

## **Rekenkamerrapport**

**Financiële situatie en prognose Jeugdzorg**

**Koggenland**

**Periode 2015-2019 en verder**

**Deel 2 Nota van bevindingen**

## Voorwoord

### Waarom dit rapport?

De taak van de Rekenkamercommissie (RKC) is het onderzoeken van de doelmatigheid, doeltreffendheid en rechtmatigheid van het door het gemeentebestuur gevoerde beleid en de daarbij behorende uitvoering. Onder raadsleden van Koggenland is er behoefte aan meer inzicht in hoe de toegang tot de Jeugdzorg in hun gemeente functioneert en hoe meer grip op de financiële situatie mogelijk is. Tijdens een overleg met vertegenwoordigers van de fracties van Koggenland kwam dit onderwerp als meest prominent naar voren voor het uitvoeren van een rekenkameronderzoek. Uit een interview kwam overigens naar voren dat Koggenland zelf ook aan de gang is gegaan om de kosten van de top 20 jeugdhulpcliënten te onderzoeken. In dit rekenkameronderzoek verwijzen we daarom voor dit onderdeel naar dit ambtelijk onderzoek. De organisatie zal de resultaten hiervan – gezien de coronacrisis – na de zomer aan de raad aanbieden.

### Wat gaat het over?

Dit rapport neemt de financiële situatie van de Jeugdzorg in Koggenland (in vergelijking tot andere West-Friese gemeenten) als invalshoek. In dit onderzoek focussen we ons op het verkrijgen van inzicht in de lokale financiële situatie, waarbij we zowel naar afgelopen jaren als naar komende jaren kijken. We kijken daarbij naar verklaringen (voor de overschrijdingen) van de kosten. Is sprake van minder beïnvloedbare factoren (bijvoorbeeld gezien de bevolkingsamenstelling)? Of is sprake van oorzaken die hun oorsprong vinden in het beleid en/of de uitvoering? Indien mogelijk betrekken we hierbij leerpunten uit andere gemeenten op het financiële vlak.

In het onderzoek kijken we niet naar het gehele brede terrein van de jeugdzorg. We onderzoeken niet de organisatorische invulling van de toegang tot jeugdzorg, tenzij dit een directe relatie heeft met de financiële situatie. Verder kijken we niet naar de regionale situatie of de doeltreffendheid van de jeugdzorg.

### Voor wie is het rapport en hoe is het te gebruiken?

Het rapport bestaat uit twee delen: een Bestuurlijke Nota en een Nota van bevindingen. Het rapport is in eerste instantie bedoeld voor de gemeenteraad om die te ondersteunen in zijn (toekomstige) kaderstellende en controlerende rol door historisch en toekomstig inzicht in de financiële situatie van Jeugdzorg in Koggenland. In tweede instantie is de informatie uiteraard ook zinvol voor het college van B&W en de ambtelijke organisatie, om naast andere informatie – zoals het eigen ambtelijk onderzoek – te gebruiken bij het grip krijgen op de kosten en het verder vormgeven van beleid en uitvoering van de Jeugdzorg.

De RKC ziet echter een belangrijk derde punt van gebruik. De informatievoorziening door de colleges aan de raden staat daarbij centraal, omdat juist op basis van de informatie bepaald wordt of beleid – en daarmee de uitvoering – al dan niet aangepast dient te worden. Dit onderzoek kijkt daarom ook naar de patronen van informatievoorziening. Dit met als doel om de constructieve dialoog tussen raad en college (en de organisatie) – ieder met invulling van de eigen rol – verder te versterken. We verwachten dat er veel herkenning zal zijn van de feiten uit het verleden en hopen dat dit rapport een gemeenschappelijke basis is voor concrete verbeteringen in de toekomst.

### Woord van dank

Voor de verschillende onderwerpen hebben contactpersonen van de gemeente ons tijdens dit opvolgsonderzoek van informatie voorzien en hebben zij tijd vrijgemaakt om met ons te spreken. We willen deze mensen van het Zorgteam Koggenland en de financiële afdeling hiervoor bedanken.

De Rekenkamercommissie

H.G. Wokke (voorzitter)

T.S. Blom (extern lid)

M.A..C. te Winkel (intern lid)

K. van der Gaast (intern lid)

## Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>5</b>
1.1.	Vraagstelling onderzoek	5
1.2.	Opzet en normenkader van het onderzoek	5
1.3.	Uitwerking van het onderzoek en het normenkader	6
1.4.	Presentatie en leeswijzer van het onderzoek	9
<b>2.</b>	<b>Analyse en informatie</b>	<b>10</b>
2.1.	De kosten van de jeugdzorg 2015-2018, de kerngegevens in de P&C-documenten	10
2.2.	Analyse en interne informatie de basis voor de raad	13
2.3.	De kosten van Jeugdzorg zijn intern vergeleken met andere gemeenten	14
2.4.	De kosten van Jeugdzorg vergeleken met andere (West-Friese) gemeenten	15
<b>3.</b>	<b>Casussen</b>	<b>19</b>
3.1.	Inzicht in casussen	19
3.2.	Leren van vergelijkingen en casussen	21
3.3.	Inzicht en invloed op verwijzers	22
3.4.	Inzicht en invloed op zorgpartijen	24
<b>4.</b>	<b>Beleid</b>	<b>25</b>
4.1.	Onderbouwing begroting	25
4.2.	Beleidsmatige maatregelen om te blijven binnen financiële kaders	27
4.3.	De belangrijkste factoren van invloed op zorgkosten	29
4.4.	Financiële kaders en maatregelen voor de belangrijkste factoren van zorgkosten	31
<b>5.</b>	<b>Uitvoering</b>	<b>35</b>
5.1.	Toegang tot jeugdhulp op basis van afwegingskaders en duidelijke criteria	35
5.2.	Toegang via het Zorgteam Koggenland	36
5.3.	Inzicht in behandelplan, de kosten en beoogd resultaat zorgtraject	38
5.4.	Periodieke evaluatie van zorgpartijen	38

## RKC Koggenland

Bijlage 1 Literatuurlijst en overzicht van informatiebronnen	40
Bijlage 2 Informatie in de programmarekeningen over kosten Jeugdhulp	42
Bijlage 3 Overige financiële informatie naar de raden en colleges	45
Bijlage 4 Kaart Nederland en maatschappelijke factoren invloed Jeugdhulp	46
Bijlage 5 Bekostigingsmodellen Jeugdhulp	48
Bijlage 6 Begrotingsinformatie Jeugdhulp	49
Bijlage 7 Verordeningen jeugdhulp 2018 en 2020	51

## 1 Inleiding

### 1.1. Vraagstelling onderzoek

Dit onderzoek gaat over de doelmatigheid – financiële aspecten – van de Jeugdzorg. Hierbij besteden we zowel aandacht aan het verleden (2015-2019) als aan de toekomst (2020- 2023). Daarbij besteden we ook aandacht aan de mogelijkheden van de raad om haar kaderstellende en/of controlerende rol te vervullen. Belangrijk doel van ons onderzoek is het doen van aanbevelingen voor verbeteringen op deze aspecten.

De RKC heeft de financiën als invalshoek gekozen omdat dit naar voren kwam in de bespreking met raadsleden (waarbij ook zo mogelijk een regionale vergelijking gevraagd is). Het doel is om voldoende zicht te krijgen op de huidige situatie om handvatten te bieden om grip te krijgen op zorgkosten. “Simpel gezegd: aan welke knoppen kan gedraaid worden om de uitgaven voor de jeugdzorg beheersbaar te krijgen?” Het rapport is gericht op de financiële grip, al zal vanuit dat perspectief ook gekeken worden naar het primaire proces, zoals de toegang tot de jeugdzorg.

De hoofdvraag van dit onderzoek luidt:

***Hoe is de financiële situatie op het gebied van de Jeugdzorg in Koggenland en welke mogelijke verbeteringen vloeien hieruit voort voor beleid en uitvoering ter beheersing van het budget?***

Oftewel welke uitgaven zijn gedaan en wat is hiervoor begroot? Welke factoren in beleid en uitvoering hebben invloed op de kosten(beheersing)? De focus van het onderzoek is de doelmatigheid.

### 1.2. Opzet en normenkader van het onderzoek

In december 2019 hebben we de opzet voor dit onderzoek gemaakt en na bespreking met onze ambtelijke contactpersonen is de definitieve versie in januari 2020 naar de gemeenteraad gestuurd. Hierin zijn de doelstelling en de onderzoeksopzet beschreven.

In deze onderzoeksopzet zijn de volgende onderdelen voor het op te stellen normenkader genoemd:

- Beleid (Kaderstelling en Beleidsfactoren van invloed op de kosten)
- Uitvoering (Triage en Toegang)
- Financiën (Opbouw en ontwikkeling van kosten)
- Casussen (Financiële afspraken zorgaanbieders)

Al vrij snel bij het begin van het onderzoek bleek dat het onderwerp Informatievoorziening een cruciaal element was voor het verkrijgen van grip – zowel door de raad als de organisatie – op de kosten van Jeugdzorg. Gezien de rol van de RKC richten wij ons op de informatievoorziening aan de raad. Dat betekent dat wij ook het antwoord zoeken op de volgende vragen:<sup>1</sup>

- In hoeverre is informatie over de financiën beschikbaar voor de raden en/of op welke termijn komt deze beschikbaar?
- Hoe zijn de raden omgegaan met de verantwoordingsinformatie die zij tot nu toe hebben ontvangen?

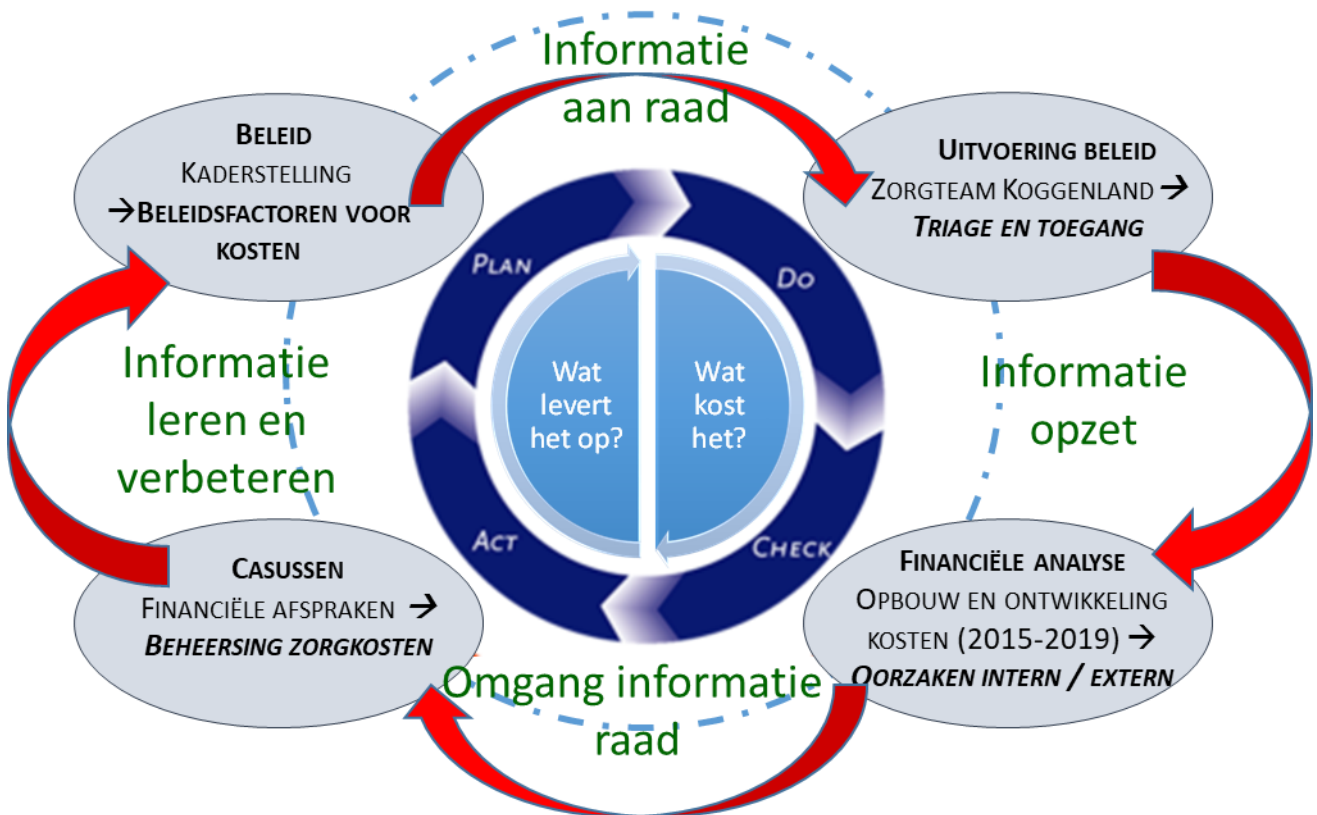
---

<sup>1</sup> Zie ook <https://wiki.nvrr.nl/artikel/50550/Jeugdwet-aansturen-en-verantwoorden-rol-van-raad-en-rekenkamer>

## RKC Koggenland

Omdat de Jeugdzorg en de informatievoorziening hierbij nog steeds – van transitie tot transformatie – in ontwikkeling is, willen we ook handvatten bieden om de informatievoorziening te blijven ontwikkelen, juist om ook in de toekomst grip op dit dossier te verbeteren.

Het normenkader dat we samenvattend hanteren, is in de volgende figuur weergegeven.



Figuur 1. Model normenkader rekenkameronderzoek Jeugdzorg Financieel

De RKC kijkt vanuit een financiële bril naar de onderdelen: Beleid, Uitvoering, Analyse en Informatie en Casussen. Daarbij kijkt de RKC nadrukkelijk naar de informatievoorziening aan de raden en hoe de raden hiermee omgaan. Daarom kijken we ook op hoofdlijnen hoe de informatie intern is opgezet en hoe de organisatie leert om de informatie te verbeteren. Hoewel dit onderzoek vooral het financieel en informatievoorzieningsaspect belicht, wil de RKC nadrukkelijk aangeven dat zorg aan jeugdigen het primaire doel en proces is. De financiën zijn daarbij de middelen om dit nu en later mogelijk te maken.

Het onderzoek richt zich op de vragen: 1. wat is de analyse van de financiële situatie en hoe ontwikkelt zich dat in de toekomst en 2. wat betekent dat voor de kaderstelling van beleid en controle van de uitvoering? We leggen hierbij vanuit triage en toegang de relatie met het primaire proces van zorgverlening.

### 1.3. Uitwerking van het onderzoek en het normenkader

Voor het onderzoek hebben we gekeken naar landelijke, regionale en de gemeentelijke (beleids-)stukken, met een focus op de P&C stukken die voor de raden toegankelijk zijn gesteld. (zie bijlage 1). In aanvulling op deze schriftelijke bronnen hebben we interviews gehouden met de contactpersonen van de gemeenten voor de onderdelen: Beleid, Uitvoering, Financiële analyse en Casussen. Deze interviews leverden aanvullende documenten op en ook actuele aanvullingen en achtergronden over de stand van zaken en de ingezette acties naar de toekomst.

Op basis van het model normenkader is het volgende normenkader gehanteerd:

	Deelvraag	Norm	Paragraaf
<b>Beleid</b>	1 Hoe is de financiële kaderstelling op het gebied van Jeugdzorg?	a) Aan de begroting ligt een onderbouwde analyse (demografie/doelgroep en de situatie in de gemeenten/regio) ten grondslag. b) Er zijn concrete maatregelen geformuleerd om binnen gestelde financiële kaders te blijven.	4.1 4.2
	2. Welke factoren van invloed op de kosten zijn beleidsmatig kwalitatief en kwantitatief onderkend?	a) De belangrijkste factoren (verwijzers, sociale teams, inkoop, aanbieders) zijn benoemd. b) Er zijn financiële kaders en maatregelen benoemd per factor van invloed op kosten.	4.3 4.4
	Hoe is de raad geïnformeerd over financiële kaders en factoren?	De informatie is voldoende om de kaderstellende rol in te vullen.	Bestuurlijke Nota
<b>Uitvoering</b>	3. Hoe is de toegang en triage geregeld, gericht op uitvoering van Jeugdzorg door zorgpartijen?	a) De toegang tot de jeugdhulp vindt plaats op basis van duidelijke (ook financiële) criteria. b) Bij de triage in de werkwijze van sociale teams wordt er rekening gehouden met kostencriteria (of is er inzicht in de toekomstige kosten).	5.1 5.2
	4. Hoe is de uitvoering van zorg door zorgpartijen	c) De gemeente heeft inzicht in behandelplan, de kosten en beoogd resultaat zorgtraject d) Er is periodieke evaluatie van zorgpartijen	5.3 5.4
	Hoe is de raad geïnformeerd over de relatie uitvoering (toegang en zorgpartijen) en kosten jeugdzorg?	De raad is tijdig en voldoende geïnformeerd over de relatie uitvoering en financiën om haar controlerende taak in te vullen.	Bestuurlijke Nota
<b>Analyse en informatie</b>	5. Hoe zijn de kosten van de Jeugdzorg inzichtelijk gemaakt en geanalyseerd?	a) De opbouw van de kosten van Jeugdzorg zijn in de P&C-documenten onderbouwd en verschillen zijn adequaat toegelicht. b) Er is interne informatie met opbouw van kosten per perceel of zorgproduct en een analyse van verschillen en/of grote posten.	2.1 2.2
	6. Hoe verhouden de kosten van Jeugdzorg zich tot andere gemeenten	a) De kosten van Jeugdzorg zijn vergeleken met andere gemeenten. b) De kosten van Jeugdzorg liggen lager dan in andere (vergelijkbare) gemeenten.	2.3 2.4
	Heeft de raad goed zicht op de kosten van Jeugdzorg?	De raad heeft een adequate analyse gekregen over de kosten van Jeugdzorg.	Bestuurlijke Nota
<b>Casussen</b>	7. Welke casussen bepalen in grote mate de kosten?	a) De gemeente heeft inzicht in het verloop van casussen voor wat betreft kosten en resultaat; b) Er wordt geleerd van casussen.	3.1 3.2
	8. is er bij casussen adequaat inzicht in en invloed op verwijzer, zorgaanbieder en traject?	a) De gemeente heeft inzicht in betreffende verwijzer en oefent invloed uit door contact b) De gemeente heeft inzicht in welke zorgaanbieders veel kosten in rekening brengen en oefent invloed uit door contact.	3.3 3.4
	Heeft de raad zicht op het leer- en verbeterproces over de beheersing van zorgkosten?	De raad heeft zicht op het verbeterproces over de beheersing van zorgkosten als basis voor nieuw beleid.	Bestuurlijke Nota

Tabel 1. Uitgewerkt normenkader met onderzoeksvragen en deelnormen onderzoek Jeugdzorg Financieel

## RKC Koggenland

Per onderdeel (Beleid, Uitvoering, Analyse en informatie en Casussen) kijken we ook hoe door de informatievoorziening de raad in de positie is om haar kaderstellende en controlerende rol in te vullen. Dit is zichtbaar in de blauwe balk. De informatievoorziening is in de verschillende hoofdstukken opgenomen en qua normen samengevat in de Bestuurlijke Nota.

Bovengenoemde normen zijn gebruikt bij de beoordeling van de bevindingen. Er zijn drie scores mogelijk: voldoet, voldoet deels, en voldoet niet. De RKC komt per norm tot een oordeel op basis van de in tabel 2 weergegeven beoordelingscriteria. De beoordelingscriteria en score zijn – zoals vaker gebruikt – als volgt:

Beoordelingscriteria	Score
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Het aspect voldoet (vrijwel) volledig aan de gestelde norm. Er zijn hooguit enkele kleine verbeterpunten te signaleren. De doeltreffendheid en doelmatigheid kan hooguit marginaal verbeteren.</li> </ul>	Voldoet
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Het aspect voldoet gedeeltelijk aan de gestelde norm. Er zijn enkele relevante verbeterpunten.</li> <li>▪ De doeltreffendheid en doelmatigheid kan op een aantal punten verbeteren.</li> </ul>	Voldoet deels
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Het aspect voldoet niet aan de gestelde norm. Er zijn meerdere relevante en zwaarwegende verbeterpunten.</li> <li>▪ De doeltreffendheid en doelmatigheid kan substantieel verbeteren.</li> </ul>	Voldoet niet
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Op basis van het nog ontbreken van informatie kan nog geen score gegeven worden</li> </ul>	

Tabel 2. Beoordelingscriteria scores jaren 2017-2019

We hebben in het onderzoek gekeken naar de ontwikkeling in de jaren 2015 t/m 2019. Omdat juist eind 2019 en begin 2020 er een aantal belangrijke ontwikkelingen zijn voor de toekomst, zoals resultaatgestuurd werken, hebben we deze ook onderzocht. Voor de jaren 2017, 2018 en 2019 hebben we een score gegeven. Over het jaar 2020 kunnen we uiteraard nog geen score geven. Gezien het belang van zicht op de ontwikkelingen hebben we voor dit jaar een verwachte indicatie gegeven op basis van de ingezette ontwikkelingen. Deze is in tabel 3 opgenomen.

Beoordelingscriteria	Score
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Op basis van ontwikkelingen eind 2019/begin 2020 verwachten we dat de score op dit onderdeel in de toekomst omhoog zal gaan. Pas daadwerkelijk invulling van beleid of uitvoering zal kunnen bijdragen aan het verbeteren van deze score.</li> </ul>	↑
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Op basis van ontwikkelingen eind 2019/begin 2020 verwachten we dat de score op dit onderdeel in de toekomst gelijk blijft.</li> </ul>	→
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Op basis van (het ontbreken van) ontwikkelingen eind 2019/begin 2020 verwachten we dat de score op dit onderdeel in de toekomst kan dalen.</li> </ul>	↓
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Op basis van ontwikkelingen eind 2019/begin 2020 is dit een bijzonder aandachtspunt voor de kaderstellende en controlerende rol van de raad/uitvoering van beleid door de organisatie.</li> </ul>	!

Tabel 3. Beoordelingscriteria indicatie 2020

De scores op de normen en de onderzoeksbevindingen zijn opgenomen in de laatste paragraaf van de Nota van Bevindingen. In deel 1 de Bestuurlijke Nota is dit in een samenvattend overzicht opgenomen. Zij vormen de basis voor de conclusies en aanbevelingen, die ook in de Bestuurlijke Nota zijn opgenomen.



#### **1.4. Presentatie en leeswijzer van het onderzoek**

Het onderzoeksrapport is bestemd voor de gemeenteraad, het college en de organisatie. Het bestaat – uit oogpunt van gebruik en toegankelijkheid – uit twee delen:

Deel 1. De bestuurlijke nota met de resultaten op hoofdlijnen, de conclusies en aanbevelingen en de bestuurlijke reactie.

Deel 2. De nota van bevindingen met bijlagen bevat de onderzoeksgegevens, nadere analyses en achtergrondinformatie.

##### Bestuurlijke nota

De bestuurlijke nota geeft op bestuurlijk niveau de conclusies en aanbevelingen weer. Voor de toegankelijkheid en leesbaarheid is de schrijfstijl kort en bondig. Het bestaat uit de volgende hoofdstukken:

Hoofdstuk 1 start met een bestuurlijke samenvatting. Wij geven per hoofdstuk van de Nota van Bevindingen samenvattend aan welke scores de genoemde normen hebben.

Hoofdstuk 2 geeft de bestuurlijke conclusies en aanbevelingen van het onderzoek weer. Ook is een reflectie van de RKC op deze conclusies opgenomen, om hiermee leer- en verbeterpunten voor de informatievoorziening te benoemen.

In hoofdstuk 3 is de bestuurlijke reactie van de gemeente Koggenland en het nawoord van de RKC opgenomen.

##### Nota van bevindingen

De Nota van bevindingen geeft de onderzoeksbevindingen uit documenten en interviews weer. Voor een juist en volledig begrip van de onderzoeksbevindingen is de schrijfstijl uitvoeriger en belicht meerdere aspecten.

Hoofdstuk 1 is de inleiding. We gaan in op de aanleiding en vraagstelling van het onderzoek, het normenkader en haar uitwerking in criteria en scores. Tevens is de leeswijzer erin opgenomen.

De volgorde van de volgende hoofdstukken volgt de volgorde van de hoofdvraag “Hoe is de financiële situatie op het gebied van de Jeugdzorg in Koggenland en welke mogelijke verbeteringen vloeien hieruit voort voor beleid en uitvoering ter beheersing van het budget?”

Dit betekent dat hoofdstuk 2 (Analyse en informatie) start met de opbouw en de analyse van de kosten van de Jeugdzorg in de periode 2015- 2018. Ook behandelen we de meerjarenbegroting voor deze kosten voor de jaren 2019-2023.

In hoofdstuk 3 (Casussen) gaan we nader in op de uitschieters in de casussen als belangrijke oorzaak van kosten. We kijken daarbij naar verwijzers en aanbieders.

In de hoofdstukken 4 (Beleid) en 5 (Uitvoering) gaan we gericht op zoek naar de oorzaken in Beleid en uitvoering, welke invloed hebben op de kosten van Jeugdzorg en in het bijzonder van de casussen. Dit doen we op basis van de analyse van de verzamelde data.

In alle hoofdstukken kijken we ook naar de informatieverzorging over financiën jeugdhulp aan de raad.

Tot slot zijn de bijlagen van dit onderzoek opgenomen, zoals de literatuurlijst en de relevante detailinformatie uit (gemeentelijke) stukken.

## 2. Analyse en informatie

In dit hoofdstuk staan twee vragen centraal:

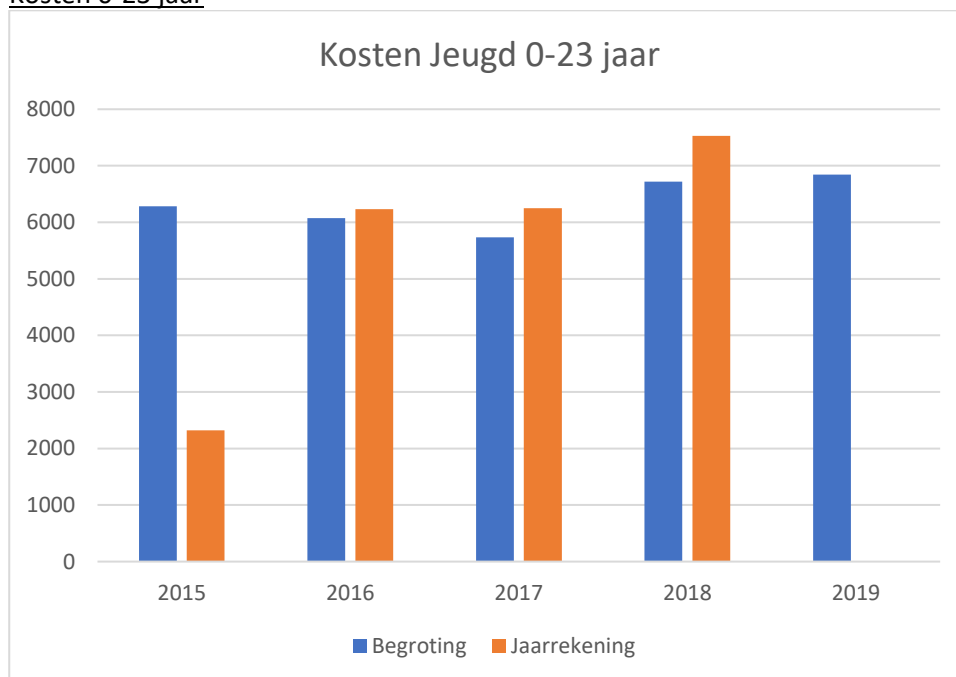
- Hoe zijn de kosten van de Jeugdzorg inzichtelijk gemaakt en geanalyseerd? Deze vraag wordt behandeld in de paragrafen 2.1 en 2.2
- Hoe verhouden de kosten van Jeugdzorg zich tot andere gemeenten? Deze vraag wordt behandeld in de paragrafen 2.3 en 2.4

### 2.1. De kosten van de jeugdzorg 2015-2018, de kerngegevens in de P&C-documenten

In deze paragraaf kijken we in eerste instantie naar de kosten zoals zij in de P&C-stukken (jaarrekeningen en programmabegrotingen) 2015-2018 inzichtelijk zijn gemaakt.

De onderstaande grafiek is ontleend aan de programmabegrotingen en programmarekeningen.<sup>1</sup> Hierin zijn alleen totalen opgenomen voor kosten jeugd 0-23 jaar. Er is geen aparte verdeling in taakvelden opgenomen. Hierdoor zijn de kosten voor de taakvelden zoals Kosten wijkteam, Maatwerkdienstverlening 18- en Geëscaleerde zorg 18- niet zichtbaar. In de programmabegrotingen en jaarrekeningen van andere West-Friese gemeenten zijn zowel in programmabegrotingen als jaarrekeningen wel de taakvelden van de begroting opgenomen. Hiermee is er direct zicht op de verdeling van deze onderdelen van de kosten Jeugdzorg. We geven daarom eerst de kosten voor jeugd 0-23 jaar in totaal aan. Hierin zijn ook opgenomen de kosten zoals in rekening gebracht door zorgaanbieders voor maatwerk en geëscaleerde zorg voor jeugdigen en de toegerekende kosten van het Zorgteam Koggenland. In de toelichting in de rekeningen zijn wel afwijkingen t.o.v. de begroting opgenomen. (zie bijlage 2 en hierna onder toelichting)

#### Kosten 0-23 jaar



**Grafiek 2.1.1 Ontwikkeling Totaal kosten Jeugd \* € 1.000 (Bron: de programmabegrotingen<sup>2</sup>)**

<sup>1</sup> De programmarekeningen worden ook jaarverslagen genoemd. Daarnaast zijn er jaarrekeningen. In de jaarrekeningen zijn alleen de totale baten en lasten van het programma Welzijn en Zorg opgenomen. Hierin zijn niet afzonderlijk de kosten van jeugd 0-23 jaar opgenomen.

### Toelichting

In de programmabegrotingen zijn daarbij opvallende verschillen ten opzichte van de begroting van voorgaand jaar opgenomen. In de programmarekeningen zijn de opvallende verschillen t.o.v. de begroting genoemd. De grootste en opvallendste posten hierin zijn:

**2015.** In 2015 was er een incidentele baat van € 3.700.000 n.a.v. vrijval voorziening onderhoud schoolgebouwen. Dit is een budgettair neutrale mutatie, want gestort in de reserve. Dit is benoemd in de notitie reserves en voorzieningen.

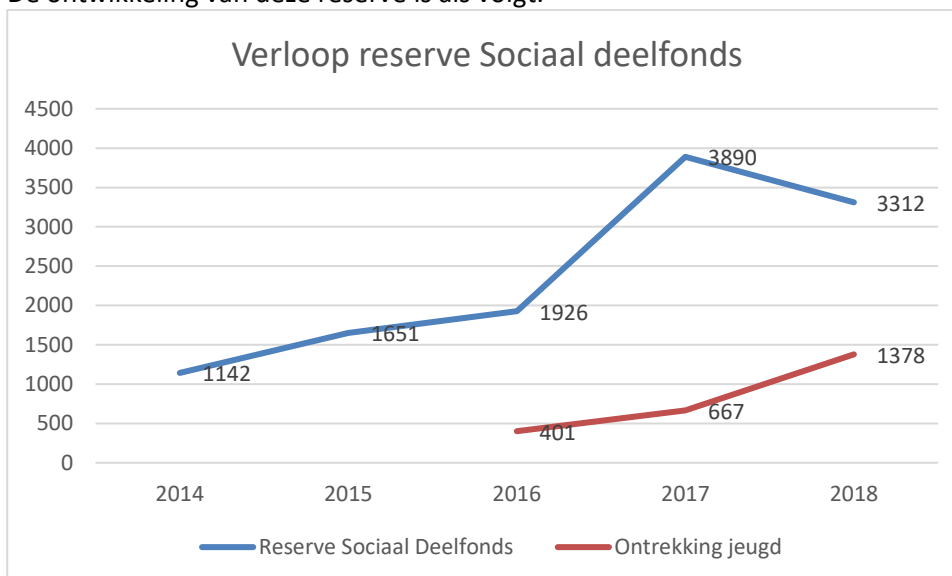
**2016.** Voor het hele beleidsveld zorg en voorzieningen was een voordeel van € 1,3 mln. Dit betrof WMO oud en nieuw. Er zijn geen aparte posten voor jeugd 0-23 jaar genoemd. Wel is aangegeven dat omdat budgetten groter zijn, ook fluctuaties groter zijn dan gewend.

**2017.** In dit jaar was een nadeel van € 0,5 mln op Jeugdzorg. Hier was bij inbegrepen een overschrijding van € 760.000,- door hogere zorgkosten die de (tweedelijns) zorgaanbieders aan inwoners hebben geleverd.

**2018.** Naast andere voor- en nadelen op Jeugd 0-23 jaar is hierin begrepen een tekort op jeugdzorg van € 1,4 miljoen. In de begroting was al rekening gehouden met een tekort van € 0,9 miljoen, zodat € 0,5 miljoen extra nadeel ontstond in de programmarekening. Dit komt door zorgkosten die zorgaanbieders aan inwoners hebben geleverd.

**2019.** In 2019 zijn meer loonkosten toegerekend aan het Sociaal Domein onderdeel jeugd. Ten tijde van dit onderzoek was de jaarrekening 2019 nog niet beschikbaar. Uit ambtelijke toelichting bleek dat voor jeugdkosten een overschrijding van ca. € 2 miljoen wordt verwacht (zie ook grafiek 2.2.1). Dit betekent dat er ook een tekort op de begroting 2019 voor Jeugd 0-23 jaar wordt verwacht. De organisatie analyseert dit momenteel en dit zal in de jaarrekening 2019 verder worden toegelicht (zie verder paragraaf 4.1).

Bij de analyse van de verschillen tussen rekening en begroting is in 2017 en 2018 als verklaring voor de overschrijdingen vermeld dat de decentralisatie van de Jeugdzorg een openeinderegeling betreft. Ook is in 2017 aangegeven dat er voor Jeugd een hoge instroom was (336 in 2017, 216 in 2016). Hierbij was sprake dat 52% hiervan door de 2<sup>de</sup> lijn is opgepakt. Zie bijlage 2 voor de passages uit de jaarrekeningen. De totalen van de Jeugdzorg zijn onderdeel van de overschotten c.q. tekorten in het sociaal Domein. De jaarlijkse overschotten en tekorten worden verwerkt in de Reserve Sociaal Deelfonds (Voorheen WMO). De ontwikkeling van deze reserve is als volgt:



**Grafiek 2.1.2 Ontwikkeling reserves sociaal domein \* € 1.000 (Bron: de jaarrekeningen)**

# RKC Koggenland

## *Toelichting*

In de eerste jaren van de decentralisatie is in de jaarrekening van Koggenland nog een toename van de reserve sociaal deelfonds zichtbaar. Dit komt met name door voordelen op de WMO. Er zijn nadelen op jeugdzorg in 2016, 2017 en 2018. Ultimo 2018 is de reserve € 3,3 mln. Door het verwachte grote tekort in 2019 zal deze snel verder afnemen. Overigens is bij diverse West-Friese gemeenten een dalende lijn zichtbaar van deze reserve.

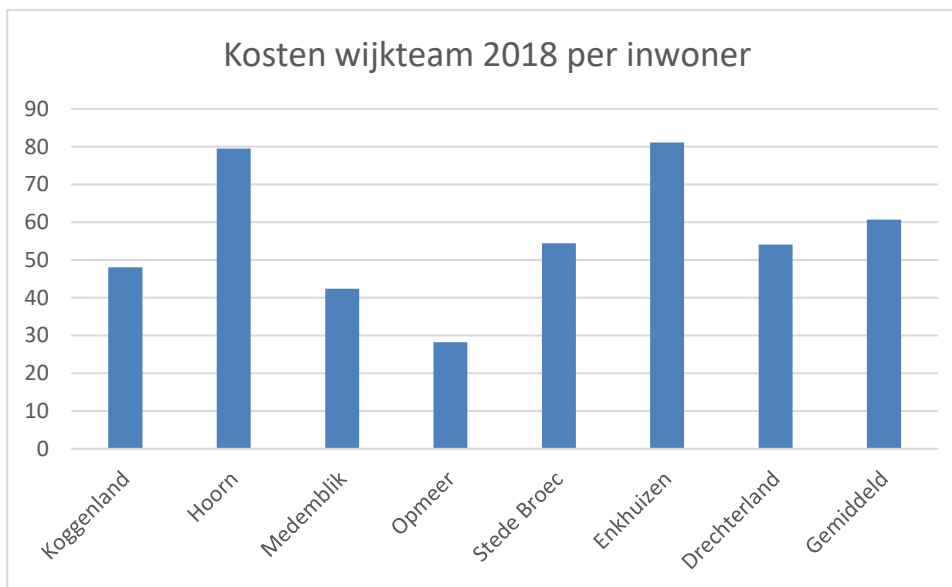
## Kosten sociale wijkteams

Het Zorgteam Koggenland werkt voor het hele sociale domein. Vanwege de integrale werkwijze is het moeilijk te duiden welk deel voor de Jeugdzorg is bestemd. Toch wordt een deel van de kosten van het Zorgteam voor jeugdzorg intern toegerekend aan het beleidsveld 0-23 jaar. Dit deel is niet afzonderlijk zichtbaar in programmabegrotingen of jaarrekeningen.

Ook de totale kosten van het Zorgteam zijn in Koggenland niet zichtbaar in de programmarekeningen of jaarverslagen tot en met 2017, omdat het taakveld Wijkteams hierin niet is opgenomen.

In de jaarstukken van 2018 zijn deze kosten van het taakveld Wijkteams – als onderdeel van het programma Welzijn & Zorg - wel opgenomen.

In onderstaande grafiek is een vergelijking opgenomen van de kosten van het wijkteam 2018 (voor het hele sociaal domein) per aantal inwoners van de betreffende gemeente.



**Grafiek 2.1.3 Regionale kosten wijkteams sociaal domein \* € 1.000 (Bron: de taakvelden in de jaarrekeningen)**

## *Toelichting*

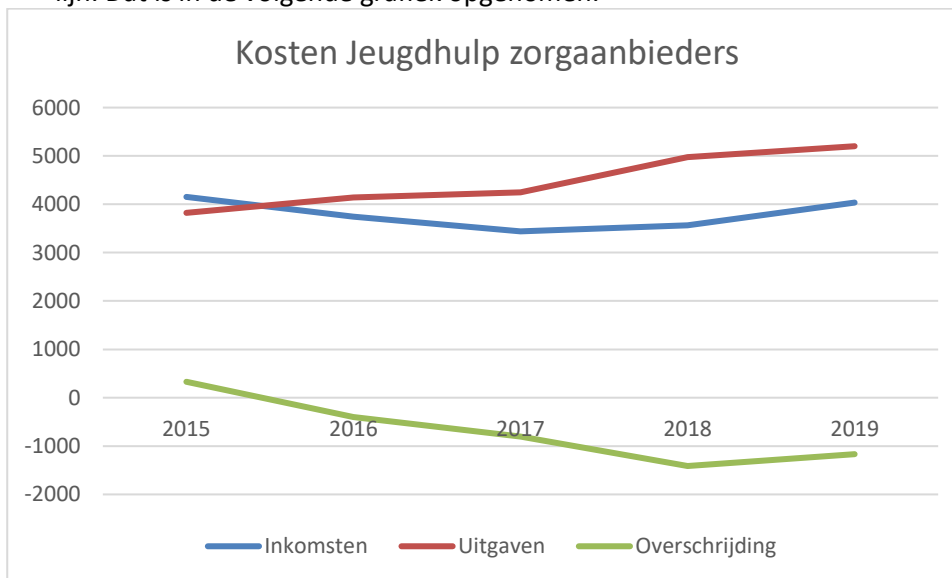
Uit dit overzicht blijkt dat de kosten van het Zorgteam Koggenland conform de jaarrekeningen € 48 per inwoner zijn. Dit ligt onder het gemiddelde van de West-Friese gemeenten, dat € 61 per inwoner is. Hierbij is dus geen onderscheid aangebracht in de verschillende sociale domeinen (Jeugdzorg, Wmo, Participatie), zodat niet zichtbaar is wat de kosten per inwoner zijn als alleen gekeken wordt naar jeugdzorg. (Zie hiervoor paragraaf 2.3)

## 2.2. Analyse en interne informatie de basis voor de raad

Uit stukken blijkt dat er de afgelopen jaren ook andere rapportages naar de raad zijn gegaan, anders dan de P&C-documenten (zie paragraaf 2.1 en bijlage 2). In deze paragraaf kijken we naar het verleden in hoofdlijnen en sluiten we zoveel mogelijk aan bij de actualiteit vanaf 2019.

In de gemeente Koggenland is ook de volgende informatie over de kosten van de jeugdzorg naar de raad gegaan (zie bijlage 3 voor een totaal overzicht van de stukken die naar de raad zijn gegaan):

- a) Separate kwartaalrapportages Q1- Q4 van 2015 van het sociaal domein. In deze rapportages is voor het onderdeel Jeugd informatie opgenomen over: toegang/instroom, caseload, uitstroom, wachttijden, klachten, beleid. Er is een kwalitatief en kwantitatief deel. In 2015 kon voor het onderdeel financiën nog geen (goed) beeld gegeven worden als gevolg van onvolledigheid van declaraties door zorgaanbieders. Verder is een halfjaarrapportage over 2016 gegeven. Ook hier is ingegaan op transformatie, regionale en lokale ontwikkelingen en enige cijfers over de bestedingen tot dat moment. Op dat moment waren nog niet alle kosten van de zorgaanbieders in beeld. Na 2016 is de informatie opgenomen in de reguliere P&C-cyclus (zie paragraaf 2.1)
- b) Presentaties aan de raden. In de presentaties aan de raden op 2 juli en 2 september 2018 en 11 juni 2019 is aandacht besteed aan transitie en transformatie, waarbij ook instroomcijfers en financiële cijfers zijn gegeven. In de laatste presentatie is ook een overzicht van de inkomsten en kosten jeugdhulp over de jaren gegeven en is aandacht besteed aan de toekomst van de bekostiging in het sociaal domein waarbij ook landelijke onderzoeken eind 2020 verwacht worden.<sup>1</sup> Hierbij gaat het niet over alle kosten Jeugd 0-23 jaar maar over het deel van de kosten van zorgaanbieders Jeugd in de 2de lijn. Dat is in de volgende grafiek opgenomen.



**Grafiek 2.2.1 Ontwikkeling kosten jeugdhulp zorgaanbieders \* € 1.000 (Bron: raad 11 juni 2019)**

### Toelichting

Uit deze grafiek blijkt dat de uitgaven sinds 2016 boven de inkomsten liggen. De overschrijding was in 2016 € 0,4 miljoen, in 2017 € 0,8 miljoen, in 2018 € 1,4 miljoen en de verwachting voor 2019 was in juni 2019 een overschrijding van € 1,2 mln. Uit ambtelijke toelichting in april 2020 bleek dat voor jeugdkosten een tekort van ca. € 2 miljoen wordt verwacht; met kosten van ca. € 6 miljoen en inkomsten van ca € 4 miljoen. In de vergelijking met grafiek 2.1.1 (totale kosten jeugdzorg) blijkt ook hier een stijging van kosten van zorgaanbieders in de 2<sup>de</sup> lijn. Uit de presentatie blijkt niet op welke percelen, of voor welke zorgaanbieders er overschrijdingen zijn. De RKC verwijst hiervoor naar paragraaf 3.1 en 3.4.

<sup>1</sup> Over de toekomst van beleid en effect op financiën gaan we in hoofdstuk 4 nader in.

## 2.3. De kosten van Jeugdzorg zijn intern vergeleken met andere gemeenten

### Vergelijking ontwikkeling percentages jongeren in jeugdhulp

In de presentatie aan de raad van 11 juni 2019 is een vergelijking gemaakt met andere West-Friese gemeenten. Vergeleken zijn de percentages van aantallen jongeren in jeugdhulp, met jeugdreclassering en met jeugdbescherming voor 2018.

	Jongeren in jeugdhulp % van jongeren tot 18 jr.	Jongeren met jeugdreclassering % van alle jongeren van 12 tot 23 jaar	Jongeren met jeugdbescherming % jongeren tot 18 jaar
Opmeer	8,4	< 0,05	1,1
Drechterland	8,6	0,4	0,5
Koggenland	8,7	< 0,05	0,9
Medemblik	9,9	0,2	1,4
Hoorn	10,8	0,4	1
Stedebroec	11,2	0,3	1,3
Enkhuizen	11,9	0,5	1,1
NL	10,4	0,3	1,1

Hieruit blijkt dat Koggenland (net als Opmeer en Drechterland) t.o.v. andere gemeenten een laag percentage van 8,7% heeft van jongeren in jeugdhulp. Voor jongeren met jeugdreclassering ligt dit op een zeer laag niveau. Voor jongeren met jeugdbescherming ligt dit op 0,9%. Dit is lager dan de meeste andere West-Friese gemeenten en het landelijk niveau.

**Tabel 2.3.1 Regionale vergelijking (Bron: raad 11 juni 2019/ waarstaatjegemeente.nl)**

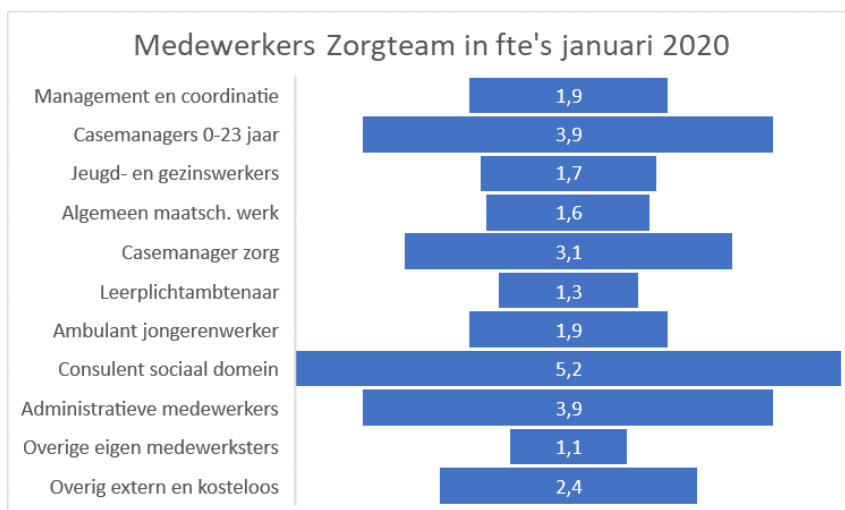
### Kosten van zorgaanbieders

Door Koggenland is geen eigen analyse of vergelijking gemaakt van de kosten van de Jeugdzorg met andere gemeenten voor wat betreft de specifieke kosten van zorgaanbieders voor cliënten. (zie paragraaf 3.1)

### Interne apparaatskosten Jeugd

In andere gemeenten (zoals in de SED-gemeenten) worden onderzoeken uitgevoerd naar de interne apparaatskosten. De interne apparaatskosten betreffen: kosten van de formatie, kosten inhuur en overige materiële kosten. Hierbij zijn via benchmarkonderzoek de apparaatskosten van de organisatie in totaliteit vergeleken met een referentiegroep. Ook worden de totale apparaatskosten toegerekend aan alle verschillende beleidsvelden, clusters genoemd. Als onderdeel van deze apparaatskosten kan zo dan ook gekeken worden naar de apparaatskosten van het cluster Jeugd. Voor de gemeente Koggenland is er geen benchmarkonderzoek uitgevoerd

Het totaal aantal medewerkers eind januari 2020 van het Zorgteam Koggenland is 37. In fte omgerekend zijn dit er 28. De opbouw is als volgt:



Omdat het Zorgteam integraal functioneert, werken veel medewerkers zowel voor Jeugdzorg, Wmo als de participatiewet. Zo pakken casemanagers 0-23 jaar, casemanagers zorg en jeugd- en gezinswerkers allerlei casussen op. Ook op het gebied van Wmo of algemeen maatschappelijk werk. Op dit moment zijn de apparaatskosten dus niet te vergelijken met referentiegemeenten.

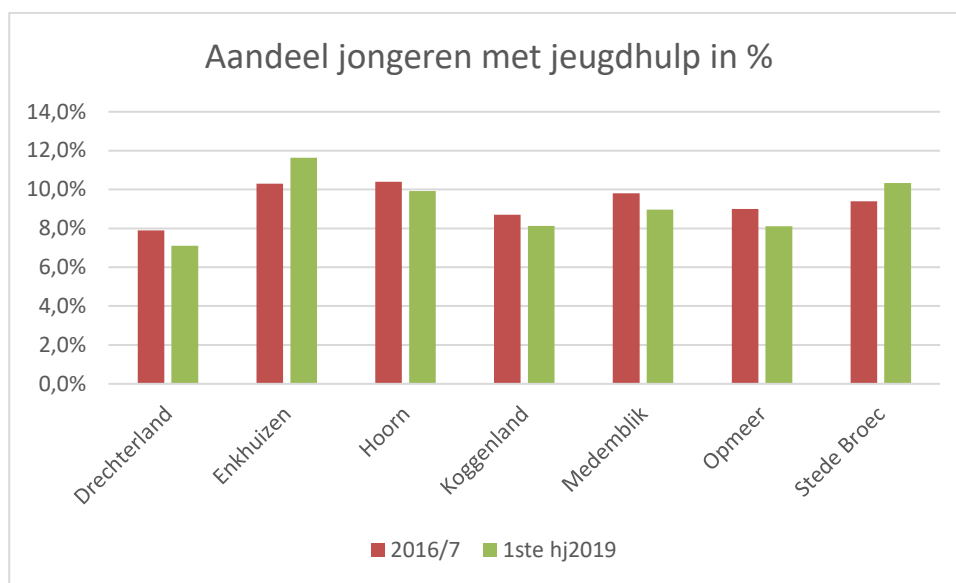
**Tabel 2.3.2 Opbouw Zorgteam Koggenland naar medewerkers (Bron: interne informatie 22-1-2020)**

## 2.4. De kosten van Jeugdzorg vergeleken met andere (West-Friese) gemeenten

In deze paragraaf maakt de RKC – als aanvulling op de interne analyse van Koggenland – een algemene vergelijking tussen de kosten van jeugdzorg met andere gemeenten. Hierbij concentreert zij zich op de kosten die specifiek aan cliënten zijn toe te rekenen.

### Algemene landelijke en West-Friese gemeenten-vergelijking jongeren met Jeugdhulp

We starten met een algemene vergelijking van het CBS zichtbaar in onderstaande grafiek.<sup>1</sup> Het percentage jongeren met jeugdhulp is berekend door het aantal jongeren dat in dat jaar gebruikmaakte van jeugdhulp te delen door het totaal aantal jongeren tot 18 jaar in de gemeente (op 1 januari van het betreffende jaar). Zie bijlage 4 van een landelijke kaart en nadere informatie.



**Grafiek 2.4.1 Ontwikkeling aantal jongeren met jeugdhulp van 2016 tot 2019 in % (Bron: CBS)**

#### *Toelichting*

In de grafiek is zichtbaar dat in Koggenland het percentage gedaald is van 8,7% in 2016 naar 8,1% in het eerste halfjaar van 2019. In Enkhuizen en Stede Broec is sprake van een toename, terwijl in de andere West-Friese gemeenten ook sprake is van een afname. Overigens is het landelijk beeld dat er al jaren sprake is van een toename van het aantal jongeren met jeugdzorg.<sup>2</sup> Het aantal jongeren dat jeugdzorg krijgt, stijgt vanaf 2015. In de eerste helft van dat jaar kregen 319.000 jongeren tot 23 jaar jeugdzorg. In de eerste helft van 2018 waren het er bijna 361.000. Inmiddels zijn het er 366.000 (eerste halfjaar 2019). Dit laatste cijfer is voorlopig. In voorgaande jaren waren de definitieve cijfers telkens 5 à 6 procent hoger dan de voorlopige resultaten.

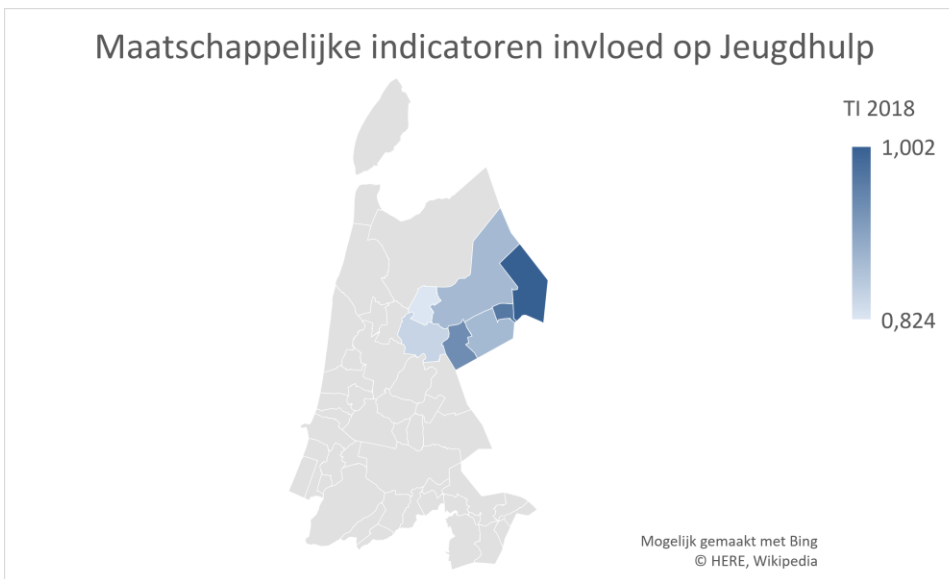
In de [Benchmark Jeugdhulp](#) van de Jeugdmonitor wordt een aantal maatschappelijke indicatoren genoemd die een relatie hebben met het gebruik van jeugdzorg. Deze indicatoren zijn: het percentage kinderen in bijstandsgezinnen, het percentage deelnemers 3e klas vmbo (als percentage van leerlingen in vmbo/havo/vwo), het aantal geregistreerde verdachte jongeren tot 25 jaar (per 10 000 inwoners van die leeftijd), en jongeren zonder inkomen en alcoholconsumptie onder jongeren. Van deze eerste vier maatschappelijke indicatoren zijn ook [kaarten](#) op gemeenteniveau beschikbaar.

<sup>1</sup> Deze grafiek is gebaseerd op CBS kaarten <https://www.cbs.nl/nl-nl/achtergrond/2018/10/jeugdzorg-per-gemeente> en <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2019/44/366-duizend-jongeren-met-jeugdzorg-in-1e-halfjaar-2019>

<sup>2</sup> Jeugdzorg bestaat uit jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering. [www.nji.nl](http://www.nji.nl)

## RKC Koggenland

Op basis van deze kaarten is dit inzichtelijk gemaakt voor de West-Friese gemeenten. (zie bijlage 4 voor nadere informatie per factor, per jaar en per gemeente).



**Figuur 2.4.1 Maatschappelijke indicatoren effect op aantal jongeren met jeugdhulp in 2018 (Bron: CBS)**

### *Toelichting*

Uit deze figuur blijkt dat deze indicatoren inderdaad een relatie hebben met het aandeel jongeren met jeugdhulp. In respectievelijk Enkhuizen, Hoorn en Stede Broec zijn deze indicatoren het sterkst. Hier zijn de aandelen jongeren met jeugdhulp ook relatief het hoogst. In bijlage 4 is meer informatie opgenomen hoe de maatschappelijke indicatoren zich in de afgelopen jaren ontwikkeld hebben.

Uit deze informatie zien we voor **de gemeente Koggenland** de volgende ontwikkeling:

In 2017 zijn de maatschappelijke indicatoren nog het laagst van West-Friesland (totaal opgeteld 77%) en is ook het aandeel jeugdhulp, met uitzondering van Drechterland, het laagst met 8,7%

In 2018 zien we een stijging van de maatschappelijke indicatoren (tot een totaal van 85%). Dat is nog steeds, samen met Opmeer, het laagst van West-Friesland. Het aandeel jeugdhulp is wel gedaald tot 8,1%.

Ondanks een stijging van maatschappelijke (risico) indicatoren is er toch een lichte daling van het aandeel jeugdhulp. Andere factoren dan deze maatschappelijke factoren liggen aan deze daling ten grondslag.

Dit kunnen factoren zijn die liggen op het gebied van beleid (zie hoofdstuk 4) en uitvoering (zie hoofdstuk 5).



### Vergelijking oorzaken van kosten van jeugdhulp

Uitgangspunt is dat de kosten van jeugdzorg in algemene zin verband houden met de verschillen tussen gemeenten qua populatie, externe doorverwijzers, beleid en uitvoering.

- Verschillen in kosten als gevolg van verschillen in populatie of externe doorverwijzingen (huisartsen, jeugdartsen, medisch specialisten, jeugdzorg, gecertificeerde instellingen, kinderrechter, OM, justitiële (jeugd)inrichting) zijn grofweg aan te merken als ‘pech of ongeluk’. Voor wat betreft de populatie ligt er een belangrijke relatie met de maatschappelijke indicatoren van de populaties van de gemeenten.
- Verschillen in kosten als gevolg van verschillen in beleid en uitvoering zijn aan te merken als te beïnvloedbare factoren. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om verschillen in:
  - Betekenis geven aan leidende principes van beleid (zie hoofdstuk 4)
  - Verschillen in omvang en aanpak van sociale wijkteams (zie hoofdstuk 5)

In de zomer van 2019 heeft Divosa een eerste pilot voor de ontwikkeling van de Benchmark Sociaal Domein onverrichter zake moeten afsluiten. Het aanleveren van informatie ging moeizaam, gegevens waren onvergelykbaar en Divosa kon niet de geplande analyses maken. Omdat het belang van leren en verbeteren voor Divosa blijft, gaat Divosa andere mogelijkheden verkennen om data inzichtelijk te maken. Divosa geeft aan dat er zicht en grip komt op de zorgkosten door twee zaken te volgen: het geld en de mensen. De doorontwikkeling vanaf 2019 is gericht op een benchmark voor de toekomst.<sup>1</sup>



**Figuur 2.4.2. Landelijke verkenning van zicht op de uitgaven in het sociaal domein (Bron: Divosa)**

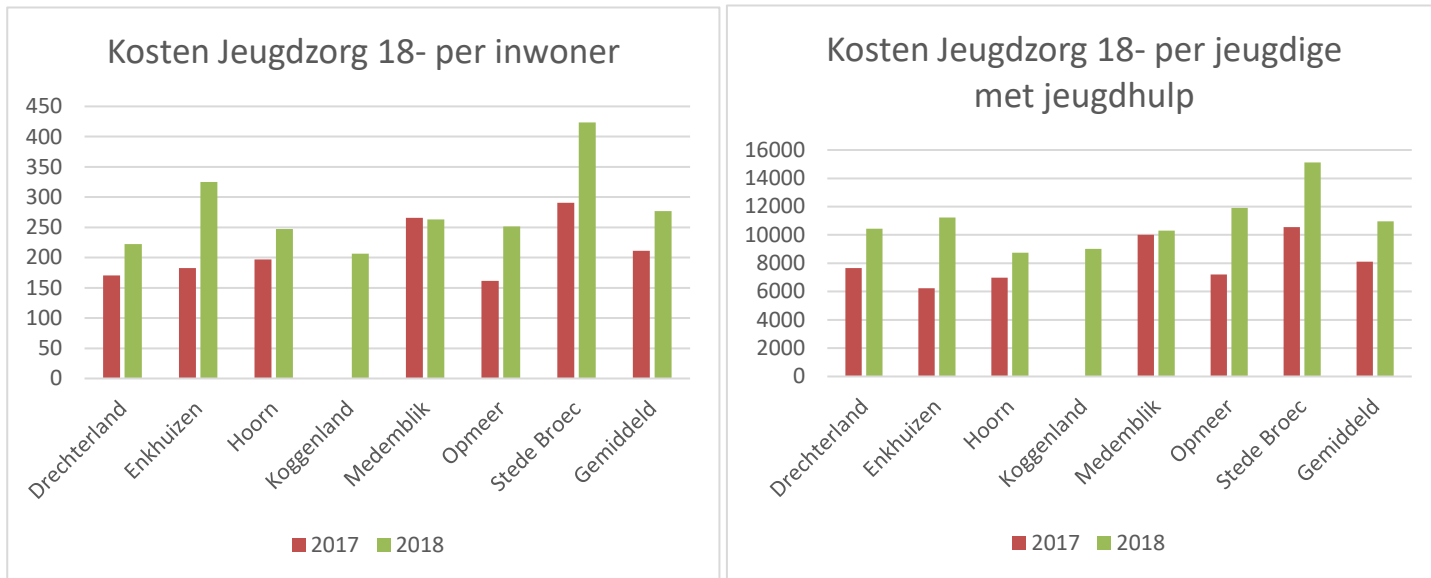
Deze figuur gebruiken we ook als achtergrond om te kijken naar de kosten van Jeugdzorg en in hoeverre deze vragen ook in de gemeentelijke informatie behandeld worden. Voor het onderdeel ‘Follow the people’ hebben we hiervoor een indicatie gegeven. Met name in het hoofdstuk casussen kijken we bij wie en waar de groei zit en wat de dure trajecten zijn. Op dit moment is er in de gemeentelijke informatie wel in hoofdlijnen zichtbaar hoe ‘the people’ en ‘the money’ gevolgd worden, maar is dit niet vergeleken met andere gemeenten.

<sup>1</sup> <https://www.divosa.nl/samen-zicht-op-de-uitgaven-het-sociaal-domein#impressie-van-de-benchmark>

# RKC Koggenland

## Vergelijking kosten van jeugdhulp

In de volgende vergelijking zijn de kosten zoals opgenomen in de jaarrekeningen 2017 en 2018 voor de taakvelden: Maatwerkdienstverlening 18- en Geëscaleerde zorg 18- vergeleken met respectievelijk het totaal aantal inwoners en het totaal aantal jeugdigen met jeugdhulp in dat jaar.



(\*) Omdat in de jaarrekening/verslag 2017 van Koggenland niet de kosten van taakvelden zijn opgenomen, ontbreekt in de grafiek de informatie over 2017. Deze informatie was tijdens het onderzoek niet beschikbaar.

**Grafiek 2.4.2 Kosten jeugdzorg 18- zowel per inwoner als per jeugdige met jeugdhulp in € 1 (Bron: Jaarrekeningen en CBS)**

### *Toelichting*

In deze grafieken is te zien dat de kosten van Koggenland in 2018 (€ 206) per inwoner het laagst van de West-Friese gemeenten zijn. De gemiddelde kosten in West-Friesland zijn € 211 in 2017 en € 277 in 2018. Ditzelfde beeld is zichtbaar als we kijken naar de kosten per jeugdige met jeugdhulp. De kosten per jeugdige van Koggenland in 2018 (€ 9.012) liggen lager dan de kosten van de andere gemeenten. Het gemiddelde van de kosten per jeugdige in West-Friesland is € 8.107 in 2017 en € 10.970 in 2018.

Ook landelijk is sprake van een toename van jeugdhulp waarbij een belangrijke oorzaak is dat de duur van de zorg aan jeugdhulpjongeren de afgelopen jaren toenam van gemiddeld 233 dagen in het eerste halfjaar van 2015 naar 346 dagen in de eerste helft van 2019. Dit betreft alleen de zorg die in het betreffende halfjaar is afgesloten. De gemiddelde duur van jeugdbescherming nam in deze periode af van 1.035 dagen naar 870 dagen. Ook de duur van jeugdreclassering daalde, van 427 dagen in 2015 naar gemiddeld 380 dagen in de eerste helft van 2019.

Overigens registreert het CBS alleen de begin- en einddata van de geleverde zorg, over de intensiteit van de zorg en het aantal contacturen is niets bekend.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2019/44/366-duizend-jongeren-met-jeugdzorg-in-1e-halfjaar-2019>

### 3. Casussen

In dit hoofdstuk staan twee vragen centraal:


- Welke casussen bepalen in grote mate de kosten? Deze vraag wordt behandeld in paragraaf 3.1 en 3.2
- Is er bij casussen adequaat inzicht in en invloed op verwijzer, zorgaanbieder en traject? Deze vraag wordt behandeld in paragraaf 3.3 en paragraaf 3.4.

#### 3.1. Inzicht in casussen

Onderstaande grafieken en informatie zijn gebaseerd op de ontvangen interne informatie van Koggenland. Voor de jaren 2015 en 2016 had Koggenland de financiële administratie uitbesteed aan de gemeente Hoorn. Vanaf het jaar 2017 is Koggenland zelf de (financiële) administratie gaan uitvoeren en per jeugdzorgperceel gaan registreren. In de tabel treft u dan ook over de jaren 2017 en 2018 een specificatie per perceel aan.

We beginnen met een vergelijking van de zorgkosten naar perceel.

Perceel	kosten 2017	2017%	kosten 2018	2018%
1 Pleegzorg	€ 242	7%	€ 220	5%
2 Jeugdzorg plus	€ 73	2%	€ 310	7%
3 Crisishulp en opvang	€ 94	3%	€ 45	1%
4 Jeugdbescherming en reclassering	€ 327	9%	€ 415	10%
5 Jeugd en opvoedhulp	€ 795	22%	€ 1.120	26%
6 Ernstige enkelvoudige dyslexie	€ 149	4%	€ 140	3%
7 3 milieu voorziening	€ -	0%	€ -	0%
8 Generalistische ggz	€ 100	3%	€ 70	2%
9 Specialistische ggz	€ 873	25%	€ 840	20%
10 Pers. begeleiding, verzorging en kort verblijf	€ 890	25%	€ 1.105	26%
Totaal	€ 3.543	100%	€ 4.265	100%



**Tabel 3.1.1 Vergelijking kosten jeugdzorg 2017 en 2018 (\*€ 1.000) per perceel (Bron: interne informatie)**

#### Toelichting

Een directe vergelijking met de jaarrekeningen met alle kosten Jeugd 0-23 (zie paragraaf 2.1) is niet mogelijk, omdat het beleidsveld jeugd 0- 23 jaar bestaat uit meerdere taakvelden dan alleen de jeugdzorg. De totale kosten van de percelen wijken af van de presentatie aan de raad op 11 juni 2019 (zie grafiek 2.2.1). In de presentatie aan de raad (paragraaf 2.2) zitten naast de kosten van de percelen ook andere kosten (o.a. pgb, kosten Veilig Thuis, inzet expertise Zorgteam, inkoop en contractmanagement).

Drie percelen (5,9 en 10) vertegenwoordigen 72% van de totale kosten. Een paar opvallende zaken:

- 1) Jeugd en opvoedhulp<sup>1</sup>. Dit stijgt van 22% in 2017 naar 26% in 2018 .
- 2) Specialistische GGZ<sup>2</sup> daalt van 25% in 2017 naar 20% in 2018.

Uit de ambtelijke toelichting blijkt dat er geen eenduidige verklaringen te vinden zijn die de stijging dan wel daling van kosten kunnen verklaren. Dit is voor een groot deel afhankelijk van de instroom en bovendien is er altijd sprake van maatwerk. Bij de bespreking van het rapport bleek dat er in 2019 een hogere instroom was door betere vindbaarheid en zichtbaarheid van het Zorgteam, en toename als gevolg van verhoogde taakstelling vergunninghouders. Dit bracht meer specialistische multi-problematiek met zich mee.

<sup>1</sup> Jeugd en opvoedhulp is jeugdhulp aan huis (ambulante jeugdhulp) en opvoedkundige ondersteuning

<sup>2</sup> Specialistische GGZ is hulp aan kinderen met een psychische aandoening

## RKC Koggenland

Daarnaast zien medewerkers een algemene toename van multiprobleem situaties, waardoor medewerkers – conform beroepscode en richtlijnen- doorverwijzen naar duurdere jeugdzorg.

- 3) Persoonlijke begeleiding, verzorging en kort verblijf<sup>1</sup> is een van de drie grootste percelen en zit in 2018 op een niveau van 26% van de totale kosten. Dit perceel is groot omdat hier veel verschillende zorgproducten onder vallen. Het is een breed omschreven perceel.

Als we vervolgens kijken naar de uitschieters (top 10) van de verschillende percelen, dan ontstaat het volgende beeld.

		Totaal	TOP 10			
	Perceel	Kosten 2018	Kosten T10 in %	Gemiddeld	Hoogste	
1	Pleegzorg	€ 220	€ 146 66%	15	15	1
2	Jeugdzorg plus	€ 310	€ 303 98%	50	142	2
3	Crisishulp en opvang	€ 45	€ 28 63%	3	7	
4	Jeugdbescherming en	€ 415	€ 96 23%	10	11	
5	Jeugd en opvoedhulp	€ 1.120	€ 424 38%	42	93	
6	Ernstige enkelvoudige	€ 140		0		
7	3 milieu voorziening	€ 0		0		
8	Generalistische ggz	€ 70	€ 16 23%	2	3	3
9	Specialistische ggz	€ 840	€ 152 18%	22	70	
10	Pers. begeleiding, verz	€ 1.105	€ 397 36%	40	60	
	Totaal	€ 4.265	€ 1.562 37%			

**Tabel 3.1.2 Kosten per perceel en de uitschieters (top 10) per perceel (\*€ 1.000) (Bron: interne informatie Koggenland)**

### Toelichting

Uit de tabel blijkt dat de kosten van de top 10 cliënten per perceel een grote invloed hebben op de totale kosten (tussen de 18% en 98%). Een paar opvallende percelen met hoge uitschieters zijn:

- 1) Jeugdzorg plus. Hier zijn voor 6 jeugdcliënten gemiddeld € 50.000 aan kosten gemaakt, met een uitschieter van € 142.000
- 2) Jeugd en opvoedhulp. Hier zijn voor 10 jeugdcliënten gemiddeld € 42.000 aan kosten gemaakt, met een uitschieter van € 93.000
- 3) Persoonlijke begeleiding/verzorging en kort verblijf. Hier zijn voor 10 jeugdcliënten gemiddeld € 40.000 aan kosten gemaakt, met een uitschieter van € 60.000

Als we kijken naar de top 10 jeugdigen over alle percelen, dan zijn hiervoor € 677.000 aan kosten gemaakt. Dit is 68.000 per cliënt.<sup>2</sup> Dit is 16% van de totale kosten van de percelen. De kosten per traject bestaan uit een prijs en een duurcomponent.

Uit ambtelijke toelichting blijkt dat de uitschieters van Jeugdzorg vooral te maken hebben met jeugdigen die onder toezicht staan via een jeugdbeschermingsmaatregel. Vaak is er dan ook een duurdere jeugdzorgvoorziening nodig, waar ook een verblijf en specialistische ggz in zit. Daarnaast zijn er jeugdigen die via een (huis) artsenverwijzing naar duurdere ggz behandelingen worden verwezen. Verder zal de organisatie in een ambtelijk onderzoek dieper ingaan op de casuïstiek van de duurste top 20 cliënten. Dit onderzoek zal na de zomer van 2020 klaar zijn.

<sup>1</sup> Dit betreft begeleiding, verzorging en kort verblijf (respitzorg ter ondersteuning van ouders/ verzorgers)

<sup>2</sup> Dit ligt op een lager niveau dat de top 10 jeugdigen in Stede Broec of Enkhuizen en ligt op een vergelijkbaar niveau als Drechterland. Bron: Rekenkamerrapport SED, 2020.

### **3.2. Leren van vergelijkingen en casussen**

#### Vergelijkingen

Vergelijkingen tussen gemeenten zijn interessant omdat zij een basis zijn om te kunnen leren. Daarbij is het belangrijk om zich te realiseren dat de situatie per gemeente kan verschillen. Verschillen kunnen daarbij een externe oorzaak hebben (populatie en verwijzers) of een interne oorzaak (beleid en uitvoering).

Zie voor de vergelijkingen met andere gemeenten paragraaf 2.3 en 2.4 van dit rapport.

Uit de ambtelijke toelichting blijkt dat de kosten van de jeugdzorg met name wordt beïnvloed door een stijging van het aantal meldingen en daarnaast de complexiteit van de casuïstiek.

#### Leerpunten

Uit het onderzoek is gebleken dat de organisatie momenteel (maart 2020) bezig is met een uitgebreide analyse van de Jeugdzorgcijfers en de kosten. Met dit onderzoek kijkt de organisatie naar de Top 20-jeugdigen die de meest kostende intensieve jeugdzorg gebruiken.

Uit ambtelijke toelichting is gebleken dat, gelet op de huidige situatie (Corona crisis) waarin Nederland zich nu bevindt, intern is afgesproken de resultaten van het gemeentelijk top 20-onderzoek na het zomerreces aan de gemeenteraad aan te bieden. Wel kan de organisatie al zeggen dat de top 20-kinderen de gemeente ca. € 1 miljoen per jaar aan jeugdzorg kost.

De RKC vindt het een goede zaak dat de organisatie dit top 20-onderzoek gaat uitvoeren. Op basis van dit rapport kunnen dan nadere conclusies en aanbevelingen worden getrokken. De RKC verwijst daarom naar dit toekomstige rapport van de organisatie.

## 3.3. Inzicht en invloed op verwijzers

### Algemeen overzicht

Externe verwijzingen (zgn. (huis)artsenroute en route van GI's) komen bij de gemeente binnen via een zgn. 315-bericht (= verzoek om toewijzing ondersteuning). Over de jaren 2016, 2017 en 2018 waren dit er resp. 305, 376 (toename 23%) en 492 (toename 31%). Er is geen totaal informatie over de verdeling over de externe verwijzers (kinderrechter, OM, justitiële jeugdinrichting, gecertificeerde instellingen, huisarts, jeugdarts en medisch specialist en onderwijs). Dit betekent ook dat er geen inzicht is in de totale kosten van de trajecten/problematiek per verwijzerscategorie. Wel heeft de organisatie per cliënt meestal inzicht in de verwijzer. Hierbij is een goede registratie van het berichtenverkeer een intern aandachtspunt.

De overige aanmeldingen komen rechtstreeks binnen bij het Zorgteam. Scholen verwijzen overigens rechtstreeks naar een dyslexie-aanbieder. Dit leidt tot het volgende overzicht:

Aantallen	2015	2016	2017	2018
1) Instroom meldingen zorgteam	298	216	336	382
In % naar 2 <sup>de</sup> lijn	51%	48%	52%	55%
Aantal 2 <sup>de</sup> lijn	152	104	175	210
2) Instroom externe verwijzers		305	376	492
Totale instroom		521	712	874
Verhouding instroom zorgteam / totale instroom		41%	47%	44%
Aantal lopende voorzieningen (1 januari)	458	662	614	721

**Tabel 3.3.1 Instroom/indicaties verdeeld over verwijzers in (Bron: presentaties jeugdzorg 11 juni 2019)**

### *Toelichting*

Uit de tabel blijkt dat er zowel bij het Zorgteam als via externe verwijzers er een behoorlijke toename van de instroom is. Uit ambtelijke toelichting en stukken blijkt:

- 1) Bij het Zorgteam was de toename 55% in 2017 en vervolgens nog eens 14% in 2018. De toename van de instroom bij het Zorgteam heeft meerdere redenen. De belangrijkste opdracht vanuit het Rijk aan de gebiedsteams is om eerder en sneller 0<sup>de</sup> en 1<sup>ste</sup> lijns hulpverlening in te zetten en waar nodig 2<sup>de</sup> lijns hulpverlening. Het Zorgteam heeft veel meldingen ook in de 0<sup>de</sup> en 1<sup>ste</sup> lijn kunnen oplossen. Verder ziet de organisatie, ook landelijk, een stijging van complexere problematiek binnen gezinnen. Daarnaast heeft de organisatie een beter registratiesysteem ingevoerd, waardoor alle meldingen worden geregistreerd vanaf 2017.
- 2) Bij externe verwijzers was de toename 23% in 2017 en 31% in 2018. Hier kan de organisatie – behalve de landelijke tendens – geen nadere oorzaak voor duiden.
- 3) De verhouding tussen de instroom via het Zorgteam en via externe verwijzers blijft over de jaren redelijk stabiel op een niveau van ruim 40%. Deze instroom via het Zorgteam ligt slechts iets boven de instroom via wijkteams van andere West-Friese gemeenten. <sup>1</sup>

<sup>1</sup> De instroom bij de SED gemeenten via de wijkteams ligt alleen bij Stede Broec op een vergelijkbaar niveau van 40%, In Drechterland is dit 36% en in Enkhuizen 31%. Bron: Rekenkamerrapport SED, 2020

### Overzicht verwijzers top tien

Uit interviews blijkt dat er dossiers per cliënt zijn, waar informatie in zit. Informatie die herleidbaar is tot cliënten is niet openbaar (i.v.m. AVG). Oorspronkelijk werd niet in de dossiers opgenomen wie de verwijzers waren. Dat gebeurt nu wel (sinds 2018). Intern is er nu wel inzicht in het type (gecertificeerde instelling, huisarts, gedwongen kader, onderwijs) van de verwijzers. Uit ambtelijke toelichting blijkt dat bij de top tien-cliënten bijna altijd sprake is van een verwijzing die afkomstig is van een gecertificeerde instelling of het gedwongen kader.

### Invloedsmogelijkheden

In april 2017 is het Convenant jeugdhulp gemeenten en huisartsen regio West-Friesland 2017 getekend. Ook voor de jaren 2018, 2019 en 2020 zijn er – grotendeels gelijklopende- convenanten getekend. Met dit jaarlijkse convenant voldoen de 7 West-Friese gemeenten en de huisartsen expliciet aan de opdracht uit de Jeugdwet (art. 2,7 lid 4) om afspraken te maken over de voorwaarden waaronder en de wijze waarop de verwijzing plaatsvindt. In het convenant is als gezamenlijke opgave onder meer genoemd dat men de kosten wil beheersen. Er wordt in de afspraken verder niet – behalve via de samenwerkingsafspraken – op deze kostenbeheersing ingegaan. Het convenant bevat samenwerkingsafspraken over:

- *Overleg, zoals:* a) Drie keer per jaar is er bestuurlijk overleg (o.a. over lokale ontwikkelingen en aandachtspunten) en b) twee keer per jaar een overleg per gemeente vanuit de wijkteams met een afgevaardigde van de huisartsen (o.a. over samenwerking en verwijzing); c) Het wijkteam en de huisartsen zoeken contact met elkaar bij complexe problematiek om met elkaar tot goede zorgverlening te komen; d) twee keer per jaar casuïstiekbespreking tussen wijkteam en huisartsen
- *Verwijzingen.* In de Jeugdwet is het verwijfsrecht van de arts opgenomen in artikel 2.6.: Het college is er in ieder geval verantwoordelijk voor dat: (lid g) “jeugdhulp ook toegankelijk is na verwijzing door de huisarts, de medisch specialist en de jeugdarts...” Op grond van artikel 2.7.4 van de Jeugdwet krijgen huisartsen de bevoegdheid om onder voorwaarden naar alle vormen van jeugdhulp te verwijzen. Huisartsen kunnen verwijzen naar:
  1. Het wijkteam van de gemeente(n);
  2. Basisvoorzieningen (‘open’ en in principe gratis voorzieningen van niet-medische aard, zoals jeugd- en jongerenwerk, opvoedondersteuning, Veilig Thuis, vertrouwenspersoon, kindertelefoon);
  3. Individuele (specialistische) voorzieningen op basis van het door de gemeente(n) gecontracteerde hulpaanbod;
  4. Niet-gecontracteerde zorgaanbieders. De huisarts dient daartoe contact op te nemen met de coördinator van het wijkteam. Gezamenlijk wordt gekeken hoe de route is naar deze hulpverlening en of de zorg kan worden vergoed. Ook worden alternatieve mogelijkheden besproken.
- *Administratieve procedure.* Een beschikking tot verstrekking van een individuele voorziening voor de Jeugdwet, wordt afgegeven door het College van B&W. Bij verwijzing door de huisarts mag de gemeente de aanvraag niet afwijzen.

In het volgende kader is in hoofdlijnen de invloed van het Zorgteam Koggenland samengevat<sup>1</sup>:

“Op grond van de jeugdwet beschikken (huis)artsen over het autonome verwijfsrecht. Dit betekent dat zij rechtstreeks mogen doorverwijzen naar een jeugdhulpaanbieder. De praktijk leert dat onze (huis)artsen voornamelijk doorverwijzen naar GGZ-jeugdhulpaanbieders. ....  
Op lokaal niveau vindt 2 keer per jaar een formeel bestuurlijk overleg plaats tussen de Koggenlandse huisartsen en de gemeente. Het doel hiervan is tweeledig: informatie-uitwisseling en casuïstiekbespreking. Daarnaast vindt bijna dagelijks (casus)overleg plaats tussen een huisarts en het Zorgteam. De samenwerking op lokaal niveau is goed. “

<sup>1</sup> Bron: Uitvraag informatie gemeente Koggenland inzake RKC onderzoek.

## 3.4. Inzicht en invloed op zorgpartijen

In het onderzoek is informatie opgevraagd over de totale kosten per aanbieder per jeugdzorgperceel, met vermelding van de beschikking per cliënt. Deze informatie is door de organisatie aangeleverd. Hiermee heeft de gemeente zicht op de grootste zorgaanbieders en trajecten en kan daarop zo mogelijk invloed per zorgaanbieder of traject uitoefenen.

Als we deze informatie samenvatten en een onderscheid maken tussen grote aanbieders (kosten > € 100.000) en kleine aanbieders (kosten < € 100.000) ontstaat het volgende beeld:

Aanbieder	Aantal	2019	in %	2018	in %
Grote aanbieders	11	2838	71%	2976	73%
Kleine aanbieders	52	1154	29%	1096	27%
Totaal	63	3992	100%	4072	100%

**Tabel 3.4. Inzicht in kosten van grote en kleine aanbieders (\*€ 1.000) (Bron: interne informatie gemeente)**

### *Toelichting*

Uit de tabel blijkt dat er 11 grote zorgaanbieders zijn die samen 71% van de kosten van trajecten in rekening brengen. De overige 52 kleine zorgaanbieders zijn goed voor 29% van de totale kosten.

Uit ambtelijke toelichting blijkt dat de beoordeling van tarieven ‘aan de voorkant’ plaatsvindt. Ofwel, bij het opstellen van de offerte-aanvraag. Hierbij wordt altijd gekeken naar marktconforme tarieven. Tevens is hierbij gebruikgemaakt van landelijk/regionaal onderzoek en voorschriften. Zie verder paragraaf 4.3 en 4.4.

De hoogste kosten van zorg van deze aanbieders zitten logischerwijs op de percelen zoals genoemd in tabel 3.1.2: Jeugdbescherming, jeugd en opvoedhulp, specialistische GGZ, en Persoonlijke begeleiding/verzorging en kort verblijf.

Het merendeel van de inkoop tot en met 2019 is gebaseerd op het bekostigingsmodel prijs x hoeveelheid (PxQ). De belangrijkste mogelijkheden om invloed uit te oefenen op de kosten van zorgpartijen zijn dan ook inkoop gerelateerd, waarbij het bekostigingsmodel de grootste invloed heeft. Daarnaast hebben ook andere inkoop gerelateerde aspecten, zoals contractvorm, leveranciersmanagement en materiële controle (over zakelijke afspraken omvang, kosten en resultaten), invloed op de beheersing van kosten. Zie verder tabel 5.4

Grip op de zorgkosten is voor veel gemeenten in Nederland op dit moment nog een stip aan de horizon. Sterker nog, een groot deel van de gemeenten kampt met ernstige zorgtekorten, soms van tientallen miljoenen. Daarbij komt dat ze een grote mate van beleidsvrijheid kennen en zelf mogen bepalen welk bekostigingsmodel ze gebruiken, oftewel: op welke wijze zij een financiële bijdrage leveren aan de prestaties van een zorgaanbieder. Maar welk model is het meest wenselijk? Hoe realiseren we financiële beheersbaarheid? (zie bijlage 5 over voor- en nadelen van bekostigingsmodellen).<sup>1</sup>

Omdat inkoop regionaal georganiseerd is en omdat in 2020 overgegaan is van het PxQ-model naar een resultaatgericht bekostigingsmodel (in West-Fries verband heet dit “resultaatgericht inkopen”) heeft de RKC deze inkoopaspecten in dit onderzoek in hoofdstuk 4 (paragraaf 4.3 en 4.4) in hoofdlijnen verder onderzocht.

<sup>1</sup> Grip op jeugdzorg, drie bekostigingsmodellen vergeleken, J. van As, 11 januari 2019



## 4. Beleid

In dit hoofdstuk staan twee vragen centraal:

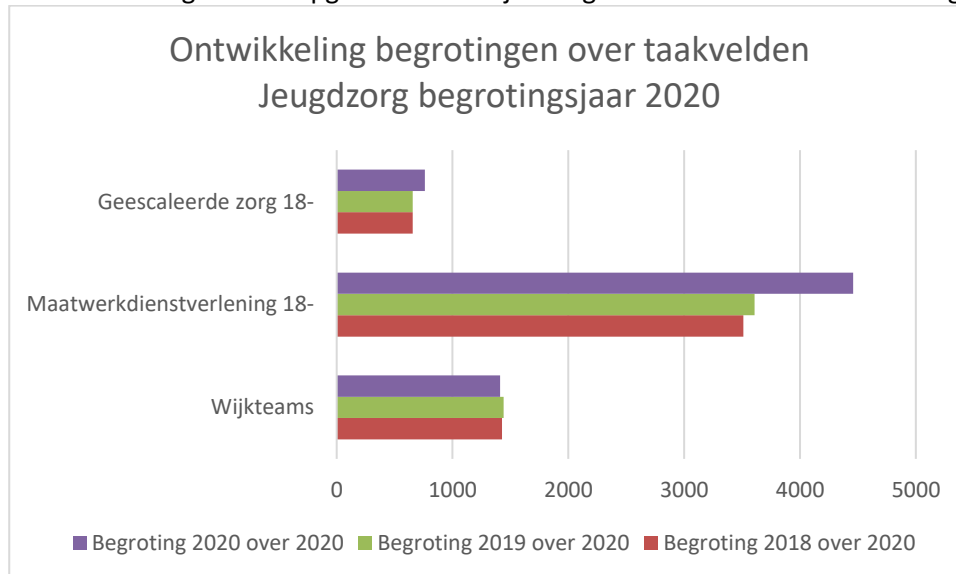
- Hoe is de financiële kaderstelling op het gebied van Jeugdzorg? Deze vraag wordt behandeld in paragraaf 4.1 en 4.2
- Welke factoren van invloed op de kosten zijn beleidsmatig kwalitatief en kwantitatief onderkend? Deze vraag wordt behandeld in paragraaf 4.3 en 4.4

### 4.1. Onderbouwing begroting

De begroting is een van de belangrijkste kaderstellende stukken van de gemeente. Gemeenten zijn in 2015 begonnen om het geld van het rijk als uitgangspunt te nemen. Budgetten werden berekend op basis van een objectief verdeelmodel. Uit de begrotingen tot en met 2017 blijkt dat deze gebaseerd zijn op de rijksbudgetten.

Sinds de begroting 2018 zijn de budgetten voor Jeugd 0-23 jaar bijgesteld, gezien de tekorten in de jaren 2015-2017, op basis van de exploitatie. Hiermee is de begroting losgekoppeld van de vergoeding van het rijk. Er wordt begroot op basis van wat naar verwachting nodig is voor het uitvoeren van de Jeugdwet.

In de begrotingen vanaf 2018 zijn de begrote taakvelden – i.t.t. in de jaarrekeningen – wel zichtbaar. We kijken daarom nu naar de taakvelden: wijkteams, maatwerkdienstverlening 18- en geëscaleerde zorg 18-. In onderstaande grafiek is opgenomen de bijstelling van deze taakvelden in de begrotingen 2018 t/m 2020.



**Grafiek 4.1.1 Ontwikkeling begroting taakvelden Jeugd \* € 1.000 (Bron: de begrotingen 2018-2020<sup>1</sup>)**

#### Toelichting

We kijken nu naar het verloop en de onderbouwing van de begrotingen.

**Wijkteams.** In de begroting 2018 is voor het jaar 2020 een bedrag van € 1,4 miljoen opgenomen. Dit blijft op hetzelfde niveau in de begrotingen 2019 en 2020 voor het jaar 2020. Dit bedrag blijft ook gehandhaafd voor de meerjarenbegroting 2021-2023.

**Maatwerkdienstverlening 18-:** In de begroting 2018 is voor het jaar 2020 een bedrag van € 3,5 miljoen opgenomen. Dit neemt toe in de begroting 2019 naar € 3,6 miljoen en uiteindelijk in de begroting 2020

<sup>1</sup> De gegevens zijn ontleend aan de taakvelden Maatwerkdienstverlening 18- en Geëscaleerde zorg 18- uit de begrotingen 2018, 2019 en 2020.

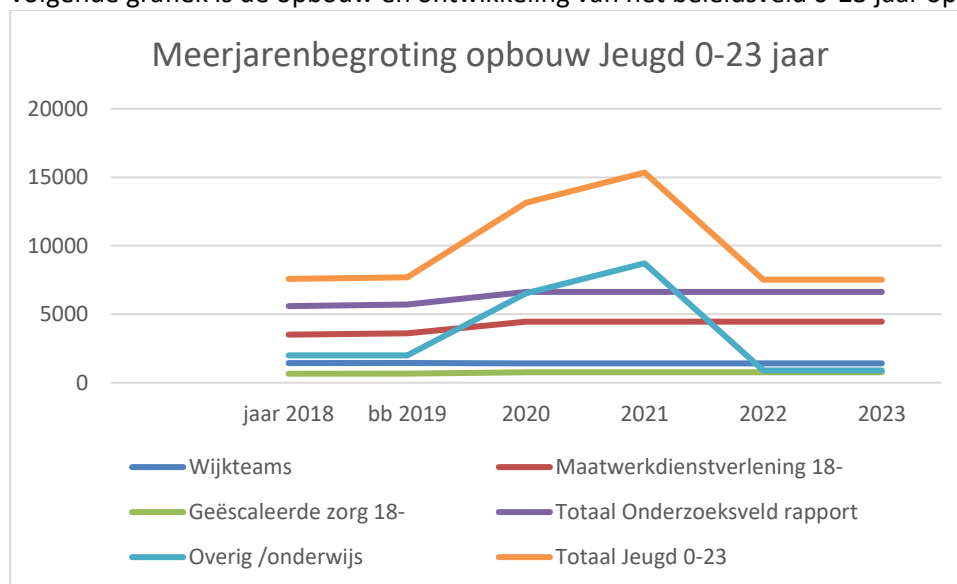
## RKC Koggenland

naar € 4,5 miljoen (toename 27%) In de toelichting van de begroting 2020 is niet aangegeven waarom de maatwerkdienstverlening 18- is toegenomen. Uit ambtelijke toelichting blijkt dat de doorwerkingen van de jaarrekening 2018/2019 (hogere kosten) zijn verwerkt in de begrotingen van 2019/2020. In de zomernotitie 2019 staat hierover: “de doorwerking jaarrekening ad € 625.000 bestaat uit € 635.000 jeugdzorg n.a.v. de jaarrekening ...”.

**Geëscaleerde zorg 18-:** In de begroting van 2018 is voor het jaar 2020 een bedrag van € 0,7 miljoen opgenomen. Dit blijft op hetzelfde niveau als in de begrotingen van 2019 en stijgt in de begroting 2020 naar € 0,8 miljoen. Dit bedrag blijft ook gehandhaafd voor de meerjarenbegroting 2021-2023.

### Meerjarenbegroting

In de begrotingen 2018, 2019 en 2020 zijn meerjarenbegrotingen opgenomen, zowel op het niveau van het totale programma Welzijn & Zorg, op het niveau van het beleidsveld Jeugd 0-23 jaar, als op het niveau van de taakvelden. In de begrotingen is er wel een toelichting op het niveau van programma en beleidsveld, maar niet op het niveau van de taakvelden. Hiervoor is dus – zoals hiervoor genoemd – geen informatie opgenomen voor de taakvelden: Wijkteams, Maatwerkdienstverlening 18- en geëscaleerde zorg 18-. In de volgende grafiek is de opbouw en ontwikkeling van het beleidsveld 0-23 jaar opgenomen.



### **Grafiek 4.1.2 Ontwikkeling begroting taakvelden Jeugd \* € 1.000 (Bron: de begrotingen 2018-2020<sup>1</sup>)**

#### *Toelichting*

Uit de grafiek blijkt dat, zoals vermeld, voor wijkteams en geëscaleerde zorg de begrote kosten gelijk zijn. En dat voor maatwerkdienstverlening 18- de begrote kosten in 2020 zullen toenemen en daarna op het zelfde niveau blijft. Deze drie taakvelden zijn onderwerp van dit rapport (zie lijn Totaal onderzoeksveld rapport).

Verder is de toename van de begroting in de jaren 2020 en 2021 veroorzaakt door het taakveld onderwijshuisvesting (lijn Overig/onderwijs). Dit is in de begroting wel toegelicht, het betreft de deelinvestering die in 2020 gaat plaatsvinden in het Kindcentrum Avenhorn.

Het kabinet heeft, zoals bekend, voor de jaren 2019 tot en met 2021 één miljard euro aan gemeenten ter beschikking gesteld voor de jeugdzorg. Voor 2019 gaat het om 400 miljoen en voor 2020 en 2021 gaat het jaarlijks om 300 miljoen euro. Het eventueel structureel bijplussen van het jeugdbudget wordt aan een volgend kabinet overgelaten. Gemeenten mogen echter in hun meerjarenbegroting voor 2022 en 2023 een stelpost 'extra middelen jeugd' opvoeren. Ze mogen, met andere woorden, 'doen alsof' ze ook in 2022 en 2023 extra jeugdzorggeld van het rijk krijgen. Dat is voor de zomer afgesproken tussen de provinciale

<sup>1</sup> De gegevens zijn ontleend aan de taakvelden Maatwerkdienstverlening 18- en Geëscaleerde zorg 18- uit de begrotingen 2018, 2019 en 2020.

toezichthouders, het ministerie van Binnenlandse Zaken en de VNG. Daarmee wordt het iets makkelijker om een sluitende meerjarenbegroting te maken en hoeft er minder te worden bezuinigd.<sup>1</sup>

Uit de ambtelijke toelichting blijkt dat Koggenland alleen rekening heeft gehouden met de bedragen die terug zijn gekomen in de gemeentefondscirculaires. De gemeente heeft geen bedragen opgenomen voor de toezegging vanuit het rijk dat er structureel geld voor gemeenten beschikbaar komt voor de jaren 2020-2023. Uit ambtelijke toelichting zou het voor Koggenland gaan om een bedrag van € 1 miljoen voor 3 jaar.

#### **4.2. Beleidsmatige maatregelen om te blijven binnen financiële kaders**

##### Korte terugblik beleidsmatig kader

De lokale beleidsplannen zijn gebaseerd op het Beleidsplan “Zorg voor Jeugd’ 2014-2018 voor West-Friesland. Dit dateert uit 2013. De uitgangspunten waren: wat lokaal kan, wordt lokaal georganiseerd, bovenregionaal wanneer dit efficiënte voordelen oplevert en er zijn gebiedsgerichte teams die lokaal worden georganiseerd. Met betrekking tot sturing, financiën, monitoring en verantwoordend zijn in dit beleidskader samengevat de volgende uitgangspunten geschetst t.a.v. financiële kaders:

- Sturen op resultaten: “sturen dus op wat er bereikt moet worden en niet op de manier waarop dit bereikt wordt. Dat laatste laten we aan de professionals in het veld over”. Een van de maatstaven was: “de mate waarin de werkwijze van het gebiedsteam lokaal en regionaal, resulteert in minder vraag naar de inzet van gespecialiseerde jeugdhulp”;
- Sturingsmodel: de uitgangspunten zijn: zo simpel mogelijk, doelmatig en effectieve inzet, kwalitatief goede en samenhangende interventies, pedagogische basis en samenhangende zorgstructuur, transparante uitvoering, zo min mogelijk administratieve lasten. Dit gekoppeld aan actieve bewaking aan de hand van meetbare indicatoren.
  - o Sturingsmodel gebiedsgerichte teams. Er kunnen verschillende sturingsmodellen voor gebiedsgerichte teams in de regio naast elkaar bestaan.
  - o Sturingsmodel Specialistische zorg en ondersteuning. Regionale of bovenregionale contractering met de uitdaging oog hebben voor de lokale behoeften en belangen.
- Monitoring en verantwoording: Een regionaal gezamenlijk systeem voor monitoring en beleidsinformatie met monitoring op financiën, werkproces, kwaliteit zorg, samenwerking. Hierbij willen de gemeenten gebruik kunnen maken van benchmarkgegevens. Dit gebeurt in samenwerking met de regionale werkgroep Informatievoorziening<sup>2</sup>

- Financiën:
  1. Het door de rijksoverheid beschikbaar gestelde budget wordt niet overschreden.
  2. Elke gemeente blijft verantwoordelijk voor het eigen budget Jeugdzorg.
  3. Uitgaven uit het budget worden gedaan op basis van lokale, regionale, bovenregionale en landelijke afspraken.
  4. Ontstane frictiekosten bij de zorgaanbieders komen niet voor rekening van de regiogemeenten.
  5. Zorg moet flexibel en op maat kunnen worden ingekocht om lokaal te kunnen worden ingezet.
  6. Op regionaal en bovenregionaal niveau moeten verschillende bekostigingsmodellen worden onderzocht.
  7. Inhoudelijke en financiële risico's zijn goed in beeld.

<sup>1</sup> <https://m.binnenlandsbestuur.nl/nieuws/boekhoudtruc-jeugdbudget-wordt-massaal-omarmd.238819.lynkx>

<sup>2</sup> Dit onderzoek gaat verder niet in op de monitoring en verantwoording op regionaal niveau. Voor het lokaal niveau verwijzen wij naar hoofdstuk 3 en 4.

## RKC Koggenland

Lokaal is van toepassing geweest het beleidsplan sociaal domein **2015-2016** 'Koggenland voor elkaar' Hierin staat o.a. dat het budget van rijk naar gemeente overgaat met een korting, oplopend tot 15% in 2017. Verder was het uitgangspunt om de invoering budgettair neutraal te laten verlopen.

### Financiële afspraken:

- ✓ Het overgehevelde budget blijft 3 jaar lang volledig beschikbaar voor de transitie;
- ✓ Alle voor- en nadelen worden verrekend met de reserve sociaal domein;
- ✓ Alle kosten die vanwege de nieuwe taken gemaakt worden komen ten laste van de overgehevelde budgetten (incl. indirecte kosten);
- ✓ Bij een negatieve reserve wordt beleid versoerd om binnen het budget te blijven;
- ✓ Reserve Wmo wordt opgeheven per 1-1-2017, omdat de huidige verplichtingen medio 2016 aflopen. Saldo van deze reserve komt in de algemene reserve;
- ✓ De dekking van risico's binnen het sociaal domein komen uit de algemene reserve.

De lokale uitgangspunten binnen Koggenland zijn dat het Zorgteam Koggenland de basis is voor de transformatie en transitie. De eerste stap is informatie, advies en signalering. De tweede stap is vraagverheldering, activeren en ondersteunen. De laatste stap is de hulpverlening, zorgcoördinatie en indien noodzakelijk de inschakeling van specialistische zorg.

De toegang tot individuele voorzieningen en specialistische zorg wordt gedaan door het Zorgteam. Het streven is om de toestroom naar specialistische zorg te verminderen door eerder en beter passende hulp te bieden vanuit het zorgteam in de directe nabijheid van gezinnen.

Daarna is lokaal van toepassing geweest het beleidsplan Sociaal domein **2017-2020**. Transformatie 'Vanuit de klei': Dichtbij, inclusief én samen! In het financieel meerjarenperspectief is de ontwikkeling van het Deelfonds Sociaal Domein (de uitkering van het rijk) voor Koggenland aangegeven. Voor Jeugd was het bedrag in 2015 € 4,2 miljoen, daarna is dit gedaald naar € 3,5 miljoen voor de jaren 2017-2020. Via een keuzenotitie heeft de raad gekozen om de budgetten voor het sociaal domein te ontschotten, met het doel om budgetneutraal uit te komen. Als het budget ontoereikend is, wordt gebruikgemaakt van de reserve sociaal deelfonds (zie paragraaf 2.1). Als de reserve uitgeput is, zal er wel een (tijdelijke) zorgstop zijn. Als belangrijkste risico is genoemd dat sprake is van 'open einde'-regelingen. Verder zijn risico's in de uitvoering benoemd zoals: wel invloed via het Zorgteam, beperkte invloed als sprake is van externe verwijzers en nieuwe berekeningssystematieken en bijdragen van het rijk. De transformatielijnen 2017-2020 zijn beschreven: 1) Preventie & Voorlichting; 2) Efficiënt, effectief en experimenterend; 3) Versterken eigen & sociale kracht; 4) Slimmer samenwerken.

In de programmabegrotingen 2018/2019 is in de paragraaf weerstandsvermogen en risicobeheersing voor het risico van ontoereikende budgetten aangegeven dat de gemeente geen cliëntenstop kan afkondigen. Het financieel risico is geschat op € 500.000 (2018 kans 75% = € 375.000; 2019 kans 50% = € 250.000).

Verder is er een Plan van aanpak 'Jeugd op straat in Koggenland'. Het doel van het plan is: 1) in een vroegtijdig stadium in contact komen met jongeren om eventuele problemen te voorkomen of hierbij te ondersteunen; 2) beperken van jeugdoverlast binnen de gemeente. Hiervoor is uitbreiding capaciteit ambulante jongerenwerk voorzien en dit past in het begrote bedrag van € 125.000 voor 2016.

### Vooruitblik beleidsmatige maatregelen; de ontwikkeling naar resultaatgericht werken m.i.v. 2020

Al enige jaren heeft de gemeente zich voorbereid op de nieuwe werkwijze waar de gemeente en de regio West-Friesland met ingang van 1 januari 2020 mee gestart zijn, te weten resultaatgestuurd werken. Afgelopen perioden zijn verschillende documenten over diverse thema's vastgesteld zoals inkoopstrategie, uitvoeringskader en implementatieplan. Zie bijlage 3.

In de volgende paragraaf gaan we ook in op wat het effect hiervan is op de factoren voor zorgkosten.

### 4.3. De belangrijkste factoren van invloed op zorgkosten

De opbouw van aan zorgaanbieders betaalde zorgkosten wordt als volgt weergegeven:<sup>1</sup>

**Zorgkosten =**

**Aantal cliënten x product x eenheid x duur x tarief x uitnuttingspercentage**

Deze variabelen bepalen met elkaar het effect op de zorgkosten. Het aantal cliënten wordt vooral beïnvloed door de demografie (zie paragrafen 2.4 en 3.2). Het product, de eenheid en de duur worden met name bepaald door de indicaties van verwijzers (zie paragraaf 3.3). Het tarief wordt bepaald door de inkoopafspraken met de verschillende zorgpartijen voor de betreffende producten (zie ook paragraaf 3.4). Het uitnuttingspercentage is de mate waarin de indicaties ook worden uitgenut. Dit wordt ook beïnvloed door de cliënt. In interviews is aangegeven dat het uitnuttingspercentage voor Koggenland niet 100% is. Deze informatie is niet opgenomen in de informatie zoals aan de raad verstrekt.

Tijdens het onderzoek heeft de RKC ook een algemene uitvraag gedaan bij het Zorgteam van (operationele) factoren die van invloed kunnen zijn op de kosten. Deze zijn in het volgende kader indicatief opgenomen.

“Op grond van de Jeugdwet hebben we (= de gemeente) allereerst de verplichting om zorg te leveren binnen deze wet. Dit is de zogenoemde “open-eind-financiering”. Verder zijn er heel veel externe factoren van invloed op de Jeugdzorgkosten. Hierbij kunt u denken aan:

- Veilig thuis, die aanvraag tot extra middelen doet;
- Een grote jeugdzorgaanbieder, die tweemaal aanvraag tot extra middelen doet;
- Maatschappelijke ontwikkelingen, zoals instroom van vergunninghouders, toename problematiek veroorzaakt door verwarde personen;
- Financiële problematiek bij jeugdzorgaanbieders;
- Capaciteitsproblematiek bij jeugdzorgaanbieder waardoor wachtlijsten ontstaan. Dit betekent dat het Zorgteam compensatiezorg moet leveren. Dit betekent dat we soms de zorg zelf moeten leveren of dat we de zorg moeten inkopen bij een partij waar nog niet is ingekocht. Soms voor een hoger tarief;
- Voor de hele jeugdzorgsector geldt dat het vinden van medewerkers lastig is. Dit betekent ook voor het Zorgteam dat vacatures (gemeentelijke dienst) niet meteen kunnen worden vervuld en dat we dus tijdelijk moeten uitwijken naar detacheringsbureaus;
- SKJ-eisen zijn verzwaard, waardoor we hooggekwalificeerd personeel nodig hebben (lees: duurder);
- In Koggenland zien we ook een stijging van het aantal meldingen voor jeugdhulp. Dit is een positieve ontwikkeling, want we zien ook dat we lichtere meldingen binnenkrijgen, waardoor we al preventief hulp kunnen bieden om duurdere jeugdzorgkosten mogelijk te kunnen voorkomen;
- Als gemeente Koggenland hebben we ons ook te houden aan het woonplaatsbeginsel op grond van de Jeugdwet. Concreet betekent dit dat als een gezin met duurdere, noodzakelijke jeugdzorg in onze gemeente komt wonen, we deze indicatie voor zorg moeten overnemen en betalen;
- Door de synergie tussen beleid en uitvoering van de afdeling Welzijn & Zorg is het mogelijk om aanbod te creëren in de preventieve sfeer, zoals het Wijkleercentrum en Voorleesproject samen met de bibliotheek etc. Dit heeft dan uiteraard een positieve invloed op de kosten. “

---

<sup>1</sup> Opbouw van kosten is ontleend aan informatie van andere gemeenten.

## RKC Koggenland

“Vanaf 2020 is de inkoop van zorg in de regio West-Friesland verregaand vernieuwd. Het risico dat benoemd kan worden, is de nieuwe wijze van financiering (70% bij aanvang van de zorg en 30% aan het einde van de zorg). Door de inkoop van zorg te baseren op het gewenste resultaat ontstaat een nieuwe prikkel voor inwoners, verwijzers en jeugdhulpaanbieders. Er wordt minder gedacht in bestaande zorgproducten en uren, meer in de gewenste resultaten voor de inwoner. De nadruk op de resultaten zal niet de oplossing zijn voor de tekorten in de zorg. Het grootste probleem zit in de toename van het gebruik en de stijging van het aantal voorzieningen.”<sup>1</sup>

Zo kunnen als algemene ontwikkelingen/risico's benoemd worden: a) nieuwe wijze van inkoop; b) toename van gebruik; c) stijging van aantal voorzieningen. Deze kunnen gezien worden als de belangrijkste directe factoren van invloed op de zorgkosten. Deze worden vervolgens natuurlijk beïnvloed door externe factoren zoals demografische ontwikkelingen (zie hoofdstuk 2) en interne factoren (met invloed van gemeente) zoals beleid en wijze van toegang. In onderstaande tabel is aangegeven of deze factoren kwalitatief (genoemd) en kwantitatief in beeld (waar) zijn bij de gemeente Koggenland o.a. conform het beleidsplan 2017-2020 en bij het Zorgteam.

<b>Factor</b>	<b>Invloed door</b>	<b>Invloed gemeente</b>	<b>Kwalitatief onderkend</b>	<b>Kwantitatief in beeld</b>
Aantal cliënten	Demografie	Laag	Ja, zie paragraaf 2.3 (en toevoeging 2.4)	Wel qua instroom, demografie jeugd beperkt naar toekomst
Product/eenheid voorziening	Verwijzer	Indirect of via gebiedsteam	Ja, in totalen per productgroep, paragraaf 3.1	Ja, per product en per zorgpartij
Duur	Verwijzing	Indirect of via Zorgteam	Niet specifiek in beleidsplan. Geen informatie in totalen in raadsinformatie	Ja per aanbieder en per perceel bij Zorgteam. Ook in cliëntdossiers
Tarief	Inkoop	Regionaal	Ja, via verordening 2020. Geen informatie in raadsinformatie	Bij inkoop
Uitnutting (gebruik)	Cliënt	Laag	Niet specifiek in beleidsplan. Beperkt en niet in totalen in raadsinformatie	In cliëntdossiers

**Tabel 4.3 Factoren van zorgkosten kwalitatief onderkend en kwantitatief in beeld**

<sup>1</sup> Ontleend aan de begroting van 2020 van Stede Broec, Enkhuizen en Drechterland

#### 4.4. Financiële kaders en maatregelen voor de belangrijkste factoren van zorgkosten

Welke beleidsmatige maatregelen zijn momenteel in Koggenland genomen (of voorzien) voor deze factoren om te blijven binnen financiële kaders? We kijken hierbij naar het beleid (of in de inkoopstrategie voor resultaatgericht inkopen voorzien) en de van toepassing zijnde verordeningen.

##### Beleid 2014-2018 en meerjarenvisie

##### Aantal cliënten invloed door demografie

Zoals ook uit hoofdstuk 2 en 3 blijkt, is dit een belangrijke factor. In het beleidskader 'Zorg voor jeugd 2014-2018' was geen informatie opgenomen over de demografische ontwikkelingen.

In het beleidsplan **2015-2016** is geen informatie opgenomen over de demografie en de prognose daarvan. Wel is in een bijlage het Jeugdzorggebruik opgenomen. Het aantal cliënten in 2012 in behandeling bij de grootste zorgaanbieders en de prognose van het aantal cliënten voor 2015 is opgenomen. Verder is de zorgpyramide opgenomen om de rol van de gemeenten in 0<sup>de</sup>, 1<sup>ste</sup> en 2<sup>de</sup> lijn aan te geven.

In het beleidsplan **2017-2020** is wel ingegaan op demografische ontwikkelingen, de prognose van het inwonertal in Koggenland en de prognose van de vergrijzing. Er is echter geen prognose gegeven van de ontwikkeling van de jeugdigen in Koggenland.

In het beleidsplan zijn uitgangspunten geformuleerd die van invloed zijn op het beperken van het aantal cliënten, zoals integrale benadering en kracht van de samenleving. Gelijktijdig is de ondersteuningsbehoefte leidend. Verder wordt ingezet op een goede sociale basisinfrastructuur. Dit is een belangrijke factor om te zorgen dat jeugdigen minder gebruik hoeven maken van jeugdhulp.

De volgende uitgangspunten die leidend zijn bij de uitvoering, nogmaals samengevat:

1. Binnen Koggenland is de lokale toegangspoort het Zorgteam Koggenland.
2. Via een integrale benadering worden oplossingen gezocht die passen bij de mogelijkheden van het individu/het gezin. Niet het ondersteuningsproduct is daarbij leidend, maar de ondersteuningsbehoefte van de inwoner.
3. We maken gebruik van de kracht van de samenleving.
4. De ondersteuning wordt zoveel als mogelijk verankerd in de lokale leefwereld van inwoners.
5. Gemeente en organisaties werken samen in het belang van de cliënt.
6. In beleid en uitvoering ligt de focus op de kwetsbare inwoner.
7. We gaan zorgvuldig om met persoonsgegevens.

Er is op dit moment geen meerjarenprognose voor het aantal jeugdigen of jeugdcliënten. Ook is beleidsmatig geen relatie gelegd met de maatschappelijke indicatoren zoals in paragraaf 2.4 genoemd. Dit betekent dat er beleidsmatig geen (concrete) betekenis hiervan voor Koggenland is bepaald voor mogelijke maatregelen/oplossingen.

In de beleidsplannen is verder geen invulling gegeven aan de zorgpyramide, zodat zichtbaar is hoeveel cliënten (met daarbij behorende kosten) gebruikmaken van de 0<sup>de</sup> lijns-, 1<sup>ste</sup> lijns- en 2<sup>de</sup> lijns-zorg. Ook is niet aangegeven wat het eventuele doel (ambitie) van de gemeente hierbij is. Deze zorgpyramide kan een handvat zijn om financiële kaders aan te geven.

Voor het aantal cliënten is van belang dat het aanpassen van het woonplaatsbeginsel is uitgesteld tot 1 januari 2021. Het woonplaatsbeginsel in de Jeugdwet regelt welke gemeente financieel verantwoordelijk is voor de jeugdhulp. De huidige definitie voor het woonplaatsbeginsel is dat die gemeente (financieel) verantwoordelijkheid is waar de feitelijke woonplaats van de ouder met gezag ligt. Omdat het vaak moeilijk is om te bepalen welke gemeente verantwoordelijk is, gaat het woonplaatsbeginsel wettelijk veranderen. Uitgangspunt in de nieuwe definitie van het woonplaatsbeginsel wordt de gemeente waar de jeugdige zijn woonadres heeft volgens de Basisregistratie Personen (de BRP). Deze definitie (die van toepassing is voor jeugdhulp zonder verblijf) is duidelijker en eenvoudiger. Bij jeugdhulp met verblijf is het uitgangspunt dat als woonplaats geldt de gemeente waar de jeugdige onmiddellijk voorafgaande aan zijn verblijf zijn woonadres in de zin van de Wet basisregistratie personen had. De gemeente waar de jeugdige vandaan

komt, blijft dus verantwoordelijk voor de jeugdige en voor de kosten van de jeugdhulp voor deze jeugdige. Dit is een wettelijk traject dat eind 2020 wordt afgerond. Met de wijziging van het woonplaatsbeginsel wordt het (rijks)budget voor voogdij en 18+ op een andere wijze verdeeld.<sup>1</sup>

Het Zorgteam heeft deze factor wel in het oog, maar op dit moment is niet duidelijk wat dit concreet betekent voor het aantal cliënten in de gemeente Koggenland. De gemeente gaat hier in regionaal verband op korte termijn mee aan de slag.

### Product, eenheid en duur voorziening invloed verwijzers

In het beleidskader 'Zorg voor jeugd' staat dat "het inzetten en bieden van zorg gaat volgens het principe 1 gezin, 1 plan en 1 regisseur, waarbij ouders zelf de regie nemen en houden over de opvoeding van hun kinderen. En dat binnen de inzet van zwaardere zorg er binnen bepaalde kaders een keuzemogelijkheid is. Het gebiedsteam is hierbij eerste aanspreekpunt. Het gebiedsgericht team heeft dus mandaat om zorg in te zetten, zonder dat daar een externe toets op plaatsvindt. Wel heeft het gebiedsgericht team de beschikking over de benodigde expertise om de vraag te kunnen analyseren en het juiste aanbod te kunnen formuleren. Het mandaat voor het inzetten van zorg blijft altijd een lokale aangelegenheid. De individuele gemeenten bepalen hiervoor de toetsingskaders<sup>2</sup>, maar stemmen deze regionaal af."

In het beleidsplan 2017-2020 staat hierover: "Als de eigen kracht of het sociaal netwerk ontoereikend is, is het aan ons om passende hulp en ondersteuning te bieden, waardoor de betrokkene zo lang mogelijk zelfstandig en zelfredzaam in het leven kan staan." Ook is aangegeven dat de gemeente meer sturingsmogelijkheden heeft. "Doordat de verantwoordelijkheid voor grote delen van het sociaal domein bij de gemeente ligt, is het mogelijk om slimme verbindingen te leggen tussen preventieve voorzieningen, lichte en zware vormen van ondersteuning."

In het beleidsplan wordt beperkt aandacht gegeven aan de rol en invloed van verwijzers op de zorgkosten of de wijze van invloed van de gemeenten op verwijzers. Er is sprake van samenwerken en dialoog met zorgaanbieders.

Op dit moment blijkt uit stukken en interviews niet per verwijzer hun aandeel naar de diverse producten, eenheden en duur van voorzieningen. Het is mogelijk zinnig dit per doorverwijzer in kaart te brengen, zodat eventueel beleidsmaatregelen bepaald kunnen worden.

### Tarief invloed door nieuwe inkoop wijze in 2020

Bij de uitvraag naar informatie is door het Zorgteam Koggenland aangegeven dat "contractmanagement wordt centraal georganiseerd vanuit de gemeente Hoorn voor de zeven West-Friese gemeenten. Er worden contractmanagementgesprekken gevoerd en tijdens deze gesprekken worden eventuele signalen die de gemeenten bereiken vanuit de regionale gebiedsteams besproken.

In de nieuwe inkoopsystematiek 2020 krijgt het contractmanagement een prominentere rol. Er wordt meer gestuurd op resultaten en van belang zijnde indicatoren uitval, cliënttevredenheid en doelrealisatie. Het nog te vormen Inkoop Contractmanagement (ICM)-team bestaat straks uit verschillende disciplines, zodat ook de inhoudelijke kennis in het ICM-team aanwezig is. Daarnaast wordt er per gemeente een link gelegd met beleid/uitvoering aangaande de signalen." Het idee is dat signalen vanuit zowel uitvoering als beleid m.b.t. de zorgaanbieders sneller terechtkomen bij het contractmanagementteam, waardoor er sneller geschakeld kan worden/in gesprek kan worden gegaan met de zorgaanbieders.

<sup>1</sup> <https://vng.nl/artikelen/woonplaatsbeginsel-jeugdhulp>

<sup>2</sup> In hoofdstuk 6 gaan we hier nader op in.



In de raamovereenkomst staat dat opdrachtnemers zich committeren aan jaarlijks vastgestelde tarieven, die niet onderhandelbaar zijn. Ook kunnen geen meerkosten in rekening gebracht worden. Alle voorkomende dienstverlening is inbegrepen in het integrale tarief.<sup>1</sup> Verder worden voor de profielen van jeugdzorg normtarieven gehanteerd.<sup>2</sup>

“Op dit moment zijn “voorlopige” tarieven gecommuniceerd met de aanbieders. De regionale projectorganisatie is begonnen met het opstellen van een uitvoeringskader voor de Lokale Teams en Wmo-consulenten om een handvat te hebben bij het indiceren en vaststellen van de hulpvraag. De verwachting is dat in de loop van 2020 de beschrijving van de arrangementen bijgesteld wordt, waardoor het toewijzen gemakkelijker wordt en de tarieven aangepast worden. Het regionale dashboard is essentieel voor contractmanagement voor een snelle monitoring en analyse van de voortgang en resultaten van de kwaliteit-prestatie-indicatoren (KPI's), zoals klanttevredenheid, voortijdig afbreken arrangement, resultaat, productie, wachttijden en klachten. De verwachting is dat genoemd dashboard per 1 juli a.s. opgeleverd wordt.”<sup>3</sup>

Hieruit blijkt dat er nog geen zicht is op de invloed van nieuwe/voorlopige of aangepaste tarieven met zorgaanbieders op de zorgkosten per gemeente. Uit ambtelijke toelichting blijkt dat voor het berekenen van de nieuwe tarieven in West-Friesland er zowel eigen onderzoek gebruikt is als dat er is gekeken naar andere gemeenten met een dezelfde werkwijze. De tarieven van de diverse arrangementen en aanvullende componenten zijn voor alle aanbieders aan de West-Friese gemeenten gelijk.

### Uitnuttingspercentage invloed door cliënten

Op dit moment heeft de RKC op basis van het onderzoek – waaronder de raadsstukken – geen inzicht in de huidige uitnuttingspercentages van trajecten. Met dit inzicht kan bepaald worden of en hoe groot het risico is van toekomstige stijging van kosten indien het uitnuttingspercentage stijgt (tot maximaal 100%). Indien mogelijk kan de gemeente voor dit risico eventueel kaders of beleid ontwikkelen.

#### Verordeningen 2015, 2018 en 2020

De voor de periode geldende verordeningen zijn de Verordening Jeugdhulp 2015, Verordening Jeugdhulp 2018 en Verordening Jeugdhulp 2020. Deze zijn door de raad van Koggenland vastgesteld. De verordening 2018 is opgesteld omdat in de praktijk is gebleken dat aanpassingen dan wel aanscherping op onderdelen wenselijk is. De doorgevoerde wijzigingen hebben onder meer betrekking op: de bevoegdheid van de huisarts om te verwijzen naar een gecontracteerde aanbieder, gebruik van alleen gezinsplan (gespreksverslag is vervallen, en aanpassingen bij de pgb's)

De Verordening Jeugdhulp 2020 is opgesteld omdat: “door middel van resultaatgestuurde inkoop willen de West-Friese gemeenten de zelfredzaamheid en participatie van de inwoner behouden of vergroten. Het hoogst haalbare resultaat is zelfredzaamheid en participatie. De gemeenten hebben de zorg ingekocht bij zorgaanbieders op basis van verschillende resultaatgebieden. Met behulp van het perspectiefplan worden de resultaten van de zorg gemonitord. Het belangrijkste verschil met nu is dat er nog meer op resultaat gestuurd gaat worden, dat er gewerkt wordt met een perspectiefplan en een administratieve lastenverlichting. Daarnaast krijgt de zorgaanbieder meer vrijheid om die zorg te kunnen verlenen die daadwerkelijk nodig is, doordat we gaan werken met zorgarrangementen i.p.v. met losse producten.”<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Raamovereenkomst Specialistische Jeugdhulp West-Friesland 2020-2022.

<sup>2</sup> Uitvoeringskader inkoop sociaal domein West-Friesland 2019-2021

<sup>3</sup> Raadsbrief Stand van zaken inkoop Jeugd en Wmo 2020, 17 december 2019 Stede Broec. Bron: Rekenkamerrapport SED, 2020

<sup>4</sup> Raadsvoorstel Koggenland, Verordeningen Wmo en Jeugd 2020, 25 november 2019

## RKC Koggenland

De bepalingen in deze verordening gaan o.a. over de wijze van toegang, de soort voorzieningen, hoe de gemeente omgaat met aanvragen en inhoud beschikkingen, prijs/kwaliteitverhouding etc. In bijlage 8 is een vergelijkend overzicht opgenomen van de verordeningen 2018 en 2020. De bepalingen die effect hebben op de financiële grip op de niet vrij toegankelijke individuele voorzieningen zijn in de volgende tabel samengevat (hierbij sluiten we aan bij tabel 4.3 de factoren van zorgkosten).

<b>Factor</b>	<b>Invloed gemeente 2018</b>	<b>Invloed gemeente 2020</b>	<b>Verandering in verordening heeft mogelijk effect op kosten</b>	<b>Verandering in kosten</b>
Aantal cliënten	Toegang via Zorgteam (of medisch domein en justitie)	Toegang via Zorgteam (of wettige verwijzer, rechter, gecertificeerde instelling)	Mogelijk effect. Gecertificeerde instellingen moeten een perspectiefplan opstellen, wat beoordeeld wordt door het Zorgteam	Niet bekend
Product/ eenheid voorziening	Er zijn 11 vormen van individuele voorzieningen	Arrangementen toegevoegd. Werken via perspectiefplan en familiegroepsplan, uitgangspunt voor beoordeling.	Mogelijk effect. Criteria voor beschikking zijn aangescherpt, indien geen andere oplossing mogelijk is dan pas beschikking. Hoogspecialistische jeugdhulp kan alleen na een positief advies van het regionaal adviesteam	Niet bekend
Duur	Bij beschikking vastgelegd	Bij beschikking vastgelegd	Mogelijk effect via het perspectiefplan	Niet bekend
Tarief	College houdt rekening met zorgaanbieders prijs/kwaliteitverhouding	College houdt rekening met zorgaanbieders prijs/kwaliteitverhouding	Ook rekening houden met marktprijs.	Niet bekend
Uitnutting (gebruik)	Zie factor duur.	Zie factor duur.	Zie factor duur.	Niet bekend

**Tabel 4.4 Invloed op kosten via verordeningen Jeugdhulp (Bron: Verordening Jeugdhulp 2018 en 2020)**

### *Toelichting*

In het raadsvoorstel van 25 november 2019 is aangegeven dat vanaf januari 2020 ingezet wordt op resultaatgestuurd werken. De kern van deze nieuwe werkwijze zijn de onderstaande zes veranderopgaven:

1. Vereenvoudiging van aanbodordering op basis van segmentatie (marktordering)
2. Werken met ondersteuningsprofielen en intensiteiten
3. Werken met een integraal perspectiefplan
4. Regierol beter beleggen door te werken met regisseur en hoofdaannemer
5. Sturen op resultaat door resultaatmeting en dialoog
6. Resultaatgestuurd bekostigen

Uit tabel 4.4 blijkt dat de gemeente via de verordening een bepaalde mate van invloed heeft op de diverse factoren van zorgkosten. We zien in de verordening 2020 t.o.v. 2018 een duidelijke aanscherping van deze invloed zoals via perspectiefplan (beoordeling Zorgteam), criteria van toegang, en toezichtsbepalingen op gebied van voorkoming misbruik en onderzoek naar recht- en doelmatigheid.

Zowel de veranderopgaven als de aanscherping van verordening zijn beleidsbepalingen die effect kunnen hebben op de zorgkosten. Gelijktijdig is het mogelijk effect hiervan niet in raadsvoorstel benoemd.

In de uitvoering zijn de wijze van lokale toegang en het afgeven van beschikkingen – zoals uit de tabel blijkt – dus de essentiële aspecten. In hoofdstuk 5 gaan we hier nader op in.

## 5. Uitvoering

In dit hoofdstuk staan – gezien de invloed van triage en uitvoering op kosten – twee vragen centraal:

- Hoe is de toegang en triage geregeld, gericht op uitvoering van Jeugdzorg door zorgpartijen? Deze vraag wordt behandeld in paragraaf 5.1 en 5.2
- Hoe is de uitvoering van zorg door zorgpartijen? Deze vraag wordt behandeld in paragraaf 5.3 en 5.4

### 5.1.Toegang tot jeugdhulp op basis van afwegingskaders en duidelijke criteria

Dit onderzoek is vooral gericht op de financiële situatie van de niet vrij toegankelijke jeugdhulp. Gelijktijdig is het van belang te beseffen dat een betere vrij toegankelijke jeugdhulp de kosten van niet vrij toegankelijke jeugdhulp kan beperken. Ook in de beleidsregels is dit onderscheid aangebracht. Samengevat is dat in de volgende tabel aangegeven.

Vrij toegankelijk	Niet vrij toegankelijk
<p>Sociale infrastructuur (eigen netwerk, informele zorg, particuliere initiatieven, scholen, verenigingen)</p> <p>Overige voorzieningen: Zorgteam Koggenland (o.a. informatie, lichte hulpverlening, jongeren-coaching en jongerenwerk, algemeen maatschappelijk werk, schoolmaatschappelijk werk. En Veilig Thuis.</p>	<p>Individuele maatwerkvoorzieningen in het kader van specialistische hulp. Het gaat om voorzieningen die lokaal, maar vaak ook bovenlokaal, regionaal of soms zelfs landelijk zijn georganiseerd, zoals crisisopvang, pleegzorg, jeugdbescherming</p>

**Tabel 5.1.1 Vrij toegankelijke en niet vrij toegankelijke voorzieningen (Bron: Beleidsregels 2018 en 2020)**

#### Beleidsregels en verordening 2018

In de beleidsregels jeugdhulp 2018 zijn op basis van de verordening 2018 de afwegingskaders – de niveaus van hulp – opgesteld. Voor het onderzoek en de kosten van Jeugdhulp is het belangrijk om onderscheid te maken tussen de vrij toegankelijke jeugdhulp (0<sup>de</sup> en 1<sup>ste</sup> lijns) en niet vrij toegankelijke jeugdhulp (2<sup>de</sup> lijns). In de beleidsregels 2018 staat als afwegingskader: “In situaties waar de sociale infrastructuur en/of een overige voorziening onvoldoende ondersteuning biedt, moet snel en dichtbij een individuele voorziening worden ingezet. Deze hulp ‘moet in één keer goed zijn’. Dat wil zeggen zo licht als het kan en zo zwaar als nodig.” En “Tijdens de procedure bekijkt het Zorgteam in overleg met de jeugdige en/of het gezin welke (combinatie) van zorg en ondersteuning passend is bij de hulpvraag van de cliënt. Het Zorgteam zorgt ook voor de uitvoering, zoals het opstellen van de beschikking. De beslissing of iemand voor specialistische jeugdhulp in aanmerking komt, is – naast het Zorgteam – ook voorbehouden aan onder meer de huisarts, kinderarts, jeugdarts en rechter.” Bij het proces staan zaken als aanmeldformulier, onderzoek, aanvraag en toekenning centraal.

In de beleidsregels 2018 is het Kwaliteitskader Jeugd niet genoemd of van toepassing verklaard voor de professionals van het Zorgteam. Uit de ambtelijke toelichting blijkt dat hier in de praktijk wel mee gewerkt wordt en dat alle professionals van het Zorgteam die werken met jeugdigen SKJ-geregistreerd zijn. Het Kwaliteitskader Jeugd is ontwikkeld voor het toepassen van de norm van de verantwoorde werktoedeling, zodat verantwoorde zorg wordt geboden. De focus ligt daarbij op de inzet van geregistreerde professionals, rekening houdend met hun kennis en vaardigheden, zodat die kunnen werken volgens hun professionele standaarden.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2016/08/29/kwaliteitskader-jeugd>

# RKC Koggenland

## Beleidsregels en Verordening 2020, aanscherping van criteria individuele voorzieningen

Het college neemt het perspectiefplan en/of indien aanwezig het familiegroepsplan als uitgangspunt voor de beoordeling van een aanvraag om een individuele voorziening. Een jeugdige en zijn ouders komen in aanmerking voor een individuele voorziening indien:

- a. de jeugdige op eigen kracht, waaronder gebruikelijke hulp, of met zijn ouders of andere personen uit zijn naaste omgeving geen oplossing voor zijn hulpvraag kan vinden;
- b. er geen oplossing gevonden kan worden voor zijn hulpvraag door, al dan niet gedeeltelijk, gebruik te maken van een overige voorziening of
- c. er geen oplossing gevonden kan worden voor zijn hulpvraag door, al dan niet gedeeltelijk, gebruik te maken van andere voorzieningen.

In de Verordening Jeugdhulp 2020 is ook bepaald dat in de beschikking wordt vermeld de motivering en het wettelijk voorschrift waarop de beslissing is gebaseerd en het beoogde resultaat van de te verstrekken individuele voorziening.

## **5.2. Toegang via het Zorgteam Koggenland**

De toegang zoals beschreven in het beleid, de verordeningen en de beleidsregels moeten worden uitgevoerd door het Zorgteam Koggenland. In het volgende kader is in hoofdlijnen deze toegang samengevat<sup>1</sup>:

In 2015 is de nieuwe afdeling Welzijn & Zorg ontstaan uit een fusie van de twee afdelingen Welzijn en Sociale Zaken. De afdeling Welzijn & Zorg bestaat uit clusters, waaronder het integrale gebiedsteam: Zorgteam Koggenland. Dit Zorgteam houdt zich bezig met ALLE meldingen van inwoners over zorg & welzijn, van aanmelding tot en met de betaling handelen we in het Zorgteam zelf af. Een van de hoofdtaken van het Zorgteam is het uitvoeren van de eerstelijns hulpverlening ter voorkoming van instroom naar duurdere tweedelijnszorg. Verder behandelt het Zorgteam alle aanvragen op het gebied van de WMO, Jeugdzorg, Bijzondere bijstand, Koggenfonds, Kinder-Koggenfonds, Gehandicaptenparkeerkaarten, Wet gemeentelijke Schuldhulpverlening en uitvoering Vrijwilligers-en mantelzorgbeleid. Vanaf de start in 2015 is er met de inzet van een flexibele schil gestart. Verder werden er vanuit de zorgaanbieders specialisten op het gebied van de nieuwe Jeugdtaken gedetacheerd naar de gemeente. Vanuit het cluster beleid zijn er medewerkers, zoals leerplichtambtenaar, ambulante jongerenwerk overgegaan naar het Zorgteam. Vanaf 2016 zijn er structurele formatie-uitbreidingen geweest op de WMO, Jeugd en Maatschappelijk werk, vanwege de nieuwe taken, een forse toename van het aantal aanmeldingen, de complexiteit van de casuïstiek, de hoge eisen die het SKJ stelt aan de medewerkers etc. Vanuit de visie en werkwijze is ervoor gekozen om zoveel mogelijk subsidierelaties en detacheringen te beëindigen en zijn medewerkers in gemeentelijke dienst gekomen.

Hieruit blijkt dat het Zorgteam Koggenland een centrale plek inneemt in de toegangsverlening. Naast de externe verwijzers (het medisch domein, juridisch domein en gecertificeerde instellingen) is zij de enige die kan doorverwijzen naar de 2<sup>de</sup> lijn.

---

<sup>1</sup> Bron: Uitvraag informatie gemeente Koggenland inzake RKC onderzoek.

## Triagemethode

We benoemen eerst wat triage is, wat goede triage bevordert en de relatie met kosten.<sup>1</sup> Daarna gaan we in op de triage door het Zorgteam Koggenland.

“Triage gaat vaak om een snelle beoordeling, iemand direct in het goede kanaal krijgen, zodat hulp in één keer op de juiste manier wordt ingezet. Dit vraagt om een systematische werkwijze, zo nodig ondersteund met één of meerdere instrumenten om ervoor te zorgen dat kinderen en gezinnen met de meest ernstige problemen snel de goede hulp krijgen, zodat problemen niet onnodig verergeren en schaarse middelen (specialistische hulp) tijdig en zo kort mogelijk ingezet worden. Goede triage leidt ertoe dat specialistische hulp alleen ingezet wordt bij ernstige problematiek en dat onnodige doorverwijzing wordt voorkomen. Het is ook een voorwaarde voor direct de juiste dingen doen en daarmee voor het vergroten van de effectiviteit van de zorg.

Voor de inzet van passende hulp voor jeugdigen en hun gezinnen is goede triage nodig. Bij aanmelding van kinderen en gezinnen bij wijkteams, CJG's of de praktijkondersteuner van de huisarts (POH) of bij signalering van problemen op school of in de wijk is het nodig dat professionals voldoende kennis en vaardigheden hebben om een juiste inschatting te kunnen maken van de problematiek en de benodigde hulp. Het woord problematiek vatten we hierbij breed op. Het gaat zowel om het functioneren van het kind (psychisch, gedragsmatig en verstandelijk functioneren), van de opvoeding door ouders en de veiligheid van de jeugdige als het functioneren van de bredere omgeving.

Een veronderstelling is dat triage die goed is opgebouwd er enerzijds toe kan bijdragen dat onnodige inzet van dure zorg wordt voorkomen en anderzijds ook helpt om tijdige inzet van specialistische zorg te regelen zodat escalatie van problemen en daarmee op termijn nog duurdere zorg wordt voorkomen. Indirect draagt triage dus bij aan efficiëntere zorg en kostenbesparing. Maar of het doel van kostenbesparing daadwerkelijk wordt bereikt is afhankelijk van diverse factoren. De primaire insteek in dit traject is het zorginhoudelijke doel. “

In de Staalkaart Triage staat een groot aantal methoden van triage. Enkele kenmerken die in verschillende methoden terugkomen zijn: Dialoog (tussen professional en cliëntsysteem), Brede Blik (breed kijken naar de jeugdige, opvoeding en omgeving) en Gelaagdheid (Eerste inschatting wordt ondersteund door instrumenten ter ondersteuning van de besluitvorming).

In het volgende kader is in hoofdlijnen de triage door het Zorgteam Koggenland samengevat<sup>2</sup>:

“Zorgteam Koggenland is een integraal gebiedsteam, van aanmelding tot en met betaling wordt door het Zorgteam zelf afgehandeld. In de wet en beleidsregels staan vermeld hoe de toegang naar Jeugdzorg is geregeld.

Een van de triage-momenten vindt al plaats bij de verdeling van de aanmeldingen. Daarnaast doen de medewerkers van het Zorgteam samen met de inwoner, op basis van de richtlijnen van het NJI en de wet- en regelgeving de verdere triage, indien van toepassing. Feitelijk wordt dan de juiste hulpvraag achterhaald, de eigen mogelijkheden en indien nodig de in te zetten passende zorg bepaald. Bij veiligheidsproblematiek binnen (Jeugd)zorgzaken adviseert de gedragswetenschapper altijd de casemanager/hulpverlener.”

Het afgeven van de beschikking heeft ook (grote) financiële impact, omdat de inhoud van zorg en de financiën samenkomen. Bij deze stap is er een procedurele/juridische toets en een zorginhoudelijke toets. Hoewel er in verordeningen en beleidsregels wel gestuurd wordt naar andere voorzieningen, is er geen expliciete financieel/inhoudelijke toets bij de beschikking zelf.

<sup>1</sup> Deze teksten zijn ontleend aan de staalkaart Triage, van onder andere het NJI

<sup>2</sup> Bron: Uitvraag informatie gemeente Koggenland inzake RKC onderzoek.

### 5.3. Inzicht in behandelplan, de kosten en beoogd resultaat zorgtraject

In de beleidsregels 2018 staat: “Er is pas sprake van een aanvraag op het moment dat het onderzoek is afgerond en er overeenstemming is met de jeugdige en/of zijn ouders over de noodzakelijk in te zetten hulp. Tijdens het onderzoek kan ook blijken dat er geen behoefte of noodzaak is voor een individuele voorziening of dat wordt geconcludeerd dat een overige voorziening kan worden ingezet. “

In de beleidsregels Jeugdhulp 2018 staat ook dat in de beschikking de voorziening, de ingangsdatum, de duur en de aanbieder moet worden vastgelegd.

In de verordening Jeugdhulp 2020 staat dat het perspectiefplan en/of indien aanwezig het familiegroepsplan, het uitgangspunt is voor de beoordeling van een aanvraag om een individuele voorziening. Het te gebruiken (sjabloon) perspectiefplan is regionaal vastgesteld. Dit is nieuw. Zoals genoemd moet ook het beoogde resultaat van de te verstrekken individuele voorziening worden aangegeven. Bij de toekenning, het maken van de beschikking, is er altijd zicht in de kosten.

Door de nieuwe methodiek van resultaatgestuurd inkopen, lijkt er meer aandacht te komen voor beheersing van zorgkosten. Dit komt door:

- Met het perspectiefplan is de verwachting is dat er meer grip op de intensiteit en duur van trajecten komt. Er wordt gewerkt met arrangementen in plaats van met producten.
- In de nieuwe beschikking wordt verwezen naar het perspectiefplan. De consultants motiveren en accorderen de beschikkingen en er is een juridisch kwaliteitsmedewerker die beschikkingen controleren op basis van jeugdwet en verordeningen. De consultants stellen door de beschikking ook de duur van het traject vast. De tarieven van zorgtrajecten zijn regionaal vastgesteld.
- In de nieuwe methodiek van resultaatgericht inkopen is 1 zorgaanbieder in principe verantwoordelijk voor de zorg en de kosten. Deze aanbieder kan andere aanbieders in onderaanneming inschakelen. Voor een arrangement wordt een prijs afgesproken. Dit en de bepaling dat de laatste 30% van het traject pas betaald wordt als het resultaat is behaald is een stimulans om trajecten tijdig en met resultaat af te ronden.
- Er is goed inzicht op individueel niveau door dossiers per cliënt. Hierin zitten het perspectiefplan, de beschikkingen (duur, intensiteit, zorgaanbieder). Er is een totaaloverzicht van de duur en kosten van alle beschikkingen.

Bij de uitvraag van informatie is door de organisatie aangegeven:

“Met het nieuwe West-Friese inkoopproject (Resultaat Gericht Werken) verwachten we meer grip te hebben op de kwaliteit van zorg en wellicht ook een kostenbesparing vanwege de nieuwe financiering van deze zorg.”

### 5.4. Periodieke evaluatie van zorgpartijen

Uit de eerste evaluatie jeugdwet blijkt dat de transformatiedoelen van de Jeugdwet breed worden gedragen, door zowel gemeenten als aanbieders. Ook is geconstateerd dat de gewenste transformatie ‘grotendeels nog vorm moet krijgen’ en dat een dergelijk grote verandering zoals met de Jeugdwet in gang is gezet nu eenmaal tijd kost.

Uit interviews in Koggenland blijkt dat de consultants op casuïstiek niveau evalueren met cliënten en zorgaanbieders. De consultants hebben goed zicht op de zorgleveranciers. Er vindt interactie plaats met de zorgaanbieders over voortgang. In teamvergaderingen van het Zorgteam Koggenland worden beschikkingen ook besproken.

Er komt ook een overall rapportage, al moet dat nog worden geregeld. Op regionaal niveau wordt er nog gewerkt aan een regionaal brede evaluatie methodiek.

Ook worden er op verschillende niveaus controles op de doelmatigheid en rechtmatigheid door de gemeente uitgevoerd. In de onderstaande tabel zijn enkele voorbeelden opgenomen:

<b>controle</b>	<b>waarop</b>	<b>door</b>
verbijzonderde interne controle	rechtmatige wet- en regelgeving processen, wet- en	medewerker afd. financiën
interne controle financiële controle	regelgeving bedragen en juiste boekingen beoordeling processen en	medewerker afdeling budgethouder c.q. financieel beheer
kwaliteitscontrole voortgangscntrole inhoud casussen contracten zorgverleners	aanvragen bewaking tijdsduur juridische toetsing naleving contracten toepassing wet- en	juridisch kwaliteitsmedewerk(st)er casemanager coördinator Zorgteam en gedragsdeskundige regionaal inkoopteam ca.
rechtmatigheid aanbod van zorg	regelgeving kwaliteit zorgverlening	accountant landelijke inspectie

**Tabel 5.4 Voorbeelden controles op doelmatigheid en rechtmatigheid (Bron: aanvraag informatie RKC)**

In de verordening 2020 zijn in hoofdstuk 6 (Toezicht en Handhaving) nieuwe artikelen opgenomen die gaan over voorkoming en bestrijding van ten onrechte ontvangen individuele voorzieningen en onderzoek naar recht- en doelmatigheid van individuele voorzieningen.

In deze context vindt momenteel – op regionaal niveau ook – een onderzoek plaats naar rechtmatigheid van declaraties in het verleden van jeugdzorgaanbieders. De verwachting is dat hierover gerapporteerd wordt in de loop van 2020.

Op enig moment zullen rapportages over evaluaties en rechtmatigheid mogelijk ook in besprekingen met de raad aan de orde komen. Ten tijde van het onderzoek was nog niet bekend op welke wijze dat zou kunnen plaatsvinden.

## Bijlage 1 Literatuurlijst en overzicht van informatiebronnen

In deze bijlage zijn de belangrijkste informatiebronnen opgenomen voor dit onderzoek. Het betreft externe informatiebronnen waaronder websites en interne informatiebronnen van de gemeente Koggenland.

### Algemeen

1. Eindrapportage beoordeling transitiearrangementen, transitiecommissie Stelselherziening Jeugd, november 2013
2. Statische Trends, Jeugdzorg voor en na de Jeugdwet, CBS, maart 2018
3. Decentralisatie jeugdzorg, Van maatwerk tot integrale beleidsvoering wat heeft het de jeugdzorg gebracht? T.S. Blom, Vrije Universiteit Amsterdam, 22 december 2019
4. Drie decentralisaties in het sociale domein, G.A. van Nijendaal
5. Jeugdwet
6. Evaluatie Jeugdwet, Kamerbrief Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en sport, 30 januari 2018
7. Eerste evaluatie Jeugdwet, ZonMw, januari 2018
8. Wat is het verschil tussen jeugdzorg en jeugdhulp, Nederlands Jeugdinstituut

### Voor Analyse en Informatie:

9. Jaarrekeningen en jaarverslagen 2015-2018 gemeente Koggenland
10. Jaarrekeningen en jaarverslagen 2015-2018 andere gemeenten West-Friesland
11. Kwartaalrapportages 2015 Sociaal domein
12. Presentatie raad, 2 juli 2018
13. Presentatie raad sociaal domein, 3 september 2018
14. Presentatie jeugdzorg, 11 juni 2019
15. Rapportage 1<sup>e</sup> halfjaar 2016 ter bespreking, 5 juli 2016
16. Vragen VVD Koggenland, Jeugdzorg (inzicht in populatie en budgetten), 27 april 2019

### Voor Casussen:

17. Specificatie kosten naar perceel 2017 en 2018, interne informatie Koggenland
18. Overzicht van totale kosten per aanbieder per jeugdperceel voor 2018, interne informatie Koggenland
19. Overzicht van totale kosten per aanbieder per jeugdperceel voor 2019, interne informatie Koggenland
20. Crisishulp 2018 en 2019, interne informatie Koggenland
21. Uitschieters (kosten) 2018, interne informatie Koggenland
22. Bekostigingsmodellen, Modellen, afwegingen en uitdagingen voor gemeenten, Transitiebureau Wmo, November 2013
23. Grip op jeugdzorg; drie bekostigingsmodellen vergeleken, J. van As, 11 januari 2019
24. Convenant jeugdhulp gemeenten en huisartsen regio West-Friesland 2017 en 2020

### Voor Beleid:

25. Beleidskader 'Zorg voor Jeugd' 2014-2018, West-Friesland, 7 november 2013
26. Beleidsplan sociaal domein 2015-2016 'Koggenland voor elkaar', Augustus 2014
27. Beleidsplan sociaal domein 2017-2020. Transformatie 'vanuit de klei': Dichtbij, inclusief en samen, voorjaar 2017
28. Collegeadvies Inkoopstrategie voor het Sociaal Domein 2019 en verder en mandatering inkoopteam, 6 maart 2018 en bijbehorende inkoopstrategie.



29. Collegeadvies en Implementatieplan Resultaatgestuurde Bekostiging Sociaal Domein West-Friesland 2019-2020. December 2018
30. Nieuwsbrief project Bovenregionale Specialistische Jeugdzorg NHN, No 2. 31 juli 2017
31. Plan van aanpak 'Jeugd op straat in Koggenland', 2016
32. Programmabegrotingen 2015-2020, gemeente Koggenland en andere West-Friese gemeenten
33. Raamovereenkomst Specialistische jeugdhulp 2020-2022, West-Friesland
34. Uitvoeringskader inkoop sociaal domein West-Friesland 2019-2021
35. West-Friesland, brief aan de gemeenteraad. Overname Huis vol Compassie door 's Heerenloo, 16 oktober 2018
36. Verordening Jeugdhulp 2020, Koggenland, 25 november 2019
37. Verordening Jeugdhulp 2018, 5 februari 2018
38. Verordening Jeugdhulp 2015, 15 december 2014
39. Zomernotitie 2018 en 2019

Voor Uitvoering:

40. Medewerkers Zorgteam Koggenland, 22 januari 2020
41. Kwaliteitskader Jeugd, Toepassen van de norm van de verantwoorde werktoedeling in de praktijk, versie 2.1 september 2016
42. STEP, Standaard Taxatie Ernst Problematiek, Handleiding 2010, Nederlands Jeugdinstituut, april 2010
43. Beleidsregel van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Koggenland houdende regels omtrent jeugdhulp Beleidsregels jeugdhulp gemeente Koggenland 2018
44. Beleidsregels Jeugdhulp 2020,
45. Triagemethode onder de loep, 16 september 2014
46. Uitvraag informatie Zorgkosten gemeente Koggenland inz. RKC onderzoek, 6 februari 2020

## Bijlage 2 Informatie in de programmarekeningen over kosten Jeugdhulp

In de programmarekeningen (jaarverslagen) zijn voor het beleidsveld Jeugd 0-23 jaar in blokken opgenomen: achtergrond en ontwikkelingen, wat wil de gemeente, speerpunten, doelstellingen, realisatie, wat heeft de gemeente gedaan, de invloed van de gemeente en de randvoorwaarden en risico's. Ook zijn apart de opvallende verschillen ten opzichte van de begroting opgenomen. Die zijn hieronder opgenomen.

### 2015 Programmarekening

Beleidsveld jeugd 0-23 jaar

- leerlingenvervoer altijd moeilijk in te schatten hoeveel km er gereden gaat worden. (voordeel € 47.027)
- per saldo minder lasten van de Brede school Ursem toegerekend aan de exploitatie (voordeel € 87.102) door inkomsten uit huur en de toerekening van zakelijke lasten
- minder subsidie uitgegeven, komt doordat het subsidieplafond gebaseerd is op de maximaal aan te vragen subsidie. Wanneer er verenigingen en organisaties geen subsidies aanvragen ontstaat er ruimte in dit budget. (voordeel € 48.312)

Transitie Jeugd / Wmo (algemeen) Het budget Wmo 2015 is niet geheel besteed. Het budget Jeugd is nagenoeg besteed. Het jaar 2015 is een overgangsjaar geweest, waarbij cliëntendata en facturen een nieuwe weg moesten vinden. Anderzijds zijn er bij de invoering, zowel bij jeugd als bij Wmo, meteen stevige kortingen ingezet bij het afsluiten van de raamovereenkomsten in 2015, om de overheveling betaalbaar te houden. Tot slot kan aangegeven worden dat er op diverse onderdelen, zoals ook aangegeven bij de kwartaalrapportages, al substitutie heeft plaatsgevonden: zorg is 'afgeschaald' (van tweede naar eerste/nulde lijn) of in enkele gevallen opgelost binnen eigen, sociale netwerk of zelfs gestopt.

### 2016 Programmarekening

Beleidsveld zorg en voorzieningen (voordeel € 1.262.000). Er zijn geen aparte posten voor jeugd 0-23 jaar genoemd. Omdat transitie ook betekent dat de budgetten waarmee gewerkt wordt, groter zijn, merken we dat de fluctuaties bij de jaarafsluiting ook groter zijn dan we gewend zijn voorheen. Met de systematiek van het sociaal deelfonds als buffer, blijven de middelen echter geoormerkt voor de zorg. Op deze manier blijft zorgbudget bewaard voor zorguitgaven over een langere termijn.

### 2017 Programmarekening

Beleidsveld jeugd 0-23 jaar (nadeel € 480.000). Belangrijkste verschillen:

- Subsidie peuteropvang (voordeel € 60.000). Als gevolg van de gewijzigde financiering heeft de Stichting Peuterspeelzalen Koggenland € 80.000 subsidie ontvangen in 2017; de extra middelen die we hiervoor hebben ontvangen van het Rijk hebben we niet volledig besteed. Dit komt door de inkomensgrens op grond waarvan een groep ouders niet in aanmerking is gekomen voor de aanvullende gemeentelijke subsidie voor peuteropvang. In het kader van het overgangsjaar 2017 (In 2016 bedroeg de subsidie op basis van de toen geldende subsidieregeling € 138.500) heeft de Stichting Peuterspeelzalen Koggenland eenmalig een extra subsidie peuteropvang 2017 ontvangen van € 58.500.
- Leerlingenvervoer: (voordeel € 115.000). Als gevolg van een wijziging in de vervoerscontracten zijn de kosten lager dan begroot (€ 93.000). Daarnaast was er in 2016 een schatting gemaakt voor resterende kosten, aangezien die op het moment van opstellen van de jaarrekening 2016 nog niet volledig bekend waren. Deze kosten bleken in werkelijkheid mee te vallen. Dit zorgt voor een incidentele baat in 2017 (€ 22.000).
- Regionale nieuwkomersklas (voordeel € 34.000). In de begroting 2017 hadden we rekening gehouden met een gemeentelijke bijdrage voor de regionale nieuwkomersklas. Er is nu een andere rijksvergoeding, waarmee de scholen het redden met hun eigen uitkering. Hierdoor wordt er geen beroep op gemeenten gedaan.
- Investering tlv reserve (nadeel € 64.000). Voor het plan van aanpak jeugd op straat zijn er in 2017 uitgaven gedaan. Het budget is in 2015 begroot, waarbij de dekking komt uit reserves. Zie overzicht investeringen hierboven. Het effect voor de jaarrekening 2017 is nihil.
- Jeugdzorg (nadeel € 620.000). De overschrijding van € 760.000,- komt met name door hogere zorgkosten die de (tweedelijns) zorgaanbieders aan onze inwoners hebben geleverd, in de persoonlijke



begeleiding, dagbesteding en kort verblijf ca. € 300.000,-; (1 traject dagbesteding bij een zorgboerderij met focus op onderwijs voor 4 dagdelen per week kost bijvoorbeeld € 30.000,- per jaar). In 2017 zijn 175 individuele voorzieningen jeugdhulp toegekend versus 104 toekenningen in 2016. Dit is een toename van 68%. Overschrijding op het jeugdhulpbudget komt overeen met het landelijke beeld bij de jeugdhulp dat het budget ontoereikend is. Daarnaast waren er in 2015 en 2016 schattingen gemaakt voor resterende kosten jeugdzorg, aangezien die op het moment van opstellen van de jaarrekening 2015 en 2016 nog niet volledig bekend waren. Deze kosten bleken in werkelijkheid mee te vallen. Dit zorgt voor een incidentele baat in 2017 (€ 140.000). Dit is gestort in de reserve sociaal deelfonds.

- Overige kleine verschillen (nadeel € 5.000).

Als resultaat op hoofdlijnen is aangegeven dat:

- Sociaal Domein nieuwe taken jeugd en WMO een tekort van per saldo € 35.000. Dit is gedekt uit de reserve sociaal deelfonds. De verwachting is dat er een stijgende lijn in de uitgaven komt.

### **2018 Programmarekening**

Algemeen Openeinderegelingen Binnen het programma Welzijn & Zorg hebben de beleidsvelden Inkomensvoorzieningen, Jeugd 0-23 jaar en Zorg & voorzieningen te maken met openeinderegelingen. Bij de meeste regelingen zien we een toename van het aantal aanvragen en toegekende voorzieningen. De rijksbudgetten voor het uitvoeren van de Participatiewet en de Jeugdwet zijn ook in 2018 niet toereikend. Hierover bent u in de zomernotitie 2018 geïnformeerd.

Jeugd 0-23 jaar Totaal voordeel t.o.v. de begroting. 12.280 Voordeel (V)

- Onderwijshuisvesting De gemeenteraad heeft een investeringskrediet van 13 miljoen beschikbaar gesteld voor de nieuwbouw van de scholen De Leveling, Overhaal en Jozefschool in combinatie met een nieuwe gymzaal aan de Buitenroede in Avenhorn (Kindcentrum Avenhorn). Vervolgens heeft de ondertekening van de bouw- en realisatieovereenkomst met de schoolbesturen Allure en Stichting Katholiek Onderwijs West-Friesland en Berend Botje BV plaatsgevonden. Deze partijen zijn als bouwheer voor het Kindcentrum Avenhorn en de gemeente als bouwheer voor de gymzaal in 2018 gestart met het ontwerpproces door een daartoe geselecteerde architect. Deze, vooral voorbereidende acties, kostten tot nu toe € 450.000. De voorbereidingen en uitvoering gaan verder in 2019. Dit bedrag komt ten laste van de reserve en heeft daarom geen effect op het resultaat na bestemming. 12.550 V
- Peuterspeelzaalsubsidie Ook in 2018 is er minder gemeentelijke subsidie peuteropvang toegekend dan beschikbaar. Op grond van de voorwaarden genoemd in de Beleidsregel Peuteropvang Koggenland 2017 komt niet iedereen in aanmerking voor subsidie peuteropvang. De eindrapportage harmonisatie peuteropvang in 2018 was dan ook aanleiding om de uitgangspunten van de gemeentelijke subsidiëring van peuteropvang aan te passen. Dit om met name het bereik van peuters te vergroten en de uitvoerbaarheid van de subsidieregeling te vereenvoudigen. Als onderdeel van de algemene subsidieverordening zal genoemde beleidsregel met ingang van 2020 worden aangepast. 88 V
- Jeugdhulp Het totale tekort op de jeugdzorg is € 1.412.000, waarvan op begrotingsbasis al rekening is gehouden met € 899.000. Dit tekort is inclusief de hogere ontvangst vanuit de december circulaire 2018 t.o.v. de begroting van € 12.000. De totale overschrijding van het budget jeugdzorg ten opzichte van de begroting komt hiermee uit op € 525.000. De overschrijding komt met name door hogere zorgkosten die de (tweedelijns) zorgaanbieders aan onze inwoners hebben geleverd. De grootste overschrijdingen zitten in de kosten voor JeugdzorgPlus, persoonlijke begeleiding, verzorging en kort verblijf, ambulante jeugd en opvoedhulp en specialistische GGZ. 525 N
- Jeugdzorg 2017 niet besteed Op het moment van het opstellen van de jaarrekening 2017 waren destijds nog niet alle kosten volledig bekend. Om die reden was er een schatting opgenomen voor de resterende kosten jeugdhulp. Deze kosten bleken in werkelijkheid mee te vallen en resulteerde in een incidenteel voordeel. Het voordeel is gestort in de reserve sociaal deelfonds. 35 V

## RKC Koggenland

- Leerlingenvervoer De uitgaven voor leerlingenvervoer zijn lager uitgevallen dan verwacht. Van tevoren kan niet exact ingeschat worden hoeveel ritten en wat voor ritten (lange afstand, individueel vervoer) noodzakelijk zijn. Voor de komende jaren wordt dit budget bijgesteld. 40 V
- Lokaal speerpuntenbeleid Het budget lokale speerpuntenbeleid is niet uitgegeven. Dit budget is bedoeld voor de uitvoering van preventieve acties uit het gezondheidsbeleid. Omdat het nieuwe beleidskader eind 2018 is vastgesteld, kon de besteding/uitvoering niet meer in 2018 plaatsvinden. 33 V
- Subsidie jeugd Op een aantal onderdelen binnen het subsidieplafond is er geen/minder subsidie aangevraagd en toegekend dan begroot. Dit geldt bijvoorbeeld voor een aantal jeugdverenigingen, GGZ-taken en de beheercommissies. 20 V

### **Bijlage 3 Overige financiële informatie naar de raden en colleges**

**5 juli 2016.** Dit betreft een memo aan de wethouder. Dit memo is opgesteld om de raad op 11 juli 2016 te informeren over het afgelopen jaar over het sociaal domein. Hierin staat dat herbeoordeling van cliënten de kans biedt om de nieuwe verordening aan te passen en “te kijken naar passende zorg waarbij de sociale omgeving wordt ingeschakeld. Op steeds meer plekken leidt dit tot substitutie, waarbij zorgkosten daadwerkelijk dalen.” “Om de schakel met de zware jeugdzorg te verbeteren is het Zorgteam verzaamd met expertise in de vorm van een extra medewerker, die hierop toeziet.” In de cijfers zorggebruik is aangegeven dat voor Jeugd voor 2016 € 3,7 mln begroot was, voor Q1 en Q2 dit € 1,9 mln was en dat de realisatie € 0,8 mln was.

**31 juli 2017.** Nieuwsbrief project Bovenregionale Specialistische Jeugdzorg NHN, No 2. Hierin is o.a. aangegeven dat de colleges van de 18 gemeenten die met elkaar samenwerken in het project Bovenregionale Specialistische Jeugdzorg NHN allemaal akkoord gegaan zijn met het starten van de openbare aanbesteding om te komen tot één integrale bovenregionale crisisdienst voor de jeugd van 0-18.

**27 februari 2018.** Collegeadvies: Inkoopstrategie voor het Sociaal Domein 2019 en verder en mandatering inkoopteam. Hierin is besloten mandaat te verlenen aan het inkoopteam van de gemeente Hoorn voor de inkooptrajecten 2019. In de bijbehorende inkoopstrategie is aangegeven om voor Jeugdhulp van bekostiging via P\*Q over te gaan naar Resultaatgestuurd bekostigen.

**2 juli 2018.** Presentatie aan de raad over Sociaal Domein. Hierin is aandacht gegeven aan transitie en transformatie (geen bezuinigingsoperatie / minder geld / minder dure zorg / van 2<sup>de</sup> lijn is groter dan 1<sup>ste</sup> lijn), instroomcijfers, en is het beleidsplan 2017-2020 toegelicht.

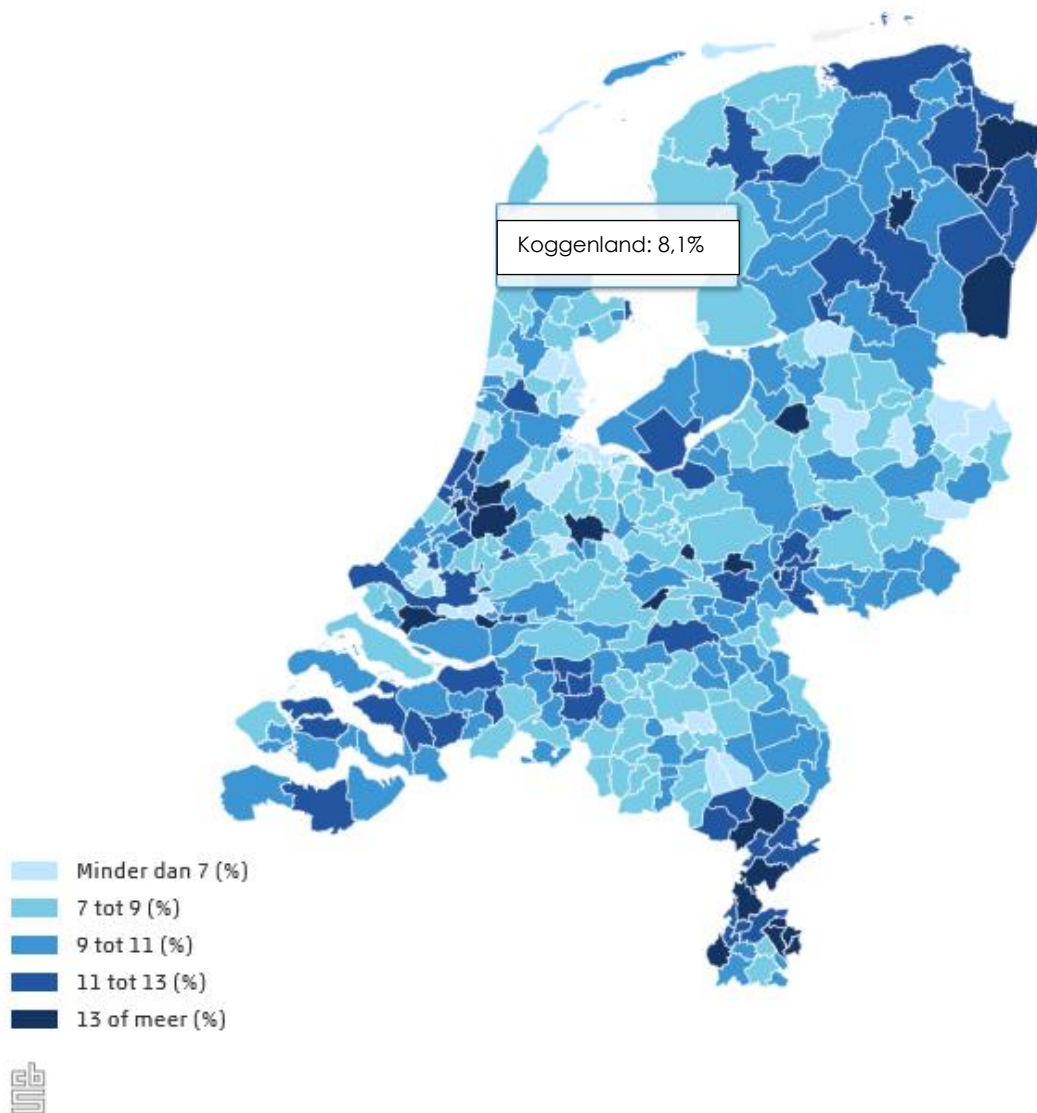
**2 september 2018.** Presentatie aan de raad over Sociaal Domein. Hierin is aandacht gegeven aan: terugblik transitie en transformatie, beleidsplan 2017-2020, de organisatie en taken van afdeling Welzijn & Zorg, samenwerking met partners, quiz over facts & figures, instroom 2016/2017, trends en ontwikkelingen, cliënt en ervaringsonderzoeken en rapport Rekenkamercommissie voorjaar 2017.

**18 december 2018.** Collegeadvies Inkoop Implementatieplan & projectopdracht. Hiermee heeft het college besloten de projectopdracht & het bijbehorende ‘Implementatieplan Resultaatgestuurde Bekostiging Sociaal Domein West-Friesland 2019-2020’ vast te stellen.

**December 2018.** Implementatieplan Resultaatgestuurde Bekostiging Sociaal Domein West-Friesland 2019-2020. Hierin is beschreven hoe de zeven gemeenten in West-Friesland per 1 januari 2020 resultaatgestuurd gaan werken in het sociaal domein. Hierin staat genoemd dat financiële beheersbaarheid een centrale plek blijft innemen.

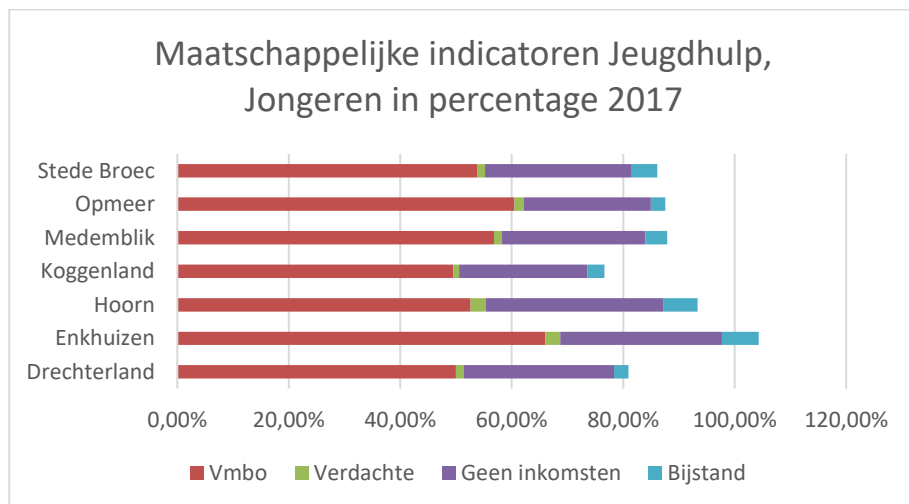
**27 april 2019.** Vragen VVD Koggenland over jeugdzorg (inzicht in populatie en budgetten). De vragen en antwoorden gaan over uitkomsten van landelijke onderzoeken en vergelijkbaarheid met de situatie in Koggenland. In het bijzonder gaat het om volumegroei (12,1% landelijk en 15,1% in Koggenland), instroomcijfers, verdeling in groepen jeugdigen (in percelen), de verwachting is dat er een toename in aanmeldingen zal zijn, het grootste probleem van jeugdhulp (wachtlijsten bij zorgaanbieders), en de wijze hoe de raad kan besluiten over de inzet van extra middelen (via initiatiefvoorstel en amenderen begroting).

**11 juni 2019** Presentatie jeugdzorg (opgesteld 27 maart 2019). Hierin is informatie opgenomen over Jeugdwet, Zorgteam, proces en casussen, cijfers en ontwikkelingen afgelopen jaren, toekomstgerichte bekostiging sociaal domein, resultaatgerichte inkoop per 1 januari 2020 en de vraag: wat kan de raad beïnvloeden? In de presentatie is ook een vergelijking in % met andere gemeenten opgenomen.

**Bijlage 4 Kaart Nederland en maatschappelijke factoren invloed Jeugdhulp**

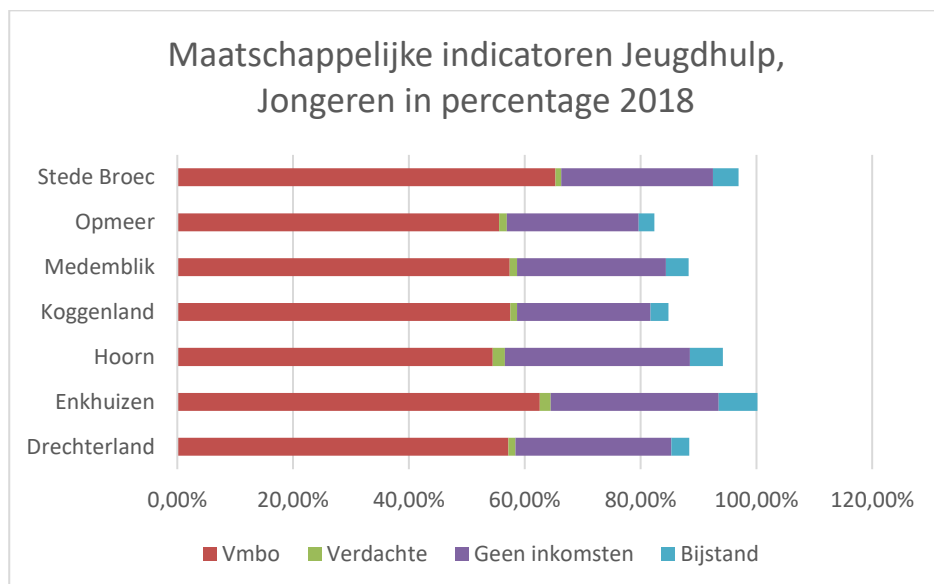
**Figuur bijlage 4.1 Vergelijking van gemeenten met aandeel jongeren in 2019 met jeugdhulp (Bron: CBS)**

Tussen gemeenten bestaan grote verschillen in jeugdhulpgebruik. In gemeenten in het noordoosten van Nederland en het midden van Limburg kreeg meer dan 13 procent van de jongeren tot 18 jaar jeugdhulp. In deze regio's was ook het aandeel jongeren met jeugdbescherming relatief hoog. Het CBS heeft geen zicht op de mogelijke oorzaken van de regionale verschillen in jeugdzorggebruik. Sociale en economische omstandigheden kunnen hieraan ten grondslag liggen, maar ook beleidskeuzen die gemeenten gemaakt hebben bij de inrichting van de jeugdzorg.



Relatie	Indicatoren	Aandeel Jeugdhulp
Stede Broec	86%	9,4%
Opmeer	88%	9,0%
Medemblik	88%	9,8%
Koggenland	77%	8,7%
Hoorn	93%	10,4%
Enkhuizen	104%	10,3%
Drechterland	81%	7,9%

**Grafiek bijlage 4.1 Maatschappelijke indicatoren 2017 met relatie Jeugdhulp gestapelde % (Bron: CBS)**



Relatie	Indicatoren	Aandeel Jeugdhulp
Stede Broec	97%	10,3%
Opmeer	82%	8,1%
Medemblik	88%	9,0%
Koggenland	85%	8,1%
Hoorn	94%	9,9%
Enkhuizen	100%	11,6%
Drechterland	88%	7,1%

**Grafiek bijlage 4.2 Maatschappelijke indicatoren 2018 met relatie Jeugdhulp gestapelde % (Bron: CBS)**

**Toelichting**

In bovenstaande grafieken is veelal de relatie tussen maatschappelijke indicatoren en het aandeel van jongeren met jeugdhulp per gemeente zichtbaar.<sup>1</sup> We zien dat als de indicatoren laag zijn (Koggenland, Opmeer), ook het aandeel jeugdhulp laag is. Voor Koggenland zien we qua ontwikkeling dat in 2017 de maatschappelijke indicatoren (totaal 77%) ook in lijn liggen met een laag aandeel jeugdhulp in 2017. In 2018 zien we dat hoewel de maatschappelijke indicatoren stijgen (naar 85%) het aandeel jeugdhulp toch daalt naar 8,1%. Dit lijkt te betekenen dat er andere factoren (bijvoorbeeld in beleid en uitvoering) zijn die gunstig uitgewerkt hebben op dit aandeel.

<sup>1</sup> Voor het gemak hebben we de percentages van maatschappelijke indicatoren bij elkaar opgeteld, d.w.z. er is sprake van een ongewogen gemiddelde.

## Bijlage 5 Bekostigingsmodellen Jeugdhulp<sup>1</sup>

### Definitie bekostiging

Bekostiging gaat over de wijze waarop het geld van een gemeente naar een opdrachtnemer (aanbieder) gaat in ruil voor de prestaties, activiteiten en dienstverlening die de opdrachtnemer hiervoor biedt of gaat bieden. De afspraken hierover kunnen gepaard gaan met verschillende prikkels die sturen op het gewenste gedrag, waaronder financiële prikkels. De verschillende mogelijkheden voor het inrichten van de bekostiging noemen we een vorm van bekostiging.

Het Zorginstituut Nederland maakt onderscheid tussen drie bekostigingsmodellen:

### Inspanningsgericht model, ook wel P\*Q-model genoemd.

Hierbij spreken de gemeente en zorgaanbieder samen af welke zorg of ondersteuning de aanbieder moet leveren aan de cliënt. De aanbieder ontvangt voor elk uur of dagdeel een vast tarief. Er is niet altijd sprake van een budgetplafond, waardoor de aanbieder geprikkeld kan worden om meer en duurdere zorg te leveren dan strikt noodzakelijk.

### Taakgericht model

Bij dit model besteedt de gemeente de zorg voor een bepaalde doelgroep uit aan een zorgaanbieder. De zorgaanbieder ontvangt het budget dat vanuit de gemeente beschikbaar is voor deze doelgroep. Voor dit vaste bedrag organiseert de aanbieder de zorg. De aanbieder bepaalt wie toegang heeft tot deze zorg en hoe de zorg ingericht wordt. Het voordeel van dit model is dat de aanbieder gestimuleerd wordt om binnen het budget te blijven en vernieuwende en generalistische zorg te leveren (wat ook minder administratieve rompslomp oplevert). Nadelen zijn dat de gemeente geen zicht heeft op de kwaliteit van individuele zorg en niet kan sturen op het voorkomen van wachtlijsten.

### Resultaatgericht model

Gemeente en zorgaanbieder maken afspraken over de te behalen resultaten en het budget dat hiervoor beschikbaar is. Vervolgens is de aanbieder verantwoordelijk voor de invulling van de zorg. De aanbieder krijgt eerst een voorschot. Pas als hij aantoonbaar dat de zorg daadwerkelijk geleverd is, ontvangt hij het volledige bedrag. Dit model stimuleert de zorgaanbieder om kosten te besparen en innovatieve zorg te leveren. Belangrijk is wel dat gemeente en zorgaanbieder goed samenwerken en gezamenlijk bepalen wat de gewenste resultaten zijn.

### Het beste model

Uit onderzoek blijkt dat het resultaatgerichte model verreweg de meest verantwoorde keus is. Zorgaanbieders krijgen de financiële middelen en de ruimte om de beste zorg op maat te bieden. De gemeente houdt zicht op de kwaliteit, doordat de zorgaanbieder verantwoording aflegt. Een ander belangrijk pluspunt: de kosten lopen niet uit de klauwen, omdat er een vast budget wordt afgesproken. Hierdoor krijgt de gemeente inzicht in de geldstromen. Met behulp van data-analyse kun je zelfs nog verder gaan: zien welke hulpvraag dominant is in je gemeente en daar je begroting op afstemmen.

### Partnerschap met zorgaanbieders

Kies je als gemeente voor resultaatgerichte bekostiging, dan is goede samenwerking met zorgaanbieders cruciaal. Je moet de gewenste resultaten immers samen afstemmen. Elke gemeente stelt zorgbeleidsplannen op en formuleert een visie op het zorglandschap. Door zorgaanbieders hierbij te betrekken, krijg je inzicht in elkaars belangen, waardoor je uiteindelijk efficiënter en effectiever kunt sturen op de resultaten.

---

<sup>1</sup> <https://www.yacht.nl/nieuws-blogs/bekostiging-van-de-jeugdzorg>



## Bijlage 6 Begrotingsinformatie Jeugdhulp<sup>1</sup>

In de programmabegrotingen zijn voor het beleidsveld Jeugd 0-23 jaar in blokken opgenomen: achtergrond en ontwikkelingen, wat wil de gemeente, speerpunten, doelstellingen, wat gaat de gemeente doen en de randvoorwaarden en risico's. Ook zijn beleidsindicatoren en een financieel overzicht opgenomen. In dit financieel overzicht is de begroting en de meerjarenbegroting opgenomen. Verder zijn apart de opvallende verschillen per beleidsveld ten opzichte van de begroting opgenomen. Die zijn hieronder voor het beleidsveld Jeugd 0-23 jaar opgenomen.

### 2015 Programmabegroting

In de aanbiedingsbrief bij deze begroting is voor het beleidsveld zorg en voorzieningen aangegeven: "De raad heeft het college als kader meegegeven dat de transitie van de decentralisatie budgettair neutraal dient te verlopen." Ook is vermeld dat:

"We moeten ons wel realiseren dat de gemeente in de overgangsjaren mogelijk geconfronteerd wordt met tegenvallers. Reden voor ons college om in de paragraaf "weerstandvermogen en risicobeheersing" met een eventueel risico van tegenvallende transitiekosten rekening te houden."

In de financiële toelichting zijn de begrote sociaal domein-uitgaven voor jeugd ad € 4.344.000 (beleidsveld Jeugd 0-23 jaar) genoemd. De gemeente ontvangt voor deze uitgaven een vergoeding in de algemene uitkering. Dit verloopt budgettair neutraal.

### 2016 Programmabegroting

In de aanbiedingsbrief staat: "Bij de vaststelling van de beleidsplannen zijn wij ervan uitgegaan dat we de nieuwe taken kunnen uitvoeren met de middelen die we daarvoor van het Rijk ontvangen. In dat element zit financiële onzekerheid. Wij hebben uw raad hierover geïnformeerd. Het resultaat over 2015 zal moeten aantonen óf dit een realistisch uitgangspunt is." Verder is vermeld: "In 2016 ligt de focus op: de verschuiving van inzet van specialistische hulp (2e lijn) naar 0e en 1e lijn... Het Zorgteam is hierbij de spil in het gehele proces."

"De korting op het gemeentefonds onderdeel sociaal domein wordt volledig opgevangen binnen het sociale domein. De ontvangsten en uitgaven die verband houden met het sociale domein zijn budgettair neutraal verwerkt in de begroting 2016 e.v." "Dit wil dus zeggen dat de budgetten naar beneden zijn bijgesteld tot het bedrag van de uitkering."

Opvallende verschillen ten opzichte van de begroting 2015 binnen dit programma zijn Jeugd 0 – 23 jaar:

- mutatie uit notitie reserves en voorzieningen: incidentele baat in 2015 van € 3.700.000 n.a.v. vrijval voorziening onderhoud schoolgebouwen (budgettair neutraal, gestort in de reserve)
- investering 2016 € 140.000 (uitvoering en ontwikkeling integraal beleid jeugdoverlast en integratie onderzoek peuterspeelzaal en kinderopvang)
- verlaging budgetten n.a.v. integratie uitkering sociaal domein (budgettair neutraal)

### 2017 Programmabegroting

Opvallende verschillen ten opzichte van de begroting 2016 binnen dit programma zijn Jeugd 0 – 23 jaar:

- Nieuwkomersklas budget € 35.000 (2017) i.p.v. € 15.000 (2016).
- Muziekonderwijs conform speerpunt, budget van € 30.000 (in 2016 nog niet van toepassing)
- Bijdrage buurtsportcoach (€ 44.000) incidenteel in 2016 beschikbaar gesteld
- Bijdrage peuterspeelzaal omlaag t.o.v. 2016 conform kerntakendiscussie
- In 2017 incidenteel budget beschikbaar monitoring peuterspeelzaal integratie € 20.000, in 2016 was er wel een budget incidenteel beschikbaar voor het integratieonderzoek van € 15.000

---

<sup>1</sup> Deze teksten zijn ontleend aan de begrotingen. [https://www.koggenland.nl/bestuur-en-organisatie/begroting\\_43505/](https://www.koggenland.nl/bestuur-en-organisatie/begroting_43505/)

## RKC Koggenland

- Nieuw budget voorschoolse voorziening peuters (dekking uit algemene uitkering) van € 15.667, loopt op in meerjarenperspectief
- In 2016 was een krediet beschikbaar gesteld voor het integraal beleid jeugdoverlast van € 125.000
- Integratie uitkering jeugd opgenomen conform meicirculaire 2015 in 2016, voor de begroting 2017 is de meicirculaire 2016 aangehouden (297.000 lager in 2017)

### **2018 Programmabegroting**

Opvallende verschillen ten opzichte van de begroting 2017 zijn voor Jeugd 0- 23 jaar:

- Bedragen exploitatie jeugd bijgesteld na drie jaren ervaring: al drie jaar op rij (2015, 2016 en 2017) is er een tekort te zien op het onderdeel jeugd. Dit is in deze begroting nu bijgesteld.
- PGB: op basis van voorgaande jaren ook een bijstelling, naar beneden.

### **2019 Programmabegroting**

Opvallende verschillen ten opzichte van de begroting 2018 zijn voor Beleidsveld: Jeugd 0-23 jaar:

- In 2019 rekenen we meer loonkosten toe aan het Sociaal Domein onderdeel jeugd.
- In 2021 een eenmalige investering van € 13.000.000 t.b.v. onderwijshuisvesting Avenhorn / De Goorn.

### **2020 Programmabegroting**

Opvallende verschillen ten opzichte van de begroting 2019 binnen dit programma worden hieronder per beleidsveld toegelicht.

Binnen het beleidsveld Jeugd 0-23 jaar is een grote stijging te zien in de lasten ten opzichte van voorgaand begrotingsjaar. Deze stijging wordt grotendeels veroorzaakt door de eerste deelinvestering die in 2020 gaat plaatsvinden voor het Kindcentrum Avenhorn.

## Bijlage 7 Verordeningen jeugdhulp 2018 en 2020

De verordeningen 2015 en 2018 zijn in grote delen gelijk. De verschillen tussen 2018 en 2020 gerelateerd aan factoren zorgkosten zijn hieronder per artikel aangegeven. Grote verschillen zijn onderstreept.

Verordeningen 2018 met invloed op kosten	Verordeningen 2020 met invloed op kosten
<p><b>Art 1.</b> De verordening maakt gebruik van begripsbepalingen zoals voor andere voorziening (anders dan in kader jeugdwet), individuele voorziening (via beschikking verleende jeugdhulpvoorziening door het college) en zorgteam (multidisciplinair team dat zorgt dat elk huishouden, jeugdige en/of gezin met een hulpvraag de juiste begeleiding, ondersteuning en/of zorgt ontvangt)</p>	<p><b>Art 1.</b> Er zijn begripsbepalingen over soorten voorzieningen, <u>arrangement, doel, familiegroepsplan, intensiteit</u>, melding, specialistische jeugdhulp, hoogspecialistische jeugdhulp, Zorgteam Koggenland (lokale toegang), ondersteuningsprofiel, perspectiefplan, resultaat,</p>
<p><b>Art 2. Overige voorziening:</b> Alle dienstverlening (eerstelijns) die door het zorgteam Koggenland wordt geleverd.</p> <p>De volgende vormen van <i>individuele voorzieningen</i> zijn beschikbaar:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pleegzorg</li> <li>Jeugdzorg Plus</li> <li>Crisishulp en -opvang</li> <li>Jeugdbescherming en Jeugdreclassering</li> <li>Jeugd en opvoedhulp</li> <li>Ernstige Enkelvoudige Dyslexie</li> <li>Licht Verstandelijk Gehandicapten drie milieuvoorziening</li> <li>Generalistische Basis Geestelijke Gezondheidszorg jeugd</li> <li>Specialistische Geestelijke Gezondheidszorg jeugd</li> <li>Persoonlijke begeleiding, verzorging en kort verblijf</li> <li>Landelijk georganiseerde jeugdhulp</li> </ol> <p>Het college stelt <u>bij nadere regeling</u> welke overige en individuele voorzieningen beschikbaar zijn.</p>	<p><b>Art 2.</b> Overige voorziening: Alle dienstverlening (eerstelijns) die door het zorgteam Koggenland wordt geleverd.</p> <p><b>Art 3. Individuele voorzieningen</b> kunnen bestaan uit:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Specialistische jeugdhulp. Dit betreft alle ambulante jeugdhulp en jeugdhulp met (kortdurend) verblijf, niet zijnde dyslexiezorg, pleegzorg of hoog-specialistische jeugdhulp.</li> <li>De volgende vormen van specialistische jeugdhulp vallen niet binnen een arrangement en kunnen apart toegekend worden: <ol style="list-style-type: none"> <li>dyslexiezorg</li> <li>pleegzorg</li> </ol> </li> <li>Hoog-specialistische jeugdhulp</li> </ol> <p>De <u>ondersteuningsprofielen en intensiteiten</u> worden nader toegelicht in de door het college vast te stellen nadere regels.</p>
<p><b>Art 3 en 4</b> Toegang is mogelijk via</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Toegang jeugdhulp via huisarts, medisch specialist of jeugdarts.</li> <li>Toegang jeugdhulp via de gemeente. Jeugdigen en ouders kunnen een hulpvraag melden bij het college. Jeugdigen en ouders kunnen zich rechtstreeks wenden tot een overige voorziening (geldt ook voor huisarts, medisch specialist, jeugdarts en andere instanties)</li> </ol>	<p><b>Art. 4, 5 en 6.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Toegang jeugdhulp via de gemeente. Het college stelt bij nadere regeling regels vast met betrekking tot de toegang tot de jeugdhulp, waarbij het genoemde in artikel 5, 6 en 7 in acht wordt genomen.</li> <li>Toegang jeugdhulp via wettige verwijzer</li> <li>Toegang jeugdhulp via rechter of gecertificeerde instelling <u>De gecertificeerde instelling stelt een perspectiefplan op. De gecertificeerde instelling kan daarin inbreng vanuit de informatie vanuit eigen onderzoek en/of instrumenten toevoegen. Het perspectiefplan wordt beoordeeld door het Zorgteam Koggenland.</u></li> </ol>

## RKC Koggenland

<p><b>Art 5 en 6, 7</b> Vooronderzoek en het gesprek</p> <p>Het college verzamelt alle voor het onderzoek, bedoeld in artikel 6, van belang zijnde en toegankelijke gegevens over de jeugdige en zijn situatie en maakt vervolgens zo spoedig mogelijk met hem of zijn ouders een afspraak voor een gesprek. Hierbij brengt het college de jeugdige en zijn ouders op de hoogte van de mogelijkheid om binnen een redelijke termijn een familiegroepsplan als bedoeld in artikel 1.1 van de wet op te stellen.</p> <p>Voor zover noodzakelijk onderzoekt het college in een gesprek met deskundigen en de jeugdige of zijn ouders o.a.:</p> <p>c. het vermogen van de jeugdige of zijn ouder(s) om zelf of met ondersteuning van de naaste omgeving een oplossing voor de hulpvraag te vinden;</p> <p>d. de mogelijkheden om gebruik te maken van een andere voorziening;</p> <p>e. de mogelijkheden om jeugdhulp te verlenen met gebruikmaking van een overige voorziening;</p> <p>f. de mogelijkheden om een individuele voorziening te verstrekken;</p> <p>Het college zorgt voor schriftelijke verslaglegging van het onderzoek in een gezinsplan</p>	<p><b>Art 7 en 8.</b> Toegang tot Hoogspecialistische hulp. Toegang tot Hoogspecialistische jeugdhulp kan <u>alleen na een positief advies van het regionaal adviesteam Hoogspecialistische jeugdhulp</u>.</p> <p><u>Criteria</u> voor een individuele voorziening</p> <p>Het college neemt het perspectiefplan en/of indien aanwezig het familiegroepsplan, als uitgangspunt voor de beoordeling van een aanvraag om een individuele voorziening. Een jeugdige en zijn ouders komen in aanmerking voor een individuele voorziening indien:</p> <p>a. de jeugdige op eigen kracht, waaronder gebruikelijke hulp, of met zijn ouders of andere personen uit zijn naaste omgeving geen oplossing voor zijn hulpvraag kan vinden;</p> <p>b. er geen oplossing gevonden kan worden voor zijn hulpvraag door, al dan niet gedeeltelijk, gebruik te maken van een algemene voorziening of;</p> <p>c. er geen oplossing gevonden kan worden voor zijn hulpvraag door, al dan niet gedeeltelijk, gebruik te maken van andere voorzieningen.</p> <p>Als een individuele voorziening noodzakelijk is, verstrekt het college de meest passende voorziening.</p>
<p><b>Art 8 en 9</b> Aanvraag individuele voorziening en inhoud beschikking.</p> <p>Een voor akkoord ondertekend gezinsplan wordt door het college als aanvraag voor een individuele voorziening beschouwd.</p> <p>1. In de beschikking tot verstrekking van een individuele voorziening wordt in ieder geval aangegeven of de voorziening in natura of als pgb wordt verstrekt en wordt tevens aangegeven hoe bezwaar tegen de beschikking kan worden gemaakt.</p> <p>2. Het college stelt bij nadere regeling regels vast over de inhoud van de beschikking.</p> <p>Opmerking: er zijn geen bepalingen opgenomen over de <u>ingangsdatum en duur</u> van de verstrekking;</p>	<p><b>Art 9.</b> Inhoud beschikking. Uitgebreid naar onder andere: <u>motivering en wettelijk voorschrift</u> beslissing. In natura of Pgb. Bij het verstrekken van een individuele voorziening in natura wordt in de beschikking in ieder geval vastgelegd:</p> <p>a. dat het perspectiefplan onderdeel uitmaakt van de beschikking, indien deze aanwezig is;</p> <p>b. welke de te verstrekken individuele voorziening is en wat het <u>beoogde resultaat</u> daarvan is;</p> <p>c. wat <u>de ingangsdatum en duur</u> van de individuele voorziening is, tenzij het om een hersteltraject gaat;</p> <p>d. (indien van toepassing) welke overige en/of andere voorzieningen relevant zijn of kunnen zijn.</p>
<p><b>Art 11. Nieuwe feiten en omstandigheden, herziening, intrekking of terugvordering</b></p> <p>Het college kan een besluit, genomen op grond van deze verordening herzien dan wel intrekken indien het college vaststelt dat: sprake is van onvolledige gegevens, jeugdige of ouders niet langer op een individuele voorziening zijn aangewezen of niet meer voldoen aan de voorwaarden of de voorziening voor een ander doel gebruiken dan waarvoor die is bestemd.</p>	<p><b>Art 13,</b> Voorkoming en bestrijding ten onrechte ontvangen individuele voorzieningen en pgb's en misbruik of oneigenlijk gebruik van de wet</p> <p><b>Art 14.</b> Onderzoek naar recht- en doelmatigheid individuele voorzieningen en pgb's</p>
<p><b>Art 12</b> Het college houdt in het belang van een <u>goede prijs-kwaliteitverhouding</u> bij de vaststelling van de tarieven die het hanteert voor door derden te leveren jeugdhulp of uit te voeren</p>	<p>Art 12. Prijs-kwaliteit verhouding.</p> <p>Het college houdt in het belang van een <u>goede prijs-kwaliteitverhouding</u> bij de vaststelling van de tarieven die</p>



<p>kinderbeschermingsmaatregelen of jeugdreclassering, rekening met:</p> <p>a. de aard en omvang van de te verrichten taken;</p> <p>b. de voor de sector toepasselijke CAO-schalen in relatie tot de zwaarte van de functie;</p> <p>c. een redelijke toeslag voor overheadkosten;</p> <p>d. een voor de sector reële mate van non-productiviteit van het personeel als gevolg van verlof, ziekte, scholing en werkoverleg,</p> <p>e. de kosten voor bijscholing van het personeel.</p> <p>Het college stelt indien nodig bij nadere regeling de aanvullende kwaliteitsregels voor aanbieders van jeugdhulp vast.</p>	<p>het hanteert voor door derden te leveren jeugdhulp of uit te voeren kindbeschermingsmaatregelen of jeugdreclassering, rekening met:</p> <p>a. de aard en omvang van de te verrichten taken;</p> <p>b. een redelijke toeslag voor overheadkosten;</p> <p>c. een voor de sector reële mate van non-productiviteit van het personeel als gevolg van verlof, ziekte, scholing en werkoverleg;</p> <p>d. kosten voor bijscholing van het personeel;</p> <p>e. de voor de sector toepasselijke CAO-schalen in relatie tot de zwaarte van de functie.</p> <p>Het college houdt in het belang van een goede prijs-kwaliteitsverhouding bij de vaststelling van de tarieven die het hanteert voor door derden te leveren overige voorzieningen, in ieder geval rekening met:</p> <p>a. <u>de marktprijs</u> van de voorzieningen, en</p> <p>b. de <u>eventuele extra taken</u> die in verband met de voorziening van de leverancier worden gevraagd.</p>
<p><b>Art 16</b> Evaluatie. Het door het gemeentebestuur gevoerde beleid wordt na afloop van het beleidsplan sociaal domein geëvalueerd. Indien de evaluatie daartoe aanleiding geeft worden het beleid en de verordening vervolgens aangepast.</p>	<p><b>Art 20.</b> Evaluatie. Het door het gemeentebestuur gevoerde beleid wordt voor afloop van het betreffende beleidsplan geëvalueerd.</p>

**Tabel Bijlage 7.1 Belangrijkste bepalingen oude en nieuwe verordening (Bron: Verordeningen jeugdhulp 2018 en 2020)**

Verschillen verordening van 2018 en 2020	Verwerkt in de artikelen
Vormen van Jeugdhulp. Verdwenen uit de Verordening omdat de jeugdhulp in arrangementen wordt ingedeeld	Artikel 3: Soorten individuele voorzieningen
Toegang via externe verwijzers is nu gebaseerd op perspectiefplan	Hoofdstuk 4: Toegang individuele voorzieningen. Uitgewerkt in artikel 4 tot en met 7 Terminologie aangepast o.a. perspectiefplan zoals vanaf 1 januari 2020 gaat gelden
Criteria voor een individuele voorziening	Artikel 8: Criteria voor een individuele voorziening: terminologie aangepast o.a. perspectiefplan zoals vanaf 1 januari 2020 gaat gelden
Inhoud beschikking	Artikel 9: Inhoud beschikking; veel uitgebreider beschreven.
Regels voor persoonsgebonden budget	Art 10 -11. Geen onderdeel van dit onderzoek.
Nieuwe feiten art. 11 is herschreven	Hoofdstuk 6: Toezicht en handhaving is nieuw. Art 13 en 14

**Tabel Bijlage 7.2 Belangrijkste Verschillen tussen oude en nieuwe verordening**