

Sinds 1 januari 2015 zijn de gemeenten verantwoordelijk voor alle taken op het gebied van jeugdhulp. Veel gemeenten zijn nog druk bezig hun processen op orde te krijgen. Toch dienen de vraagstukken voor 2016 zich al weer aan. Op 10 juli staat de risicoverevening over het macrobudget Jeugd op de agenda van de bestuurscommissie inkoop Jeugdhulp Zeeland. In september moeten de colleges en raden hierover een besluit hebben genomen.

Deze factsheet biedt een samenvatting van de belangrijkste informatie wat betreft risicoverevening. Het is een handreiking voor gemeenten om de juiste afwegingen te kunnen maken voor hun besluit. Voor deze factsheet is gebruik gemaakt van landelijke informatie van de VNG en het ministerie van BZK en een rapport van het ondersteuningsteam decentralisaties (OTD) over de eerste ervaringen onder gemeenten met Risicoverevening.

Inleiding

Om de nieuwe jeugdzorgtaken zo goed mogelijk uit te kunnen voeren, zijn gemeenten regionaal gaan samenwerken. Op sommige onderdelen is deze samenwerking wettelijk verplicht (bijv. jeugdbescherming, jeugdreclassering, Jeugdzorg plus), op andere onderdelen kan het een keuze zijn. Bijvoorbeeld omdat gemeenten de regio als beleidsmatig uitgangspunt hebben gekozen, vanwege een sterk regionaal georganiseerd aanbod of omdat het kostenvoordelen biedt. Gemeenten hebben daarin ook keuzes met elkaar gemaakt in de manier waarop ze regionaal risico's rond nieuwe taken op het sociaal domein met elkaar verevenen. Veel van deze afspraken zijn voor één jaar gemaakt. In Zeeland hebben we afspraken gemaakt op basis van het Zeeuws transitiearrangement. Besloten is voor 2015 de inkoop gezamenlijk te organiseren en het macrobudget in te zetten op basis van solidariteit.

Waar gaat het om?

Naast samenwerking bij de inkoop kunnen gemeenten ook samenwerken op financieel gebied. We maken onderscheid tussen enerzijds het delen van kosten en anderzijds het verevenen van risico's.

Delen van kosten:

Samenwerken op het gebied van inkoop brengt gezamenlijke kosten met zich mee. Enerzijds worden kosten gemaakt voor de operationele uitvoering van de inkoop. Anderzijds kan het zijn dat gezamenlijk beschikbaarheid van ondersteuning wordt ingekocht door budgetten te bundelen om de continuïteit van het aanbod te borgen.

Dit geldt voor bijvoorbeeld zeer specialistische zorg, waarvan gemeenten de beschikbaarheid van de zorg willen garanderen. Dit kan ook door gezamenlijk ondersteuning te bekostigen voor een minimale capaciteit, waar gemeenten afzonderlijk gebruik van maken.

Verevenen van risico's

Bij het verevenen van risico's gaat het over onzekere kosten:

- als gevolg van fluctuaties in het volume (aantal cliënten). Wanneer het volume toeneemt, kunnen kosten in een jaar veel hoger uitvallen dan gebudgetteerd. Vooral voor kleinere gemeenten is de verandering van volume een reëel financieel risico. De grootste risico's betreft de ondersteuning met hoge prijs en relatief laag volume, zoals gespecialiseerde zorg en jeugdzorg plus. Dit betreft veelal een incidenteel risico (plotseling onverwacht risico met hoge kosten).
- vanwege gebrek aan informatie. Er is nog geen zicht op het werkelijke zorggebruik en pas na enkele jaren zullen gemeenten een goed beeld kunnen hebben over het gemiddelde zorggebruik.
- omdat gemeenten geen volledige regie op de inzet van zorg hebben (bijvoorbeeld de route via de huisarts of de kinderrechter)

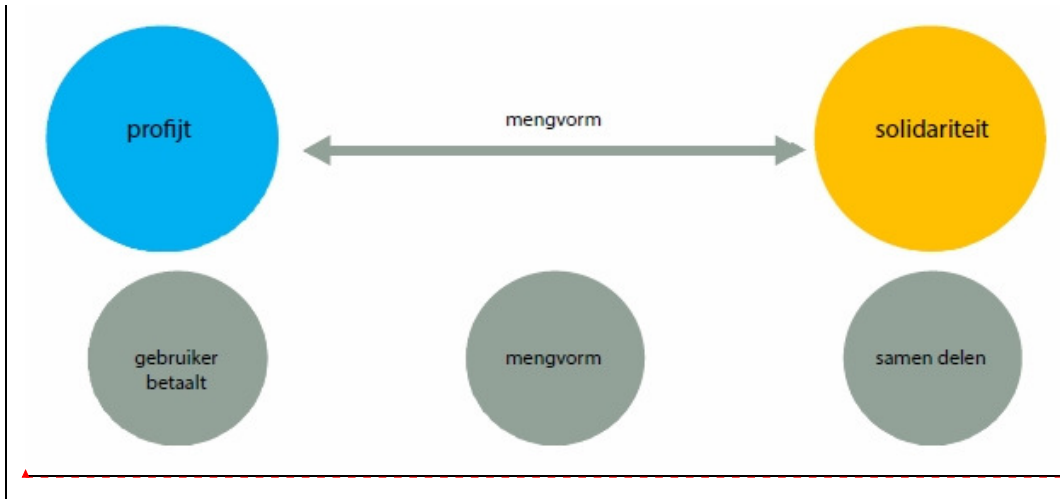
Een goede vorm van risicoverevening voldoet aan twee eisen:

- Sluit aan bij gemeentelijke wensen
- Ingebouwde financiële prikkels voor gemeenten om hun verantwoordelijkheid op het gebied van preventie en toegang waar te maken

Er zijn drie varianten voor verevening van risico's (*uitgewerkt per variant*):

- Profijtbeginsel
- Solidariteit
- Mengvorm

Schematische weergave:



Met opmaak: Geen spelling- of grammaticacontrole uitvoeren

Profijtbeginse!

Het profijtbeginsel gaat uit van het principe de 'gebruiker' betaalt. Er is weinig tot geen solidariteit. Het managen en dragen van de onzekerheden in het zorgverbruik van de eigen inwoners is de verantwoordelijkheid van iedere individuele gemeente. Wanneer wel gezamenlijk wordt ingekocht, wordt vooraf een bijdrage gevraagd op basis van geschat verbruik en vindt de eindafrekening achteraf plaats. Voordeel van dit model is de duidelijke koppeling met het gebruik en de prikkel tot preventie. Een nadeel is dat met name kleinere gemeenten grote financiële risico's lopen bij de duurdere vormen van zorg. Uit landelijk onderzoek blijkt dat regio's kiezen voor het profijtbeginsel als de gemeenten:

- positief staan tegenover het lopen van risico's (hoge risicoappreciatie).
- het zorgverbruik zien als de eigen verantwoordelijkheid van iedere individuele gemeente.
- geen verhoogd risico lopen in financiële problemen te komen omdat er weinig kleine gemeenten in de regio zijn.
- geen grote verschillen ondervinden in de voor- en nadelen van de verdeelsystematiek van het Rijk en spreiding van zorginstellingen.
- de mogelijkheid hebben tegenvallers meerjarig op te vangen of door middel van het eigen cash management.
- weinig onderling afhankelijk zijn van elkaar.
- als regio maximaal willen inzetten tot het beperken van zwaardere specialistische vormen van zorg.
- als regio het belangrijk vinden dat er een duidelijke koppeling is tussen gebruik en financiële bijdrage, die een prikkel geeft tot het inzetten op preventie. Als de regio veel verschillende vormen van toegang hanteert, ligt een keuze voor het profijtbeginsel voor de hand.

Solidariteit

Bij solidariteit worden risico's volledig gezamenlijk gedragen. Iedere gemeente betaalt als het ware een vaste verzekeringspremie aan de regio, die de zorg namens alle gemeenten contracteert. De omvang van de premie wordt gekozen op basis van een vaste verdeelmaatstaf, meestal het aantal inwoners of de omvang van de doelgroep (bijvoorbeeld het aantal jongeren). Positieve en negatieve uitschieters in daadwerkelijk beroep op zorg tussen gemeenten worden tegen elkaar weggestreept. Wanneer het totaal van de zorgkosten uitstijgt boven het gezamenlijk budget, worden de meerkosten naar rato van de vaste verdeelmaatstaf verdeeld. Voordeel is dat geen verrekeningen met mogelijke discussies nodig zijn. Nadeel is dat gemeenten zich mogelijk niet voldoende inspanssen om het zorggebruik te beperken, omdat iedereen meebetaalt. Uit landelijk onderzoek blijkt dat regio's kiezen voor het solidariteitsbeginsel als de gemeenten:

- zo min mogelijk risico willen lopen (lage risicoappreciatie).
- het garanderen van goede jeugdzorg zien als een gedeelde verantwoordelijkheid.
- grote verschillen ondervinden in de voor- of nadelen van de verdeelsystematiek van het Rijk en spreiding van zorginstellingen.
- in de problemen komen wanneer er grote schommelingen zich voordoen in de vraag naar dure vormen van jeugdzorg.
- als regio al gedurende een langere periode samenwerkt.
- als regio inhoudelijke afstemming binnen de regio wil stimuleren.
- als regio garanties en zekerheid wil bieden aan zorgaanbieders.
- in grote mate onderling afhankelijk zijn van elkaar.
- inzicht hebben in de lokale situatie en het beroep op zwaar specialistische vormen van zorg.

Mengvorm

De mengvorm is een combinatie tussen het solidariteitsbeginsel en het profijtbeginsel. Aan de ene kant vormen gemeenten samen een buffer om risico's op te vangen, aan de andere kant blijven gemeenten voor een deel individueel verantwoordelijk. Voordeel is dat dit model een ingebouwde prikkel kent om zorgverbruik in toom te houden en het geeft toch de mogelijkheid om risico's tussen gemeenten te spreiden. Het nadeel is dat dit model een hoge administratieve kostenpost met zich mee kan brengen, doordat precies moet worden berekend en besproken wat wel en niet onder de solidariteit valt. Ieder model van risicoverevening kent dus voor- en nadelen. Er is geen absoluut optimum voor iedereen. Het is van belang dat gemeenten hun keuzes koppelen aan de uitgangspunten die ze hebben ten aanzien van risico's en regionale samenwerking. In deze brochure komen de verschillende modellen aan bod aan de hand van concrete voorbeelden, en de uitgangspunten en keuzes die daaraan ten grondslag liggen. Uit landelijk onderzoek blijkt dat regio's kiezen voor een mengvorm als gemeenten:

- ervoor kiezen om solidariteit te differentiëren naar fase in het jaar, doelgroep of over een aantal jaren verspreiden.
- mogelijkheden zien om zorgvormen of producten apart te financieren.
- de mogelijkheid hebben om tegenvallers meerjarig op te vangen.
- er een duidelijk beeld van het historisch, huidig en van het toekomstig zorggebruik in combinatie met de risicofactoren per gemeente om tot een grens te kunnen komen.
- de inhoudelijke afstemming binnen de regio wil stimuleren.
- garanties en zekerheid wil bieden aan zorgaanbieders.
- inzicht hebben in de lokale situatie en het beroep op zwaar specialistische vormen van zorg.
- financieel en administratief mogelijkheden zien om deze tussenvorm toe te passen en uit te voeren.

Voorbeelden:

- Uitgesteld profijt
De gebruiker betaalt, op basis van kosten die hij de afgelopen jaren gemiddeld heeft veroorzaakt. Dit betekent dat op het moment dat een aanbieder veel kosten maakt, de gemeente dat pas in de jaren daarna gaat merken (uitgesteld). De gemeente heeft bij deze vorm extra tijd om zich budgettair voor te bereiden. Tekorten of overschotten in een jaar worden omgeslagen over de gemeenten. Formeel is dit geen mengvorm, maar is er sprake van een risicodemping verdeeld over een aantal jaren.

- Onderbenutting solidair
Indien gemeenten in totaliteit niet voldoen aan een gezamenlijk met een aanbieder afgesproken minimumvolume, dan wordt het gat gedeeld tussen de gemeenten (op basis van inwoner, budget, of als gelijk percentage opslag op het afgesproken tarief).

- Vaste kosten solidair, variabele kosten profijt
Hierbij gaat het om het verdelen van de kosten volgens solidariteit en het variabele deel via profijt. Bijvoorbeeld solidariteit op residentiele zorg en profijt op ambulante zorg.

- Beperkte solidariteit (komt overeen met kosten verdeling op basis van noodfonds)
Door de gemeenten wordt een reserve gevormd die beheerd wordt door de inkooporganisatie. Op deze reserve kunnen de individuele gemeenten een beperkt beroep doen als de totale kosten voor specialistische hulp meer bedragen dan het budget van die gemeente. Je kan bijvoorbeeld afspreken dat een gemeente voor 40% van de overschrijding beroep kan doen op de reserve. Het restant 60% blijft voor de rekening van de individuele gemeente. Als de gevormde reserve in enig jaar niet voldoende blijkt om de tekorten te dekken zijn er twee mogelijkheden:
 1. *Alle gemeenten leveren een bijdrage aan om de tekorten te dempen*
 2. *Het percentage van 40% wordt naar beneden bijgesteld.**Er dient ook aandacht besteed te worden aan de vraag: wanneer kan een gemeente een beroep doen op de reserve, als:*
 - *Het gemeentelijk budget voor enkel de jeugdzorg onvoldoende is of,*
 - *Als het gehele budget voor het sociale domein van die individuele gemeente onvoldoende ruimte biedt om het probleem van de jeugdzorg zelf af te dekken.**Het uitwerken van deze mogelijkheid is dermate complex dat het niet realistisch lijkt om uit te werken.*

Er zullen ook afspraken gemaakt moeten worden over bijv. Bekostiging crisisdiensten, afname van gegarandeerde ingekochte zorgdiensten.

Met opmaak:
opsommingstekens en
nummering

Eerste ervaringen met risicoverevening

Inmiddels zijn de gegevens over het zorggebruik in de eerste maanden van 2015 beschikbaar, is het macrobudget voor de komende jaren bekend, evenals de objectieve verdeling van middelen. Deze cijfers zeggen echter nog niet zoveel over de risico's voor individuele gemeenten. Er is nog nauwelijks zicht op onverwacht hoge volumes van zorggebruik, effecten van lokale keuzes over de organisatie van de toegang en veranderende omstandigheden bij zorgaanbieders.

Het is belangrijk om na te denken over risicoverevening voordat risico's zich voordoen. Het is net als met andere vormen van verzekering tegen risico's. Als je pas gaat nadenken over hoe je deze wilt opvangen wanneer een gebeurtenis zich voordoet, ben je te laat.

Uit landelijk onderzoek over de eerste ervaringen met risicoverevening zijn de onderstaande lessen te leren:

Les 1: Kies een vorm van risicoverevening die past bij de uitgangspunten die je als regio hebt voor regionaal samenwerken

Er zijn veel verschillende vormen van risicoverevening. De uitdaging voor gemeenten is om een model te kiezen dat past bij de uitgangspunten die ze hebben ten aanzien van risico's, beïnvloedbaarheid daarvan, eigen verantwoordelijkheid, samenwerking en vertrouwen.

Les 2: Keuzes van governance model en inkoopmodel staan los staan van keuze voor model risicoverevening

De keuze van het governance model en inkoopmodel hangt niet noodzakelijk samen met de keuze voor de mate van risicoverevening. Dat gemeenten samen inkopen wil bijvoorbeeld niet zeggen dat ze kiezen voor solidariteit in de risicoverevening.

Het gezamenlijk inkopen beperkt wel een uitvoeringsrisico: het risico op onduidelijke, onvolledige of onjuiste afspraken door onvoldoende kennis en capaciteit per individuele gemeente. Door het inkoopproces op regionaal niveau te organiseren, proberen de gemeenten deze risico's te beperken. Tegelijkertijd kunnen subregio's andere keuzes maken dan de regio waarbinnen zij bovenregionaal samenwerken. Dit is ook mogelijk wanneer de regio de inkoop organiseert en de subregio in tegenstelling tot de regio kiest voor risicoverevening.

Les 3: Grote veranderingen in afspraken hebben tijd nodig

De afspraken voor 2015 zijn overal onder grote tijdsdruk gemaakt. Er zijn eenjarige vereveningsafspraken gemaakt om na dit jaar te kunnen evalueren en de afspraken te kunnen aanpassen. Nu gemeenten bezig zijn met de voorbereidingen voor 2016 komen sommige gemeenten wederom onder tijdsdruk te staan. Hierdoor is er maar beperkte tijd om de resultaten van de samenwerking te evalueren en mee te nemen in eventuele aanpassingen. Uit het onderzoek komt naar voren dat vroegtijdig beginnen met het bespreken hoe de regio omgaat met risico's belangrijk is voor het draagvlak voor de afspraken over risicoverevening. Vroegtijdig beginnen met het maken van afspraken over verevening biedt ook de mogelijkheid om gezamenlijk te zoeken naar de gewenste balans tussen regionale belangen en lokale autonomie. Gemeenten doen er hun voordeel mee om van te voren te analyseren welke invloed gemeentelijke beleidswijzingen kunnen hebben op de gezamenlijke afspraken over risicomangement voor de hele regio. Uit het onderzoek blijkt dat het belangrijk is dat regio's vooraf nadenken hoe de regio omgaat met de verschillende gevolgen die het objectieve verdeelmodel dat de Rijksoverheid vaststelt kan hebben. Deze verschillen kunnen een grote druk zetten op de onderlinge solidariteit. Dergelijke principes vroegtijdig bespreken, versoepelt het samenwerkingsproces op de lange termijn. Dat het fundamenteel aanpassen van afspraken tijd kost, komt ook naar voren in de beperkte aanpassingen in de afspraken die de regio's naar verwachting zullen maken voor 2016. De grote meerderheid van de onderzochte gemeenten lijkt voorsnóg vast te houden aan hetzelfde model voor risicoverevening voor 2016.

Les 4: Elkaar kennen vergroot vertrouwen en kans op solidariteit

In de onderzochte regio's is er een groot verschil in de mate waarin men elkaar kent vanuit eerdere samenwerkingen. Wat opvalt is dat in de regio's waar men elkaar goed kent ook een groter vertrouwen is in de inzet van de andere partijen en een grotere bereidheid bestaat om te kiezen voor een vorm van solidariteit. In regio's waarin men elkaar nog minder goed kent, moet het vertrouwen worden opgebouwd en is men minder geneigd te kiezen voor solidariteit. Dat is ook niet zo vreemd. Wanneer je vanuit een situatie van elkaar maar beperkt kennen meteen een hoge mate van solidariteit kiest, is de kans groot dat twijfel ontstaat.

Les 5: Risicoverevening is maatwerk, maar rode draden herkenbaar

Geen enkel risicovereveningsmodel is hetzelfde. Iedere regio vult de modellen op zijn eigen manier in. Wat het onderzoek laat zien is dat gemeenten kiezen voor risicoverevening voor relatief dure ondersteuning of bij typen ondersteuning waarbij de gemeente geen controle heeft over het volume dat wordt afgenomen en er ook geen alternatieve vormen van ondersteuning zijn. Op deze terreinen zijn de risico's het grootste en dus ook de aanleiding om daarvoor iets gezamenlijk af te spreken. Het profijtbeginsel wordt toegepast bij de overige jeugdzorgvormen.

Les 6: Fundamentele onzekerheden geen reden om gesprek daarover uit te stellen

Ten aanzien van de gedecentraliseerde taken in het sociaal domein, bestaan er een aantal fundamentele onzekerheden, die iets anders zijn dan een risico. Een risico gaat om een kans op een onzekere gebeurtenis, maar die wel kan worden ingeschat en waarvoor in redelijke mate kan worden bepaald welke buffers daarvoor nodig zijn. Bij fundamentele onzekerheden is er sprake van gebrek aan inzicht in wat de risico's zijn en welke orde van grootte ze hebben. Een fundamentele onzekerheid betreft het volume van geleverde zorg en de kosten van uitgaven, omdat de informatievoorziening daarvoor nog niet voldoende op orde is. Een ander fundamentele onzekerheid betreft het budget dat gemeenten van de Rijksoverheid krijgen en de mate waarin dat rekening houdt met historische omstandigheden zoals het wel of niet hebben van grote instellingen binnen de gemeentegrenzen. Het is moeilijk voor gemeenten om hierop te sturen en precieze afspraken te maken. Het is echter wel van belang om ook over deze fundamentele onzekerheden op tijd het gesprek te voeren: gemeenten zetten zich op achterstand als ze het gesprek pas aangaan als een fundamentele onzekerheid leidt tot grote tegenvallers c.q. als een incident zich voordoet. De kans is dan groot dat de onderlinge verhoudingen onder grote druk komen staan.

Tot slot: risicoverevening gaat ook over goed opdrachtgeverschap richting zorgaanbieders.

Naast de afspraken tussen gemeenten onderling is de relatie tussen de gemeenten gezamenlijk met de zorgaanbieders van belang. Goed opdrachtgeverschap van gemeenten houdt in dat het daarbij niet alleen gaat om maximaal risico's bij de zorginstellingen te leggen tegen zo laag mogelijke kosten. Dat brengt een ander risico met zich mee: dat te veel instellingen omvallen en het niveau aan zorgvoorzieningen zodanig omlaag gaat dat het duurzaam verschaalt. Ook dit risico verdient aandacht in de afspraken die regio's maken.

Ook moet de samenwerking tussen opdrachtgevers (gemeenten), inkooporganisatie en de zorgaanbieders zo snel mogelijk vorm krijgen.