

22 juni 2017

**Berenschot**

## **Quickscan onderzoek naar de Jeugdhulp in de gemeente Almere**

Onderzoek in opdracht van de gemeenteraad van Almere



## **Quickscan onderzoek naar de Jeugdhulp in de gemeente Almere**

Onderzoek in opdracht van de gemeenteraad van Almere

**Maarten Adelmeijer**  
**Melanie Knieriem**  
**Ronald van der Mark**

*22 juni 2017*

## Quick scan onderzoek naar de Jeugdhulp in de gemeente Almere

Inhoud	Pagina
<b>1. Inleiding</b>	<b>3</b>
1.1 Doel onderzoek	3
1.2 Onderzoek en onderzoekscommissie	3
1.3 Leeswijzer	4
<b>2. Bestuurlijke samenvatting</b>	<b>5</b>
<b>3. De jeugdhulp in Almere</b>	<b>9</b>
3.1 Beleid	9
3.2 Gemeentebegroting	11
3.3 Analyse	15
3.4 Uitvoeringsbeleid	16
3.5 Contractmanagement	18
3.6 Uitvoering	19
3.7 Backoffice	20
<b>4. Almere in perspectief</b>	<b>22</b>
4.1 Aantal jeugdigen in zorg	22
4.2 Beschikbaar budget vanuit doeluitkering jeugd	25
4.3 Vergelijking: aanpak Haarlem	25
4.4 Vergelijking: aanpak Utrecht	26
<b>5. Betrokkenheid van de raad</b>	<b>28</b>
5.1 De relatieve omvang van de uitgaven	28
5.2 Het karakter van de uitgaven	28
5.3 Het moment in de transformatie	29
5.4 Het informatieniveau van rapportage	29
5.5 Knoppen en duiding	31
5.6 Advies	32
<b>Bijlage 1 Overzicht geïnterviewden</b>	<b>33</b>
<b>Bijlage 2 Aanpak Haarlem</b>	<b>34</b>
<b>Bijlage 3 Aanpak Utrecht</b>	<b>39</b>

## 1. Inleiding

### 1.1 Doel onderzoek

De raad van de gemeente Almere heeft aan de hand van de motie 'onderzoek naar doelmatigheid en doeltreffendheid jeugdhulp' besloten tot het instellen van een onderzoek. De motie roept de raad op om een onderzoek in te stellen:

- naar de doelmatigheid van de uitgaven op jeugdhulp en de doeltreffendheid van het gevoerde beleid
- naar de aanwezigheid van processen bij gemeente Almere en de gecontracteerde instellingen, waarmee gestuurd wordt op de productie en de uitgaven voor jeugdhulp en de mate waarin die processen adequaat zijn georganiseerd,

en daartoe aan de hand van een onderzoeksvoorstel definitief over te beslissen.

In het startgesprek is als onderzoeksdoel toegevoegd 'de wijze waarop de raad in positie gebracht kan worden om haar kaderstellende en controlerende taak op het terrein van jeugdhulp uit te oefenen'.

### 1.2 Onderzoek en onderzoekscommissie

Het onderzoek is geëntameerd en begeleid door een onderzoekscommissie uit de gemeenteraad en uitgevoerd door Berenschot. Gekozen is voor een quickscan met een opbrengst voor de zomer, gevolgd door een verdiepend vervolgonderzoek op een ander te bepalen onderdeel.

Voor het onderzoek hebben een aantal interne interviews plaatsgevonden met medewerkers van de gemeente en een aantal externe interviews met o.a. de Zorggroep Almere, de Adviesraad Sociaal Domein en een drietal zorgaanbieders. De interviews zijn uitgevoerd door Berenschot in aanwezigheid van een medewerker van de griffie. Aan beide interviews met externen (Adviesraad Sociaal Domein en Zorggroep Almere) heeft één van de leden van de commissie deelgenomen in de rol als toehoorder.

Na deze interviews en documentstudie heeft Berenschot haar voorlopige conclusies opgeschreven. Op 1 juni heeft hier een spiegelsessie over plaatsgevonden waarbij de onderzoekscommissie en een deel van de geïnterviewden aanwezig waren. In deze spiegelsessie zijn de voorlopige conclusies besproken en waar nodig verder aangescherpt. De onderzoekscommissie had de rol om de opdracht te entameren en het proces te bewaken. In die rol heeft de commissie de opdracht geformuleerd, de aanpak besproken met het onderzoeksbureau, is via de voorzitter halverwege geïnformeerd over de voortgang, heeft voltallig deelgenomen aan de verificatie- en spiegelsessie, en heeft de conceptrapportage besproken met het onderzoeksbureau.

## **1.3 Leeswijzer**

Hoofdstuk 2 bevat de bestuurlijke samenvatting. In hoofdstuk 3 wordt de huidige situatie van Almere in kaart gebracht. In hoofdstuk 4 wordt de situatie van Almere in perspectief gezet door te benchmarken met de gemeenten Utrecht en Haarlem. In hoofdstuk 5 wordt gefocust op de wijze waarop de gemeenteraad wordt betrokken.

## 2. Bestuurlijke samenvatting

Er bestaat in het algemeen bij alle geïnterviewde personen overeenstemming over het feit dat de door Almere ingezette richting met betrekking tot de transformatie de juiste is. Inhoudelijk zijn er geen problemen ontstaan bij deze enorme operatie. De 'landingsbaan' die het Rijk bij deze enorme operatie heeft geboden is te kort, met gevolgen voor financiële en inhoudelijke resultaten. Op onderdelen is finetuning nodig. Daarbij worden met name genoemd meer informatie-uitwisseling en terugkoppeling op cliëntniveau tussen partijen: gemeente, wijkteams, huisartsen, zorgaanbieders, burgers. Ook wordt genoemd dat de administratieve en informatie basis relatief laat tot stand is gekomen.

Met de derde kwartaalrapportage is de informatievoorziening naar de raad aanzienlijk verbeterd. Verdere verbetering is mogelijk door de rapportage meer te voorzien van outputinformatie ('welke resultaten zijn bereikt') en van knoppen waaraan de gemeente kan draaien ('keuzes' of 'alternatieven'). Door het financiële en politieke belang van het onderwerp en de complexiteit van de transformatie is het lastig overzicht te hebben. Overwogen kan worden eens per jaar een sessie te organiseren om raadsleden inzicht te geven in de ontwikkelingen en achtergronden van de transformatie. Tenslotte wordt in veel gesprekken aangegeven dat de gewenste financiële en inhoudelijke resultaten nog niet bereikt zijn vanwege de fase in het transformatietraject. Overwogen kan worden aan de raad inzichtelijk te maken waar in de transformatiecurve de inspanningen en resultaten van de gemeente zich bevinden. Met de transformatiecurve wordt bedoeld dat de transformatie die recent is ingezet, eerst tot verslechtering en pas op termijn tot verbetering leidt.

We zouden ons kunnen voorstellen dat een vervolgonderzoek zich richt op het samen met de fractiespecialisten jeugdzorg nader uitwerken van informatieniveau en knoppen die de raad nodig heeft om haar kaderstellende en controlerende taak te kunnen uitvoeren.

Het door de gemeente ingezette beleid wordt breed gedragen als middel om jeugdhulp doeltreffend in te zetten. Toegang en uitvoering zijn adequaat georganiseerd, met als aandachtspunt verbinding tussen alle partijen (gemeente, wijkteams, huisartsen, aanbieders, inwoners). Dit laatste aandachtspunt zou ook een mogelijkheid kunnen zijn voor een verdiepend onderzoek. In dat verdiepend onderzoek zou in kaart moeten worden gebracht wat de huidige knelpunten zijn, welke oorzaken hieronder liggen en wat nodig is om de verbinding tussen alle partijen te versterken.

De uitgaven zijn vooralsnog hoger dan de rijksbijdrage. Dat leidt tot de vraag of de uitvoering doelmatig is georganiseerd. Er zijn maatregelen genomen om te investeren in kostenverlaging (businesscases) en in het proces van budgettering. Voor budgetbeheersing is fijnmazige analyse-informatie nodig. Die is nog onvoldoende op orde maar daar wordt hard aan gewerkt. Er zijn nog onvoldoende instrumenten voor prikkels richting aanbieders. Nieuwe vormen van bekostiging (richting resultaat of populatiebekostiging) kunnen daarbij behulpzaam zijn. De gemeente Almere zou hier meer mee kunnen doen. Tot slot moet opgemerkt worden dat nog moet worden gezien of de rijksbijdrage voldoende is om de kosten voor de jeugdhulp te dekken. Hier speelt landelijk nog een debat<sup>1</sup>.

Met betrekking tot de doelmatigheid en doeltreffendheid komen wij tot de volgende conclusie: het beleid en de uitvoering dragen bij aan de doeltreffendheid van de jeugdhulp in Almere (daarom is in volgend schema het woord doeltreffendheid groen). Beiden dragen bij aan het bereiken van de doelen van de decentralisatie: de kansen van kinderen en hun opvoeders komen centraal te staan en er moet meer worden geïnvesteerd in preventie, ondersteuning en ambulante hulp zodat een beroep op dure vormen van zorg kan worden teruggedrongen. Ook is er aandacht voor één financieringsstroom vanuit de gemeente.

Onder doeltreffendheid verstaan wij dat de (voorgenomen) manier van handelen, geleverde inspanningen en/of uitgaven daadwerkelijk bijdragen aan de realisatie van het beoogde doel. Het gaat hier dus om het juiste doen.

Onder doelmatigheid verstaan wij dat de (voorgenomen) manier van handelen, geleverde inspanningen en/of uitgaven daadwerkelijk bijdragen aan de realisatie van het beoogde doel en dat de kosten/inspanning in verhouding staan tot de opbrengsten. Het gaat hier dus om datgene wat gedaan moet worden op de juiste manier gebeurd.

De gemeentelijke begroting en het uitvoeringsbeleid dragen bij aan de doelmatigheid (daarom is in volgend schema het woord doelmatig groen). De gemeentelijke begroting en het uitvoeringsbeleid is gericht op efficiënte besteding van middelen. Voor zover zichtbaar in deze quickscan worden hier geen onnodige stappen of uitgaven in gedaan.

Met betrekking tot de analyse, het contractmanagement en de factuurafhandeling vinden wij dat verbeteringen mogelijk zijn om de doelmatigheid te vergroten (daarom is in volgend schema het woord doelmatigheid oranje). Bij de analyse is nog onvoldoende informatie beschikbaar. Inmiddels wordt er hard gewerkt aan verbetering. Bij het contractmanagement zijn verbeteringen zichtbaar (onder andere de versterking van de Contract en LeveranciersManagement-functie) maar wordt nog weinig gedaan met bijvoorbeeld sturing door middel van financiële prikkels richting aanbieders. Ook het traject dat moet leiden tot besluitvorming kost veel tijd en energie. De factuurafhandeling verloopt nog niet volledig goed. Het berichtenverkeer is nog niet volledig op orde. Hier is zowel de gemeente als de zorgaanbieder aan zet.

---

<sup>1</sup> Inmiddels is duidelijk dat vanaf volgend jaar de gemeente Almere er jaarlijks 6 miljoen bij krijgt.

Schematisch is dit weergegeven op de volgende pagina.

## **Belangrijkste conclusies**

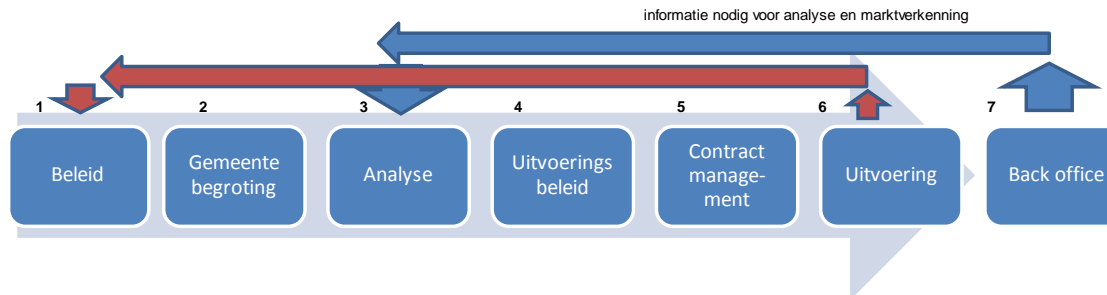
- De gekozen beleidsrichting wordt breed gedragen.
- Meer verbinding nodig op microniveau (individuele casussen) tussen alle spelers in het veld.
- De landingsbaan is te kort, daardoor kost het tijd voor de uitgaven omlaag zijn gebracht en kosten en inkomsten in het sociaal domein in evenwicht zijn.
- Het beleid met betrekking tot de jeugdhulp en de uitvoering van de jeugdhulp dragen bij aan de doeltreffendheid van de jeugdhulp in Almere.
- De gemeentelijke begroting en het uitvoeringsbeleid dragen bij aan de doelmatigheid.
- Binnen de analyse, het contractmanagement en de factuurafhandeling kunnen verbeteringen worden doorgevoerd om de doelmatigheid te vergroten.
- De raad kan beter in positie gebracht worden door effectinformatie en knoppen aan te bieden.

## **Opties voor verdiepende vervolgoedracht**

- Geen verdere verdieping, quickscan is voldoende.
- Vergelijkend onderzoek naar best practices van 100.000+ gemeenten in informeren van raden over jeugdhulp.
- Organiseren van een traject waarin woordvoerders jeugdhulp in de raad, griffie, wethouder en ambtelijk apparaat in een gezamenlijk proces formuleren op welke wijze informatie en knoppen richting raad vorm gegeven dienen te worden.
- Verdiepend onderzoek naar de informatie-uitwisseling en terugkoppeling tussen partijen: Waarom lukt het nu niet om deze goede verbindingen op microniveau te leggen en wat is er voor nodig om dit wel te bereiken?
- De verbetermogelijkheden binnen de analyse, het contractmanagement en de factuurafhandeling in beeld te brengen en door te laten voeren zodat deze onderdelen beter gaan bijdragen aan de doelmatigheid. Een voorbeeld hiervan is het verder uitwerken van het inbouwen van financiële prikkels in de contracten met zorgaanbieders.



# Berenschot

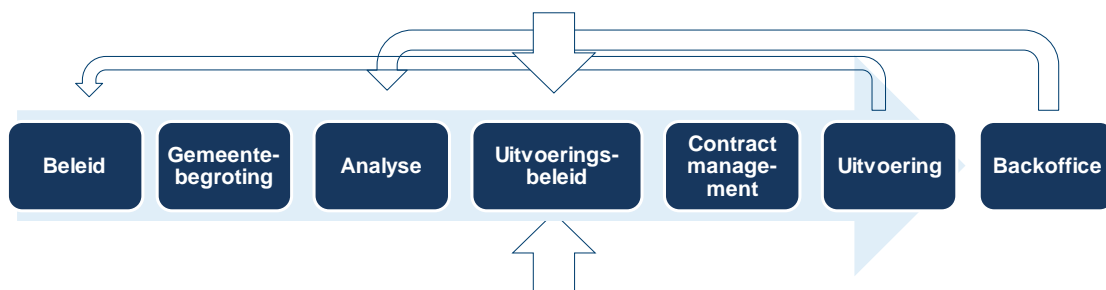


Thema	Beleid mbt Jeugd en Wmo	Gem begroting	Analyse	Uitvoeringsbeleid - Aanbesteding/	Contractmgt -beheer	Toegang	Factuurafhandeling
<b>Relevante elementen o.a.</b>	-beleidsnota -verordening -transformatie aanbieders -visie -afstemmen beleid met zorgaanbieders -innovatie	-verwerking in begroting -tussentijdse prognoses -tussentijdse rapportages -tekort / overschot tov rijksbijdrage	-analyse rapportages -marktverkenning -zorglandschap -analyse volumes -analyse kosten	-inkoopkader -productie-bekostiging -budgetplafond -wijze van aanbesteden	-contract afspraken -bewaken naleving zorg -monitoren prestaties -relatiebeheer -helpdesk functie	-zorg -toegang -alg. voorzieningen -sturing op overige verwijzers	-facturen toetsen -facturen betalen -berichten-verkeer
<b>Sterktes</b>	breed gedragen	second opinion	extra inzet inhaalslag	business cases	professionalisering contractmgt	inzet POH-GGZ	extra inzet inhaalslag
<b>Zwaktes</b>	regionale afstemming	overschrijding budgetplafonds	te laat hierop gefocust	schotten tussen domeinen	weinig prikkels richting aanbieders	verbinding tussen partijen	te laat versturen bericht naar aanbieder
<b>Kansen</b>	regionale afstemming	aanpassing rijks verdeelmethodiek	doorontwikkelen kpi's	Versterke Jeugdteams in de wijk	ander vormen bekostiging	linking pin naar wijkteams	volledig over naar vecozo
<b>Bedreigingen</b>	te snel aanpassen	niet realiseren business cases		afschaling residentieel	traag traject naar besluitvorming	POH slibt dicht	
<b>Oordeel</b>	DOELTREFFEND	DOELMATIG	DOELMATIG	DOELMATIG	DOELMATIG	DOELTREFFEND	DOELMATIG

In dit overzicht zijn per stap in de keten de belangrijkste sterktes, zwaktes, kansen en bedreigingen opgenomen. Voor elke stap is tevens aangegeven of deze met name bijdraagt aan doeltreffende of doelmatige uitvoering. Groen betekent: adequate uitvoering, oranje geeft aan dat er ruimte is voor verbetering.

## 3. De jeugdhulp in Almere

Om de jeugdhulp in Almere anno 2017 in kaart te brengen is gewerkt met de ketenbenadering. De ketenbenadering is als volgt: beleid wordt vertaald naar de begroting. Beleid, begroting en beschikbare analyses van het zorglandschap vormen het uitgangspunt voor vertaling naar de uitvoering: het uitvoeringsbeleid dat de cruciale brug vormt tussen beleid en financiën, en tussen beleid en uitvoering. Daarop volgt uitvoering: contractmanagement en –beheer, uitvoering van toegang en zorg, en afhandeling van facturen. De informatie daaruit vormt input voor de analyse (zie figuur 1).



Figuur 1: Ketenbenadering jeugdhulp

In de volgende paragraaf zal per keten de huidige stand van zaken worden toegelicht.

### 3.1 Beleid

De kadernota sociaal domein 'Doen wat nodig is' beschrijft welke effecten nagestreefd worden:

#### De tien maatschappelijke effecten in het sociale domein

1. Ontwikkelkansen van kinderen en jongeren zijn vergroot (Talentontwikkeling jongeren).
2. Kinderen groeien gezond en veilig op (Kinderen).
3. Iedereen doet naar eigen kunnen mee, ongeacht zijn of haar beperkingen (Participatie).
4. Inwoners en het bedrijfsleven zijn meer betrokken bij de eigen leef- en woonomgeving, ter verbetering van de buurten, wijken en de stad en totstandkoming van sociale verbanden in de buurten (Leefbaarheid en sociale cohesie).
5. Meer Almeerders nemen deel aan vrijetijdsactiviteiten in de eigen stad (Vrije tijd).
6. Het aanbod van (vrijetijds)voorzieningen is beter afgestemd op de vraag van inwoners (Vrije tijd, welzijn en ondersteuning).
7. Meer Almeerders hebben een gezonde leefstijl (Gezondheid).
8. Meer Almeerders hebben toegang tot informatie en noodzakelijk advies, bemiddeling en zorg (Ondersteuning en zorg).
9. Er is minder overlast door bepaalde doelgroepen, zoals jongeren en verslaafden (Veiligheid).
10. Meer Almeerders zijn financieel zelfredzaam (Inkomen).

En beschrijft de belangrijkste veranderingen die nodig zijn om dat te bereiken:

## Hoe ziet efficiëntere en effectievere ondersteuning eruit?

- Door een betere signalering en 'er eerder bij zijn' kunnen we ondersteuning inzetten voordat problemen te hoog oplopen. De ondersteuning kan daardoor vaak ook lichter van aard zijn.
- De toegang tot ondersteuning is laagdrempelig en dichtbij (in de wijk of het stadsdeel).
- Daar waar meervoudige ondersteuning geboden wordt, is er voor elk huishouden één plan en één aanpak, ook op school. De ondersteuning is samenhangend.
- De ondersteuning wordt ingezet in aanvulling op de eigen mogelijkheden van mensen en de inzet door het netwerk.
- Er is een goede afstemming tussen hulpverleners die betrokken zijn bij een gezin of huishouden.
- Goede nazorg en waakvlamcontact door wijkwerkers voorkomt terugval.

Zichtbaar is dat het behalen van deze beleidsdoelen niet zomaar gerealiseerd is. Het vergt een intensieve samenwerking tussen gemeenten, zorgaanbieders, wijkteams en andere spelers binnen de jeugdhulp zoals bijvoorbeeld de huisartsen. Daarbij speelt mee dat het laten landen van de transitie en het vormgeven van de transformatie meer tijd kost dan de twee jaar die nu voorbij zijn. Alle partners in het veld moeten wennen aan hun nieuwe rol en moeten elkaar (nog) beter zien te vinden om het *één gezin, één plan, één regisseur* goed vorm te geven.

Om de transformatie goed te laten landen in het nieuwe stelsel is er dus meer tijd nodig, maar ook de ruimte om het beleid een kans van slagen te geven. Immers, zowel de gemeente als de (zorg)partners in het veld zijn ervan overtuigd dat de ingeslagen weg de juiste weg is, maar dat er meer tijd nodig is zodat de uitwerking van het beleid ook zichtbaar kan worden. Het is daarom niet wenselijk om voor het nieuwe beleidsplan van 2020 en verder hele grote beleidsveranderingen in te zetten. Vanuit zowel de gemeente als de zorgaanbieders komt de wens naar voren om de transformatie duurzaam vorm te geven: dat betekent meerjarenafspraken vastleggen en creëren van beleidsrust. De Adviesraad Sociaal Domein van de gemeente Almere sluit hierbij aan. Ook zij geven aan dat de ingeslagen weg de juiste weg is, maar dat het nu tijd is om verbeteringen door te voeren in plaats van een nieuwe weg te kiezen.

Bovenstaande betekent niet dat de gemeente de afgelopen jaren niet genoeg heeft gedaan. De gemeente Almere heeft zelf op een aantal beleidsdoelen extra inzet gepleegd. Een mooi voorbeeld hiervan is het *action learning* in samenwerking met de hogeschool Windesheim. Het vastgestelde beleidsdoel was dat het aantal bedden in de residentiele zorg afgebouwd moest worden. Door middel van het *action learning*-programma gingen aanbieders van residentiele zorg samen casussen bespreken om zo te kijken hoe residentiele zorg sneller afgebouwd kon worden. Andere voorbeelden van intensiveringen zijn het nadenken over ondersteuningsprofielen en het gedeeltelijk overgaan van een subsidierelatie naar een inkooprelatie. Dit laatste zorgt ervoor dat de gemeente meer sturingsmogelijkheden krijgt op het volume en daarmee ook beter kan sturen op het behalen van bepaalde beleidsdoelen zoals het sneller terugkeren naar huis.

Voor de regionaal ingekochte zorg werkt de gemeente Almere samen met de regio. Dat betekent automatisch dat er regionaal meer afstemming nodig is, dan als de gemeente Almere dit alleen zou oppakken. Echter, vanuit de gemeente wordt aangegeven dat deze samenwerking ook noodzakelijk is. Door samen op te trekken als regiogemeenten kan de transformatie richting de zorgaanbieder beter vorm worden gegeven. Met betrekking tot sfeer van de regionale samenwerking wordt aangegeven dat deze goed verloopt: er is altijd wel een vorm van consensus te vinden terwijl er ook ruimte is voor specifieke wensen van een gemeente.

Het beleid draagt bij aan het bereiken van de doelen van de decentralisatie.

Sterktes	Kansen
Beleidsrichting wordt breed gedragen Action Learning programma in samenwerking met Windesheim Regionaal zorglandschap	Door gezamenlijk met de regio op te trekken kan transformatie beter vorm worden gegeven
Zwaktes	Bedreigingen
Regionale afstemming kost veel tijd	Nieuw beleidsplan per 2020 dat teveel afwijkt van huidig beleidsplan (te snel aanpassen)

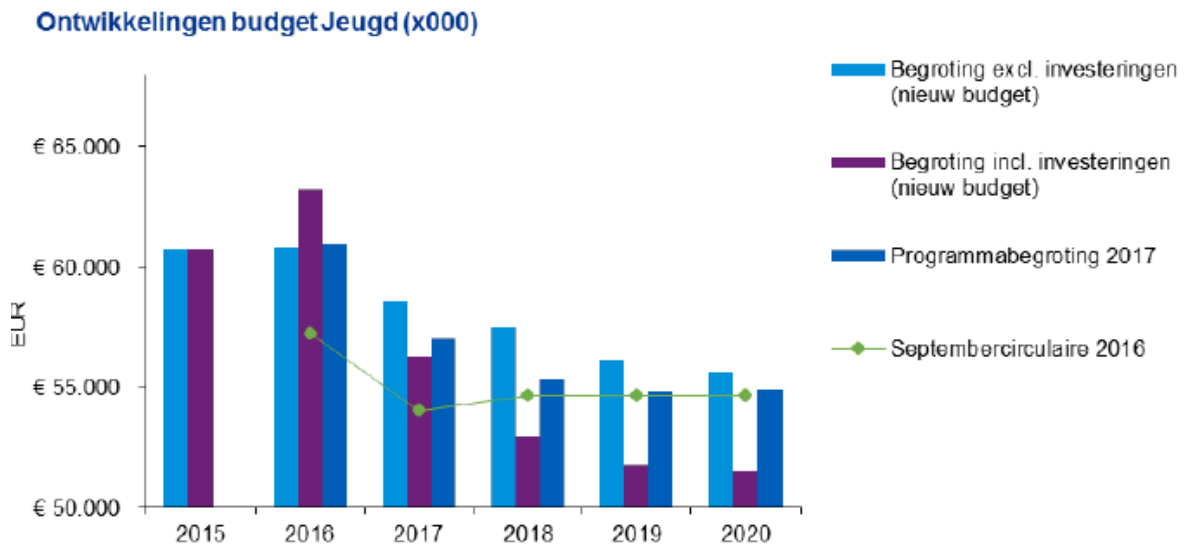
### 3.2 Gemeentebegroting

De decentralisatie van de jeugdhulp kwam ook met een financiële korting vanuit het Rijk: de gemeenten kregen minder geld via het gemeentefonds en het geld werd herverdeeld via het 'objectieve verdeelmodel'. Voor Almere betekende dit dat er een forse afname was van het budget. Kreeg Almere in 2015 nog circa 63,1 miljoen voor de jeugdhulp was dit in 2017 teruggebracht naar 54,4 miljoen. Een forse daling.

Al voor de zomer in 2016 werd voorzien dat er voor 2016 een tekort zou optreden op het jeugdbudget. Daarom zijn medio vorig jaar al via vier businesscases verbeteringen voorgesteld die op termijn tot minder uitgaven moesten leiden (en het tekort in de komende jaren moet oplossen).

Omdat deze businesscases van groot belang waren, is KPMG gevraagd om een second opinion te geven over de businesscases om zo ook onafhankelijk vast te stellen of de cases goed in elkaar zaten en of ze op termijn tot financieel voordeel zouden leiden. KPMG heeft alle bevindingen die zij in die periode deden inzichtelijk gemaakt. Voor een deel zijn die bevindingen nog verwerkt in de businesscases, voor een deel waren deze bevindingen al opgepakt door de gemeente. Om het tekort van de begroting op Jeugd terug te dringen is het cruciaal hoe de vier ingezette businesscases worden ingezet, gemonitord en op welke termijn zij vruchten afwerpen. Voor nu is de verwachting dat het tekort op de lange termijn wordt teruggedrongen mits de businesscases rendement opleveren.

Ontwikkeling rijksbudget en uitgaven Jeugd in rapport second opinion KPMG<sup>2</sup>



Dit overzicht laat zien dat de rijksbijdrage (septembercirculaire) lager is dan de kosten in de lichtblauwe staven, die staan voor een begroting exclusief investering in businesscases. De paarse staven geven het scenario aan inclusief investeringen in businesscases. Die leiden in 2016 tot hogere uitgaven maar vanaf 2018 tot lagere uitgaven dan de rijksbijdrage.

Tegelijkertijd dienen de overschrijdingen in het jeugddomein gezien te worden in het totaal van de begroting sociaal domein. De gemeente Almere stuurt daarom ook op resultaten en financiën van het sociaal domein als het geheel en beziet overschotten of tekorten ook in die context.

Het tekort bedraagt volgens de programmabegroting 2017 in 2016 € 5,8 mln.<sup>3</sup> en in 2017 € 1,6 mln.

*Uit: programmabegroting 2017*

<b>3. jeugdwet</b>		
uitgaven	-63.267	-54.540
overhead (progr.12)	0	-1.068
onttrekking reserve	198	
gemeentefonds (progr.13)	57.260	54.053
<b>subtotaal</b>	<b>-5.809</b>	<b>-1.555</b>

De totale uitgaven van de nieuwe taken binnen het sociaal domein van Almere bedroegen in 2016 147,8 miljoen en in 2017 138,7 miljoen. Uitgaande van een begroot tekort op jeugd voor 2017 van afgerond € 1,6 mln. is dat 1,1% van het totale budget sociaal domein 2017.

<sup>2</sup> Ten tijde van het onderzoek was de meicirculaire 2017, die inmiddels is uitgebracht, nog niet bekend.

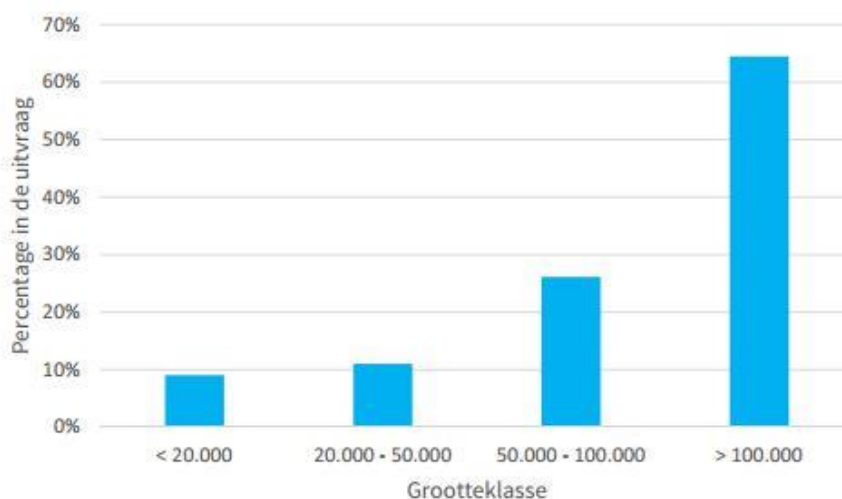
<sup>3</sup> Waarbij tevens bijna 0,2 milj. uit de reserve wordt onttrokken

Begroting Sociaal Domein	Bedragen x € 1 mln.)	
	2016	2017
Jeugd	63,3	55,5
Wmo lokaal	17,6	17,3
Wmo Regionaal	41,3	42,8
Participatiewet (excl. Buig)	25,6	23,1
<b>Totaal</b>	<b>147,8</b>	<b>138,7</b>

Tabel op basis van gegevens Almere

In het licht van dit uitgangspunt is de onlangs verschenen rapportage<sup>4</sup> van adviesbureau AEF in opdracht van de VNG interessant. In dit rapport wordt gesteld dat voor een aantal gemeenten er een reëel risico op een negatieve spiraal is, die kan ontstaan wanneer deze gemeenten, mede door toenemende tekorten, te weinig ruimte hebben om de vernieuwing van de uitvoering goed vorm te (blijven) geven en daar passende vormen van sturing op te ontwikkelen. In die situatie zouden tekorten daardoor eerder toenemen in plaats van af kunnen nemen. In de rapportage worden geen specifieke gemeenten benoemd, maar voor Almere bestaat dit risico als het tekort niet wordt teruggedrongen. De stap die Almere heeft genomen door actief te investeren in de businesscases is in onze ogen dan ook een hele goede stap geweest.

Uit: AEF-rapport 'Blijvend vernieuwen in het sociaal domein' 10 april 2017



**Figuur 3. Het percentage van gemeenten dat aangeeft een significant tekort te hebben uitgesplitst naar grootteklasse.**

<sup>4</sup> Zie <https://vng.nl/files/vng/20170413-rapportage-tekorten-sociaal-domein.pdf>

Bij zorgaanbieders wordt de afname van het budget ook als een van de grootste risico's benoemd waardoor innovatie niet goed vorm kan worden gegeven. Door de forse afname in budget en de noodzaak om door deze afname het werk anders vorm te geven, ontstaat er tegelijk een dynamiek dat er geen ruimte is om goed te investeren in hoe het werk anders vorm te geven. Zorgaanbieders geven aan dat een grote organisatieverandering in een nieuw werkveld (wat de decentralisatie beoogd) voor hen bijna ondoenlijk is doordat er geen budget voor is om dit te doen. Zij geven aan dat ook bij hen eerst een investering nodig is voordat 'winst' ontstaat. Die investeringsruimte is niet gecreëerd omdat gemeenten direct voor een bezuinigingsopgave werden gezet. Wel is hiertoe onder andere voor residentiele jeugdhulp een taskforce in het leven geroepen waar aanbieders samen met de gemeente tot afspraken zijn gekomen hoe in de periode van 2017- 2020 te komen tot transformatie die bijdraagt aan verbetering van de zorg en zorgt voor een reductie van de kosten.

De gemeente Almere zet zich actief in, in samenwerking met ander nadeelgemeenten, voor een landelijke betere landing van de effecten van het objectieve verdeelmodel. De gemeente Almere behoort tot een van de nadeelgemeenten in Nederland en ontvangt dus minder geld dan toen het historisch verdeelmodel nog werd gehanteerd. Het is hierbij opvallend dat uit de eerder genoemde rapportage van AEF blijkt dat grotere gemeenten veel meer significante tekorten voorzien dan kleinere gemeenten.

Tot slot is het goed om te vermelden dat de gemeente naar aanleiding van de urgentie op het jeugd domein eind 2016 besloten heeft specifiek (als onderdeel van programma transformatie) een tweejarig programma in te richten waarin onder andere de businesscases, het KPMG-advies en de kwartaalrapportage/monitoring jeugd specifiek worden uitgewerkt en aangestuurd. Hiermee heeft de gemeente gevolg gegeven aan de aanbeveling van KPMG om de sturing in één hand te leggen.

Gezien bovenstaande vinden wij dat de manier waarop de gemeentelijke begroting voor Jeugdhulp van de gemeente Almere is opgezet en via een second opinion wordt getoetst, en de wijze van sturing (middels een tweejarige programma), bijdraagt aan de doelmatigheid. In de gemeentelijke begroting wordt het geld zo efficiënt mogelijk ingezet, waarbij de gemeente de begroting ook extern heeft laten toetsen door KPMG.

Sterktes	Kansen
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Second opinion van KPMG heeft tot verbetering van de begroting geleid</li> <li>● KPMG denkt ook nu nog kritisch mee</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Samen met andere nadeel-gemeenten op trekken om zo meer/extra financiële middelen te ontvangen</li> </ul>
Zwaktes	Bedreigingen
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Voor 2017 geven enkele aanbieders aan dat zij in september hun budgetplafond al gaan bereiken</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Het niet of later realiseren van de businesscases waardoor er een (groter) tekort ontstaat</li> </ul>

### 3.3 Analyse

De gemeente Almere heeft veel last gehad van de slechte gegevensoverdracht die eind 2014 en begin 2015 plaatsvond. Zij zijn hierin zeker niet de enige gemeente, veel gemeenten ontvingen bestanden vanuit het Rijk (de zogenoemde VEKTIS-bestanden) die onjuist en onvolledig waren. Tegelijkertijd waren ook niet alle bestanden die zorgaanbieders toestuurd goed. Voor veel zorgaanbieders was het toepassen van het woonplaatsbeginsel erg lastig waardoor de gegevens van jongeren vaak niet naar de juiste gemeente werden gestuurd.

Daarnaast was het in 2015 nog lastig om goed te declareren via Vecozo en/of Stipter. Veel zorgaanbieders hadden hun cliëntregistratiesystemen nog niet voorbereid op het digitale berichtenverkeer en ook bij de gemeenten was het niet altijd goed duidelijk hoe berichten moesten worden ontvangen en beantwoord. In paragraaf 3.7 zal hier verder op ingegaan worden.

Het gevolg hiervan was wel dat de gemeente nauwelijks de beschikking had over stuurinformatie. De zorgverzekeraars, die wel informatie hadden van voor 2015, wilden deze informatie niet delen met de gemeenten. Hierdoor moest de gemeente de informatie volledig opnieuw opbouwen, en kon er dus ook geen vergelijking plaatsvinden met voorgaande jaren. Het was dus lastig om bijvoorbeeld in te schatten of een toename van zorg in een periode normaal was en dat er daarna weer een daling zou komen, of dat de toename door zou zetten en zou leiden tot een tekort aan budget.

De afgelopen maanden is er veel extra inspanning gepleegd om verbeteringen te realiseren in het verzamelen van analyse-informatie. Dit is onder andere gebeurd doordat medewerkers van de gemeenten in zijn gezet bij zorgaanbieders om te zorgen dat cliëntgegevens op de juiste manier werden aangeleverd. Vanuit de zorgaanbieders is deze inzet gewaardeerd en ook zij merken nu verbeteringen als het gaat om het aanleveren van analyse-informatie. Ook regionaal is hier veel aandacht voor. De inkoopcentrale is onder andere gericht op het genereren (en verbeteren) van de informatie over de ontwikkeling en kosten van zorg zodat er goede stuurinformatie komt en gestuurd kan worden. Dit is een belangrijk aandachtspunt op dit moment.

De Zorggroep Almere werkt ook aan het beter bijhouden en op orde krijgen van sturingsinformatie. In 2016 zijn zij hiermee gestart en zij proberen nu per kwartaal zicht te hebben op het aantal doorverwijzingen naar bijvoorbeeld de POH GGZ of de tweedelijns zorg. Deze informatie is op dit moment echter nog onvoldoende qua omvang om goede conclusies te kunnen trekken.

Tot slot is de gemeente ook bezig met het verder doorontwikkelen van de vastgestelde KPI's. De gemeente heeft KPI's ontwikkeld die passend zijn bij de beleidskaders en beleidsdoelstellingen. Deze KPI's zijn te vinden in de beleidsnota en Monitor Sociaal Domein. Hierbij moet echter gezocht worden naar een passende beperking van het aantal KPI's zodat overzicht behouden wordt en de KPI's gebruikt kunnen worden voor analyse en sturing.

Gezien bovenstaande vinden wij dat betere analyse-informatie zou kunnen bijdragen aan een meer doelmatige uitvoering van de Jeugdhulp. Door betere analyse informatie kan sneller en beter inzichtelijk worden gemaakt of bepaalde beleidskeuzes of innovaties daadwerkelijk bijdragen aan het bereiken van de doelen die gesteld zijn. Inmiddels wordt samen met aanbieders hard gewerkt aan het oplossen van deze achterstand.



Sterktes	Kansen
<ul style="list-style-type: none"> <li>Inzet eigen medewerkers van de gemeente Almere om analyse informatie bij aanbieders op orde te krijgen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Het door-ontwikkelen van de KPI's om zo tot beter stuurinformatie voor de raad te komen</li> <li>Informatie vanuit de zorggroep Almere over doorverwijzingen huisartsen ontvangen</li> </ul>
Zwaktes	Bedreigingen
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nog steeds niet volledige analyse informatie beschikbaar omdat er relatief laat gestart is met effort op informatievoorziening en omdat informatie aanbieders niet op orde was of is</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Overkill aan data</li> </ul>

### 3.4 Uitvoeringsbeleid

Ten aanzien van het uitvoeringsbeleid is een van de grootste wijzigingen dat de jeugdconsulenten (voormalig medewerkers toegang van bureau jeugdhulp) niet langer in het wijkteam zitten, maar aparte teams vormen onder de vlag van een coöperatie. De GGD Flevoland en de Zorggroep Almere vormen samen één coöperatie voor de jeugdgezondheidszorg (ook wel JGZ genoemd). Deze coöperatie wordt gesubsidieerd door de gemeente. Deze keuze is gemaakt omdat het zeer specialistische werk van de jeugdconsulenten (die de toegang tot zorg namens de gemeente verlenen) beter tot zijn recht kwam in een aparte organisatie. Naast het verlenen van toegang, voeren zij ook eerstelijns hulp uit.

Vanuit de zorgaanbieders zijn positieve geluiden te horen over deze verandering als het gaat om bereikbaarheid van de wijkteams en de snelheid waarmee gereageerd kan worden op vragen van aanbieders. Moesten aanbieders voorheen het algemene nummer van de gemeente Almere bellen om contact te zoeken met een jeugdmedewerker, hebben ze nu direct het nummer van de JGZ en direct ook de juiste persoon aan de lijn. Tegelijkertijd geven zorgaanbieders ook aan dat doordat de jeugdconsulenten nu in een aparte organisatie zitten, de samenwerking met bijvoorbeeld de Wmo weer lastiger is. Als zij binnen een gezin zorg verlenen aan een kind en zien dat er ook zorg nodig is voor de ouder(s), dan geven de zorgaanbieders aan dat de gemeente Almere hier in de uitvoering kan werken aan meer ontschotting. Het is volgens hen dan erg lastig om de zorg geregeld te krijgen.

Er wordt ruimte voor verbetering gezien als er gekeken wordt naar de samenwerking tussen de jeugdteams en bijvoorbeeld de huisartsen of de wijk. Vanuit de Zorggroep Almere wordt aangegeven dat de samenwerking met het jeugdteam per wijk verschilt. De ene huisarts heeft goed contact met het jeugdteam, terwijl de andere huisarts geen idee heeft wie in het jeugdteam zit. De Adviesraad Sociaal Domein sluit zich aan bij het punt dat verbetering mogelijk is. Zij geven aan dat de jeugdteams wat hun betreft nog te weinig zichtbaar zijn in de wijk. In een door hen onlangs uitgebracht ongevraagd advies schrijven zij dan ook dat de jeugdteams: *“kunnen versterkt worden door het aanboren van reeds bestaande en voor de teams relevante netwerken in hun wijk. Op dit moment lijken zij nog teveel intern gericht. Om meer verbinding in de wijk te krijgen is het actief en structureel participeren in de reeds goedlopende sociale cafés een eenvoudige te realiseren actie. [...] Dit kost bijna niets in tijd en geld en levert veel op.”*

In een breder perspectief zien wij dat de samenwerking tussen niet alleen het jeugdteam, maar tussen de hele keten verder verbeterd kan worden. De Zorggroep Almere geeft bijvoorbeeld aan dat zorgaanbieders niet altijd de huisarts informeren wanneer een jongere terug naar huis gaat of wanneer de tweedelijns zorg afgebouwd gaat worden. Hierdoor kan de huisarts niet altijd de nazorg of opvang bieden die gewild is. Een ander voorbeeld is dat zorgaanbieders aangeven dat kinderen soms te laat worden doorverwezen waardoor extra zware zorg nodig is. Zij geven aan dat als een eerstelijns zorgverlener of een medewerker van het jeugdteam al eerder contact had gezocht om bijvoorbeeld te consulteren of een kind doorverwezen moet worden, extra zware zorg voorkomen had kunnen worden. Het gaat hier dus om de verbetering op het microniveau.

Op macroniveau worden zowel aanbieders als huisartsen betrokken bij bijvoorbeeld het opstellen van beleid en de invulling van diverse pilots. En ook tussen de jeugd- en wijkteams worden diverse activiteiten georganiseerd om voor voldoende verbinding te zorgen.

Een positief voorbeeld dat we hier niet onbenoemd willen laten is de uitvoering van de Onderwijs Jeugd Arrangementen (OJA's). In deze arrangementen wordt gewerkt om de jeugdhulp integraal aanbod te laten zijn binnen het onderwijs om zo dichtbij ouders en kinderen te staan. Dit voorbeeld wordt niet alleen door de gemeente Almere aangehaald als een van de succes van de decentralisaties, ook zorgaanbieders noemen het één van de voorbeelden waar ze trots op zijn en dit zelf landelijk uitdragen.

Als er meer gekeken wordt naar de interne organisatie bij de gemeente Almere dan komt uit de interviews naar voren dat er hecht wordt samengewerkt tussen contractmanagement en beleid om het inkoopkader vast te stellen en daarin vernieuwing te realiseren. Hierbij wordt bijvoorbeeld ook gekeken naar andere financieringsvormen, maar daar wordt op dit moment nog geen gebruik van gemaakt.

Gezien bovenstaande vinden wij dat het huidige uitvoeringsbeleid van de gemeente Almere bijdraagt aan een doelmatige uitvoering van de Jeugdhulp. De gemeente onderhoudt over het algemeen goed contact met de zorgaanbieders en beide partijen zijn samen op zoek naar hoe de zorg zo goed mogelijk georganiseerd en geleverd kan worden. Op microniveau kunnen de verbindingen beter worden gelegd (bijvoorbeeld tussen huisartsen en zorgaanbieders, of de zichtbaarheid van het jeugdteam in de wijk), op macroniveau worden zowel aanbieders als huisartsen goed betrokken door de gemeente.

Sterktes	Kansen
<ul style="list-style-type: none"> <li>Door middel van businesscases de transformatie een extra impuls geven.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Het verder vorm versterken van de jeugdteams en hun verbindingen in de wijk.</li> <li>Leren van andere gemeenten.</li> </ul>
Zwaktes	Bedreigingen
<ul style="list-style-type: none"> <li>Aanbieders ervaren schotten tussen de verschillende domeinen (bijvoorbeeld Jeugd &amp; Wmo of Jeugd &amp; Veiligheid).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>De afschaling op residentiële zorg wordt niet tijdig gerealiseerd</li> <li>Alles wat gemeenten hier doen is nieuw en daarom een risico. Het is niet zeker wat het effect is en wanneer het effect heeft.</li> </ul>

## 3.5 Contractmanagement

Vanaf september 2016 is er extra aandacht gegeven aan het contract- en leveranciersmanagement binnen de gemeente Almere door de functie van de contract- en leveranciersmanager (ook wel afgekort tot CLM'er) anders te beleggen en het Krachtteam Contract- en Leveranciersmanagement Wmo en Jeugd Lokaal in te zetten. In eerste instantie heeft dit team zich primair gericht op het op orde krijgen van de declaratieberichten tussen zorgaanbieders en gemeenten. Door deze andere positionering en extra inzet is nu al verbetering zichtbaar in de cijfers en het belang en de inzet van de CLM'er wordt door de organisatie erkend en ingezien.

Nu het op orde krijgen van de declaraties grotendeels behaald is, komt de focus in toenemende mate te liggen op implementatie van inhoudelijke beheersmaatregelen. De beheersmaatregelen hebben betrekking op kwaliteitsverbetering en kostenefficiëntie van zorgverlening binnen de bestaande contracten met zorgaanbieders in Almere. Hierin is nog wel verbetering mogelijk.

De huidige instrumenten om te sturen op budgetten en volumes zijn gericht op de korte termijn en zijn beperkt. Er zijn op dit moment geen financiële prikkels ingebouwd in de contracten met zorgaanbieders om bijvoorbeeld een afschaling te bevorderen dan wel financieel te belonen. Dit kan door de gemeente Almere beter worden opgepakt. Ook is het van belang zorg integraal te bekijken binnen het sociale domein, om ontschotting te bevorderen. Vanuit de gemeente is er daarom interesse in andere vormen van bekostiging die deze integraliteit versterken zoals populatiebekostiging. Op dit moment ontbreekt echter nog de juiste data om vast te stellen hoe deze vorm van bekostiging goed moet worden vormgegeven.

De inkoopstrategie wordt bepaald in multidisciplinaire teams. In deze teams werken mensen vanuit de uitvoering, beleid en inkoop met elkaar samen om zo de strategie te bepalen. Hierbij wordt gezocht naar de juiste manier om aanbieders te prikkelen om bijvoorbeeld zorg af te schalen. De manier van werken vinden wij erg positief. Tegelijkertijd hebben we hierboven al geconstateerd als het gaat om manieren om aanbieders te prikkelen om zorg af te schalen er in onze ogen nog veel op de korte termijn wordt gestuurd (het opstellen van een budgetplafond) en weinig op de lange termijn (andere vormen van bekostigen).

Voor de regionale inkoop wordt de inkoopstrategie niet op deze manier bepaald omdat hier samengewerkt moet worden met de andere gemeenten in de regio. Hier is de inkoopcentrale een belangrijke speler als het gaat om zicht houden op de budgetuitnutting van de zorgaanbieders. Tegelijkertijd is de inkoopcentrale geen budgethouder en heeft 'slechts' een adviserende rol richting de beleidsambtenaren over hoe om te gaan met budgetoverschrijdingen of verschuivingen van volume. De inkoopcentrale voert wel gesprekken met zorgaanbieders over volume en budgetuitnutting.

Vanuit de aankoopcentrale wordt wel ruimte voor verbetering gezien. Een andere vorm van bekostiging door een verschuiving van inspanningsgerichte financiering naar vormen van output- of resultaatsturing zou de professional meer ruimte geven. Ook worden mogelijkheden gezien tot verbetering door de ingezette 'zorg' veranderingen sneller uit te voeren (door bijvoorbeeld het totale traject van ontwikkeling tot besluitvorming te versnellen).

Vanuit de aanbieders wordt aangegeven dat de contractgesprekken met betrekking tot de regionale zorg regelmatig worden gevoerd. Met betrekking tot de inzet van de lokaal ingekochte zorg geven aanbieders aan dat ze hier zelden een gesprek over voeren. Daarentegen is wel veel contact op dit gebied met de beleidsmedewerkers van de gemeente Almere.

Gezien bovenstaande vinden wij dat er mogelijkheden zijn om contractmanagement meer te laten bijdragen aan doelmatigheid. Bij het contractmanagement zijn wel verbeteringen zichtbaar het afgelopen jaar doorgevoerd (zoals het beter positioneren van de CLM-functie), maar er wordt nog weinig gedaan met sturingsmechanismen richting de zorgaanbieders (via bijvoorbeeld financiële prikkels in de contracten). Ook de ingezette 'zorg' veranderingen lijken soms langzaam te worden doorgevoerd doordat het traject van ontwikkeling tot besluitvorming te lang duurt.

Sterktes	Kansen
Professionalisering Contract- en Leveranciersmanagement.	Vormen van resultaat- of populatiebepaling invoeren. Beperking van het aantal aanbieders middels selectie op prijs of kwaliteit.
Zwaktes	Bedreigingen
Nog weinig financiële prikkels in contracten ingebouwd. Betreft een opheffing. Niet mogelijk om vooraf uitgavenplafond dicht te timmeren.	De ingezette zorg verandering worden te langzaam doorgevoerd doordat bijvoorbeeld het traject van ontwikkeling tot besluitvorming te lang duurt.

### 3.6 Uitvoering

Ten aanzien van de uitvoering is een van de meest genoemde punten dat de communicatie tussen de verschillende partijen betrokken bij de uitvoering van de jeugdhulp beter kan. De communicatie tussen de huisartsen en de zorgaanbieders kan beter (zoals in paragraaf 2.4 al werd opgemerkt).

Bij de jeugdteams is er per wijk een linking pin aangewezen die contact onderhoud met het wijkteam. Vanuit de Zorggroep Almere komt het signaal naar voren dat dit nog niet voor elke wijk optimaal werkt. Vanuit beide teams kan deze relatie versterkt worden.

Een van de eerder benoemde businesscases gaat over de inzet van de Praktijk Ondersteuner Huisarts JGGZ bij de huisarts. Deze businesscase is nu opgestart en wordt op dit moment nog uitgebreid. De huisartsen zijn hier enthousiast over want het draagt volgens hen bij aan het terugdringen van de inzet voor tweedelijns zorg. Daarnaast leidt het tevens tot een betere doorverwijzing omdat de Praktijk Ondersteuner Huisarts JGGZ beter bekend is met de zorgaanbieders. Wel wordt helaas opgemerkt dat de beschikbare tijd die de Praktijk Ondersteuner Huisarts hebben al bijna volledige wordt benut. Hierdoor zijn huisartsen toch geneigd om kinderen direct door te verwijzen naar de tweedelijns zorg omdat het voor het kind niet goed is om op een wachtlijst bij de Praktijk Ondersteuner Huisarts JGGZ te komen.

Als laatste noemen we ook hier weer het punt dat de Adviesraad Sociaal Domein opmerkt dat de jeugdteams hun netwerk in de stad beter moeten onderhouden (zoals ook beschreven in paragraaf 2.4). De jeugdteams zijn het aanspreekpunt van ouders en partners en zouden daarom het middelpunt moeten vormen van een netwerk. Op dit moment zijn zij te weinig zichtbaar en plegen volgens de Adviesraad te weinig inzet om het netwerk op te bouwen en te onderhouden.

Gezien bovenstaande vinden wij dat de uitvoering van de jeugdhulp bijdraagt aan de doeltreffendheid. De uitvoering draagt bij aan het terugdringen van een beroep op dure vormen van zorg. De verbinding tussen gemeente, huisartsen en zorgaanbieders op het gebied van microniveau kan verbeterd worden.

Sterktes	Kansen
<ul style="list-style-type: none"> <li>De inzet van de Praktijk Ondersteuner Huisarts JGGZ wordt als positief ervaren en huisartsen verwijzen minder snel door.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>De linking-pin tussen jeugdteams en wijkteams verbeteren.</li> <li>Sturing op toegang en op uitstroom.</li> </ul>
Zwaktes	Bedreigingen
<ul style="list-style-type: none"> <li>De verbinding tussen gemeente – zorgaanbieders – huisartsen – andere partijen verloopt nog niet goed genoeg voor alle huisartsen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Achterblijvende afschaling van complexe (GGZ, residentieel) naar minder complexe zorg.</li> <li>De Praktijk Ondersteuner Huisarts JGGZ krijgt zoveel verwijzingen met als gevolg dat hij vol zit, waardoor er toch kinderen weer rechtstreeks naar de tweede lijn worden verwezen terwijl zij door een Praktijk Ondersteuner Huisarts geholpen hadden kunnen worden.</li> </ul>

### 3.7 Backoffice

Als laatste wordt in dit hoofdstuk de backoffice besproken. Zoals eerder aangegeven heeft de gemeente veel last gehad van een slechte gegevensoverdracht en van slecht declaratiegedrag van zorgaanbieders. Ook vanuit zorgaanbieders komt naar voren dat declareren in het begin lastig ging. Aanbieders zijn daarom blij dat de gemeente Almere aan bevoorschotting doet zodat er in ieder geval wel genoeg financiële middelen bij de instelling zijn om bijvoorbeeld salarissen te betalen. De gemeente geeft aan dat de slechte declaratie met name komt doordat aanbieders er niet klaar voor waren. De aanbieders geven aan dat dit deels oorzaak van het probleem was, maar dat ook de overgang van Stipter naar Vecozo bij de gemeente voor problemen zorgt omdat informatie dan niet goed terug te vinden is en de gemeente te laat heeft ingezet op verbetering van de informatie-uitwisseling.

Op dit moment merken zowel aanbieders als de gemeente Almere op dat de uitwisseling van informatie en het declareren beter gaat. Vergelijken met andere gemeenten is Almere geen koploper op dit gebied, maar gaat het wel de goede kant op. Tegelijkertijd geven aanbieders aan dat ze soms toch nog langer dan (de door de gemeente bepaalde periode van) zes weken moeten wachten op een verlenging van een beschikking. Zonder deze verlening kan er geen zorg worden gedeclareerd en loopt een aanbieder het risico zorg te leveren die niet gedeclareerd mag worden. Het is dus belangrijk dat aanbieders sneller een reactie krijgen van de gemeente.

# Berenschot

Tot slot maken zowel de gemeente als de aanbieders zich zorgen over de zware administratieve lasten voor zorgaanbieders en gemeenten die door de decentralisaties zijn ontstaan. De gemeente Almere werkt daarom ook aan landelijke oplossingen om deze lasten te verlichten.

Gezien bovenstaande vinden wij dat verbeteringen bij de backoffice de doelmatige inzet van Jeugdhulp ten goede komen. Het huidige berichtenverkeer is nog niet voldoende op orde en zowel gemeente als aanbieder geven aan hier hinder van te ondervinden. De gemeente geeft inmiddels grote prioriteit aan verbetering op dit punt.

Sterktes	Kansen
<ul style="list-style-type: none"><li>● Extra inzet om berichtenverkeer op orde te krijgen.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Volledig over naar Vecozo (berichtenverkeer).</li></ul>
Zwaktes	Bedreigingen
<ul style="list-style-type: none"><li>● Aanbieders moeten soms nog langer dan 6 weken wachten op een verlening van een beschikking.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>● DBC (diagnose behandel combinatie) systematiek gaat verdwijnen. Nog onvoldoende zicht op de consequenties.</li></ul>

## 4. Almere in perspectief

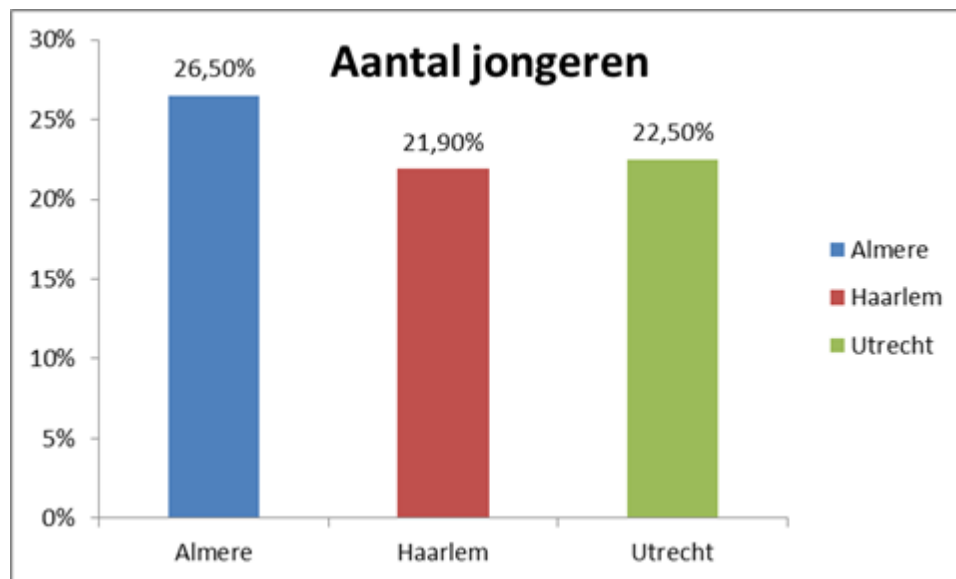
In dit hoofdstuk wordt Almere vergeleken met de gemeenten Haarlem en Utrecht. Er wordt gekeken hoeveel jongeren gebruik maken van jeugdhulp in deze gemeenten en welke kosten hiermee gemoeid zijn. Op deze manier worden de gegevens van Almere in perspectief geplaatst en kan er een beeld worden gevormd bij hoe Almere het doet ten opzichte van andere gemeenten.

Daarnaast wordt er ook gekeken hoe de gemeenteraad in deze steden wordt geïnformeerd.

### 4.1 Aantal jeugdigen in zorg

#### 4.1.1 Aantal jongeren per gemeente

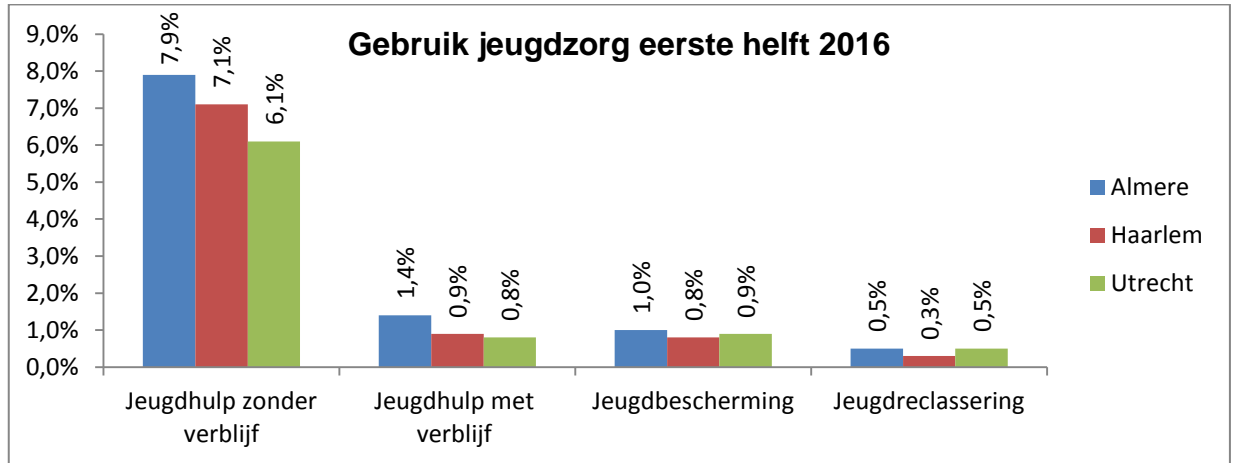
In grafiek 1 is zichtbaar dat Almere het hoogste percentage jeugdigen (0-19 jaar) kent, namelijk 26,5%. De gemeente Haarlem en Utrecht kennen respectievelijk 21,9% en 22,5% jeugdigen in hun steden.



Grafiek 1: percentage jeugdigen in 2016

#### 4.1.2 Percentage jongeren in zorg

Op dit moment zijn de meest actuele cijfers die beschikbaar zijn de cijfers van de eerste helft van 2016. In grafiek 2 is zichtbaar dat het percentage jongeren in Almere dat gebruik maakt van jeugdhulp op drie van de vier categorieën hoger ligt dan in Haarlem en Utrecht. Alleen het percentage jongeren dat gebruik maakt van jeugdreclassering is gelijk aan het percentage van Utrecht.



**Grafiek 2 Gebruik jeugdhulp eerste helft 2016**

In tabel 1 zijn de cijfers per gemeente weergegeven vanaf begin 2015 tot halverwege 2016, zodat eventuele trends zichtbaar worden.

	Almere			Haarlem			Utrecht		
	Q1-Q2 2015	Q3-Q4 2015	Q1-Q2 2016	Q1-Q2 2015	Q3-Q4 2015	Q1-Q2 2016	Q1-Q2 2015	Q3-Q4 2015	Q1-Q2 2016
<b>Jeugdhulp zonder verblijf</b>	8,6%	9,5%	7,9%	6,7%	6,9%	7,1%	6,0%	6,2%	6,1%
<b>Jeugdhulp met verblijf</b>	1,1%	1,2%	1,4%	0,8%	0,8%	0,9%	0,7%	0,7%	0,8%
<b>Jeugdbescherming</b>	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%	0,9%	0,8%	1,0%	0,9%	0,9%
<b>Jeugdreclassering</b>	0,5%	0,5%	0,5%	0,4%	0,4%	0,3%	0,5%	0,4%	0,5%
<b>Totaal</b>	11,2%	12,2%	10,8%	8,9%	9,0%	9,1%	8,2%	8,2%	8,3%

**Tabel 1: Percentage jongeren die gebruik maakt van jeugdhulp.**

### *Jeugdhulp zonder verblijf*

Kijkend naar het percentage jongeren dat gebruik maakt van jeugdhulp zonder verblijf dan is zichtbaar dat Almere een daling kent van het percentage jongeren dat gebruik maakt van jeugdhulp zonder verblijf. Dit in tegenstelling tot de gemeente Haarlem die hier een stijging ziet. De gemeente Utrecht blijft redelijk constant.

### *Jeugdhulp met verblijf*

Hier is zichtbaar dat Almere procentueel meer jongeren kent die gebruik maken jeugdhulp met verblijf en dat hier tevens een stijging zichtbaar is. Gemeente Utrecht en Haarlem kennen respectievelijk een percentage van 0,8 á 0,9%, terwijl Almere in 2016 een percentage van 1,4% kent.



## *Jeugdbescherming*

Het percentage jongeren die gebruik maakt van jeugdbescherming neemt in de gemeenten Utrecht en Haarlem iets af (van 1% naar 0,8% en van 1% naar 0,9%). In Almere blijft dit percentage constant (rond de 1%).

## *Jeugdreclassering*

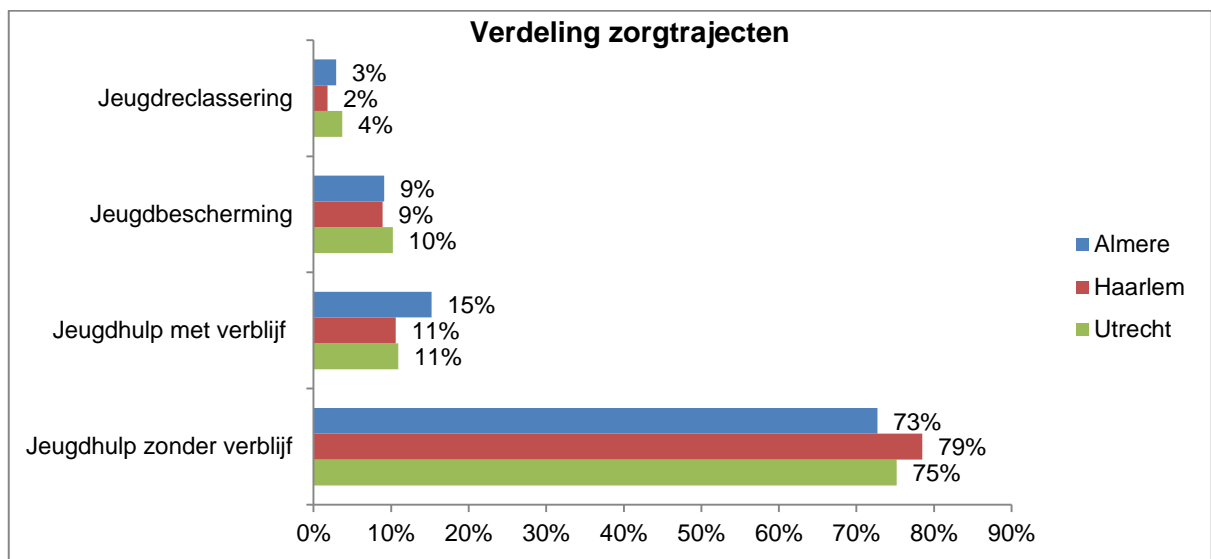
In Haarlem is zichtbaar dat het percentage jongeren dat gebruik maakt van jeugdreclassering iets afneemt (van 0,4% naar 0,3%). In Utrecht en in Almere blijft het percentage gelijk aan de percentages van begin 2015 (0,5%).

## *Totaal*

Op totaalniveau is zichtbaar dat het percentage jongeren dat halverwege 2016 gebruikt maakt van zorg in Almere (10,8%) hoger ligt dan in Haarlem (9,0%) en Utrecht (8,3%).

### **4.1.3 Verdeling zorgtrajecten**

Als we het aantal jongeren dat in zorg is (dus de 10,8% die in 3.1.2 genoemd is) verdelen over de vier trajecten, dan ontstaat grafiek 3.



**Grafiek 3 verdeling zorgtrajecten**

Opvallend is dat Almere meer jeugdhulp met verblijf kent dan de gemeenten Haarlem en Utrecht. De gemeente Almere is op dit moment actief bezig om het jeugdhulp met verblijf (ook wel residentiele zorg genoemd) terug te dringen.

## 4.1.4 Beëindiging Zorgtrajecten

Tot slot wordt er gekeken naar het aantal zorgtrajecten dat afgesloten is. Dit is zichtbaar in tabel 2

Gemeente	Volgens plan	Voortijdig afgesloten
Almere	70,3%	29,7%
Haarlem	63,8%	36,2%
Utrecht	78,1%	21,9%

*Tabel 2: Afgesloten zorgtrajecten in percentages.*

Uit tabel 2 blijkt dat Almere tussen Haarlem en Utrecht valt. Haarlem kent het hoogste percentage van trajecten die voortijdig worden afgesloten (36,2%). Uit de cijfers is niet op te maken of de voortijdige afsluiting komt door sneller afschaling van zorg of doordat zorg bijvoorbeeld juist opgeschaald wordt of doordat jongeren niet meer komen opdagen.

## 4.2 Beschikbaar budget vanuit doeluitkering jeugd

Via de doeluitkering jeugd ontvangen de gemeenten geld om de jeugdhulp mee te betalen. In onderstaande tabel is zichtbaar hoeveel de gemeenten in 2016 ontvingen op basis van de meicirculaire en hoeveel budget zij beschikbaar hadden per jongere en per jongere in zorg.

Gemeente	Aantal inwoners	Beschikbaar budget	Beschikbaar budget per jeugdige	Beschikbaar budget per jeugdige in zorg
Almere	53.242	€ 56.100.414	€ 1.054	€ 9.756
Haarlem	34.871	€ 30.156.024	€ 865	€ 9.503
Utrecht	77.184	€ 62.665.638	€ 812	€ 9.782

*Tabel 3: Beschikbaar budget per gemeente.*

Uit tabel 3 blijkt dat Almere (€ 9.756) een vrijwel gelijk budget per jeugdige in zorg heeft als Utrecht (€ 9.782). Haarlem kent een iets lager budget per jeugdige (€ 9.503). Uit deze gegevens is niet zichtbaar of de gemeenten naast het budget dat zij ontvangen vanuit de doeluitkering jeugd extra geld inzetten voor de jeugdhulp.

## 4.3 Vergelijking: aanpak Haarlem

De beleidskeuzes die de gemeente Haarlem maakt en de budgetontwikkelingen in 2016 zijn weergegeven in bijlage 2.

### 4.3.1 Informatie aan de raad

De afgelopen twee jaar is de gemeenteraad van Haarlem geïnformeerd over de jeugdhulp middels een kwartaalrapportage die sociaal-domeinbreed werd opgesteld. Een voorbeeld van zo'n kwartaalrapportage is bijgevoegd als bijlage bij deze rapportage. Voor 2018 maken de kwartaalrapportages deel uit van de P&C-cyclus. Dat betekent dat de rapportages in dezelfde vorm maar als aparte bijlage wordt toegevoegd aan de kadernota, de bestuursrapportage en de programmabegroting, zodat de raad geïnformeerd blijft over de voortgang van de verschillende onderdelen binnen het sociaal domein.

## **4.3.2 Lessen vanuit Haarlem voor Almere**

De gemeente Haarlem kent voor het grootste gedeelte een gelijke financieringsmethodiek als de gemeente Almere, al kiest de gemeente Haarlem vaker voor een inspanningsgerichte methodiek dan voor een subsidie. De gemeente Haarlem werkt met behulp van slechts een klein aantal indicatoren om de voortgang van de beleidsdoelstellingen inzichtelijk te maken. Wellicht kan de gemeente Almere op deze manier kijken naar het aantal KPI's die zij op dit moment gebruikt. Daarnaast zal de gemeente Haarlem geen budgetplafond vaststellen voor 2018, maar met vaste tarieven werken. De instroom moet beperkt worden door veel te investeren aan de voorkant, zoals bijvoorbeeld gebeurd is door extra subsidie richting het CJG.

De gemeente Haarlem kent in tegenstelling tot de gemeente Almere minder grote instroom in de JGGZ. Voor zover nu zichtbaar is hier geen aparte interventie op geweest vanuit de gemeente.

De gemeente Haarlem werkt met een Beschermingstafel waarin alle zaken die wellicht naar de raad van de kindbescherming moeten, multidisciplinair worden besproken. Aldus worden ouders in het vrijwillig kader aangespoord mee te werken en de instroom in de jeugdbescherming en jeugdreclassering beperkt.

De gemeenteraad wordt elk kwartaal middels een sociaal-domeinbrede rapportage geïnformeerd over de voortgang. Op deze manier wordt de raad goed geïnformeerd over eventuele tekorten die gedurende het jaar ontstaan.

## **4.4 Vergelijking: aanpak Utrecht**

De beleidskeuzes en de budgetontwikkeling van de gemeente Utrecht zijn weergegeven in bijlage 3.

### **4.4.1 Informatie aan de raad**

Utrecht investeert veel in monitoring, informatie per wijk voor financiering en voortgangsgesprekken en indicatoren die in programmabegroting en -realisatie worden gepresenteerd aan de raad. Aan de hand van de beleidsdoelstellingen wordt aangegeven wat er is bereikt, wat er daarvoor gedaan is en wat dat heeft gekost. Op deze manier wordt de doelmatigheid en doeltreffendheid van het beleid goed weergegeven.

De Rekenkamer Utrecht heeft in januari 2017 een brief aan de raad uitgebracht over 'meten is weten, informatievoorziening in het sociaal domein'. Daarin beveelt de rekenkamer aan dat de gemeente Utrecht een set indicatoren moet vaststellen en dit over een langere periode moet gaan meten. Er moet geïnvesteerd worden in goede monitoringinformatie met speciale aandacht voor de meting van cliëntervaringen. Tot slot moet de gemeente Utrecht landelijke ontwikkelingen beter benutten, zodat de gemeente beter en gemakkelijker kan worden vergeleken met andere gemeenten en de raad beter kan sturen.

## **4.4.2 Lessen uit Utrecht voor Almere**

Utrecht maakt een aantal keuzes die verschillen van keuzes in Almere. Zo is jeugdhulp in Utrecht belegd in achttien wijkteams en worden de wijkteams uitgevoerd door aanbieders op basis van populatiebeposting en stringente monitoring. Ook in Utrecht is de landingsbaan van de transformatie te kort, met name de kosten van residentiele jeugdhulp dalen minder snel dan gehoopt.

Almere overweegt vormen van populatiebeposting. Mogelijk kunnen elementen van de Utrechtse aanpak daarbij tot voorbeeld strekken. Belangrijk element daarin is monitoren van verwachte en gerealiseerde zorgbehoefte op basis van fijnmazige indicatoren.

In Utrecht is veel geïnvesteerd in het ontwikkelen en bijhouden van indicatoren, voor de monitoring op wijkniveau en voor het informeren van de raad. Bij de verdere ontwikkeling in Almere kunnen deze indicatoren tot voorbeeld strekken.

## 5. Betrokkenheid van de raad

Het gemeentelijke apparaat is erop gericht de raad maximaal transparant te informeren, maar zoekt naar de wijze waarop dat dient te gebeuren. Daarbij is een aantal elementen relevant die hierna besproken worden:

- De relatieve omvang van de uitgaven.
- Het karakter van de uitgaven.
- Het moment in de transformatie.
- Het informatieniveau van rapportage.
- Knoppen en duiding.
- Advies.

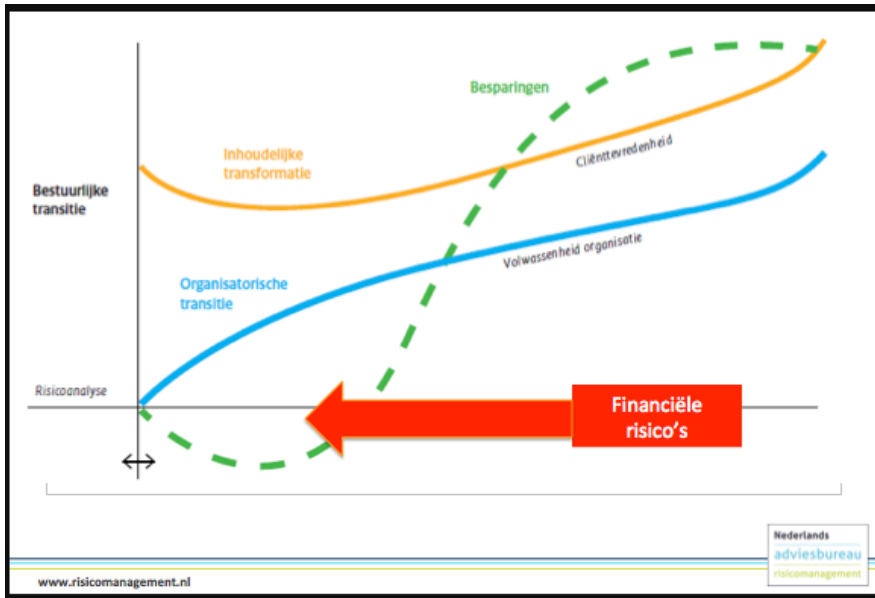
### 5.1 De relatieve omvang van de uitgaven

Het onderwerp jeugdhulp is een groot element in de begroting van Almere. Sinds de decentralisaties beslaat het sociaal domein rond de 60% van de gemeentelijke begroting. Dit grote beslag in combinatie met het feit dat een transformatie grote risico's met zich meebrengt maakt dat er aanleiding is extra aandacht te geven aan het op de juiste wijze in positie brengen van de raad in zijn kaderstellende en controlerende rol.

### 5.2 Het karakter van de uitgaven

Het karakter van de uitgaven in het sociaal domein is een soort 'openeindregeling'. Anders dan bij sommige andere uitgaven van de gemeente kan niet hard bepaald worden wat de maximale uitgaven zijn. Dat betekent dat bij een dreigende overschrijding van de door de raad beschikbaar gestelde middelen door die raad een afweging moet worden gemaakt of hij vasthoudt aan de beleidsuitgangspunten (en het budget aanpast) danwel vasthoudt aan de beschikbaar gestelde middelen (en accepteert dat de beleidsuitgangspunten niet gerealiseerd worden).

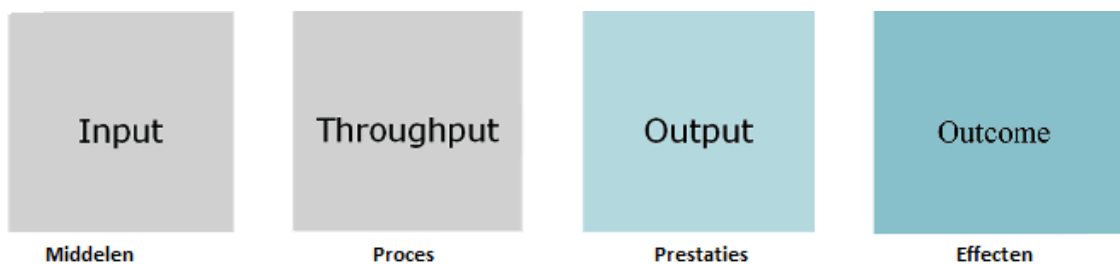
## 5.3 Het moment in de transformatie



Die verandering heeft in korte tijd plaatsgevonden, en de transformatie is zo omvangrijk en jong dat informatie nog beperkt aanwezig is. De gemeente wijst telkens, met reden, op het feit dat de transformatie recent is ingezet, eerst tot verslechtering en pas op termijn tot verbetering leidt. Dit wordt ook wel de transformatiecurve genoemd. Hoewel niet eenvoudig zou het goed zijn als de gemeente in kaart brengt waar het zich op verschillende aspecten bevindt op de transformatiecurve en welke ontwikkeling verwacht mag worden tegen de achtergrond van trendinformatie.

## 5.4 Het informatieniveau van rapportage

De gemeenteraad kan op verschillende niveaus geïnformeerd worden, hier weergegeven aan de hand van het Input-Throughput-Output-Outcome model.



In het model staat Outcome voor het beoogde effect (beleidsdoelstellingen), Output voor de daadwerkelijke geleverde productie (bijvoorbeeld uitnutting contracten, in- en uitstroom cliënten), Throughput voor de processen die ingezet worden (bijvoorbeeld processen rondom sturing op aanbieders door middel van contractgesprekken) en Input voor de financiële middelen en uren die aan een proces worden besteed (bijvoorbeeld inzet aantal ambtenaren, beschikbare financiële middelen).

In haar kaderstellende taak zal de raad in beginsel geïnteresseerd zijn in output en outcome alsmede de financiële middelen om die te realiseren. In programmabegroting en kwartaalrapportage is de volgende informatie gepresenteerd:

*Uit: Programmabegroting 2017 (okt 2016)*

## Indicatoren

Tabel 2-33

	indicatoren	Almere	vergelijking	eenheid	jaar	bron
1	kinderen in uitkeringsgezin	7,9%	6,92%	% kinderen tot 18 jaar	2012	Verwey Jonker Instituut Kinderen in Tel
2	jongeren tot 18 jaar met jeugdhulp	8,4%	8,1%	% van alle jongeren tot 18 jaar	2015	CBS
3	jongeren met jeugdbescherming	1%	1,2%	% van alle jongeren tot 18 jaar	2015	CBS
4	jongeren met jeugdreclassering	0,5%	0,5%	% van jongeren 12 t/m 23 jaar	2015	CBS
5	WMO-cliënten met een maatwerkarrangement	420	580	per 10.000 inwoners	2015	GMSD

*Uit: kwartaalrapportage Jeugdhulp (febr. 2017)*

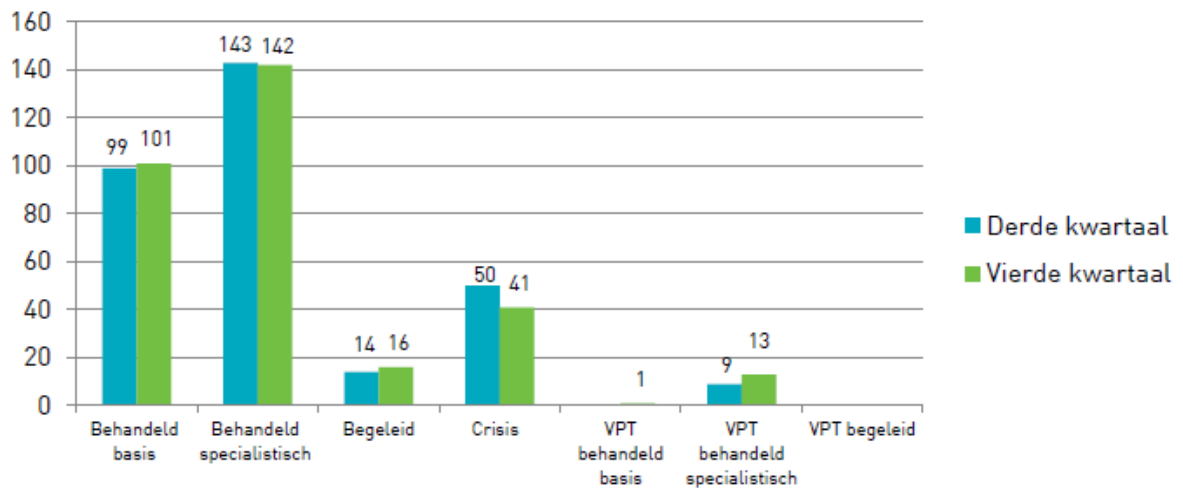
	ALMERE	LELYSTAD	AMSTERDAM	ZAAINSTAD	UTRECHT
Jeugdigen met jeugdhulp	7,9%	8,2%	6%	6,9%	6,1%
Jeugdigen met jeugdhulp zonder verblijf	7,4%	7,5%	5,6%	6,5%	5,7%
Jeugdigen met jeugdhulp met verblijf	1,4%	1,4%	1,2%	0,9%	0,8%
Jeugdigen met jeugdbescherming	1,0%	1,0%	0,9%	0,8%	0,9%

In zijn controlerende rol zal de raad die informatie ook nodig hebben. Met name indien doelstellingen niet bereikt worden en/of meer middelen worden ingezet dan voorzien zal de raad daarnaast geïnteresseerd zijn in throughput- of zelfs inputinformatie.

De kwartaalrapportage geeft een combinatie van die informatie. Daarbij valt op dat voor de businesscases veel outputinformatie wordt gerapporteerd, terwijl voor de 'going-concern'taken met name throughput- en inputinformatie wordt geleverd.

Voorbeeld outputinformatie in kwartaalrapportage:

### 3.3 RESIDENTIËLE JEUGDHULP



Voorbeeld van input- en throughputinformatie in kwartaalrapportage:

Het proces loopt zoals gepland. Met het op orde brengen van de formatie van de medewerkers jeugdhulp is voldaan aan een van de belangrijkste randvoorwaarden voor het uitvoeren van perspectiefregie.

Er is aandacht nodig voor monitoring en rapportage van (financiële) resultaten.



### 5.5 Knoppen en duiding

Jeugdhulp is een nieuw en complex onderwerp voor gemeenten. Informatie die naar de raad gaat behoeft duiding, waarbij expliciet wordt aangegeven wat de beleidsmatige, financiële en politieke relevantie is van ontwikkelingen zoals die zich voordoen.

Voor de kaderstellende taak heeft de raad informatie nodig over 'knoppen' of 'alternatieven': wat zijn de mogelijkheden en welke consequenties kunnen die hebben. De gemeente heeft tal van keuzemogelijkheden. Hierbij kan gedacht worden aan knoppen om:

- beleid te intensiveren
- extra te investeren
- te accepteren dat uitgaven tijdelijk hoger zijn
- keuzemogelijkheden voor burgers te beperken.

De huidige stukken richting raad geven geen inzicht in knoppen. Wij adviseren om die toe te voegen, zowel bij de begroting als jaarlijks keuzemoment alsook tussentijds indien blijkt dat doelen niet binnen de beschikbaar gestelde middelen behaald worden.



## 5.6 Advies

Wij adviseren dat de fractiewoordvoerders jeugdhulp, wethouder, griffie en ambtelijk apparaat in een gezamenlijk proces uitwerken welke informatie de raad in de huidige fase nodig heeft. Daarbij dient meegenomen te worden:

- Een beperkte set van indicatoren waarmee de ontwikkelingen goed gevolgd kunnen worden.
- Financiële en beleidsmatige knoppen waaraan gedraaid kan worden.
- Trend- en vergelijkingsinformatie.
- De fase waarin de transformatie zich bevindt.
- Analyse-informatie voorzien van politiek relevante duiding.

## Bijlage 1 Overzicht geïnterviewden

Betreft	Geïnterviewd
Adviesraad sociaal domein	Klaas Jongejan Peter Meijknecht
Lokale vereniging van huisartsen - Zorggroep Almere	Zorggroep Almere: Coördinator huisartsen plus twee huisartsen
Aanbieder Vitree	Paul van der Linde
Aanbieder GGZ Centraal	Fritz Liefverink Cor Anneveld
Zorgaanbieder Triade	Maria de Boer

## Overzicht benodigde contactgegevens ambtenaren

Betreft	Geïnterviewd
Afdelingsmanager Maatschappelijke ontwikkeling + beleidsmedewerker	Gerard Jansen Jan-Pieter Kleijburg
Afdelingsmanager Sociale wijkteams	Steve Leysner Anja Kollenberg
Afdelingsmanager Control	Sheila Chin
Directeur Sociaal Domein	Martijn Rengelink Allet Dopmeijer
De portefeuillehouder	René Peeters
Manager regionale Aankoopcentrale Flevoland	Nicole Bosman

## Bijlage 2 Aanpak Haarlem

### 1. Haarlemse beleidskeuzes

In de huidige programmabegroting van de gemeente Haarlem is het volgende hoofddoel opgenomen:

Het vergroten van het probleemoplossend vermogen, de eigen mogelijkheden en de zelfredzaamheid en participatie van jeugdigen en hun gezinnen met problemen of beperkingen.

Vanuit dit hoofddoel worden verschillende beleidsdoelstellingen genoemd. In deze paragraaf noemen we de belangrijkste beleidsdoelstellingen die van toepassing zijn op het beleidsterrein Jeugd.

#### *Vergroten zelfredzaamheid kwetsbare jeugdigen en hun gezinnen*

Het belangrijkste hoofddoel is het vergroten van de zelfredzaamheid van kwetsbare jeugdigen en hun gezinnen. De gemeente Haarlem koopt daarom ondersteuning, hulp en zorg in, gericht op het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van opgroei- en opvoedproblemen. Daarnaast vraagt de gemeente Haarlem van aanbieders van jeugdhulp de participatie en de zelfredzaamheid te bevorderen van jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuigelijke beperking of chronisch probleem. Tot slot faciliteert de gemeente de ondersteuning bij, of het (tijdelijk) overnemen van activiteiten op het gebied van opvoeding/verzorging.

Als indicator voor dit beleidsdoel is het percentage jongeren dat jeugdhulp ontvangt opgenomen.

Effectindicator	Nul-		Streefwaarden							Bron
	meting	Realisatie	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Jongeren met jeugdhulp als percentage van alle jongeren tot 18 jaar	8,1% (2015)	8,1% (2015)	-	7,0%	6,9%	6,9%	6,8%	6,8%	CBS <a href="#">BZK</a>	

De overige beleidsdoelstellingen van de gemeente Haarlem richten zich op jongeren die in aanraking komen met de gecertificeerde instellingen.

#### *Zo veel mogelijk Haarlemse jeugdigen groeien op in een veilig klimaat.*

De gemeente Haarlem wil de landelijk dalende trend in het aantal Ondertoezichtstellingen voortzetten. Zij vraagt daarom aan jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen te werken volgens het principe van 'Eén gezin één plan'. Een verzoek tot onderzoek bij de Raad voor de Kinderbescherming wordt multidisciplinair besproken aan de Beschermingstafel. Hierbij wordt gekeken of met extra inzet (drang) hulp in het vrijwillig kader nog mogelijk is. Daarnaast faciliteert de gemeente trainingen voor jeugdhulpaanbieders in sociale netwerkstrategieën waarmee zij de kracht

van het gezin en/of het netwerk optimaal kunnen inzetten. Tot slot faciliteert de gemeente Haarlem de netwerkgerichte aanpak van coaches van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), van de wijkteams en van de gecertificeerde instellingen, zodat tijdig op- en afschalen van specialistische zorg mogelijk is.

Als indicator voor dit beleidsdoel is het percentage jongeren met jeugdbescherming opgenomen.

Effectindicator	Nul-		Streefwaarden							Bron
	meting	Realisatie	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Jongeren met jeugdbescherming als percentage van alle jongeren tot 18 jaar	1,1% (2015)	1,1% (2015)	-	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%	CBS <a href="#">BZK</a>	

#### *Voorkomen ontsporing en uitvallen jongeren*

De gemeente Haarlem faciliteert verschillende jeugdhulpaanbieders om te voorkomen dat jongeren ontsporen en uitvallen. In het geval van een reclasseringsmaatregel zet de gemeente in op passende zorg om de maatregel succesvol te kunnen afronden en verlening hiervan te voorkomen. De gemeente ziet toe op samenwerking tussen partners op het gebied van veiligheid. Daarnaast subsidieert de gemeente het samenwerkingsverband Jeugd waarin zeven partners rond het jongerenwerk zich hebben verenigd. Zij richten zich op risicoleerlingen en het voorkomen van uitval. Dit in nauwe samenwerking met het Leerplein van de gemeente Haarlem.

Als indicator voor dit beleidsdoel is het percentage jongeren met jeugdreclassering opgenomen.

Effectindicator	Nul-		Streefwaarden							Bron
	meting	Realisatie	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Jongeren met jeugdreclassering als percentage van alle jongeren van 12 tot 23 jaar	0,4% (2015)	0,4% (2015)	-	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	CBS <a href="#">BZK</a>	

#### *Minder huiselijk geweld en kindermishandeling*

De gemeente Haarlem geeft aan dat huiselijk geweld veel vaker voorkomt dan wordt gemeld. Om de gevolgen te beperken en recidive te voorkomen is het belangrijk dat onveilige situaties worden gemeld en geregistreerd. Het streven is om meer adviezen aan professionals te geven, even veel meldingen te krijgen en minder herhaalmeldingen. De gemeente Haarlem faciliteert daarom Veilig Thuis en werkt aan de doorontwikkeling van een multidisciplinaire aanpak van huiselijk en seksueel geweld en kindermishandeling. Daarnaast is er extra aandacht voor vrouwenopvang en meegekomen kinderen en stimuleert de gemeente de inzet van het Tijdelijk Huisverbod door het subsidiëren van crisisinterventie en casemanagement door Veilig Thuis.

Als indicator voor dit beleidsdoel is het aantal politiemeldingen huiselijk geweld in de regio opgenomen.

Effectindicator	Nul-		Streefwaarden						Bron
	meting	Realisatie	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Aantal politiemeldingen huiselijk geweld in de veiligheidsregio Kennemerland <sup>1</sup>	1.838 (2004)	2.803 (2011) 2.538 (2012) 3.205 (2013) 3.598 (2014) 2.840 (2015)	4.000	3.000 <sup>2</sup>	3.000	3.000	3.000	3.000	Registratie Veilig Thuis

<sup>1</sup> Voorheen werd deze indicator 'aantal geregistreerde incidenten huiselijk geweld in de veiligheidsregio Kennemerland' genoemd.

<sup>2</sup> De streefwaarde 2017 is verlaagd ten opzichte van 2016. Het aantal eerste meldingen neemt toe door een hogere meldingsbereidheid, maar door het beter inzetten van hulp is de verwachting dat het aantal gevallen van recidive en daarmee het totaal aantal meldingen lager wordt.

## 2. Ontwikkeling kosten en volumes in Haarlem

In Haarlem wordt grotendeels gewerkt met een inspanningsgerichte financiering. Met aanbieders worden prijs- en volumeafspraken gemaakt en wordt in 2017 nog met een budgetplafond gewerkt voor instellingen (voor 2018 wordt er opnieuw aanbesteed en vervalt dit). Een aantal instellingen kent een subsidie als financieringsvorm: Veilig Thuis en het Centrum van Jeugd en Gezin waar de jeugdteams in zijn geplaatst in Haarlem).

Haarlem heeft op basis van de kwartaalrapportages die zij van aanbieders ontvangt een schatting gemaakt van de voorlopige kosten van 2016. Haarlem hanteert gedeeltelijk een andere indeling van categorieën dan dat Almere dit doet. Een vergelijking op categorie is niet te maken omdat Haarlem jeugdhulp met verblijf niet specifiek uitsplitst.

Uit de door aanbieders ingediende kwartaalrapportages blijkt er in Haarlem een overproductie op de jeugdhulpplus, de jeugd AWBZ, de vrijgevestigde Jeugd GGZ-aanbieders en de jeugd- en opvoedhulp. Een onderproductie is te zien op de jeugdbescherming & jeugdreclassering, de Jeugd GGZ (instellingen) en de landelijk werkende instellingen (die gecontracteerd zijn vanuit de VNG).

Ten opzichte van de contractuitgaven en de gemeentelijke begroting, is het volgende beeld zichtbaar (zie hierna tabel 1)

Zorgvorm	Realisatie (t.o.v. contractafspraken)	Realisatie (t.o.v. gemeentelijke begroting)
Jeugdbescherming & Jeugdreclassering	85%	86%
Jeugd- en opvoedhulp inclusief Pleegzorg	108%	101%
Jeugdhulp Plus	125%	200%
Landelijk werkende instellingen	93%	89%
Begeleiding en ondersteuning Jeugd (JAWBZ)	114%	114%
Jeugd GGZ Instellingen	92%	82%
Jeugd GGZ vrijgevestigd	n.v.t. <sup>5</sup>	158%
<b>Totaal</b>	<b>107%</b>	<b>99%</b>

**Tabel 1: uitgaven Haarlem 2016**

Uit tabel 1 wordt zichtbaar dat de gemeente Haarlem voor haar gecontracteerde zorg net binnen de gemeentelijke begroting blijft, maar dat op sommige onderdelen wel meer geld is besteed dan contractueel is afgesproken. De gemeente Haarlem schrijft hierover:

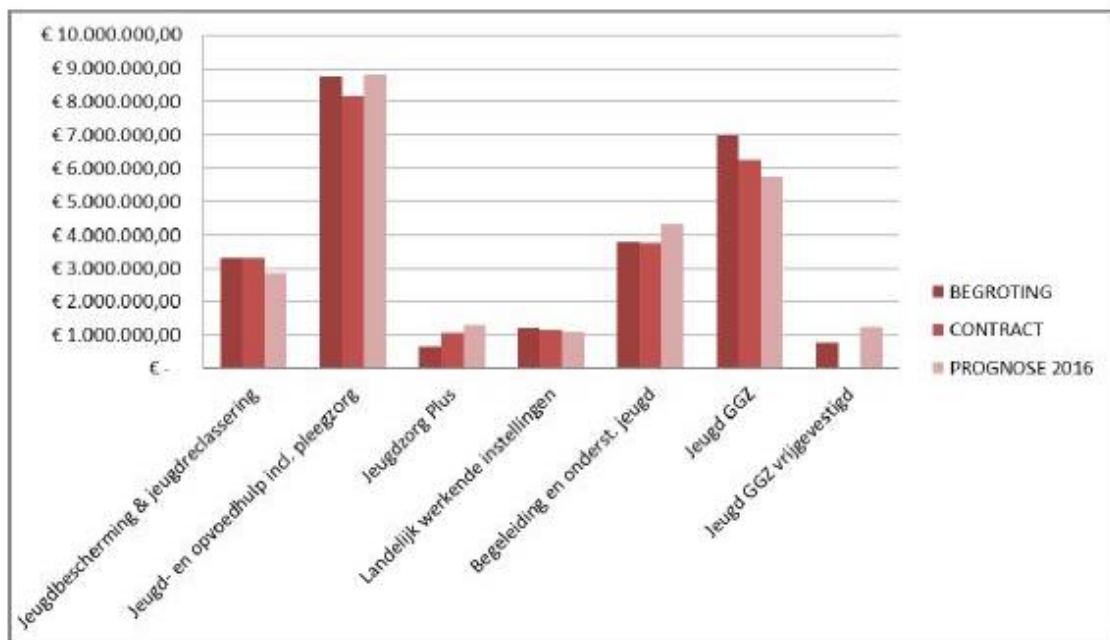
- De toegewezen beschikkingen zijn in 2016 niet volledig benut.
- Het aantal jeugdbeschermingsmaatregelen neemt af. Dit is in overeenstemming met de afname in voorgaande jaren en past binnen het ingezette beleid “van dwang naar drang”.
- De realisatie van de jeugdhulp plus is € 645.000 hoger dan begroot. De kosten per cliënt zijn zeer hoog, waardoor kleine verschillen in instroom grote consequenties hebben binnen de begroting.
- De realisatie voor de Jeugd GGZ blijft ruim € 1,2 miljoen achter ten opzichte van de begroting (dit is in overeenstemming met de realisatie 2015).
- De realisatie van de langdurige jeugdhulp is ruim € 500.000 hoger uitgevallen dan begroot. Dit is voornamelijk het gevolg van een groeiende instroom van kinderen uit de Wlz.
- Sommige aanbieders leveren hoog gespecialiseerde zorg in kleine cliëntaantallen, met een grote spreiding over het land. Om de continuïteit van zorg bij deze aanbieders te garanderen heeft de VNG landelijke raamcontracten (LTA) afgesloten die individuele gemeenten naar gebruik afnemen. In overeenstemming met met de landelijke richtlijnen is 3,76% van het budget gereserveerd voor deze instellingen. Haarlem heeft voor 2016 € 1,18 miljoen begroot. De uitnutting over 2016 is echter lager. In 2016 is € 1,05 miljoen gedeclareerd (uitnutting 89%).
- Ten aanzien van de vrijgevestigde praktijken is de uitnutting hoger dan begroot, dit is in de lijn met het voorgaande jaar.

<sup>5</sup> In Haarlem hebben vrijgevestigde JGGZ-aanbieders geen budgetplafond

# Berenschot

Met betrekking tot de uitgaves van de pgb's geeft de gemeente Haarlem aan dat Haarlem momenteel 198 pgb-houders telt met een gezamenlijk toegekend pgb-budget van ruim € 1,3 miljoen. De werkelijke kosten voor de pgb's in 2016 lijken € 1,7 miljoen lager uit te komen dan begroot omdat er minder jeugdigen zijn die gebruik maken van een pgb en omdat het pgb niet altijd volledig wordt uitgenut. Dit is dus een financiële meevaller voor de gemeente Haarlem.

Tot slot heeft de gemeente Haarlem extra geïnvesteerd in het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) om zo het voorveld verder te versterken. Deze investering moet bijdragen aan het verminderen van de instroom in de jeugdhulpvoorzieningen.



## Bijlage 3 Aanpak Utrecht

### 3.1 Het Utrechts model: Keuze voor inzet buurtteams en bekostiging daarvan

Jeugdhulp in Utrecht is georganiseerd in achttien wijkteams, gegund aan externe aanbieders. Die teams worden bekostigd op basis van subsidie, vastgesteld op basis van een aantal indicatoren. In feite betreft dit een vorm van populatiebekostiging. Om tot populatiebekostiging te komen investeert Utrecht veel in monitoring van indicatoren per wijk.

#### **Gemeente Utrecht**

#### **Notitie meerjarige sturing en bekostiging jeugdhulp 2017-2020**

Voor de inkoop van de zorg voor jeugd hebben wij in 2015 en 2016 gewerkt met een vierkant financiering. Dit betekent dat het jeugdhulpbudget, met een korting, op basis van historische cijfers onder de aanbieders wordt verdeeld. Binnen dit financiële kader zijn afspraken gemaakt over het transformatie opgave zoals verdergaande samenwerking met de buurtteams. De aanbieders hebben binnen dit financiële kader volop ruimte om de zorg anders te organiseren. Ze hoeven niet meer per cliënt te declareren en hebben zo binnen hun budget de ruimte om per cliënt te doen wat nodig is. Deze vorm van bekostiging geeft daar meer ruimte aan de beoogde vernieuwing en is daarmee passend voor de overgangsfase. Vooralsnog voldoet deze vorm aan de beweging die wij beogen maar hij heeft ook een aantal beperkingen. Zo is het de vraag hoe we financiering beter af kunnen stemmen op de actuele vraag (dus minder historisch) en hoe we de juiste stimulans kunnen geven aan de beoogde vernieuwing.

Uitgaande van de leidende principes is een bekostigingsmodel gebaseerd op kenmerken van de populatie het meest passend. Het gaat uit van de kenmerken en behoeften van de inwoners en het biedt ruimte voor professionele afwegingen en beslissingen. Daarbij streven wij naar een eenvoudig systeem waar de administratieve lasten tot een minimum worden beperkt.

Wij voorzien dan ook een beweging waarin bekostiging op basis van historische budgetten en de p\*q-financiering zo veel mogelijk worden afgebouwd en worden omgezet in afspraken op basis van de werkelijke vraag en behoefte op populatieniveau, passend bij de beweging die wij beogen in het Utrechts model.

Populatie-gebonden bekostiging richt zich op de bekostiging van de basiszorg, geleverd door de buurtteams. De doorontwikkeling van de basiszorg in de breedte (aantal taken) en in de diepte (expertise) zorgt voor een extra verschuiving van budget van 'achteren' (aanvullende zorg) naar 'voren' (basiszorg).

#### *Data gedreven sturing*

In het afgelopen jaar hebben wij data rond jeugdhulp verzameld. De komende jaren gaan wij de kwaliteit van deze data verder ontwikkelen en waar mogelijk toespitsen op buurtniveau. Hierdoor kunnen wij ook voor de bekostiging beter aansluiten bij de specifieke vragen en kenmerken binnen een buurt. We maken aan de hand van deze gegevens voor de buurtteamorganisatie inzichtelijk hoe middelen worden ingezet en onderzoeken hoe zij op termijn sturing kunnen geven aan de inzet van aanvullende zorg. Deze doorontwikkeling en verkenning wordt aan de hand van een pilot vorm gegeven waarbij het domein Jeugd samen optrekt met het domein Meedoen naar vermogen.



In het jaarverslag wordt de effectinformatie weergegeven. Hieronder is een voorbeeld weergegeven van het effect op de doelstelling 'Kinderen in de stad groeien gezond en veilig op en kunnen zich daarbij maximaal ontwikkelen en ontplooien'.

Open doelstellingen	Doelstelling 1:	Kinderen in de stad groeien gezond en veilig op en kunnen zich daarbij maximaal ontwikkelen en ontplooien
	Subdoelstelling 1.1:	Kinderen in de stad groeien gezond en veilig op en kunnen zich daarbij maximaal ontwikkelen en ontplooien

Wat hebben we bereikt?	Wat hebben we daarvoor gedaan?	Wat heeft dat gekost?	Meer details
------------------------	--------------------------------	-----------------------	--------------

Gezinnen die dat (tijdelijk) nodig hebben worden ondersteund ▼

Zorg voor Jeugd sluit goed aan bij de vraag van de gebruiker, is snel beschikbaar en eenvoudig en efficiënt georganiseerd ▼

Effectindicator	Bron	Nulmeting	Doelstelling 2016	Realisatie 2016
E1 Percentage ouders dat aangeeft weinig tot geen problemen te hebben met opvoeden	Utrecht Monitor	2015	n.v.t.	90%
E2 Percentage jongeren dat op volwassen leeftijd in staat is het leven zelfstandig vorm te geven				94%
Toelichting: Dit cijfer is geoperationaliseerd als % 17-22 jarigen met een startkwalificatie of inschrijving bij een onderwijsinstelling.				
E3 Percentage (leerlingen) met hoog/bovengemiddeld risico op psychosociale problemen				11%
Toelichting: De jeugdmonitor wordt eens per 2 jaar afgenomen. Dit cijfer is gebaseerd op de meting 2015-2016.				
E4 Percentage gezinnen/jongeren dat aangeeft zich door hulp of ondersteuning beter te kunnen redden	KTSD	2016	n.v.t.	87%
E5 Aantal aangehouden jeugdige verdachten ten opzichte van het totaal aantal jeugdigen				1,7%

### 3.2 Ontwikkeling volume en kosten

Utrecht constateert dat de hulpvraag jeugd toeneemt. De kosten voor duurdere vormen van hulp nemen af, maar minder snel dan voorzien en minder snel dan de daling van de rijksbijdrage. In de vierde voortgangsrapportage wordt de volume ontwikkeling beschreven.

<p><b>Gemeente Utrecht</b></p> <p><b>Vierde voortgangsrapportage zorg voor jeugd, april 2017</b></p> <p>We zien in 2016 een algehele groei in het aantal gezinnen dat een beroep doet op de jeugdhulp (basiszorg en aanvullende zorg samen). Gemiddeld genomen is de vraag naar jeugdhulp in 2016 met 25% gegroeid ten opzichte van 2016. Deze stijging past in een landelijk beeld. Veel gemeenten signaleren een stijging van de instroom van nieuwe zorgvragers. De regio Haaglanden, die bezig is om dit fenomeen verder te onderzoeken, meldt een stijging van 22%, vergelijkbaar met de stijging in Utrecht.</p>
--

Deze stijging lijkt te worden veroorzaakt doordat gezinnen voor wie de drempel naar de hulpverlening voor de decentralisatie te hoog was, nu wel aankloppen bij het buurtteam. Vanuit de bedoeling van de transformatie en vanuit het perspectief van cliënten is dit een positieve ontwikkeling; immers we pakken nu problemen aan die voorheen verscholen bleven tot ze veel verder uit de hand liepen.

In Denemarken, waar een aantal jaren geleden veel jeugdhulptaken zijn gedecentraliseerd, zag men destijds een vergelijkbare situatie. Als de ontwikkelingen een vergelijkbaar verloop blijven vertonen met de situatie in Denemarken kort na de decentralisatie daar, dan mag verwacht worden dat de groei in het totaal aantal cliënten van tijdelijke aard is. De ervaring daar leert dat er na decentralisatie van de jeugdhulp sprake was van een tijdelijke piek in de instroom van enkele jaren. Dit fenomeen wordt ook wel de Deense boeggolf genoemd.

Deze ontwikkeling leidt met name tot een financiële tegenvaller bij residentieel verblijf, zoals blijkt uit de Voorjaarsnota 2017:

#### Verwacht tekort programma Jeugd 2017

	2017	2018	2019	2020	2021
Verwacht tekort programma Jeugd 2017	4.600	0	0	0	0
<b>Totaal</b>	<b>4.600</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Bedragen zijn in duizenden euro's.

Voor 2017 verwachten we een knelpunt van 4,6 miljoen euro op het programma Jeugd. Dit tekort is een direct gevolg van de snelheid waarmee de rijksbijdrage voor jeugdhulp in de afgelopen jaren is gekrompen. Die ligt hoger dan de snelheid waarmee het lukt om het zorglandschap zorgvuldig te transformeren om die krimp op te vangen. In 2016 hebben we gestuurd op een positief financieel resultaat voor het programma Jeugd. Daarom stellen we voor het verwachte tekort in 2017 in deze voorjaarsnota op te lossen. Dat levert tijd op om de vertraging in de transformatie op te vangen. Hoewel we verwachten dat de kosten voor de landelijk ingekochte zorg en PGB op hetzelfde niveau blijven als in 2016 zien we tegelijkertijd ook dat de afname van kosten voor de aanvullende zorg minder snel gaat dan verwacht. Met de benodigde (en voorziene) investeringen in de sociale basis en het buurtteam en de verwerking van de laatste tranche van de rijkskorting, kunnen we een tegenvallende krimp van de aanvullende zorg niet goed opvangen. Om structureel binnen het budget te blijven en de investeringen in de sociale basis en het buurtteam te kunnen handhaven, moeten de kosten van de aanvullende zorg nog verder dalen. Hoewel niet zeker is dat dit lukt, zetten we hier nog steeds op in. De komende periode moeten we scherp blijven monitoren of de daling haalbaar is. Als de vraag naar aanvullende zorg niet voldoende afneemt, dreigt ook voor 2018 een tekort. Bij de bestuursrapportages informeren we u over de financiële voortgang.

*Uit voorjaarsnota Gemeente Utrecht 2017*

## 3.3 Rekenkamerbevelingen gemeente Utrecht

### Rekenkamer Utrecht

**Meten is weten, informatievoorziening in het sociaal domein, 19 januari 2017**

#### Aandachtspunten

Op basis van het voorgaande benoemen we de volgende aandachtspunten voor Raad en College om te komen tot een versterking van monitoring en verantwoording.

1: Stel een set indicatoren vast die over een langere periode gemeten en bijgehouden moet worden om de ontwikkelingen en effecten van het beleid te kunnen monitoren, ervan te leren en waar nodig tijdig bij te kunnen sturen. De financiële indicatoren (uit de planning & control cyclus) worden daarbij idealiter meer gekoppeld aan de beleidsmatige informatie in de voortgangsrapportages. Dit betreft zowel kwantitatieve als kwalitatieve informatie.

2: Geef duidelijk inzicht in de indicatoren (betrouwbaar, eenduidig, consistent) en investeer nadrukkelijk in kwalitatief goede monitoringinformatie met speciale aandacht voor de metingen van de cliëntervaringen. Daarbij gaat het niet alleen om de cijfers, maar ook om het verhaal achter en de duiding van de cijfers.

3: Benut de aansluiting bij landelijke ontwikkelingen van de monitoring sociaal domein, omdat daarmee vergelijking met andere gemeenten mogelijk is. Dat geldt bij uitstek voor de Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein<sup>8</sup>. Naarmate nieuwe en steeds meer gegevens beschikbaar komen, zal het mogelijk zijn om gegevens over Utrecht te vergelijken met andere gemeenten.

#### Tot slot

Met de overheveling van de taken binnen het sociaal domein en de bijbehorende kortingen op de budgetten is de gemeente voor een grote uitdaging geplaatst. De beschikbare informatie bij de overdracht van de rijksoverheid naar gemeente is beperkt gebleken. Een goede nulmeting ontbrak. Dit heeft de informatievoorziening bemoeilijkt. In termen van transitie en transformatie is veel gaande op de onderscheiden delen van het sociaal domein. Voor de inrichting van de informatievoorziening, monitoring en verantwoording is deze dynamiek per definitie een complicerende omstandigheid. Dit neemt echter niet weg dat het van belang is om de informatievoorziening op orde te brengen, juist om de vinger goed aan de pols te kunnen houden en op basis van goede kwalitatieve en kwantitatieve informatie indien nodig te kunnen besluiten tot bijsturing. In het kader van verdere verbetering hoopt de Rekenkamer Utrecht met deze brief en het bijgevoegde overzicht van indicatoren een bijdrage te leveren aan de monitoring en verantwoording over het sociaal domein.

Berenschot is een onafhankelijk organisatieadviesbureau met 350 medewerkers wereldwijd. Al bijna 80 jaar verrassen wij onze opdrachtgevers in de publieke en private sector met slimme en nieuwe inzichten. We verwerven ze en maken ze toepasbaar. Dit door innovatie te koppelen aan creativiteit. Steeds opnieuw. Klanten kiezen voor Berenschot omdat onze adviezen hen op een voorsprong zetten.

Ons bureau zit vol inspirerende en eigenwijze individuen die allen dezelfde passie delen: organiseren. Ingewikkelde vraagstukken omzetten in werkbare constructies. Door ons brede werkerrein en onze brede expertise kunnen opdrachtgevers ons inschakelen voor uiteenlopende opdrachten. En zijn we in staat om met multidisciplinaire teams alle aspecten van een vraagstuk aan te pakken.

Berenschot is aangesloten bij E-I Consulting Group, een Europees samenwerkingsverband van toonaangevende bureaus.

Berenschot Groep B.V.  
Europalaan 40, 3526 KS Utrecht  
Postbus 8039, 3503 RA Utrecht  
T 030 2 916 916  
E [contact@berenschot.nl](mailto:contact@berenschot.nl)  
[www.berenschot.nl](http://www.berenschot.nl)  
📱 @berenschot\_nl