

Indicatie van kosten op landelijk niveau

Meerkosten in het sociaal domein ten gevolge van corona



Andersson Elffers Felix

Datum

18 september 2020

Opdrachtgevers

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties
Ministerie van Financiën
Vereniging van Nederlandse Gemeenten

Auteurs

Danique van der Burg	(d.vanderburg@aef.nl)
Michiel Ehrismann	(m.ehrismann@aef.nl)
Jelte Schievels	(j.schievels@aef.nl)
Jonas van Leeuwen	(j.vanleeuwen@aef.nl)
Irene Niessen	(i.niessen@aef.nl)

Referentie

GV604/Eindrapport

Inhoud

1 Inleiding	5
1.1 Aanleiding	5
1.2 Beleidscontext	5
1.3 Vraagstelling	6
1.4 Leeswijzer.....	7
2 Onderzoeksaanpak	8
2.1 Onderzoeksopzet en scope	8
2.2 Onderzoeksproces	10
2.3 Onzekerheden in de ramingen	13
3 Effecten Jeugdhulp	18
3.1 Meerkosten jeugdhulp	18
3.2 Minderkosten jeugdhulp.....	20
3.3 Gesaldeerde meerkosten.....	20
3.4 Productieverlies jeugdhulp	21
3.5 Kosten van inhaalzorg bij jeugdzorg	22
4 Effecten Vrouwenopvang	23
4.1 Meerkosten vrouwenopvang	23
4.2 Minderkosten vrouwenopvang.....	24
4.3 Gesaldeerde meerkosten.....	25
4.4 Productieverlies vrouwenopvang	25
4.5 Kosten van inhaalzorg bij vrouwenopvang.....	25
5 Effecten Beschermd Wonen	26
5.1 Meerkosten beschermd wonen	26
5.2 Minderkosten beschermd wonen.....	27
5.3 Productieverlies beschermd wonen	28
5.4 Kosten van inhaalzorg bij beschermd wonen	28
6 Effecten Maatschappelijke opvang	29
6.1 Meerkosten maatschappelijke opvang	29
6.2 Minderkosten maatschappelijke opvang.....	30
6.3 Productieverlies maatschappelijke opvang	30
6.4 Kosten van inhaalzorg bij maatschappelijke opvang.....	31
7 Effecten Wmo	32
7.1 Meerkosten Wmo	32
7.2 Minderkosten Wmo.....	33
7.3 Gesaldeerde meerkosten.....	33
7.4 Productieverlies Wmo.....	34

Andersson Elffers Felix

7.5	Kosten van inhaalzorg bij Wmo	34
8	Andere voorzieningen	36
8.1	Algemene voorzieningen	36
8.2	Collectief vervoer	37
8.3	Meerkosten Landelijke vreemdelingenvoorziening en bed-bad-brood opvang	38
9	Conclusies	40
A	Uitgangspunten uitvraag	43
B	Definities ‘meerkosten’ en ‘inhaalzorg’	45
C	Invulling regio’s	47

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

De coronacrisis heeft grote impact op de uitvoering van jeugdzorg en de maatschappelijke ondersteuning. Aanbieders hebben zorg op alternatieve wijze of soms zelfs niet kunnen leveren. Ook zorg die op reguliere wijze plaatsvond, moest uiteraard voldoen aan de coronamaatregelen. Daarnaast heeft corona ook invloed gehad op de zorgvraag. Daarbij: de coronacrisis is nog niet voorbij. Ook in de rest van 2020 zullen aanbieders financiële effecten van de coronacrisis ondervinden. Bovendien hebben gemeenten ook zelf meerkosten gemaakt om ook tijdens de coronacrisis goede jeugdzorg en maatschappelijke ondersteuning te bieden, bijvoorbeeld door extra maatschappelijke opvang te regelen.

Om aanbieders continuïteit en zekerheid te bieden, hebben Rijk en gemeenten in maart afgesproken om aanbieders op reguliere wijze te compenseren en meerkosten te vergoeden. In het najaar van 2020 zetten verschillende ministeries en de VNG het gesprek over compensatie voort. Hierbij is het van belang dat er een onderbouwde financiële prognose over de hoogte van de meerkosten en kosten voor inhaalzorg van gemeenten in het jaar 2020 in het sociaal domein¹ beschikbaar is.

Andersson Elffers Felix (AEF) is gevraagd dit onderzoek uit te voeren.

1.2 Beleidscontext

Om de ingrijpende (financiële) impact van veranderingen binnen de jeugdzorg en maatschappelijke ondersteuning als gevolg van corona zoveel mogelijk te beperken, hebben het Rijk en de gemeenten een aantal beleidsafspraken gemaakt. Omdat deze beleidsafspraken ook van belang zijn voor de afbakening van dit onderzoek zetten we de belangrijkste afspraken hier op een rij.

Afspraken voor zorg in natura

Op 25 maart zijn de eerste afspraken gemaakt over de financiering van zorg in natura. Gemeenten zijn verzocht om aanbieders op reguliere wijze te compenseren. Deze omzetgarantie moet er voor zorgen dat aanbieders geen acute liquiditeitsproblemen ondervinden. Gemeenten zullen bovendien de meerkosten van zorgaanbieders die een direct gevolg zijn van de coronacrisis compenseren. Het Rijk zal vervolgens gemeenten

¹ Voor de doeleinden van dit rapport wordt onder het sociaal domein de uitvoering van de Jeugdwet en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2015 verstaan. Andere taken die soms tot het sociaal domein gerekend worden, hebben we eerder onderzocht in de rapporten [Financiële bijwerkingen van corona](#) en [Meerkosten voor GGD'en ten gevolge van corona](#).

compenseren. Ook is afgesproken dat voor kosten die ontstaan door inhaalzorg² de compensatie mogelijkheden onderzocht worden.

In de daaropvolgende maanden zijn nog enkele aanvullende afspraken gemaakt. Op 28 mei heeft het Rijk een voorschot van € 144 miljoen voor de meerkosten en inhaalzorg in het sociaal domein toegezegd. De generieke oproep aan gemeenten om de omzet van hun aanbieders volledig te compenseren werd verlengd tot 1 juli. Daarna is deze komen te vervallen, behalve voor het vervoer in de Wmo. Gemeenten zijn opgeroepen om met vervoerders gerichte continuïteitsafspraken te maken voor de periode tot 1 september 2020. Wel benadrukte het Rijk dat zij van gemeenten verwacht aandacht te hebben voor de financiële positie van aanbieders, en lokale afspraken over omzetgarantie te maken waar nodig. Daarnaast is de regeling ten behoeve van de compensatie van meerkosten verlengd tot 1 januari 2021.

Afspraken voor budgethouders

Voor budgethouders zijn ook afspraken gemaakt om de continuïteit van zorg zoveel mogelijk te waarborgen. Deze zijn in grote lijnen vergelijkbaar met de afspraken die zijn gemaakt voor zorg in natura. Op 3 april zijn de eerste maatregelen aangekondigd.³ Daarin werd gesteld dat budgethouders, net als gemeenten, hun aanbieders moeten doorbetalen, ook als zorg niet geleverd wordt. Deze regeling was geldig tot 1 juli.

Daarnaast konden budgethouders in aanmerking komen voor de regeling Extra Kosten Corona (EKC). Deze is in werking gesteld om budgethouders die extra kosten maken vanwege de coronamaatregelen van het Rijk en/of richtlijnen van het RIVM versneld extra budget aan te vragen bij de gemeente. Hier was bijvoorbeeld sprake van als aanvullende zorg of vervangende zorg nodig was doordat reguliere zorg niet geleverd kon worden. Ook deze regeling gold tot 1 juli. Deze regeling gaat niet expliciet in op eventuele hogere tarieven die kunnen ontstaan door meerkosten voor beschermingsmiddelen of alternatieve zorgverlening bij uitval van reguliere zorg.

1.3 Vraagstelling

Doel van de opdracht is:

Het opstellen van financiële prognoses over de hoogte van de meerkosten en kosten voor inhaalzorg van gemeenten in het jaar 2020 in het sociaal domein, waarbij de prognoses waar mogelijk gebaseerd worden op (een steekproef van) werkelijke uitgaven van gemeenten.

Als onderzoeksresultaat is gevraagd om een totaalschatting van de meerkosten en inhaalzorg in het sociaal domein over heel 2020, uitgesplitst naar vijf financieringsstromen: Jeugd, Wmo ambulant, Maatschappelijke Opvang, Vrouwenopvang en Beschermd wonen. Voor het bepalen van meerkosten en inhaalzorg moest aangesloten worden bij de bestuurlijke afspraken.⁴

² Met inhaalzorg wordt verwezen naar noodzakelijke zorg die is uitgesteld naar aanleiding van de coronacrisis en later ingehaald moet worden. Bijlage B bevat de uitgebreide definiëring.

³ Zie Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Bergkamp (D66) over de onzekerheden bij pgb-houders aangaande het coronavirus (document 2020Z05346)

⁴ [Uitwerking meerkosten Jeugdwet en Wmo – VNG en Rijk, versie 2 juni 2020.](#)

1.4 Leeswijzer

In dit rapport onderscheiden we vrouwenopvang, beschermd wonen, maatschappelijke opvang en collectief vervoer apart van andere vormen van Wmo. Met het oog op de leesbaarheid noemen we *'Wmo, behalve beschermd wonen, vrouwenopvang, maatschappelijke opvang, Algemene voorzieningen en collectief vervoer'* in dit rapport kortweg *'Wmo'*.

Het vervolg van dit rapport is als volgt opgebouwd. In **hoofdstuk 2** beschrijven we de onderzoeksaanpak, uitgangspunten en definities. In **hoofdstukken 3, 4, 5, 6, 7 en 8** schetsen we de financiële effecten (meerkosten, minderkosten, kosten van inhaalzorg en omzetzendering) ten gevolge van corona voor respectievelijk:

- Jeugdhulp
- Vrouwenopvang
- Beschermd Wonen
- Maatschappelijke opvang
- Wmo
- Andere voorzieningen

In **hoofdstuk 9** presenteren we de conclusies en analyseren we de uitkomsten.

2 Onderzoeksaanpak

In dit hoofdstuk beschrijven we de aanpak van het onderzoek. Hierin lichten we onze onderzoeksaanpak, algemene uitgangspunten en de scope van het onderzoek toe. We staan ook stil bij de beperkingen van het onderzoek.

Vooraf: er zijn nog veel onzekerheden

Er is nog veel onzekerheid over de ontwikkeling van het virus in de komende maanden en de gevolgen die dit kan hebben voor zorgaanbieders. Dat brengt ook onzekerheden in de raming van dit rapport met zich mee. Zo is uitgegaan van een situatie zonder tweede golf of verscherpte maatregelen. Als deze situatie anders uitpakt, heeft dit uiteraard gevolgen voor de ramingen. Deze onzekerheden zijn niet gekwantificeerd. Op een aantal punten beschrijven we dergelijke factoren wel kwalitatief.

2.1 Onderzoeksopzet en scope

Dit onderzoek had een doorlooptijd van vier weken. De onderzoeksaanpak is op deze doorlooptijd afgestemd. Dat betekent dat methoden zijn gekozen die het mogelijk maken om in korte tijd financiële gegevens van een groot aantal aanbieders te verzamelen en informatie te verkrijgen over de achtergrond van deze kosten. Daarbij was het van belang om inzicht te krijgen in de meerkosten van verschillende soorten aanbieders in verschillende regio's. Daarnaast hebben we de methode zo gekozen dat er in korte tijd zo veel mogelijk controle op de gegevens mogelijk was.

We rekenen 'bottom-up', vanuit op werkelijke meerkosten en inhaalzorg

In dit onderzoek proberen we een zo gedetailleerd mogelijk financieel beeld te schetsen, dat óók recht doet aan het verhaal achter de cijfers. Daarom is gekozen voor een bottom-up aanpak, waarbij informatie uit de praktijk is opgehaald bij aanbieders en gemeenten. Het zwaartepunt van het onderzoek lag bij het ophalen van gegevens bij aanbieders, aangezien uit het gemeentebrede onderzoek⁵ bleek dat gemeenten beperkt zicht hadden op de kosten die bij aanbieders gemaakt zijn. Op basis van deze gegevens is een landelijke raming gemaakt. We onderscheiden twee perioden van elk vijf maanden. De raming van het macrobedrag in de periode maart-juli is gebaseerd op werkelijk gemaakte kosten. Voor de rest van het jaar 2020 hebben we aanbieders gevraagd een prognose op te stellen.

Alle aanbieders van jeugdzorg en Wmo uit drie regio's zijn betrokken bij het onderzoek

Centraal in onze onderzoeksopzet staat een uitvraag onder alle aanbieders in drie regio's verspreid door het land: Rotterdam, Groningen en Tilburg. Deze regio's zijn geselecteerd vanwege hun ligging en de mate waarin zij in het voorjaar getroffen zijn door corona. De

⁵ [Financiële bijwerkingen van corona](#), AEF, 2020.

Andersson Elffers Felix

aanbieders in deze regio's vroegen we naar meerkosten, minderkosten, productieverlies en effecten van inhaalzorg.⁶ Vervolgens hebben we de resultaten uit deze drie regio's⁷ geëxtrapoleerd naar een landelijk beeld (zie voor meer details paragraaf 2.2.3). Deze regionale aanpak heeft verschillende voordelen.

- Een belangrijk voordeel is de mogelijkheid om te corrigeren voor regionale verschillen in de meerkosten als gevolg van de crisis. Stel dat de financiële effecten in het zuiden van Nederland anders zijn dan in het noorden van Nederland, dan is het mogelijk om verschillende extrapolaties te doen voor verschillende delen van het land. Door aanbieders in een afgebakend gebied te benaderen, konden we regionale verschillen toetsen.
- Ook aanbieders zónder meerkosten komen in beeld. Omdat aanbieders door de gemeente benaderd zijn met de vraag om ongeacht of zij wel of geen meerkosten maken de uitvraag in te vullen hebben we ook zicht gekregen op aanbieders die geen meerkosten maken. Hoewel aanbieders met veel meerkosten naar verwachting meer geneigd zijn de uitvraag in te vullen, hebben ook verschillende aanbieders zonder meerkosten gegevens doorgegeven. Daarmee wordt de representativiteit van de gegevens beter.
- Een regionale aanpak maakt het mogelijk om opgegeven cijfers door aanbieders te controleren aan de hand van omzetgegevens van de gemeente. Op deze manier kunnen veel fouten uit de data gefilterd worden.
- De regionale aanpak maakt het mogelijk om kwalitatieve informatie en duiding van aanbieders gericht te toetsen bij gemeenten.
- Niet alle kosten zijn gemaakt door aanbieders; soms hebben gemeenten zelf meerkosten van voorzieningen betaald. Dit verschilt per regio, dus door op regionaal niveau uit te vragen, halen we een compleet beeld op.

Met behulp van interviews zijn de resultaten van de uitvraag verdiept en gecontroleerd

Aanbieders hebben de mogelijkheid gekregen om een toelichting te geven op de kosten die zij hebben opgegeven in de uitvraag. Dit levert veel informatie op, maar geeft nog geen duiding aan trends die uit de gegevens van alle aanbieders samen naar voren komen. In alle gemeenten die deel uitmaakten van het onderzoek zijn interviews gehouden met controllers en beleidsmedewerkers van de verschillende onderdelen binnen het sociaal domein. Op deze manier zijn de resultaten getoetst en is waardevolle informatie opgehaald die helpt bij de duiding van de cijfers. Daarnaast is gesproken met brancheverenigingen van verschillende zorgvormen en zijn extra interviews gepland voor informatie over algemene voorzieningen en pgb's.

Het uitgangspunt voor de tweede helft van 2020 is dat de situatie stabiel blijft

De financiële effecten van de coronacrisis zijn natuurlijk erg afhankelijk van het verloop van de coronacrisis. Om eenduidigheid te garanderen in de prognoses van aanbieders en gemeenten zijn we in dit onderzoek uitgegaan dat in de periode september t/m december 2020 **géén tweede golf besmettingen plaatsvindt**. Alle bestuurlijke afspraken zoals die golden in de situatie van juni – augustus zouden in dit scenario de rest van het jaar ook gelden. Belangrijk om te vermelden is dat de omzetgarantie tot 1 juli gold. In de prognose mochten aanbieders dus niet uitgaan van een omzetgarantie.

⁶ Ook aanbieders die werken op basis van het Landelijk Transitiearrangement zijn benaderd om de uitvraag in te vullen.

⁷ De precieze afbakening van de regio verschilt per zorgvorm. We hebben hiervoor aangesloten bij de manier waarop specifieke zorgvormen in de verschillende regio's georganiseerd zijn. Zie voor een overzicht de bijlagen.

Andersson Elffers Felix

Het is uiteraard onzeker of er daadwerkelijk geen tweede golf van besmettingen plaatsvindt, zeker gezien de recente ontwikkelingen. Indien dit wel gebeurt, is de kans groot dat ook de maatregelen en bestuurlijke afspraken wederom ingrijpend veranderen. Aangezien de consequenties van een dergelijke situatie niet duidelijk zijn en er daarmee een groot risico op interpretatieverschillen bestaat, heeft de opdrachtgever gekozen om uit te gaan van een stabiele situatie.

Scope

In het onderzoek is gebruik gemaakt van de afspraken die het rijk en gemeenten hebben gemaakt over de definitie van meerkosten.⁸ Een korte samenvatting van de verschillende soorten kosten die onderzocht zijn, is in onderstaande tabel opgenomen.

Kostensoort	Definitie
Meerkosten	Extra kosten die gemaakt zijn na aanleiding van corona
Minderkosten	Minderkosten betreffen besparingen die zijn gemaakt als gevolg van corona. Denk hierbij aan besparing op reiskosten, omdat personeel meer thuis werkt, of minder organisatorische kosten.
Productieverlies	Door de coronamaatregelen heeft zorg niet altijd kunnen plaatsvinden, ook niet op alternatieve wijze. De zorg die niet is geleverd ten gevolg van corona noemen wij productieverlies.
Inhaalzorg	Inhaalzorg betreft zorg die geleverd wordt om niet-geleverde zorg (oftewel productieverlies) in te halen.

De uitwerking van deze definities zoals die gebruikt is in de uitvraag die aanbieders hebben ingevuld is opgenomen in bijlage B van dit rapport.

Middels de uitvraag onder aanbieders maken we de meerkosten van de aanbieders inzichtelijk. De financiële effecten die zij ervaren, zijn niet één-op-één door te voeren naar gemeenten. Immers, gemeenten hoeven niet alle kosten te compenseren. We doen geen gedetailleerd onderzoek hoe gemeenten meerkosten compenseren; dit is een (nog) te maken politieke keuze, waar dit onderzoek mede input voor is.

2.2 Onderzoeksproces

Uitvraag

In de uitvraag zijn de financiële effecten per zorgvorm uitgevraagd. Daarbij hebben we gevraagd naar een hoger detailniveau dan de financieringsstromen die we in dit rapport onderscheiden. Het bleek voor een aantal aanbieders echter lastig om de omzet en kosten op dit niveau te splitsen. Daarom zijn deze gegevens wel gebruikt om kwalitatief verschillen tussen zorgvormen te beschrijven, maar niet voor de extrapolatie die later in deze paragraaf nader toegelicht wordt.

De uitvraag is in totaal 166 keer ingevuld. Hierbij zaten enkele aanbieders die de uitvraag meerdere keren hebben ingevuld. Er zijn 152 unieke aanbieders die de uitvraag hebben ingevuld. Dubbelingen zijn veroorzaakt door foutief invullen of omdat een aanbieder in

⁸ De uitwerking is te vinden op de site van de VNG ([link](#))

Andersson Elffers Felix

meerdere gemeenten actief is. Na het opschonen van de data zijn er 129 ingevulde uitvragen meegenomen in de analyse. Deze aanbieders samen leveren 6% van de totale omzet voor Wmo en Jeugd op landelijk niveau. Voor de verschillende regio's die in dit onderzoek betrokken zijn is de respons 52% van de totale omzet in Tilburg, 41% in Groningen en 38% in Rotterdam.

Kwaliteitscontrole en verdiepende interviews

Op de data is eerst een kwaliteitscontrole uitgevoerd door de omzet en de procentuele meerkosten te toetsen.

- Alle omzetten die aanbieders hebben doorgegeven zijn vergeleken met de omzetten volgens de gemeente. Daarbij bleek vooral een aandachtspunt te zijn dat aanbieders vaak in verschillende regio's en voor verschillende gemeenten werken. In de uitvraag is hen gevraagd om de omzet voor één specifieke regio of gemeente op te geven en de bijbehorende meerkosten, minderkosten, productieverliezen en inhaalzorg. Bij analyse van de resultaten bleek dat aanbieders vaak voor het verkeerde gebied hun omzet en meerkosten hadden opgegeven. In zo'n geval zijn zowel de omzet als de meerkosten (naar rato) gecorrigeerd in samenspraak met aanbieder en gemeente.
- Ook zijn *uitschieters* gecontroleerd, door respondenten na te bellen met de vraag om nadere toelichting. Bij de kwaliteitscontrole hebben wij veelvuldig contact gehad met alle gemeenten, om de informatie (feitelijk) te toetsen.

Persoonsgebonden budget

In Nederland maakten in 2018 meer dan 50.000 mensen gebruik van een pgb binnen de Wmo.⁹ Een groot deel daarvan heeft meer dan één zorgverlener in dienst. Om zicht te krijgen op de meerkosten en inhaalzorg voor budgethouders is in dit onderzoek gevraagd aan aanbieders van zorg in natura die ook pgb zorg leveren of de meerkosten hiervoor vergelijkbaar zijn. pgb-houders zelf zijn niet benaderd om de uitvraag in te vullen. In plaats hiervoor is gesproken met medewerkers van gemeenten en is een apart interview gehouden met de belangenorganisatie van pgb-houders.

Aanbieders die in de uitvraag aangaven ook zorg te leveren aan budgethouders, rapporteren op enkele uitzonderingen na¹⁰ dat de meerkosten vergelijkbaar zijn met de meerkosten voor zorg in natura. Medewerkers van gemeenten herkennen dit beeld. Per Saldo geeft daarbij wel de nuance dat aanbieders die in dit onderzoek betrokken zijn en ook pgb-zorg leveren verschillen van 'typische' aanbieders van pgb-zorg. Het gaat namelijk vaak om individuen die alleen voor pgb-houders werken en deze zijn in dit onderzoek niet betrokken. De financiële gevolgen voor individuele zorgverleners kunnen aanzienlijk zijn. Ook de drie gemeenten geven aan dat in enkele gevallen budgethouders met hoge meerkosten te maken hebben gehad. Het gaat om uitzonderingen, maar voor deze individuele budgethouders kunnen kosten behoorlijk oplopen.

Budgethouders ervaren vooral hoge meerkosten als er sprake is geweest van zorguitval. Dit gebeurde soms buiten hun macht. Dit is bijvoorbeeld het geval wanneer ouders een pgb inzetten om zelf opvang te organiseren voor een kind dat vanwege een beperking niet thuis kan wonen. In de periode van maart tot mei zijn sommige van deze opvanglocaties gesloten. Als het niet mogelijk was om het kind tijdelijk thuis te verzorgen, hebben zij alternatieve zorg moeten inkopen. Een ander voorbeeld is het probleem dat kan ontstaan door uitval van

⁹ De meeste recente cijfers over het aantal pgb houders zijn van 2018. Het aantal pgb gebruikers binnen de Wmo neemt de laatste jaren af en ligt moment vermoedelijk lager dan het in de tekst genoemde aantal.

¹⁰ In enkele gevallen is gerapporteerd dat kosten lager uitvallen.

zorgverleners door corona. Mensen moeten in dat geval vervangende zorg regelen, maar dienen ook hun reguliere zorgverlener door te betalen. In dit geval lopen mensen tegen extra kosten aan. Daarnaast is de alternatieve zorg soms duurder dan reguliere zorg en komen ook daar meerkosten uit voort.

Omdat budgethouders overeenkomsten met zorgverleners goed moeten laten goedkeuren door de gemeente heeft het probleem van vervangende zorg in de eerste weken van de crisis voor een hoop financiële onzekerheid bij budgethouders gezorgd. Inmiddels zijn maatregelen genomen om dit soort situaties voor pgb-houders sneller op te kunnen lossen. Zo mogen zij inmiddels direct een nieuwe zorgverlener inzetten als hun reguliere zorgverlener als gevolg van het coronavirus niet kan werken.

Voor de raming van de kosten op macroniveau gaan we uit van vergelijkbare meerkosten van budgethouders en zorg in natura. Daarbij hebben we ons gebaseerd op de antwoorden die aanbieders in de uitvraag hebben gegeven en de bevestiging van deze beelden door gemeenten. Op dit moment is niet te zeggen of de relatief kleine aanbieders van zorg binnen een pgb tot andere meerkosten zullen leiden in vergelijking met de meerkosten die kleinere aanbieders van zorg in natura maken.

De vertaling van kosten naar macroniveau

Uit de analyse bleek dat er geen noemenswaardig verschil is tussen verschillende regio's. Dat betekent dat in de extrapolatie geen onderscheid gemaakt hoeft te worden tussen regio's met verschillende typering. We hebben daarom gekozen voor een extrapolatie op basis van macrototalen. De extrapolatie is gedaan in twee stappen:

1. Per financieringsstroom is het totale percentage meerkosten, minderkosten, productieverlies en inhaalzorg die opgegeven is in de uitvraag bepaald. Het betreft het gewogen gemiddelde percentage dat is opgegeven voor alle drie de regio's samen, waarin ook aanbieders meegewogen worden die geen meerkosten hadden.
2. Dit percentage is toegepast op de kosten die voor een bepaalde financieringsstroom gemaakt worden op macroniveau. Hieruit volgen de meerkosten, minderkosten, productieverlies en inhaalzorg op macroniveau.

Er wordt dus gewerkt met een uniform opslagpercentage per financieringsstroom. Om het macrobudget te bepalen gaat de voorkeur uit naar lv3-gegevens, aangezien deze de werkelijke kosten bevatten. Het is echter bekend dat deze niet altijd betrouwbaar zijn. Bovendien is het niet mogelijk om alle financieringsstromen uit te splitsen op basis van lv3-gegevens, aangezien MO, VO en BW onder hetzelfde taakveld vallen. Daarom zijn de macrobedragen op jeugd na gebaseerd op de macrobedragen van de budgetverdeling.

In de vertaling van productieverliezen naar macroniveau is geen rekening gehouden met afspraken over omzetgarantie die gemeenten met aanbieders maken. In veel gemeenten zijn de afspraken hierover nog niet definitief en ook voor de eerste maanden van de crisis zijn de besluiten over de hoogte van de omzetgarantie nog niet overal genomen. Voor veel aanbieders betekent dit dat ze voor een deel van de verliezen die zij hebben geleden nog geen duidelijkheid hebben over de compensatie. Daarom zijn in dit rapport de productieverliezen voor het hele jaar 2020 opgenomen.

Andersson Elffers Felix

In onderstaande tabel geven we van elk van de financieringsstromen aan welk bedrag we hanteren op macroniveau en wat de onderbouwing daarvan is. Deze keuzes zijn gebaseerd op de onderzoeksverantwoording van de herijking gemeentefonds sociaal domein.¹¹

Type zorg	Toelichting	Macrokosten excl. corona
Jeugd	Voor jeugd bleek uit het herijkingsonderzoek dat de lv3-gegevens redelijk betrouwbaar waren. We gebruiken daarom de realisatie 2019 o.b.v. lv3, waar nodig gecompleteerd met voorlopige cijfers of cijfers 2018 voor gemeenten die de gegevens nog niet aangeleverd hebben.	€ 4.676 mln
Wmo	Uit het herijkingsonderzoek bleek dat de lv3-gegevens voor Wmo zeer onbetrouwbaar waren. Daarom gebruiken we voor Wmo de macro-uitkomst uit de herijking voor het cluster individuele voorzieningen Wmo. Dit komt inhoudelijk overeen met de voorzieningen Wmo die hier onderzocht zijn.	€ 3.120 mln
MO	In het herijkingsonderzoek zijn geen grote afwijkingen geconstateerd tussen MO, VO en BW en huidige kosten. Deze onderdelen zijn dan ook niet herijkt. Daarom wordt voor deze onderdelen uitgegaan van het macrobudget 2019.	€ 385 mln
VO	Idem	€ 157 mln
BW	Idem	€ 1.809 mln

2.3 Onzekerheden in de ramingen

De onzekerheden in het onderzoek hebben wij zoveel mogelijk proberen te verkleinen. Desondanks spelen er verschillende onzekerheden. We onderscheiden twee soorten onzekerheden: onzekerheden die het gevolg zijn van de manier waarop het onderzoek is uitgevoerd en onzekerheden die inhoudelijk van aard zijn. Waar onzekerheden betrekking hebben op specifieke zorgvormen, lichten we ze in het betreffende hoofdstuk toe. Onzekerheden die betrekking hebben op alle onderzochte zorgvormen bespreken we hier.

2.3.1 Onzekerheden bij de methode

In paragraaf 2.1 hebben we toegelicht waarom een aanpak waarbij regio's betrokken zijn de meest geschikte aanpak is om zicht te krijgen op de financiële gevolgen van de crisis in het sociaal domein. Ondanks de zorgvuldig gekozen aanpak kent ook deze methode onzekerheden die samenhangen met de methode.

We weten niet wat de meerkosten zijn van aanbieders die niet gereageerd hebben

De gemiddelde respons van de drie regio's die hebben meegewerkt aan dit onderzoek is 44%. Dat is een hoge respons, maar van ongeveer 56% van de omzet hebben we geen zicht op de meerkosten. In de extrapolatie gaan we er vanuit dat we een doorsnede van de aanbieders in verschillende zorgvormen hebben in de opgehaalde data. We kunnen echter niet controleren

¹¹ [Onderzoeksverantwoording herijking gemeentefonds sociaal domein](#), AEF, 2020.

Andersson Elffers Felix

voor typische kenmerken van respons en non-respons, daarom is deze aanname een onzekerheid op de ramingen. Deze onzekerheden kunnen twee kanten op werken:

- Op voorhand kan verwacht worden dat aanbieders met veel meerkosten gemotiveerder zijn om de uitvraag in te vullen. Omdat gemeenten hebben benadrukt dat het invullen van de uitvraag net zo belangrijk was voor aanbieders die géén meerkosten hebben gemaakt, hebben we ook van een aantal van deze aanbieders een reactie ontvangen. Daarom verwachten wij dat de vertekening naar aanleiding hiervan beperkter is dan wanneer een uitvraag op landelijk niveau was gedaan.
- Een aantal aanbieders heeft per mail of telefonisch doorgegeven de uitvraag niet in te vullen omdat zij geen aanspraak maken op compensatie of dat het aanvragen van compensatie niet opweegt tegen het te ontvangen bedrag. We hebben erop aangedrongen bij deze aanbieders dat zij de uitvraag wel invullen, en daarbij de financiële effecten ramen onafhankelijk van de compensatie. Het is echter goed mogelijk dat vergelijkbare aanbieders de uitvraag niet hebben ingevuld, of dat aanbieders die de uitvraag wel hebben ingevuld geen meerkosten hebben opgegeven omdat ze geen compensatie krijgen. Daarom bestaat er de kans dat de meerkosten worden onderschat in de resultaten. Deze meerkosten worden echter ook niet gedeclareerd bij gemeenten.

Voor sommige zorgvormen in het aantal aanbieders in de geselecteerde regio's klein

Een voorbeeld van een zorgvorm die vaak door een klein aantal aanbieders wordt geleverd is vrouwenopvang. Ramingen die zijn gebaseerd op gegevens van een klein aantal aanbieders zijn vatbaarder voor afwijkingen in de schattingen omdat één aanbieder met extreem hoge of lage kosten relatief zwaarder doorweegt op het geheel.

De regio's zijn geselecteerd op ernst van de corona-uitbraak in het voorjaar

Bij de selectie van regio's voor dit onderzoek is gekeken naar de ernst van de corona-uitbraak in deze gebieden. Op basis van eerdere onderzoeken was de aanname dat er samenhang is tussen de ernst van de uitbraak en de meerkosten. Daarom is in mindere mate rekening gehouden met de representativiteit op andere vlakken. Dit kan een vertekening geven in de cijfers, waar niet voor gecontroleerd kan worden in dit onderzoek.

Uit het onderzoek blijkt dat er een grotere samenhang is met de omvang van aanbieders en met specifieke zorgvormen. We zien in de analyse dat kleine aanbieders die meerkosten maken vaak *relatief* hogere meerkosten hebben dan grote aanbieders omdat zij minder mogelijkheden hebben om personeel anders in te zetten. Als de dagbesteding niet doorgaat, kan een grote aanbieder het personeel bijvoorbeeld inzetten op een verblijfsgroep waar extra begeleiding nodig is omdat jongeren niet naar school konden. Voor een kleine aanbieder die alleen dagbesteding levert, is dat uiteraard niet mogelijk. Tegelijkertijd zijn er ook kleine aanbieders die juist geen meerkosten hebben. Het beeld is dus niet eenduidig.

Als de geselecteerde regio's qua zorgtype of aanbiederomvang afwijken van het landelijke gemiddelde, kan raming van de meerkosten in dit rapport hoger of lager zijn dan de daadwerkelijke meerkosten op landelijk niveau. Het feit dat deze drie – inhoudelijk uiteenlopende – regio's onderling weinig van elkaar afwijken, biedt wel vertrouwen dat deze afwijking beperkt zal zijn.

Opgestelde definities zijn vatbaar voor misinterpretaties

Aanbieders hebben zelf de uitvraag ingevuld en hun meerkosten, minderkosten, inhaalzorg en productieverlies berekend aan de hand van een aantal uitgangspunten en definities van deze kosten. De kostensoorten kennen een vrij specifieke afbakening die niet altijd in lijn is met de manier waarop aanbieders hun kosten administreren. Daar komt bij dat aanbieders alleen hun kosten voor zorg die zij leveren binnen Wmo en jeugd moesten opvoeren. Veel

Andersson Elffers Felix

aanbieders leveren ook zorg binnen de Wlz en Zvw. De vertaalslagen die aanbieders hebben moeten doen om hun kosten om te rekenen naar de categorieën die in dit onderzoek worden onderscheiden maakt de uitvraag relatief foutengevoelig.

In de kwaliteitscontrole hebben wij opvallende cijfers gecontroleerd en indien nodig gecorrigeerd. Door de grote hoeveelheid data was het echter niet mogelijk elk ingevuld getal te controleren. Veelvoorkomende fouten zijn wel gecorrigeerd.

Veel aanbieders verrekenen meer- en minderkosten

In de uitvraag hebben wij benadrukt dat meer- en minderkosten niet met elkaar verrekend moesten worden. Zo krijgen we goed inzicht in beide getallen. Bij navraag, en ook op basis van de kwalitatieve antwoorden, merken we dat veel aanbieders dit toch hebben gedaan. Om deze reden hebben we in de hoofdstukken ook gesaldeerde bedragen opgenomen.

Omzetgegevens bleken lastig te achterhalen

Aanbieders hebben geregeld een (sterk) andere omzet opgegeven dan we van de gemeente hadden ontvangen. Bij navraag bleek vaak de regioafbakening niet te kloppen. Dit gold dan zowel voor de omzet als voor de meerkosten. Dit is in de meeste gevallen gecorrigeerd, maar er blijven onzekerheden in de omzet zitten. Dit is een belangrijke reden dat het niet mogelijk bleek om de extrapolatie uit te voeren op het niveau van specifiekere zorgvormen.

2.3.2 Inhoudelijke onzekerheden

De nabije toekomst is slecht voorspelbaar

Het is onder normale omstandigheden al lastig om een betrouwbare voorspelling van de toekomst te doen in het sociaal domein. Op dit moment komt daar de onzekerheid rondom corona nog bij. Dit is niet alleen de onzekerheid over een eventuele tweede golf (die geen onderdeel was van het onderzoek, maar ook over mogelijke maatregelen en adviezen, en het effect van het verkoudheidsseizoen:

- Afhankelijk van de nieuwste inzichten rondom corona kunnen maatregelen en adviezen aangepast worden. Eerder is dit gebeurd bij het gebruik van mondkapjes (waarvoor nu meer kosten gemaakt worden dan aan het begin van de coronacrisis), maar er zijn nog steeds nieuwe inzichten die kunnen leiden tot nieuwe adviezen, onafhankelijk van het optreden van een tweede golf.
- Een belangrijke onzekerheid voor veel organisaties zijn personeelskosten, met name kosten voor de vervanging van personeel dat verkouden thuiszit in afwachting van een test(uitslag). Gedurende het onderzoek liepen de wachttijden snel op, wat voor aanbieders een hoge kostenpost kan betekenen. Deze is overigens maar beperkt meegenomen in de uitvraag, aangezien aanbieders geen zicht hebben op de frequentie waarmee personeel verkouden wordt, en het effect dat de coronamaatregelen daarop hebben.¹² Vlak voor het onderzoek afgerond werd, is besloten dat zorgmedewerkers landelijk voorrang krijgen bij een coronatest. Dit leidt tot minder hoge kosten, maar het verkoudheidsseizoen blijft een onvoorspelbare factor.

Aanbieders zijn deels nog aan het uitvinden hoe zij de zorg vorm gaan geven

In een aantal gevallen is zorg in het voorjaar stilgevallen. Die zorg is in de vakantie weer opgepakt, maar in de vakantie is de bezetting vaak lager. Pas op dit moment ervaren aanbieders welke aanvullende maatregelen nodig zijn bij volledige bezetting. Het is te

¹² Dit hangt ook af van de gedetailleerde samenstelling van het personeelsbestand. Zo leiden de huidige coronamaatregelen ertoe dat veel medewerkers waarschijnlijk minder vaak verkouden zijn dan gewoonlijk, maar voor ouders van jongere kinderen geldt dit niet.

Andersson Elffers Felix

verwachten dat aanbieders hun beleid op een aantal punten nog zullen bijstellen in de komende maanden.

Beleid van aanbieders is nog in ontwikkeling

Aanbieders hervatten zorg weer grotendeels, maar zijn nog volop beleid aan het ontwikkelen om hun werk zo goed mogelijk vorm te geven in lijn met de richtlijnen van het RIVM. Zo hebben organisaties bijvoorbeeld minderkosten opgegeven voor de besparing op reiskosten, maar worden de komende maanden ook kosten gemaakt om thuiswerken te faciliteren. Ontwikkeling van dit beleid kan ervoor zorgen dat de gerapporteerde minderkosten lager zullen uitvallen dan zij op het moment van invullen van de uitvraag hebben ingeschat.

Aanbieders geven aan dat vooral inhaalzorg lastig te voorspellen is

Zowel in de uitvraag als tijdens de interviews kwam naar voren dat de inschatting voor inhaalzorg in het bijzonder nog erg onzeker is. Omdat veel (jeugd)zorg in de zomermaanden altijd op een laag pitje staat, vanwege vakanties, is er nog geen duidelijk beeld welke trajecten weer worden opgestart.

Ook van de realisatie hebben nog niet alle aanbieders een gedetailleerd beeld

Het is moeilijk voor aanbieders om in een korte periode gedetailleerde informatie aan te leveren. Dit is begrijpelijk, zij zitten vaak nog midden in de coronacrisis. Zeker kleinere aanbieders missen daarnaast de mankracht om uitgebreide financiële analyses te maken. Wij hebben aanbieders gevraagd een schatting op te geven als zij niet beschikken over exacte getallen. Alleen als een aanbieder echt totaal geen zicht had op de financiële effecten, hebben wij verzocht de uitvraag niet in te vullen.

Verschillen in bekostiging kunnen verschillende beelden geven

De landelijke afspraken zijn sterk gebaseerd op PxQ-bekostiging met een omzetafsprake. Veel regio's hebben echter andere bekostigingsmethoden. In regio's die werken met een vast bedrag per traject speelt bijvoorbeeld geen omzetverlies in het voorjaar: de trajecten worden immers gewoon doorbetaald. Als de trajecten normaal gesproken afgelopen zouden zijn, kunnen echter geen nieuwe kinderen instromen tenzij extra personeel ingezet wordt. Dat betekent dat het omzetverlies voor deze aanbieders pas na verloop van tijd optreedt. Hier zijn wel afspraken over gemaakt, maar we zien dat aanbieders deze zorg deels als inhaalzorg hebben opgevoerd en deels als productieverlies. Wij hebben dit bij een aantal aanbieders gecorrigeerd, maar deze correctie is niet volledig.

2.3.3 Correctie voor onzekerheden in de ramingen

Zoals eerder gezegd hebben we in dit onderzoek met twee soorten onzekerheden te maken. Onzekerheden die te maken hebben met de methode en onzekerheden die te maken hebben met het feit dat we ramingen maken van kosten die in de toekomst liggen of nog niet goed in beeld zijn bij aanbieders.

Voor mogelijke onder- of overschattingen die voortkomen uit de inhoudelijke onzekerheden is het niet mogelijk om een cijfermatige inschatting te doen van de omvang van de onzekerheid. De komende maanden zullen moeten uitwijzen of aanbieders op dit moment een realistisch beeld hadden van (hun kosten voor) de rest van 2020.

Voor de onzekerheden die voortkomen uit de methode die is gebruikt voor dit onderzoek schatten we dat de ramingen afhankelijk van de zorgvorm 10% tot 20% kunnen afwijken van de daadwerkelijke meerkosten. Per raming geven we aan of we een onzekerheid van 10%

Andersson Elffers Felix

of 20% schatten. Dit is afhankelijk van het aantal aanbieders op basis waarvan de extrapolatie is gedaan en de spreiding in meerkosten tussen die aanbieders.

2.3.4 Weergegeven getallen

Onze ramingen in de tabellen zijn afgeronde getallen. Elke raming wordt apart afgerond. Dat wil zeggen dat we voor de totaalbedragen geen afgeronde subtotalen bij elkaar optellen. We hanteren de volgende afrondingsregels: bedragen onder de tien miljoen euro ronden wij op één getal achter de komma af. Getallen daarboven ronden wij niet achter de komma af. Deze onzekerheidsmarge is hier dusdanig, dat dit een schijnzekerheid zou bieden. Onder tien miljoen euro ronden wij wel op één decimaal af, omdat de verschillen hier relatief groter zijn. Belangrijk om te vermelden is dat door deze afrondingsregels het afgeronde totaalbedrag kan afwijken van de som van de afzonderlijke afgeronde bedragen.

3 Effecten Jeugdhulp

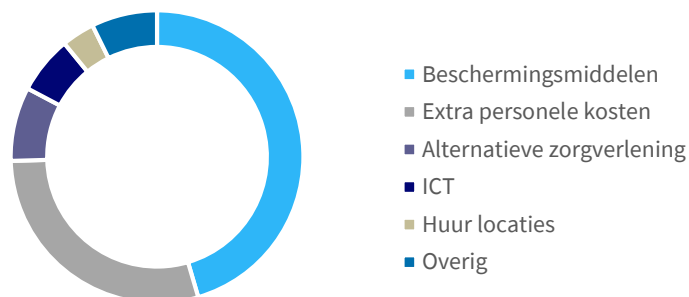
In dit hoofdstuk leest u de financiële effecten van de RIVM-maatregelen voor jeugdhulp. De meerkosten, minderkosten, het productieverlies en de kosten voor inhaalzorg die we in paragraaf 3.1 tot 3.4 rapporteren gelden voor alle zorgvormen van jeugdhulp. In paragraaf 3.5 wordt, op basis van interviews met zorgaanbieders, brancheorganisaties en inhoudelijke experts van gemeenten, kwalitatief duiding gegeven aan eventuele verschillen tussen de volgende zorgvormen: ambulante hulp bij de aanbieder, pleegzorg, gezinsgericht verblijf, ander en gesloten verblijf, jeugdbescherming en jeugdreclassering.

3.1 Meerkosten jeugdhulp

Het gros van de jeugdhulpaanbieders heeft in de periode van maart tot en met juli meerkosten gemaakt door de coronacrisis. Ongeveer twee op de drie aanbieders geeft aan in enige mate meerkosten te hebben gerealiseerd. De prognose van meerkosten voor de tweede helft van 2020 ligt een stuk lager. Dit wordt enerzijds veroorzaakt doordat minder aanbieders meerkosten opgeven in de prognose. In de realisatie geeft twee derde van de aanbieders aan meerkosten te hebben gemaakt, in de prognose daalt dit naar de helft van de aanbieders. Anderzijds wordt dit veroorzaakt doordat gemiddeld lagere meerkosten worden opgegeven voor de tweede helft van 2020.

De belangrijkste kostendrijver voor meerkosten bij jeugdhulpaanbieders is de aanschaf van beschermingsmiddelen. Daarnaast spelen extra personeelskosten (zowel intern als extern) een belangrijke rol. Ook geeft een aantal aanbieders aan dat meerkosten veroorzaakt zijn

Welke oorzaken noemen jeugdhulpaanbieders?



Figuur 1 - In de uitvraag is aanbieders gevraagd naar de belangrijkste kostendrijvers. De figuur geeft aan hoe vaak elke categorie naar verhouding genoemd is.

Andersson Elffers Felix

door het aanbieden van alternatieve zorgverlening¹³ en de ICT-gerelateerde kosten die hieraan verbonden zijn. Dit geldt met name voor de categorie *ambulant bij aanbieder*. Over het algemeen kan gesteld worden dat aanbieders met enkel kosten voor beschermingsmiddelen de laagste meerkosten hebben, aanbieders met extra personele de hoogste, en dat aanbieders met kosten gerelateerd aan alternatieve zorgverlening daar tussenin zitten.

	Meerkosten (realisatie) maart – juli	Meerkosten (prognose) augustus – december	Totaal maart – december
% van omzet	1,0%	0,5%	0,7%
Landelijk budget	1.948 mln	1.948 mln	€ 3.897 mln ¹⁴
Raming meerkosten	€ 19 mln	€ 9,1 mln	€ 28 mln

De tabel hierboven laat de meerkosten die de aanbieders hebben gerealiseerd en verwachten te realiseren in 2020. De realisatie van meerkosten voor de eerste vijf maanden van de coronacrisis komt neer op 1,0% van de omzet van jeugdhulpaanbieders. De landelijke raming voor meerkosten komt daarmee uit op € 19 miljoen, gebaseerd op het macrobudget voor jeugdhulp dat omgerekend naar een periode van vijf maanden op € 1,9 miljard neerkomt. De prognose ligt een stuk lager dan de realisatie van meerkosten: 0,5%, ofwel € 9,1 miljoen.

Voor heel 2020 is de verwachting dat aanbieders gemiddeld 0,7% meerkosten maken. Gezien de omvang van het landelijk budget dat voor jeugdhulpvoorzieningen beschikbaar is (€ 4,7 miljard), leidt dit tot aanzienlijke meerkosten (€ 28 miljoen) op landelijk niveau. We schatten de onzekerheid van de extrapolatie voor de ramingen van jeugdhulp op 10%.

De resultaten laten een verschil zien tussen de relatieve meerkosten opgegeven door grote en kleine organisaties. In de periode van maart tot en met juli liggen de meerkosten voor aanbieders met een omzet lager dan € 1 miljoen op € 25,2 per € 1000,- omzet. Voor aanbieders met een omzet van € 1 miljoen of hoger was dit € 7,3 per € 1000,- omzet. Daar waar het om beschermingsmiddelen gaat zouden de kosten naar rato mee moeten stijgen met de omzet. Echter, er zijn ook oorzaken van meerkosten die relatief zwaarder wegen voor kleine organisaties dan voor grote organisaties, denk aan: extra inzet personeel t.b.v. quarantainemaatregelen of 1,5 meter regel, hogere reiskosten omdat cliënten niet meer op locatie langs kunnen komen of één kwetsbare cliënt die extra aandacht vraagt tijdens de coronaperiode.

Wat betreft zorgvormen geven de cijfers aanleiding om aan te nemen dat aanbieders van *gezinsgericht verblijf* en *ander en gesloten verblijf* relatief de meeste meerkosten hebben gemaakt. Daarbij komt dat de aanbieders in deze categorieën zorgvormen tevens de hoogste meerkosten per 1000,- omzet hebben opgegeven. Dit kan met name gerelateerd worden aan extra personeelskosten.

Aanbieders van *jeugdbescherming* en *jeugdreclassering* laten andere meerkosten zien dan aanbieders van andere jeugdzorg. Bij twee van de drie regio-organisaties worden de

¹³ Alternatieve zorgverlening valt alleen onder meerkosten als het extra kosten bovenop de reguliere zorg heeft veroorzaakt. Bijvoorbeeld kleinere begeleidingsgroepen.

¹⁴ Dit bedrag is gebaseerd op het macrobudget voor jeugdhulp, verdisconteerd naar het aantal maanden (10) waarin meerkosten gemaakt kunnen worden in 2020

meerkosten hoger geprognosticeerd dan de gerealiseerde kosten in de afgelopen periode. De achtergrond hiervan is echter in beide gevallen verschillend, dus het is goed mogelijk dat het een toevalligheid betreft, zeker gezien het beperkte aantal organisaties dat het betreft.

3.2 Minderkosten jeugdhulp

De minderkosten voor jeugdhulp zijn relatief hoog in vergelijking met de andere zorgvormen die zijn meegenomen in dit onderzoek. Iets minder dan één derde van de aanbieders geeft aan minderkosten te hebben gerealiseerd in de periode van maart tot en met juli.¹⁵ Van deze aanbieders geeft een belangrijk deel aan dat in de maanden augustus tot en met december geen minderkosten meer gelden. Een ander deel verwacht dat de minderkosten wel afnemen in de aankomende periode, maar niet volledig verdwijnen. Een enkele aanbieder geeft aan dat de minderkosten gelijk zullen blijven of zelfs stijgen in de tweede helft van 2020.

	Minderkosten (realisatie) maart – juli	Minderkosten (prognose) augustus – december	Totaal maart - december
% van omzet	0,3%	0,2%	0,3%
Landelijk budget	1.948 mln	1.948 mln	€ 3.897 mln
Raming minderkosten	€ 6,0 mln	€ 4,3 mln	€ 10 mln

In de bovenstaande tabel vindt u een weergave van de minderkosten uitgesplitst naar realisatie, prognose en het totaalbeeld. Gemiddeld gezien worden de minderkosten voor 2020 geschat op 0,3% van de omzet van jeugdhulpaanbieders. Uitgaande van het totaalbudget voor jeugdhulp in Nederland betekent dit een landelijke raming van € 6 miljoen minderkosten in 2020. Verhoudingsgewijs lijken de minderkosten het hoogst per € 1000,- te zijn bij aanbieders van *ambulante jeugdhulp*. Dit wordt veroorzaakt door een combinatie van minder reiskosten en minder indirecte personeelskosten.

Net als voor meerkosten geldt voor minderkosten dat één kostendrijver een prominente rol speelt, namelijk: minder reiskosten. Hierin is overigens geen onderscheid zichtbaar tussen de verschillende vormen van jeugdhulp. Daarnaast worden ‘minder indirecte personeelskosten (lunch, vergaderkosten, etc.)’ en ‘minder inhuur’ in mindere mate genoemd. De verklaring hiervoor is een lagere inzet van personeel, dan wel personeel dat vanuit huis werkt.

3.3 Gesaldeerde meerkosten

In de onderstaande tabel vindt u de gesaldeerde meerkosten. Deze maakt inzichtelijk welke kosten voor gemeente nog vergoed moeten worden.¹⁶ De minderkosten zijn van de meerkosten afgetrokken. In enkele gevallen hebben aanbieders meer minderkosten dan meerkosten gerapporteerd. Deze aanbieders hebben dus eigenlijk netto bespaard tijdens de

¹⁵ Daarnaast zijn er waarschijnlijk aanbieders die geen minderkosten opgegeven hebben omdat ze deze gesaldeerd met de meerkosten hebben opgegeven.

¹⁶ Dit geldt alleen voor de periode van juli tot en met december. In de periode tot en met juni zijn de minderkosten door aanbieders afgetrokken van de declaratie voor omzetgarantie.

Andersson Elffers Felix

coronacrisis. Dit geld krijgt de gemeente echter niet terug. Daarom zijn alleen aanbieders meegenomen die geen netto minderkosten hebben gemaakt.¹⁷ Het bedrag is daarom hoger dan wanneer alle minderkosten van de meerkosten zouden worden afgetrokken.

	Gesaldeerde meerkosten (realisatie) maart – juli	Gesaldeerde meerkosten (prognose) augustus – december
% van omzet	0,7%	0,2%
Landelijk budget	1.948 mln	1.948 mln
Raming gesaldeerde meerkosten	€ 14 mln	€ 6,1 mln

3.4 Productieverlies jeugdhulp

Het productieverlies voor zorgaanbieders in de jeugdhulpsector is aanzienlijk voor de periode van maart tot en met juli en kleiner in de resterende maanden van 2020. Iets minder dan de helft van de aanbieders geeft aan productieverlies te hebben geleden in de eerste helft van 2020. Het gemiddelde productieverlies van deze aanbieders is € 92,6 per € 1000,- omzet. Aanbieders die productieverlies hebben opgegeven, hebben verschillende prognoses gemaakt. De helft geeft aan in de maanden augustus tot en met december geen productieverlies meer te verwachten. Een kwart verwacht dat het gelijk blijft. De rest verwacht nog wel productieverlies, maar wel fors minder dan in de realisatie. Vooral aanbieders van *ambulante zorg bij aanbieder* hebben te maken gekregen met relatief hoge productieverliezen.

	Productieverlies (realisatie) maart – juli	Productieverlies (prognose) augustus – december	Totaal maart - december
% van omzet	3,6%	2,1%	2,8%
Landelijk budget	1.948 mln	1.948 mln	€ 3.897 mln
Raming productieverlies	€ 70 mln	€ 40 mln	€ 110 mln

De bovenstaande tabel geeft een beeld van het geraamde productieverlies op totaalniveau voor jeugdzorg. Voor de periode van maart tot en met juli ging dit om 3,6% van de omzet, wat resulteert in een landelijke raming van € 70 miljoen. Belangrijk om te noemen is het feit dat dit bedrag reeds gecompenseerd is d.m.v. de afspraken over omzetgarantie. Echter, het lijkt erop dat voor een aantal aanbieders geldt dat zij nog altijd niet op het reguliere omzetniveau kunnen draaien. Dit is zowel op grote als voor kleine aanbieders van toepassing, alhoewel de kleine aanbieders relatief gezien meestal de grootste productieverliezen kennen. Omdat de generieke oproep tot omzetgarantie niet meer geldt, lopen aanbieders een financieel risico over dit productieverlies.

¹⁷ Omdat afspraken niet het hele jaar gelijk zijn is gesaldeerd per periode. Aanbieders die in de eerste periode netto minderkosten maakten en in de tweede periode netto meerkosten maakten zijn in de eerste periode niet meegenomen en in de tweede periode wel.

Andersson Elffers Felix

In regel lijkt het productieverlies veroorzaakt te worden door een afname van het aantal cliënten bij organisaties die zorg op eigen locatie leveren. Dit kan te maken hebben met kleinere groepen bij o.a. dagbesteding in verband met de 1,5 meter-regel. Deze vorm van productieverlies hangt af van de 'striktheid' waarmee zorgaanbieder de coronaregels hebben gevolgd. Ook is een afname te zien vanwege cliënten die normaliter op locatie behandeld worden, maar tijdens de lockdown thuis moesten blijven.

Meer specifieke gevallen van productieverlies die we zijn tegengekomen in dit onderzoek zijn:

- Een zorgaanbieder die op scholen werkt en tijdens de periode dat scholen dicht waren geen werkzaamheden kon verrichten;
- Een instantie die voornamelijk diagnostiek/ onderzoek verricht, iets wat anders dan behandelingen niet via (beeld)bellen gedaan kan worden;
- Professionals die zorg leverden bij cliënten thuis konden een periode hun cliënten niet altijd meer thuis bezoeken. Zeker bij zeer angstige cliënten was dit niet altijd mogelijk. De mate waarin dit speelde hing wel mede af van de mate waarin professionals geneigd en in staat waren cliënten ervan te overtuigen om met het zorgtraject door te gaan.

3.5 Kosten van inhaalzorg bij jeugdzorg

De kosten van inhaalzorg bij jeugdzorg zijn laag. Wel is jeugdzorg de enige zorgvorm waar überhaupt inhaalzorg speelt (zie hoofdstukken 4 t/m 7). Desalniettemin is het aandeel zorgaanbieders dat kosten voor inhaalzorg heeft opgegeven zeer beperkt. Daarbij moet wel de kanttekening worden herhaald dat het inschatten van inhaalzorg (en bijbehorende kosten) nog erg lastig is, zoals beschreven in hoofdstuk 2.

	Kosten inhaalzorg (realisatie) maart – juli	Kosten inhaalzorg (prognose) augustus – december	Totaal maart - december
% van omzet	0,2%	0,3%	0,2%
Landelijk budget	1.948 mln	1.948 mln	€ 3.897 mln
Raming kosten inhaalzorg	€ 3,1 mln	€ 6,1 mln	€ 9,2 mln

In de bovenstaande tabel is te zien dat kosten van inhaalzorg slechts 0,2% van de begroting beslaat voor jeugdhulpaanbieders. Op totaalniveau komt dit neer op € 9,2 miljoen. De kosten van inhaalzorg in de bovenstaande tabel zijn enkel voor het jaar 2020, eventuele kosten die vanaf 2021 worden gemaakt zijn niet meegenomen. Van de aanbieders die te maken hebben met inhaalzorg hebben enkele aangegeven dat deze zorg ook na 2020 nog door zal lopen (3 tot 6 maanden).

Een voorbeeld van inhaalzorg is diagnostisch onderzoek. Gezien het feit dat kosten van inhaalzorg ook in de periode van maart tot en met juli al zijn gerealiseerd, hebben de meeste organisaties deze zorgvormen zo snel als mogelijk weer opgepakt.

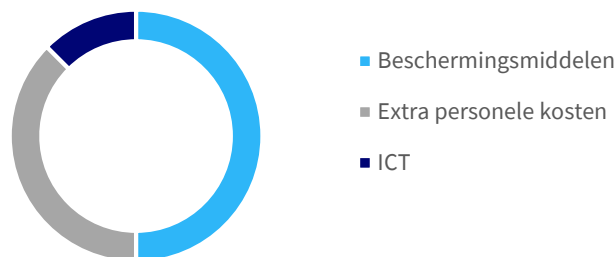
4 Effecten Vrouwenopvang

In dit hoofdstuk beschrijven wij de financiële effecten voor aanbieders die vrouwenzorg leveren. Deze aanbieders bieden een veilige plek aan voor vrouwen die door (dreigende) mishandeling of geweld niet langer in hun thuissituatie kunnen verblijven. In het algemeen is het effect van de coronacrisis op deze aanbieders beperkt. De zorg is onverminderd geleverd, en er waren weinig aanpassingen nodig die meerkosten als gevolg hadden. In de volgende paragrafen lichten wij dit verder toe.

4.1 Meerkosten vrouwenopvang

Het merendeel van de zorgaanbieders die vrouwenopvang aanbieden geeft aan meerkosten te hebben gemaakt in de periode tot en met juli. Al deze aanbieders verwachten ook meerkosten te maken in de rest van 2020. Daarnaast zijn er aanbieders die geen meerkosten hebben opgegeven, zowel in de realisatie als in de resterende maanden van 2020. De meerkosten worden in de realisatie iets hoger ingeschat dan in de prognose. Het aantal aanbieders dat de uitvraag heeft ingevuld is beperkt, aangezien vrouwenopvang door een klein aantal grote organisaties wordt aangeboden.

Welke oorzaken noemen aanbieders van vrouwenopvang?



Figuur 2 - In de uitvraag is aanbieders gevraagd naar de belangrijkste kostendrijvers. De figuur geeft aan hoe vaak elke categorie naar verhouding genoemd is.

De aanbieders noemen verschillende kostendrijvers in de uitvraag. Elke aanbieder die meerkosten heeft opgegeven, noemt beschermingsmiddelen als kostendrijver. Daarnaast worden extra inzet van eigen personeel, extra schoonmaakkosten en Arbo-kosten allen even vaak genoemd. Tevens is uit de interviews gebleken dat er op sommige plekken extra maaltjidskosten zijn gemaakt, omdat gezamenlijk koken niet meer mogelijk is. Daarom moeten kant-en-klare maaltijden worden ingekocht.

	Meerkosten (realisatie) maart – juli	Meerkosten (prognose) augustus – december	Totaal maart - december
% van omzet	0,2%	0,2%	0,2%
Landelijk budget	€ 65,4 mln	€ 65,4 mln	€ 130,8 mln
Raming meerkosten	€ 0,1 mln	€ 0,2 mln	€ 0,3 mln

De bovenstaande tabel geeft de raming van de landelijke meerkosten voor vrouwenopvang aanbieders weer. Deze zijn in vergelijking met de andere zorgvormen zeer beperkt, zowel in percentuele als absolute getallen. Afgezet tegen de omzet, geven de aanbieders 0,2% aan meerkosten op. In de realisatie en prognose betreffen de meerkosten respectievelijk € 0,1 en € 0,2 miljoen, wat uitkomt op een totaal van € 0,3 miljoen.

Er zit weinig variatie in de procentuele meerkosten van de aanbieders. Opvallend is wel dat de aanbieders die geen meerkosten hebben opgegeven groter zijn dan de aanbieders die wel meerkosten hebben opgegeven. In een gesprek met één van deze ‘grotere’ aanbieders bleek dat zij de meerkosten als dusdanig klein ervoeren, dat ze deze niet hebben opgegeven. Mogelijk geldt dit voor meer aanbieders. We schatten de onzekerheid van de extrapolatie voor de ramingen van vrouwenopvang daarom op 20%.

De beperkte meerkosten zijn goed te verklaren. Instellingen die vrouwenopvang bieden, geven aan vaak al aparte kamers te hebben en geen gebruik te maken van slaapzalen. Hierdoor was het relatief eenvoudig de maatregelen te volgen binnen de bestaande dienstverlening. In de interviews met gemeenten kwam naar voren dat enkele aanbieders kosten hebben gemaakt voor het inrichten van een quarantaineruimte en het aanpassen van gemeenschappelijke ruimten.

Onderdeel van de VO-financiering is ook Veilig Thuis. Ook hier is geen sprake van meerkosten. Er lijkt geen verschil te zijn in het aantal cliënten dat gebruik maakt van vrouwenopvang. Aan het begin van de coronacrisis was de vrees dat een lockdown extra spanning in huiselijke situaties zou opleveren. Indien dit gebeurd is, heeft dat zich niet vertaald in extra meldingen bij Veilig Thuis, en ook niet in extra vraag naar vrouwenopvang.

4.2 Minderkosten vrouwenopvang

De aanbieders van vrouwenopvang hebben geen minderkosten opgegeven. Dit omdat hun werkzaamheden onverminderd zijn doorgegaan. Er is dus niet bespaard op posten waar andere aanbieders wel op besparen, zoals reiskosten.

Veilig Thuis is hier echter een uitzondering. De minderkosten die in onderstaande tabel zijn weergegeven zijn alleen voor veilig thuis aanbieders. Deze hebben door een afname van huisbezoeken minder reiskosten gehad.

	Minderkosten (realisatie) maart – juli	Minderkosten (prognose) augustus – december	Totaal maart - december
% van omzet	0,4%	0,1%	0,3%
Landelijk budget	€ 65,4 mln	€ 65,4 mln	€ 130,8 mln

Andersson Elffers Felix

Raming minderkosten	€ 0,2 mln	€ 0,1 mln	€ 0,3 mln
----------------------------	------------------	------------------	------------------

4.3 Gesaldeerde meerkosten

In de onderstaande tabel vindt u de gesaldeerde meerkosten voor vrouwenopvang. Deze maakt inzichtelijk welke kosten gemeenten moeten vergoeden. Net als bij jeugdhulp zijn alleen aanbieders meegenomen die geen netto minderkosten hebben gemaakt.

	Gesaldeerde meerkosten (realisatie) maart – juli	Gesaldeerde meerkosten (prognose) augustus – december
<i>% van omzet</i>	0,2%	0,2%
<i>Landelijk budget</i>	€ 65,4 mln	€ 65,4 mln
Raming gesaldeerde meerkosten	€ 0,1 mln	€ 0,1 mln

4.4 Productieverlies vrouwenopvang

De aanbieders van vrouwenopvang hebben geen productieverlies opgegeven. Dit is verklaarbaar, aangezien ze niet gestopt zijn met het leveren van zorg.

4.5 Kosten van inhaalzorg bij vrouwenopvang

Aanbieders van vrouwenopvang hebben aangegeven geen inhaalzorg uit te voeren. De opvang en begeleiding van slachtoffers van huiselijk geweld is tijdens de coronaperiode doorgegaan, waardoor inhaalzorg logischerwijs niet van toepassing is.

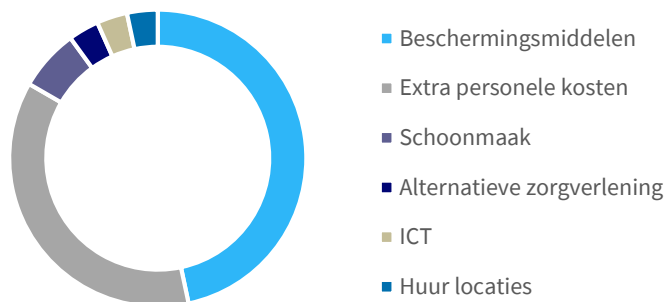
5 Effecten Beschermd Wonen

Dit hoofdstuk beschrijft de financiële effecten voor beschermd wonen-aanbieders. Beschermd wonen is er voor cliënten met psychische en/of psychosociale problematiek die continu toezicht nodig hebben. Onder de financieringsstroom vallen alleen volwassenen; onder de 18 vallen cliënten onder de Jeugdwet. Hoewel de coronacrisis een bijzonder lastige periode is geweest voor veel cliënten in beschermd wonen, vallen de financiële gevolgen mee. In de volgende paragrafen lichten we dit in meer detail toe.

5.1 Meerkosten beschermd wonen

Ongeveer twee derde van de beschermd wonen-aanbieders geeft aan meerkosten te hebben gemaakt naar aanleiding van corona in de maanden maart tot en met juli. Enkele van deze aanbieders verwachten geen meerkosten te maken in de rest van 2020. Alle aanbieders die geen meerkosten hebben opgegeven in de realisatie, geven ook geen meerkosten op in hun prognose.

Welke oorzaken noemen aanbieders van beschermd wonen?



Figuur 3 - In de uitvraag is aanbieders gevraagd naar de belangrijkste kostendrijvers. De figuur geeft aan hoe vaak elke categorie naar verhouding genoemd is.

Bijna elke aanbieder noemt beschermingsmiddelen als één van de twee grote oorzaken voor de meerkosten. Ook meerkosten die worden veroorzaakt door het extra inzetten van personeel worden vaak genoemd. Andere oorzaken voor de meerkosten, zoals alternatieve zorgverlening en extra schoonmaakkosten, zijn slechts enkele keren genoemd in de enquête. In de interviews wordt dit beeld bevestigd. Verder maakten instellingen vaak beperkte kosten voor het *coronaproof* inrichten van de gezamenlijke ruimten.

De extra inzet van personeel is nodig omdat de doelgroep van beschermd wonen soms moeite heeft om zich aan de coronamaatregelen te houden. Dit leidde tot extra agressie en

Andersson Elffers Felix

daarom zijn extra mensen nodig. Ook konden cliënten soms minder vaak naar hun familie, externe dagbesteding en/of opleiding, waardoor er meer personele bezetting in de instelling nodig was.

In de interviews met gemeenten kwam naar voren dat de uitstroom van cliënten achterloopt in vergelijking met voorgaande jaren. Dit komt onder andere omdat de ontwikkeling van de cliënten vertraagt door de coronamaatregelen. Als voorbeeld werd gegeven dat verslaafden meer moeite hebben zicht te weerhouden van het gebruik van verdovende middelen. Omdat er geen plekken vrijkomen, stopt ook de instroom. Omdat de zorgvraag bij deze groep normaliter niet verdwijnt, is de verwachting dat dit uiteindelijk tot meer kosten leidt. Dit valt echter niet onder de definitie van meerkosten en is daarom niet meegenomen in de cijfers.

	Meerkosten (realisatie) maart – juli	Meerkosten (prognose) augustus – december	Totaal maart - december
% van omzet	1,2%	0,6%	0,9%
Landelijk budget	€ 753,8 mln	€ 753,8 mln	€ 1507,5 mln
Raming meerkosten	€ 9,1 mln	€ 4,2 mln	€ 13 mln

In de bovenstaande tabel staat de landelijke raming van de meerkosten die beschermd wonen-aanbieders ervaren naar aanleiding van corona in 2020. Deze zijn in de realisatie een stuk hoger dan in de prognose: de meeste meerkosten zijn dus al gemaakt. Als percentage van de omzet, rapporteren aanbieders 1,2% aan meerkosten. In de prognose is dit nog minder dan de helft. Over het hele jaar 2020 gerekend zijn de meerkosten ongeveer 0,9% van de landelijk omzet: € 13,3 miljoen.

Er bestaat behoorlijke variatie tussen de relatieve meerkosten van aanbieders binnen beschermd wonen. Veel aanbieders rapporteren meerkosten die gezamenlijk minder dan 1% van hun omzet zijn. Echter zijn er ook enkele uitschieters naar boven. Sommige aanbieders geven aan 2-3% van hun omzet aan meerkosten uit te geven, een enkele aanbieder rapporteert zelfs 6%. We schatten de onzekerheid van de extrapolatie voor de ramingen van beschermd wonen daarom op 20%. Opvallend genoeg zijn het vaak middelgrote tot grote aanbieders die relatief hogere meerkosten opgeven. Het zijn vooral kleine aanbieders die geen meerkosten rapporteren.

5.2 Minderkosten beschermd wonen

Er zijn slechts twee aanbieders die minderkosten rapporteren, en deze zijn beide zo goed als nihil. Deze aanbieders geven aan dat het gaat om minder reiskosten. Alle andere aanbieders rapporteren geen minderkosten. Op het totale budget was het opgegeven bedrag dusdanig laag, dat het ook op landelijk niveau een te verwaarlozen bedrag opleverde. De landelijke raming is daarom nul. Voor beschermd wonen zijn dan ook geen ramingen van gesaldeerde meerkosten gemaakt.

5.3 Productieverlies beschermd wonen

De meeste beschermd wonen-aanbieders geven aan vrijwel geen productieverlies te kennen in de realisatie. Een kwart geeft aan wel productieverlies te hebben ervaren. Dit zijn allemaal middelgrote tot grote aanbieders.

	Productieverlies (realisatie) maart – juli	Productieverlies (prognose) augustus – december	Totaal maart - december
<i>% van omzet</i>	0,3%	0,1%	0,2%
<i>Landelijk budget</i>	€ 753,8 mln	€ 753,8 mln	€ 1507,5 mln
Raming productieverlies	€ 2,3 mln	€ 0,9 mln	€ 3,2 mln

In de bovenstaande tabel is af te lezen dat het productieverlies erg beperkt blijft in vergelijking met de omzet. In de realisatie komt dit neer op 0,3% en in de prognose op 0,1%. In absolute getallen lopen aanbieders € 2,3 miljoen en € 0,9 miljoen respectievelijk mis, waardoor de landelijke raming voor het gehele jaar 2020 op € 3,2 miljoen neerkomt.

In de interviews is nader toegelicht wat de oorzaak van dit productieverlies is. Enkele cliënten hadden dusdanig moeite met inachtneming van de coronamaatregelen dat zij de instellingen verlieten. Zij gingen bijvoorbeeld naar een andere instelling waar meer begeleiding mogelijk was. Het was niet altijd mogelijk om direct een nieuwe client te laten instromen, wat leidde tot productieverlies. Ook kwam naar voren dat verminderde dagbesteding van cliënten heeft geleid tot productieverlies.

5.4 Kosten van inhaalzorg bij beschermd wonen

Inhaalzorg speelt niet binnen beschermd wonen. De reden hiervoor is dat cliënten in de BW-instelling wonen, en dus nog steeds een (in sommige gevallen alternatieve) vorm van zorg krijgen. De landelijke raming is daarom nul.

6 *Effecten Maatschappelijke opvang*

Maatschappelijke opvang richt zich op dak- en thuislozen, die bij de opvang terecht kunnen voor een tijdelijke verblijfplek. De impact van de coronacrisis op de maatschappelijke opvang is groot. De zorgvraag is gestegen, terwijl het lastig was om iedereen binnen de bestaande faciliteiten op te vangen op 1,5 m afstand. Dit heeft geleid tot het hoogste percentage meerkosten ten opzichte van de omzet van alle zorgvormen die we in dit rapport onderscheiden.

Niet alleen aanbieders hebben voor maatschappelijke opvang meerkosten gemaakt, ook de gemeenten hebben kosten voor hun rekening genomen. In de volgende paragrafen lichten we de financiële effecten verder toe.

6.1 **Meerkosten maatschappelijke opvang**

Bijna alle aanbieders van maatschappelijke opvang rapporteren meerkosten. Alle aanbieders die meerkosten hebben gemaakt tussen maart en juli, verwachten ook meerkosten te maken van augustus tot en met december. De enige aanbieder die geen meerkosten heeft opgegeven in de realisatie, verwacht ook geen kosten in de rest van 2020.

Meerkosten hebben verschillende oorzaken, die vaak tegelijkertijd spelen:

- Aanbieders geven aan meerkosten te maken om beschermingsmiddelen aan te schaffen.
- Er is inzet van extra personeel en beveiliging nodig om ervoor te zorgen dat deze doelgroep zich aan de overheidsmaatregelen houdt.
- Kosten voor maaltijden zijn omhoog gegaan omdat er door 24-uurs openstelling van locaties meer maaltijden moesten worden verzorgd en omdat de maaltijdverstrekking op een andere manier moest worden ingericht: in plaats van collectief koken, moest voor iedereen éénpersoonsparties gekookt worden.
- Tot slot worden ook extra locaties genoemd als een flinke kostenpost. Dit is enerzijds het gevolg van een grotere toestroom: vanwege corona is er ingezet om minder mensen op straat te laten slapen. Anderzijds hebben gemeenten extra locaties moeten openen om te kunnen voldoen aan de 1,5 meter maatregel. Dit speelt echter alleen in gemeenten die voor aanvang van de crisis nog gebruik maakten van slaapzalen in de nachtopvang. Voor gemeenten die hiermee te maken hebben gekregen heeft de huur van extra locaties verreweg tot de meeste meerkosten geleid.

Uit het onderzoek is gebleken dat gemeenten in veel gevallen kosten voor extra locaties direct hebben betaald, zonder tussenkomst van de aanbieder. In dit geval zien we dat de meerkosten die aanbieders hebben opgevoerd relatief laag zijn, maar dat de gemeente zelf hoge meerkosten voor maatschappelijke opvang opgeeft. Als we kijken naar de kosten die gemeenten en aanbieders samen hebben gemaakt zien we dat maatschappelijke opvang ongeveer 28% meer kost in 2020 als gevolg van de crisis.

	Meerkosten (realisatie) maart – juli	Meerkosten (prognose) augustus – december	Totaal maart - december
% van omzet	28%	28%	28%
Landelijk budget	€ 160,4 mln	€ 160,4 mln	€ 320,8 mln
Raming meerkosten	€45 mln	€45 mln	€ 90 mln

Zoals eerder aangegeven zijn de grootste kostendrijvers voor maatschappelijke opvang de huur van extra locaties en hebben niet alle gemeenten hiermee te maken. Het is lastig een schatting te maken van het aantal gemeenten dat deze kosten heeft moeten maken. Allereerst omdat niet bekend is hoe veel gemeenten voor de uitbraak van de crisis al individuele opvangplekken hadden. Daarnaast speelt een tweede onzekerheid, namelijk de latente vraag naar opvang in gemeenten. Dit leidt door de coronacrisis tot extra kosten voor uitbreiding van de capaciteit, maar het is aannemelijk dat dit probleem niet in alle gemeenten in dezelfde mate zal spelen.

We ramen de meerkosten voor maatschappelijke opvang op 28%.¹⁸ Dat komt neer op een totaal bedrag aan meerkosten van 90 miljoen.¹⁹ Aangezien een relatief groot deel van het budget voor Rotterdam en Amsterdam is en gezien het feit dat beide gemeenten veel inzet hebben gepleegd op maatschappelijke opvang als gevolg van de crisis, achten we de kans groot dat bovengenoemde onzekerheden waarschijnlijk niet tot gevolg hebben dat de definitieve kosten veel lager uitvallen. Voor maatschappelijke opvang hebben we voor 35% van het totale budget de meerkosten in beeld. We schatten de onzekerheid van de extrapolatie voor de ramingen van maatschappelijke opvang op 10%.

6.2 Minderkosten maatschappelijke opvang

Geen enkele aanbieder heeft minderkosten opgegeven voor maatschappelijke opvang. Dit is niet verassend: de zorg ging immers door. De landelijke raming voor minderkosten is daarom ook nul. Voor maatschappelijke opvang zijn dan ook geen ramingen van gesaldeerde meerkosten gemaakt.

6.3 Productieverlies maatschappelijke opvang

Enkele aanbieders hebben productieverlies gerapporteerd. Op het eerste gezicht lijkt dit misschien contra-intuïtief. Immers, er werden tijdens de coronacrisis juist meer mensen opgevangen dan normaal. De reden dat er toch sprake is van productieverlies, is omdat sommige opvanginstellingen zijn gesloten tijdens de coronacrisis. Deze locaties konden geen veilige omgeving garanderen, bijvoorbeeld omdat het een kleine locatie betrof. De cliënten zijn soms door andere aanbieders opgevangen. Dit heeft daar tot meerkosten geleid, maar tegelijkertijd tot productieverlies voor deze aanbieders.

¹⁸ Naast de betrokkenheid van de drie gemeenten in dit onderzoek is voor de meerkosten voor maatschappelijke opvang navraag gedaan bij een andere G4 gemeente ter validatie van de prognose.

¹⁹ Omdat niet bedragen gesplitst naar perioden zijn opgegeven zijn de kosten gelijkmatig over de twee perioden verdeeld.

Andersson Elffers Felix

	Productieverlies (realisatie) maart – juli	Productieverlies (prognose) augustus – december	Totaal maart - december
<i>% van omzet</i>	1,3%	0,6%	1,0%
<i>Landelijk budget</i>	€ 160,4 mln	€ 160,4 mln	€ 320,8 mln
Raming productieverlies	€ 2,1 mln	€ 1,0 mln	€ 3,1 mln

Het productieverlies voor maatschappelijke opvang in de realisatie was, afgezet tegen de omzet, 1,3%. In de prognose vindt naar schatting een ruime halvering plaats en is het productieverlies 0,6%. In totaal zijn de kosten van het productieverlies op landelijk niveau daarom € 3,1 miljoen.

6.4 Kosten van inhaalzorg bij maatschappelijke opvang

Bij maatschappelijke opvang is geen sprake van inhaalzorg.

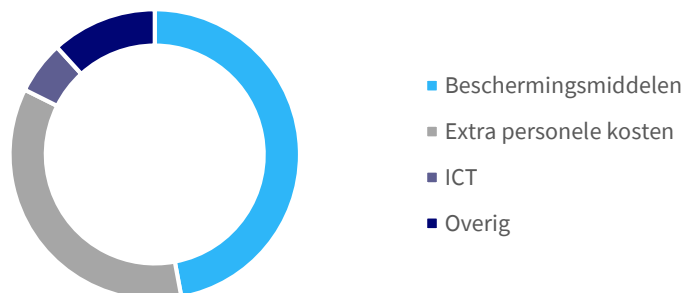
7 Effecten Wmo

Eerder in dit rapport hebben we de financiële effecten van de coronacrisis voor Vrouwenopvang, Maatschappelijke opvang en Beschermd Wonen besproken. Effecten binnen de overige Wmo bespreken we in dit hoofdstuk.

7.1 Meerkosten Wmo

Aanbieders die begeleiding bieden binnen de Wmo, hulpmiddelen leveren of huishoudelijke hulp bieden, hebben in de meeste gevallen meerkosten gemaakt in de periode vanaf maart. De verwachting is dat de kosten in de tweede helft van 2020 fors lager liggen dan in de eerste maanden van de crisis.

Welke oorzaken noemen Wmo aanbieders (excl. VO/BW/MO)?



Figuur 4 - In de uitvraag is aanbieders gevraagd naar de belangrijkste kostendrijvers. De figuur geeft aan hoe vaak elke categorie naar verhouding genoemd is.

De meeste kosten komen voor deze aanbieders voort uit de aanschaf van beschermingsmiddelen en personele kosten. Met name de personele kosten zijn behoorlijk hoog voor sommige aanbieders. We zien deze kosten vooral bij aanbieders die dagbesteding bieden. Zij hebben tijdens de crisis extra personeel ingezet om hun cliënten op individueel niveau te kunnen begeleiden.

	Meerkosten (realisatie) maart – juli	Meerkosten (prognose) augustus – december	Totaal maart - december
% van omzet	2,1%	0,9%	1,5%
Landelijk budget	€ 1300,0 mln	€ 1300,0 mln	€ 2600,0 mln
Raming meerkosten	€ 27 mln	€ 11 mln	€ 38 mln

Andersson Elffers Felix

Bovenstaande tabel geeft de meerkosten weer die aanbieders in de periode tot en met juli hebben gemaakt. Gemiddeld hebben zij 2,1% van hun omzet voor de periode van maart tot en met juli aan meerkosten gemaakt. Voor de periode van augustus tot en met december ligt dat percentage op 0,9%.

Voor heel 2020 is de verwachting dat aanbieders gemiddeld 1,5% meerkosten maken. Gezien het hoge landelijke budget dat voor deze voorzieningen beschikbaar is (3,12 miljard), leidt dit tot aanzienlijke meerkosten op landelijk niveau. We schatten de onzekerheid van de extrapolatie voor de ramingen Wmo op 20%.

Daarbij dient opgemerkt te worden dat voor verschillende vormen van begeleiding de meerkosten erg lastig te schatten zijn. In veel gevallen heeft begeleiding een aantal maanden stilgelegen en wordt sinds juli en augustus de zorg langzaam opgepakt en zijn aanbieders aan het uitvinden op welke manier zij hun werkzaamheden voort kunnen zetten binnen de door het RIVM gestelde richtlijnen. De meerkosten die gepaard gaan met de aanpassingen die daarvoor nodig zijn, hebben aanbieders op dit moment nog niet in beeld. Dit kan tot gevolg hebben dat de kosten voor deze aanbieders de komende maanden hoger uitvallen dan we in dit onderzoek zien op basis van de gegevens van aanbieders.

7.2 Minderkosten Wmo

Minderkosten zijn relatief beperkt voor aanbieders van begeleiding, hulpmiddelen en huishoudelijke hulp. De meeste minderkosten komen voort uit minder reiskosten. Ook hebben sommige aanbieders aangegeven minder kosten te maken voor facilitaire voorzieningen.

	Minderkosten (realisatie) maart – juli	Minderkosten (prognose) augustus – december	Totaal maart - december
% van omzet	0,2%	0,0%	0,1%
Landelijk budget	€ 1300,0 mln	€ 1300 mln	€ 2600 mln
Raming minderkosten	€ 2,3 mln	€ 0,0 mln	€ 2,3 mln

Zoals voor elk van de in de rapport gepresenteerde minderkosten geldt, weten we dat minderkosten die gerapporteerd zijn in de uitvraag van dit onderzoek geen volledig beeld geven van de minderkosten van aanbieders. Veel aanbieders hebben hun minderkosten gesaldeerd met hun meerkosten. Dat betekent dat de daadwerkelijke meerkosten iets hoger zullen liggen dan de in dit rapport gepresenteerde bedragen en de daadwerkelijke minderkosten ook. In de periode waarin het onderzoek is uitgevoerd was het niet mogelijk om deze uitsplitsing verder uit te vragen bij aanbieders.

7.3 Gesaldeerde meerkosten

In de onderstaande tabel vindt u de gesaldeerde meerkosten voor Wmo. Deze maakt inzichtelijk welke kosten gemeenten moeten vergoeden. Net als bij de eerdere zorgvormen zijn alleen aanbieders meegenomen die geen netto minderkosten hebben gemaakt.

	Gesaldeerde meerkosten (realisatie) maart – juli	Gesaldeerde meerkosten (prognose) augustus – december
% van omzet	2,0%	0,9%
Landelijk budget	€ 1300 mln	€ 1300 mln
Raming Gesaldeerde meerkosten	€ 26 mln	€ 11 mln

7.4 Productieverlies Wmo

Productieverliezen zijn aanzienlijk voor de verschillende zorgvormen die we onder deze categorie scharen. Anders dan bij zorgvormen waar cliënten op locatie verblijven is ambulante zorg in de eerste maanden van de crisis in veel gevallen volledig stilgelegd.

Dat geldt niet voor alle aanbieders, sommigen hebben heel snel alternatieven gevonden om toch zorg te kunnen blijven leveren. Echter, een hoop aanbieders hebben productieverliezen geleden. Dat heeft verschillende oorzaken. Voor sommige zorgvormen, zoals dagbesteding, is het niet eenvoudig om deze conform de RIVM-richtlijnen aan te bieden. Bij deze zorgvormen zien we dat in de eerste maanden de zorg is stilgelegd. Daarbij speelt ook dat cliënten uit angst voor besmetting in zelfisolatie zijn gegaan en niet meer naar de dagbesteding zijn gegaan.

Hetzelfde probleem speelt ook bij leveranciers van huishoudelijke hulp. Met een aantal aanpassingen is deze hulp ook te leveren conform de RIVM-richtlijnen, maar cliënten hebben hulp soms toch stopgezet. Dit leidt tot productieverliezen bij aanbieders. Naar verwachting zullen de productieverliezen in de loop van 2020 afnemen van 2,6% naar 0,8%. Deze afname neemt niet weg dat voor sommige aanbieders ook in de rest van het jaar nog flinke productieverliezen zullen optreden en zij mogelijk in de financiële problemen komen als gemeenten geen vorm van omzetgarantie bieden.

	Productieverlies (realisatie) maart – juli	Productieverlies (prognose) augustus – december	Totaal maart - december
% van omzet	2,6%	0,8%	3,5%
Landelijk budget	€ 1300,0 mln	€ 1300,0 mln	€ 2600,0 mln
Raming productieverlies	€ 34 mln	€ 11 mln	€ 45 mln

7.5 Kosten van inhaalzorg bij Wmo

Aanbieders hebben in dit onderzoek aangegeven dat inhaalzorg niet speelt binnen de Wmo-gefinancierde zorg. Dat is verklaarbaar als we kijken naar de zorgvormen die we onder deze categorie scharen. Huishoudelijke hulp is geen vorm van zorg waarbij veel inhaalzorg kan optreden. Op voorhand was een klein bedrag aan inhaalzorg voor huishoudelijke hulp denkbaar omdat aanbieders mogelijk eenmalig meer tijd kwijt zijn als de hulp weer hervat wordt nadat deze een tijd heeft stilgelegen. De gegevens van aanbieders bevestigen deze

Andersson Elffers Felix

hypothese echter niet. Voor hulpmiddelen was de verwachting vergelijkbaar, vanwege mogelijk uitstel van levering van hulpmiddelen. Ook deze verwachting lijkt niet te kloppen. Aanbieders van hulpmiddelen hebben in de meeste gevallen leveringen gewoon op dezelfde manier door kunnen zetten. Voor aanbieders van begeleiding, zowel individueel als groepsgewijs, geldt ook dat van in te halen zorg geen sprake is.

8 *Andere voorzieningen*

Naast de zorgvormen die in eerdere hoofdstukken zijn beschreven, zijn er nog andere voorzieningen in het sociaal domein, die via andere financieringsstromen worden bekostigd. Uit het onderzoek bleek dat hierbij vooral algemene voorzieningen, collectief vervoer en de landelijke vreemdelingenvoorziening relevant zijn. Deze bespreken we in dit hoofdstuk.

8.1 **Algemene voorzieningen**

Algemene voorzieningen wijken in financiering en dynamiek af van andere vormen van zorg en dienstverlening binnen de Wmo. In de meeste gevallen worden algemene voorzieningen voor een vast bedrag gesubsidieerd door gemeenten. Dit in tegenstelling tot andere zorgvormen waar in de regel op contractbasis gewerkt wordt en het totale budget afhankelijk is van cliëntaantallen. Dit verschil in financiering is van belang in het onderzoek naar meerkosten. Subsidies aan aanbieders van algemene voorzieningen worden namelijk sowieso uitgekeerd, ook wanneer activiteiten stilgelegd zijn. Om zicht te krijgen op de gevolgen van de coronacrisis en de RIVM-maatregelen voor aanbieders van algemene voorzieningen is gesproken met verschillende medewerkers van gemeenten en bestuurders van deze organisaties.

Meerkosten, minderkosten en productieverlies

Net als andere aanbieders hebben algemene voorzieningen maatregelen moeten treffen om te voldoen aan de RIVM-richtlijnen bij het uitvoeren van hun activiteiten. In veel gevallen zijn activiteiten stilgelegd of zijn er minder diensten geleverd als gevolg van de crisis. De besparing die dit oplevert, kan ingezet worden om beschermingsmiddelen in te kopen en andere noodzakelijke maatregelen te treffen. Anders dan bij gecontracteerde aanbieders kunnen gemeenten bij deze voorzieningen namelijk aangeven dat aanbieders de hulp moeten leveren die binnen de oorspronkelijke subsidie past.

Net als bij andere aanbieders moeten kosten worden gemaakt om aan RIVM-richtlijnen te voldoen. Activiteiten die in bijvoorbeeld buurthuizen worden georganiseerd worden de afgelopen maanden weer opgepakt, maar moeten op een andere manier vorm krijgen. Denk aan minder plekken bij een bingo avond of ontmoetingsochtend voor eenzame ouderen. Als door de RIVM-maatregelen de prijs per activiteit is gestegen of minder mensen bereikt worden, wordt er in de onderzochte gemeenten vooralsnog voor gekozen om minder dienstverlening te leveren. Dit levert dus geen meerkosten op, en financieel gezien ook geen productieverlies. Het niveau van dienstverlening wordt uiteraard wel lager, maar het is niet mogelijk om dit te kwantificeren.

Langetermijn perspectief

Duidelijk is dat gemeenten in principe geen extra kosten hoeven te maken voor algemene voorzieningen. De vraag is echter of dit op lange termijn niet tot hogere kosten zal leiden. Tot alle activiteiten weer op het oude niveau zijn, betekent dat dat minder mensen hulpverlening

krijgen dan voor aanvang van de crisis. Het risico bestaat dat daardoor de behoefte aan maatwerkvoorzieningen op termijn gaat toenemen omdat mensen geen hulp of ondersteuning via algemene voorzieningen hebben ontvangen.

Andere inkomsten

Een andere factor die de situatie voor algemene voorzieningen anders maakt dan voor andere aanbieders is dat zij vaak ook inkomsten hebben uit andere bronnen. Bijvoorbeeld door de verhuur van zalen en uit horeca. Als deze inkomsten wegvallen, kan dit een risico vormen voor de continuïteit van deze aanbieders. Gedurende de looptijd van dit onderzoek is aanvullende compensatie voor dorps- en buurthuizen aangekondigd van 17 miljoen.²⁰ We zullen in dit rapport dan ook niet verder ingaan op de gevolgen van omzetsderving voor algemene voorziening, omdat dit probleem voor 2020 in principe opgelost zou moeten zijn.

8.2 Collectief vervoer

Ook collectief vervoer heeft een andere dynamiek dan de zorgvormen in de rest van de rapportage. De aanbieders van collectief vervoer in de regio's die in dit onderzoek zijn betrokken werken volgens verschillende soorten contracten, en hebben meerkosten en productieverlies nog niet allemaal goed in beeld. Daardoor is het niet mogelijk om een landelijke raming van meerkosten voor aanbieders van collectief vervoer te maken op de manier waarop we dat in voorgaande hoofdstukken hebben gedaan. In deze paragraaf lichten we toe op welke manier definitiekwesties de sector parten spelen, tegen welke problemen vervoerders aanlopen en welke consequenties dat heeft voor de kosten die gemeenten moeten maken.

Productieverlies leidt ook tot inkomstenderving via de eigen bijdrage

De belangrijkste kostendrijver voor een rit met collectief vervoer is het aantal mensen dat in een auto of busje zit. Hoe meer mensen, hoe goedkoper de ritprijs. We zien dat alle aanbieders te kampen hebben met flinke productieverliezen als gevolg van een afname van het aantal mensen dat gebruik maakt van deze voorzieningen. In de eerste maanden van de crisis liep het aantal ritten vrijwel naar nul terug, en ook nu is de productie nog niet op het oude niveau. Afhankelijk van de afspraken die hierover zijn gemaakt komen aanbieders wel of niet in financiële problemen als de vraag naar collectief vervoer afneemt.

Naast de budgetten van de gemeenten geldt in collectief vervoer vaak ook een eigen bijdrage van de gebruiker. Met de combinatie van deze eigen bijdrage en het budget van de gemeente is de rit kostendekkend. De manier waarop productieverlies uitpakt, is daardoor afhankelijk van het type contract dat de vervoerder heeft afgesloten met de gemeente.

- Sommige vervoerders werken met een arrangement, waarbij wordt gerekend met verdeelsleutel van reiseenheden en ureninzet. Op het moment dat het gebruik van vervoer afneemt, wordt voor de gemeente de kosten per reiseenheid daarmee hoger. Op die manier compenseert de gemeente voor de gedeerde eigen bijdrage. Voor aanbieders betekent dit dat ze niet direct in de financiële problemen komen bij productieverlies, omdat dit automatisch gecompenseerd wordt door de gemeente.
- Bij een prestatiebekostiging is de situatie echter anders. De prijs is daarbij constant, dus als het aantal personen dat vervoerd wordt afneemt, vertaalt zich dat direct naar de omzet. De gedeerde eigen bijdrage wordt in dit geval niet vergoed, waardoor de ritten niet

²⁰ Zie voor meer informatie over deze regeling de site van de Rijksoverheid ([link](#))

meer kostendekkend zijn. Bij één van de aanbieders had dit tot gevolg dat het productieverlies dat tot 80% gecompenseerd werd niet kostendekkend was.

Zoals bovenstaande voorbeelden aangeven, voldoen de reguliere afspraken over productieverlies niet voor deze aanbieders. Als de gederfde eigen bijdrage niet vergoed wordt, zijn de ritten immers niet kostendekkend.

Meerkosten

De meerkosten voor aanbieders van collectief vervoer die in dit onderzoek zijn gesproken zijn relatief beperkt. Aanbieders hebben beschermingsmiddelen voor hun personeel moeten aanschaffen. De protocollen van zorgvervoer staan wel toe dat, net als bij openbaar vervoer, geen extra maatregelen hoeven te worden getroffen om 1,5 meter afstand te kunnen bewaren als reizigers een mondkapje dragen.²¹ Daarmee beperken de meerkosten zich tot de aanschaf van beschermingsmiddelen voor personeel van de aanbieder.

Productieverlies leidt nauwelijks tot minderkosten

Aanbieders van collectief vervoer werken meestal voor zowel de Wmo als Jeugdwet. Het productieverlies speelt met name voor reizigers uit 'hoog risico' groepen. Deze mensen maken nu alleen nog gebruik van collectief vervoer voor zaken als de noodzakelijke boodschappen, dokter en fysio en niet meer voor het bezoek aan bijvoorbeeld familie of activiteiten. Bij het vervoer van leerlingen speelt een vergelijkbaar probleem: als gevolg van de crisis zijn er veel meer afmeldingen.

Het voornaamste probleem is dat de afname van het aantal reizigers niet gepaard gaat met minderkosten. Dat houdt in dat er nog net zoveel capaciteit nodig is, maar er gemiddeld per rit minder personen vervoerd worden. Bij meer reizigers kunnen vervoerders efficiëntie behalen door het slim combineren van ritten, maar bij minder reizigers is dit in veel mindere mate mogelijk. Ter illustratie noemde een aanbieder dat bij een productie van 60% soms wel 100% van de kosten worden gemaakt door een verlies aan efficiëntie.

Ook de komende maanden blijft productieverlies naar verwachting een probleem

Het productieverlies dat vervoerders hebben geleden heeft zich in de zomermaanden deels hersteld, maar is nog verre van het oude niveau bij de vervoerders die we in dit onderzoek hebben betrokken. Ook is de verwachting dat dit de komende maanden niet helemaal terug naar het oude niveau zal gaan. Een aanbieder heeft aangegeven dat leerlingenvervoer momenteel weer op 90-95% van het oude niveau zit en dat voor Wmo de groei weer tot 60% van het oorspronkelijke niveau is gegroeid, maar dat deze de afgelopen maanden niet verder is opgelopen. Mensen die aangewezen zijn op deze voorzieningen zijn vaak ook de hoog risicogroepen die nu nog steeds terughoudend zijn, ook al is het virus onder controle.

8.3 Meerkosten Landelijke vreemdelingenvoorziening en bed-bad-brood opvang

Twee van de drie gemeenten die onderdeel waren van het onderzoek doen mee aan de pilot van de Landelijke Vreemdelingenvoorzieningen. In deze opvanglocaties worden uitgeprocedeerde asielzoekers zonder verblijfplaats opgevangen en begeleid naar een bestendige oplossing. Deze voorzieningen worden niet gefinancierd vanuit het landelijke budget voor maatschappelijke opvang, maar omdat meerkosten voor deze voorzieningen

²¹ Zie voor meer informatie het sectorprotocol, te vinden op de website van de KNV ([link](#))

Andersson Elffers Felix

voortkomen uit dezelfde problemen en het voor gemeenten om behoorlijke bedragen kan gaan, staan we er hier wel kort bij stil.

In het totaal zijn er vijf pilotgemeenten die meedoen in het programma van landelijke vreemdelingenvoorziening. Dit zijn opvanglocaties die de ruim 40 bestaande bed- bad- broodvoorzieningen in de komende jaren moeten gaan vervangen. Van twee LVV locaties weten we dat gemeenten hier 220.000 – 750.000 euro aan meerkosten als gevolg van de coronacrisis voor hebben gemaakt. Dat is zo'n 4-5% van het budget dat zij voor deze voorziening ontvangen. Bed- bad- brood opvanglocaties zijn over het algemeen een stuk kleiner dan LVV's, maar zullen hoogstwaarschijnlijk ook meerkosten maken om opvang te kunnen bieden die voldoet aan de eisen van het RIVM.

Omdat we in dit onderzoek geen aanbieders van dit soort voorzieningen hebben benaderd, is het niet mogelijk om een landelijke raming van de kosten te maken voor de opvang van deze doelgroep. Bij de verdeling van compensatiegelden naar gemeenten is het echter wel raadzaam om rekening te houden met de mogelijkheid dat er naast de hoge kosten voor maatschappelijke opvang ook kosten zijn gemaakt voor aanpassingen in een LVV of BBB-opvang.

9 Conclusies

In dit onderzoek zijn de financiële effecten van de coronacrisis voor het sociaal domein in kaart gebracht. De raming van de kosten is gebaseerd op gegevens van aanbieders en gemeenten in de regio's Rotterdam, Groningen en Tilburg. Aanbieders hebben hun meerkosten, minderkosten, productieverlies en inhaalzorg ingevuld in een online uitvraag. AEF heeft deze uitvraag verwerkt en, na een kwaliteitscontrole, geanalyseerd. Daarna zijn de resultaten getoetst bij gemeenten. Zo is een uniforme raming over de regio's heen tot stand gekomen.

De totale netto meerkosten in het sociaal domein zijn ca. 170 miljoen

De onderstaande tabel vat de totale kosten die zijn geraamd voor de verschillende financieringsstromen samen.

Zorgvorm	Meerkosten	Minderkosten	Productieverlies	Inhaalzorg
Jeugd	€ 28 mln	€ 10 mln	€ 110 mln	€ 9,2 mln
Wmo	€ 38 mln	€ 2,3 mln	€ 45 mln	€ -
VO	€ 0,3 mln	€ 0,3 mln	€ -	€ -
BW	€ 13 mln	€ -	€ 3,2 mln	€ -
MO	€ 90 mln	€ -	€ 3,1 mln	€ -
Raming	€ 170 mln	€ 13 mln	€ 161 mln	€ 9,2 mln

Daarnaast is in het onderzoek aandacht besteed aan de volgende zorgvormen:

- **Algemene voorzieningen:** bij deze voorzieningen wordt over het algemeen gekozen voor minder of alternatieve dienstverlening, waardoor netto geen meerkosten ontstaan en hulp binnen het toegekende budget wordt vormgegeven. De verminderde dienstverlening is niet goed te kwantificeren.
- **Collectief vervoer:** de kosten voor collectief vervoer zijn op dit moment nog niet te bepalen. Productieverliezen zijn hoog en mede door de derving van de eigen bijdrage kan dit grote gevolgen hebben voor aanbieders. Er is echter nog onvoldoende zicht op de effecten voor een landelijke raming.
- **Landelijke vreemdelingenvoorziening/Bed-Bad-Brood:** de meerkosten hiervoor zijn sterk contextafhankelijk. Op basis van twee regio's die deze opvang bieden worden de meerkosten geschat op 3-4%.

Gemeenten hebben in de eerste periode tot en met juni de afspraak gemaakt met aanbieders dat zij hun minderkosten af moesten trekken van de declaratie voor omzetgarantie. Deze regeling is in juli vervallen. Er zijn ook aanbieders die netto minderkosten hebben gemaakt in

Andersson Elffers Felix

een of beide periodes. Onderstaande tabel geeft de kosten weer die te verwachten zijn op landelijk niveau wanneer we er vanuit gaan dat aanbieders met netto minderkosten deze niet terugbetalen aan de gemeente.

Zorgvorm	realisatie maart-juli	prognose augustus-december
Jeugd	€ 14 mln	€ 6,1 mln
Wmo	€ 26 mln	€ 11 mln
VO	€ 0,1 mln	€ 0,1 mln
BW	€ 9,1 mln	€ 4,2 mln
MO	€ 45 mln	€ 45 mln
Raming	€ 95 mln	€ 67 mln

Er spelen veel onzekerheden rond de inschatting van de kosten

De coronacrisis wordt gekenschetst door onzekerheid: onzekerheid over hoe besmettingen zich zullen ontwikkelen, maar ook over nieuwe inzichten die tot andere maatregelen kunnen leiden. Aanbieders hebben de meerkosten van maart tot en met juli kunnen baseren op de realisatie van kosten, voor zover deze al duidelijk was. Voor de periode vanaf augustus hebben zij een schatting moeten maken waarbij is uitgegaan van een stabiel verloop van de crisis in de rest van 2020.

Zeker voor de komende maanden spelen veel inhoudelijke onzekerheden. Ook voor de afgelopen maanden was echter nog niet altijd duidelijk wat de financiële impact was op organisaties. De zeer korte doorlooptijd van het onderzoek betekent daarnaast dat we beperkt zijn in de breedte en diepgang waarmee we specifieke zaken uit kunnen zoeken. Dat betekent dat de onzekerheid op de uitkomsten afhankelijk van de zorgvorm 10% – 20% zijn op basis van het huidige beleid, en onder de aanname dat er geen tweede golf komt. Als er inhoudelijk zaken veranderen, verandert uiteraard ook de raming.

Voor de meeste zorgvormen zijn de meerkosten beperkt

Ten opzichte van de omzet zijn de meerkosten voor de meeste zorgvormen beperkt. Alleen bij Maatschappelijke Opvang spelen procentueel grote meerkosten. Ook op andere zorgvormen zijn de absolute bedragen echter soms behoorlijk, gezien de omvang van het sociaal domein.

Productieverliezen nemen af, maar blijven ook de komende maanden nog optreden

De meeste aanbieders schatten dat productieverliezen de komende maanden zullen afnemen. Een groot aantal aanbieders geeft aan op dit moment of de komende maanden weer op het oude niveau zorg te leveren. Echter, niet alle aanbieders verwachten voor het einde van het jaar weer terug te zijn op hun productie van voor de crisis. Voor collectief vervoer zullen de productieverliezen tot het einde van het jaar zelfs erg hoog zijn. Ook als het virus onder controle blijft, zal hun doelgroep naar verwachting nog steeds terughoudend zijn in het gebruik van vervoer. Nu de afspraken over omzetgarantie niet meer gelden en gemeenten hier zelf keuzes in mogen maken, kan dat voor individuele aanbieders tot grote financiële problemen leiden.

Andersson Elffers Felix

Er zijn geen verschillen tussen regio's

Er lijken geen noemenswaardige verschillen in meerkosten te zijn tussen regio's die in meer of mindere mate getroffen zijn door het virus. Wel zien we verschillen in kosten tussen de verschillende zorgvormen. Van de aanbieders die extra kosten maken, zien we daarnaast dat meerkosten soms hoog kunnen uitvallen. Relatief hoge meerkosten zien we vaak bij kleine aanbieders. Dit wordt met name verklaard doordat grote aanbieders de mogelijkheid hebben om personeel op een andere manier in te zetten, waar voor kleine aanbieders die mogelijkheden vaak beperkter zijn. Er zijn echter ook kleine aanbieders zonder meerkosten. De extra kosten hangen dus sterk af van specifieke omstandigheden voor specifieke aanbieders.

Afspraken over compensatie vragen om maatwerk

We zien grote verschillen in de omvang van meerkosten en productieverliezen bij aanbieders die hebben deelgenomen aan dit onderzoek. De meeste van deze verschillen zijn niet eenduidig te verklaren. Zo zien we dat kleine aanbieders vaak relatief veel meerkosten en productieverliezen hebben, maar het is niet zo dat alle kleine aanbieders altijd hogere kosten hebben dan grote aanbieders. De manier waarop zorg geleverd wordt, de doelgroep van de aanbieder, de kosten die gemaakt moeten worden om aan de RIVM-maatregelen te voldoen; het zijn allemaal factoren die meewegen in de kosten en per aanbieder verschillen. We adviseren om hier bij het maken van afspraken over compensatie op aanbieder niveau rekening mee te houden.

Heldere communicatie over compensatie voor aanbieders is van groot belang

Voor dit onderzoek zijn veel gesprekken gevoerd met zorgaanbieders. Daaruit bleek dat er nog veel onzekerheid is over de afspraken omtrent compensatie voor productieverlies, meerkosten en inhaalzorg. Hoewel er definities bestaan voor meerkosten blijkt in de praktijk dat aanbieders vaak niet precies weten voor welke compensaties zij in aanmerking komen en wat de gemeente van het verwacht. Nu de afspraken met gemeenten over de omzetgarantie niet meer gelden is er onzekerheid bij aanbieders die nog steeds te maken hebben met productieverliezen. Veel aanbieders hebben aangegeven hier al over in gesprek te zijn met de gemeente, maar omdat niet overal het beleid al vorm heeft gekregen is er bij veel aanbieders nog onzekerheid over de compensatie.

Tot slot

Dit onderzoek is uitgevoerd in een periode van vier weken. Zonder de inzet van Rotterdam, Groningen en Tilburg en alle aanbieders die de online uitvraag in zeer korte tijd hebben ingevuld was het niet mogelijk geweest om in deze korte periode tot een raming van kosten te komen. We realiseren ons dat we veel hebben gevraagd van de medewerkers bij deze gemeenten en zijn dankbaar voor hun hulp bij de uitvoering van dit onderzoek.

A Uitgangspunten uitvraag

Bij de uitvraag zijn een aantal uitgangspunten opgesteld. Dit is van belang om te zorgen dat zorgaanbieders, ondanks onderlinge verschillen, cijfers op dezelfde manier rapporteren. Hierdoor zijn wij in staat cijfers met elkaar te vergelijken en tot een betrouwbare schatting op te stellen. Hieronder vindt u de gehanteerde uitgangspunten.

Welke kosten kon een aanbieder opgeven?

Met de volgende uitgangspunten voorkomen we dubbeltelling.

- **Gebied:** Vul alléén kosten in die u kunt declareren bij de gemeente/regio die u gevraagd heeft de uitvraag in te vullen.
- **Periode:** Vul alléén kosten in die gerealiseerd worden in het jaar 2020. Vul géén kosten in die pas in 2021 gerealiseerd worden.
- **Onderaannemers:** Vul alléén kosten in die u maakt als hoofdaannemer. Vul géén kosten in die u maakt als onderaannemer, of als uw medewerkers elders gedetacheerd zijn.
- **Persoonsgebonden budget:** Vul alléén kosten in die u maakt als aanbieder van Zorg in Natura. Vul géén kosten voor pgb's in.
- **Financieringsbron:** Vul alléén kosten in rond zorg die vergoed wordt door de gemeente. Dat mag ook met subsidie zijn. Vul géén kosten voor de Wlz in.
- **Algemene voorzieningen:** Vul alléén kosten in die u maakt voor maatwerkvoorzieningen. Vul géén kosten in die u maakt voor collectieve voorzieningen.

Wat als een aanbieder financiële effecten ondervindt die deels binnen en deels buiten de definities en afbakening vallen?

Er zijn twee situaties waarin aanbieders algemene meerkosten op een correcte manier moesten toerekenen aan een specifieke zorgvorm binnen onze uitvraag. Dit betrof ten eerste de situatie wanneer een aanbieder meerdere vormen van zorg levert. Bijvoorbeeld een aanbieder die zowel jeugdhulp als beschermd wonen levert. Ten tweede betrof het situaties waarin een aanbieder zorg levert in meerdere gemeenten. Om de meerkosten te kunnen vergelijken met de correcte omzetcijfers, die wij ontvingen van de gemeenten, moesten kosten worden toegerekend aan de desbetreffende gemeente waarvoor de aanbieder de uitvraag invulde.

In beide situaties is aanbieders gevraagd de zorg naar rato van de omzet toe te rekenen aan de zorg die binnen de afbakening valt. Twee voorbeelden verduidelijken dit.

Voorbeeld 1: Een aanbieder levert meerdere vormen van zorg. Deze heeft voor € 1000 mondkapjes ingekocht, voor de hele organisatie. De organisatie levert huishoudelijke hulp (30% van uw omzet) en begeleiding (70% van uw omzet). De aanbieder rekent dan € 300 meerkosten voor huishoudelijke hulp, en € 700 meerkosten voor begeleiding.

Andersson Elffers Felix

Voorbeeld 2: De organisatie levert Wmo-hulp in gemeente A (20% van uw omzet) en regio B (80% van uw omzet). De gemeente in regio B heeft u gevraagd deze uitvraag in te vullen. De aanbieder heeft voor € 1000 mondkapjes ingekocht, voor de hele organisatie. De aanbieder rekent dan € 800 meerkosten: alleen het deel in gemeente in regio B.

We hebben twee perioden gehanteerd in de uitvraag:

- De realisatie (maart t/m juli)
- De prognose (augustus t/m december)

De maand augustus is meegenomen in de prognose vanwege twee redenen. Ten eerste hadden aanbieders op het moment dat de uitvraag werd uitgezet nog geen inzicht in de maand augustus. Bovendien bestrijken beide perioden nu vijf maanden, wat het toerekenen van de financiële effecten versimpelt.

B Definities ‘meerkosten’ en ‘inhaalzorg’

Dit zijn de definities die zijn opgesteld door het Rijk en de VNG in de afspraken over compensatie van meerkosten (klik [hier](#) voor meer informatie).

Definitie ‘meerkosten’

Meerkosten zijn:

- directe extra kosten
 - die een zorgaanbieder maakt gedurende de door het Rijk afgekondigde periode dat de coronamaatregelen gelden.
 - die duidelijk het gevolg zijn van de coronamaatregelen van het Rijk, in het bijzonder het volgen van de richtlijnen van het RIVM.
 - die onder reguliere omstandigheden niet gemaakt hoefden te worden.
 - die noodzakelijk zijn om de gewenste zorg te kunnen blijven continueren die voldoen aan de RIVM-richtlijnen.
 - die aantoonbaar zijn en kunnen worden onderbouwd, bijvoorbeeld via een specifieke factuur of een aangepaste arbeidsovereenkomst. Bij meerkosten dient er sprake te zijn van een facturering/declaratie/vastlegging door de zorgaanbieder per gemeente.
 - en die niet al op andere wijze zijn gecompenseerd, bijvoorbeeld via de doorfinanciering van 100% van de omzet of via de Stimuleringsregeling eHealth Thuis.

Er zijn zaken die niet onder directe meerkosten vallen, omdat deze te indirect of in andere afspraken zijn of worden meegenomen. Te denken valt aan:

- Hogere overheadkosten.
- Vergoeding van niet-geleverde zorg (valt onder continuïteit van financiering).
- Alternatieve levering van zorg (valt onder continuïteit van financiering).
- Uitgestelde vraag van noodzakelijke zorg (valt onder inhaalzorg)).
- Een hogere vraag naar zorg of maatschappelijke voorzieningen die niet een direct gevolg is van de coronamaatregelen.

Definitie ‘inhaalzorg’

Onder inhaalkosten wordt verstaan:

- extra kosten die bovenop de reguliere kosten komen, niet binnen de gebruikelijke begroting opgevangen kunnen worden en gedeclareerd worden bij gemeente(n);
- die in 2020 worden gemaakt;
- voor zover die gerelateerd kunnen worden aan een evident uitstel van noodzakelijke zorg hulp en ondersteuning;

Andersson Elffers Felix

- die gedurende het hoogtepunt van de coronacrisis (tot 1 juli 2020 (einddatum generieke omzetgarantie)) achterwege (zorguitval) is gebleven of is onderbroken en/of uitgesteld geweest;
- en werd/wordt ingehaald in 2020.

C Invulling regio's

We hebben aanbieders benaderd in drie regio's: Tilburg, Groningen en Rotterdam. De precieze afbakening van de regio verschilt per zorgvorm. Dit is afhankelijk van hoe de zorg wordt ingekocht. Bijvoorbeeld: beschermd wonen wordt door de gemeenten ingekocht als centrumgemeente, terwijl jeugdzorg soms ook deels als gemeente wordt ingekocht. We hebben hiervoor aangesloten bij de manier waarop specifieke zorgvormen in de verschillende regio's georganiseerd zijn. In de onderstaande tabel vindt u een overzicht.

Categorie	Subcategorie	Tilburg	Groningen	Rotterdam
Jeugdzorg	Ambulant wijkteam	Gemeente	Gemeente	Gemeente
	Ambulant bij aanbieder	Regio (9)	Regio	Gemeente
	Pleegzorg	Regio (9)	Regio	Regio
	Gezinsgericht verblijf	Regio (9)	Regio	Regio
	Gesloten en ander verblijf	Regio (9)	Regio	Regio
	Jeugdbescherming	Regio (9)	Regio	Regio
	Jeugdreclassering	Regio (9)	Regio	Regio
Vrouwenopvang	n.v.t.	Regio (9)	Regio	Regio
Beschermd wonen	n.v.t.	Regio (9)	Regio	Regio
Maatsch. Opvang	n.v.t.	Regio (9)	Regio	Regio
Wmo (excl. VO/MO/BW)	Hulpmiddelen	Gemeente	Gemeente	Gemeente
	Huishoudelijke hulp	Gemeente	Gemeente	Gemeente
	Begeleiding	Regio (7)	Gemeente	Gemeente
	Collectief vervoer	Regio (8)	Regio	Gemeente

Bij regio's is uitgegaan van de gebruikelijke regio's voor jeugdhulp, Maatschappelijke Opvang, Beschermd Wonen en Vrouwenopvang.

Specifiek voor Tilburg geldt dat ook Wmo ambulante regionaal wordt ingekocht voor de gemeenten Dongen, Goirle, Gilze-Rijen, Hilvarenbeek, Heusden, Tilburg en Oisterwijk. Doelgroepenvervoer wordt uitgevoerd via een regionaal bureau, waar dezelfde gemeenten in zitten als in regio Hart van Brabant met uitzondering van Heusden.