanbieders echt bijdragen aan transformatie van zorg en passende zorg bieden. Deze inzet moet ook beloond worden doordat inwoners gericht verwezen worden naar dit aanbod. Onnodig of kwalitatief ontoereikend aanbod moet niet ingekocht worden of geen zorgtoewijzingen krijgen. Daarnaast wordt in



Datum : 11 december 2018
Zaaknummer : 312255
Pagina : 10

het kader van de nieuwe aanbesteding per 2020 gewerkt aan een vereenvoudiging van (het palet aan) producten. Daarbij zal in de productbeschrijvingen het gewenste resultaat en transformatie meer centraal komen te staan.

Tevens wordt het regionaal Transformatieplan jeugd uitgevoerd. Hierin staan 4 ontwikkellijnen centraal:

1. Versterken van de lokale toegang
2. Transformatie op ambulante jeugdhulp
3. Transformatie op verblijf
4. Aanpak complexe scheidingen.

Voor uitvoering van dit ontwikkelplan is landelijk budget beschikbaar gesteld voor de regio Arnhem/Centraal-Gelderland.

4. Volumeknop: sturen op zorgtoewijzingen

Sociale wijkteams zijn verantwoordelijk voor de zorgtoewijzing aan aanbieders. Bij de zorgtoewijzing hebben sociale wijkteams de opdracht om na te gaan of mensen vanuit het eigen netwerk ondersteund kunnen worden of gebruik kunnen maken van algemene voorzieningen in de wijk. Daarbij kan richting inwoners en aanbieders nog verder verduidelijkt worden waar de grenzen liggen van de inzet van Wmo- en jeugdzorg en waar een eigen verantwoordelijkheid ligt bij de inwoner of een verantwoordelijkheid ligt bij andere domeinen, zoals onderwijs of de zorgverzekeraars. Sociale wijkteams geven zelf aan behoefte te hebben aan dergelijke kaders. De gemeente Arnhem kan samen met sociale wijkteams dergelijke kaders ontwikkelen en hen hierin ondersteunen, bijvoorbeeld via het inzetten van een second opinion. Welk volume aan zorg is in bepaalde situaties gewenst en welke producten zijn in bepaalde situaties passend?

Zoals eerder beschreven wordt in de jeugdzorg in ongeveer de helft van de gevallen zorgtoewijzingen afgegeven door huisartsen en gecertificeerde instellingen. Een betere aansluiting en samenwerking tussen deze verwijzers en sociale wijkteams is noodzakelijk om tot meer passende zorg en ondersteuning te komen. Onderzocht zal worden op welke wijze we meer grip kunnen krijgen op deze samenwerking en verwijzingen.

Monitoring:

5. Controleknop: Sturen op bedrijfsvoering

Om te kunnen sturen is een randvoorwaarde om eerder en beter te weten wat er gebeurt in de totale keten van het zorgdomein. Dit geeft alle betrokkenen inzicht om maatregelen te kunnen nemen. Het monitoren draagt in zichzelf niet bij aan het terugdringen van de afwijking ten opzichte van de begroting. Het is noodzakelijk dat er sneller en beter zicht ontstaat op de ontwikkeling van de zorgkosten in het zorgdomein, zodat eerder en doelgerichter kan worden ingegrepen indien de zorguitgaven sterk gaan toenemen en afwijken van de begroting. Vele partijen spelen hierin een rol, zoals de gemeente Arnhem, sociale wijkteams, aanbieders, Zorglokaal (onze backoffice) en de Regio Centraal Gelderland (regionale inkooporganisatie). De samenwerking tussen deze organisaties kan nog beter en dat geldt ook voor de onderlinge samenwerking tussen organisatie-onderdelen binnen de gemeente Arnhem. Dit moet betere



Datum : 11 december 2018
Zaaknummer : 312255
Pagina : 11

managementinformatie opleveren. Dit biedt ook kansen om sociale wijkteams adequater te informeren en nog meer bewust te maken van de zorgkosten die zij inzetten (zie ook de volumeknop). Het gaat hierbij om meer en betere sturing en controle in de totale keten.

Daarnaast moeten aanbieders vanuit de gemeente Arnhem gesommeerd en financieel geprikkeld worden om tijdig te declareren, zodat we niet verrast worden door te late declaraties.

Uitvoeren van maatregelen

Om bovenstaande aanpak (uitwerken van de knoppen) verder te ontwikkelen is een projectorganisatie ingericht. Deze bestaat uit ambtelijke deelnemers vanuit diverse afdelingen (multidisciplinair samengesteld), aangevuld met externe expertise. De Adviesraden Sociaal domein zullen we ook bij deze uitwerking betrekken.

Deze projectorganisatie wordt aangestuurd door een bestuurlijke Stuurgroep, bestaande uit de betrokken portefeuillehouders op het domein van Wmo, jeugdzorg en welzijn.

Overbruggen van 2019

Bovenstaande knoppen moeten effect realiseren ingaande 2020. Dit heeft tot gevolg dat in 2019 nog een beroep wordt gedaan op de BR Noodfonds. Met het verwachte resultaat 2018 is de BR Noodfonds voor het sociaal domein (Wmo/jeugdzorg) echter volledig uitgenut. Om 2019 te kunnen overbruggen wordt daarom voorgesteld de BR Noodfonds incidenteel te versterken met € 12,1 miljoen. Dit bedrag bestaat uit de structurele doorwerking van het tekort 2018 en het verwachte tekort in de BR Noodfonds, voor het deel Wmo/jeugdzorg.

Voorgesteld wordt om de dekking als volgt te financieren:

- In het weerstandsvermogen is een risico opgenomen met betrekking tot de uitnutting van de 'BR Noodfonds'. Nu het Noodfonds wordt versterkt, kan het risico komen te vervallen. Het bedrag dat ter dekking van dit risico in de algemene reserve wordt aangehouden, te weten € 5,8 miljoen, kan zonder dat dit een negatief effect heeft op de weerstandsfactor vanuit de algemene reserve worden gedoteerd aan de BR Noodfonds. Voorwaardelijk daarbij is dat op de structurele maatregelen er wederom een risicoanalyse wordt uitgevoerd.
- In de september circulaire is aangekondigd dat Arnhem aanvullende middelen beschermd wonen ontvangt, te weten € 1,7 miljoen.
- Tenslotte zal er een bedrag worden onttrokken aan de algemene reserve, te weten € 4,6 miljoen.

We gaan de komende tijd stevig aan de slag met het verkennen van maatregelen. Indien maatregelen al in 2019 effect blijken te hebben, zullen we de opbrengsten daarvan meenemen bij de financiële ontwikkelingen in het zorgdomein én gebruik maken van de mogelijkheid om de Algemene reserve weer aan te vullen. Dit zal begrotingstechnisch in het voorjaar worden verwerkt bij Turap 1-2019.

Vervolgproces



Datum : 11 december 2018
Zaaknummer : 312255
Pagina : 12

De komende 3 maanden staan in het teken van de verdere uitwerking van de knoppen en deze van concrete maatregelen te voorzien binnen het zorgdomein. Voorstellen tot mogelijke maatregelen zullen we begin maart 2019 aan de raad voorleggen voor nadere richtinggevende uitspraken. De inbreng van de raad betreft het college bij het ontwikkelen van definitieve voorstellen in de Perspectiefnota. Voor het ontwikkelen van de maatregelen binnen het zorgdomein zal een beroep worden gedaan op de projectorganisatie.

Daarnaast zal in dezelfde periode ook buiten het zorgdomein - dus binnen de totale begroting - worden gezocht naar budgettaire mogelijkheden. Het college zal van daaruit voorstellen doen.

Deze aanpak gaat vooralsnog niet uit van de gedachte dat het Rijk nog aanvullende middelen verstrekt. Uiteraard is daar - zoals eerder beschreven bij het VNG-congres - wel een hernieuwde inspanning op geleverd en zullen we iedere inspanning daartoe van de VNG en van andere gemeenten krachtig onderschrijven. Indien extra Rijksmiddelen beschikbaar komen, dan zullen deze uiteraard bij de verkenningen worden betrokken.

Hoogachtend
het college van burgemeester en wethouders van Arnhem,
de secretaris, de burgemeester,

Bijlage(n)

–