

Informatienota

Datum collegevergadering	10 oktober 2024
Registratienummer	GZDGWB/1662387/1664616
Informatienummer	IN100
Portefeuillehouder	Jan de Geus
Bijlage(n)	-
Onderwerp	Voorziene overschrijding zorgkosten 2024

Onderwerp

Voorziene overschrijding zorgkosten 2024

Kennisnemen van

In 2024 gaan we 4,3 miljoen euro overschrijden ten opzichte van de begroting. Dit is hoger dan de eerder gecommuniceerde 2,8 miljoen euro. Middels deze informatienota, en in de themasessie in oktober, wordt de Raad hierover geïnformeerd. De themasessie staat gepland op dinsdag 22 oktober.

Inleiding

Het College heeft beloofd om de gemeenteraad goed op de hoogte te houden van de ontwikkelingen in het sociaal domein en het aan te geven als er afwijkingen zijn. Aan de hand van het zorgverkeer (tot 1 september 2024) en het dashboard zijn de ontwikkeling van de zorgkosten intensief en uitgebreid geanalyseerd. Helaas moeten we constateren dat we een overschrijding voorzien van 4,3 miljoen euro ten opzichte van de begroting. Dit is voor de zorgkosten in 2024.

Kernboodschap

In juni hebben we de gemeenteraad gemeld dat de prognose is dat we 2,8 miljoen euro gaan overschrijden op zorgkosten in 2024. De zorgkosten waren volgens de oorspronkelijke begroting 2024 geraamd op 18,9 miljoen euro. Er zijn meerdere oorzaken aanwijsbaar waardoor deze overschrijding hoger uitvalt dan in eerste instantie voorzien.

Aan de hand van het zorgverkeer (tot 1 september 2024) en het dashboard zijn de ontwikkeling van de zorgkosten intensief en uitgebreid geanalyseerd. Helaas moeten we constateren dat we een overschrijding voorzien van 4,3 miljoen euro ten opzichte van de begroting. Dit is voor de zorgkosten in 2024. Het bedrag dat we noemen is een realistische benadering en geen absoluut getal. Het is onmogelijk om een exacte waarde te geven, omdat we niet weten welke en hoeveel beschikkingen er nog verstrekt zullen worden in 2024. De gemeente is niet de enige verwijzer voor jeugdhulp en wmo. Ook huisartsen, medisch specialisten en gecertificeerde instellingen verwijzen voor deze vormen van door de gemeente bekostigde zorg. Daarnaast zijn er al beschikkingen verstrekt waarop nog niet is gedeclareerd. De aanbieder is daar dus nog niet gestart met het leveren van zorg. We weten

niet wanneer er wel gestart en dus gedeclareerd gaat worden. We doen hier op basis van data uit voorgaande jaren aannames op het uitnuttingspercentage.

In het voorjaar van 2024 hebben we gemeld dat de prognose is dat we dit jaar 2,8 miljoen euro gaan overschrijden op zorgkosten in 2024. De oplevering van het dashboard in juli j.l. stelt ons beter in staat om een realistische prognose te geven voor dit kalenderjaar. Het is waardevol dat we nu, eerder dan bij de jaarrekening, een bedrag weten waarmee we rekening moeten houden. Het dashboard stelt ons in staat om afwijkingen eerder te herkennen. Er zijn meerdere oorzaken aanwijsbaar waardoor deze overschrijding hoger uitvalt dan in eerste instantie voorzien.

Meer cliënten en hogere kostprijs

De toename van het aantal cliënten is 2% en met een toename van de kostprijs resulteert dit in een kostenstijging van 5.8% en 6.8% voor respectievelijk de Wmo en jeugd.

Bij jeugd is alles erop gericht om de toename van het aantal jeugdigen in zorg terug te dringen. Bij de Wmo ligt dit op onderdelen genuanceerder. Bij de vergrijzing en het langer thuiswonen is het de vraag hoeveel invloed we hebben op de toenemende vraag naar huishoudelijke ondersteuning. In het kader van de woonzorgvisie heeft Companen onderzoek gedaan naar de populatie 65+ en zij geven aan dat het aantal ouderenhuishoudens (65+ jaar) in West Betuwe groeit van 6.720 (32%) in 2023 naar 9.700 (40%) in 2040. Deze toename is nog niet verdisconteerd in onze financiële meerjarenraming van de zorgkosten. De toename betekent een grote uitdaging zeker gezien de arbeidsmarkt.

De grootse overschrijding constateren we op de producten Hulp bij huishouden, Wmo begeleiding, gesloten plaatsingen en Jeugdhulp behandeling GGZ en jeugdhulp behandeling GGZ met verblijf, landelijke transitie-arrangementen (LTA) en crisis.

Overschrijding op productniveau:

Product	Prognose overschrijding tov begroting
Hulp bij huishouden	1,2 miljoen euro
Wmo begeleiding	700.000 euro
Jeugdhulp behandeling GGZ	700.000 euro
Jeugdhulp behandeling GGZ met verblijf, LTA en crisis	2,5 miljoen euro
Gesloten plaatsing	500.000 euro

Wachlijsten

De invloed van wachlijsten bij zorgaanbieders op zowel de zorgkosten als de werkdruk van consulenten is aanzienlijk en complex. Een lange wachtlijst kan namelijk meerdere nadelige

gevolgen hebben. Wachlijsten verschillen op product niveau: van 2 maanden bij Huishoudelijke ondersteuning, 3 tot 6 maanden bij jeugdhulp behandeling en jeugdhulpbehandeling GGZ tot een jaar bij de landelijk gecontracteerde zorg zoals klinieken voor eetstoornis. Dit heeft verschillende gevolgen:

1. Verhoogde zorgkosten:
Door wachttijden blijven inwoners langer zonder de juiste ondersteuning, wat kan leiden tot verslechtering van hun situatie. Dit kan uiteindelijk resulteren in intensievere en duurdere zorg wanneer ze eindelijk hulp krijgen.
2. Werkdruk voor consulenten:
Consulenten worden geconfronteerd met een stijgende werkdruk, omdat ze regelmatig te maken krijgen met inwoners die langer wachten op zorg. Dit vraagt om herhaaldelijke communicatie met zowel inwoners als aanbieders, voortdurende herbeoordelingen en mogelijk tijdelijke oplossingen die extra tijd en energie vergen. De toenemende complexiteit van de zorgvraag door het uitblijven van tijdige zorg verergert deze druk nog verder.
3. Vertrouwen van inwoners:
Het vertrouwen van inwoners in de zorg daalt, wanneer zij niet tijdig de juiste hulp ontvangen. Dit gebrek aan snelle en adequate ondersteuning kan leiden tot gevoelens van frustratie, onzekerheid en machteloosheid bij degenen die dringend zorg nodig hebben.

Hulp bij huishouden

Het aantal cliënten en de kosten voor hulp bij het huishouden stijgen gestaag door de toenemende vergrijzing. Ouderen hebben vaker te maken met chronische aandoeningen en fysieke beperkingen, wat de behoefte aan hulp vergroot. Door de stijgende levensverwachting is er een langere periode waarin ouderen ondersteuning nodig hebben, wat leidt tot hogere kosten over de tijd.

Wmo begeleiding

De behandeling van volwassenen valt onder de Zorgverzekeringswet (Zvw). Er ontstaat steeds vaker de wens bij aanbieders om, nog vóór de aanvang van de zorg, een garantie te hebben dat er na de behandeling een soepele overgang plaatsvindt naar passende begeleiding (Wmo). Behandelaars streven ernaar om de behandelingen zo kort en doelgericht mogelijk te houden. Dit betekent dat goede nazorg of begeleiding essentieel is om te voorkomen dat mensen opnieuw in een zorgtraject terechtkomen. Door vooraf een duidelijk vervolgtraject onder de Wmo te garanderen, kan de behandelingsduur bij aanbieders beperkt worden, wat efficiënter is en beter aansluit bij de behoeften van de inwoner. Dit patroon en werkwijze wordt steeds prominenter en heeft dus een nadelig effect op de zorgkosten begeleiding Wmo.

Jeugdhulp

Landelijk zien we een zorgwekkende stijging in het gebruik van jeugdhulp. Het aantal jongeren dat hulp nodig heeft, neemt nog altijd toe, en de complexiteit van hun hulpvragen groeit. De huidige jeugdhulp blijkt echter niet altijd een passend antwoord te bieden op de diverse en vaak intensieve behoeften van deze jongeren.

Naast de genoemde producten zien we ook een wachlijst bij de hulpvormen die ondersteuning bieden bij echtscheiding, een vorm van jeugdhulp. Gemiddeld moeten ouders hier 4 maanden wachten.

Jeugdhulp behandeling GGZ met verblijf, landelijke transitie-arrangementen (LTA) en crisis Soms verblijven jongeren langdurig in een behandelsetting of verblijfsvorm, omdat afbouwen of stoppen van de hulp te risicovol wordt geacht. Deze situaties creëren een impasse waarin jongeren soms jaren in een zorgtraject blijven hangen, zonder dat er zicht is op een structurele oplossing of verbetering van hun situatie. Het systeem worstelt met het vinden van een passend antwoord, waardoor we collectief blijven zoeken naar betere en duurzamer zorgoplossingen.

Over de gehele linie zien we dat de complexiteit van hulpvragen toeneemt, maar het ernstigst bij jongeren. De problemen waarmee zij kampen zijn vaak meervoudig en complex, zoals psychische problemen, gedragsproblemen en sociale issues.

De productcategorie GGZ behandeling met verblijf, LTA en crisis zijn de duurdere producten. De signalen bij productcategorie GGZ behandeling met verblijf, LTA en crisis zagen we eind 2023 al fors toenemen, en hebben we al eerder aan u gerapporteerd. Helaas is dit een zeer ingewikkeld product om echt grip op uit te oefenen. In ruim 80% van de gevallen is de huisarts of GI de verwijzer. Hier hebben we als gemeente geen directe invloed.

Wat doen we?

Herstelplan en financiën sociaal domein

Het herstelplan is in eerste instantie geschreven om de ondersteuning voor inwoners te verbeteren door regievoering en intensief monitoren van de zorgprocessen en om grip te krijgen op kosten in het sociaal domein. Het doel is om de zorg efficiënter te maken, beter af te stemmen op de specifieke vraag van inwoners en te zorgen dat zorg niet langer wordt gegeven dan strikt noodzakelijk. Het herstelplan is in eerste aanleg geen bezuinigingsopgave in de zin van dat er beleidskeuzen zijn voorgesteld die tot een beperkter zorgaanbod leiden. We hebben hier eerder niet voor gekozen om balans te houden tussen financiële beheersbaarheid, het verstevigen van de sociale basis en het blijven bieden van de juiste ondersteuning. Dit is in het verlengde van het advies van Berenschot.

De gefaseerde opzet van het herstelplan met regelmatige evaluaties heeft in zich dat indien de kostenontwikkeling daar aanleiding toe geeft, alsnog voorstellen tot versoering van het beleid kunnen worden opgesteld. De aanbevelingen van Berenschot zijn opgepakt en in voorbereiding dan wel uitgevoerd. De financiële effecten daarvan zijn nog niet zichtbaar.

In het herstelplan zijn wel meerdere voorstellen opgenomen die kosten zullen besparen op termijn:

1. **Zorg op maat:**
Door zorg beter af te stemmen op de individuele vraag, kan worden voorkomen dat onnodige of overtollige zorg wordt geleverd. Dit zorgt voor een meer gerichte inzet van middelen, wat op de lange termijn kostenbesparingen kan opleveren.
2. **Tijdige afbouw van zorg:**
Het herstelplan richt zich ook op het stoppen van zorg wanneer er alternatieven zijn die inwoners ondersteunen om zelf de regie over hun leven terug te pakken. Door zorg te beëindigen op het moment dat iemand voldoende hersteld is, wordt de zorg efficiënter en kunnen de beschikbare middelen elders worden ingezet. Dit voorkomt langdurige afhankelijkheid van zorg.
3. **Preventie van overbehandeling:**
Door zorgverlening nauwlettend te monitoren, kunnen behandeltrajecten tijdig worden

bijgestuurd en worden gestopt als ze hun doel hebben bereikt. Dit voorkomt dat zorgtrajecten onnodig worden verlengd.

4. Grip op kosten:

Om grip te krijgen op zorgkosten, organiseren we maandelijkse duidingssessies, welke een cruciale rol spelen in het verkrijgen van inzicht in de stand van zaken, en het identificeren van trends en patronen. In deze sessie komen zowel uitvoering als beleid als management bij elkaar, zodat we hypothesen kunnen formuleren en handelingsperspectieven ontwikkelen. Deze sessies fungeren als een platform waar we gezamenlijk kunnen bespreken welke knoppen we aan kunnen draaien om een gewenst resultaat te bereiken. Hierdoor kunnen we snel inspelen op nieuwe informatie en ontwikkelingen, en hierop onze strategieën en acties aanpassen. Let wel, hoewel we snel acteren op trends, kost het tijd voordat we hier een financiële vertaling van terugzien.

Zorgkosten en financiën in het sociaal domein zijn zeer complex en niet altijd causaal met elkaar verbonden. Het is een voortdurend samenspel van monitoren en bijsturen.

Consequenties

Gevolg van deze overschrijding is dat we de eerder gemaakte prognoses van zorgkosten in het sociaal domein niet gaan halen. De gepresenteerde cijfers zijn een inschatting. Bij de jaarrekening 2024 presenteren we u de definitieve kosten. Uiteraard houden we de gemeenteraad in de tussentijd op de hoogte van de ontwikkeling.

Het herstelplan is bewust zo ingestoken dat er gedurende de tijd bijgestuurd kan worden. Gezien deze ontwikkelingen, vinden we dat we moeten bijsturen. We onderzoeken op dit moment of er nog meer mogelijkheden zijn om grip te krijgen op deze stijgende kosten. De insteek van het herstelplan blijft dat het geen bezuinigingsopgave is. Dit is namelijk een politieke afweging die gemaakt kan worden.

Financiën

In juni hebben we u de prognose gegeven van 2.8 miljoen euro overschrijden op zorgkosten in 2024. Dit blijkt nu (met cijfers t/m 1 september) een overschrijding van 4.3 miljoen euro te worden.

Open-einde-regeling

Een open-einde-regeling in de zorgkosten houdt in dat de kosten afhankelijk zijn van de zorgbehoefte van dat moment. Dit betekent dat de uitgaven voor zorg onbeperkt kunnen stijgen als de vraag naar zorg toeneemt. Een prognose met een bandbreedte houdt rekening met onzekerheden en variabelen die van invloed kunnen zijn op de uiteindelijke kosten. De bandbreedte geeft de marges aan waarin de werkelijke kosten zich naar verwachting zullen bevinden.

Communicatie

Het college informeert de gemeenteraad en betreft de gemeenteraad, zo nauw mogelijk bij de ontwikkeling op zorgkosten. Op het moment van schrijven wordt er een nieuwe informatiesessie gepland voor 22 oktober, waarin het college de gemeenteraad nogmaals meeneemt hierin.

Vervolg

Zoals genoemd onderzoeken we of er nog meer gedaan kan worden om grip te krijgen op de zorgkosten. In deze voortgang betrekken we u d.m.v. themasessies en informeren we u via raadsinformatienota's en de P&C cyclus.

Bijlage(n)

Nvt

Suggestie ter afhandeling

Voor kennisgeving aannemen

Burgemeester en wethouders van de gemeente West Betuwe,
de gemeentesecretaris, de burgemeester,
Philip Bosman Servaas Stoop