



Analyse

Crossroads & Regio HvB



Inhoudsopgave

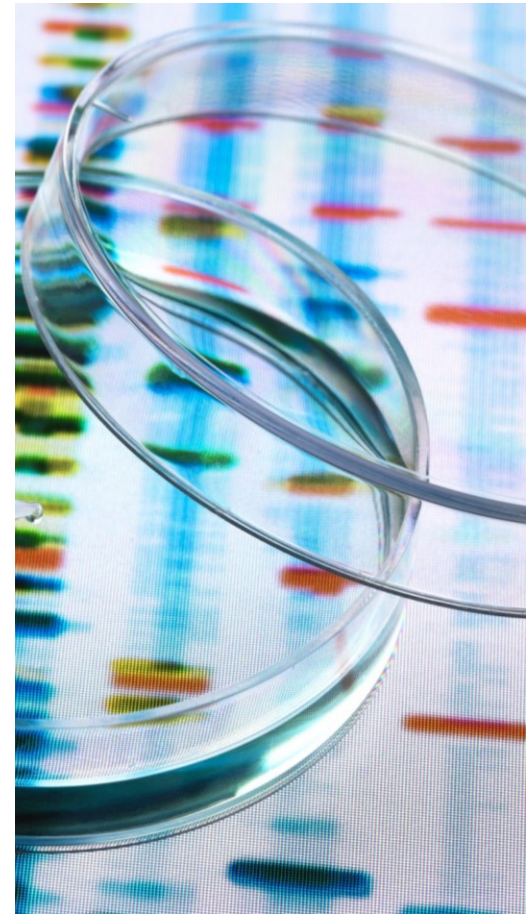
1. Eerste analyse: juni 2024 (op basis data 2024)

2. Tweede analyse: juli – augustus (op basis uitgebreide dataset)
 - a) Inzicht ontwikkeling populatie
 - b) Inzicht samenhang segmenten
 - c) Inzicht proces & administratie CR
 - d) Inzicht aandachtspunten onderaannemers
 - e) Vervolgpunten





1. Analyse: juni 2024



Start 2023 en 2024

- Per 2023 nieuwe werkwijze.
- Hoog specialistische jeugdhulp is bij Crossroads, bestaand uit 4 contractpartijen gecontracteerd.
- Taakgerichte financiering van bijna 54 mln. (prijspeil 2023) om de hoog complexe cliënten integrale hulp te leveren en de jeugdhulp te transformeren. Gebaseerd op verwacht volume van 1.600 personen en bandbreedte van 5%.
- 2023:
 - Overgangsjaar met ontwikkel- en transformatie-opgaven.
 - Registratie en monitoring was complex (opgave deels bij Crossroads en deels bij Regio) en in ontwikkeling.
 - Meer cliënten dan verwacht (1.869) en leek t/m december geen knelpunt.
 - Financiële nabranders januari 2024 binnen Crossroads én de Regio.
- Signalen/ ontwikkelingen:
 - Cliënten toename kwartaal 1 2024: Crossroads voorziet dat toename een trend is en ziet knelpunten t.a.v. capaciteit, kwaliteit en budget.
 - Vanuit de gemeenten en verwijzers: aanmeld- en startzorg termijnen worden niet gehaald, zorg niet altijd passend geleverd en teveel cliënten op wachtlijsten.

Opdracht

Analyse:

- Waar komt de groei segment 1 uit voort?
- Wat zien we in andere segmenten?
- Welke interventie-mogelijkheden



Knelpunt analyse

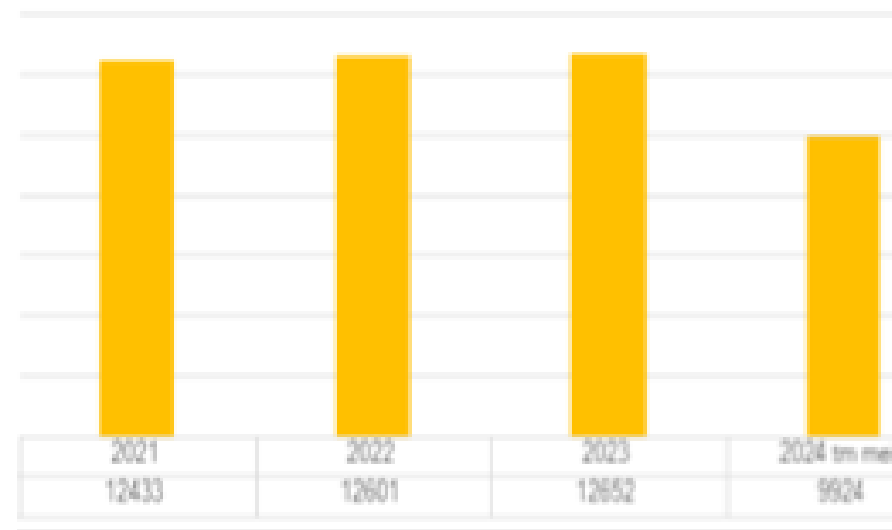
Doel van de data analyse populatie was: *wat zien we in 2023 en 2024 feitelijk gebeuren in de clientstromen en zorgintensiteit?*

1. Voor de uitvoering van een grondige analyse was een periode van drie weken te kort
2. Het is van belang om ook inzicht te krijgen in de zorgzwaarte, opbouw cliëntenpopulatie, doorlooptijden. Dit was nu niet mogelijk.
3. Daarnaast bleek de data van 2023 in de huidige vorm niet bruikbaar is, waardoor we ons hebben gericht op de data van 2024. Met verrijking is dit wel mogelijk.
4. De impact hiervan is wel dat de periode te kort is om een zuiver beeld te creëren m.b.t. volumes cliënten, doorlooptijden en uitstroom/doorstroom.
5. In 2024 is uit eigen onderzoek van CR gebleken over het eerste trimester dat er sprake is van achterstallige registratie op de stopberichten.

Analyse juni (1)

1. Het aantal kinderen dat een beroep doet op specialistische jeugdhulp in de Regio is de afgelopen twee jaar redelijk stabiel, kleine groei van **100 cliënten per jaar**.
2. We zien verschuivingen en dubbelingen tussen de segmenten. Zo zien we dat dit jaar 40% van de cliënten uit segment 1 al een segment 3 / 4 traject heeft gehad.
3. We zien 'vervuiling' tussen de segmenten, met name tussen 1 en 4.
 - In segment 1 zo'n 300 – 350 cliënten met relatief lage zorginzet.
 - In segment 4 zo'n 400 cliënten met hoge inzet (> € 23.000). Daarnaast stijgen de gemiddelde kosten per kind in segment 4 licht, mogelijk ook omdat gemeenten lichtere zorg afvangen.

Unieke cliënten Jeugdhulp RhvB



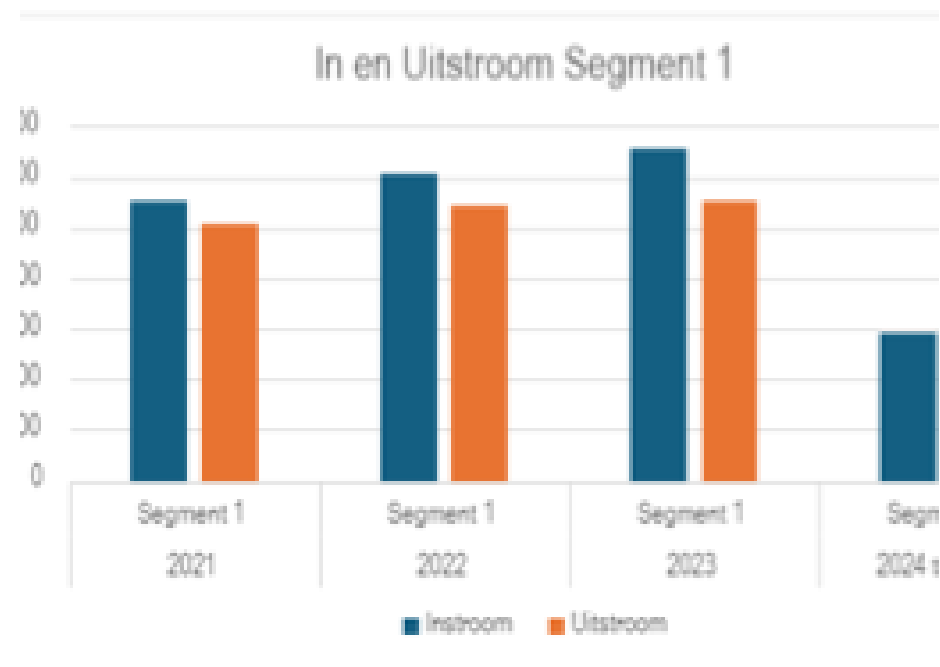
Aandachtspunt: sommige conclusies juni zijn bij uitgebreidere analyse juli – aug. gewijzigd

Analyse juni (2)

4. De instroom was in het eerste trimester groter dan de uitstroom (gem. 130 instroom - 50 uitstroom per maand).
5. De uitstroom in segment 1 is vanaf 2021 lager dan de instroom.
6. Deze trend zet zich in 2023 en 2024 voort en veroorzaakt een toename van de 'overgangspopulatie'.

Oorzaken zijn divers:

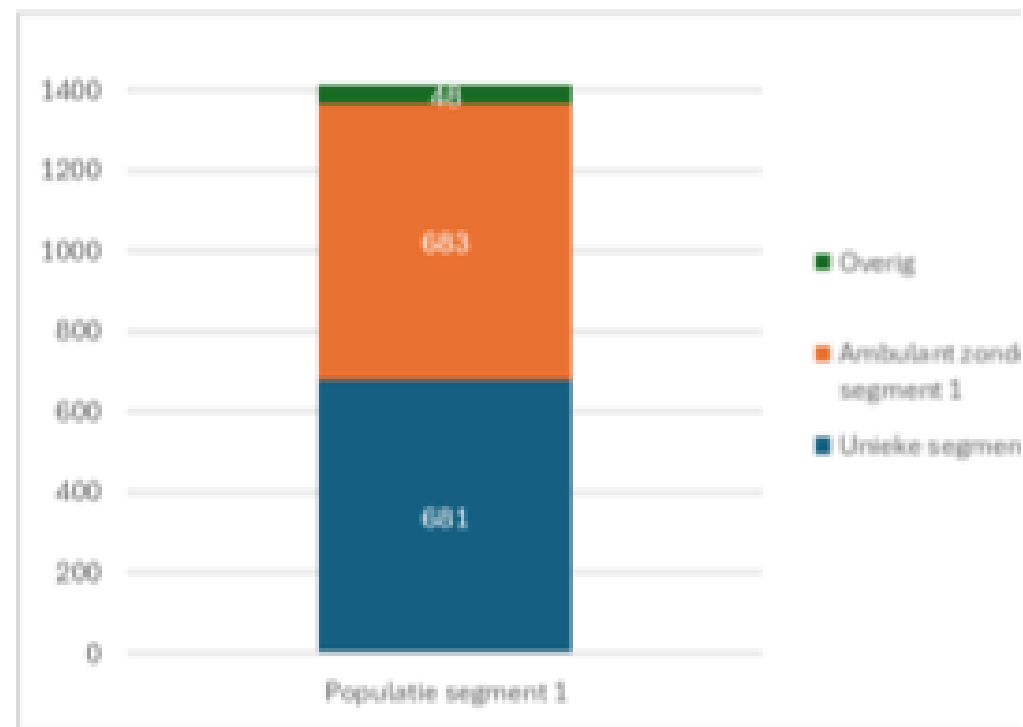
- Effect van nieuwe werkwijze (uitstroom bij beëindiging hulptraject); in segmentering i.r.t. instructies Toegang
- Onvoldoende sturing over de segmenten
- Onvoldoende sturing op (door)behandeling
- Administratief niet correct afmelden
- Wacht op aanbod segment 2, wacht op school



Aandachtspunt: sommige conclusies juni zijn bij uitgebreidere analyse juli – aug. gewijzigd

Analyse juni populatie (1)

1. De populatie die hoog specialistische zorg kreeg (unieke producten in segment 1) evt. aangevuld met ambulante behandeling, begeleiding en respijtzorg. Dit zijn in trimester 1 van 2024: 681
2. De populatie die intensieve (complexe) zorg kreeg van producten die ook beschikbaar zijn in segment 3 en 4. Dit zijn in trimester 1 van 2024: 683
3. De populatie die alleen respijtzorg kreeg (ter overbrugging of nazorg) Dit zijn er in trimester 1: 48



Aandachtspunt: sommige conclusies juni zijn bij uitgebreidere analyse juli – aug. gewijzigd

Analyse juni populatie (2)

4. Rekenkundig gezien ramen we dat 300 tot 350 cliënten - op basis van geleverde zorg (gemiddeld 50 uur) - ook in segment 3 / 4 hadden gepast. Qua inzet zijn dit relatief 'goedkope' cliënten.
5. Op dit moment zien we in segment 4 eenzelfde volume klanten, die, op basis van de kosten, in segment 1 thuis zouden horen.
6. 40% cliënten segment 1 heeft eerder al traject segment 3 / 4.



Aandachtspunt: sommige conclusies juni zijn bij uitgebreidere analyse juli – aug. gewijzigd

2. Vervolganalyse: juli - augustus



Opdracht

Regio en Crossroads vormen een taskforce en onderzoeken wat er precies aan de hand is. Op basis hiervan te komen met een interventieplan.

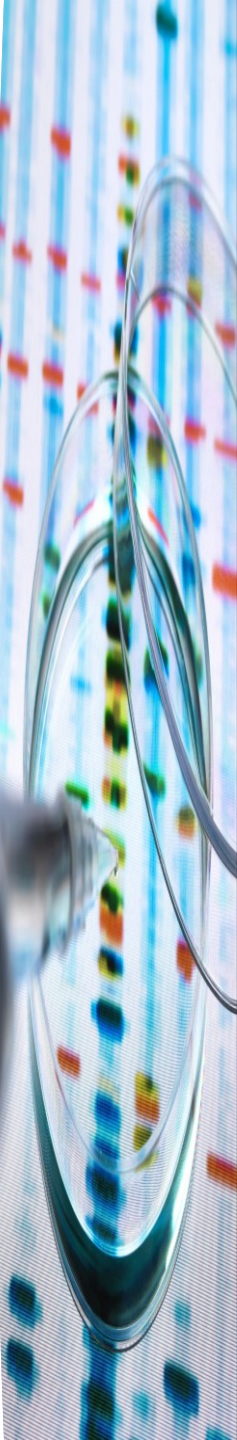
Doel: gezamenlijke analyse en komen tot een gedeeld beeld op basis hiervan de interventies te bepalen

Aanpak:

1. Data analyse populatie (juli)
 - *Wat zien we in 2023 en 2024 feitelijk gebeuren in de clientstromen en zorgintensiteit?*
2. Transformatieopgaven (okt)
 - *Wat was de transformatieopdracht i.r.t. de beoogde besparingen en hoe is deze opgepakt en vormgegeven?*
3. Governance (dec)
 - *Hoe is de onderlinge samenwerking binnen Crossroads, met onderaannemers en aanpalende domeinen, zodat de beoogde efficiëntie en effectiviteit wordt gerealiseerd?*
 - *Samenwerking Crossroads en regio, ook over segmenten heen*

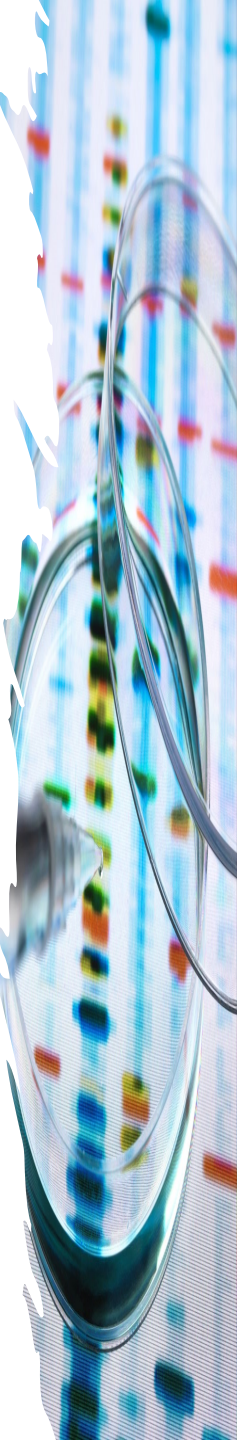
Analyse vragen (1)

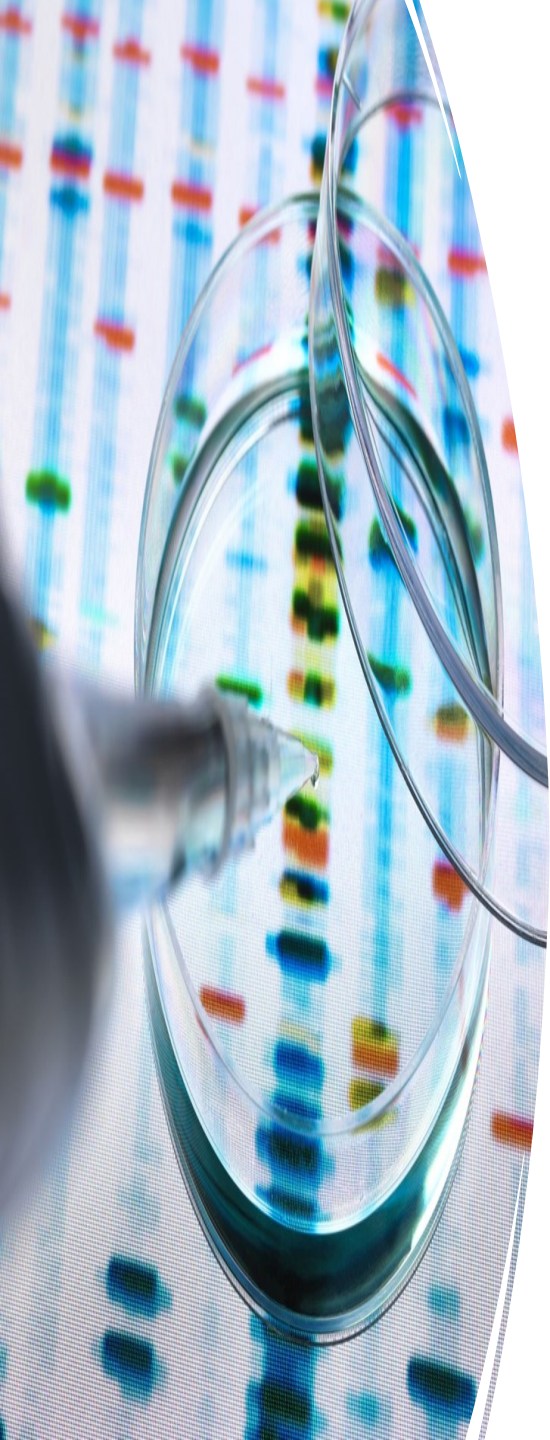
- Inzicht in ontwikkeling populatie per segment
 - Hoe ziet ontwikkeling eruit per segment:
 - In – en uitstroom / doorlooptijd
 - Volume
 - Intensiteit (kosten per cliënt)
 - Differentiatie in zorgzwaarte
 - Relatie met verwijzer
 - Vergelijking historisch
 - Deelpopulatie: zorgcontinuïteit / overgangsccliënten segment 1
- Hoe is samenhang tussen segmenten:
 - Voorafgaand en na afloop segment 1?
 - Samenloop segmenten?



Analyse vragen (2)

- Inzicht in administratief proces en sturing budget
 - Hoe is de klantroute en werkwijze van Crossroads?
 - Hoe wordt gestuurd op doelmatige uitvoering & is lerend vermogen georganiseerd binnen de werkwijze van Crossroads?
 - Hoe wordt het budget verdeeld en hoe hierop gestuurd (incl. onderaannemers)
 - Hoe wordt binnen Crossroads bewaakt dat tarieven reëel zijn? Hoe zijn kostprijzen opgebouwd?
- Inzicht aandachtspunten onderaannemers CR





2. Vervolganalyse: juli – augustus

a) Inzicht ontwikkeling populatie



Volume ontwikkeling populatie specialistische jeugdhulp

Historische perspectief op jeugdhulp en aandeel hoog specialistisch

Aantal unieke cliënten	2020	2021	mutatie	2022	mutatie	2023	mutatie	2024	mutatie
Segment 1	1.483	1.574	6,14%	1.712	8,77%	1.874	9,46%	1.859	-0,80%
Segment 2	742	750	1,08%	677	-9,73%	671	-0,89%	582	-13,26%
Segment 3	537	543	1,12%	570	4,97%	799	40,18%	602	-24,66%
Segment 4	9.114	9.374	2,85%	9.580	2,20%	9.396	-1,92%	7.343	-21,85%
Segment 5	163	147	-9,82%	138	-6,12%	124	-10,14%	87	-29,84%
Totaal (segment 1 t/m 5)	10.290	10.650	3,50%	10.827	1,66%	10.794	-0,30%	9.229	-14,50%
Totaal (alle zorg)	12.156	12.433	2,28%	12.601	1,35%	12.653	0,41%	10.858	-14,19%
aandeel S1 (t.o.v. alle segme	14%	15%		16%		17%		20%	

Daggemiddelde unieke cliënten	2020	2021	mutatie 2021	2022	mutatie 2022	2023	mutatie 2023	2024	mutatie
Segment 1	887	943	6,24%	1.028	9,07%	1.051	2,17%	1.428	35,96%
Segment 2	581	595	2,47%	552	-7,26%	551	-0,10%	519	-5,85%
Segment 3	163	173	6,25%	184	6,02%	350	90,09%	407	16,32%
Segment 4	4.958	4.971	0,25%	5.022	1,02%	5.046	0,48%	4.829	-4,30%
Segment 5	15	14	-10,93%	13	-5,32%	10	-24,96%	12	24,75%
Totaal (segment 1 t/m 5)	6.134	6.230	1,55%	6.305	1,21%	6.460	2,46%	6.698	3,68%
aandeel S1 (t.o.v. alle segme	14%	15%		16%		16%		21%	

Aantal unieke cliënten	2020	2021	mutatie	2022	mutatie	2023	mutatie	2024	mutatie
Segment 1	1.483	1.574	6,14%	1.712	8,77%	1.874	9,46%	1.859	-0,80%
Segment 2	742	750	1,08%	677	-9,73%	671	-0,89%	582	-13,26%
Segment 3	537	543	1,12%	570	4,97%	799	40,18%	602	-24,66%
Segment 4	9.114	9.374	2,85%	9.580	2,20%	9.396	-1,92%	7.343	-21,85%
Segment 5	163	147	-9,82%	138	-6,12%	124	-10,14%	87	-29,84%
Totaal (segment 1 t/m 5)	10.290	10.650	3,50%	10.827	1,66%	10.794	-0,30%	9.229	-14,50%
Totaal (alle zorg)	12.156	12.433	2,28%	12.601	1,35%	12.653	0,41%	10.858	-14,19%
aandeel S1 (t.o.v. alle segme	14%	15%		16%		17%		20%	

Daggemiddelde unieke cliënten	2020	2021	mutatie 2021	2022	mutatie 2022	2023	mutatie 2023	2024	mutatie
Segment 1	887	943	6,24%	1.028	9,07%	1.051	2,17%	1.428	35,96%
Segment 2	581	595	2,47%	552	-7,26%	551	-0,10%	519	-5,85%
Segment 3	163	173	6,25%	184	6,02%	350	90,09%	407	16,32%
Segment 4	4.958	4.971	0,25%	5.022	1,02%	5.046	0,48%	4.829	-4,30%
Segment 5	15	14	-10,93%	13	-5,32%	10	-24,96%	12	24,75%
Totaal (segment 1 t/m 5)	6.134	6.230	1,55%	6.305	1,21%	6.460	2,46%	6.698	3,68%
aandeel S1 (t.o.v. alle segme	14%	15%		16%		16%		21%	

Populatie uitgedrukt in unieke cliënten op jaarbasis vs. daggemiddelde

S1	2020	2021	mutatie	2022	mutatie	2023	mutatie	2024	mutatie
Aantal unieke cliënten	1.483	1.574	6,14%	1.712	8,77%	1.874	9,46%	1.859	
Daggemiddelde unieke c	887	943	6,24%	1.028	9,07%	1.051	2,17%	1.428	35,96%

S3+S4	2020	2021	mutatie 2021	2022	mutatie 2022	2023	mutatie 2023	2024	mutatie 2024
unieke cliënten op jaarbasis	9.278	9.567	3,11%	9.774	2,16%	9.616	-1,62%	7.553	-21,45%
Daggemiddelde	5.008	5.039	0,62%	5.103	1,25%	5.199	1,88%	4.999	-3,84%

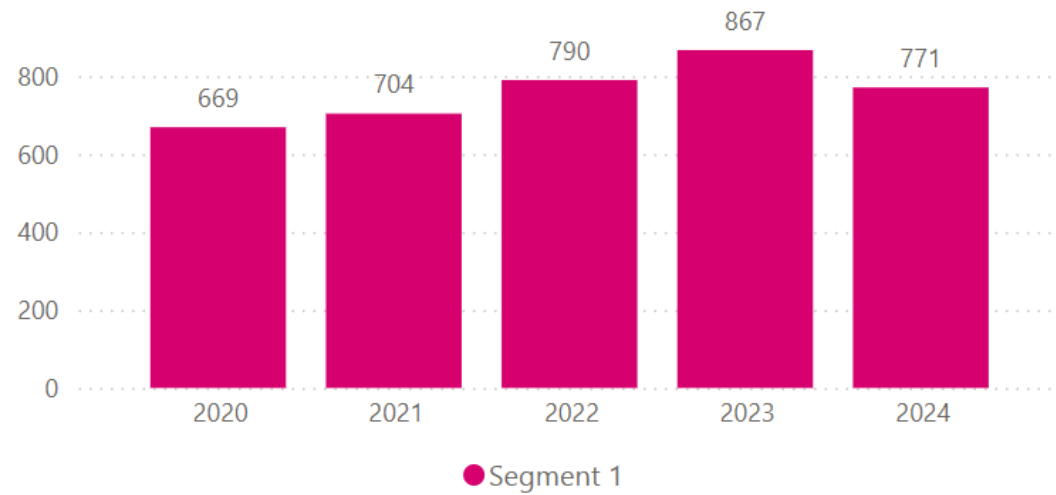
- **Toelichting unieke cliënten / daggemiddelde:**

- Aantal unieke cliënten is aantal (ontdubbelde) cliënten dat een startzorg bericht heeft gehad
- Daggemiddelde is som van aantal zorgdagen van cliënten in een bepaalde periode gedeeld door het aantal dagen van de periode die wordt geanalyseerd. Dus daggemiddelde 2023 is het aantal zorgdagen cliënten / 365.
- Verhouding tussen unieke cliënten en daggemiddelde geeft indicatie van spreiding van cliënten over jaar.
- Met daggemiddelde kan ook per peildatum de populatie worden vergeleken tijdens het jaar.
- Voor toekomstige bekostiging is daggemiddelde mogelijk een 'zuiverder' gegeven dan unieke jeugdigen op jaarbasis.

In- en uitstroom 2023 / 2024 (t/m sept.) segment 1

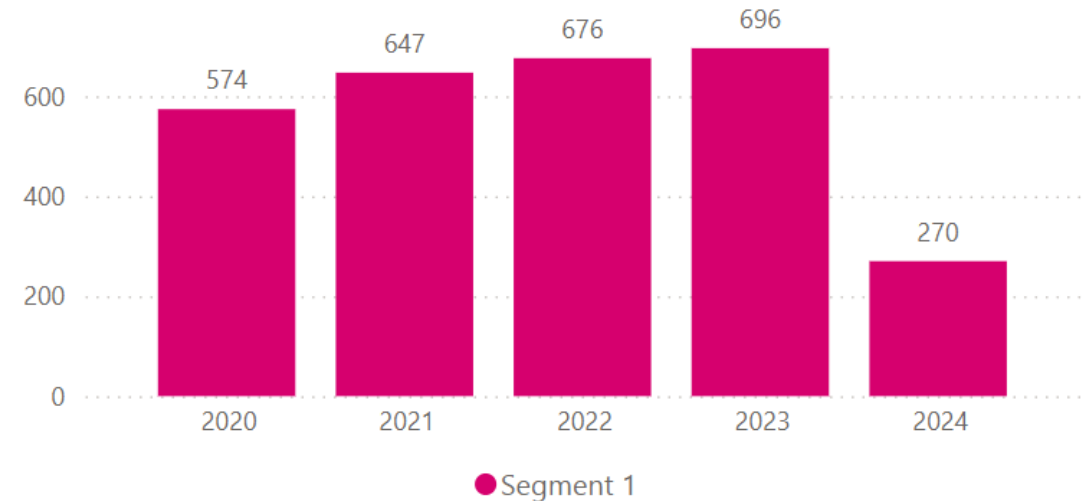
Instroom (grafiek)

* Een cliënt telt mee als instromer wanneer deze cliënt minimaal 3 maanden geen zorg meer heeft ontvangen en vervolgens weer opnieuw zorg ontvangt.



Uitstroom (grafiek)

* Een cliënt telt mee als uitstromer wanneer deze cliënt minimaal 3 maanden geen zorg meer heeft ontvangen.



Intensiteit segment 3 (dagopvang) & 4 (veelvoorkomende jeugdhulp)

Segment 3								
Jaartal	Aantal unieke cliënten	Toename cliënten	Declaratie-waarde	Gemiddelde gedecl. waarde per cliënt	Index	Geïndexeerde waarde	Stijging buiten indexering	Toename kosten buiten indexering
2020	537		€ 1.192.858	€ 2.221				
2021	543	1%	€ 1.422.680	€ 2.620	3,0%	€ 2.288	€ 332	15%
2022	720	33%	€ 1.552.109	€ 2.723	3,1%	€ 2.701	€ 22	1%
2023	799	11%	€ 2.572.605	€ 3.220	4,5%	€ 2.845	€ 375	14%

Stijging 2022 dagopvang is vertekend. In 2020 en 2021 registratie dagopvang deels op andere wijze. Cijfers 2020 en 2021 in lijn met 2022.

Segment 4								
Jaartal	Aantal unieke cliënten	Toename cliënten	Declaratie-waarde	Gemiddelde gedecl. waarde per cliënt	Index	Geïndexeerde waarde	Stijging buiten indexering	Toename kosten buiten indexering
2020	9115		€ 35.995.098	€ 3.949				
2021	9374	3%	€ 37.765.592	€ 4.029	3,0%	€ 4.068	€ 39-	-1%
2022	9581	2%	€ 40.962.259	€ 4.275	3,1%	€ 4.153	€ 122	3%
2023	9396	-2%	€ 43.153.985	€ 4.593	4,5%	€ 4.467	€ 126	3%

Conclusies ontwikkeling populatie segment 1 (volume)

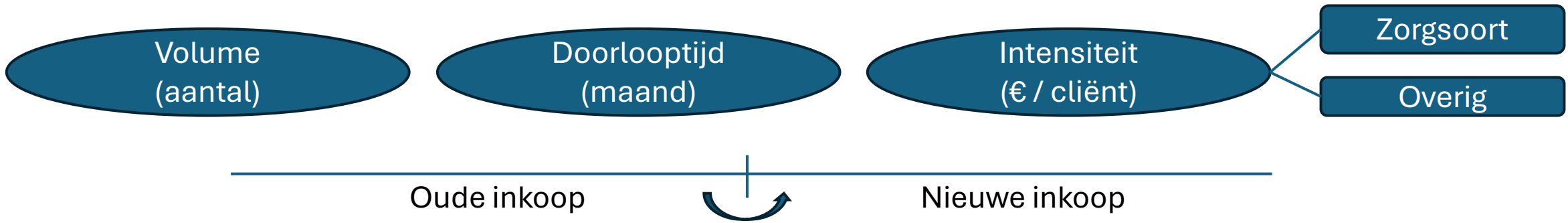
- De specialistische jeugdhulp (over alle segmenten / soorten) groeit jaarlijks licht in de periode 2020 - 2022. In 2023 een stabilisering/marginale daling (van 10.827 unieke cliënten in 2022 naar 10.794 in 2023).
- Gemeten in daggemiddelden (aantal cliënten gemiddeld in zorg gedurende een jaar) zien we t/m 2023 een licht stijgende trend. Voor 2024 nog onduidelijk.
- Het aandeel hoog specialistische jeugdhulp in het totaalvolume groeit jaarlijks met circa 1% (in 2020 is het aandeel hoog specialistisch 14%, in 2023 is dit 17%). Dit was vooraf niet voorzien bij de uitgangspunten van de nieuwe inkoop.
- Vanaf de start nieuwe inkoop (2023), zien we:
 - In 2023 is het aantal cliënten segment 1 licht gestegen in absolute cijfers t.o.v. 2022, namelijk van 1.712 naar 1.874. Procentueel wel een redelijke stijging (9,5%). De grootste groei is in de laatste 2 kwartalen
 - In 2023 is het aantal cliënten segment 3&4 licht gedaald, van 9.774 naar 9.616 (-1,6%)
 - In 2024 is het aantal cliënten segment 1 sterk gestegen. Uitstroom lager dan voorgaande jaren.
 - In 2024 is het aantal cliënten segment 3&4 licht gedaald
- De groei in volume in segment 1 zit m.n. categorie ambulant & deeltijd
- De invloed van het tijdelijk openhouden van het dossier ('vinger aan de pols') op de doorlooptijd en daarmee op het volume 'klanten in zorg' is nog niet in cijfers uit te drukken. Het tijdelijk openhouden gebeurt zodat klanten weten dat ze bij terugval nog hulp kunnen vragen.

Inzicht in ontwikkeling populatie

Segment 1: de cohort analyse

Differentiatie naar oude – nieuwe instroom

Differentiatie naar zwaarte - zorgsoort



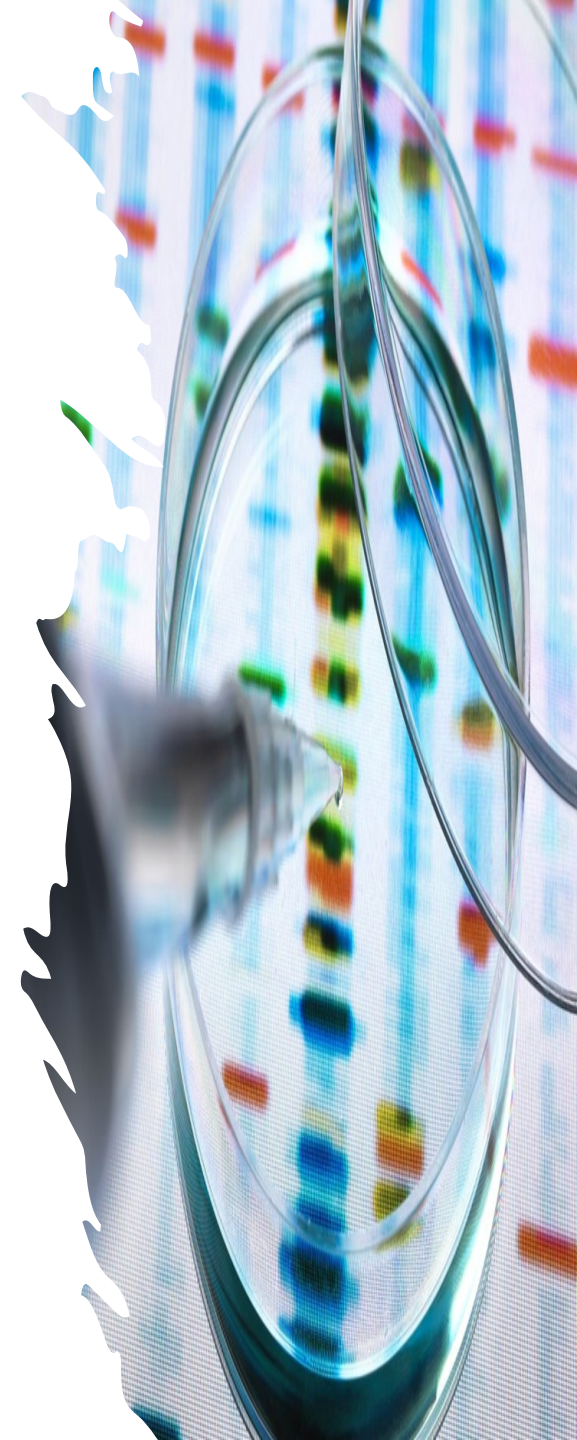
Vergelijkingen huidige realisatie is niet 1-op-1 mogelijk met het verleden i.v.m. andere bekostigingseenheden (m.n. arrangementen versus productie-eenheden Crossroads).

Cohorten analyse (samenvatting per cohort)

Cohort	Kosten per cliënt (gem. obv 12 maanden)	Volume (aantal obv 17 maanden)	Doorlooptijd
Verblijf	CR € 64 K Oude inkoop € 54 K	Volume cliënten verblijf is dus redelijk beperkt en relatief vergelijkbaar CR 246 cliënten Oude inkoop 266 cliënten	<ul style="list-style-type: none"> • Moeilijk vergelijkbaar • % afgesloten trajecten is iets lager in nieuwe inkoop
LTA	CR € 33 K Oude inkoop € 33 K	<ul style="list-style-type: none"> • Volume LTA nu en in het verleden redelijk beperkt. • Aandeel bij CR hoger, verklaarbaar door Koraal en Viersprong-populatie CR 233 cliënten Oude inkoop 169 cliënten	Voorlopig moeilijk te bepalen
Deeltijd & ambulante	CR € 16 K Oude inkoop € 21 K	<ul style="list-style-type: none"> • Volume nieuwe inkoop aanzienlijk hoger. • Bij regio had alleen dagbehandeling Sterk Huis en Koraal aparte code. Dit volume lijkt redelijk stabiel. • Aandeel overige deeltijd en ambulante (bij regio op geen aparte code) forse stijging. CR 1.451 cliënten Oude inkoop 888 cliënten	Voorlopig moeilijk te bepalen
Overig	CR € 12 K Oude inkoop € 11 K	Volume Overig is redelijk beperkt en vergelijkbaar CR 131 cliënten Oude inkoop 103 cliënten	Voorlopig moeilijk te bepalen

2. Vervolganalyse: juli – augustus

b) Inzicht samenhang segmenten



Hoe is samenhang tussen segmenten

Voorafgaand segment 3 of 4 naar segment 1?

Jaar:2023

Voorafgaande zorg	gemiddeld aantal dagen zorg	aantal toewijzingen	aantal cliënten	beschikte waarde	gedeclareerde waarde
▢ Segment 3					
0 - 6 weken	26,1	15	11	€ 45.295	€ 5.646
0 weken (geen doorlooptijd)	0,0	1	1	€ 2.925	
6 weken of meer	167,1	151	80	€ 741.621	€ 347.655
Totaal	153,5	167	90	€ 789.841	€ 353.301
▢ Segment 4					
0 - 6 weken	38,8	44	41	€ 348.785	€ 137.057
6 weken of meer	178,2	456	324	€ 4.854.757	€ 3.040.379
Totaal	165,9	500	350	€ 5.203.542	€ 3.177.436
Totaal	162,8	667	388	€ 5.993.382	€ 3.530.737

Waarvan hieronder de jeugdhulp in segment 3 of 4 door een van de Crossroads partners is geleverd

Voorafgaande zorg	gemiddeld aantal dagen zorg	aantal toewijzingen	aantal cliënten	beschikte waarde	gedeclareerde waarde
▢ Segment 3					
6 weken of meer	95,0	2	1	€ 13.115	€ 11.450
Totaal	95,0	2	1	€ 13.115	€ 11.450
▢ Segment 4					
0 - 6 weken	48,4	18	16	€ 172.889	€ 46.700
6 weken of meer	172,7	124	99	€ 1.314.744	€ 758.654
Totaal	156,9	142	113	€ 1.487.634	€ 805.354
Totaal	156,1	144	114	€ 1.500.749	€ 816.804

Hoe is samenhang tussen segmenten

Voorafgaand segment 3 of 4 naar segment 1?

Jaar:2024

Voorafgaande zorg	gemiddeld aantal dagen zorg	aantal toewijzingen	aantal cliënten	beschikte waarde	gedeclareerde waarde
▲					
▢ Segment 3					
0 - 6 weken	27,1	15	8	€ 73.130	€ 6.785
6 weken of meer	225,9	134	66	€ 608.483	€ 306.262
Totaal	205,9	149	71	€ 681.612	€ 313.047
▢ Segment 4					
0 - 6 weken	35,3	21	20	€ 162.205	€ 57.467
6 weken of meer	228,2	421	290	€ 4.117.140	€ 2.766.227
Totaal	219,0	442	300	€ 4.279.346	€ 2.823.693
Totaal	215,7	591	331	€ 4.960.958	€ 3.136.740

Waarvan hieronder de jeugdhulp in segment 3 of 4 door een van de Crossroads partners is geleverd

Voorafgaande zorg	gemiddeld aantal dagen zorg	aantal toewijzingen	aantal cliënten	beschikte waarde	gedeclareerde waarde
▲					
▢ Segment 4					
0 - 6 weken	25,7	6	5	€ 46.264	€ 9.232
6 weken of meer	212,1	93	78	€ 899.791	€ 569.037
Totaal	200,8	99	82	€ 946.055	€ 578.269
Totaal	200,8	99	82	€ 946.055	€ 578.269

Conclusies ontwikkeling populatie segment 3-4 & samenhang S3 & 4 en S1

- Volume cliënten segment 3 en 4 redelijk stabiel.
- Kosten per client nemen toe, maar niet extreem.
- Een deel van de cliënten segment 1 heeft voorafgaand al een traject in segment 3 en/of 4.
- In 2023: 388 jeugdigen, declaratiewaarde € 3,5 miljoen, gem. periode 5 a 6 maanden. Aandeel CR hierbij 30% jeugdigen.
- In 2024 (t/m sept.): 331 jeugdigen, declaratiewaarde € 3,1 miljoen, gem. periode 7 maanden. Aandeel CR 25% jeugdigen.
- Uitgangspunt nieuwe inkoop ‘matched care’. Verwachting was niet dergelijk bedrag kosten S3 & 4 voorafgaand aan S1. *Aandachtspunt interventies.*



2. Vervolganalyse: juli – augustus

c) Inzicht administratief proces / sturing

Inzicht administratief proces / sturing

Hoe is de route en werkwijze van Crossroads?

- Aanmeldpunt geeft advies, op basis van 1 van de 3 routes (fastlane, basis advies, verklarende analyse) en bepaalt welke regievoerder best passend is
 - Regiebehandelaar maakt behandelplan. De behandelaar heeft het mandaat om het adviesbehandelplan over te nemen of te wijzigen en uit te (laten) voeren.
 - Regiebehandelaar is dus verantwoordelijk voor behandeling / hulpverlening / regievoering incl. eventuele wijziging lopende hulpverlening.
 - Bij opschaling in zorgzwaarte (bijv. van ambulante naar verblijf) moet regievoerder wel naar aanmeldpunt voor motivering en akkoord.
-

Inzicht administratief proces / sturing

Hoe wordt gestuurd op doelmatige uitvoering (cliëntniveau) en hoe is lerend vermogen ingericht?

- Lerend vermogen (collegiale consultatie / intervisie / casusoverleg om vragen / knelpunten / dilemma's in trajecten te delen) is per regievoerder ingericht.
- Crossroads werkt niet/beperkt met normen / begrenzing van doorlooptijden van zorgsoorten, zowel voor behandeling als de overige zorgvormen.
- Crossroads werkt niet met geïntegreerde zorgtrajecten tussen de Crossroads partners. Regie wordt, wanneer hulp opvolgend is, overgedragen aan partners. Bij gelijktijdige inzet van hulpvormen van verschillende partners wordt wel geïntegreerd samengewerkt.



Inzicht administratief proces / sturing

Hoe wordt het budget verdeeld? Hoe wordt op budget gestuurd?

- Stichting Financieel Beheer Crossroads ontvangt van de Regio HvB een lumpsumbedrag voor de uitvoering van de opdracht in segment 1. Crossroads ontvangt niet het volledige budget, maar een deel daarvan. Dit omdat de gelden met betrekking tot zorgcontinuïteit, LTA en JZ+ direct door de regio HvB aan de aanbieders worden betaald. In 2023 hebben we gezien dat communicatie over de ontwikkeling in deze kosten door regio aan CR beter moet.
- Binnen Crossroads wordt het lumpsumbedrag op basis van voorschot uitgekeerd aan de 8 partners. Op het lumpsumbedrag wordt een afslag gedaan voor organisatiekosten (aanmeldteam en backoffice) en risico. De budgetplafonds per partner worden bepaald op basis van de door de partners opgegeven productieraming x tarief op basis van de menukaart, hierin zit ook de geraamde productie voor onderaannemers. De productieraming komt tot stand op basis van historie en verwachte ontwikkelingen en betreft uren/dagdelen/dagen inzet op de verschillende producten zonder directe koppeling aan het aantal klanten in de populatie en de doorlooptijd. De Crossroads partners beoordelen de productieraming collegiaal in de werkgroep P&C.
- Begrenzing is op aanbieder niveau in de vorm van budgetplafonds. Elke organisatie heeft de controle-plicht om binnen budgetplafond te blijven. Afwijkingen op plafond zijn in principe voor risico aanbieder. Afrekening op basis van werkelijk aantal cliënten en werkelijke productie. Minderwerk wordt afgerekend, meerwerk enkel indien hiertoe ruimte bestaat; dit is voor risico van elke aanbieder.



Inzicht administratief proces / sturing

Hoe wordt het budget verdeeld? Hoe wordt op budget gestuurd?

- Gedurende het jaar wordt gemonitord op de productie van de partners en bij sprake van over/ onderproductie kan de onderlinge verdeling van de budgetplafonds worden aangepast. De afspraak is dat er door de partners nooit meer gedeclareerd kan worden dan het afgesproken budgetplafond. Een eventuele overproductie is voor rekening van de betreffende partner of kan onderling worden verrekend tussen Crossroadspartners.
- De werkgroep P&C monitort productie bij CR partners en escaleert naar stuurgroep als prognose op productie buiten de kaders van contract komt. Dat geldt in bijzonder als dat gerelateerd is aan het aantal cliënten.
- Er wordt binnen Crossroads (nog) niet gewerkt met normen voor verwachte doorlooptijden, voor zorgpaden en voor kosten per cliënt (per cohort c.q. zorgsoort).

Inzicht administratief proces / sturing

Hoe zijn de kostprijzen – tarieven opgebouwd? Zijn er uniforme uitgangspunten?

Hoe is sturing op onderaannemers?

- Crossroads werkt met tarieven per eenheid. Voor de opbouw van tarieven zijn gemeenschappelijke uitgangspunten gedefinieerd. De tarieven worden per partner vastgesteld en zijn vastgelegd in een menukaart.
- De Crossroads partners mogen vanuit NMA geen info delen over opbouw van de tarieven.
- Crossroads heeft menukaart en notitie met uitgangspunten kostprijzen met regio gedeeld.
- De contracten met onderaannemers zijn per Crossroadspartner gesloten
- De tarieven voor onderaannemers zijn gebaseerd op de segment 3-4 tarieven met een afslag voor de hoofdaannemer (6%). Als er geen segment 3-4 tarief is (ongeveer 20% van de producten), stelt men dit zelf vast.
- Sturing op inzet van de onderaannemer is de verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar
- Regiebehandelaren vinden sturing op de effectiviteit van inzet onderaannemers complex, ook vanwege verwachtingen bij ouders / verzorgers.
- Crossroads ziet groei op inzet producten rond individuele begeleiding en onderwijsvervangende / respijtzorg producten. *Bezien wordt of vanuit Crossroads het aantal / percentage kan worden geduid.*

Conclusies over administratief proces / sturing

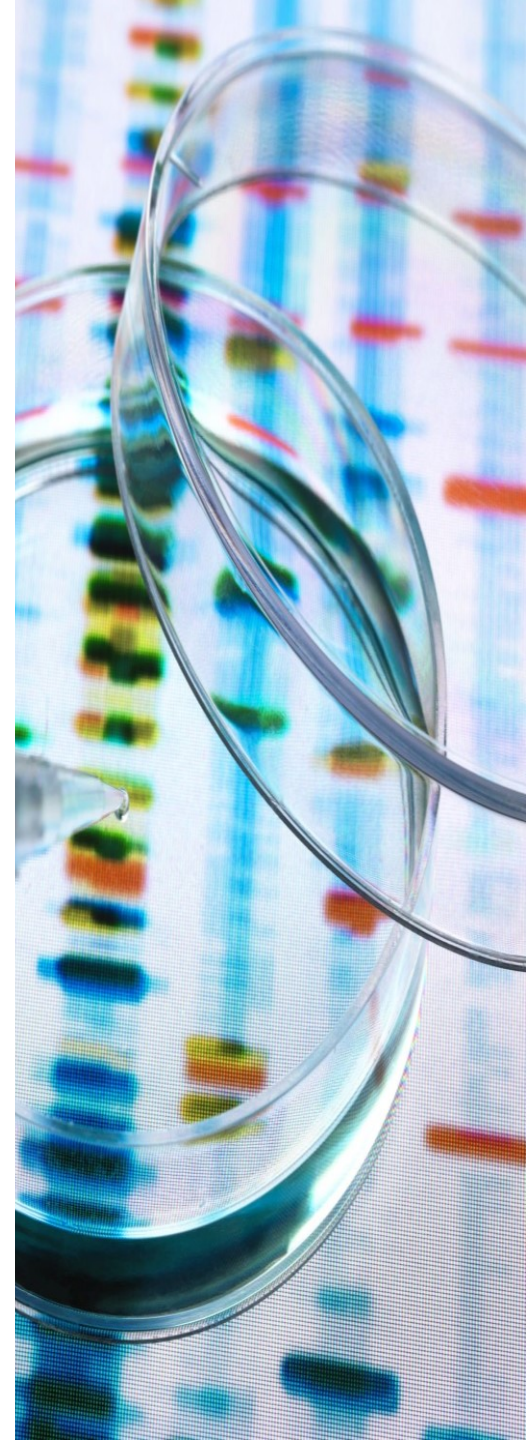
- Het klantproces van Crossroads als samenwerkingsverband is nog in ontwikkeling.
- De sturing op inhoud en kostenbeheersing op cliëntniveau is grotendeels belegd bij de regiebehandelaren. Deze hebben voor deze rol beperkte richtlijnen en instrumenten gekregen.
- Een aantal regiebehandelaren, met name bij de GGZ-aanbieders, vindt het lastig om inhoudelijk op de zorg van andere partijen te sturen vanwege het wettelijk kader.
- Crossroads stuurt nog niet als samenwerkingsverband op effectieve en doelmatige jeugdhulp, geïntegreerd over de Crossroads partners heen. In basis heeft Crossroads nog veel verdeeld naar individuele taken en risico's en stuurt nog niet centraal op het collectief.
- Binnen Crossroads stuurt iedere aanbieder op productie en is het proces ingericht op inzicht achteraf. Dit vraagt verbeterde sturing op behandelduur / doorlooptijd. Er is geen begrenzing op individueel niveau aan de voorkant, de sturing is per aanbieder op het eigen plafond, collectief resultaten zijn pas na realisatie inzichtelijk. Of en op welke wijze partijen vooruit begrenzen, is een individuele keuze van de aanbieder.
- De administratieve werkwijze, onderlinge bekostiging / verrekening ($P*Q$ met budgetplafond, productiesturing, geen normen voor doorlooptijden) en de sturing op onderaannemers ($p*q$, afhankelijk van regiebehandelaar) verschillen, naar mening regio, van de uitgangspunten van lumpsum budgettering. Er bestaat risico van oneindig financieren.





2. Vervolganalyse: juli – augustus

d) Inzicht aandachtspunten
onderaannemers



Inzicht in financiële gezondheid zorgveld

Analyse op financiële parameters

Gedaan:

- Gezamenlijke analyse omzet en verwonderpunten aanbieders
- Let op: niet alle data beschikbaar, deel onderaannemers had in het verleden geen contract met regio. Of partij onderdeel samenwerkingsverband.
- Jaarrekeningen analyse / relatie landelijk beeld

Bevindingen:

- Kosten van begeleiding en respijtzorg zijn relatief hoog (ca 40% van de zorgkosten buiten-primaire zorgsoort). De kosten hiervan stijgen hard, sturing is aandachtspunt.
- Signaal Crossroads dat er vragen zijn over wijze declareren onderaannemers (aandachtspunt vervolg).

Nog te analyseren:

- Dataset uitbreiden maatwerk
- Afstemming / reactie met deze aanbieders
- Afstemming buurregio's

Work in progress

- In najaar nadere verdieping CR samenstelling clienten ambulant & deeltijd
- Analyse (knelpunten) uitstroom
- Nader onderzoek kostprijzen samen met onafhankelijk adviesbureau

