Rapportage inventarisatie afspraken over budgetten

Derde follow-up Regionale Transitiearrangementen (meting september 2014)

Significant B.V. in opdracht van de Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd
18 september 2014

Inhoudsopgave

Voorwoord

1. Aanpak en onderzoeksverantwoording **4**

2. Resultaten inventarisatie afspraken budgetten (meting september 2014) **6**

2.1 Verreweg de meeste zorgaanbieders geven medio september 2014 aan nog geen afspraken over de budgetten te hebben afgerond 6

2.2 De meeste zorgaanbieders zeggen sinds 1 juni 2014 geen grote stap voorwaarts te hebben gemaakt in het maken van budgetafspraken 7

2.3 Ongeveer de helft van de zorgaanbieders verwacht voor 1 november 2014 duidelijkheid over budgetten 2015 te verkrijgen 8

2.4 37% van de zorgaanbieders zegt te verwachten vóór 1 november 2014 contractuele afspraken te hebben gemaakt 9

2.5 Ruim een kwart van de zorgaanbieders zegt te verwachten dat met de (som van) contracten zorgcontinuïteit kan worden gegarandeerd 10

2.6 Het vertrouwen in een goede afloop van de decentralisatie is bij de gesproken zorgaanbieders de laatste maanden afgenomen 11

2.7 'Primair bovenregionale' zorgaanbieders spreken iets meer vertrouwen uit in een goede afloop van de decentralisatie van de jeugdzorg dan primair regionale zorgaanbieders 12

2.8 Een groot, maar afnemend deel van de zorgaanbieders zegt vertrouwen te hebben in voortzetting van de eigen instelling per 1/1/2016 13

2.9 'Primair bovenregionale' zorgaanbieders hebben meer vertrouwen in voortzetting van de eigen instelling per 1/1/2016 dan 'primair regionale' zorgaanbieders 14

2.10 Bijna de helft van de zorgaanbieders noemt financiële problemen als risico. Primair bovenregionale zorgaanbieders noemen vaker financiële problemen als risico 15

Voorwoord

Voorliggende presentatie is de weerslag van een derde telefonische inventarisatie ('3e follow-up RTA's') die door Significant bv in de maand september 2014 is uitgevoerd in opdracht van de Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd (TSJ). Het betreft een inventarisatie van de stand van zaken van het maken van afspraken over het voorgenomen budget van 2015 tussen gemeentelijke jeugdzorgregio's en zorgaanbieders.

Deze derde telefonische inventarisatie heeft in korte tijd (8-17 september 2014) plaatsgevonden bij dezelfde groep zorgaanbieders die heeft geparticipeerd in de 2e en 1e telefonische inventarisaties. Mede doordat het in vrijwel alle gevallen dezelfde bestuurders betrof was de participatie weer voorbeeldig. Het is dan ook in zeer korte tijd gelukt om 61 zorgaanbieders in het kader van dit onderzoek te spreken. Daarmee is het ook in deze derde inventarisatie naar onze mening weer gelukt snel tot een aantal algemene, landelijke inzichten te komen.

Wij hechten eraan te benadrukken dat deze inventarisatie vooral een inventarisatie van *meningen* van bestuurders van zorgaanbieders is. Wij geven deze meningen hier via geaggregeerde overzichten zo objectief mogelijk weer. Wij vragen de lezer deze meningen te nemen voor wat ze zijn. De resultaten van deze inventarisatie doen naar onze mening niets af aan de enorme inzet die aan de zijde van gemeentelijke jeugdzorgregio's wordt gepleegd om de decentralisatie van de jeugdzorg in goede banen te leiden.

Namens het onderzoeksteam van Significant bv, drs. E.T. Thijssen

1. Aanpak en onderzoeksverantwoording (1)

Significant heeft op verzoek van de TSJ in korte tijd (8-17 september 2014) een derde telefonische inventarisatie ('3e follow-up RTA's') uitgevoerd. Het betreft een inventarisatie van de stand van zaken van het maken van afspraken over het voorgenomen budget van 2015 tussen gemeentelijke jeugdzorgregio's en zorgaanbieders.

Op een aantal punten wordt in deze rapportage een vergelijking in de tijd gemaakt. De resultaten van deze inventarisatie (hierna: 'Meting september') worden dan vergeleken met die van de vorige inventarisatie (hierna: 'Meting mei'). Om zo veel mogelijk vergelijkbaarheid van de resultaten met de resultaten van de vorige inventarisaties te genereren, is ervoor gekozen om het stramien van het vorige onderzoek zo veel mogelijk intact te houden. Op een beperkt aantal vragen na is dan ook gewerkt met hetzelfde vraagstellingsformat als tijdens de 'Meting mei'. Om een goed beeld te krijgen van hoe zorgaanbieders aankijken tegen het proces van het maken van afspraken over de budgetten met gemeenten, en breder tegen de algehele decentralisatie van de jeugdzorg, is weer gewerkt met een aantal stellingen.

Doel van de 'Meting september' was - net als bij de 'Meting mei' - weer om snel te komen tot een aantal algemene, landelijke inzichten. Er heeft bijvoorbeeld geen regionale verdieping plaatsgevonden, en ook zijn er geen expliciete verschillen tussen individuele regio's onderzocht. Wij verzoeken de lezer deze rapportage als zodanig te lezen.

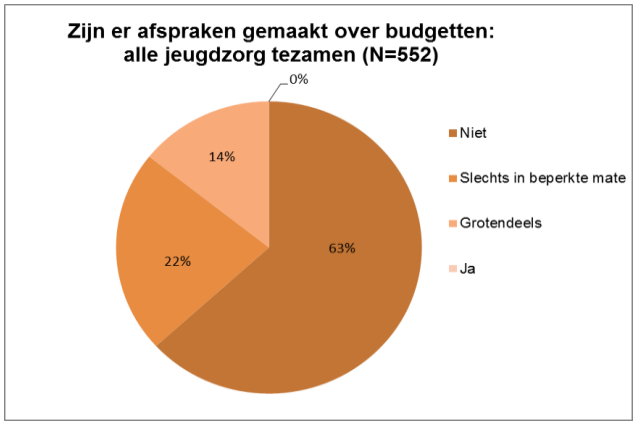
1. Aanpak en onderzoeksverantwoording (2)

Het resultaat van deze ‘Meting september’ is dat met 61 bestuurders van jeugdzorginstellingen is gesproken. Het betreft - voor zover dit praktisch mogelijk bleek - dezelfde bestuurders als die tijdens de ‘Meting mei’ zijn gesproken. In het korte tijdsbestek is het gelukt 61 van de 81 zorgaanbieders uit de ‘Meting mei’ weer aan de telefoon te krijgen. In elke jeugdzorgregio hebben wij zodoende inbreng van ten minste 5 zorgaanbieders verkregen. Wij zijn van mening dat daarmee weer een voldoende landelijke afspiegeling voor de doeleinden van de TSJ is bereikt. Wij hechten eraan te stellen dat dit iets anders is dan strikt ‘statistische representativiteit’.

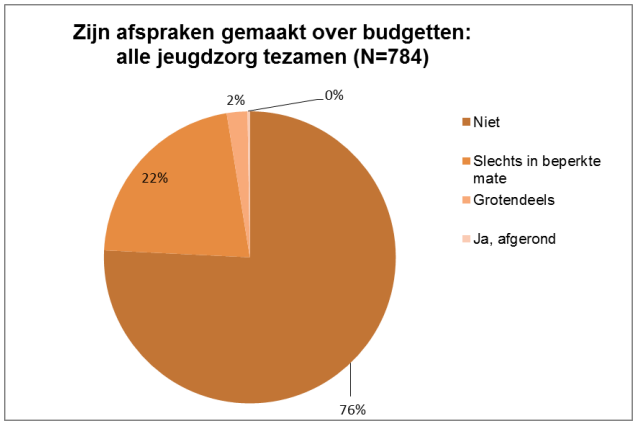
Specifiek is in deze derde telefonische inventarisatie ook onderzocht of er verschillen waar te nemen waren tussen zorgaanbieders met een primair bovenregionaal werkterrein en zorgaanbieders met een primair regionaal werkterrein. In dit onderzoek is daarvoor de scheidslijn gehanteerd: ‘primair regionaal’ betekent dat de zorgaanbieder in kwestie voor 3 of minder jeugdzorgregio’s werkzaam is, en ‘primair bovenregionaal’ betekent dat de zorgaanbieder bij 4 of meer jeugdzorgregio’s werkzaam is. Uiteraard is dit onderscheid enigszins arbitrair, maar niettemin nuttig voor de doelen van dit onderzoek. Tot slot is in deze inventarisatie specifiek ingezoomd op of ‘financiële problemen’ of ‘problemen rond liquiditeit’ al dan niet tot de genoemde ‘risico’s voor de eigen instelling’ werden genoemd.

Voor een uitgebreidere beschrijving van de aanpak en onderzoeksverantwoording verwijzen wij naar de bij de ‘Meting mei’ behorende rapportage ‘Rapportage inventarisatie afspraken budgetten. Tweede follow-up Regionale Transitiearrangementen’ (Significant, 2 juni 2014), opgenomen in de Vierde Rapportage van de TSJ (juni 2014).

2.1 Verreweg de meeste zorgaanbieders geven medio september 2014 aan nog geen afspraken over de budgetten te hebben afgerond



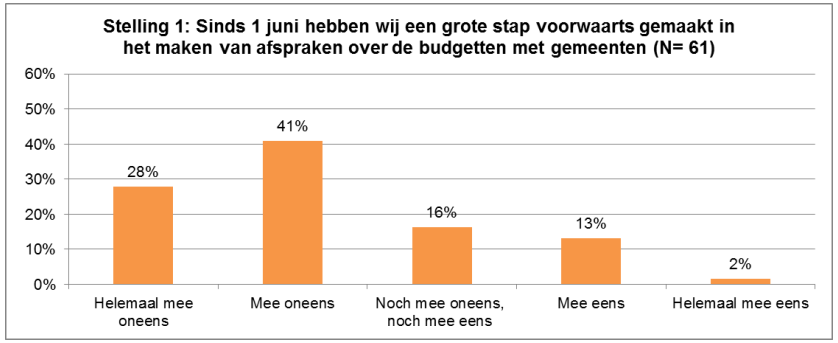
Figuur 1. Zijn er voor alle typen jeugdzorg tezamen afspraken gemaakt over de budgetten?



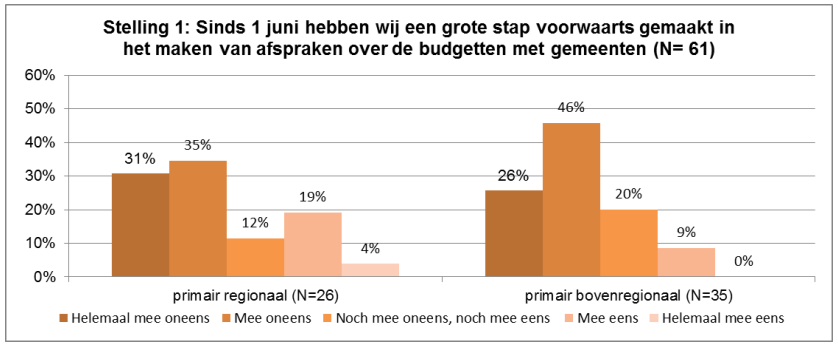
Figuur 2. Resultaten van de 'Meting mei' of er voor alle typen jeugdzorg tezamen afspraken zijn gemaakt over de budgetten

- Zorgaanbieders geven nauwelijks meer dan ten opzichte van de 'Meting mei' aan dat afspraken over budgetten in 'harde' contractuele afspraken zijn afgerond. Als 'geheel afgerond' wordt verruimd tot 'geheel of grotendeels afgerond' is wel een stijging van 2% naar 14% te zien.
- Minder zorgaanbieders (figuur 1: 63%) dan bij de 'Meting mei' (figuur 2: 76%) geven aan dat er in het geheel geen afspraken zijn gemaakt. Het is aannemelijk dat dit te maken heeft met het feit dat meer zorgaanbieders reeds verschillende inkoopgesprekken hebben gevoerd en offertes zijn verstuurd.
- Op dit moment (september 2014) lopen vaak de 'inkoopgesprekken', maar zijn aanbieders nog niet altijd in onderhandeling naar aanleiding van een concrete offerte.

2.2 De meeste zorgaanbieders zeggen sinds 1 juni 2014 geen grote stap voorwaarts te hebben gemaakt in het maken van budgetafspraken



Figuur 3. Antwoorden op de stelling 'Sinds 1 juni hebben wij een grote stap voorwaarts gemaakt in het maken van afspraken over de budgetten met gemeenten'



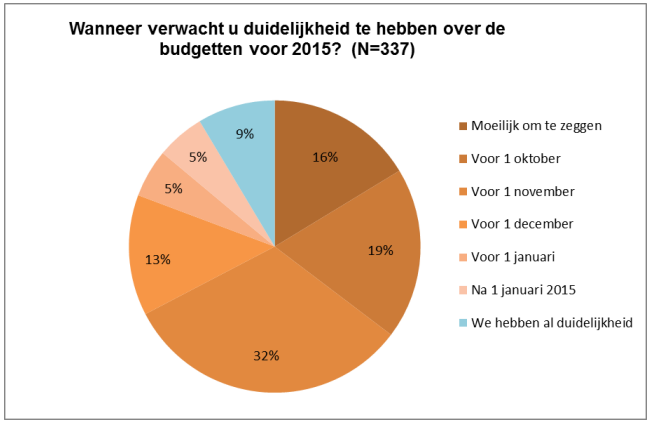
Figuur 4. Antwoorden op stelling 1 uitgesplitst naar 'primair regionale' zorgaanbieders (actief in 1-3 regio's) en 'primair bovenregionale' zorgaanbieders (actief in 4 regio's of meer)

- Het feit dat er nauwelijks afspraken over budgetten in contractuele afspraken zijn afgerond, correspondeert met de bevinding dat 69% (zie figuur 3) van de aanbieders van mening is dat er sinds 1 juni geen grote stappen voorwaarts zijn gemaakt in het maken van budgetafspraken.

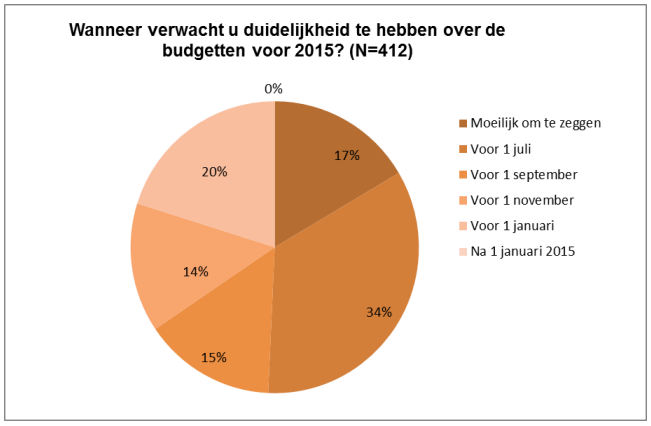
- Zorgaanbieders geven aan dat gemeenten - meer dan een paar maanden geleden - in beweging zijn, maar dat het langzamer gaat dan verwacht en gehoopt.

- Bijna een kwart (23%) van de 'primair regionale' zorgaanbieders (zie figuur 4) is van mening dat er sinds 1 juni grote stappen voorwaarts zijn gemaakt in het maken van afspraken over de budgetten ten opzichte van 9% van de 'primair bovenregionale'. Dit suggereert dat bij 'primair regionale' zorgaanbieders sinds 1 juni tot op zekere hoogte sprake is van een inhaalslag.

2.3 Ongeveer de helft van de zorgaanbieders verwacht voor 1 november 2014 duidelijkheid over budgetten 2015 te verkrijgen



Figuur 5. Termijnen waarop zorgaanbieders verwachten helderheid over de budgetten voor 2015 te verkrijgen



Figuur 6. Termijnen waarop zorgaanbieders in de 'Meting mei' verwachtten helderheid over de budgetten voor 2015 te verkrijgen

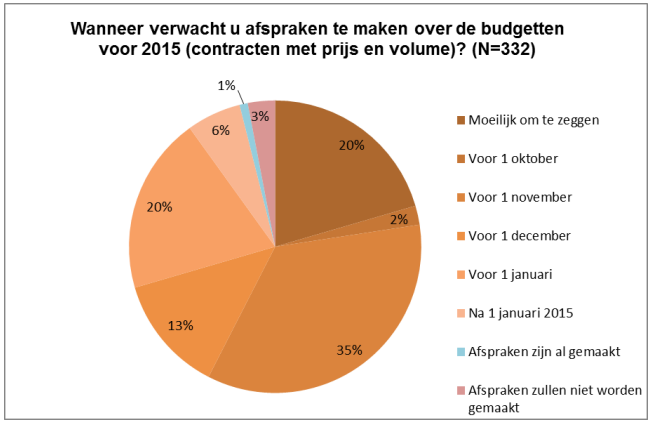
- Aanbieders zeggen op dit moment (september 2014) in de meeste gevallen (91%) nog geen duidelijkheid te hebben over de budgetten voor 2015 (zie figuur 5). Tijdens de 'Meting mei' sprak 49% van de zorgaanbieders nog de verwachting uit deze duidelijkheid vóór 1 september 2014 te hebben.

- Hoewel tijdens inkoopgesprekken meestal inzicht wordt gegeven in de voorgenomen kortingspercentages, wordt door aanbieders aangegeven dat ze nog steeds in onzekerheid verkeren over hun feitelijke budget voor 2015.

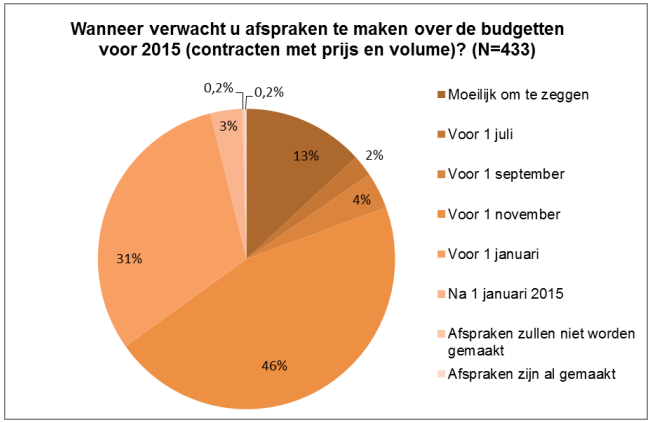
- Ongeveer de helft (51%) van de aanbieders zegt nu vóór 1 november 2014 duidelijkheid te verkrijgen over de budgetten. Zorgaanbieders zeggen te hopen spoedig daarna contracten te kunnen sluiten.

- Een groep van aanbieders (16%) geeft aan dat het 'moeilijk te zeggen' is wanneer de gemeenten duidelijkheid over het budget 2015 gaan geven.

2.4 37% van de zorgaanbieders zegt te verwachten vóór 1 november 2014 contractuele afspraken te hebben gemaakt



Figuur 7. Termijnen waarop zorgaanbieders verwachten contractuele afspraken te hebben gemaakt



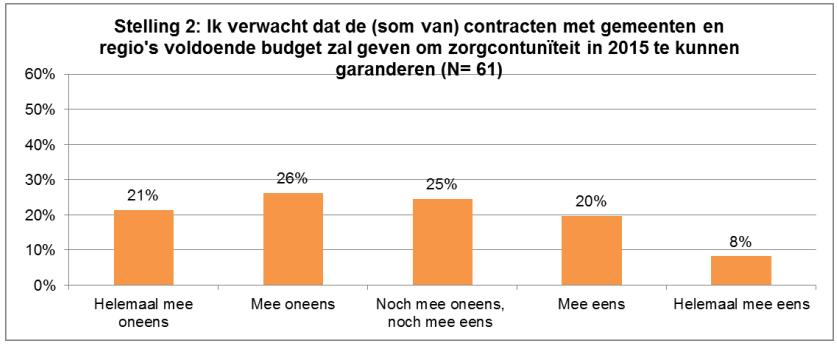
Figuur 8. Termijnen waarop zorgaanbieders in de 'Meting mei' verwachtten contractuele afspraken te hebben gemaakt

- 37% van de zorgaanbieders zegt te verwachten vóór 1 november 2014 deze afspraken te hebben gemaakt. Tijdens de 'Meting mei' spraken 52% van de zorgaanbieders de verwachting uit voor 1 november de afspraken te hebben gemaakt.

- Bijna driekwart (70%) van de zorgaanbieders (zie figuur 7) verwacht vóór 1 januari 2015 contractuele afspraken te hebben gemaakt terwijl 83% van de zorgaanbieders tijdens de 'Meting mei' (zie figuur 8) die verwachting nog koesterde. 6% verwacht na 1 januari 2015 deze afspraken te maken.

- Circa 20% van de zorgaanbieders geeft aan het moeilijk te vinden om te zeggen wanneer de contractuele gemaakt zullen worden. Tijdens de 'Meting mei' was dit nog 13%. De afgelopen maanden hebben voor een bepaalde groep zorgaanbieders kennelijk niet geleid tot meer duidelijkheid of zekerheid over de termijnen waarop budgetafspraken zullen worden gemaakt.

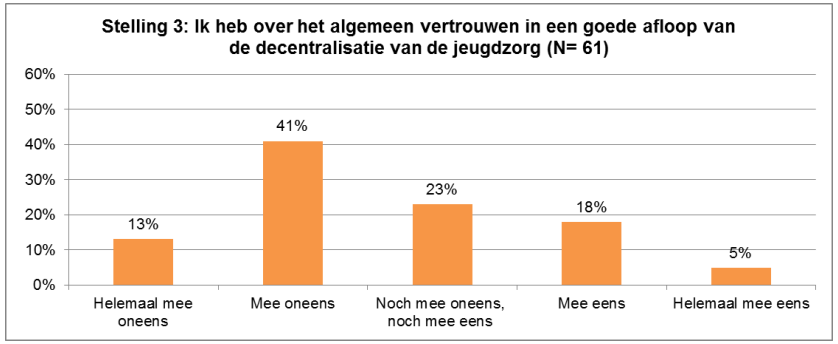
2.5 Ruim een kwart van de zorgaanbieders zegt te verwachten dat met de (som van) contracten zorgcontinuïteit kan worden gegarandeerd



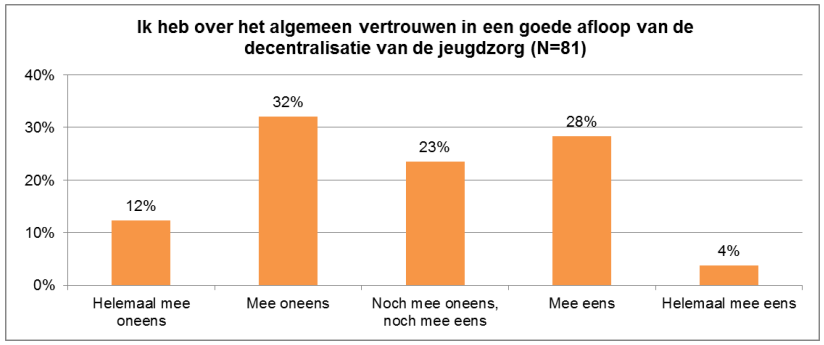
Figuur 9. Antwoorden op de stelling 'Ik verwacht dat de (som van) contracten met gemeenten en regio's voldoende budget zal geven om zorgcontinuïteit in 2015 te kunnen garanderen'

- Ruim een kwart van de zorgaanbieders (28%) (zie figuur 9) zegt te verwachten dat de (som van) contracten met gemeenten en regio's voldoende budget zal geven om zorgcontinuïteit te kunnen garanderen.
- Bijna de helft (47%) van de zorgaanbieders zegt dat de som van contracten onvoldoende zal zijn om zorgcontinuïteit te kunnen garanderen.
- Een kwart van de aanbieders antwoordt neutraal op deze vraag. Door deze groep wordt onzekerheid en onduidelijkheid over budgetten, aangevoerd als voornaamste argument om niet te weten of zorgcontinuïteit kan worden gegarandeerd.
- Door enkele aanbieders is naar voren gebracht dat zij de zorg voor de huidige cliënten over het algemeen wel kunnen garanderen. Voor de wachtlijstcliënten en nieuwe instroom kunnen ze die garantie niet geven.

2.6 Het vertrouwen in een goede afloop van de decentralisatie is bij de gesproken zorgaanbieders de laatste maanden afgenomen



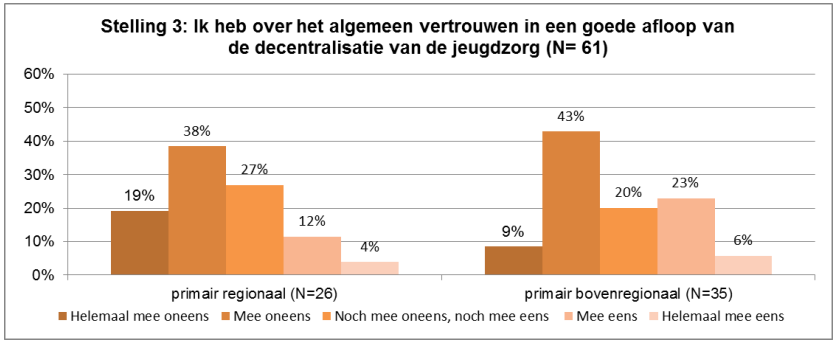
Figuur 10. Antwoorden op de stelling 'Ik heb over het algemeen vertrouwen in een goede afloop van de decentralisatie van de jeugdzorg'



Figuur 11. In de 'Meting mei' gegeven antwoorden op de stelling 'Ik heb over het algemeen vertrouwen in een goede afloop van de decentralisatie van de jeugdzorg'

- Ruim de helft (54%) van de zorgaanbieders (zie figuur 10) zegt over het algemeen geen vertrouwen te hebben in een goede afloop van de decentralisatie van de jeugdzorg.
- Bijna een kwart (23%) van de zorgaanbieders geeft aan wel vertrouwen te hebben in de decentralisatie van de jeugdzorg.
- In vergelijking met de vorige meting is het vertrouwen in een goede afloop van de decentralisatie van de jeugdzorg bij de gesproken zorgaanbieders gedaald van 32% naar 23% (zie figuur 11).

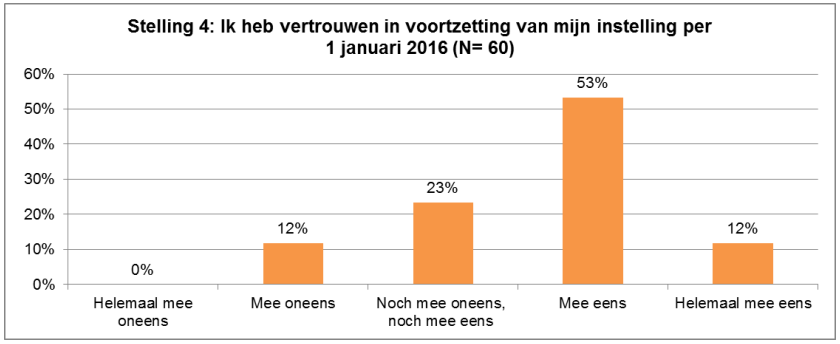
2.7 ‘Primair bovenregionale’ zorgaanbieders spreken iets meer vertrouwen uit in een goede afloop van de decentralisatie van de jeugdzorg dan primair regionale zorgaanbieders



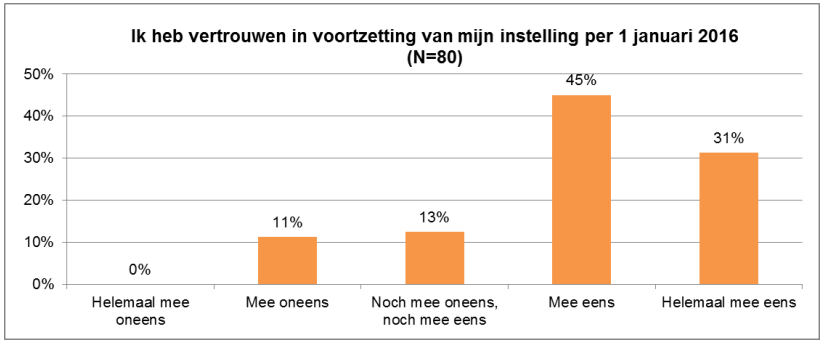
Figuur 12. Antwoorden op stelling 3 uitgesplitst naar ‘primair regionale’ zorgaanbieders (actief in 1-3 regio’s) en ‘primair bovenregionale’ zorg-aanbieders (actief in 4 regio’s of meer)

- 29% van de ‘primair bovenregionale’ zorgaanbieders (zie figuur 12) heeft over het algemeen vertrouwen in een goede afloop van de decentralisatie van de jeugdzorg.
- Het vertrouwen onder de ‘primair regionale’ zorgaanbieders in een goede afloop van de decentralisatie van de jeugdzorg is met 16% minder groot.
- Meermalen is door aanbieders toegelicht dat zij op lange termijn wel vertrouwen hebben in een goede afloop, maar niet in de komende paar jaar.
- Redenen die aanbieders onder anderen noemen voor hun gebrek aan vertrouwen in een goede afloop zijn:
  - Zorgen over de knowhow bij gemeenten’.
  - De kwaliteit van de ‘toegang’ (de wijkteams).
  - De aanhoudende onduidelijkheid over budgetten.

2.8 Een groot, maar afnemend deel van de zorgaanbieders zegt vertrouwen te hebben in voortzetting van de eigen instelling per 1/1/2016



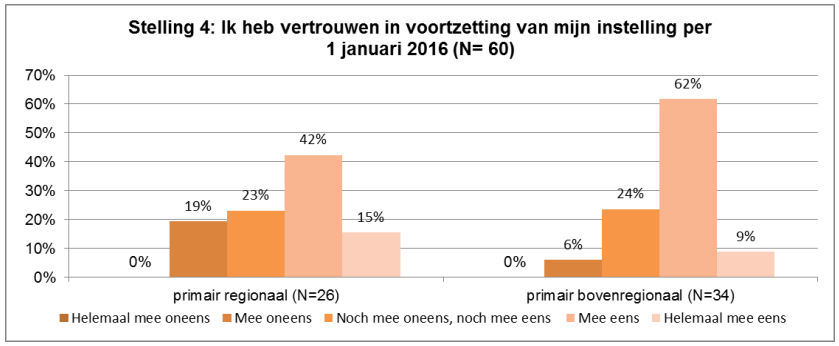
Figuur 13. Antwoorden op de stelling 'Ik heb vertrouwen in voortzetting van mijn instelling per 1 januari 2016"



Figuur 14. In de 'Meting mei' gegeven antwoorden op de stelling 'Ik heb vertrouwen in voortzetting van mijn instelling per 1 januari 2016"

- 65% van de zorgaanbieders (zie figuur 13) antwoordt 'helemaal mee eens' of 'eens' op de vraag naar vertrouwen in voortzetting van de eigen instelling per 1 januari 2016. Tijdens de 'Meting mei' was dit percentage nog 76% (zie figuur 14).
- Een groot deel van de zorgaanbieders spreekt daarmee nog steeds vertrouwen uit in voortzetting van de eigen instelling op de middellange termijn (1/1/2016), maar dit deel is de afgelopen maanden wel afgenomen.
- Als aanvulling op deze vraag hebben meerdere aanbieders gezegd dat zij weliswaar voortzetting van de eigen instelling verwachten, maar dat de breedte van het zorgaanbod per 2016 mogelijk is verminderd.

2.9 ‘Primair bovenregionale’ zorgaanbieders hebben meer vertrouwen in voortzetting van de eigen instelling per 1/1/2016 dan ‘primair regionale’ zorgaanbieders

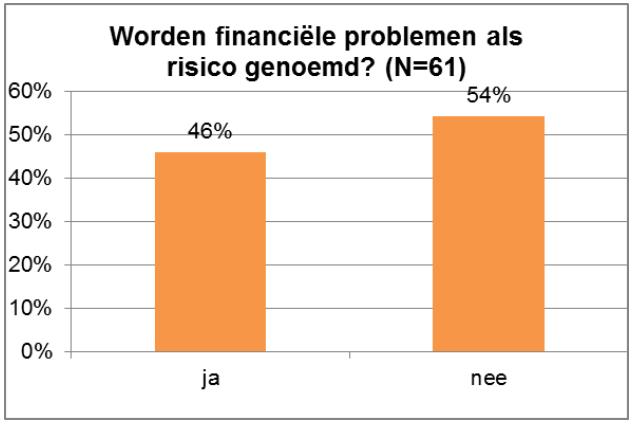


Figuur 15. Antwoorden op stelling 4 uitgesplitst naar ‘primair regionale’ zorgaanbieders (actief in 1-3 regio’s) en ‘primair bovenregionale’ zorg-aanbieders (actief in 4 regio’s of meer)

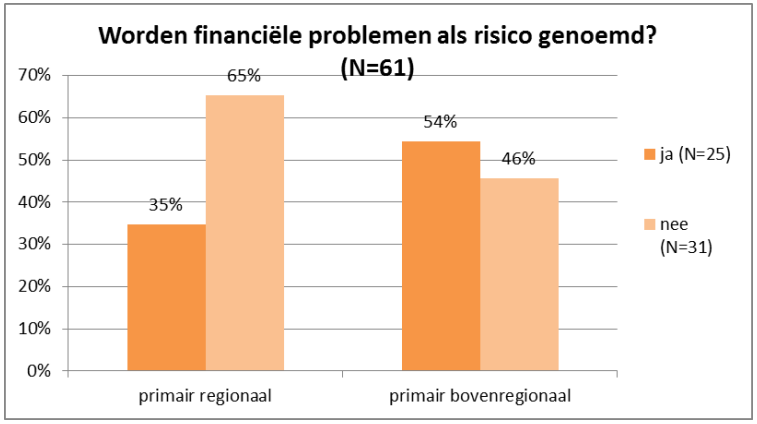
- 73% van de primair bovenregionaal werkende zorgaanbieders (zie figuur 15) zegt vertrouwen te hebben in voortzetting van de eigen instelling op de middellange termijn (1/1/2016). Slechts 6% van deze groep zorgaanbieders heeft geen vertrouwen dat de eigen instelling zal blijven voortbestaan.

- Van primair regionaal werkende aanbieders zegt ruim de helft (57%) vertrouwen in voortzetting van de eigen instelling te hebben. Bijna een vijfde (19%) van deze aanbieders zegt dit vertrouwen niet te hebben.

2.10 Bijna de helft van de zorgaanbieders noemt financiële problemen als risico. Primair bovenregionale zorgaanbieders noemen vaker financiële problemen als risico



Figuur 16. De percentages zorgaanbieders die wel of niet liquiditeit noemen als voornaamste risico voor de eigen instelling in het eerste kwartaal van 2015



Figuur 17. De percentages 'primair regionale' of 'primair bovenregionale' zorgaanbieders die wel of niet liquiditeit noemen als voornaamste risico voor de eigen instelling in het eerste kwartaal 2015

- Aanbieders is gevraagd naar de voornaamste risico's die zij in het eerste kwartaal van 2015 verwachten. Bijna de helft van de zorgaanbieders noemt 'financiële problemen' als (één van de) risico('s).

- Redenen voor financiële problemen die door zorgaanbieders zijn genoemd:
  - Niet toereikende budgetten omdat overtallig verklaard personeel nog in dienst is wegens maandenlange UWV-procedure.
  - De bevoorschotting van gemeenten. Zorgaanbieders geven aan onvoldoende liquiditeit te hebben als gemeenten besluiten om niet te bevoorschotten.
  - Het risico van niet naar behoren functionerende wijkteams. Indien deze teams niet naar behoren functioneren, stijgt het aantal crisisgevallen en daarmee de dure zorg

- Primair bovenregionale zorgaanbieders noemen vaker financiële problemen als risico (54%) dan primair regionale aanbieders (35%).