

# Financiële effecten jeugdmodel MVS

Kwantitatieve analyse naar de potentiële inverdieneffecten van een integraal sub-regionaal jeugdmodel in de gemeenten Maassluis, Vlaardingen en Schiedam



# Inhoud



Managementsamenvatting en conclusie	3
1. Aanleiding & vraagstelling	6
2. Werkwijze & methodiek	7
3. Startfoto	9
4. Van ambitie, naar bouwstenen naar te kwantificeren interventies	12
5. Vier kwantificeerbare interventies en effecten	13
6. Effect includeren wijkteams in de opdracht	30
7. Effect includeren verblijf in de opdracht	31
8. Financiële bandbreedte opdracht – scenario 4	32
9. Conclusie en aanbevelingen	34
Bijlagen	37

## Managementsamenvatting en conclusie (1/3)

Het Jeugdmodel dat wordt ontwikkeld door de gemeenten Maassluis, Vlaardingen en Schiedam is een nieuwe aanpak van jeugdbeleid. Het is innovatief en veelbelovend door de systemische en omvattende benadering; **het richt zich op de diverse levensgebieden van kinderen en gezinnen en beperkt zich niet alleen maar tot interventies in de jeugdzorg**. Rebel is gevraagd een analyse te doen van de effecten van deze aanpak en de mogelijke financiële gevolgen.

### Eerste raming van doelmatigheidswinst

Het Jeugdmodel MVS is in ontwikkeling en deze analyse levert een bijdrage aan de verdere invulling van het model en de concrete interventies. Het model omvat diverse nieuwe, niet eerder in deze omvang toegepaste interventies die in onze ogen kansrijk zijn. Deze analyse richt zich op de effecten van interventies die onderdeel zijn van het model. **De analyse strekt zich uit over een periode van zes jaar: 2022 tot en met 2027.**

Het model omvat – wat betreft deze analyse - **drie type interventies**:

1. **Concrete interventies, met kwantificeerbare effecten en die vertaald kunnen worden naar financiële effecten.** Dat zijn vier interventies uit het jeugdmodel: verbinding jeugdzorg en onderwijs, POH Jeugd-ggz, wijk- en plusteam, slimmer organiseren.
2. **Kansrijke interventies waarvan de effecten op dit moment niet kwantificeerbaar zijn door het ontbreken van een onderbouwing van deze effecten.** Deze zijn niet doorgerekend in het kader van deze analyse. Na de verdere uitwerking van het model kunnen deze effecten en de financiële gevolgen toegevoegd worden aan de doorrekening van de effecten.
3. **Kansrijke interventies waarvan de effecten op dit moment niet kwantificeerbaar zijn door het ontbreken van data over de huidige situatie.** Ook deze zijn niet doorgerekend in het kader van deze analyse. Op het moment dat meer en betere data voor handen is over de uitgangssituatie kunnen de effecten van deze interventies doorgerekend worden.

**Tabel 1 Samenvattend beeld financiële analyse jeugdmodel MVS**

Interventies	Uitkomst analyse en benodigd vervolg
1. Vier concrete interventies met kwantificeerbare effecten (onderwijs-jeugdzorg, POH Jeugd ggz, wijk- en plusteam, slimmer organiseren)	<b>9,5% doelmatigheidswinst in 2027</b> , doorlopend actualiseren van inputs in het rekenmodel
2. Kansrijke interventies, nu geen onderbouwing van effecten. Bijvoorbeeld alternatief voor bestaande arrangementenmodel	Onderzoek doen naar causaliteit en omvang effecten
3. Kansrijke interventies, onvoldoende data over startsituatie in drie gemeenten. Bijvoorbeeld verbeterde verbinding tussen jeugdzorg en het reguliere (voortgezet en mbo) onderwijs	Op orde brengen van dataset over gebruik jeugdzorg en andere vormen van ondersteuning jeugd

## Managementsamenvatting en conclusie (2/3)

### Oplopend positief financieel effect, 9,5% in 2027

De vier interventies van het ontwikkelde MVS-jeugdmodel leiden tot een verbetering van de doelmatigheid van de uitvoering van de jeugdzorg in de gemeenten Maassluis, Vlaardingen en Schiedam. Op basis van de huidige beschrijving van het model en de data die wij hebben ontvangen, is er sprake van een oplopend financieel effect van deze vier interventies over een periode van zes jaar. **Na die periode (per ultimo 2027) is een positief financieel effect van maximaal 9,5% te verwachten (excl. prijsindexatie; op prijspeil 2019).**

Het effect van het jeugdmodel vertoont een gelijk patroon voor de drie gemeenten. **In de eindsituatie (2027), zien we bij de gemeenten Maassluis, Vlaardingen en Schiedam een potentiële doelmatigheidswinst tot respectievelijk 8,6%, 9,7% en 9,9% (excl. prijsindexatie; op prijspeil 2019).**

**De effecten treden twee jaar na inwerkingtreding van het model op.** Er is sprake van een 'tegendraads' effect en daarmee dilemma. Een zo'n breed mogelijke scope van de opdracht geeft op termijn (5-6 jaar) de grootste kans op het geraamde maximale financiële effect. Aan de andere kant zien we ook dat een opdracht met een brede scope (wijkteam, lokale jeugdhulp, delen van specialistische jeugdzorg en verblijf) leidt tot transitietijd en –kosten.

### Veel waarde door inzet van combi wijk- en plusteam

Deze analyse maakt duidelijk dat de meeste waarde ontstaat door de gecombineerde inzet van een wijk- en plusteam in de drie gemeenten; dat effect wordt het grootst als de drie gemeenten deze teams opnemen in de opdracht voor de uitvoering van de jeugdzorg op subregionaal niveau en dat de positionering, organisatie en sturing van deze teams op een gelijke wijze gebeurt in de drie gemeenten.

In het scenario waarin het wijk- en plusteam niet wordt meegenomen in de opdracht, komen de effecten van de interventies trajectregie, wijkteam/plusteam, slimmer organiseren en normaliseren allen uit op een lager niveau. Daardoor ontstaat een 'doelmatigheidsverlies' van ca. 0,9 mln. euro in 2027 (excl. prijsindexatie; op prijspeil 2019) ten opzichte van het scenario waarin de teams onderdeel zijn van de opdracht en daarmee de beïnvloedingsmogelijkheden van een toekomstig opdrachtnemer groot..

### Effect arrangementenmodel onderzoeken

Een kansrijke interventie met een potentieel groot effect is het toepassen van een alternatief instrumentarium voor de inkoop, toewijzing en bekostiging van de (huidige) lokale jeugdhulp en de regionale gespecialiseerde jeugdzorg. Het huidige arrangementenmodel is per 2018 in werking getreden en sinds dat moment is er sprake een significante stijging in de kosten.

- **Lokaal: in 2019 zijn de kosten per unieke cliënt met 60% toegenomen t.o.v. 2017**
- **Regionaal: in 2019 zijn de kosten per unieke cliënt met 20% toegenomen t.o.v. 2017.**

Daarin hebben we geen rekening gehouden met indexatiecorrecties; dit betreft dus een puur prijseffect. **Omdat er sprake is van een gelijk aantal cliënten in vergelijking met de voorgaande 2-3 jaren, is het logisch om te veronderstellen dat het arrangementenmodel prikkelt tot 'upcoding' en daarmee een prijsopdrijvend effect tot gevolg heeft.**

Er is nader onderzoek nodig naar de mate waarin het arrangementenmodel bijdraagt aan deze kostenstijging, en in hoeverre een alternatief instrumentarium binnen het nieuwe jeugdmodel deze kostenstijging terug kan draaien.

## Managementsamenvatting en conclusie (3/3)

### Randvoorwaarden voor verzilveren van het effect

Om de effecten van deze vier interventies te verzilveren moet aan veel randvoorwaarden zijn voldaan. We noemen de vijf belangrijkste:

1. Een verdere doorontwikkeling en concretisering van het nieuwe jeugdmodel, zodat de gemeenten een **scherpe, en vooral realistische en proportionele opdracht** kunnen uitzetten onder mogelijke toekomstige opdrachtnemers.
2. **Onderdeel daarvan is het op orde brengen van de data over het huidige jeugdzorggebruik (onder meer in de verbinding tussen onderwijs en zorg)**
3. Keuze voor een scope van de opdracht die maximaal ruimte biedt aan de opdrachtnemer om deze potentiële doelmatigheidswinst te verzilveren. **Inclusie van het wijk- en plusteam in de opdracht is noodzakelijk, alsmede het stevig neerzetten van de driehoek POH, wijkteam en plusteam; dat vormt de centrale spil van het jeugdmodel.** Deze ruimte wordt verder gevonden in een meerjarig contract van tenminste 4-5 jaar; en bij voorkeur tweemaal drie jaar.
4. **Een opdrachtnemer die in staat is om een 'all inclusive'-aanbod te doen in het type dienstverlening. Een opdrachtnemer als samenwerkingsverband van merendeels zelfstandig werkende partners, ieder vanuit eigen visie en bedrijfsvoering, werkt vertragend op het behalen van de effecten. In veel gevallen zal dit leiden tot maximaal scenario laag.**
5. Een taakstellende opdracht aan de opdrachtnemer voor het realiseren van de potentiële effecten van de interventies van normaliseren (10% in de eindsituatie) en slimmer organiseren (3%).

# 1. Aanleiding & vraagstelling

## Naar een integraal jeugdmodel op niveau van de subregio MVS

De gemeenten Maassluis, Vlaardingen en Schiedam zijn een verkenning gestart naar een nieuw model voor de zorg en ondersteuning van jeugdigen – en gezinnen. De huidige ‘verknipping’ of versplintering binnen jeugdhulporganisaties, binnen het jeugdhulpstelsel en binnen het brede sociale domein, prikkelt de kwaliteit en doelmatigheid van de jeugdzorg onvoldoende. De drie gemeenten vinden dat de regionale organisatie en bekostiging van de specialistische jeugdzorg te veel op afstand staat van de drie gemeenten, waardoor er onvoldoende gestuurd kan worden op lokale samenhang.

De verkenning heeft geresulteerd in een eerste schets en uitgangspunten voor een nieuw subregionaal model voor de drie gemeenten tezamen. Dit model gaat uit van een systemische en integrale benadering. Daarbij wordt niet sec gekeken naar de jeugdwet, maar naar de leefwereld van jeugdigen en de gezinnen, die ook andere stelsels raken. Het betekent ook dat de drie gemeenten zoveel mogelijk willen organiseren, bekostigen en bieden op het niveau van deze subregio.

## Financiële effecten in beeld als onderdeel van ontwerp- en besluitvormingsproces

Het jeugdmodel is op hoofdlijnen uitgewerkt. Als onderdeel van dit denk- en ontwerpproces hebben de gemeenten behoefte aan meer inzicht in de financiële effecten die uitgaan van het nieuwe model, zicht op de omvang van de effecten en op het tempo waarmee deze effecten optreden.

Het MVS programmateam heeft Rebel gevraagd deze analyse uit te voeren. De financiële analyse moet inzicht geven in de knoppen waaraan gedraaid kan worden om de effecten te beïnvloeden. Daarbij

is onder meer specifiek gekeken naar de financiële effecten van het includeren van de wijkteams in de opdracht, en het includeren van verblijfs hulp.

Wij hebben ons in de analyse beperkt tot een aantal interventies die voldoen aan drie voorwaarden:

1. causaliteit tussen interventie en effect
2. aanwezigheid data van voldoende kwaliteit/hardheid over de startsituatie MVS
3. onderbouwing over het optreden en de omvang van de effecten is beschikbaar.

Dat betekent dat overige kansrijke interventies en de effecten daarvan niet zijn doorgerekend (wel kwalitatief benoemd), maar die wellicht wel besparingspotentieel hebben. **Dat heeft te maken met de fase van het ontwerp (contouren nog niet helemaal scherp), het ontbreken van betrouwbare en volledige data op een aantal interventies, en beperkte bewijslast omdat een dergelijk model nog (bijna) nergens beproefd is.** Ook de business case van het MVS jeugdmodel is een ontwikkeltraject.

In het rapport wordt beschreven welke aanvullende inspanning er nodig is om tot scherpere onderbouwing en daarmee meer betrouwbare doorrekening te komen.

## Leeswijzer

Deze rapportage is als volgt opgebouwd. In het hiernavolgende hoofdstuk schetsen we de methodiek en werkwijze, daarna volgt een toelichting op de inhoudelijke uitgangspunten en de ambitie van het MVS jeugdmodel, de vertaling van deze ambities naar te kwantificeren interventies, een nadere beschrijving, onderbouwing en financiële doorrekening van deze interventies. We sluiten af met een aantal aanbevelingen.

## 2. Werkwijze & methodiek (1/2)

### Basisscenario: startfoto 2019

Vertrekpunt van de analyse is het basisscenario, gebaseerd op het jaar 2019. De data over 2019 biedt het meest betrouwbare beeld van het jeugdhulpgebruik in de drie gemeenten en de daarmee samenhangende kosten. De startfoto is door Rebel samengesteld op basis van diverse bronnen van de gemeenten (zoals de gemeentelijke administratie, de power-BI-tool, subsidiebeschikkingen en informatie van de GRJR), aangevuld met data van het CBS en *expert judgements*.

### Van ambitie, naar bouwstenen, naar te kwantificeren interventies

Om tot een financiële doorrekening te komen is het van belang de ambities van MVS te vertalen naar een zo concreet mogelijke set aan interventies. Wij hebben deels zelf deze interventies ingevuld en voorgelegd aan het projectteam van de drie gemeenten. Van die interventies hebben we vervolgens de causaliteit vastgesteld en de koppeling gemaakt naar de huidige indeling naar vormen van jeugdzorg op lokaal, regionaal en landelijk niveau.

### Focus op veranderbare populatie, grote volumes en hoge kosten

We hebben vervolgens de focus gelegd op de doelgroepen met grote volumes en/of hoge kosten, en daar waar de beïnvloedings- en substitutiemogelijkheden in de nieuwe opdracht groot zijn. Daar zit het veranderpotentieel en daarmee ook de potentiële winst.

### Vier scenario's met bandbreedte

Het beoogde MVS jeugdmodel is nog nergens in de praktijk als zodanig – in dezelfde context – beproefd. Dat maakt het niet mogelijk om in deze fase harde uitspraken te doen over de financiële effecten van het model. Wel is het op basis van literatuur, ervaringen elders in het land en *expert judgements* mogelijk tot een aannemelijke schatting

te komen van de potentiële (financiële) effecten die uitgaan van het model.

Gaandeweg de uitvoering van de opdracht is ons gevraagd de analyse te vertalen naar vier scenario's wat betreft de scope van de opdracht:

1. basis (lokale inkoop + 3 percelen: behandeling/daghulp (D), begeleiding/ambulante hulp (E) en crisishulp (F))
2. basis + wijkteam, plusteam, POH
3. basis + alle jeugdhulp die nu door GRJR wordt gecontracteerd
4. basis + wijkteam, plusteam en POH + alle jeugdhulp GRJR + alle jeugdhulp landelijk

De uitvoeringskosten laten we buiten beschouwing in de financiële doorrekening. Het betreft sec de uitgaven binnen de Jeugdwet.

Deze financiële effecten worden gepresenteerd binnen een bandbreedte; een laag en hoog scenario, waarbij we aangeven wat de voorwaarden/omstandigheden zijn waaronder het realiseren van het hoog scenario haalbaar kan zijn.

Hiermee ontstaat inzicht in de knoppen waaraan gedraaid kan worden; de berekening kan in de loop van de tijd met actuele data steeds verder geconcretiseerd worden, waarmee de bandbreedte wordt verkleind.

Tevens geven we aan wat het effect is van het includeren dan wel uitsluiten van het wijkteam in de opdracht. Evenals het effect van het al dan niet toevoegen van verblijfshulp aan de opdracht.

## 2. Werkwijze & methodiek (2/2)

### Doorkijk in de tijd

In de analyse zagen we veel effecten die optreden in een periode van drie tot vijf jaar. Om die reden is in de modellering van het rekenmodel een doorkijk gehanteerd van zes jaar (2022-2027).

### Financieel model

Onderdeel van dit rapport is een handzaam financieel model met een cockpit waarin de belangrijkste inputs en outputs zijn opgenomen. Naarmate het ontwerp verder is uitgekristalliseerd en beleidskeuzes over een voorkeusscenario zijn gemaakt kunnen de inputs worden aangepast. Daarmee wordt de bandbreedte waarbinnen de effecten worden gepresenteerd kleiner. Tevens doen we suggesties voor de monitoring en dataverzameling van een aantal interventies t.b.v. een betere onderbouwing van de effecten, zodat de uitkomsten van het model met meer zekerheid gepresenteerd kunnen worden.

### Bronnen

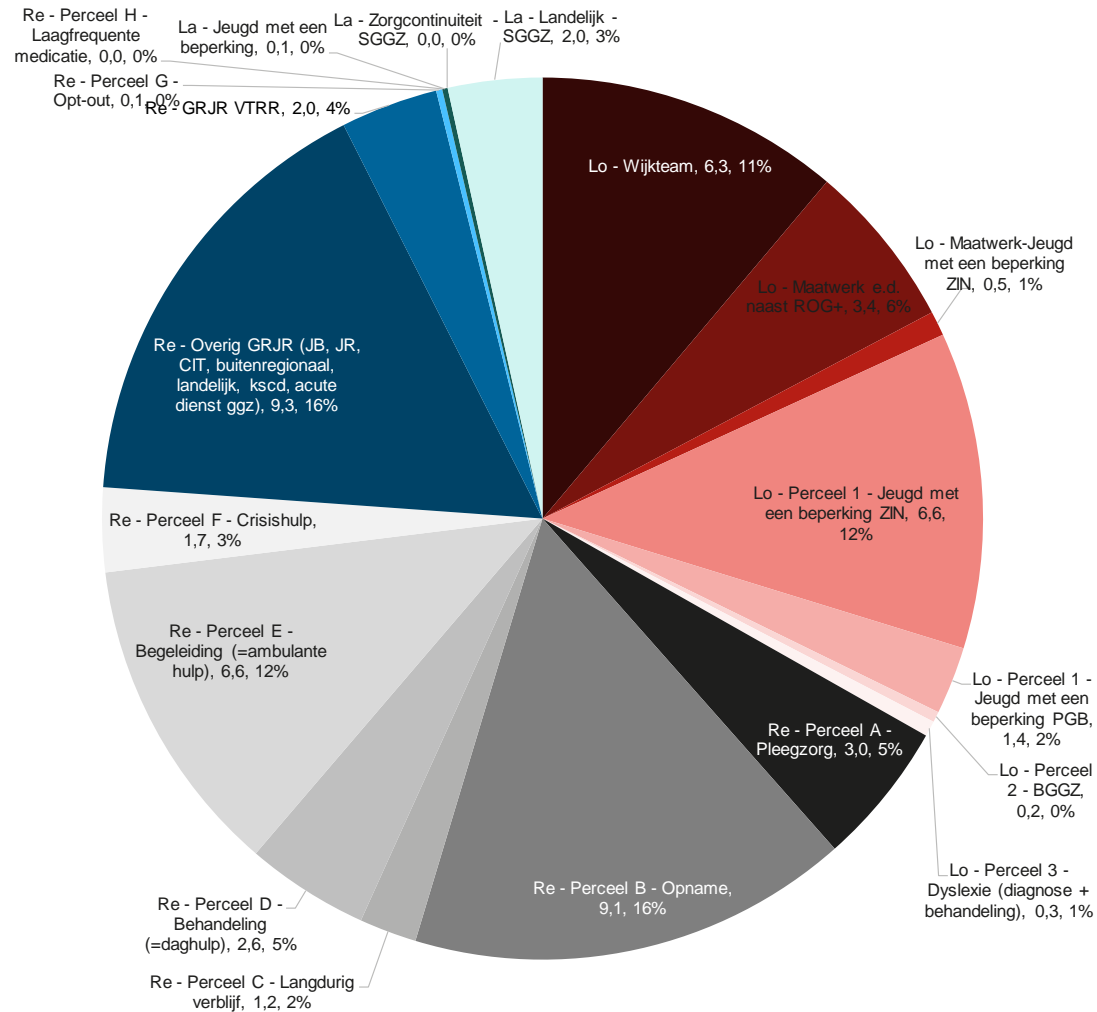
- Basisscenario: De opbouw van database en het vaststellen van het basisscenario berust volledig op gemeentelijke c.q. regionale data. Deze is in nauwe samenspraak opgesteld en getoetst door data-analisten, inkopers en beleidsmedewerkers vanuit de drie gemeenten
- Gesprekken met de wijkteams.
- Enkele werksessies met de regionale werkgroep jeugd waarin de startfoto is getoetst, de interventies zijn aangescherpt en het financieel model is getoetst en verfijnd.
- Tot slot is ten behoeve van de onderbouwing van effecten van interventies literatuuronderzoek verricht naar soortgelijke interventies in binnen- en buitenland en in aanpalende sectoren in de zorg en het sociaal domein.

### 3. Startfoto (1/3)

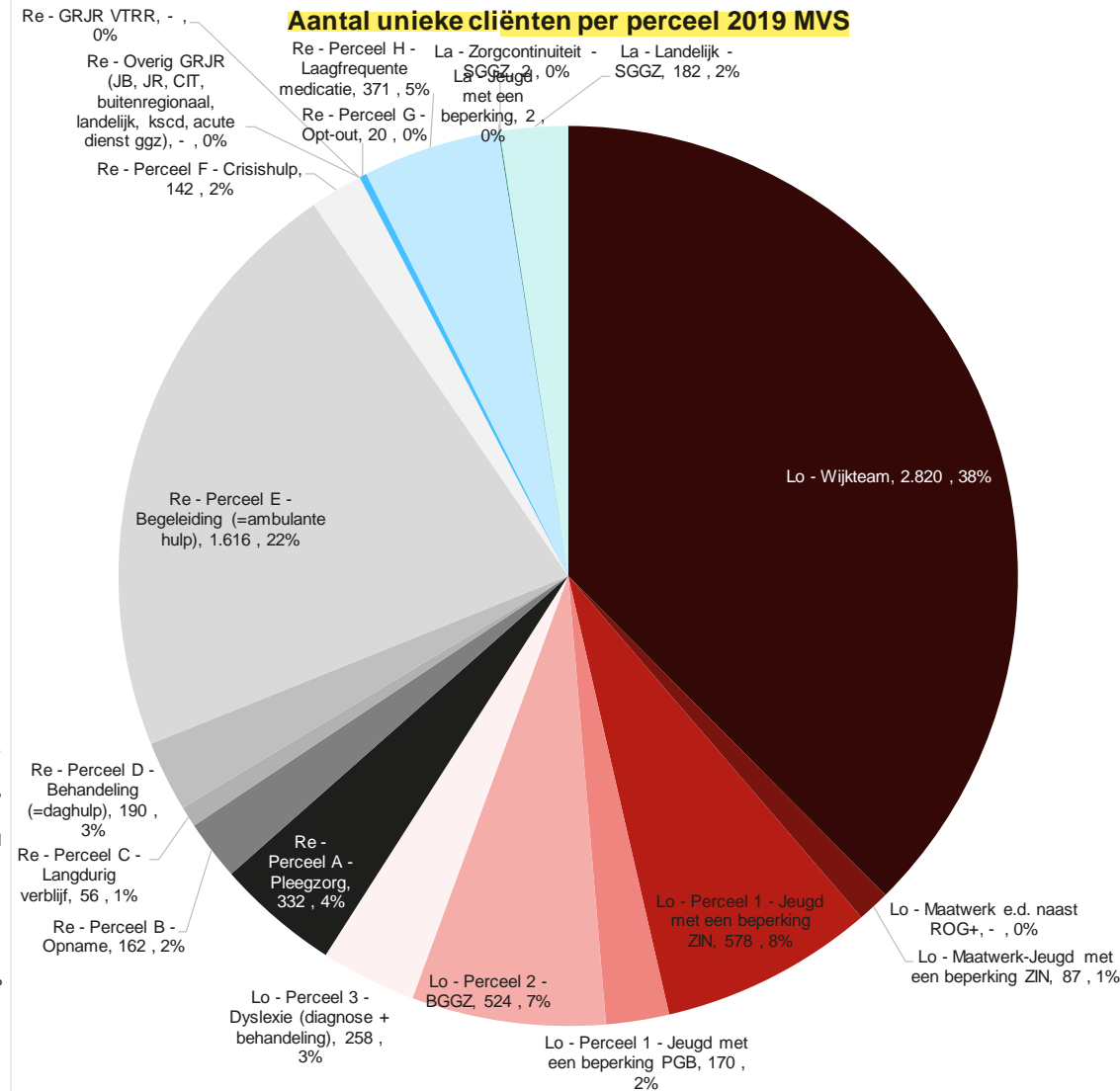
Alle vormen van jeugdzorg in MVS: in euro's en aantallen cliënten

#### Kosten jeugdzorg excl. uitvoeringskosten 2019 MVS

(absolute getallen x € mln.)



#### Aantal unieke cliënten per perceel 2019 MVS



### 3. Startfoto (2/3)

#### Totaal € 56,5 mln. jeugdzorg voor 3.425 unieke cliënten in MVS

Volgens de laatste ramingen<sup>1</sup> bedroeg de totale omvang van jeugdzorg (excl. uitvoeringskosten) in 2019 ca. € 56,5 mln<sup>2</sup>. In totaal maakten 3.425 unieke jeugdigen<sup>3</sup> gebruik van jeugdzorg in de gemeenten (CBS). De gemiddelde kosten per cliënt bedroeg in 2019 ca. €16,5k.

De kwaliteit van de data stelt ons helaas niet in staat om de meest voorkomende combinaties in kaart te brengen. Hetzelfde geldt voor het in kaart brengen van 'zorgcarrières' van de kinderen in jeugdzorg.

#### Scope opdracht jeugd is nog niet vastgesteld

De lokale jeugdhulp is in alle gevallen onderdeel van de opdracht, maar in hoeverre de wijkteams en verblijf in dezelfde opdracht in de markt worden gezet is nog onduidelijk. Hierdoor is de variatie in omvang op dit moment nog groot. De tabel op deze pagina geeft weer wat de financiële omvang is in alle gevallen, op prijspeil 2019.

#### Focus op doelgroepen met beïnvloedingsmogelijkheden

Op basis van de startfoto is door Rebel een analyse uitgevoerd van doelgroepen naar mate van beïnvloedingsmogelijkheden en verhouding met aantal cliënten en kosten van gebruik. Focus is vooral gelegd op de doelgroepen met de volgende kenmerken:

- Groot volume (aantal cliënten)
- Hoge kosten
- Hoge beïnvloedbaarheid zorg-inzet
- Grote substitutie-opties

Scope opdracht jeugdzorg (€ mln.)	Scenario's			
	1	2	3	4
Lo - Maatwerk e.d. naast ROG+	3,4	3,4	3,4	3,4
Lo - Maatwerk-Jeugd met een beperking ZIN	0,5	0,5	0,5	0,5
Lo - Perceel 1 - Jeugd met een beperking ZIN	6,6	6,6	6,6	6,6
Lo - Perceel 1 - Jeugd met een beperking PGB	1,4	1,4	1,4	1,4
Lo - Perceel 2 - BGGZ	0,2	0,2	0,2	0,2
Lo - Perceel 3 - Dyslexie (diagnose + behandeling)	0,3	0,3	0,3	0,3
Re - Perceel D - Behandeling (=daghulp)	2,6	2,6	2,6	2,6
Re - Perceel E - Begeleiding (=ambulante hulp)	6,6	6,6	6,6	6,6
Re - Perceel F - Crisis hulp	1,7	1,7	1,7	1,7
Lo - Wijkteam	-	6,3	-	6,3
Re - Perceel A - Pleegzorg	-	-	3,0	3,0
Re - Perceel B - Opname	-	-	9,1	9,1
Re - Perceel C - Langdurig verblijf	-	-	1,2	1,2
Re - Overig GRJR (JB, JR, CIT, buitenregionaal, landelijk, kscd)	-	-	9,3	9,3
Re - GRJR VTRR	-	-	2,0	2,0
Re - Perceel G - Opt-out	-	-	0,1	0,1
Re - Perceel H - Laagfrequente medicatie	-	-	0,0	0,0
La - Jeugd met een beperking	-	-	-	0,1
La - Zorgcontinuïteit - SGGZ	-	-	-	0,0
La - Landelijk - SGGZ	-	-	-	2,0
<b>Totaal</b>	<b>23,4</b>	<b>29,7</b>	<b>48,1</b>	<b>56,5</b>

Uit deze analyse is de conclusie getrokken dat de volgende vormen van jeugdzorg het **meest kansrijk** zijn als het gaat om in zetten van interventies:

- **Perceel behandeling E: behandeling/ambulante hulp** € 6,6 mln., 1.600 cliënten (€ 4.215 / cliënt)
- **Perceel B: opname**, € 9,1 mln. en 162 cliënten (€ 56.173 / cliënt)
- **Perceel 1: jeugd met een beperking**, € 8,5 mln. en 835 cliënten (€ 10.132 / cliënt)
- **Wijkteams**: € 6,3 mln. 2.800 cliënten (€ 2.250 / cliënt)

In principe biedt perceel D (behandeling/daghulp) ook potentie, maar de beïnvloedingsmogelijkheden op dit perceel zijn beperkt(er).

1. Juli 2020; er is nog niet volledig zicht op de kosten in m.n. de regionale en landelijke jeugdzorg door grote vertragingen in facturatie. De ervaring leert dat twee tot drie jaar na een gerealiseerd jaar de totale kosten pas met zekerheid vast te stellen zijn. Dit betreft overigens een landelijk probleem; het is niet MVS-specifiek. **In onze rapportage gaan we uit van een prognose waarin nog verwachte posten ingeschat zijn. Richting het in de markt zetten van de opdracht raden we aan om de financiële data alvorens te updaten.**
2. Uitgaven per gemeente in 2019: € 9,6 mln. in Maassluis (17% van totaal MVS), € 24,2 in Vlaardingen (43% van totaal MVS), € 22,7 in Schiedam (40% van totaal MVS)
3. Aantal unieke cliënten per gemeente in 2019: 625 in Maassluis (18% van totaal MVS), 1.440 in Vlaardingen (42% van totaal MVS), 1.360 in Schiedam (40% van totaal MVS)

### 3. Startfoto (3/3)

Voor de overige doelgroepen c.q. percelen geldt dat (1) het aantal cliënten te klein is voor het opzetten van specifieke interventies, (2) er beperkt substitutiemogelijkheden zijn voor dit type zorg, of (3) dat de beïnvloedingsmogelijkheden vanuit de lokale partijen beperkt of nihil is (denk aan verwijzingen naar vormen van zorg door GI's).

In totaal gaat het om in ieder geval 16% van de cliënten en ca. 38% van de kosten die feitelijk niet worden geraakt door het MVS-jeugdmodel (bij smallere scope gaat het om hogere percentages).



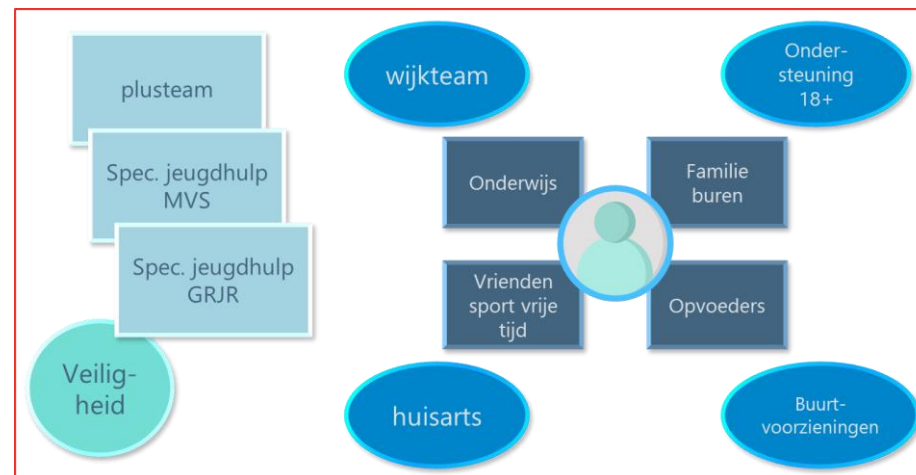
## 4. Van ambitie naar bouwstenen naar te kwantificeren interventies

### Houtskoolschets MVS jeugdmodel

Het nieuwe jeugdmodel voor de MVS gemeenten is een ontwikkelmodel. Het zal de komende periode steeds verder vorm en inhoud krijgen. Dat neemt niet weg dat de contouren van het model wel zijn bepaald. Deze zijn in onderstaande houtskoolschets weergegeven.

#### Bouwstenen

1. Wat gewoon kan doen we gewoon, wat anders moet doen we zo gewoon mogelijk
2. Een evenwichtige benadering van opgroeien en opvoeden
3. Benut positie onderwijs
4. Zelf hulpverleners is de opdracht van het wijkteam
5. Invoering plusteam op MVS niveau
6. POH jeugd in elke huisartsenpraktijk
7. Taakgerichte opdracht gespecialiseerde jeugdhulp



### Te kwantificeren interventies

Op basis van gesprekken met het projectteam en onze eigen kennis en ervaring zijn deze bouwstenen vertaald naar de volgende te kwantificeren interventies:

- I. **Verbinding jeugdhulp en onderwijs**
- II. **Inzet POH-ggz jeugd**
- III. **Wijk- en plusteam**
  - a) **Meer deskundigheid en capaciteit**
  - b) **Trajectregie**
  - c) **Normaliseren**
- IV. **Slimmer organiseren**
- V. **Alternatieve inkoop en bekostiging**

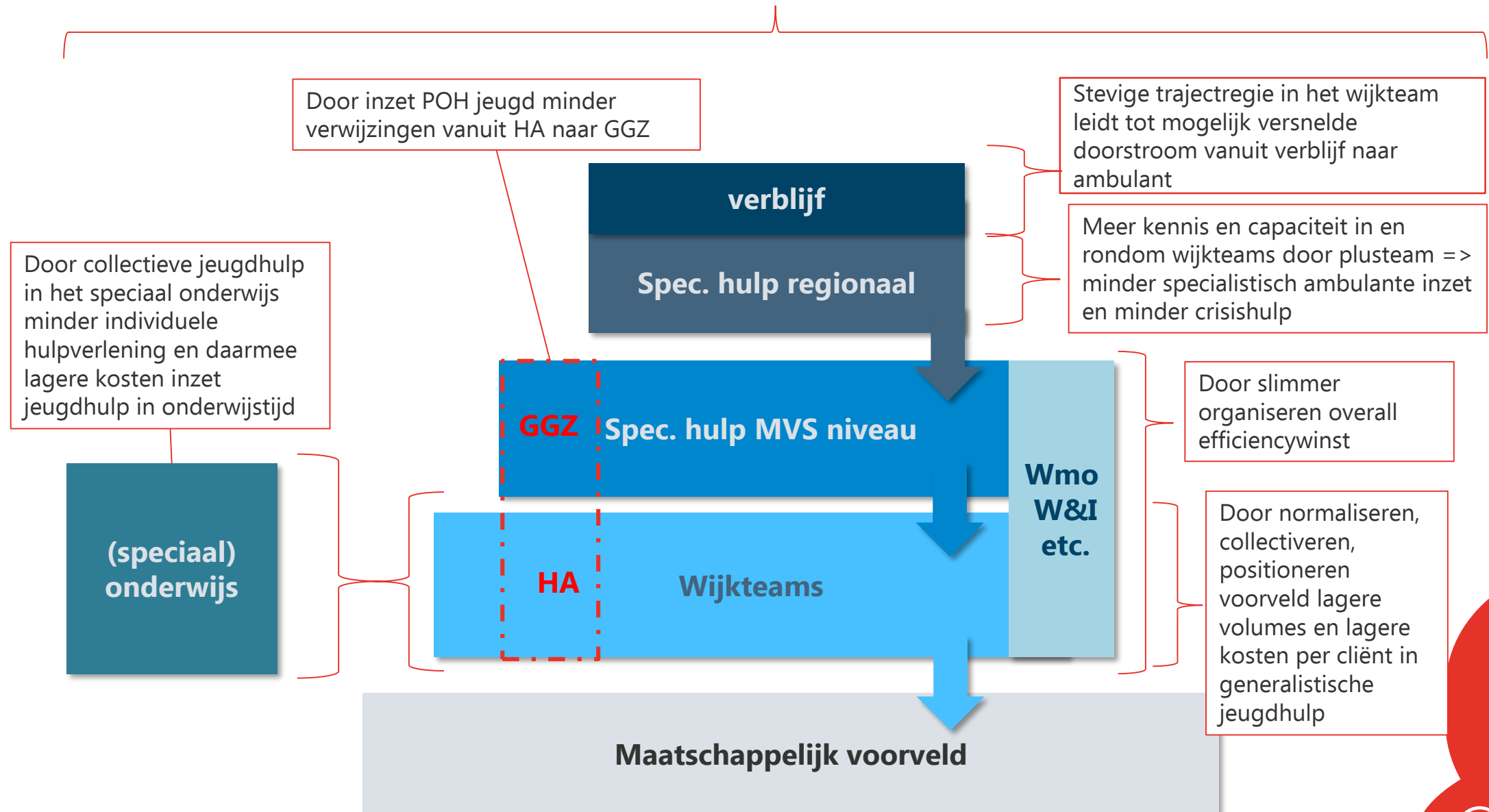
Op de volgende pagina's zijn de interventies en de beoogde effecten 'geplot' in het jeugdmodel en het jeugdzorglandschap.

### Kansrijke interventies, maar niet kwantificeerbaar

Per interventie zijn aanvullende maatregelen genoemd door het projectteam, maar deze bleken op basis van beschikbare data niet kwantificeerbaar. In de beschrijving per interventie worden deze genoemd.

## 5. Vier kwantificeerbare interventies en effecten

Lange termijn effect: minder recidief, doorbreken intergenerationele overdracht etc.



# I. Verbinding jeugdhulp en onderwijs (1/3)

## Beschrijving

Voor deze interventie hebben we ons vooral gericht op jeugdigen die gebruikt maakt van speciaal onderwijs. Een groot deel van deze groep leerlingen ontvangt jeugdhulp tijdens onderwijstijd. Op dit moment is dat veelal individueel georganiseerd. Het nieuwe jeugdmodel biedt kansen om deze zorg & ondersteuning slimmer en efficiënter te organiseren.

Waar het speciaal basisonderwijs betreft gaat het veelal om individuele begeleiding die collectief georganiseerd kan worden. Ingeval een groot deel van de jeugdigen een hulpvraag heeft is het mogelijk deze hulp collectief in de klas te bieden. Het gaat hier veelal om generalistische zorg. In het voortgezet speciaal onderwijs betreft het vooral ggz hulpvragen (buiten de les, individueel). Maar door de inzet van een vaste GZ-psycholoog c.q. basis psycholoog op school kan deze veel efficiënter ingezet worden (professional is productiever).

## Onderbouwing

Voor de onderbouwing van deze effecten hebben we gebruik gemaakt van data van het Kenniscentrum en onderzoeken naar de effecten van combinaties van onderwijs en zorg uitgevoerd door Kohnstamm Instituut, Berenschot, de gemeente Almere en pilots in de regio Holland Rijnland

Veronderstelde effect is dat door de gebundelde inzet van jeugdzorg in het speciaal onderwijs een bijdrage geleverd kan worden aan de kwaliteit van deze inzet (verbeterde aansluiting op onderwijs) en doelmatigheid (tegengaan versplinterde inzet van individuele ondersteuning). Een groot deel van deze jeugdhulp kan slimmer georganiseerd worden door een vast gezicht of vast team op school.

Onderzoek in Almere laat zien dat financiële baten vooral in het speciaal onderwijs te halen zijn. Daarom kiezen we ervoor deze interventie alleen door te rekenen voor de MVS jeugdigen op het speciaal onderwijs met de focus op cluster 3 en 4 leerlingen in speciaal onderwijs.

Onderstaande tabel geeft het aantal kinderen weer per gemeente in 2019.

INPUT: aantal kinderen per onderwijstype o.b.v. woonplaatsbeginsel in 2019	Maassluis	Vlaardingen	Schiedam
SBO	58	95	147
Cluster 3+4 SBO	19	63	69
Cluster 3+4 SVO	21	76	91
Totaal	98	234	307

Op basis van landelijke cijfers gaan we ervan uit dat 50-60% van alle jeugdigen op het SO een vorm van jeugdhulp ontvangt tijdens onderwijstijd (Kohnstamm, Berenschot). We verwachten dat een groot deel van deze jeugdhulp slimmer georganiseerd kan worden door een vast gezicht of team op de school. Een deel van deze zorg wordt al vanuit onderwijs georganiseerd en bekostigd, het andere deel vanuit jeugdzorg. Voor de doorrekening gaan we ervan uit dat deze verdeling 50/50 is. Over de precieze verdeling van kosten tussen zorg en onderwijs moet nader onderzoek worden gedaan, zodat deze raming aangescherpt kan worden. Laten in deze rapportage doen we daarvoor een suggestie.

## I. Verbinding jeugdhulp en onderwijs (2/3)

We gaan ervan uit dat 10-22,5% van deze huidige jeugdzorg niet gesubstitueerd kan worden:

- ouders die specifieke wensen hebben, en die vasthouden aan een 'eigen' hulpverlener en kiezen voor een PGB om dit te realiseren. Aantal jeugdigen met specifieke, individualistische vraag die niet geleverd kan worden door collectief aanbod dan wel generalistische psycholoog op school

De effecten van deze interventie worden in stappen gerealiseerd, omdat het niet waarschijnlijk is dat vanaf het eerste jaar al direct alle zorg gesubstitueerd kan worden van individueel naar collectief. Denk hierbij aan lopende trajecten die omwille van zorgcontinuïteit afgemaakt worden, verwijzingen via de huisarts, en zorg die via een PGB wordt geleverd.

INPUT: ingroeipad collectivering	2022	2023	2024	2025	2026	2027 e.v.
Scenario laag	25%	40%	55%	70%	85%	100%
Scenario hoog	25%	50%	75%	100%	100%	100%

Tevens veronderstellen we dat de collectivering van jeugdhulp op de school in eerste instantie een aanzuigende werking heeft (lagere drempel zorgt voor meer vragen) en dat het ook zal leiden tot een verschuiving van ondersteuning geboden door de school (o.b.v. onderwijsmiddelen) naar jeugdzorg bekostigde inzet. Dat effect zal zich vooral manifesteren aan het begin van het contract. Onderstaande tabel geeft onze aannames weer door de toepassing van factoren op de huidige volumes. De getallen zijn factoren, dus we verwachten dat in 2022 het aantal cliënten in het lage scenario factor 1,3 hoger zijn dan in 2021.

INPUT: aanzuigende werking	2022	2023	2024	2025	2026	2027 e.v.
Scenario laag	1,3	1,2	1,1	1,0	1,0	1,0
Scenario hoog	1,1	1,05	1,0	1,0	1,0	1,0

De collectieve voorziening die een deel van de individuele jeugdhulp moet gaan substitueren levert kosten op. Voor het speciaal basisonderwijs gaan we uit van een HBO-geschoolde SPH'er en voor het speciaal onderwijs cluster 3+4 (basis + voortgezet) een basispsycholoog.

Kosten hiervoor variëren van ca. 87-115 EURk per fte per jaar (prijsspeil 2019). De eerste uitkomsten uit de pilot in Holland Rijnland laat zien dat de caseload per fte ca. 30 cliënten is. Deze aanname handhaven we ook voor MVS.

Op basis van deze inputs zien we dat het financieel effect schommelt rond neutraal. In het lage scenario wordt er vanaf 2024 een positief effect geboekt, in het hoge scenario zorgt deze interventie voor licht hogere kosten t.o.v. het basisscenario. De belangrijkste reden dat deze interventie onder de huidige aannames geen tot een beperkt positief effect als uitkomst heeft, is de aanname dat momenteel 50% van de hulp wordt georganiseerd en bekostigd vanuit het onderwijs.

OUTPUT: financieel effect onderdeel I (excl. prijsindexatie, × EURk)	2022	2023	2024	2025	2026	2027 e.v.
Scenario laag	28	15	-20	-77	-93	-110
Scenario hoog	25	25	2	2	2	2

## I. Verbinding jeugdhulp en onderwijs (3/3)

Met deze interventie wordt die zorg overgeheveld naar de jeugdzorg. Echter, de voorkomen kosten zijn slechts 50% vanuit de jeugd. Dat weegt in dit scenario nipt op tegen het neerzetten van een collectieve voorziening. Ter illustratie: wanneer 100% van de huidige zorg bekostigd zou worden vanuit de jeugdhulp, dan loopt het positieve effect in het hoge scenario op tot bijna € 1 mln.

Het grootste positieve financiële effect wordt bereikt wanneer de individuele jeugdhulp aan de doelgroep jeugd met een beperking (ZIN) gesubstitueerd kan worden door een collectieve voorziening op school. Reden hiervoor is de relatief grote groep en de hoge kosten per unieke cliënt.

Deze interventie treedt onafhankelijk van het includeren van de wijkteams en/of verblijf in de opdracht op.

### Verskil tussen hoog en laag scenario

- Snelheid waarmee bestaande individuele ondersteuning kan worden gesubstitueerd naar collectieve inzet. Hangt sterk af van samenwerking met het regionaal samenwerkingsverband passend onderwijs en vooral de opstelling van ouders om een collectief aanbod te gebruiken voor hun kinderen.
- Aanzuigende werking, onder andere door substitutie van huidige inzet onderwijspersoneel door jeugdzorgprofessionals.

### Aanscherping raming mogelijk

De onderbouwing van de raming van deze interventie kan scherper. Op dit moment is bekend dat 50-60% van de leerlingen in het speciaal onderwijs een vorm van jeugdhulp ontvangt. Tegelijk is ook bekend dat

door de docenten in het onderwijs in en om de klas ondersteuning en begeleiding wordt geboden. Een meer scherp beeld van de soort en intensiteit van de geboden jeugdhulp in het onderwijs voor deze doelgroep ontstaat, door het in kaart brengen van jeugdzorggebruik van een groep van 10-15 leerlingen in een speciaal onderwijsinstelling in de subregio.

### Kansrijk, maar in deze fase onvoldoende hard voor kwantificering

In het jeugdmodel MVS is een aantal maatregelen opgenomen die kansrijk zijn, maar die in het kader van deze analyse niet kwantificeerbaar zijn:

- Interventies in het regulier onderwijs, bijvoorbeeld minder verwijzingen jeugdhulp vanuit regulier onderwijs a.g.v. o.a. versterken pedagogisch klimaat, draagkracht leerkrachten versterken, evenals kennis en kunde om lichte hulpvragen zelf op te pakken. Omdat wij niet beschikken over betrouwbare data over de effecten van deze interventie kunnen wij daar geen uitspraak over doen.
- Interventies gericht op 'thuiszitters' c.q. kinderen die een vorm van daghulp of dagbesteding krijgen. Pilots in Holland Rijnland laten zien dat een deel van de daghulp vervangen door collectief zorgaanbod op school (perceel D). Maar zolang SO voorzieningen vol zitten en er wachtlijsten zijn is het niet realistisch dat je deze verschuiving kunt realiseren. Wel aanbevelingen om hier met onderwijs over in gesprek te gaan, want in termen van financieel traject is het kansrijk; gemiddelde kosten per cliënt op jaarbasis ca. €14k. Zie ook (nog kleinschalig) ontwikkelingen waar daghulp en onderwijs gecombineerd worden en kosten ook verdeeld.

## II. Inzet POH-ggz jeugd (1/3)

### Beschrijving

In elke huisartsenpraktijk in de MVS gemeenten wordt een POH-ggz jeugd ingezet. De POH-ggz jeugd ondersteunt de huisarts in de zorg voor kinderen en jongeren van 0 tot 21 jaar, en wordt ingezet voor probleem- en vraagverheldering, laagdrempelige, direct toegankelijke advisering en ondersteuning bij opvoedingsvragen en kortdurende (probleemgerichte) begeleiding en behandeling. Door de integrale vraagverheldering is een eventuele verwijzing gericht. Hierbij is de focus vooral op ggz-problematiek, waarbij normaliter wordt doorverwezen naar de basis- of specialistische GGZ.

### Onderbouwing

Hoe krijgt dit effect vorm in de praktijk? Verschillende 'verschuivingen':

1. Lichtere verwijzingen: minder verwijzing naar basis-GGZ omdat POH-J de hulpvraag zelf oplost.
2. Lichtere verwijzingen: minder verwijzing naar (hoog-)specialistische GGZ
3. In plaats van verwijzing naar GGZ vanuit POH, verwijzing naar wijkteam
4. Hulpvraag opgelost na een gesprek, geen verwijzing (normaliseren)
5. POH-jeugd diagnosticeert zelf: diagnostiek door aanbieder vervalt.

Op basis van inventarisatie van het NJI naar praktijkervaringen in het land:

- De huisartsenpraktijk is laagdrempelig en dicht bij huis. Ouders en kinderen kunnen in het algemeen snel terecht bij een jeugdprofessional bij de huisarts.
- Een beter aanbod voor lichte en kortdurende hulp aan ouders en kinderen, met meer aandacht voor alledaagse vragen over

opvoeden, ontwikkeling en preventie.

- De vragen en beginnende problemen bij een kind en gezin worden niet onnodig geproblematiseerd.
- Inzet van POH-Jeugd bij de huisarts draagt bij aan een betere inschatting van wat er aan de hand is in het gezin en wat het gezin nodig heeft.
- Na de hulp door een jeugdprofessional bij de huisarts blijven ouders en kinderen patiënt bij de huisarts. Als een gezin na een tijd weer vragen of zorgen heeft, kan de huisarts opnieuw naar deze professional verwijzen. Dit waarborgt het nazorgtraject.

Verschillende pilots in het land hebben laten zien dat de komst van POH-ggz jeugd leidt tot minder doorverwijzingen. Dat POH-J'er groot deel van de hulpvragen eigenstandig op kan pakken, dat dit lichte en kortdurende inzet betreft. Uitgaande van een stevig specialistisch profiel van de POH jeugd; GZ-psycholoog (WO+ opgeleid).

We hebben voor de berekening een selectie van pilots gemaakt waar gedegen evaluatie onder ligt. Vormt basis voor laag en hoog scenario. Let op: geen gedegen nulmeting uitgevoerd in eerdere evaluaties. Er is enkele gekeken naar de cases die bij de POH-J'er langskwamen. We weten niet of dat ook 100% van de cases zijn die voorheen bij de huisarts kwamen, omdat meeste modellen uitgaan van eerst naar huisarts en bij psychosociale vragen doorverwijzing naar POH-J'er door de huisarts en geen rechtstreekste lijn.

## II. Inzet POH-ggz jeugd (2/3)

INPUT: aantal kinderen verwezen vanuit de huisarts in 2019	Maassluis	Vlaardingen	Schiedam
Huisarts > perceel 2 B-GGZ	41	181	219
Huisarts > perceel E S-GGZ	148	275	270
Totaal	188	456	489

Uitgangspunt voor de analyse is de verwijfsstroom die op dit moment (basisscenario, gebaseerd op 2019) via de huisarts verloopt, gedeeltelijk wordt afgebogen naar de POH-jeugd-medewerker. In bovenstaande tabel is per gemeente het aantal verwijzingen door de huisarts opgenomen.

Daarbij gaan we uit van een ingroeipad wat betreft de realisatie van de beoogde verschuiving en de afname van het aantal verwijzingen naar de basis- en de specialistische GGZ. Omdat het niet waarschijnlijk is dat de POH-ggz jeugd direct een volledige caseload heeft, en dat alle huisartsen in de drie gemeenten ontvankelijk zijn om cliënten door te geleiden naar de POH-ggz jeugd. Er is tijd nodig om ingebed te raken in het zorg- en ondersteuningsnetwerk en samenwerkingsrelaties met professionals op te bouwen.

INPUT: HA>POH-J scenario laag	2022	2023	2024	2025	2026	2027 e.v.
Basis-GGZ (perceel 2)	21%	43%	64%	85%	85%	85%
Specialistische GGZ (perceel E)	18%	35%	53%	70%	70%	70%

INPUT: HA>POH-J scenario hoog	2022	2023	2024	2025	2026	2027 e.v.
Basis-GGZ (perceel 2)	25%	50%	75%	100%	100%	100%
Specialistische GGZ (perceel E)	25%	50%	75%	100%	100%	100%

We veronderstellen ook dat een deel van de zorg niet gesubstitueerd wordt. De omgeleide zorg landt bij de POH-ggz-jeugd-medewerker (doet behandeling zelf), wordt doorverwezen maar dan door de POH-jeugd-medewerker naar zorginstellingen (lokaal of regionaal) of het wijkteam. Nog een deel wordt genormaliseerd; geen verwijzing door de POH-jeugd-medewerker maar vraag is opgelost na een gesprek.

De kosten van een POH-ggz jeugd-medewerker schatten we in op ca. 145 EURk (WO+ opleidingsniveau, salariskosten plus overhead op prijspeil 2019), met een caseload van gemiddeld 91 cliënten per fte per jaar (o.b.v. een mix lichte-complexere vragen, gebaseerd op onderzoek van Accare, Molendrift en Karakter uit 2019).

Het grootste financiële effect wordt bereikt bij de afbuiging van de verwijfslijn naar perceel E, ofwel de specialistische jeugd-ggz. Onder de huidige aannames leidt deze interventie in beide scenario's tot een positieve uitkomst.

OUTPUT: financieel effect onderdeel II (excl. prijsindexatie, x EURk)	2022	2023	2024	2025	2026	2027 e.v.
Scenario laag	-120	-241	-361	-482	-482	-482
Scenario hoog	-303	-606	-909	-1.212	-1.212	-1.212

## II. Inzet POH-ggz jeugd (3/3)

### **Verschil tussen hoog en laag scenario**

Het verschil tussen het hoge en lage scenario wordt bepaald door de mate waarin het lukt om binnen een periode van zes jaar de randvoorwaarden voor het kunnen verzilveren van deze opbrengsten op orde zijn. Deze randvoorwaarden zijn:

- De mate waarin binnen alle huisartsenpraktijken in drie gemeenten een POH-ggz jeugd actief is
- De POH-ggz jeugd heeft een eigenstandige positie binnen de huisartsenpraktijk; ouders kunnen direct aankloppen bij de POH-ggz jeugd-medewerker.
- Deskundigheid van de POH-ggz jeugd, deze beschikt over een specialistisch profiel; GGZ-achtergrond.

### III. Wijkteam en plusteam

Het jeugdmodel voorziet in een versterking van de positie en het vergroten van de opdracht van de lokale teams in de drie gemeenten. Onder de noemer 'versterking wijk- en plusteams' hebben wij drie concrete interventies uitgewerkt die worden verbonden aan de lokale wijkteams in de drie gemeenten en aan een zogenoemd plusteam dat op subregionaal niveau actief is, en in een flexibele ring rondom de wijkteams werkt.

Drie interventies werken we uit:

1. Versterken van de kennis en capaciteit van de wijkteams met onder meer de vorming van een plusteam.
2. Versterken van de opdracht gericht op trajectregie door de wijkteams, en dan vooral op het versnellen van de uitstroom vanuit verblijfszorg naar vormen van intensief ambulante ondersteuning.
3. Normaliseren van de jeugdhulp door in te zetten op activeren van het voorveld, bieden van collectieve voorzieningen en stevige toegangsfunctie tot professionele jeugdhulp

De effecten van deze drie interventies hebben wij apart berekend, maar scharen wij onder het geheel van 'wijk- en plusteam' omdat deze teams een cruciale en grote rol spelen in het verzilveren van deze effecten.

## IIIa. Wijkteam en plusteam: meer deskundigheid en capaciteit (1/2)

### Beschrijving

De wijkteams worden aangevuld met een plusteam dat voorziet – op het niveau van de subregio MVS – in specialistische deskundigheid en capaciteit. Het wijkteam i.c.m. het plusteam hebben in het jeugdmodel MVS de opdracht om tenminste 80% van de binnenkomende hulpvragen zelfstandig op te pakken. Dat betekent onder meer dat het wijkteam de expertise en capaciteit in huis heeft om snel, laagdrempelig een breed pallet aan ambulante vormen van jeugdzorg aan te bieden. Waaronder vormen van intensieve ambulante jeugdhulp.

Het plusteam is de flexibele schil van specialisten op MVS-niveau. Het bestaat uit een team van specialistische jeugdzorgprofessionals (GZ-psycholoog, gedragswetenschappers, orthopedagogen etc.), waardoor het mogelijk wordt om:

- Specialist als module 'in te vliegen' in een lokaal wijkteam-traject i.p.v. overdracht en starten van volledig nieuw traject. Het plusteam heeft daarmee geen eigenstandige caseload, maar werkt altijd aansluitend op wijkteam.
- Intensief ambulante zorgvormen te organiseren in de wijk, waardoor sneller kan worden afgeschaald vanuit verblijf.
- Capaciteit op- en afschalen en snellere inzet van benodigde deskundigheid.

### Onderbouwing

Utrecht, uitvoering buurt- en @xtra-teams Daar is het gelukt binnen vier jaar het aantal verwijzingen naar specialistische jeugdzorg te verminderen met meer dan 20%.

Versterken van het wijkteam – i.c.m. deskundigheid plusteam – maakt het mogelijk om intensief ambulante ondersteuning direct in te zetten als substituut van onder meer de huidige regionale specialistische GGZ en intensief ambulante begeleiding (huidige perceel E); het is daarmee niet meer nodig om cliënten te verwijzen naar derden c.q. specialistische zorgaanbieders.

INPUT: aantal kinderen verwezen vanuit het wijkteam in 2019	Maassluis	Vlaardingen	Schiedam
Wijkteam > perceel E S-GGZ	75	202	153

In de huidige situatie zijn er wachtlijsten voor specialistische zorg, waardoor o.a. overbruggingszorg ingezet moet worden en trajecten langer duren dan wanneer de doorstroom beter zou zijn. Door het te lang uitblijven van passende zorg is de kans groot dat de hulpvraag escaleert en uiteindelijk zwaarder traject nodig is, dan wanneer direct de juiste zorg was ingezet. Sneller inzet van juiste zorg – en ook van intensievere specialistische zorg leidt naar verwachting tot minder escalatie en daarmee tot minder inzet van crisishulp.

Substitutie perceel E (wijkteamverwijzing); dit eerste effect ziet op de ombuiging van de verwijzing vanuit het wijkteam van de regionale S-GGZ naar het plusteam. In het laag en hoog scenario houden we rekening met een ingroei-pad in de tijd, zie onderstaande tabel.

INPUT: deel S-GGZ > plusteam	2022	2023	2024	2025	2026	2027 e.v.
Scenario laag	-	5%	10%	15%	15%	15%
Scenario hoog	10%	15%	20%	25%	25%	25%

### IIIa. Wijkteam en plusteam: meer deskundigheid en capaciteit (2/2)

Het tweede effect betreft een verlaging van de crisiskosten. We veronderstellen dat deze interventie tot gevolg heeft dat cliënten sneller en passender worden geholpen, omdat ze niet op de wachtlijst hoeven voor specialistische zorg regionaal. Ook voor dit effect gaan we uit van een ingroeitrajec, waarbij in het scenario hoog een maximaal effect optreedt van 10% kostenreductie in 2025.

INPUT: minder crisiskosten	2022	2023	2024	2025	2026	2027 e.v.
Scenario laag	-	-	2,5%	5%	5%	5%
Scenario hoog	-	3,3%	6,7%	10%	10%	10%

Door vertaald naar een financieel effect zien we dat het maximale financieel effect van deze interventie bijna 0,5 mln. euro is. In het scenario laag halveert dat financieel effect. Wederom heeft de substitutie van perceel E naar het plusteam het grootste financiële effect. Onder de huidige aannames is de business case in beide scenario's positief.

OUTPUT: financieel effect onderdeel IIIa (excl. prijsindexatie, × EURk)	2022	2023	2024	2025	2026	2027 e.v.
Scenario laag	-	-64	-172	-279	-279	-279
Scenario hoog	-128	-250	-373	-495	-495	-495

#### Kosten plusteam, meerkosten wijkteam

De deskundigheid van het plusteam veronderstellen we WO-WO+-niveau, met een mix aan professionals: **pedagoog**, **orthopedagoog**, **basispsycholoog** en een **GZ-psycholoog**. Per fte per jaar zijn de kosten

van deze professionals 118 EURk (prijspeil 2019). De verwachte caseload is 100 cliënten per fte per jaar. We bevelen aan om deze aanname nader te toetsen zodra de contouren van het plusteam scherper zijn.

#### Verskil tussen scenario hoog en laag

- Positionering van de teams en wel/geen onderdeel opdracht. **Effecten en snelheid van optreden schatten wij beduidend lager in bij een *stand alone* positie van wijkteam en plusteam; leidt tot ingroeitijd en kosten, inclusief langere lijnen en 'eiland-gedrag' en taakafbakening i.p.v. vloeiende lijnen en samenwerking**
- In het hoog scenario zijn de wijk- en plusteam onderdeel van de opdracht, met als gevolg dat het wijk- en plusteam concept op uniforme wijze kan worden toegepast in MVS-gemeenten en de lijnen tussen de verschillende professionals korter en vloeiender zijn.
- Effecten treden eerder op door 'gebundelde' inzet wijk- en plusteam
- Huidige samenstelling van wijkteams, met daardoor meer doorverwijzing naar plusteam en daarmee extra verwijzing en (te) grote caseload plusteam

#### Randvoorwaarden optreden effect

- Omvang teams. Door toename van case- en workload (meerdere functies in wijkteam)
- Deskundigheidsmix en andere competenties voor normaliseringopgave. Beschikbaarheid specialisten gezien krappe arbeidsmarkt en met name schaarste op gebied van GGZ specialisten.

## IIIb. Wijkteam en plusteam: trajectregie (1/2)

### Beschrijving

Een ander belangrijk instrument en verantwoordelijkheid van het team in het model is trajectregie. **Alleen in scenario 3 (inclusief verblijf).** Ingeval van integrale opdracht inclusief verblijf, bestaat de mogelijkheid voor de opdrachtnemer om stevig te sturen op trajectzorg. Nu is er door wachtlijsten, overdrachtsmomenten en een knip tussen regionale en lokaal ingekochte zorg, beperkte mogelijkheden om te sturen op een traject. Met als gevolg dat jeugdigen regelmatig langer in een verblijfsvoorziening zitten dan op basis van hun hulpvraag nodig is. **Door tijdig – bij de start van verblijf – het vervolgperspectief van een jeugdige in beeld te brengen, kan direct geanticipeerd worden op een vervolgplek.**

### Scope

Voor de analyse van de effecten van trajectregie zijn de volgende verblijfssoorten bekeken:

- **De residentiele voorzieningen en klinische GGZ. Niet pleegzorg, gezinshuizen etc. ook niet LVB groep die tegen WLZ aan schurkt.**
- **Alleen kijken naar perceel B opname, en daarbinnen naar de verwijzingen vanuit de wijkteams. Op verwijzingen van de GI is weinig invloed.**

### Onderbouwing

**Effect: kortere doorlooptijd van verblijf en daarmee lagere kosten. En door specialistische hulp dichtbij het gezin te organiseren, meer mogelijkheden om zorg ambulant in te zetten.**

Beïnvloedbaarheid van de verblijfsplekken die door GI worden geïndiceerd is beperkt. We veronderstellen dat het effect vooral optreedt op deel van de cliëntpopulatie die via de verwijzlijn van de wijkteams in verblijf komen; daar zitten de

beïnvloedingsmogelijkheden.

We voorzien een ingroeipad. Door schaarste aan GGZ specialisten is het op korte termijn niet realistisch om klinische verblijfsduur flink in te korten en te substitueren naar ambulante, intensieve inzet. Opbouw plusteam, en ontwikkeling alternatief aanbod kost tijd. Bij voorkeur een opdrachtnemer die al innovatieve producten ontwikkeld heeft.

INPUT: aantal kinderen verwezen vanuit het wijkteam in 2019	Maassluis	Vlaardingen	Schiedam
Wijkteam > perceel B Opname	10	14	27

Zolang aanbieders nog steeds veel bedden hebben is dit niet direct goedkoper. Daarbij worden baten van goedkoper ambulant traject grotendeels teniet gedaan door frictiekosten van de afbouw etc.

INPUT: lagere kosten perceel B	2022	2023	2024	2025	2026	2027 e.v.
Scenario laag	-	-	-	1%	1,5%	2%
Scenario hoog	-	-	-	2%	3,5%	5%

In jaar 4 verwachten we een klein effect van verkorte doorlooptijden. De grootste winst verwachten we na 5-6 jaar. **Mede door de langlopende frictiekosten afbouw bestaande capaciteit en de door de blijvende noodzaak van inzet van langdurige, specialistische ambulante ondersteuning is het financieel effect van deze interventie beperkt tot ca.150.000 euro vanaf 2027.**

OUTPUT: financieel effect onderdeel IIIb (excl. prijsindexatie, x EURk)	2022	2023	2024	2025	2026	2027 e.v.
Scenario laag	-	-	-	-29	-44	-59
Scenario hoog	-	-	-	-59	-103	-147

## IIIb. Wijkteam en plusteam: trajectregie (2/2)

### Vershil tussen hoog en laag scenario

Mate waarin het lukt een oplossing te vinden voor transformatievraagstuk waarmee aanbieders van verblijfszorg mee te maken krijgen door verminderde instroom. Heeft tevens te maken met schaal van MVS. Veel verblijfsaanbieders zijn bovenregionaal georganiseerd. **Zolang andere gemeenten / regio's nog bedden blijven inkopen is het erg moeilijk om tot een volledig getransformeerd aanbod te komen.**

Het scenario hoog treedt verder op als opdrachtnemer een selectief opnamebeleid voert, als actief ingezet wordt op de ontwikkeling van ambulante alternatieven, als stevig gestuurd wordt op zo snel mogelijk weer afschalen; **verblijf als module in een vooral ambulant en gezin georiënteerd traject.**

## IIIc. Wijkteam en plusteam: normaliseren (1/2)

### Beschrijving

Veel lichte opvoed- en opgroevraagstukken worden in de jeugdhulp opgepakt, terwijl vraagtekens gesteld kunnen worden of hier wel daadwerkelijk sprake is van een jeugdhulpvraag, en zo ja of al deze vragen een eigenstandig individueel traject vragen. Het wijkteam heeft de opdracht om de normaliseringsopgave in de praktijk te brengen. Het wijkteam onderhoudt daartoe een actieve relatie met diverse organisaties in het voorveld die een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan preventie en vormen van collectieve vormen van activering en begeleiding van jeugdigen.

Op hoofdlijnen drie interventies:

- Stevigere toegangspoort tot de jeugdhulp: enerzijds door intake te verstevigen met brede blik op oplossingen die ook buiten het domein van de jeugdhulp kunnen liggen; zoals sporten met eventueel extra begeleiding. Ondersteund door een verordening van gemeenten waar zij de juridische scope van de jeugdhulp duidelijk definiëren
- Meer inzet collectieve voorzieningen i.p.v. individuele arrangementen.
- Activeren en actief inzetten van organisaties en netwerken in het voorveld (waaronder vrijwilligersorganisaties, welzijn), met aanbod dat voorziet in compensatie van lichte jeugdhulp- en opvoedvraagstukken.

### Onderbouwing

Weinig onderbouwing in literatuur. Er zijn veelbelovende praktijkvoorbeelden, maar wel nog op kleine schaal en beperkte ervaringscijfers.

Tom in de Buurt heeft in de Rijnstreek aangetoond dat het includeren van welzijn in de opdracht ondersteuning (Wmo) leidt tot een verschuiving van individuele naar collectieve voorzieningen en dat daarmee meerdere trajecten konden worden aangeboden binnen het beschikbare budget.

Fijnmazige, laagdrempelige organisatie van wijk-/buurteams leidt tot natuurlijke verbinding met voorveld en ouders, daardoor verminderde instroom. Beoogde effect is dat minder cliënten instromen en gebruik maken van professionele jeugdzorg (volume-effect); en een verschuiving van individuele ondersteuning naar collectieve vormen van lichte ondersteuning.

Deel van de zorg die nu door het wijkteam wordt geleverd is formeel geen jeugdhulp en wordt niet meer binnen scope jeugdhulp opgelost maar in het maatschappelijk voorveld (sport en verenigingsleven), door ouders zelf, of het onderwijs. We kwantificeren dit effect door een procentuele afslag op het kosten van de lokaal gecontracteerde zorg.

Tegelijkertijd ook aanzuigende werking van het dichtbij organiseren van hoogwaardige jeugdhulp. Beide effecten heffen elkaar de eerste jaren op. Waarschijnlijk is pas aan het einde van de eerste contractperiode een licht positief effect zichtbaar. Daarom nemen we alleen in het hoge scenario vanaf 2024 een afname van 2,5% op voor de lokaal georganiseerde jeugdhulp (afname aantal cliënten). In het lage scenario veronderstellen we geen effect in de eerste vier jaar van de uitvoering.

### IIIc. Wijkteam en plusteam: normaliseren (2/2)

INPUT: afname cliënten lokaal	2022	2023	2024	2025	2026	2027 e.v.
Scenario laag	-	-	-	-	2,5%	5%
Scenario hoog	-	-	2,5%	5%	7,5%	10%

Vanaf 2026 voorzien we een potentieel significant effect op het aantal cliënten dat instroomt in de professionele, lichte jeugdzorg. Olopend tot 10% vanaf 2027.

Uitgedrukt in een financieel effect verwachten wij in het scenario hoog een effect van bijna 0,5 mln. euro in 2024, olopend tot 1,9 mln. in 2027.

OUTPUT: financieel effect onderdeel IIIc IN SCENARIO 2 (excl. prijsindexatie, × EURk)	2022	2023	2024	2025	2026	2027 e.v.
Scenario laag	-	-	-	-	-469	-937
Scenario hoog	-	-	-469	-937	-1.406	-1.875

Financieel effect is eerste jaren neutraal. De reden dat we in deze berekening uitgaan van dergelijke lange termijn effect heeft te maken met het doorbreken van hardnekkige patronen in de manier waarop jeugdzorg wordt ingezet en de dialoog die dit vergt met ouders, zorgprofessionals en bijvoorbeeld onderwijsprofessionals. Op basis van praktijkvoorbeelden stellen we vast dat dit ten minste vier jaar tijd kost, maar dat de potentiële inderdieneffecten er zeker zijn.

De snelheid van optreden van dit 'normaliserings-effect' kan groter worden als wordt gekozen voor een taakstellende inzet op deze interventie. Wij achten een taakstellende opdracht van 10% vanaf het vierde jaar van de uitvoering realistisch voor een opdrachtnemer.

#### Vershil tussen scenario hoog en laag

De effecten van het scenario hoog treden op als binnen de eerste 1-4 jaar van de uitvoering van de opdracht de volgende factoren die versnellend werken op een normaliseringsproces gerealiseerd worden:

- vroegtijdig aangaan van de dialoog met ouders, onderwijsprofessionals en zorgprofessionals (huisartsen) over het belang en de waarde van normalisering en demedicalisering voor de ontwikkeling van het kind en het behoud van een duurzame vorm van jeugdzorg
- Maatschappelijk voorveld op orde brengen .
- Niet bezuinigd op preventie in MVS-gemeenten
- Scope jeugdhulp juridisch definiëren en hier kiezen voor heldere afbakening wanneer iets jeugdhulp betreft.

## IV. Slimmer organiseren (1/2)

### Beschrijving

Het anders organiseren van de jeugdhulp; meer onder directe aansturing van de MVS-gemeenten, en gebundeld in één opdracht, maakt het mogelijk om de zorg en ondersteuning efficiënter te organiseren.

Huidige situatie kent aantal knelpunten:

- Hoge administratieve last, met name door complexiteit arrangementenmodel, en onderliggende ICT
- Beschikkingenproces zorg tijdens onderwijstijd

Door in te zetten op vereenvoudigingen in de toegang/toeleiding, minder overdracht en doorverwijzingen, vereenvoudigde registratie (bijv. 2-3 keer per jaar registraties uitvoeren gedurende een week, i.p.v. doorlopend), minder beschikken

### Onderbouwing

Bronnen: onderzoeken naar administratieve lasten in de jeugdzorg (ontregel de zorg/VWS)

We kiezen ervoor de verschillende elementen niet apart door te rekenen, maar samen te pakken onder één noemer; efficiencywinst. Deze treedt op als percentage afslag over de hele scope van het jeugdmodel, en varieert in absolute zin afhankelijk van de omvang van de opdracht. Het ingroepad is in beide varianten gelijk en is in onderstaande tabel weergegeven.

INPUT netto afslag op opdracht	2022	2023	2024	2025	2026	2027 e.v.
Scenario laag	-2,5%	-	1%	2%	2%	2%
Scenario hoog	-2%	1%	1,5%	2,5%	3%	3%

We veronderstellen dat de opdrachtgever in het eerste jaar moet investeren in het opstapen van een nieuwe organisatie en nieuwe werkwijzen. Daarom staan in 2022 negatieve percentages.

De omvang van het financiële effect hangt af van de scope van de opdracht; hoe groter de scope, hoe positiever de business case is in absolute zin. De grondslag voor deze interventie is het bedrag dat in het eerste contractjaar staat voor de uitvoering (gebaseerd op de uitgaven 2019, zonder inverdieneffecten). In onderstaande tabel zijn de financiële effecten opgenomen van slimmer organiseren binnen een opdracht met de breedste scope. **In het scenario hoog achten we een reductie van kosten realistisch tot 1,7 miljoen euro vanaf 2026. Daarbij ons advies om die 'winst' taakstellend mee te geven aan de opdrachtnemer.**

OUTPUT: financieel effect onderdeel IV IN SCENARIO 4 (excl. prijsindexatie, × EURk)	2022	2023	2024	2025	2026	2027 e.v.
Scenario laag	1.412	-	-565	-1.130	-1.130	-1.130
Scenario hoog	1.130	-565	-847	-1.412	-1.694	-1.694

### Verskil tussen scenario hoog en laag

Versnellers/belemmeringen: scope van de opdracht, ruimte bieden aan opdrachtnemer, **interne registratie opdrachtnemer (onderlinge verrekeningen)**

## IV. Slimmer organiseren (2/2)

**Kans: integrale multi-problemaanpak ter voorkoming van stapeling van zorgproducten**

Stapeling tussen verschillende producten op huishoudenniveau a.g.v. onvoldoende afstemming en verschillende financieringsstromen W&I, Wmo en Jeugd.

Op basis van de startfoto en data van huidig gebruik van voorzieningen in het sociaal domein, zagen we dat een aanzienlijk groep inwoners van de MVS-gemeenten gebruik maakt van 5-6 of meer voorzieningen binnen een gezin of huishouden. Doorbreken van deze stapeling is kansrijk, echter ontbreekt de data voor een gerichte doorrekening.

## V. Alternatieve inkoop en bekostiging

### Arrangementenmodel

Sinds 2018 wordt de indicering en bekostiging van de jeugdzorg die lokaal en regionaal wordt ingekocht gereguleerd aan de hand van het arrangementenmodel. Voor de percelen 1 t/m 3 en A t/m F wordt gewerkt met arrangementen, waarmee het mogelijk wordt de behoefte van een cliënt te verbinden aan een mix van producten en diensten en een daarop gebaseerde prijs/tarief.

Op basis van de aangeleverde data over de uitgaven voor de lokaal en regionaal ingekochte jeugdzorg stellen we het volgende vast:

- Lokaal: in 2019 zijn de kosten **per unieke cliënt** met 60% toegenomen t.o.v. 2017
- Regionaal: in 2019 zijn de kosten per unieke cliënt met 20% toegenomen t.o.v. 2017

Daarin hebben we geen rekening gehouden met indexatiecorrecties; dit betreft dus een puur prijseffect.

Het aantal beschikking en unieke cliënten laat minimale variatie zien in de tijd. Daardoor levert het de gemeente in 2019 een kostenverhoging op die grofweg gelijk zijn aan de bovengenoemde percentages. Over de onderverdeling naar percelen (bijv. of zich de stijging voordoet in bepaalde arrangementen) is op dit moment geen informatie beschikbaar. Hetzelfde geldt voor eventuele verschillen tussen de gemeenten.

Tevens constateren we dat de gemiddelde kosten (excl. prijsindexatie) **per beschikking** zijn toegenomen:

- Lokaal: + 75% in 2019 t.o.v. 2017
- Regionaal: + 25% in 2019 t.o.v. 2017

Dit duidt erop dat het in 2018 geïntroduceerde arrangementenmodel mogelijk:

- de intensiteit per traject heeft verhoogd, en/of;
- de duur per traject heeft verlengd, en/of;
- gemiddeld zwaardere zorg per cliënt (*upcoding*) heeft geleverd.

Onderstaande tabel geeft weer hoe de kosten van jeugdhulp die sinds 2018 worden ingekocht via het arrangementenmodel zich per gemeente heeft ontwikkeld. Hierbij is 2018\* buiten beschouwing gelaten, omdat het een overgangsjaar betreft (invoering arrangementenmodel) en daardoor geen representatieve cijfers weergeeft.

Ontwikkeling uitgaven jeugdzorg regionaal en landelijk (x € 1 mln.)	2015	2016	2017	2018*	2019
Maassluis	4,2	4,2	4,2		5,4
Vlaardingen	12,7	12,1	12,4		15,2
Schiedam	12,7	13,8	13,2		15,6
<b>Totaal MVS regionaal en landelijk</b>	<b>29,7</b>	<b>30,2</b>	<b>29,8</b>		<b>36,2</b>

Ontwikkeling uitgaven jeugdzorg lokaal (x € 1 mln.)	2015	2016	2017	2018*	2019
Maassluis			0,8		1,6
Vlaardingen			2,7		3,9
Schiedam			2,6		4,0
<b>Totaal MVS lokaal</b>			<b>6,2</b>		<b>9,5</b>

<b>Totaal MVS jeugdzorg sinds 2018 via arrangementen ingekocht</b>			36,0		45,7
--	--	--	------	--	------

Er is nader onderzoek nodig naar de rol van het arrangementenmodel in de kostenstijging, en in hoeverre het nieuwe jeugdmodel deze kostenstijging terug kan draaien.

## 6. Effect includeren wijkteams in de opdracht

Krachtige kern als basis. En randvoorwaardelijk voor optreden van groot deel van de voorgaande effecten

Regierol wijkteam:

- In instroom en daarmee in het realiseren van de normaliseringsopgave
- In het met ondersteuning van plusteam bieden van hulp en ondersteuning aan 80% van de cliënten die binnenkomen via het wijkteam
- In het sturen op trajecten en tijdig afschalen van zware hulpvormen, waaronder verblijf

We gaan ervan uit dat in een scenario waar het wijkteam niet wordt meegenomen in de opdracht, de effecten van de interventies 3 en 4 tot maximaal het lage scenario kan worden behaald:

- IIIa. Wijkteam en plusteam: meer deskundigheid en capaciteit > scenario laag
- IIIb. Wijkteam en plusteam: trajectregie > scenario laag
- IIIc. Wijkteam en plusteam: normaliseren > scenario laag
- IV. Slimmer organiseren: vervalt

Reden hiervoor is: meer overdrachtsmomenten, minder mogelijkheden tot integrale zorg, minder centrale regie.

Als we dat doorrekenen dan leidt dat tot een verlies aan potentiële besparing in 2027 tot ca. 0,9 mln. euro. Dat hebben we berekend door het verschil te nemen tussen scenario 1 en 2, en daarvan het verschil tussen het basisscenario en het hoge scenario in 2027 (zijnde 3,6 mln. versus 4,5 mln. euro, excl. prijsindexatie). Zie ook de bijlagen.

## 7. Effect includeren verblijf in de opdracht

Verschil ziet met name op het samenhangend effect van interventies trajectregie, vergroten deskundigheid en capaciteit van wijk/plusteam en slimmer organiseren

versus 3,7 mln. euro, excl. prijsindexatie). Zie ook de bijlagen.

- Ingeval verblijf bij de GRJR blijft beperkt invloed op afschalen van zorg. Op moment van afgeven arrangement hebben wijkteams beperkt zicht op verblijfstraject en weinig sturingsmogelijkheden.
- De trajectregierol bij het wijkteam maakt de afschaling van verblijf mogelijk. Het plusteam biedt de mogelijkheid om intensieve ambulante hulp in de wijk te organiseren waardoor het mogelijk wordt om sneller af te schalen uit verblijf. Daarmee is deze interventie randvoorwaardelijk voor het optreden van dit effect (geen op zichzelf staand financieel effect, maar draagt bij aan effect van 3)
- Bij grotere scope, meer mogelijkheden om de zorg en ondersteuning slimmer, meer integraal, en *lean* te organiseren. Minder overdrachtmomenten, administratief luwer beschikkingenproces.

We gaan ervan uit dat in een scenario waar het verblijf niet wordt meegenomen in de opdracht, de effecten van de interventies 3 en 4 tot maximaal het lage scenario kan worden behaald:

- IIIb. Wijkteam en plusteam: trajectregie > vervalt
- IV. Slimmer organiseren > scenario laag, en een volume effect (kleinere scope is lager potentieel inverdieneffect)

Als we dat doorrekenen dan leidt dat tot een verlies aan potentiële besparing in 2027 van ca. 0,1 mln. euro. Dat hebben we berekend door het verschil te nemen tussen scenario 1 en 3, en daarvan het verschil tussen het basisscenario en het hoge scenario in 2027 (zijnde 3,6 mln.

## 8. Financiële bandbreedte opdracht – scenario 4 (1/2)

Basisscenario	eenheid	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
<b>MVS. Totale kosten jeugd excl. uitvoerkosten</b>	<b>EURk</b>	<b>56.480</b>	<b>58.082</b>	<b>59.718</b>	<b>60.913</b>	<b>62.131</b>	<b>63.374</b>	<b>64.641</b>	<b>65.934</b>	<b>67.253</b>
<b>Scenario laag</b>	<b>eenheid</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
<b>MVS. Scenario laag</b>	<b>EURk</b>	<b>56.480</b>	<b>58.082</b>	<b>59.718</b>	<b>62.336</b>	<b>61.813</b>	<b>62.145</b>	<b>62.430</b>	<b>63.120</b>	<b>63.811</b>
MVS. Totale kosten jeugd excl. uitvoerkosten	EURk	56.480	58.082	59.718	60.913	62.131	63.374	64.641	65.934	67.253
Int. 1: collectieve jeugdhulp in de school - MVS. scenario laag	EURk	-	-	-	30	17	(22)	(88)	(109)	(131)
Int. 2: POH jeugd - MVS. scenario laag	EURk	-	-	-	(130)	(265)	(405)	(551)	(562)	(573)
Int. 3a: Plus-wijkteam - MVS. scenario laag	EURk	-	-	-	-	(71)	(193)	(320)	(326)	(333)
Int. 3b: trajectregie - MVS. scenario laag	EURk	-	-	-	-	-	-	(34)	(52)	(70)
Int. 3c: Normaliseren - MVS. scenario laag	EURk	-	-	-	-	-	-	-	(547)	(1.116)
Int. 4: Slimmer organiseren - MVS. scenario laag	EURk	-	-	-	1.523	-	(609)	(1.218)	(1.218)	(1.218)
<b>Scenario hoog</b>	<b>eenheid</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
<b>MVS. Scenario hoog</b>	<b>EURk</b>	<b>56.480</b>	<b>58.082</b>	<b>59.718</b>	<b>61.692</b>	<b>60.607</b>	<b>60.498</b>	<b>60.027</b>	<b>60.355</b>	<b>60.988</b>
MVS. Totale kosten jeugd excl. uitvoerkosten	EURk	56.480	58.082	59.718	60.913	62.131	63.374	64.641	65.934	67.253
Int. 1: collectieve jeugdhulp in de school - MVS. scenario hoog	EURk	-	-	-	27	28	2	3	3	3
Int. 2: POH jeugd - MVS. scenario hoog	EURk	-	-	-	(327)	(667)	(1.020)	(1.387)	(1.415)	(1.443)
Int. 3a: Plus-wijkteam - MVS. scenario hoog	EURk	-	-	-	(138)	(275)	(418)	(566)	(578)	(589)
Int. 3b: trajectregie - MVS. scenario hoog	EURk	-	-	-	-	-	-	(67)	(120)	(175)
Int. 3c: Normaliseren - MVS. scenario hoog	EURk	-	-	-	-	-	(526)	(1.073)	(1.641)	(2.232)
Int. 4: Slimmer organiseren - MVS. scenario hoog	EURk	-	-	-	1.218	(609)	(914)	(1.523)	(1.827)	(1.827)

Bovenstaande tabel geeft de geïndexeerde effecten weer in de tijd per interventie, voor de brede scope van de opdracht (dus incl. wijkteams en verblijf), voor drie scenario's: basis, laag en hoog. Negatieve getallen (staan tussen haken) geven een kostenverlagend effect weer, positieve getallen representeren een kostenverhogend effect.

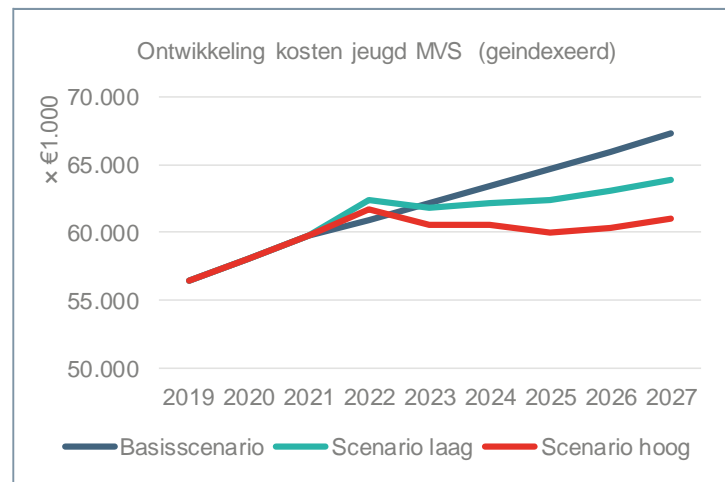
Interventie 2 (POH-jeugd) sorteert een groot effect in het hoge scenario, doordat alle B- en S-GGZ gesubstitueerd wordt (verwijsstroom huisarts). In het lage scenario wordt er minder gesubstitueerd, waardoor het inverdieneffect lager uitvalt. Interventie 1 (onderwijs-zorg) levert slechts een positief effect op, omdat de collectieve voorziening op school een veelvoud aan individuele trajecten vervangt waarvan een deel momenteel door het onderwijs wordt georganiseerd en bekostigd. De introductie van plusteam

(interventie 3a) zorgt voor minder doorverwijzingen naar regionale zorg (ze kunnen de zorg zelf – gedeeltelijk – bieden). Tegelijkertijd is het plusteam kostbaar waardoor de 'winst' wordt gedrukt. Interventie 3b (trajectregie) zal pas na drie jaar substantieel effect hebben; vanwege benodigde verandering in cultuur en werkwijzen. Slimmer organiseren is een afslag op de opdracht en hangt in absolute zin af van de totale scope. In dit geval is het substantieel. Tot slot veronderstellen we een normalisatie-effect in het hoge scenario als gevolg van structureel lagere instroom in de lokale jeugdhulp ten opzichte van het basisjaar 2019. Omgeven door onzekerheid verwachten we in de breedste scope (scenario 4) een effect van tot ca. € 5,4 mln. in 2027 (verschil basis en hoog scenario, excl. prijsindexatie). In de bijlagen staat de doorrekening van alle scenario's en ook per gemeente, zowel incl. als excl. prijsindexatie. In een separate bijlage staat per gemeente ook de tabel.

## 8. Financiële bandbreedte opdracht – scenario 4 (2/2)

De scope van de opdracht bepaalt in belangrijke mate de omvang van de te behalen inderdieneffecten. Omgeven door randvoorwaarden verwachten wij in alle scopes dat de business case positief is. Los van prijsindexaties verwachten wij dat de jeugdzorg in MVS binnen de opdracht slimmer en met minder geld uitgevoerd kan worden. N.B.: we hebben geen rekening gehouden met de ontwerpkosten van het nieuwe contract aan de zijde van de gemeenten.

**Ontwikkeling kosten jeugd MVS (geïndexeerd)**

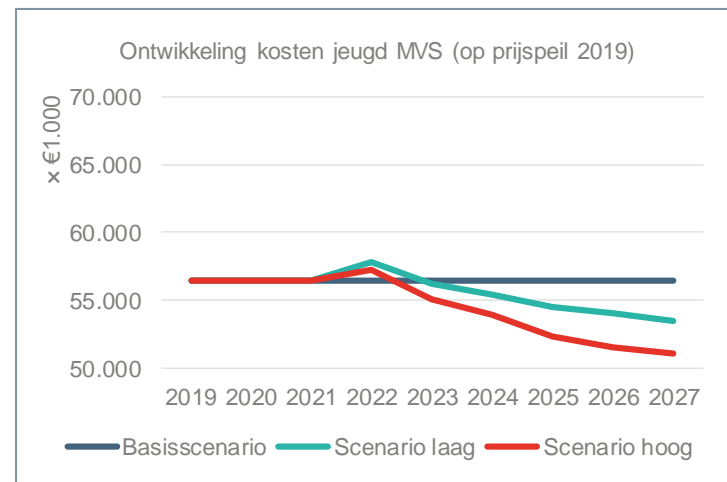


**Bandbreedte MVS in € mln.**

	Laag	Hoog	ΔL-H	ΔBasis-H
2022	62,3	- 61,7	0,6	(0,8)
2023	61,8	- 60,6	1,2	1,5
2024	62,1	- 60,5	1,6	2,9
2025	62,4	- 60,0	2,4	4,6
2026	63,1	- 60,4	2,8	5,6
2027	63,8	- 61,0	2,8	6,3

Het eerste jaar betreft een inregelperiode met opstartkosten (inregelen organisatie, opzetten teams en werkvormen, etc.). Dat zijn noodzakelijke investeringen zodat later in de contractperiode de vruchten geplukt kunnen worden. Hieronder staan twee doorrekeningen (beide brede scope van scenario 4, dus incl. wijkteams en de regionaal en landelijke jeugdzorg); aan de linkerkant met prijsindexatie en aan de rechterkant zonder prijsindexatie.

**Ontwikkeling kosten jeugd MVS (op prijspeil 2019)**



**Bandbreedte MVS in € mln.**

	Laag	Hoog	ΔL-H	ΔBasis-H
2022	57,8	- 57,2	0,6	(0,7)
2023	56,2	- 55,1	1,1	1,4
2024	55,4	- 53,9	1,5	2,6
2025	54,5	- 52,4	2,1	4,1
2026	54,0	- 51,6	2,4	4,9
2027	53,5	- 51,1	2,4	5,4

## 9. Conclusie en aanbevelingen

Deze analyse maakt duidelijk dat het MVS-jeugdmodel een positief effect heeft op de doelmatigheid van de jeugdzorg in de drie gemeenten. De conclusie is ook dat het volledige besparingspotentieel van deze innovatieve aanpak nog niet volledig in beeld is gebracht. Door ontbrekende onderbouwing van effecten en door het ontbreken van data. Wij hebben twee adviezen:

1. Ga door met de verdere concretisering van het MVS-jeugdmodel en verwerk dit in het rekenmodel dat Rebel voor deze analyse heeft gemaakt. Daarmee wordt de (financiële) analyse dynamisch en onderdeel van het ontwerp- en besluitvormingsproces.
2. Doe nader onderzoek en breng de dataset over huidige gebruik van jeugdzorg op orde. Daartoe hebben wij onderstaande huiswerklijst opgesteld.

- I. verbinding jeugdhulp en onderwijs

De aanname in de huidige doorrekening is dat momenteel 50% van de individuele jeugdhulp wordt bekostigd vanuit onderwijs, de overige 50% komt uit jeugd-budgetten. Deze percentage dienen nader getoetst te worden, om preciezer in te schatten welk deel van de kosten vanuit jeugdhulp voorkomen kunnen worden bij het collectief organiseren van de jeugdhulp in de school.

- Interventies in het regulier onderwijs, bijvoorbeeld minder verwijzingen jeugdhulp vanuit regulier onderwijs a.g.v. o.a. versterken pedagogisch klimaat, draagkracht leerkrachten versterken, evenals kennis en kunde om lichte hulpvragen zelf op te pakken. Nader onderzoek naar effect van deze interventie en meer koppeling van onderwijs-zorg data over gebruik jeugdzorg in het reguliere onderwijs (PO, VO en MBO)
- Interventies gericht op 'thuiszitters' c.q. kinderen die een vorm van

daghulp of dagbesteding krijgen. Doe onderzoek naar aantal thuiszitters en de mate waarin deze nu gebruik maken van jeugdzorg

- IIIa. Wijk- en plusteam: meer deskundigheid en capaciteit

De verwachte caseload is 100 cliënten per fte per jaar. We bevelen aan om deze aanname nader te toetsen zodra de contouren van het plusteam scherper zijn.

### IV Slimmer organiseren

Integrale multi-problemaanpak ter voorkoming van stapeling van zorgproducten. Nader onderzoek nodig naar de omvang en de kosten.

### Alternatief instrumentarium inkoop en bekostiging

Er is nader onderzoek nodig naar de rol van het arrangementenmodel in de kostenstijging, en in hoeverre het nieuwe jeugdmodel deze kostenstijging terug kan draaien.

## Over Rebel

### No change without a Rebel

Rebels werken aan de vraagstukken van de toekomst op het gebied van duurzaamheid, transport, gebiedsontwikkeling, zorg en de sociale sector. Wij maken impact, niet alleen als adviseur maar ook als investeerder. Want wie gelooft in zijn eigen adviezen, investeert mee. Toegewijd aan het creëren van verandering, initiëren en realiseren we ook onze eigen projecten. We leveren kwaliteit op het gebied van o.a. strategisch advies & ontwikkeling, beleidsanalyses & evaluatie, partnership consulting & contracten, financieel advies & modellering en investeren & fondsbeheer.

### Samen buiten de lijntjes kleuren

Het Rebel-avontuur begon in 2002 met tien stoelen. Aan een grote ronde tafel besloten de eerste Rebels – na een carrière bij adviesbureaus – een eigen onderneming te starten. Eentje zonder kaders, hiërarchie en bazen. Een plek waarbinnen iedereen zijn beste zelf kan zijn. Alles wat we in ons hebben, leggen we op tafel. Intrinsieke motivatie, de drang om verandering te brengen, inhoud en één focus: impactvolle projecten realiseren, wereldwijd. Inmiddels werken we met meer dan 180 Rebels vanuit onze kantoren in Rotterdam, Amsterdam, Antwerpen, Düsseldorf, Washington D.C., Nairobi, Johannesburg, Mumbai, Manila en Jakarta.

Hoe we op die dag met elkaar begonnen, is hoe we vandaag werken voor en met onze samenwerkingspartners: op basis van vertrouwen. In alles wat we doen – en dat is veel – is ons streven om een positieve impact op de wereld te hebben. Op het raakvlak van publiek en privaat, omdat ons Rebel-rode hart daar ligt waar maatschappelijke waarden en privaat ondernemerschap samenkomen. Een ambitieuze doelstelling misschien, maar wel één die uitdaagt. We nodigen iedereen uit aan te schuiven en onderdeel te worden van de verandering. Samen buiten de lijntjes kleuren. Als overheid, bedrijf en individu.





No change without a **A3BEL**

**Hans Broere**  
**Katja Crooijmans**  
**Karin Bongers**  
**Flint van der Vlist**



Wijnhaven 23  
3011 WH Rotterdam  
Nederland  
+31 10 275 59 90

[info@rebelgroup.com](mailto:info@rebelgroup.com)  
[www.rebelgroup.com](http://www.rebelgroup.com)



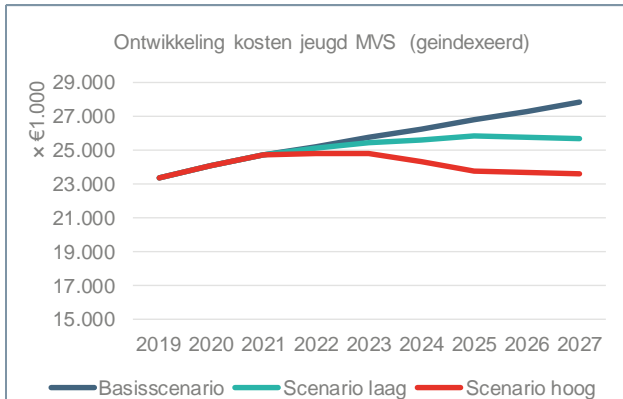
## **Bijlagen: doorrekening 4 scenario's, per gemeente en totaal MVS**



# Bijlage 1a: financiële bandbreedte: scenario 1 met prijsindexatie

Doorrekening kostenontwikkeling jeugdzorg in Maassluis, Vlaardingen en Schiedam

## Ontwikkeling kosten jeugd MVS (geïndexeerd)



## Bandbreedte MVS in € mln.

	Laag	Hoog	$\Delta$ L-H	$\Delta$ Basis-H
2022	25,1	24,8	0,3	0,4
2023	25,4	24,8	0,6	0,9
2024	25,6	24,3	1,3	2,0
2025	25,8	23,7	2,1	3,0
2026	25,7	23,7	2,1	3,6
2027	25,7	23,6	2,1	4,3

## Input: overig

### Timing & Index

Model startjaar	2019	jaartal
Model eindjaar	2030	jaartal
Basisjaar informatie	2019	jaartal
Eerste contractjaar	2022	jaartal
Contractduur	6	# jaar
Nominaal of reëel prijspeil?	1	switch

1 = met prijsindex, 0 = zonder

### Keuze doorrekening scope in de markt te zetten opdracht

Basis: lokaal + perceel E, excl. wijkteams

Wijkteam in opdracht ☐ 1 = ja, 0 = nee

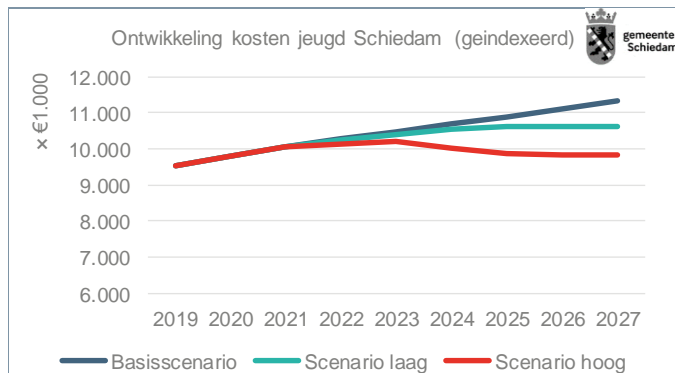
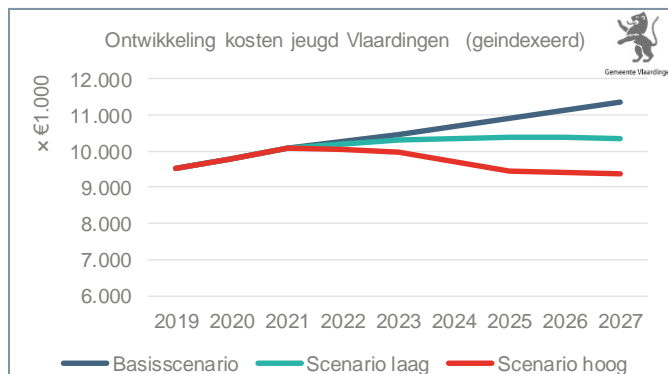
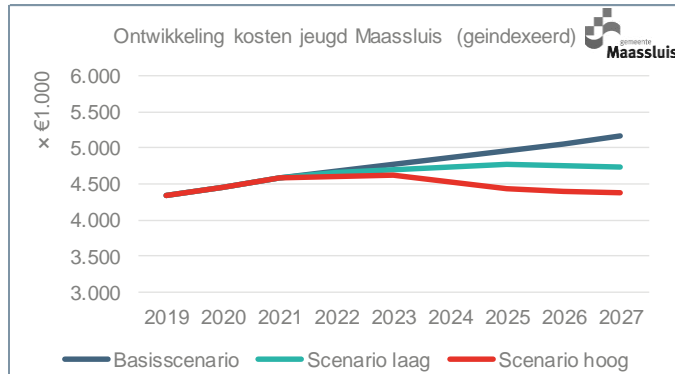
> bij 0 vervalt effect van interventie IV

Verblijf in de opdracht ☐ 1 = ja, 0 = nee

> bij 0 vervalt effect van interventie IIIb

Alle zorg in opdracht ☐ 1 = ja, 0 = nee

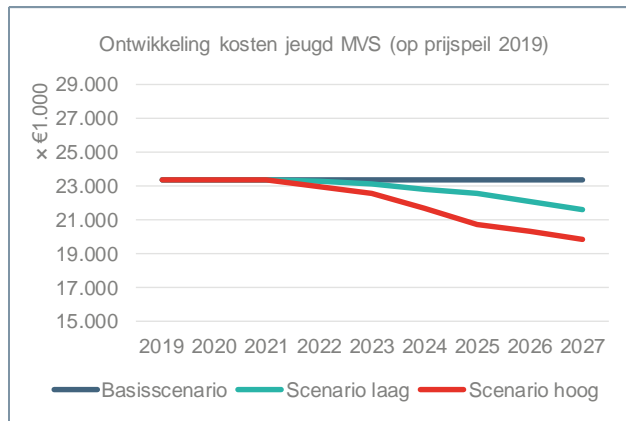
## Ontwikkeling kosten jeugd per gemeente (geïndexeerd)



# Bijlage 1b: financiële bandbreedte: scenario 1 op prijspeil 2019

Doorrekening kostenontwikkeling jeugdzorg in Maassluis, Vlaardingen en Schiedam

## Ontwikkeling kosten jeugd MVS (op prijspeil 2019)



### Bandbreedte MVS in € mln.

	Laag	Hoog	ΔL-H	ΔBasis-H
2022	23,3	- 23,0	0,3	0,4
2023	23,1	- 22,5	0,5	0,8
2024	22,8	- 21,6	1,2	1,7
2025	22,5	- 20,7	1,8	2,6
2026	22,1	- 20,3	1,8	3,1
2027	21,6	- 19,8	1,8	3,6

## Input: overig

### Timing & Index

Model startjaar	2019	jaartal
Model eindjaar	2030	jaartal
Basisjaar informatie	2019	jaartal
Eerste contractjaar	2022	jaartal
Contractduur	6	# jaar
Nominaal of reëel prijspeil?	-	switch

1 = met prijsindex, 0 = zonder

### Keuze doorrekening scope in de markt te zetten opdracht

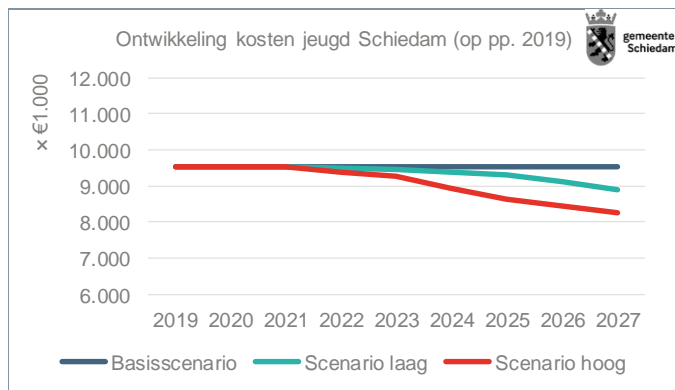
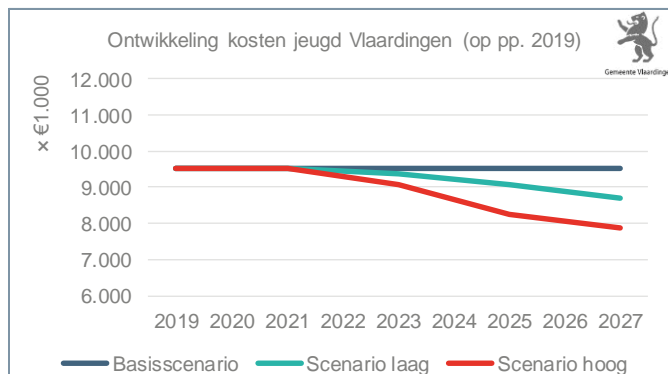
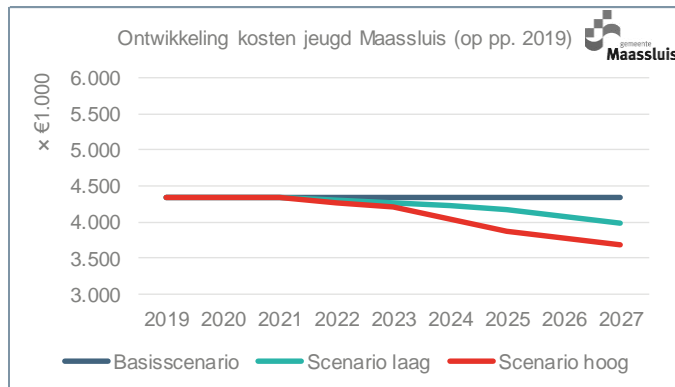
Basis: lokaal + perceel E, excl. wijkteams

Wijkteam in opdracht ☐ - 1 = ja, 0 = nee  
 > bij 0 vervalt effect van interventie IV

Verblijf in de opdracht ☐ - 1 = ja, 0 = nee  
 > bij 0 vervalt effect van interventie IIIb

Alle zorg in opdracht ☐ - 1 = ja, 0 = nee

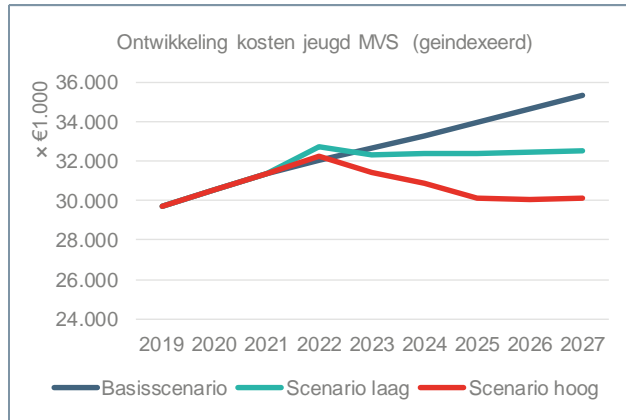
## Ontwikkeling kosten jeugd per gemeente (op prijspeil 2019)



# Bijlage 2a: financiële bandbreedte: scenario 2 met prijsindexatie

Doorrekening kostenontwikkeling jeugdzorg in Maassluis, Vlaardingen en Schiedam

## Ontwikkeling kosten jeugd MVS (geïndexeerd)



### Bandbreedte MVS in € mln.

	Laag	Hoog	ΔL-H	ΔBasis-H
2022	32,7	- 32,2	0,5	(0,2)
2023	32,3	- 31,4	0,9	1,2
2024	32,4	- 30,9	1,5	2,4
2025	32,4	- 30,2	2,2	3,8
2026	32,5	- 30,1	2,4	4,6
2027	32,6	- 30,1	2,4	5,2

## Input: overig

### Timing & Index

Model startjaar	2019	jaartal
Model eindjaar	2030	jaartal
Basisjaar informatie	2019	jaartal
Eerste contractjaar	2022	jaartal
Contractduur	6	# jaar
Nominaal of reëel prijspeil?	1	switch

1 = met prijsindex, 0 = zonder

### Keuze doorrekening scope in de markt te zetten opdracht

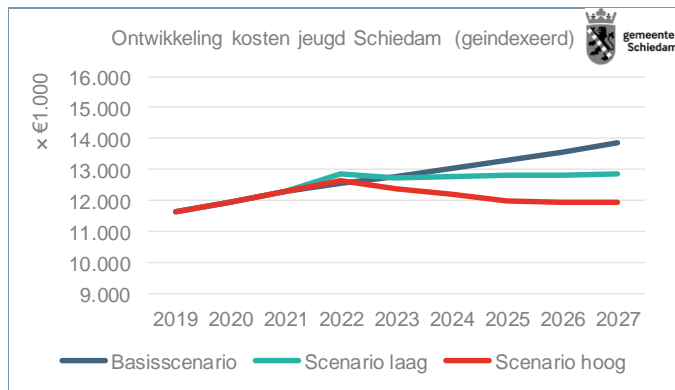
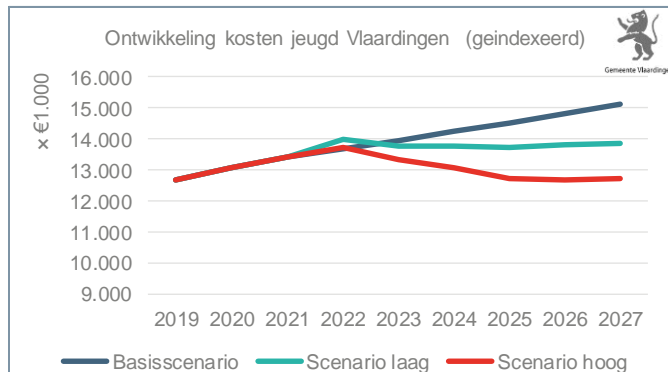
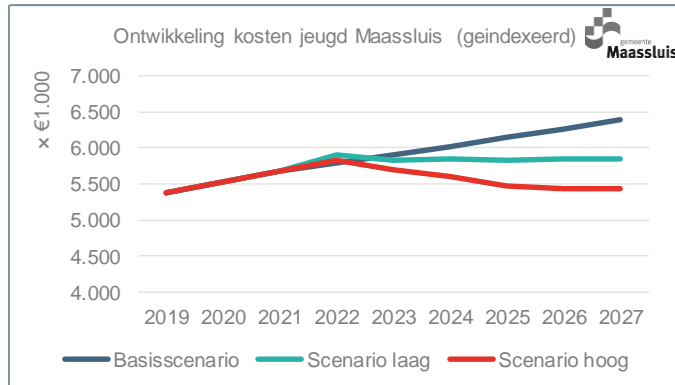
Basis: lokaal + perceel E, excl. wijkteams

Wijkteam in opdracht ☒ 1 = ja, 0 = nee  
> bij 0 vervalt effect van interventie IV

Verblijf in de opdracht ☐ - 1 = ja, 0 = nee  
> bij 0 vervalt effect van interventie IIIb

Alle zorg in opdracht ☐ - 1 = ja, 0 = nee

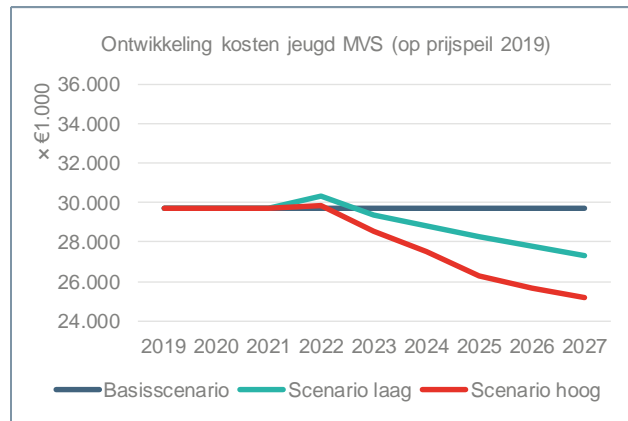
## Ontwikkeling kosten jeugd per gemeente (geïndexeerd)



# Bijlage 2b: financiële bandbreedte: scenario 2 op prijspeil 2019

Doorrekening kostenontwikkeling jeugdzorg in Maassluis, Vlaardingen en Schiedam

## Ontwikkeling kosten jeugd MVS (op prijspeil 2019)



### Bandbreedte MVS in € mln.

	Laag	Hoog	ΔL-H	ΔBasis-H
2022	30,3	- 29,9	0,5	(0,2)
2023	29,4	- 28,6	0,8	1,1
2024	28,8	- 27,5	1,3	2,2
2025	28,3	- 26,3	2,0	3,4
2026	27,8	- 25,7	2,1	4,0
2027	27,3	- 25,2	2,1	4,5

## Input: overig

### Timing & Index

Model startjaar	2019	jaartal
Model eindjaar	2030	jaartal
Basisjaar informatie	2019	jaartal
Eerste contractjaar	2022	jaartal
Contractduur	6	# jaar
Nominaal of reëel prijspeil?	-	switch

1 = met prijsindex, 0 = zonder

### Keuze doorrekening scope in de markt te zetten opdracht

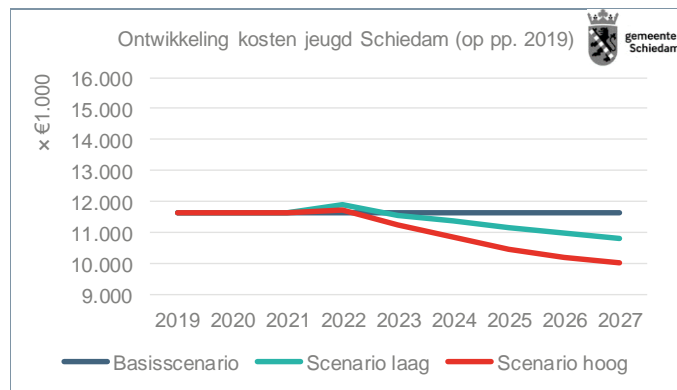
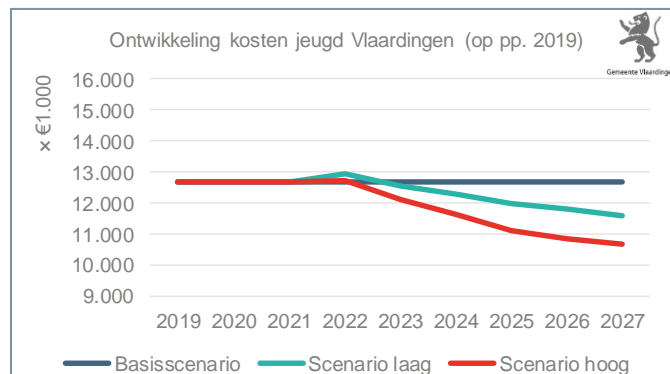
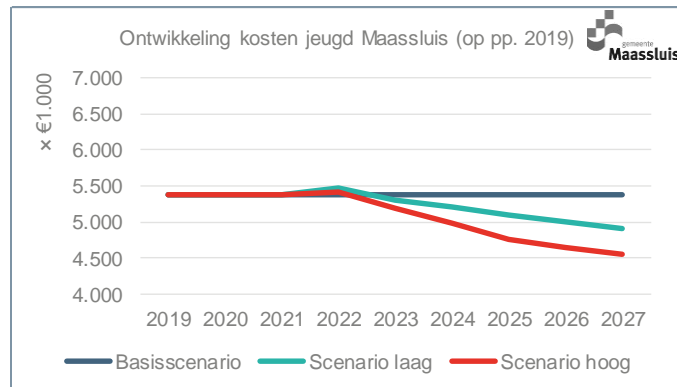
Basis: lokaal + perceel E, excl. wijkteams

Wijkteam in opdracht ☒ 1 = ja, 0 = nee  
> bij 0 vervalt effect van interventie IV

Verblijf in de opdracht ☐ - 1 = ja, 0 = nee  
> bij 0 vervalt effect van interventie IIIb

Alle zorg in opdracht ☐ - 1 = ja, 0 = nee

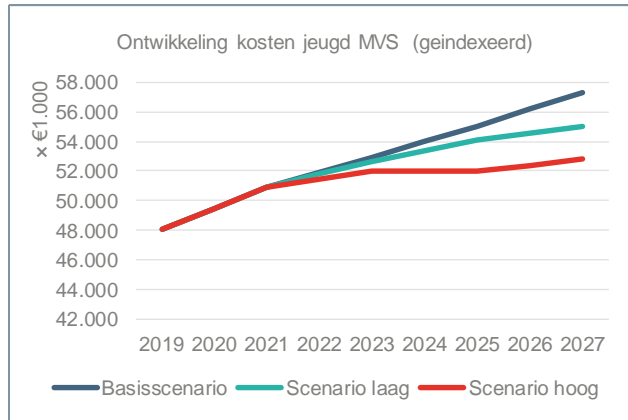
## Ontwikkeling kosten jeugd per gemeente (op prijspeil 2019)



# Bijlage 3a: financiële bandbreedte: scenario 3 met prijsindexatie

Doorrekening kostenontwikkeling jeugdzorg in Maassluis, Vlaardingen en Schiedam

## Ontwikkeling kosten jeugd MVS (geïndexeerd)



## Bandbreedte MVS in € mln.

	Laag	Hoog	$\Delta$ L-H	$\Delta$ Basis-H
2022	51,8	- 51,4	0,3	0,4
2023	52,6	- 52,0	0,6	0,9
2024	53,4	- 52,0	1,3	2,0
2025	54,1	- 52,0	2,1	3,1
2026	54,6	- 52,4	2,2	3,8
2027	55,1	- 52,8	2,2	4,4

## Input: overig

### Timing & Index

Model startjaar	2019	jaartal
Model eindjaar	2030	jaartal
Basisjaar informatie	2019	jaartal
Eerste contractjaar	2022	jaartal
Contractduur	6	# jaar
Nominaal of reëel prijspeil?	1	switch

1 = met prijsindex, 0 = zonder

### Keuze doorrekening scope in de markt te zetten opdracht

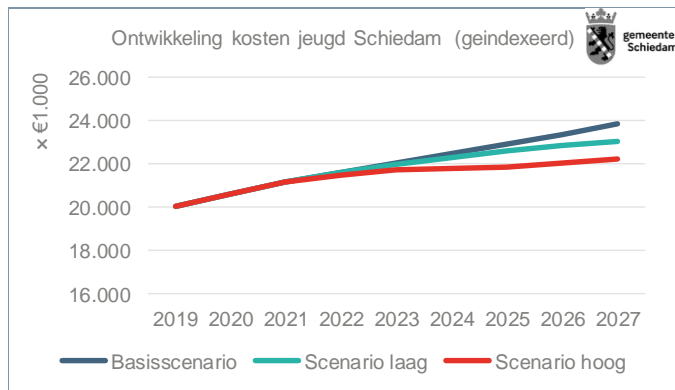
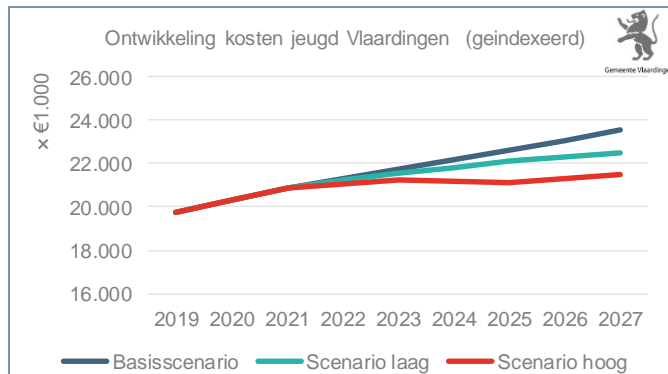
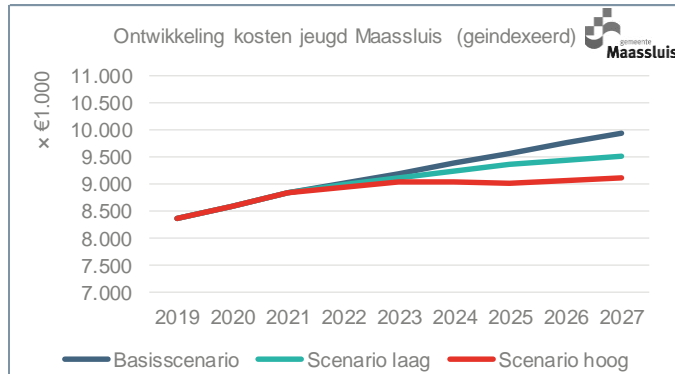
Basis: lokaal + perceel E, excl. wijkteams

Wijkteam in opdracht ☐ 1 = ja, 0 = nee  
> bij 0 vervalt effect van interventie IV

Verblijf in de opdracht ☒ 1 = ja, 0 = nee  
> bij 0 vervalt effect van interventie IIIb

Alle zorg in opdracht ☐ 1 = ja, 0 = nee

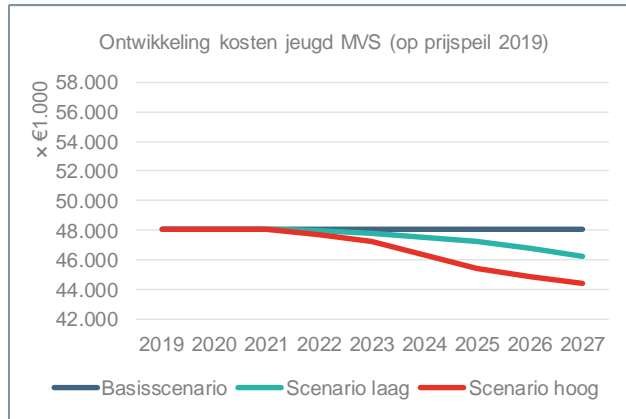
## Ontwikkeling kosten jeugd per gemeente (geïndexeerd)



# Bijlage 3b: financiële bandbreedte: scenario 3 op prijspeil 2019

Doorrekening kostenontwikkeling jeugdzorg in Maassluis, Vlaardingen en Schiedam

## Ontwikkeling kosten jeugd MVS (op prijspeil 2019)



### Bandbreedte MVS in € mln.

	Laag	Hoog	$\Delta$ L-H	$\Delta$ Basis-H
2022	48,0	- 47,7	0,3	0,4
2023	47,8	- 47,3	0,5	0,8
2024	47,6	- 46,4	1,2	1,7
2025	47,2	- 45,4	1,8	2,7
2026	46,7	- 44,9	1,8	3,2
2027	46,2	- 44,4	1,9	3,7

## Input: overig

### Timing & Index

Model startjaar	2019	jaartal
Model eindjaar	2030	jaartal
Basisjaar informatie	2019	jaartal
Eerste contractjaar	2022	jaartal
Contractduur	6	# jaar
Nominaal of reëel prijspeil?	-	switch

1 = met prijsindex, 0 = zonder

### Keuze doorrekening scope in de markt te zetten opdracht

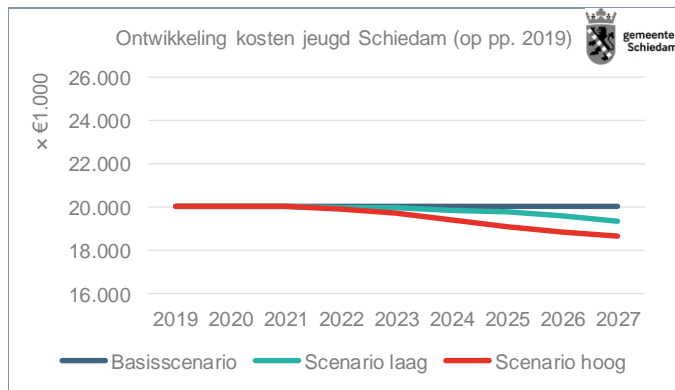
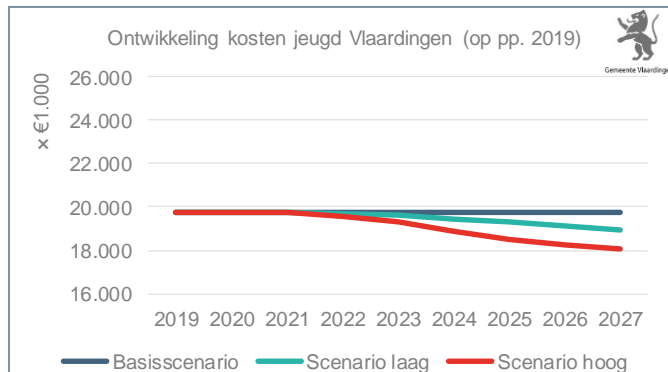
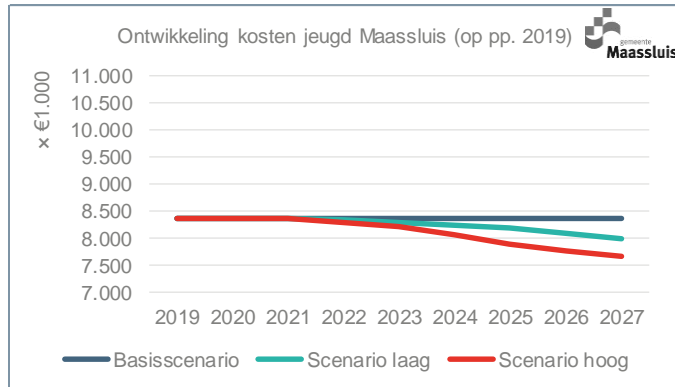
Basis: lokaal + perceel E, excl. wijkteams

Wijkteam in opdracht ☐ 1 = ja, 0 = nee  
> bij 0 vervalt effect van interventie IV

Verblijf in de opdracht ☒ 1 = ja, 0 = nee  
> bij 0 vervalt effect van interventie IIIb

Alle zorg in opdracht ☐ 1 = ja, 0 = nee

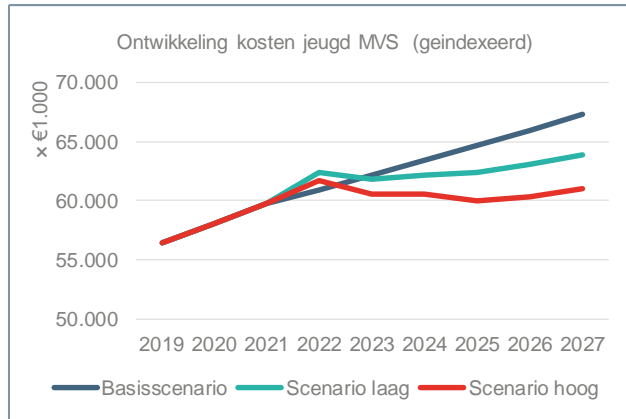
## Ontwikkeling kosten jeugd per gemeente (op prijspeil 2019)



# Bijlage 4a: financiële bandbreedte: scenario 4 met prijsindexatie

Doorrekening kostenontwikkeling jeugdzorg in Maassluis, Vlaardingen en Schiedam

## Ontwikkeling kosten jeugd MVS (geïndexeerd)



## Bandbreedte MVS in € mln.

	Laag	Hoog	$\Delta$ L-H	$\Delta$ Basis-H
2022	62,3	- 61,7	0,6	(0,8)
2023	61,8	- 60,6	1,2	1,5
2024	62,1	- 60,5	1,6	2,9
2025	62,4	- 60,0	2,4	4,6
2026	63,1	- 60,4	2,8	5,6
2027	63,8	- 61,0	2,8	6,3

## Input: overig

### Timing & Index

Model startjaar	2019	jaartal
Model eindjaar	2030	jaartal
Basisjaar informatie	2019	jaartal
Eerste contractjaar	2022	jaartal
Contractduur	6	# jaar
Nominaal of reëel prijspeil?	1	switch

1 = met prijsindex, 0 = zonder

### Keuze doorrekening scope in de markt te zetten opdracht

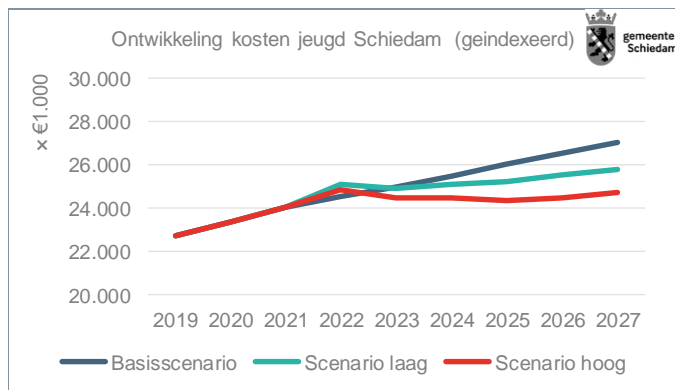
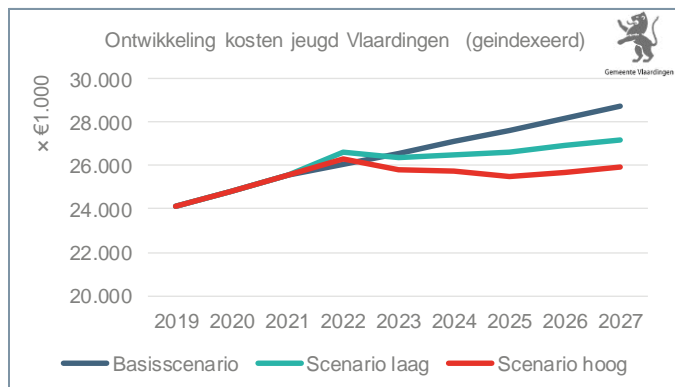
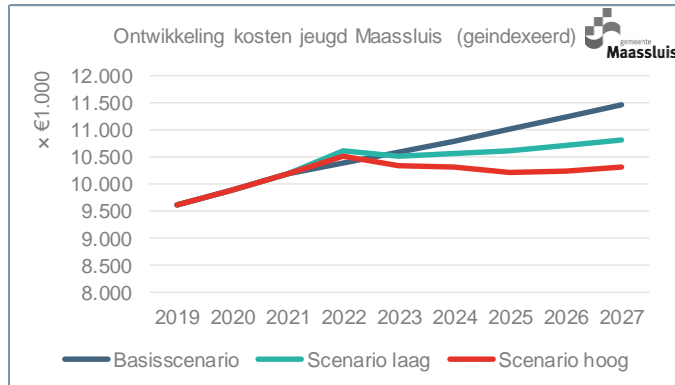
Basis: lokaal + perceel E, excl. wijkteams

Wijkteam in opdracht ☒ 1 = ja, 0 = nee  
> bij 0 vervalt effect van interventie IV

Verblijf in de opdracht ☒ 1 = ja, 0 = nee  
> bij 0 vervalt effect van interventie IIIb

Alle zorg in opdracht ☒ 1 = ja, 0 = nee

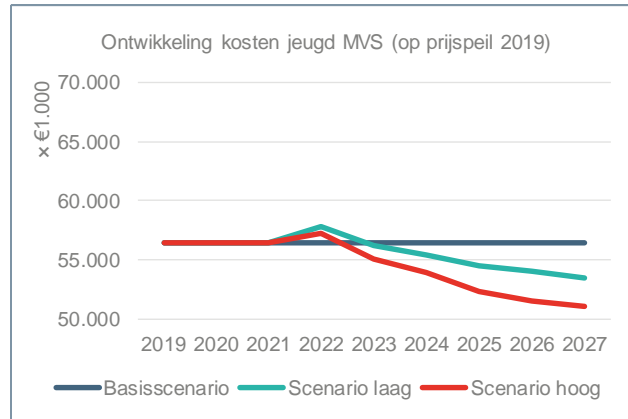
## Ontwikkeling kosten jeugd per gemeente (geïndexeerd)



# Bijlage 4b: financiële bandbreedte: scenario 4 op prijspeil 2019

Doorrekening kostenontwikkeling jeugdzorg in Maassluis, Vlaardingen en Schiedam

## Ontwikkeling kosten jeugd MVS (op prijspeil 2019)



### Bandbreedte MVS in € mln.

	Laag	Hoog	$\Delta$ L-H	$\Delta$ Basis-H
2022	57,8	- 57,2	0,6	(0,7)
2023	56,2	- 55,1	1,1	1,4
2024	55,4	- 53,9	1,5	2,6
2025	54,5	- 52,4	2,1	4,1
2026	54,0	- 51,6	2,4	4,9
2027	53,5	- 51,1	2,4	5,4

## Input: overig

### Timing & Index

Model startjaar	2019	jaartal
Model eindjaar	2030	jaartal
Basisjaar informatie	2019	jaartal
Eerste contractjaar	2022	jaartal
Contractduur	6	# jaar
Nominaal of reëel prijspeil?	-	switch

1 = met prijsindex, 0 = zonder

### Keuze doorrekening scope in de markt te zetten opdracht

Basis: lokaal + perceel E, excl. wijkteams

Wijkteam in opdracht ☒ 1 = ja, 0 = nee  
 > bij 0 vervalt effect van interventie IV

Verblijf in de opdracht ☒ 1 = ja, 0 = nee  
 > bij 0 vervalt effect van interventie IIIb

Alle zorg in opdracht ☒ 1 = ja, 0 = nee

## Ontwikkeling kosten jeugd per gemeente (op prijspeil 2019)

