

April
2020

Analyse kostenstijging jeugdzorg en beheersmaatregelen

GEMEENTE HEERHUGOWAARD

RAPPORTAGE | Taskforce Jeugd

Samenvatting

Kernboodschap

Sinds de decentralisatie in 2015 hebben we te maken met stijgende kosten voor de jeugdzorg. In de afgelopen vijf jaar is ingezet op de best passende ondersteuning, hulp en zorg voor jeugdigen en beheersing van de kosten. Met de best passende zorg en het in beeld hebben van de jeugd hebben we grote stappen gemaakt. Tegelijk is in deze periode, met name in 2019, het beroep op de jeugdzorg in Heerhugowaard gestegen. De financiële gevolgen hiervan voor de gemeente zijn groot en dit zien we terug in de kostenstijging ten opzichte van de begroting 2019.

In het najaar van 2019 lieten de cijfers zien dat we op een overschrijding van jeugdhulpkosten zouden uitkomen. Op de post Jeugdzorg hebben we in de Bestuursrapportage (Burap 15 oktober 2019) een overschrijding gemeld voor het jaar 2019. In de begroting 2020 is het risico geduid van een overschrijding op jeugdzorg. In de risicoparagraaf is hiervoor een inschatting opgenomen van €3 miljoen over 2 jaar met een kans van 70%.

In het eerste kwartaal 2020 is geconstateerd wat de overschrijding daadwerkelijk is geworden. Er is nu een totale overschrijding voor het jaar 2019 op de jeugdzorg van €4,8 miljoen ten opzichte van de oorspronkelijke begroting.

De directie heeft de opdracht gekregen om te onderzoeken wat onderliggende oorzaken zijn van de kostenstijging en welke beheersmaatregelen mogelijk zijn. De Taskforce Jeugd, samengesteld uit verschillende disciplines, heeft een onderzoek naar de kostenstijging uitgevoerd en beheersmaatregelen geïnterpreteerd in voorliggend rapport.

De rapportage

De rapportage is opgebouwd uit vier onderdelen: analyse van de kostenstijging, oorzaken, beheersmaatregelen en afsluitend een conclusie met toelichting op het vervolg. Per beheersmaatregel is de relatie met de oorzaken aangegeven. In bijlage 2 is een uitgebreide toelichting per beheersmaatregel opgenomen. Vanwege de korte tijdsperiode waaronder dit rapport tot stand is gekomen, zijn er diverse beheersmaatregelen die geconcretiseerd en nader uitgewerkt dienen te worden om een schatting te kunnen geven van de kosten en baten. Het doel van dit rapport is om inzicht te bieden in de oorzaken van de kostenstijging en nader uit te werken beheersmaatregelen.

Verklaring kostenstijging

Als we kijken naar de oplopende kosten in Heerhugowaard, dan zien we de kostenstijging met name op de categorieën: integraal ambulante jeugdhulp en jeugdhulp met verblijf (zie grafiek 15 in [Dashboard Sociaal domein 2019 Q4](#)). We zien bij deze categorieën dat het aantal cliënten en de gemiddelde uitgaven per cliënt toeneemt. In 2019 heeft een kostenstijging plaatsgevonden op integraal ambulante jeugdhulp en jeugdhulp met verblijf van €3,1 miljoen. Daarnaast zijn er nog een aantal andere ontwikkelingen die relevant zijn om de totale overschrijding van €4,8 mln te duiden. Het gaat hierbij om afgerond €2 miljoen aan onderhanden finale afrekeningen, afrekeningen uit oude boekjaren, een bijdrage aan de lege bedden compensatie in Transferium, de jeugdhulpkosten aan asielzoekerskinderen en overige zaken zoals kosten voor sociaal medische indicaties en de crisisdienst.

In de rapportage wordt nader ingegaan op deze financiële analyse en maken we een onderscheid tussen autonome (niet beïnvloedbare) oorzaken en beïnvloedbare oorzaken van de kostenstijging. De gemeentelijke grip op de kosten is per definitie beperkt, doordat de Jeugdwet een opneemregel is en er sprake is van andere wettelijke verwijzers naast de gemeentelijke toegang.

Terugblik op reeds ingezette beheersmaatregelen

In april 2017 is een strategie uitgezet om de toen al zichtbare kostenstijging te beheersen. In de periode 2017 tot en met 2019 zijn maatregelen ingezet om een kanteling te starten van de transitie van de Jeugdwet naar de transformatie van het sociaal domein. Het doel hiervan was en is om de hulp aan jeugdigen en gezinnen zo preventief mogelijk, zo licht mogelijk en zo thuis mogelijk te bieden. Om dit te bewerkstelligen is onder meer ingezet op preventie, de pilot 10 gezinnen en de methode Beschermjassen. Tevens hebben we de doorstroom van jongeren uit de gesloten jeugdzorg naar lichtere vormen van jeugdhulp bevorderd en is regionaal ingezet op de samenwerking tussen gemeenten en huisartsen.

De ervaringen en inzichten uit de periode 2017 tot en met 2019, zijn gekoppeld aan de huidige gegevens en de toegenomen volume van het aantal jeugdzorgcliënten. Op basis daarvan kunnen we concluderen dat de strategie die was ingezet in 2017 inhoudelijk goed was en dat we in de tussenliggende periode stappen hebben gemaakt met de ingezette maatregelen. We zien met name in de gesloten jeugdzorg een belangrijke afname. Desondanks blijkt dat we beperkt invloed hebben op de volumestijging in de jeugdzorg en dat transformeren tijd kost. Dit laatste wordt bevestigd door de lessen uit een studiereis in 2019 naar Denemarken, waar sinds 2011 is gestart met de transformatieopgave. Het gaat ook lokaal om een proces van lange adem, dat zich opbouwt op basis van ervaringen en inzichten en waar de reeds ingezette maatregelen steeds getoetst en aangescherpt moeten worden.

Kortom, uit onze terugblik blijkt dat we inhoudelijk op de goede weg zaten met onze gekozen strategie in april 2017 en dat we in de tussentijd stappen hebben gemaakt op basis van inzichten en ervaringen.

Vooruitblik op nader uit te werken beheersmaatregelen

In de vooruitblik lichten we toe aan welke maatregelen we een vervolg geven en waar we versterken, doorontwikkelen of innoveren. Deze beheersmaatregelen zijn gebaseerd op de inzichten en ervaringen die we nu hebben en getoetst hebben aan lokale, regionale en landelijke gegevens. Het doel van deze maatregelen is om zowel inhoudelijk verder te ontwikkelen als de kosten van de jeugdzorg te beheersen. Deze beheersmaatregelen hebben betrekking op de volgende zes overkoepelende thema's:

1. Integraal werken
2. Versterken van het voorliggend veld
3. Versterken samenwerking met geautoriseerde verwijzers
4. Inkoopstelsel onder de loep
5. Grip op administratie en contractafspraken
6. Aanwezigheid van het AZC

In de bijlage van dit rapport worden de beheersmaatregelen per thema uitgebreid toegelicht. Deze beheersmaatregelen worden nog nader uitgewerkt. Daarbij geldt dat de causaliteit van de beheersmaatregelen niet altijd te expliciteren is en dat een aantal maatregelen pas op termijn geïmplementeerd kunnen worden.

Conclusie

Met de maatregelen uit deze rapportage beogen we meer voorspelbaarheid en beheersbaarheid van de kosten op jeugdzorg. Hierbij is tegelijk de vraag in hoeverre je als gemeente de uitgaven voor jeugdzorg kan 'beheersen', aangezien de Jeugdwet een openeinderegeling is. Aan de beheersing van kosten liggen veel factoren ten grondslag. De gemeente heeft op een beperkt deel van deze factoren invloed. Wat we vooral zien is dat er nog een grote investering te maken is op het gebied van preventie en versterken van het voorliggend veld. Enerzijds omdat dit in de

directe invloedssfeer van de gemeente ligt, anderzijds omdat we een duidelijke meerwaarde zien in het voorkomen van vooral zwaardere zorg. Inzetten op preventie is niet nieuw. Desalniettemin heeft het accent sinds de decentralisatie met name gelegen op het organiseren van de jeugdzorg. In landelijke onderzoeken komt de inzet op preventie als belangrijke maatregel naar voren. In dit rapport wordt dan ook onder meer rondom dit thema een aantal beheersmaatregelen beschreven.

Desalniettemin is ons centrale uitgangspunt dat geen kind buiten boord valt. Ieder kind en gezin heeft recht op een perspectief om voor te leven en op de best passende zorg, hulp of ondersteuning. Dit betekent dat wij, ook in geval van een forse volumestijging van het aantal jeugdzorgcliënten, geen zorg of hulp ontzeggen aan kinderen en gezinnen die dat nodig hebben. Tegelijk gaan wij door met onze transformatieopgave binnen het sociaal domein en met onze strategie om de kosten te beheersen.

Vervolg

De vervolgstap is om de beheersmaatregelen nader uit te werken met in de eerste plaats een uitgebreide cijfermatige onderbouwing, zodat onder meer inzichtelijk wordt gemaakt welke effecten verwacht kunnen worden. Hieruit volgt een voorstel met beheersmaatregelen en benodigde investeringen, waarover we te zijner tijd terugkomen bij uw raad.

Inhoudsopgave

Samenvatting.....	1
Inleiding	5
Leeswijzer	6
1.1 Landelijke ontwikkelingen.....	7
1.2 Kostenstijging Heerhugowaard.....	8
1.3 Aanpak kostenstijging andere gemeenten	10
Hoofdstuk 2 Oorzaken kostenstijging Heerhugowaard.....	12
2.1 Autonome oorzaken.....	12
2.2 Beïnvloedbare oorzaken.....	17
Hoofdstuk 3. Beheersmaatregelen.....	19
3.1 Terugblik op reeds ingezette beheersmaatregelen.....	19
3.2 Vooruitblik op nader uit te werken beheersmaatregelen.....	22
Thema 6: Aanwezigheid van het AZC.....	29
Hoofdstuk 4 Conclusie en vervolg.....	30
Conclusie	30
Vervolg.....	31
Bijlage 1: Bronnen	32
Bijlage 2: Nader uit te werken beheersmaatregelen.....	33
Beheersmaatregel 1: Meer gemeentelijke regie op domeinoverstijgende problematiek.....	33
Beheersmaatregel 2: Aanpak complexe casuïstiek	34
Beheersmaatregel 3: Versterken van de Veiligheidsketen	35
Beheersmaatregel 4: Visie op rol gemeente en toegang herijken	36
Beheersmaatregel 5: Werkgroep begrenzing wettelijke taken.....	37
Beheersmaatregel 6: Werkgroep preventie opzetten.....	38
Beheersmaatregel 7: Versterken jongerenwerk.....	40
Beheersmaatregel 8: Alternatief aanbod SMI onderzoeken	41
Beheersmaatregel 9: Versterken van de relatie met huisartsen	43
Beheersmaatregel 10: Versterken relatie GI.....	44
Beheersmaatregel 11: Inzetten in- en uitstroom commissie verblijf	45
Beheersmaatregel 12: Inkoopssystematiek onder de loep nemen.....	46
Beheersmaatregel 13: Handhaven administratieprotocol	47
Beheersmaatregel 14: Inzet IBP verbeteren	48
Beheersmaatregel 15: Recht- en doelmatigheidsonderzoeken.....	50
Beheersmaatregel 16: Verbeteren informatiepositie.....	51
Beheersmaatregel 17: Eén systeem voor registratie en declaratie/facturatie	52
Beheersmaatregel 18: Versterking inzet J&G coach AZC	53
Beheersmaatregel 19: Compensatie kosten jeugdzorg AZC-kinderen.....	54

Inleiding

Sinds de decentralisatie in 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk geworden voor de uitvoering van de Jeugdwet. Samen met geautoriseerde verwijzers, zoals onder andere de huisartsen en de gecertificeerde instellingen (GI), vormt het lokale team de toegang tot jeugdhulp. Ook kent de Jeugdwet een opneideregeling. Dit betekent dat zorg geboden moet worden ongeacht of dit binnen de gestelde begroting past. Deze zaken zorgen er onder andere voor dat gemeenten minder grip hebben op de uitvoering van de Jeugdwet, dan bijvoorbeeld bij de Wmo het geval is.

Hoewel de decentralisatie van deze wettelijke taak met een bezuinigingsopdracht gepaard ging, heeft vrijwel iedere gemeente in Nederland de kosten voor de jeugdzorg zien stijgen. De kostenstijging op jeugdhulp is een landelijk vraagstuk waar de meeste gemeenten mee kampen. Daarom wordt de stijging in kosten en jeugdzorgcliënten in Heerhugowaard in een historisch en landelijk perspectief geplaatst.

Kernboodschap

In de afgelopen vier jaren is in onze gemeente vol ingezet op het organiseren van de best passende ondersteuning en hulp of zorg voor jeugdigen en gezinnen. Na een zichtbare kostenstijging in 2016 heeft de gemeente vanaf 2017 maatregelen ondernomen om de kosten te beheersen. Hier blikken we op terug in hoofdstuk 3.

De opgenomen post in de begroting 2019 voor uitgaven jeugdzorg is bepaald aan de hand van een onderzoek naar verwachte uitgaven. Daarbij is gebruik gemaakt van historische cijfers en verwachte ontwikkelingen. Met de begroting 2019 was de veronderstelling op basis van de toen beschikbare gegevens dat er geen overschrijding meer zou zijn.

In het najaar van 2019 lieten de cijfers echter zien dat we toch op een forse overschrijding van jeugdzorgkosten zouden uitkomen. Op de post Jeugdzorg hebben we in de Bestuursrapportage (Burap 15 oktober 2019) een overschrijding gemeld voor het jaar 2019. In de begroting 2020 is het risico geduid van een overschrijding op jeugdzorg. In de risicoparagraaf is hiervoor een inschatting opgenomen van €3 miljoen over 2 jaar met een kans van 70%.

In het eerste kwartaal 2020 is de daadwerkelijke overschrijding duidelijk geworden. Er is een totale overschrijding op jeugdzorg voor het jaar 2019 van €4,8 miljoen ten opzichte van de oorspronkelijke begroting.

Opdracht Taskforce Jeugd

De Taskforce Jeugd heeft van de directie de opdracht gekregen om de feiten van de kostenstijging weer te geven (zie [Dashboard Sociaal domein 2019 Q4](#)¹), de oorzaken achter de totale kostenstijging te onderzoeken en passende beheersmaatregelen te inventariseren. In de Taskforce Jeugd zijn verschillende disciplines vertegenwoordigd (Strategie, Beleid, Kwaliteit, Uitvoering, Financiën, Bedrijfsbureau en Datalab) om de opdracht integraal te kunnen realiseren. Toegezegd is om in april deze rapportage op te leveren.

De financiële gevolgen voor de gemeente zijn groot en dit zien we terug in de kostenstijging ten opzichte van de begroting 2019. Naast dat de best passende zorg voor ieder kind of jongere voor

¹ Gebruiksaanwijzing: houd de Ctrl-toets ingedrukt en klik op de linkermuisknop om het [Dashboard Sociaal domein 2019 Q4](#) te openen.

ons voorop staat, willen we door middel van deze analyse van de kostenstijging en de maatregelen meer richting geven aan het beheersen van de kosten voor jeugdzorg.

Financieel handelingsperspectief

Bij de eindafrekeningen met zorgaanbieders in april 2020 is bekend geworden hoeveel de totale jaarlast 2019 is en daarmee ook hoe hoog de overschrijding in 2019 is. Tevens wordt bekeken welk deel daarvan incidenteel en welk deel structureel van aard is.

In het verlengde daarvan brengen we ook in beeld welke structurele bijstelling van het budget voor jeugdzorg nodig is vanaf het jaar 2020 en hoe deze bijstelling van het budget gedekt kan worden in ons financiële meerjarenperspectief. Daarnaast wordt de risicoparagraaf voor de open einde regeling Jeugdzorg getoetst en geactualiseerd. Deze actualisatie wordt meegenomen in de P&C cyclus.

Hierbij is tegelijk de vraag in hoeverre je als gemeente kan 'beheersen' aangezien de Jeugdwet een opneemregel is. Aan de beheersing van kosten liggen veel factoren ten grondslag. De gemeente heeft slechts op een deel van deze factoren invloed. Daarnaast geldt dat de causaliteit van de beheersmaatregelen niet altijd te expliciteren is en dat een aantal maatregelen pas op termijn geïmplementeerd kunnen worden.

Leeswijzer

In dit rapport leest u achtereenvolgend een analyse van de oorzaken achter de kostenstijging en de beheersmaatregelen. Een nadere toelichting op de beheersmaatregelen vindt u in de bijlage.

Hoofdstuk 1: Analyse kostenstijging jeugdzorg

In het eerste hoofdstuk plaatsen we de kostenstijging op jeugdzorg in een historisch en landelijk perspectief. We duiden de situatie van Heerhugowaard, specifiek naar de kenmerken en oorzaken die in Heerhugowaard spelen, in het licht van de landelijke ontwikkelingen. We sluiten af met goede voorbeelden van andere gemeenten.

Hoofdstuk 2: Oorzaken kostenstijging

In hoofdstuk 2 van het rapport gaan we in op de oorzaken die ten grondslag liggen aan de stijging van de jeugdzorgkosten. Dat doen we aan de hand van een analyse van landelijke ontwikkelingen en vervolgens kijken we hoe dat zichtbaar is in Heerhugowaard over de jaren 2015 t/m 2019 (§1.5).

Er wordt een aantal oorzaken gegeven van de kostenstijging die buiten de directe invloedssfeer van de gemeente ligt (autonome oorzaken) en vervolgens gaan we in op oorzaken die wel binnen de invloedssfeer liggen (beïnvloedbare oorzaken). Dit onderscheid is van belang, omdat de invloed van de gemeente op onderdelen van de Jeugdwet beperkt is en daarmee ook de mogelijkheid om kosten te beheersen.

Hoofdstuk 3: Beheersmaatregelen

In het derde hoofdstuk worden beheersmaatregelen toegelicht die aansluiten bij de oorzaken van de kostenstijging en die in de invloedssfeer van de gemeente liggen. Ook wordt er een terugblik gegeven in §3.1 op de reeds ingezette beheersmaatregelen vanaf 2017.

In de vooruitblik worden beheersmaatregelen beschreven aan de hand van zes overkoepelende thema's in §3.2. Deze beheersmaatregelen worden nog nader uitgewerkt. Omwille van de leesbaarheid van het rapport is een nadere toelichting per beheersmaatregel in concept toegevoegd in bijlage 2.

Hoofdstuk 4: Conclusie en vervolg

Het rapport wordt afgesloten met een conclusie en het vervolgproces.

Hoofdstuk 1. Analyse kostenstijging jeugdzorg

Tekorten in het sociaal domein, met name op jeugdzorg, is zoals gezegd een vraagstuk waar bijna alle gemeenten in Nederland mee kampen. Op verschillende niveaus (lokaal, regionaal en landelijk) wordt onderzoek gedaan naar de aard van de stijging en welke beheersmaatregelen ondernomen kunnen worden². In dit rapport duiden we de situatie van Heerhugowaard, specifiek naar de kenmerken en oorzaken die in Heerhugowaard spelen, maar om te beginnen ook tegen het licht van de historische en landelijke ontwikkelingen.

1.1 Landelijke ontwikkelingen

Een analyse van de kostenstijging op jeugdzorg kunnen we niet doen zonder te kijken naar de landelijke ontwikkelingen die zichtbaar zijn.

Bureau Significant heeft in april 2019 een benchmarkanalyse gedaan in 26 gemeenten rond de kosten voor jeugdhulp³. In deze benchmark is zichtbaar gemaakt dat het merendeel van de gemeenten te maken heeft met een toename van het aantal cliënten in jeugdzorg. In 72% van de gemeenten stijgt het aantal cliënten, in 23% daalt dit en in 5% is om en nabij gelijk gebleven. Ruim een derde van de gemeenten heeft te maken met een toename van meer dan 10% van het aantal cliënten. Met name grote gemeenten hebben over het algemeen een grotere toename.

In mei 2019 heeft de VNG een visitatiecommissie⁴ in het leven geroepen om gemeenten te helpen grip te krijgen op de uitgaven binnen het sociaal domein. Het aantal gemeenten dat zich hiervoor heeft aangemeld is de capaciteit van de visitatiecommissie snel te boven gegaan. De commissie geeft aan dat alle gemeenten die zij spreken te maken hebben met overschrijdingen, onvoldoende rijksmiddelen om de vraag aan te kunnen en de ambities van de decentralisaties te kunnen realiseren. Een eerste consultatieronde van de visitatiecommissie heeft inmiddels plaatsgevonden⁵.

In een factsheet van de VNG⁶ als onderdeel van een oproep aan het kabinet over de stijgende kosten in mei 2019 geeft de VNG de problematiek helder weer:

- a) In de jeugdzorg is een zichtbare volumestijging van 12,1% vanaf 2015;
- b) De complexe zorg per cliënt neemt toe waardoor de kosten per zorgtraject stijgen.

De VNG schat in dat er landelijk een jaarlijks tekort is van € 490 miljoen voor jeugdzorg.

Zowel de volumestijging als de toename in complexiteit van zorgvragen zijn terug te zien in het beeld van Heerhugowaard. Ook hier speelt een volumetoename in jeugdzorg alsmede een stijging in het aantal ingezette zwaardere jeugdzorgtrajecten. Een uitgebreide vertaalslag naar Heerhugowaard volgt in §1.2.

Met de decentralisatie in 2015 is ook een bezuinigingstaakstelling meegegeven aan de gemeenten op het sociaal domein. Daarbij is echter geen rekening gehouden met de volumestijging waar we mee te maken hebben gekregen. De rijksbijdrage is omlaag gegaan, terwijl de stijging van zorgvraag en complexiteit van de zorgvraag toenemen.

² De visitatiecommissie van de VNG gemeenten doet o.a. onderzoek naar financiële beheersbaarheid van het sociaal domein. De publicaties van de commissie blijven wij volgen (zie bijlage 1).

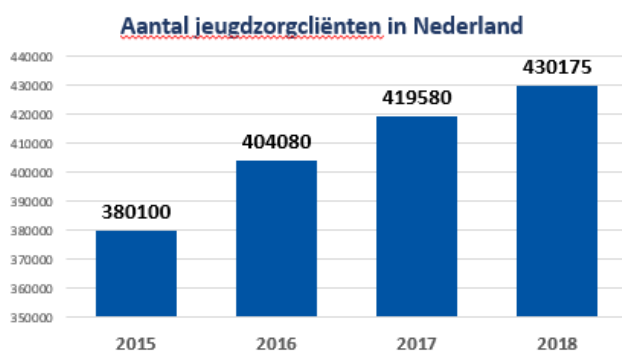
³ Significant (2019): Benchmarkanalyse uitgaven jeugdhulp in 26 gemeenten – Leren van overeenkomsten en verschillen in beleid en uitvoering jeugdhulp.

⁴ VNG: [Visitatiecommissie Financiële beheersbaarheid Sociaal domein](#)

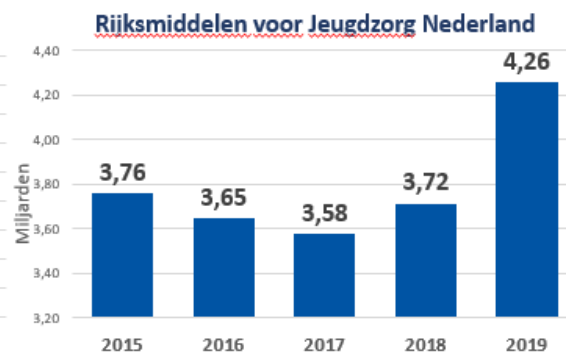
⁵ Heerhugowaard bereidt een aanvraag voor deelname aan het onderzoek van de visitatiecommissie voor. De VNG selecteert welke gemeenten kunnen deelnemen.

⁶ VNG: https://vng.nl/sites/default/files/financiele-onderbouwing_20190515_3.pdf

Uit cijfers van het CBS⁷ blijkt dat 10% (eerste helft 2019) van de jongeren in Nederland gebruik maakt van jeugdzorg. Van al deze jeugdhulpcliënten maakt 8,9% gebruik van jeugdhulp met verblijf en 8,3% heeft te maken met jeugdbescherming. In afbeelding 1 en 2 wordt de relatie tussen het aantal cliënten en de hoogte van de rijksmiddelen op landelijk niveau weergegeven. Terwijl het aantal cliënten over de jaren heen stijgt (afbeelding 1), zien we de bezuinigingsopgave in de rijksbijdrage tussen 2015-2017 terug en vanaf 2018 weer een lichte stijging van de rijksbijdrage (afbeelding 2). In 2019 heeft de rijksoverheid een incidenteel bedrag van 1 miljard beschikbaar gesteld voor de jaren 2019, 2020 en 2021. Gemeenten komen hier echter alsnog onvoldoende mee uit.



Afbeelding 1. Aantal jeugdzorgcliënten in NL



Afbeelding 2. Rijksmiddelen voor Jeugdzorg in NL (Bedragen in miljarden €)

In de meicirculaire 2019 is het Rijk gekomen met een compensatie voor de volumegroei binnen de jeugdhulp die landelijk zichtbaar is. Landelijk is voor de jaren 2019-2021 ongeveer €1 miljard beschikbaar gesteld en wordt gekeken hoeveel extra middelen gemeenten structureel nodig hebben. Met deze extra toevoeging aan het gemeentefonds is het beschikbare macrobudget voor jeugdhulp in 2019 15% hoger dan 2018. Een mooie ontwikkeling ware het niet dat in de afgelopen jaren en met name in 2019, het beroep op de jeugdzorg nog forser is gestegen. De extra gelden vanuit het Rijk zijn daarmee slechts een druppel op de gloeiende plaat; het reeds beschikbare te krappe budget is enigszins gecompenseerd, maar niet de kosten van de groei van het aantal jeugdigen dat zorg nodig heeft. In gesprekken met het ministerie VWS heeft de wethouder Jeugd het gebrek aan financiële tegemoetkoming meerdere malen aangekaart.

1.2 Kostenstijging Heerhugowaard

Vergelijkbaar met het landelijke beeld, zien we dat ook Heerhugowaard zichtbaar te maken heeft met een stijging van het aantal cliënten (afbeelding 3) en een tekort aan middelen. Het percentage jongeren in jeugdzorg in HHW ligt met 10,2% iets hoger dan het landelijke gemiddelde van 10%⁸. In de regio Alkmaar ligt het gemiddelde op 9,6%. Dit valt deels te verklaren doordat Heerhugowaard door haar relatief groot aantal verblijfsinstellingen meer jongeren in verblijf heeft dan buurgemeenten.

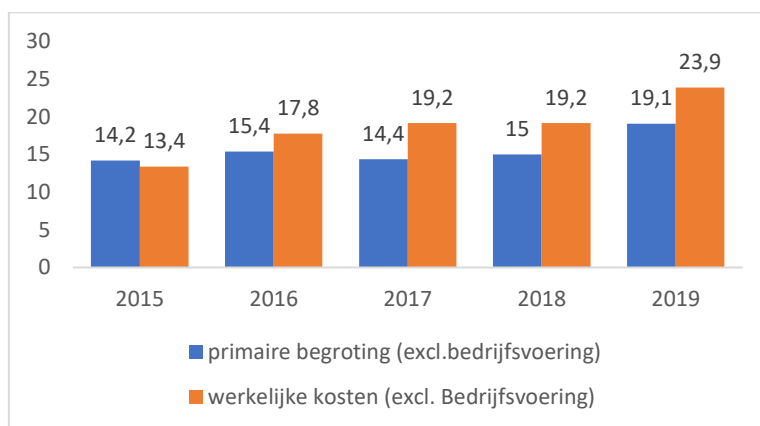


Afbeelding 3. Aantal jeugdzorgcliënten Heerhugowaard

⁷ Bron: waarstaatjegemeente.nl

⁸ Bron: waarstaatjegemeente.nl

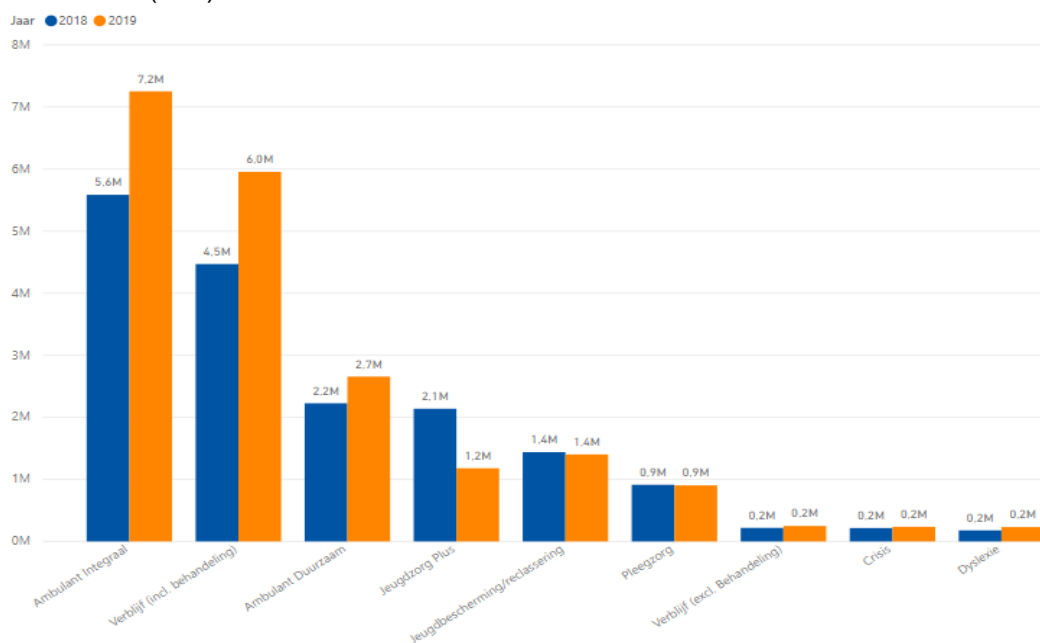
In afbeelding 4 is de primaire begroting van Heerhugowaard weergegeven, afgezet tegen de daadwerkelijke kosten in de jaren 2015 t/m 2019. De stijging van de uitgaven voor jeugdzorg in 2019 ten opzichte van 2018 is zowel absoluut (€4,8 mln) als relatief (24%) groot. Het budget voor jeugdzorg dat is opgenomen in de begroting 2019 is €19,1 mln. De afwijking van de uitgaven 2019 ten opzichte van de begroting 2019 is dus nagenoeg even groot als het verschil tussen de uitgaven 2019 en 2018. Hierbij gaat het om de uitgaven exclusief de bedrijfsvoeringkosten.



Afbeelding 4: Primaire begroting versus werkelijke kosten

Als we kijken naar de oplopende kosten in Heerhugowaard, dan zien we de kostenstijging met name op de categorieën: integraal ambulante jeugdhulp en jeugdhulp met verblijf (afbeelding 5). Voor een nadere analyse van het verschil tussen de jaren 2018 en 2019 zijn met name de volgende vragen van belang:

- Welke ontwikkeling zien we in aantallen cliënten jeugdzorg;
- Welke ontwikkeling zien we in gemiddelde uitgaven per cliënt in de jeugdzorg;
- Welke stijging in uitgaven kunnen verklaard worden door andere ontwikkelingen, zoals jeugdzorg voor asielzoekerskinderen, de afbouw van Transferium, sociaal medische indicaties (SMI) en de crisisdienst.



Afbeelding 5. Uitgaven per jeugdhulpcategorie (zorg in natura) Heerhugowaard in 2018 en 2019 (zie [Dashboard Sociaal domein 2019 Q4](#))

We zien bij de categorieën integraal ambulant en jeugdhulp met verblijf dat zowel het aantal cliënten toeneemt als ook de gemiddelde uitgaven per cliënt.

Tabel 1	2018	2019	Vershil	Percentage toename	Stijging aantal cliënten 2018-2019	Stijging uitgaven per cliënt 2018-2019	Totaal
<i>Bedragen in miljoenen</i>							
Integraal Ambulant	5,6	7,2	1,6	29%	13%	15%	28%
Verblijf (incl. behandeling)	4,5	6	1,5	33%	21%	10%	31%
Totaal	10,1	13,2	3,1				

Uit bovenstaande tabel 1 blijkt een kostenstijging in 2019 op integraal ambulant en verblijf van €3,1 miljoen. Naast dit verschil van € 3,1 mln zijn er nog een aantal ontwikkelingen die relevant zijn om het totale verschil van € 4,8 mln te duiden. Deze laatste ontwikkelingen staan weergegeven in onderstaande tabel 2.

Tabel 2	Bedragen in miljoenen
1. Onderhanden finale afrekeningen	0,60
2. Afrekeningen oude boekjaren	0,45
3. Bijdrage lege bedden Transferium	0,15
4. Jeugdhulp AZC kinderen zonder BSN	0,40
5. Overige zaken zoals SMI en crisisdienst	0,40
Totaal (afgerond)	2,00

Toelichting bij tabel 2

1. De onderhanden finale afrekeningen betreft uitgaven die wel zijn gedaan, maar nog niet in het jeugdregistratiesysteem waren verwerkt;
2. De afrekening oude boekjaren heeft te maken met afrekeningen die na de behandeling van de jaarrekening nog zijn binnengekomen;
3. Met de afbouw van Transferium als JeugdzorgPlus voorziening zijn bovenregionaal afspraken gemaakt om de lege bedden deels te compenseren. Dit maakt onderdeel uit van de kostenstijging die niet op BSN terug te leiden is (niet cliëntgebonden uitgaven);
4. Bij de kosten voor jeugdhulp aan kinderen uit het asielzoekerscentrum (AZC) gaat het om kinderen die geen BSN hebben, maar waarvoor de gemeente met ingang van 2019 verantwoordelijk is voor de jeugdhulp. De kosten voor jeugdhulp zijn hiermee met 0,4 miljoen gestegen;
5. Op de overige kosten zien we een forse stijging van 0,3 miljoen op onder meer sociaal medische indicaties (SMI) en de bijdrage aan en uitgaven voor de integrale crisisdienst.

1.3 Aanpak kostenstijging andere gemeenten

Heerhugowaard is in een eerder stadium aangemerkt als zogenaamde 'nadeelgemeente', oftewel een gemeente die te kampen had met extra kosten. De aanwezigheid van een voorziening zoals Transferium (gesloten jeugdzorg) in combinatie met het huidige woonplaatsbeginsel was daarin één van de oorzaken. Met de wetwijziging rond het woonplaatsbeginsel per 1 januari 2021

zouden de kosten voor voogdijkinderen die verblijven in residentiële jeugdhulpvoorzieningen in onze gemeente moeten verminderen.

Relevant is om te leren van andere gemeenten die het is gelukt om de kosten binnen het sociaal domein en specifiek voor jeugdzorg omlaag te brengen. De ervaringen daarmee zijn nog pril, maar desalniettemin goed om mee te nemen in deze analyse.

Een voorbeeld zien we in de gemeente Zaltbommel, waar wel sprake is van een stijging in kosten maar waar geen tekorten zijn ontstaan. Men heeft in deze gemeente ingezet op een aantal zaken:

- Langer lopende contracten (5 jaar) met lokale zorgaanbieders (geen regionale contracten);
- Wijkteams bieden zelf veel en brede hulp aan inwoners (van jong tot oud). Deze teams hebben veel verantwoordelijkheid en regie in hun werk en zijn kostbaar, maar er wordt aantoonbaar minder beroep gedaan op specialistische zorg.

De gemeente Deventer is een gemeente zonder tekorten op jeugdzorg. Kenmerkend aan deze situatie is dat er al voor 2015 een sterk lokaal zorgnetwerk was van sociale wijkteams, buurtnetwerken en samenwerking tussen gezinscoaches, onderwijs en huisartsen.

Een derde voorbeeld is regio Midden-Groningen. Daar is men erin geslaagd een tekort van 6,9 miljoen in 2019 met 2 miljoen omlaag te brengen, door in te zetten op een praktische benadering door het lokale team. Hierdoor waren zij vrij om veel 'hands-on' steun te bieden aan gezinnen die het nodig hebben, waardoor er minder intensieve zorg nodig was en stapelingen van zorg afnamen.

Doordat de decentralisatie pas 5 jaar geleden is ingezet, is er nog weinig grondig onderzoek beschikbaar om gevolgtrekkingen te maken. We baseren onze kennis nu op good practices. Uit bovenstaande voorbeelden zijn een paar kenmerken te halen die helpen om de kosten te drukken. Deze komen overeen met adviezen van het NJI en ook onze eigen lokale insteek om in te zetten op preventie en de ontwikkeling naar integraal werkende gebiedsteams.

Drie belangrijke kenmerken van de voorbeeldgemeenten zijn:

- a. Inzetten op preventie om zwaardere zorg te voorkomen en vroegtijdig te kunnen ondersteunen bij een zorgbehoefte;
- b. Veel praktische, hands-on inzet van wijkteams / sociale teams inclusief het bieden van hulp;
- c. Stroomlijnen van de administratie & facturatie zodat er voldoende grip is op de uitgaven.

Tot slot is er in Zaltbommel gekozen voor een andere wijze van inkoop door in te zetten op langer lopende en lokale contracten met zorgaanbieders.

Hoofdstuk 2 Oorzaken kostenstijging Heerhugowaard

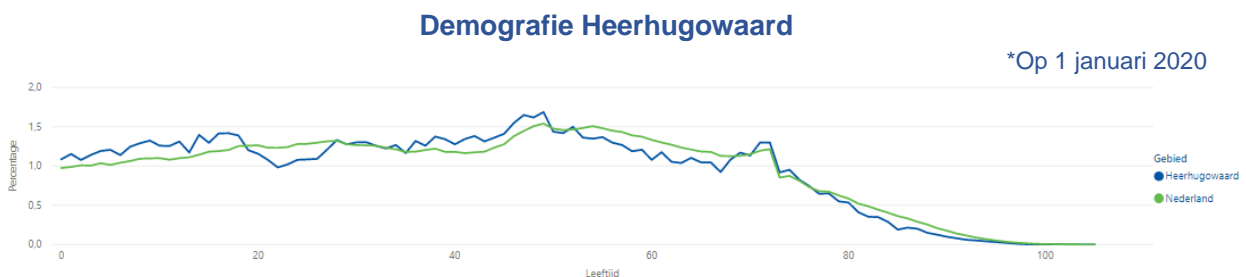
2.1 Autonome oorzaken

In deze alinea gaan we in op de oorzaken die ten grondslag liggen aan de stijging van de jeugdzorgkosten in de jaren 2015 tot en met 2019 in Heerhugowaard. We baseren ons hierbij op de ervaringen vanuit de toegang, de ontwikkeling van de uitgaven in de verschillende jeugdhulpsegmenten, het type hulpvraag en cliënten, en de duur van de zorg. Tevens is deze informatie gestaafd aan de kwantitatieve data die worden bijgehouden door het Datalab⁹.

Als we kijken naar de oorzaken van de kostenstijging kunnen we die indelen in autonome en beïnvloedbare oorzaken. Autonome oorzaken hebben met name te maken met landelijke trends, wetswijzigingen en demografische ontwikkelingen. Hier heeft de gemeente geen invloed op. Deze autonome oorzaken worden in de onderstaande paragraaf toegelicht.

1. Demografische ontwikkeling

Uit de demografische gegevens van Heerhugowaard blijkt dat het percentage jeugdigen tot en met 18 jaar boven het landelijk gemiddelde ligt.



Afbeelding 6: Demografie Heerhugowaard (blauw) en Nederland (groen)

2. Opneemeregeling Jeugdhulp

De Jeugdwet is een opneemeregeling. Dat wil zeggen dat de gemeente hulp moet bieden, ongeacht het budget. Dit brengt het risico met zich mee dat de door het Rijk beschikbaar gestelde budgetten niet toereikend zijn. Dat is wat we ook zien in Heerhugowaard; de rijksbijdrage is onvoldoende om de toenemende vraag te kunnen bekostigen.

3. Duur van zorg neemt toe

De kosten voor zowel ambulante jeugdhulp als jeugdhulp met verblijf zijn toegenomen. Bij navraag gaat dit niet alleen om een volumegroei (aantal cliënten), maar zijn de kosten per client gemiddeld omhoog gegaan. Dit dient nader te worden onderzocht om precies te weten wat de oorzaken daarvan zijn. Door zicht te krijgen op het succes van de ingezette zorg, mogelijkheden voor nazorg en ondersteuning in een lichter segment, krijgen we meer informatie of en aan welke knoppen er te draaien valt.

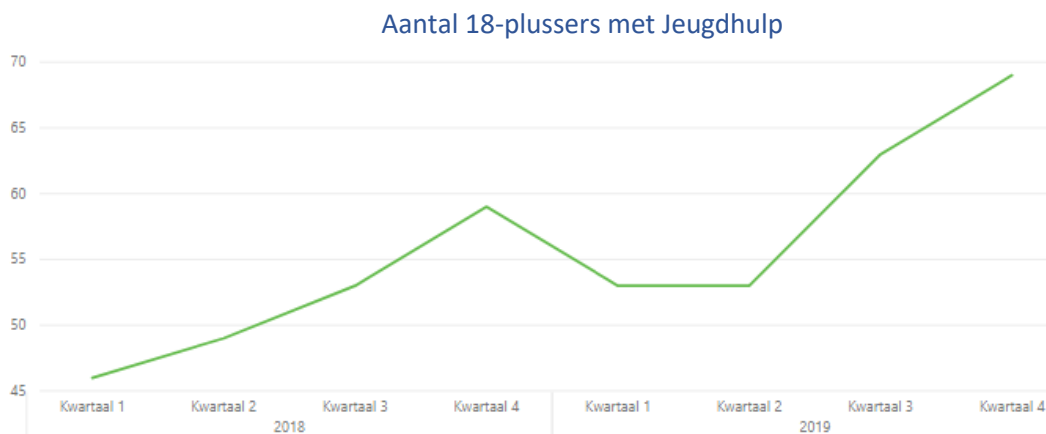
Een aantal oorzaken weten we wel en worden nader uitgewerkt, zoals verlengde jeugdzorg, meer complexe problematiek en de aanwezigheid van een gezinsvriendelijk AZC.

⁹ Het is van belang om te realiseren dat, hoewel er zichtbare stappen zijn gezet in het opzetten van een Dashboard Sociaal domein, er nog een slag gemaakt gaat worden om de kwaliteit van de data te vergroten. Deze kwaliteitslag is nodig om met meer zekerheid conclusies te kunnen trekken.

4. Verlengde Jeugdwet (18-23 jaar)

Door een wetswijziging is pleegzorg en verblijf in een gezinshuis voor jeugdigen tot en met 21 jaar beschikbaar gesteld. De jongere kan daar zelf een keuze in maken, maar de verplichting is voor gemeenten verbreed tot aan het 21^e jaar.

Daarnaast is er voor alle jongeren die voor hun 18^e jaar in de jeugdzorg zaten de mogelijkheid om gebruik te maken van verlengde jeugdhulp, wat kan betekenen dat jeugdhulp tot en met 23 jaar kan worden ingezet. In Heerhugowaard zien we een toename in het gebruik van verlengde jeugdhulp (zie afbeelding 7). Voor deze kosten wordt de gemeente gecompenseerd op basis van het historisch verdeelmodel¹⁰. We zien echter dat jongeren langer op verblijfsplekken zitten, doordat hun problematiek vaak nog te zwaar of complex is om naar Wmo Beschermd Wonen door te stromen.



Afbeelding 7. Bron: [Dashboard Sociaal domein 2019 Q4](#)

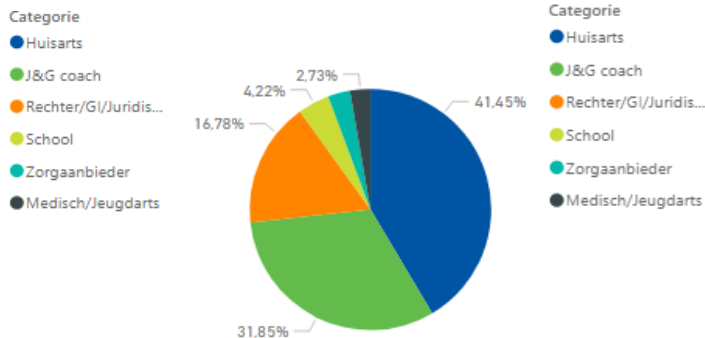
De regeling voor verlengde jeugdhulp is op zichzelf niet beïnvloedbaar. Wel kan er met zorgaanbieders die verlengingen aanvragen in gesprek worden gegaan over de best passende vervolghulp, een check op de kwaliteit van de geleverde zorg en kan worden gekeken welke rol de gemeente kan spelen in het zo passend mogelijk maken van de ingezette hulp. Dit aspect wordt zodoende meegenomen in de beheersmaatregelen.

5. Geautoriseerde verwijzers

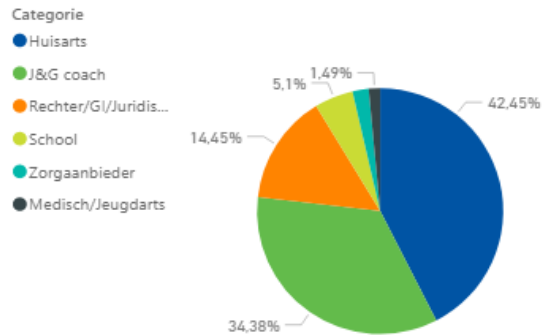
De gemeente beheert het jeugdhulpbudget, maar heeft te maken met andere wettelijke verwijzers van jeugdzorg. Anders dan bij de Wmo is de gemeente niet de enige verwijzer van jeugdzorg. In de Jeugdwet is opgenomen dat naast de gemeentelijke toegang, de huisarts, de jeugdarts, de gecertificeerde instelling, medisch specialist en rechter ook mogen verwijzen naar jeugdzorg. Dat wil zeggen dat ongeveer 60% van de toewijzingen naar jeugdhulp, zonder inmenging van de gemeente moet worden ingezet. Inhoudelijk een goede keuze; gezinnen melden zich vaak bij een huisarts en in andere gevallen legt de rechter een maatregel op. Hiermee is de gemeente beperkt in het sturen op kosten. Door een nog betere samenwerking aan te gaan met deze verwijzers kan de gemeente enigszins invloed hebben op de toewijzingen.

¹⁰ Dit is het budget dat gemeenten ontvangen voor jeugdigen met een voogdijmaatregel en voor de 18plussers in de jeugdzorg. Dit budget is gebaseerd op de T-2 methode: de kosten die gemaakt zijn in 2017 vormen de basis voor het budget van 2019.

Verwijzingen naar Jeugdhulp 2018



Verwijzingen naar Jeugdhulp 2019

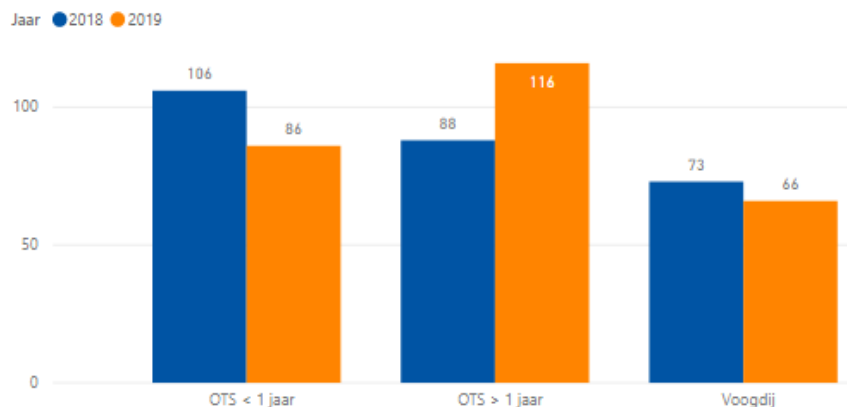


Afbeelding 8. Bron: [Dashboard Sociaal domein 2019 Q4](#)

De taartdiagrammen (afbeelding 7) laten zien dat in 2019 nieuwe cliënten het meest zijn doorverwezen naar jeugdhulp door huisartsen (42,45%) en door de J&G coaches (34,38%). Het aantal verwijzingen in totaal is toegenomen ten opzichte van 2018.

Verder zien we in Heerhugowaard een stijging van de instroom via Jeugdbeschermingsmaatregelen (JB) (afbeelding 9). Deze maatregelen worden door de rechter opgelegd en de gecertificeerde instellingen (GI) voeren ze uit. Dit zijn kostbare trajecten. We zien zowel de instroom bij JB maatregelen (met name onder toezichtstellingen (OTS) langer dan 1 jaar) toenemen, als ook de uitstroom afnemen. Dit betekent dat de duur van trajecten toeneemt. We zien dat de verwijzingen vanuit de GI niet altijd goed aansluiten op de situatie van de cliënt, wat leidt tot uitval en/of niet-succesvolle of onnodig lange trajecten. De gemeente heeft alleen invloed als de GI niet-ingekeerde zorg wil inzetten voor een cliënt of zelf om advies vraagt bij de toegang van de gemeente.

Aantal jeugdigen met Jeugdbescherming



Afbeelding 9. Bron: [Dashboard Sociaal domein 2019 Q4](#)

De autonome oorzaak aangaande geautoriseerde verwijzers wordt enigszins meegenomen in de beheersmaatregelen, omdat we mogelijkheden zien in het versterken van de samenwerking met enkele verwijzers.

6. Indexatie tarieven

Kosten nemen toe doordat tarieven worden geïndexeerd. De indexatie zorgt voor reële tarieven voor zorgaanbieders die te maken hebben met stijgende lonen in de zorg als gevolg van onder meer CAO-ontwikkelingen.

7. *Gezondheidsbeleving jongeren Heerhugowaard*

Uit de jeugdmonitor van de GGD¹¹ blijkt dat jeugd in Heerhugowaard in toenemende mate laag scoort qua beleving van psychische gezondheid. Het risico op psychische ongezondheid in de beleving lag in 2017 op 25,9% en dat is 2 jaar later in 2019 gestegen naar 36,9%. We zien eenzelfde stijging op het niveau van NHN (2017 25,9% en in 2019 een stijging naar 32,5%) maar net iets minder. Behalve beleving van psychische stoornissen wordt met name stressbeleving aangegeven als de oorzaak van dit risico.

8. *Veranderende maatschappij*

Het NJI¹² beschrijft dat er bij de toegang tot jeugdhulp en de hulpverlening in toenemende mate oog is voor risico's en zaken die niet goed verlopen bij een jongere. Er is minder oog voor de beschermende factoren die juist kunnen bijdragen aan het hanteerbaar houden van problematiek. Er wordt al snel opgeschaald naar 2^e lijns zorg.

De problematiek wordt daarnaast niet altijd in het licht van het systeem (gezin) gezien, waardoor er individuele oplossingen komen voor gezamenlijke problemen. Vaak ontbreekt het ouders en jongeren aan een steunend netwerk.

Vanuit de transformatiegedachte staan we achter de boodschap om te demedicaliseren, ontzorgen en preventief te werken. De vraag daarmee is dan ook voor welke problematieken gemeenten aan de lat staan in het kader van de wettelijke jeugdzorgplicht en welke hulpvragen we als samenleving moeten oplossen. De gemeente heeft in het laatste geval de rol om de sociale basis in wijken en buurten te versterken, zoals het in de Jeugdwet ook bedoeld is.

9. *Aanwezigheid AZC*

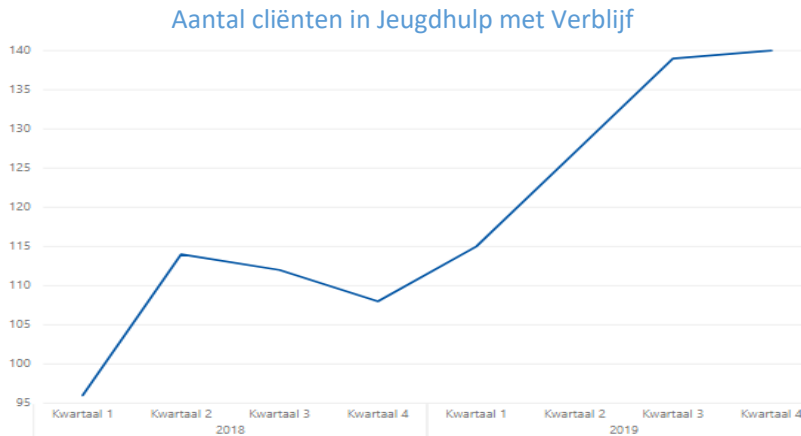
Gemeenten zijn sinds 2019 verantwoordelijk voor het bieden van jeugdhulp aan jeugdigen zonder status als zij in hun gemeente verblijven. In Heerhugowaard staat een 'gezinsvriendelijk asielzoekerscentrum' (AZC). Met de specifieke focus op gezinnen is de kans groter dat onze gemeente te maken krijgt met extra jeugdzorgkosten vanuit deze doelgroep. We zien dat daar in 2019 een aantal duurdere trajecten nodig zijn geweest. De gemeenten met een AZC krijgen van het Rijk een budget per kind dat in het AZC verblijft. Dit budget blijkt fors onvoldoende te zijn om de vaak complexe jeugdzorgvraag te kunnen bekostigen. Hier is inmiddels contact met de VNG en het Rijk over mogelijke compensatie.

10. *Toename aantal verblijfscliënten*

Er is in 2019 duidelijk een toename zichtbaar in het aantal cliënten met verblijf (zie afbeelding 10). In Heerhugowaard zijn het afgelopen jaar andere soorten en nieuwe verblijfsvoorzieningen binnen de gemeentegrenzen gekomen. Jongeren die al op een wachtlijst stonden, zijn hier ingestroomd. Daarnaast zien we dat met de sluiting van Transferium en de (meer op uitstroom gerichte) aanpak van Horizon, er een afname plaatsvindt van jongeren in JeugdzorgPlus. Hun zorgvraag wordt vervolgens vaak opgelost binnen jeugdhulp met verblijf. Deze verschuiving van zware naar lichtere vormen van jeugdhulp past bij de transformatiebeweging die de gemeente wil maken.

¹¹ Bron: [GGD Jongvolwassenenmonitor 2019](#)

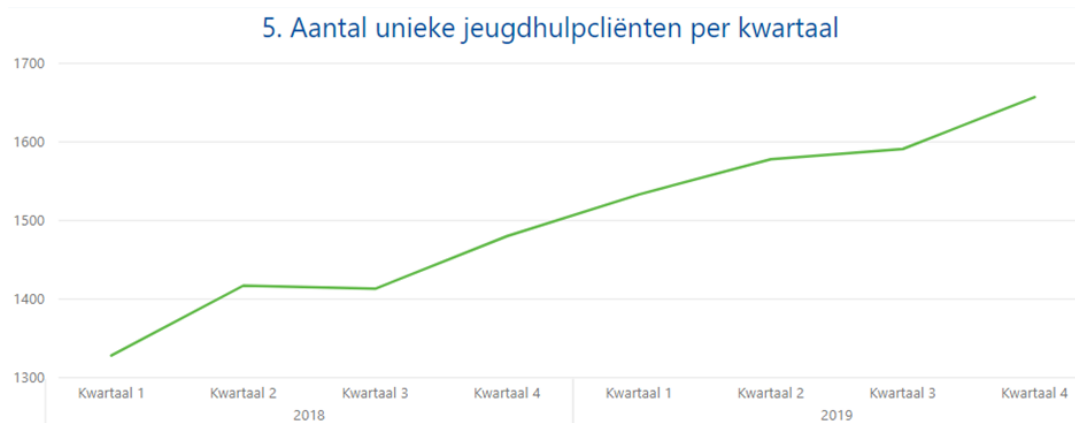
¹² Bron: Rapport 'Groeiend Jeugdzorggebruik - duiding en aanpak' (2020) van het Nederlands Jeugd Instituut (NJI)



Afbeelding 10. Bron: [Dashboard Sociaal domein 2019 Q4](#)

11. Onvoorziene stijging aantal cliënten

Het aantal unieke jeugdhulpcliënten tot 18 jaar is in 2019 sterk toegenomen ten opzichte van 2018. Met name eind 2019 vanaf kwartaal 3 is het aantal flink gestegen (zie afbeelding 11).



Afbeelding 11. Bron: [Dashboard Sociaal domein 2019 Q4](#)

12. Aantrekkelijke werking door voorzieningen

We vermoeden dat Heerhugowaard een aantrekkelijke werking heeft op gezinnen die een grotere kans hebben om gebruik te (gaan) maken van jeugdhulp. Deze mogelijke aanzuigende werking moet nader worden onderzocht om in te schatten of en in welke mate dit een significant aandeel heeft in de stijgende kosten. We beschrijven drie mogelijke oorzaken:

- a. Ten eerste zijn er meerdere residentiële jeugdhulpvoorzieningen waarin jeugdhulpcliënten verblijven. Dit kan voor ouders een overweging zijn om te verhuizen naar Heerhugowaard, zodat zij dichterbij hun kind zijn. Daarnaast zien we dat de jongeren vaak in Heerhugowaard blijven wonen, als zij een langere tijd in een residentiële jeugdhulpvoorziening verbleven. Ook wanneer zij niet oorspronkelijk uit onze gemeente kwamen.
- b. Ten tweede kunnen ouders die een kind hebben met een zorgbehoefte ook bewust kiezen voor een gemeente zoals Heerhugowaard, aangezien er meerdere speciaal onderwijsvoorzieningen zijn.
- c. Ten derde zien we een toename in het aantal eenouder gezinnen. Mogelijk heeft dit te maken met een het toenemende aantal (echt)scheidingen.

2.2 Beïnvloedbare oorzaken

In de vorige paragraaf zijn autonome oorzaken van de kostenstijging toegelicht waar de gemeente geen of beperkt invloed op heeft. In de onderstaande paragraaf worden oorzaken van de kostenstijging toegelicht waar de gemeente wel invloed op heeft, zoals beleidskeuzes, afspraken met samenwerkingspartners en keuzes in de werkwijze van onze gemeentelijke toegang.

1. *Onvoldoende zicht op alternatieven in het voorliggende veld*

Doordat de focus de afgelopen jaren vooral heeft gelegen op het organiseren van de jeugdzorg, is het voorliggende, preventieve veld minder meegenomen in de ontwikkeling. Uiteraard zijn er bestaande voorzieningen en worden er succesvolle programma's ingezet. Toch kan er nog meer worden gekeken naar alternatieven die in het voorliggende veld een rol zouden kunnen hebben, bijvoorbeeld in het bieden van lichtere ondersteuning ter voorkoming van de inzet van 2^elijns jeugdzorg en het versterken van het jeugd- en jongerenwerk. Ook nazorg na een jeugdhulptraject zou wellicht in een voorliggende voorziening georganiseerd kunnen worden. Het preventieve, voorliggende veld en de jeugdzorg zouden hoe dan ook meer met elkaar in lijn kunnen worden gebracht. Tot slot zien we dat gezinsbrede of ouder gerelateerde problematiek vaak aanleiding is voor de inzet van jeugdhulp. Op dit moment zijn er nog onvoldoende mogelijkheden voor het ondersteunen van het hele gezinssysteem in een lichtere hulpvorm, wat normaliserend werkt en het gezin draaiende houdt ook zonder intensieve 2^elijns zorg.

2. *Weinig grip op afspraken met bovenregionale aanbieders*

Bovenregionaal werkende aanbieders houden zich niet voldoende aan de contractafspraken die lokaal of regionaal worden gemaakt. Met name de grotere organisaties hebben te maken met een veelheid aan afspraken in diverse gemeenten en regio's. De oorzaak ligt bij een gebrek aan kennis over gemaakte contractafspraken. Het feit blijft dat wij als gemeenten willen sturen op de contractafspraken. Iets wat nu nog niet altijd voldoende gebeurt, doordat procedures rondom aanbestedingen, tariefdiscussies en nieuwe inkoopprocessen steeds alle aandacht hebben gevestigd van de inkoop- en contractmanagers (regionale netwerkorganisatie, RNO).

3. *Toename complexe casuïstiek*

We zien een toename van casussen met problematiek op meerdere levensgebieden of waarbij de problematiek op één leefgebied in complexiteit toeneemt. De oorzaken van de toenemende complexiteit is lastig beïnvloedbaar. Een integrale en multidisciplinaire benadering is echter wel een belangrijke kernwaarde binnen de vorming van de gebiedsgerichte aanpak. Het streven blijft om complexe situaties in een vroeger stadium te signaleren en gericht te ondersteunen om escalaties te voorkomen.

4. *Matig inzicht in kosten door late declaraties zorgaanbieders*

Het laat declareren door zorgaanbieders heeft op zichzelf geen directe gevolgen voor de kostenstijging (het zijn reeds gemaakte kosten), maar wel op het als gemeente tijdig inzichtelijk hebben van afwijkingen van de financiële prognose. In het geval van een Individueel Budget Plafond (IBP) kun je door late declaraties niet tijdig inspelen op een uitgenut budget, terwijl er nog zorg geleverd kan worden. Maar ook als aanbieders nog met terugwerkende kracht over andere jaren declareren. Hierin is al een behoorlijke verbetering zichtbaar, maar het moet nog beter.

5. *Toename Sociaal medische indicaties (SMI)*

Er is een toename zichtbaar van het aantal afgegeven Sociaal Medische Indicaties (SMI). In 2019 is in Heerhugowaard de inkomensgrens voor toegang tot deze regeling komen te vervallen. De eigen bijdrage wordt wel gebaseerd op het inkomen. Dit is gedaan zodat SMI breder kan worden ingezet. En SMI voorkomt vaak duurdere 2elijns zorg.

Tegelijkertijd kunnen we stellen dat het zinvol is om te kijken naar mogelijkheden voor andere, meer preventieve of laagdrempelige alternatieven voor deze gezinnen. Dit wordt meegenomen in de beheersmaatregelen.

6. *Matig omschreven producten*

We zien dat in de inkoopdocumenten niet alle producten en kaders voldoende helder zijn beschreven. Hierdoor ontstaat veel onduidelijkheid en ruimte om producten in te zetten binnen bijvoorbeeld integraal ambulante jeugdhulp (middels IBP), die daar niet thuishoren. Sturen op die producten is weer lastig wegens het ontbreken van duidelijke kaders. Een regionale werkgroep buigt zich hier momenteel over.

7. *Rol gemeentelijke toegang*

Vanaf 2015 is de gemeentelijke toegang laagdrempelig en toegankelijk ingericht om kinderen en gezinnen in een zo vroeg mogelijk stadium en zo licht als mogelijk te helpen. De verwachting is dat complexere vraagstukken minder zullen voorkomen, wanneer we er vroeg bij zijn.

Als gevolg hiervan hebben de Jeugd- en gezinscoaches (verder J&G coaches) ook een proactieve houding aangenomen onder meer richting de verschillende vindplaatsen van jeugdigen en hun ouders (onderwijs, welzijn, kinderopvang, etc.). In de praktijk betekent dit dat er vanuit veel verschillende hoeken vragen komen en het voor de J&G coaches soms lastig is af te bakenen wat nu wel of niet bij hun taak hoort (in het kader van de Jeugdwet). Hierdoor worden soms vragen opgepakt die sec gezien niet de taak van een J&G coach zijn. Daarnaast zien we dat hulpvragen die bij de toegang binnenkomen toenemen in complexiteit. Het aanbod in het voorliggende veld blijkt in veel gevallen niet goed aan te sluiten op deze complexe casuïstiek, waardoor eerder wordt doorverwezen naar 2^eelijns zorg. In het kader van de fusie met de gemeente Langedijk worden deze signalen meegenomen in het herijken van de inrichting van de gemeentelijke toegang.

8. *Groot aantal aanbieders*

Bij de start van de decentralisatie is gekozen voor het uitgangspunt van keuzevrijheid voor ouders en kinderen. Deze keuze heeft echter wel geleid tot een veelheid aan aanbieders. Behalve keuzevrijheid en een zekere mate van marktwerking beperkt dat echter ook de mogelijkheden van het opbouwen van partnerschap met de aanbieders en de mate waarin je alle contracten intensief kunt managen.

Hoofdstuk 3. Beheersmaatregelen

In dit hoofdstuk ligt de focus op beheersmaatregelen voor de kostenstijging op jeugd. Eerst wordt een terugblik gegeven op de maatregelen die de afgelopen jaren zijn ingezet in §3.1. Daarna worden nader uit te werken beheersmaatregelen toegelicht in §3.2. Hierbij is de keuze gemaakt om de focus te leggen op zaken waar de gemeente invloed op heeft en een positief effect kan verwachten.

3.1 Terugblik op reeds ingezette beheersmaatregelen

In april 2017 is een strategie uitgezet om de toen al zichtbare kostenstijging te beheersen. In de periode 2017 tot en met 2019 zijn maatregelen ingezet om een kanteling te starten van de transitie van de Jeugdwet naar de transformatie van het sociaal domein. Het doel hiervan was en is om de hulp aan jeugdigen en gezinnen zo preventief mogelijk, zo licht mogelijk en zo thuis mogelijk te bieden. Om dit te bewerkstelligen is onder meer ingezet op preventie, de pilot 10 gezinnen en de methode Beschermjassen. Tevens hebben we de doorstroom van jongeren uit de gesloten jeugdzorg naar lichtere vormen van jeugdhulp bevorderd en is regionaal ingezet op de samenwerking tussen gemeenten en huisartsen.

De ervaringen en inzichten uit de periode 2017 tot en met 2019, zijn gekoppeld aan de huidige gegevens en het toegenomen volume van het aantal jeugdzorgcliënten. Op basis daarvan kunnen we concluderen dat de strategie die was ingezet in 2017 inhoudelijk goed was en dat we in de tussenliggende periode stappen hebben gemaakt met de ingezette maatregelen. We zien met name in de gesloten jeugdzorg een belangrijke afname. Desondanks blijkt dat we beperkt invloed hebben op de volumestijging in de jeugdzorg en dat transformeren tijd kost.

Benchmarkanalyse uitgaven jeugdhulp

In de benchmarkanalyse van Significant is aangegeven dat veel gemeenten investeren in preventie, interventies gericht op een verschuiving van zwaar naar lichtere zorg en de samenwerking met stakeholders en geautoriseerde verwijzers. Geen van de gemeenten kan echter nog aantonen dat dit werkelijk een kostenbesparende investering is. Toch is het algemene beeld dat deze investeringen wel degelijk zullen bijdragen aan de kostenbeheersing op de lange termijn.

Dit laatste wordt bevestigd door de lessen uit een studiereis naar Denemarken, waar sinds 2011 is gestart met de transformatieopgave. Het gaat ook lokaal om een proces van lange adem, dat zich opbouwt op basis van ervaringen en inzichten en waar de reeds ingezette maatregelen steeds getoetst en aangescherpt moeten worden.

In deze paragraaf wordt teruggeblikt op de reeds ingezette maatregelen sinds 2017.

Preventieve maatregelen

Methode Beschermjassen

Eén van de maatregelen die is ingezet is de methode Beschermjassen. Deze methode is geïmplementeerd om gezinnen die al tijden vastzitten perspectief te bieden en in hun eigen kracht te zetten. Dit is een methodiek waarin het systeem (de familie en/of omgeving) het uitgangspunt is en waarbij met name wordt gekeken naar krachtbronnen rond het systeem. Er is veel ruimte voor diversiteit, het creëren van een veilige omgeving en verbinding tussen het gezin en de hulpverlener.

De methode blijkt effectief. We zien dat gezinnen weer grip krijgen op de situatie en dat zwaardere zorgtrajecten niet ingezet hoeven te worden. Ook bij vastgelopen trajecten werkt deze aanpak goed om hulp weer op de rit te krijgen.

Pilot 10 gezinnen

De pilot 10 gezinnen was gestart in december 2018 en liep tot december 2019. Met de pilot werd beoogd een brede integrale benadering door te ontwikkelen, waarbij alle leefgebieden van tien kwetsbare gezinnen met complexe problematiek werden meegenomen. Het doel van de pilot was om tien kwetsbare gezinnen op een effectievere manier te ondersteunen en daarmee de werkwijze van de Jeugd- en gezinscoaches door te ontwikkelen.

Uit de analyse van de tien gezinnen bleek dat er veel focus ligt op alleen de jeugdproblematiek en minder aandacht is voor de problematiek op andere gebieden, zoals Wmo, participatie en schulden. Hierdoor is er een beperkt volledig beeld van de totale gezinsproblematiek.

Het vervolg van deze pilot, met name het doorontwikkelen van integraler en domeinoverstijgender werken, krijgt een plek in de beheersmaatregelen vanaf 2020. Op deze manier kan ernaar toegewerkt worden om meer vanuit het uitgangspunt 'één gezin, één plan, één regisseur' te werken.

Samenwerking onderwijs, jeugdzorg en gemeenten

Met de maatregelen vanaf 2017 zijn er afspraken gemaakt om de J&G coaches aan de scholen in onze gemeente te verbinden, zodat er een snelle signalering en waar nodig toeleiding naar passende ondersteuning of jeugdhulp wordt gestimuleerd. Deze afspraken lopen goed en heeft de samenwerking tussen het onderwijs, de gemeente en de jeugdzorg bevorderd en laagdrempelig gemaakt.

Verder wordt er momenteel gewerkt aan mogelijkheden voor jongeren die vanuit het onderwijs en jeugdzorg in het vizier zijn, om hen niet alleen jeugdzorg maar ook in samenhang welzijn en naschoolse activiteiten te bieden. Dit is in samenwerking met het onderwijs en jeugdzorg.

Samenwerking huisartsen

In de periode 2017 tot en met 2019 zijn landelijk en regionaal inzichten opgedaan over hoe we de samenwerking tussen gemeenten en huisartsen kunnen versterken en hoe we als gemeenten meer invloed kunnen uitoefenen op de verwijzingen vanuit de huisartsen. Er is onder meer inzicht in de werkwijze van de praktijkondersteuners bij huisartsen (POH) en ook bij de huisartsen is meer zicht op de werkwijzen van de lokale teams van gemeenten. Regionaal hebben we gepoogd om het aantal POH-ers uit te breiden. De bekostiging hiervan blijft echter een punt van discussie.

Daarom is het nu verstandig om lokaal maatregelen in te zetten op basis van deze inzichten. Eén van de voorgestelde beheersmaatregelen¹³ betreft zodoende het inzetten van de POH jeugd bij de huisartsen in Heerhugowaard die dat nog niet hebben en waar wel deze behoefte is.

Pilot Hugo Oord

In de pilot Hugo Oord is ingezet op jongeren die op de grens van volwassenheid extra ondersteuning nodig hebben om de stap naar een zelfstandig leven te maken. Door hen tijdelijk intensief te ondersteunen kunnen zij de stap maken naar volledige zelfstandigheid. Soms is dat nog met ambulante ondersteuning of steun vanuit het voorliggende veld, waarmee zwaardere zorg of het uit beeld raken van kwetsbaren zonder een vaste woonplek wordt voorkomen. In de pilot zien we jongeren inderdaad de stap maken naar zelfstandig wonen.

¹³ Thema 3 beheersmaatregel 9

Aanbesteding Socius

Zoals voorgenomen in 2017 is er een aanbesteding geweest voor de uitvoering van de rol van J&G coaches. Met de aanbesteding voor het werkgeverschap van de J&G coaches is in Socius een nieuwe partner gevonden in de transformatieopgave. Deze organisatie brengt de verbinding tussen gemeente en het voorliggend veld en MET Welzijn in de praktijk. Dit sluit aan op de visie die de gemeente Heerhugowaard uitdraagt in het kader van de transformatie sociaal domein.

Vereveningsafspraken en signalen naar het Rijk

Afspraken Zuid-Kennemerland en IJmond

Door de aanwezigheid van Transferium in onze gemeente hebben we te maken met het huisvesten van jongeren uit andere regio's waarmee nog een contract loopt voor de gesloten jeugdzorg, namelijk jongeren uit Zuid-Kennemerland en IJmond. Het huidige woonplaatsbeginsel maakt dat in geval van een voogdijmaatregel, de gemeente waar het kind verblijft opdraait voor de jeugdzorgkosten. Inmiddels zijn zeer recent met de regio's Zuid-Kennemerland en IJmond afspraken gemaakt over de compensatie van deze kosten aan onze gemeente.

Verevening Noord-Holland Noord

Over de kosten die bovenregionaal worden gemaakt voor voogdijkinderen uit Noord-Holland Noord die verblijven in de driemilieuvoorziening BOOST, zijn tevens afspraken gemaakt over verevening. Doordat de voogdijkinderen nog steeds voor onze rekening komen is de gemeente in het nadeel. De vereveningsafspraken helpen om de kosten die hieruit voortkomen te reduceren.

Lobby ministerie

De kostenstijging is de afgelopen twee jaar landelijk en (boven)regionaal onderwerp van gesprek geweest op diverse fronten, zowel ambtelijk als bestuurlijk, met de VNG en het ministerie, en met onze regiogemeenten en minister De Jonge zelf. Daarbij is telkens aandacht gevraagd voor de situatie van Heerhugowaard, waarin relatief veel residentiële jeugdhulpvoorzieningen en een gezinsvriendelijk asielzoekerscentrum staan.

Complexe casuïstiek

Samenwerking Gecertificeerde Instellingen (GI)

De afgelopen jaren is ingezet op meer contact tussen het lokale team en de GI. Als geautoriseerde verwijzer en vaak provinciaal of landelijk werkende organisaties, zijn de GI veelal lastig te bereiken op casusniveau. De eerste stappen daarvoor zijn inmiddels gezet, waardoor er eerder contact is over ingewikkelde casussen en in te zetten hulp. De contacten zijn verbeterd, al blijft dit een punt van aandacht en wordt verder ingezet om in een eerder stadium gezamenlijk op te trekken zodat vaker de best passende zorg wordt geboden¹⁴.

Crisisberaad specifieke casussen

Tot aan de zomer 2019 was er gemiddeld eens per drie weken een crisisberaad rondom gezinnen waarin acuut ernstige problematiek naar voren kwam. Door de laagdrempelige en toegankelijke werkwijze van onze toegang zijn gezinnen eerder in beeld en wordt de best passende zorg, hulp of ondersteuning zo snel mogelijk ingezet. Het afgelopen jaar is er geen crisisberaad meer nodig geweest.

¹⁴ Beheersmaatregel onder thema 3, maatregel 10

Aanbesteding JeugdzorgPlus

In 2018 heeft de aanbesteding JeugdzorgPlus plaatsgevonden en is het aanbieden van gesloten jeugdzorg over gegaan naar een nieuwe partij met een specifieke transformatieopdracht. Inmiddels zien we dat er minder kinderen in gesloten jeugdzorg verblijven, mede door de inzet en ontwikkeling die is gerealiseerd met deze aanbesteding.

Lessen uit Denemarken

Tijdens een werkbezoek aan Denemarken is veel kennis en inspiratie opgehaald over de ervaringen die de Denen hebben opgedaan in het transformeren van hun zorg voor jeugd en gezinnen. Een van de lessen is dat transformeren tijd kost en dat de effecten van de investering pas op langere termijn zichtbaar zijn. De Denen zijn al sinds 2011 bezig met de transformatie binnen het sociaal domein. Deze kennis en inspiratie heeft mede input geleverd voor de hieronder beschreven beheersmaatregelen.

Inzet rond inkoop

Inkoop ambulante jeugdhulp

Vanaf 2017 is in samenwerking met de regio ingezet op het opnieuw inkopen van ambulante jeugdhulp. Daarbij is met name een slag gemaakt om de diverse ambulante producten in één structuur onder te brengen. De uitgangspunten hierbij zijn geweest: keuzevrijheid voor de client, integraliteit, ontschotting, ruimte voor maatwerk en sturen op resultaten. Deze inkoop heeft een nieuwe werkwijze geïntroduceerd, die ook nu nog volop in ontwikkeling is.

De volgende inkoopronde wordt in de komende periode opgezet naar nieuwe contracten per 2022. De lessen die zijn geleerd vanaf 2017 geven input hiervoor. Uiteraard zit ook Heerhugowaard daarbij actief aan tafel om de ervaringen te delen en input te geven voor verbeteringen, alsmede eigen afwegingen te maken voor de nieuwe contracten.

Bovenregionale samenwerking

Een voornemen in de maatregelen vanaf 2017 was het verbeteren van de bovenregionale samenwerking. Met name rond de samenwerking met bovenregionaal werkende zorgaanbieders en ook rond het bovenregionale aanbod voor specialistische jeugdhulp, zoals JeugdzorgPlus, de Integrale Crisisdienst en Veilig Thuis is een goede samenwerking binnen Noord-Holland Noord helpend. Inmiddels is er een structurele samenwerking en is er op zowel de Integrale Crisisdienst als JeugdzorgPlus een gezamenlijke inkoop gerealiseerd. Ook is afstemming rond Veilig Thuis een vast onderdeel van de bovenregionale samenwerking.

3.2 Vooruitblik op nader uit te werken beheersmaatregelen

Uit de terugblik bleek dat we inhoudelijk op de goede weg zaten met onze gekozen strategie in april 2017, dat we in de tussentijd stappen hebben gemaakt op basis van inzichten en ervaringen en dat we nu door kunnen gaan op deze ingeslagen weg.

In de vooruitblik lichten we toe aan welke maatregelen we een vervolg geven en waar we versterken, doorontwikkelen of innoveren. Deze beheersmaatregelen zijn gebaseerd op de inzichten en ervaringen die we nu hebben en getoetst hebben aan lokale, regionale en landelijke gegevens. Het doel van deze maatregelen is om zowel inhoudelijk verder te ontwikkelen als de kosten van de jeugdzorg te beheersen.

Er is gekeken naar maatregelen op het niveau van zorginkoop, de organisatie van zorg, systeem technisch (registratie en administratie) en preventie. Vervolgens is gekeken naar de haalbaarheid, de directe lokale invloed die de gemeente heeft en de termijn waarop een beheersmaatregel kan worden gerealiseerd.

De nader uit te werken beheersmaatregelen zijn in te delen in zes overkoepelende thema's:

1. Integraal werken
2. Versterken van het voorliggend veld
3. Versterken samenwerking met geautoriseerde verwijzers
4. Inkoopstelsel onder de loep
5. Grip op administratie en contractafspraken
6. Aanwezigheid van het AZC

Per thema wordt onderscheid gemaakt in beheersmaatregelen die daadwerkelijk in onze directe invloedssfeer liggen en waarvan we zichtbaar effect verwachten. Ook zijn er maatregelen die of op langere termijn gaan spelen of waar we op een meer indirecte manier invloed op kunnen uitoefenen. Een aantal maatregelen wordt logischerwijs meegenomen in aanloop naar de fusie of aankomende inkooptrajecten. Dit wordt bij de betreffende beheersmaatregel vermeld.

Met de maatregelen beogen we meer voorspelbaarheid en beheersbaarheid van de kosten op jeugdzorg. Hierbij is tegelijk de vraag in hoeverre je als gemeente de uitgaven voor jeugdzorg kan 'beheersen', aangezien de Jeugdwet een opheffing van de jeugdzorg is. Aan de beheersing van kosten liggen veel factoren ten grondslag. De gemeente heeft op een beperkt deel van deze factoren invloed. Daarnaast geldt dat de causaliteit van de beheersmaatregelen niet altijd te expliciteren is en dat een aantal maatregelen pas op termijn geïmplementeerd kunnen worden.

Ten behoeve van de leesbaarheid van dit rapport is wordt een uitgebreide toelichting per beheersmaatregel in bijlage 2 gegeven. Per beheersmaatregel worden daarin de afwegingen beschreven en wordt een inschatting gemaakt van de termijn waarop dit realiseerbaar is. Ook wordt waar mogelijk aangegeven wat de verwachte effecten en de benodigde investeringen zijn, alsmede de oorzaak waaraan deze maatregel refereert.

Thema 1: Integraal werken

Onder integraal werken wordt in dit kader verstaan het integraal en domeinoverstijgend werken door het lokale team en partners in het sociaal domein. Denk daarbij naast de jeugddeskundigen en J&G coaches aan Wmo consultants, Haltewerk, schuldhulpverlening en externe partners zoals welzijn, onderwijs en maatschappelijk werk.

Integraal en domeinoverstijgend werken is cruciaal bij de ondersteuning aan gezinnen en voorkomt zeker ook onnodig inzetten van hulp en escaleren van situaties. Soms is het oplossen van schuldenproblematiek de sleutel om spanningen tussen ouders en kinderen te verlichten.

Thema 1: Integraal werken	<i>Termijn start</i>
Beheersmaatregel 1 Meer gemeentelijke regie op domeinoverstijgende problematiek	Korte termijn
Beheersmaatregel 2 Aanpak complexe casuïstiek	In aanloop naar de fusie
Beheersmaatregel 3 Versterken van de Veiligheidsketen	Lopend

Beheersmaatregel 4 Visie op rol gemeente en toegang herijken	Langere termijn met fusie
Beheersmaatregel 5 Werkgroep begrenzing wettelijke taken	In aanloop naar de fusie

Een uitgebreide toelichting van deze beheersmaatregelen onder thema 1 is terug te vinden in bijlage 2, pagina 31 tot en met 36.

Maatregel 1: Meer gemeentelijke regie op domeinoverstijgende problematiek

In de vervolgpilot 10 gezinnen (fase 2) wordt voorgesteld om meer ervaring op te doen met een domeinoverstijgende werkwijze in de toegang van Heerhugowaard. Hoe kunnen we vanuit de toegang vroegtijdig signaleren welke andere ondersteuning nodig is of reeds wordt ingezet en waar ligt de regie gedurende het proces? De geleerde lessen uit deze vervolgpilot zullen meegenomen worden in de ontwikkeling van de gebiedsteams in aanloop naar de nieuwe fusiegemeente vanaf 2022.

Maatregel 2: Aanpak complexe casuïstiek

In Heerhugowaard is binnen de formatie van de toegang rekening gehouden met een aantal fte dat belast is met de regiefunctie op 'drangzaken'. Deze casuïstiek is zodanig complex dat bepaalde elementen uit de jeugdbeschermingsaanpak worden ingezet om bijvoorbeeld uithuisplaatsing te voorkomen. In de praktijk merken we dat de caseload van deze J&G coaches te hoog is, waardoor zij hun taak onvoldoende kunnen uitvoeren.

Vanuit de Taskforce wordt voorgesteld om beheersmaatregel 1 te versterken met maatregel 2, waarin een tijdelijke fte toevoeging wordt gedaan aan de formatie van 'drang J&G coaches'. Dit samenspel tussen de beheersmaatregelen biedt inzichten voor de hernieuwde inrichting van de toekomst (beheersmaatregel 11).

Maatregel 3: Versterken van de Veiligheidsketen

In de Veiligheidsketen werken de lokale teams (regio Alkmaar), Veilig Thuis, GI, jeugdhulpaanbieders en de Raad voor de Kinderbescherming samen om de veiligheid van kinderen (en andere gezinsleden) te waarborgen. De regio Alkmaar heeft een evaluatie laten uitvoeren, onder andere vanwege wachtlijsten en een gedeeld gevoel dat de veiligheidsketen niet optimaal functioneerde. De aanbevelingen worden momenteel uitgevoerd.

Maatregel 4: Visie op rol gemeente en toegang herijken

In aanloop naar de fusie komt er een hernieuwde visie op de inrichting van de toegang die aansluit op de situatie in de nieuwe gemeente Dijk en Waard. Dit is onderdeel van de veranderopgave van de nieuwe werkorganisatie. Het project wordt extern uitgezet in 2020 en het advies wordt verwacht in Q4 2020. De implementatiefase start in 2021.

Maatregel 5: Werkgroep begrenzing wettelijke taken

Het idee is om een tijdelijke werkgroep in te stellen om de huidige werkwijze van toeleiding naar jeugdhulp opnieuw te leggen langs de letter van de wet. Het herijken van de rol en taak van de gemeente is hierin belangrijk en kan in samenhang met beheersmaatregel 11, waarbij de rol van de J&G coaches wordt herijkt, worden opgepakt.

Het strakker hanteren van de wettelijke kaders zal meer helderheid geven naar zowel professionals als inwoners. Hierdoor wordt strakker gekeken naar toekennen van zorg en is het streven om meer mogelijkheden te zoeken in het voorveld.

Thema 2: Versterken van het voorliggend veld

Inzetten op preventie is niet nieuw. Desalniettemin heeft het accent sinds de decentralisatie met name gelegen op het organiseren van de jeugdzorg. Aangeraden wordt om nu vooral de focus te leggen op het voorliggend veld en preventie. Enerzijds omdat dit in de directe invloedssfeer van de gemeente ligt, anderzijds omdat we een duidelijke meerwaarde zien in het voorkomen van zwaardere zorg. In landelijke onderzoeken komt dit als belangrijke maatregel naar voren en ook in dit rapport worden een aantal voorstellen gedaan.

Hieronder beschrijven wij beheersmaatregelen die binnen de invloedssfeer liggen van de gemeente en waarvan we op korte termijn zichtbare effecten verwachten:

Thema 2: Versterken voorliggend veld	Termijn start
Beheersmaatregel 6 Werkgroep preventie opzetten	Korte termijn
Beheersmaatregel 7 Versterken jongerenwerk	In aanloop naar de fusie
Beheersmaatregel 8 Alternatief aanbod SMI onderzoeken	Korte termijn

Een uitgebreide toelichting van de beheersmaatregelen onder thema 2 is terug te vinden in bijlage 2, pagina 37 tot en met 41.

Maatregel 6: Werkgroep preventie opzetten

Een nog op te richten werkgroep Preventie zal zich samen met inwoners en partners bezig gaan houden met de inrichting van het voorliggend aanbod.

Het beoogde effect is om:

- Het voorliggend aanbod beter aan te laten sluiten op de ingekochte of gesubsidieerde zorg;
- Meer aandacht te besteden aan het meten van de maatschappelijke impact;
- Verwijzers en de gemeentelijke toegang effectiever te laten verwijzen.

Hoewel preventieve effecten niet eenvoudig te meten zijn, zijn er onderzoeksuitkomsten¹⁵ beschikbaar over preventieve programma's die zichzelf hebben bewezen. Op de lange termijn kunnen we zelf meer inzicht krijgen in wat lokaal werkt en wat niet, door een goede analyse van de effectmeting. Het doel van deze preventieve voorzieningen is om instroom in de jeugdzorg te voorkomen.

Maatregel 7: Versterken jongerenwerk

Het jeugd- en jongerenwerk kan een belangrijke rol spelen in het verlichten van de druk op de 1^e en 2^e lijns zorg. Steeds meer onderzoeken wijzen uit dat jongerenwerkers een cruciale basisvoorziening in de wijk zijn, doordat hun aanpak ervoor zorgt dat jongeren met zware problematiek toch stabiel blijven. Het voorstel is om het jeugd- en jongerenwerk in Heerhugowaard én Langedijk te harmoniseren en te professionaliseren, zodat zij deze rol beter kunnen pakken. Het aantrekken van een cultuurverbinder bij Cool maakt hier ook onderdeel van uit.

Maatregel 8: Alternatief aanbod SMI onderzoeken

De duur van de gemiddelde sociaal medische indicaties wordt over de jaren heen steeds langer. Dit leidt tot een forse kostenstijging. Inhoudelijk betekent dit dat ouders geen alternatieve

¹⁵ (Internationale) onderzoeken naar lange termijn effecten van preventie programma's in het sociaal domein. Deze zijn te vinden op de website van het NJI.

oplossingen hebben gevonden om de zorg voor het kind te regelen. Er zijn organisaties in het land die samen met ouders kijken naar alternatieven waarbij het kind in de buurt kan worden opgevangen in plaats van via SMI. De gemeente betaalt per succesvolle ‘match’: ouders met een hulpvraag vinden buurtgezinnen die tijdelijke opvang willen verzorgen. Het voorstel is om tien ‘matches’ in te kopen bij Buurtgezinnen om te onderzoeken of dit een alternatief is op de SMI indicatie. Deze dienst kan overigens ook ingezet worden om netwerken van overbelaste ouders te versterken en te verbreden (bijv. uithuisplaatsing voorkomen door in een vroeger stadium de ouders en het kind te ontlasten).

Thema 3: Versterken samenwerking met geautoriseerde verwijzers

Naast de gemeentelijke toegang heeft de Jeugdwet andere verwijzers aangewezen om jeugdigen toe te leiden naar jeugdhulp. Het gaat hier bijvoorbeeld om de huisartsen en de GI. Uit de analyse blijkt dat zij gezamenlijk een groot deel van de verwijzingen voor hun rekening nemen. De gemeente betaalt de zorg, maar heeft weinig grip op de verwijzing en inzet van zorg. Het voorstel is om de samenwerking met deze partners te verstevigen.

Thema 3: Versterken samenwerking met geautoriseerde verwijzers	<i>Termijn start</i>
Beheersmaatregel 9 Versterken relatie huisartsen	Korte termijn
Beheersmaatregel 10 Versterken relatie GI	Korte termijn

De uitgebreide toelichting van de beheersmaatregelen van thema 3 is terug te vinden in bijlage 2, pagina 41 tot en met 43.

Maatregel 9: Versterken van de relatie met huisartsen

Huisartsen zijn aangewezen als geautoriseerde verwijzers voor jeugdzorg. In Heerhugowaard nemen de huisartsen 42% van de verwijzingen naar jeugdhulp voor haar rekening. We zien dat in veel gevallen waarbij cliënten ambulante jeugdhulp ontvangen, de huisarts in eerste instantie de verwijzer is geweest. Door een lokale uitbreiding van het aantal Praktijkondersteuners Huisartsen met specialisatie GGZ Jeugd (POH GGZ Jeugd) verwachten we een verbetering te zien op de volgende onderdelen:

- Verbetering kwaliteit van zorg door vroege signalering, levering van zorg op maat en waar nodig een passende doorverwijzing naar gespecialiseerde hulp;
- Versterking samenwerking tussen huisartsen, lokale teams (J&G coaches) en andere partners (zoals onderwijs);
- Beheersing van de kosten voor jeugdhulp.

Maatregel 10: Versterken relatie GI

Als gemeente is het belangrijk om te investeren in de relatie met de gecertificeerde instellingen (GI). We zien dat jeugdigen via de GI vaak naar hetzelfde soort jeugdzorgaanbod en zorgaanbieders worden verwezen, terwijl er meer alternatieven zijn. Onze jeugddeskundigen hebben goed inzicht in de sociale kaart, het gecontracteerde aanbod, welke aanbieder het meest passend is bij welke problematiek en of er wachtlijsten zijn. Het streven is om als gemeente in een eerder stadium betrokken te worden om de kwaliteit van verwijzingen te verbeteren.

Thema 4: Inkoopstelsel onder de loep

De inzet en kosten van jeugdhulp zijn niet alleen afhankelijk van de inrichting van de toegang of geautoriseerde verwijzers, maar ook van de wijze waarop zorg wordt ingekocht. Het gaat hier bijvoorbeeld om de grip die de gemeente heeft op het type en volume van het aanbod, de

bekostiging van de zorg en de contractafspraken. In aanloop naar nieuwe inkooptrajecten is het nodig om bestuurlijke wensen te evalueren en herijken.

Thema 4: Inkoopstelsel onder de loop	Termijn start
Beheersmaatregel 11 Inzetten in- en uitstroom commissie verblijf	In aanloop naar nieuwe inkoop, 2022
Beheersmaatregel 12 Inkoopstelsel onder de loop nemen	In aanloop naar nieuwe inkoop, 2022

De uitgebreide toelichting van de beheersmaatregelen van thema 4 is terug te vinden in bijlage 2, pagina 44 tot en met 46.

Maatregel 11: Inzetten in- en uitstroom commissie verblijf

Om regionaal meer grip te krijgen op passende toewijzingen jeugdhulp met verblijf, stellen we voor om een in- en uitstroomcommissie op te richten waarin zowel regiogemeenten als GI als betrokken zorgaanbieders plaatsnemen. Met een verplichting om de instroom naar verblijf via deze commissie te laten lopen. In de commissie wordt gekeken naar de best passende plek, de prioritering van de voorliggende vragen en of er sprake is van een terechte opschaling naar jeugdhulp met verblijf.

Maatregel 12: Inkoopstelsel onder de loop nemen

In de aanloop naar nieuwe aanbestedingen per 2022¹⁶ is het belangrijk om als gemeente helder te hebben welke randvoorwaarden voor zorg we belangrijk vinden: of we een zakelijke relatie met partners ambiëren of een op partnerschap gerichte relatie, en welk aantal aanbieders onze inwoners mag bedienen (selectief inkopen, subsidiëren of Open House inkoop). Dit geldt ook voor de wijze van bekostiging, zoals populatie, prijs maal hoeveelheid (P*Q) of resultaatgerichte bekostiging. Nu, vijf jaar na de decentralisaties, de effecten van de huidige inkoopstelsels beter zichtbaar zijn, is het goed om eerdere bestuurlijke keuzes over inkoop te herijken.

Thema 5: Grip op administratie en contractafspraken

Gemeenten hebben ook knoppen aan de 'achterkant' na inzet van zorg om aan te draaien. Hierbij gaat het om het handhaven van gemaakte contractafspraken, steekproefsgewijs controleren van geleverde zorg en het verbeteren van de informatiepositie.

Thema 5: Grip op administratie & contractafspraken	Termijn start
Beheersmaatregel 13 Handhaven administratieprotocol	Korte termijn
Beheersmaatregel 14 Inzet IBP verbeteren	Korte termijn
Beheersmaatregel 15 Recht- en doelmatigheidsonderzoeken	Korte termijn
Beheersmaatregel 16 Verbeteren informatiepositie	In aanloop naar de fusie
Beheersmaatregel 17 Eén stelsel voor registratie en declaratie/facturatie	In aanloop naar de fusie

De uitgebreide toelichting van de beheersmaatregelen van thema 5 is terug te vinden in bijlage 2, pagina 46 tot en met 52.

¹⁶ Integraal ambulante jeugdhulp en jeugdhulp met verblijf

Maatregel 13: Handhaven administratieprotocol

De regiogemeenten en zorgaanbieders hebben gezamenlijk een administratieprotocol opgesteld. In dit protocol staan werkafspraken over toekenningen en declaratietermijnen. In de praktijk zien we dat dit protocol onvoldoende gehandhaafd wordt. Naleving van deze werkafspraken leidt tot minder administratieve lasten voor zowel gemeenten als zorgaanbieders, omdat nabellen/aanpassingen in het systeem niet meer nodig is. Zaak is dat het regionale contractmanagement deze boodschap namens de gemeenten blijft communiceren richting zorgaanbieders en dat gemeenten dit protocol gaan handhaven.

Maatregel 14: Inzet IBP verbeteren

Het IBP staat voor het Individueel Budget Plafond dat als bekostigingssystematiek is ingevoerd voor het toekennen van (integraal) ambulante jeugdhulp in onze regio. Het overgrote deel van de jeugdhulpcliënten ontvangt hulp in het ambulante segment en we zien daarin een toename. In de data van het IBP is nog lastig te duiden wat de routes zijn van cliënten. Voorstel is om de kaders voor in- en uitstroom en verlengingen aan te scherpen en scherper toezicht te organiseren op initiële verwijzingen. Daarnaast is het verbeteren van de data van belang om meer inzicht te krijgen op de in- en uitstroom en kenmerken per product binnen het IBP en ambulante veld.

Maatregel 15: Recht- en doelmatigheidsonderzoeken

Het toetsen van de rechtmatigheid van jeugdzorg (ZIN en PGB) is onderdeel van het takenpakket van de gemeente. Als een gemeente landelijke of lokaal signalen ontvangt over onrechtmatig ingezette zorg door aanbieders, dan mag zij een materiële controle uitvoeren. Gemeenten moeten een duidelijke aanleiding hebben om tot dit rechtmatigheidsonderzoek over te gaan. Doordat veel aanbieders regionaal werken is bij de Regionale Netwerkorganisatie budget voor het houden van (regionale) materiële controle. Wanneer gemeente Heerhugowaard samen met andere regiogemeenten signalen hebben, is het zaak om een regionale (en eventueel bovenregionale) opdracht te geven om een materiële controle uit te voeren.

Maatregel 16: Verbeteren informatiepositie

De gemeenten maken op dit moment met beperkte mogelijkheden een slag in het vergaren en duiden van de beschikbare data. Door deze basisgegevens hebben we beter inzicht in de feiten en kostenontwikkelingen. De data geven echter nog weinig inzicht in de oorzaken waarom bepaalde ontwikkelingen plaatsvinden. Het voorstel is om te investeren in de gemeentelijke informatiepositie en sturingsmogelijkheden. Dit heeft niet alleen betrekking op de jeugdhulp, maar geldt voor het brede sociale domein.

Maatregel 17: Eén systeem voor registratie en declaratie/facturatie

Er zijn enkele cruciale administratieve handelingen, zoals registreren en declareren, die uitgevoerd worden om de zorg goed te organiseren. In Heerhugowaard en Langedijk wordt met twee verschillende registratiesystemen gewerkt. Met het oog op de bestuurlijke fusie wordt een scenario geschetst waarbij alle functies in één systeem zijn geborgd. Niet alleen voor Jeugd, maar sociaal domein breed. De eenmalige registratie van informatie kost de professionals minder tijd en levert eenduidige managementinformatie op. In aanloop naar de bestuurlijke fusie wordt onderzocht met welk systeem professionals van de toegang (met name voor jeugd) beter gefaciliteerd kunnen worden.

Thema 6: Aanwezigheid van het AZC

Door de aanwezigheid van een gezinsvriendelijk asielzoekerscentrum (AZC) krijgt Heerhugowaard te maken met extra jeugdzorgkosten vanuit deze doelgroep. De gemeenten met een AZC krijgen van het Rijk een budget per kind dat in het AZC verblijft. Echter, dit budget blijkt onvoldoende te zijn om de vaak complexe jeugdzorgvraag te kunnen bekostigen. Er wordt een tweetal beheersmaatregelen voor deze specifieke kosten toegelicht.

Thema 6: Aanwezigheid van het AZC	Termijn start
Beheersmaatregel 18 Versterking inzet J&G coach AZC	Lopend
Beheersmaatregel 19 Compensatie kosten AZC	Lopend

De uitgebreide toelichting van de beheersmaatregelen van thema 6 is terug te vinden in bijlage 2, pagina 52 tot en met 55.

Maatregel 18: Versterking inzet J&G coach AZC

Om het AZC te ondersteunen bij hulpvragen van gezinnen is een J&G coach verbonden aan het AZC. De J&G coach helpt bij het in perspectief plaatsen van de problematiek in relatie tot de afkomst, wat asielzoekers als vluchteling hebben meegemaakt en de overgang die zij maken naar de Nederlandse cultuur. Ook ondersteunt zij bij eventuele doorverwijzingen naar jeugdzorg. De informatie-uitwisseling over beschikbare zorg en de inschatting van de best passende hulp kwam aanvankelijk onvoldoende tot stand. Met de inzet van een J&G coach wordt nu getracht de jeugdarts en jeugdverpleegkundige op het proces te ondersteunen en de kwaliteit van verwijzingen te verbeteren.

Maatregel 19: Compensatie kosten jeugdzorg AZC-kinderen

Sinds 2019 zijn gemeenten met een AZC verantwoordelijk voor het bieden van jeugdhulp aan kinderen in het AZC. In Heerhugowaard staat een gezinsvriendelijke AZC waardoor er veel kinderen zitten. Heerhugowaard heeft een doeluitkering ontvangen vanuit het Rijk voor het bieden van jeugdhulp aan niet-statushouders. Dit bedrag heeft echter bij lange na de kosten niet gedekt. Ambtelijk is reeds met de VNG en het Rijk besproken dat de compensatie ontoereikend is en wordt ingezet op het krijgen van een compensatie voor deze kosten.

Hoofdstuk 4 Conclusie en vervolg

In deze rapportage is een analyse gegeven van de oorzaken van de kostenstijging op jeugdzorg die in een historisch en landelijk perspectief zijn geplaatst, is een terugblik gegeven op de reeds ingezette beheersmaatregelen en een vooruitblik op de nader uit te werken beheersmaatregelen. In dit hoofdstuk halen we de belangrijkste conclusies uit de analyse over de kostenstijging en beheersmaatregelen naar voren en tot slot blikken we vooruit naar het vervolg.

Conclusie

Duidelijk is dat de stijging van de kosten te maken heeft met een stijging van het aantal cliënten in ambulante jeugdhulp en jeugdhulp met verblijf. De toename van het aantal ambulante jeugdhulpcliënten heeft voor een groot deel te maken met de toeleiding via geautoriseerde verwijzers. We zien dat de huisartsen de grootste verwijzers zijn voor 42% van met name ambulante jeugdhulp. De toename van de kosten voor jeugdhulp met verblijf wordt onder andere veroorzaakt door het toegenomen aantal residentiële jeugdhulpvoorzieningen in Heerhugowaard en door de doorstroom vanuit de gesloten jeugdzorg (Transferium) naar andere verblijfsplekken binnen onze gemeente in 2019. Verder zijn er ook andere autonome oorzaken, zoals demografische ontwikkelingen, een veranderende maatschappij en wettelijke regelingen van invloed op de kostenstijging.

Het feit dat we te maken hebben met geautoriseerde verwijzers, maakt dat de gemeente beperkt invloed heeft op de instroom van jeugdhulp. Daarnaast kent de Jeugdwet een openeinderegeling, wat betekent dat de gemeente moet betalen voor de jeugdzorg ongeacht de begroting. Dit alles maakt onze invloed op de volumestijging en daarmee samenhangende kostenstijging beperkt.

In april 2017 is een strategie uitgezet om de toen al zichtbare kostenstijging te beheersen. In de periode 2017 tot en met 2019 zijn maatregelen ingezet om een kanteling te starten van de transitie van de Jeugdwet naar de transformatie van het sociaal domein. Het doel hiervan was en is om de hulp aan jeugdigen en gezinnen zo preventief mogelijk, zo licht mogelijk en zo thuis mogelijk te bieden. De ervaringen en inzichten uit de periode 2017 tot en met 2019, zijn gekoppeld aan de huidige gegevens en de toegenomen volume van het aantal jeugdzorgcliënten. Op basis daarvan kunnen we concluderen dat de strategie die was ingezet in 2017 inhoudelijk goed was en dat we in de tussenliggende periode stappen hebben gemaakt met de ingezette maatregelen. We zien met name in de gesloten jeugdzorg een belangrijke afname. Daarbij blijkt dat transformeren tijd kost.

In de vooruitblik wordt toegelicht aan welke maatregelen we een vervolg geven en waar we versterken, doorontwikkelen of innoveren. Deze beheersmaatregelen zijn gebaseerd op de inzichten en ervaringen die we nu hebben en getoetst hebben aan lokale, regionale en landelijke gegevens. Het doel van deze maatregelen is om zowel inhoudelijk verder te ontwikkelen als de kosten van de jeugdzorg te beheersen.

De beheersmaatregelen hebben betrekking op de volgende zes overkoepelende thema's:

1. Integraal werken
2. Versterken van het voorliggend veld
3. Versterken samenwerking met geautoriseerde verwijzers
4. Inkoopstelsel onder de loep
5. Grip op administratie en contractafspraken
6. Aanwezigheid van het AZC

In een notendop wordt met deze nader uit te werken beheersmaatregelen onder meer beoogd om beter te handhaven op de bekostigingssystematiek van integraal ambulante jeugdhulp (IBP), scherper toe te zien op initiële verwijzingen van geautoriseerde verwijzers, data te verbeteren zodat we tijdig inzicht hebben in de in- en uitstroom en meer te kunnen sturen op succesvolle trajecten. Ook wordt beoogd om lokaal de samenwerking met de huisartsen en GI te versterken.

Daarnaast is een aantal beheersmaatregelen gericht op het versterken van het voorliggend veld (lichtere vormen van ondersteuning en hulp) en benutten van preventie. Inzetten op preventie is niet nieuw, toch heeft het accent sinds de decentralisatie met name gelegen op het organiseren van de jeugdzorg. In de rapportage wordt specifiek rondom het voorliggend veld en preventie een aantal beheersmaatregelen toegelicht. Enerzijds omdat dit in de directe invloedssfeer van de gemeente ligt, anderzijds omdat we een duidelijke meerwaarde zien in het voorkomen van zwaardere zorg. In landelijke onderzoeken komt deze inzet als belangrijke maatregel naar voren.

Met deze nader uit te werken maatregelen beogen we meer voorspelbaarheid en beheersbaarheid van de kosten op jeugdzorg op de langere termijn. Hierbij is tegelijk de vraag in hoeverre je als gemeente de uitgaven voor jeugdzorg kan 'beheersen', aangezien de Jeugdwet een openeinderegeling is. Aan de beheersing van kosten liggen veel factoren ten grondslag. De gemeente heeft op een beperkt deel van deze factoren invloed.

Desalniettemin is ons centrale uitgangspunt dat geen kind buiten boord valt. Ieder kind en gezin heeft recht op een perspectief om voor te leven en op de best passende zorg, hulp of ondersteuning. Dit betekent dat wij, ook in geval van een forse volumestijging van het aantal jeugdzorgcliënten, geen zorg of hulp ontzeggen aan kinderen en gezinnen die dat nodig hebben. Tegelijk gaan wij door met onze transformatieopgave binnen het sociaal domein en met onze strategie om de kosten te beheersen.

Vervolg

Deze rapportage is bedoeld om inzicht te geven in de oorzaken van de stijgende jeugdzorgkosten, terug te blikken op de reeds ingezette beheersmaatregelen sinds 2017 en vooruit te blikken op de nader uit te werken beheersmaatregelen. De vervolgstap is om de beheersmaatregelen nader uit te werken met in de eerste plaats een uitgebreide cijfermatige onderbouwing, zodat onder meer inzichtelijk wordt gemaakt welke effecten verwacht kunnen worden. Hieruit volgt een voorstel met beheersmaatregelen en benodigde investeringen, waarover we te zijner tijd terugkomen bij uw raad.

Via het Dashboard Sociaal domein wordt u ieder kwartaal geïnformeerd over de feitelijke ontwikkelingen binnen de jeugdzorg in Heerhugowaard. Daarnaast informeren wij u actief over de stand van zaken rondom jeugdzorg en beheersmaatregelen.

Op 13 mei 2020 volgt een themabijeenkomst over jeugdzorg waarin we graag met u in gesprek gaan over de verklaring achter de kostenstijging en de beheersmaatregelen zoals omschreven in deze rapportage.

In aanloop naar de bestuurlijke fusie

Deze rapportage heeft betrekking op de situatie in de gemeente Heerhugowaard. De vervolgoopdracht is verbreed naar het formuleren van beheersmaatregelen die waar mogelijk ook op de gemeente Langedijk van toepassing zouden kunnen zijn. Hierover volgt een advies voor de gemeente Langedijk.

Bijlage 1: Bronnen

- Gemeente Hoorn (2019): Tekorten sociaal domein – Bestuursopdracht.
- GGD Jongvolwassenenmonitor 2019:
https://gezondnhn.nl/jive?workspace_guid=e092c1ed-85cd-41c5-aca6-0a4d1cd609ec
- Nederlands Jeugdinstituut (2020): Het groeiend jeugdzorggebruik - Duiding en aanpak.
- Significant (2019): Benchmarkanalyse uitgaven jeugdhulp in 26 gemeenten – Leren van overeenkomsten en verschillen in beleid en uitvoering jeugdhulp.
- Van Dam & Oosterbaan (2020): Beheersmaatregelen Jeugdhulp en Wmo - Grip op de tekorten binnen het sociaal domein.
- Vereniging Nederlandse Gemeenten (2020): Visitatiecommissie financiële beheersbaarheid sociaal domein - Inhoudelijke bevindingen na tien visitaties.

Bijlage 2: Nader uit te werken beheersmaatregelen

Thema 1: Integraal werken

Beheersmaatregel 1: Meer gemeentelijke regie op domeinoverstijgende problematiek

Voorstel:	Vervolgpilot 10 gezinnen fase 2
Looptijd:	2 jaar: 2020-2022
Benodigd budget:	± €130.000,-
Referentie oorzaak:	Toename complexe casuïstiek; Rol gemeentelijke toegang; Veranderende maatschappij

Termijn maatregel:	Korte termijn
Niveau:	Strategisch/tactisch
Schaal:	Lokaal

Omschrijving maatregel

In de periode december 2018 t/m december 2019 heeft de gemeente in de 'pilot 10 gezinnen' nader onderzoek gedaan naar de problematiek bij complexiteit en hoge kosten van tien gezinnen (selectieve steekproef) in Heerhugowaard. Het doel van de pilot was om tien kwetsbare gezinnen op een effectievere manier te ondersteunen, door de gezinsproblematiek integraal te benaderen en daarmee de werkwijze van de Jeugd- en gezinscoaches door te ontwikkelen.

Uit de analyse van de tien gezinnen bleek dat er veel focus ligt op alleen de jeugdproblematiek en minder aandacht is voor de problematiek op andere gebieden, zoals Wmo, participatie en schulden. In 9 van de 10 gezinnen is sprake van problematiek bij de ouder(s), zoals (licht) verstandelijke beperking en/of psychiatrische problematiek. In de meeste casussen is weinig informatie bekend over de financiële positie en draagkracht van het gezin. Hierdoor is er een beperkt volledig beeld van de totale gezinsproblematiek.

Daarom wordt in een vervolgpilot (fase 2) voorgesteld om meer ervaring op te doen met een domeinoverstijgende werkwijze in de toegang van Heerhugowaard. Hoe kunnen we vanuit de toegang vroegtijdig signaleren welke andere ondersteuning nodig is of reeds wordt ingezet en waar ligt de regie gedurende het proces. De geleerde lessen uit deze vervolgpilot zullen meegenomen worden in de ontwikkeling van de gebiedsteams voor de gemeente Dijk en Waard vanaf 2022.

Overige benodigdheden

Inzet voor monitoring, evaluatie en borging.

Verwachte resultaten

- Monitoren van succesfactoren en knelpunten in het integraal werken;
- Inzicht in de vormen van regie en door wie deze vervuld worden binnen een effectieve multidisciplinaire aanpak;
- Advisering over welke vorm van regie vanuit de gebiedsteams in de toekomst gewenst is;
- De opdracht om te komen tot een advies over de inrichting van de gebiedsteams, ook in relatie tot de toegang, wordt binnenkort extern uitgezet. De opbrengsten uit de vervolgpilot 10 gezinnen fase 2 kunnen hiervoor als input dienen.

Financieel effect

Op voorhand is nog niet te zeggen hoeveel financieel rendement deze beheersmaatregel direct oplevert. De maatregel heeft vooral betrekking op het efficiënter inrichten van de toegang, zodat zorg en ondersteuning effectiever wordt ingezet. Daardoor zal er minder (dure en onnodige) zorgstapelingsplaatsen worden gevonden. Dit leidt tot kostenbesparing op langere termijn.

Risico inschatting

- De vervolgpilot zal op korte termijn vragen om een investering, waarvan het effect op de langere termijn mogelijk pas zichtbaar zal worden.

Beheersmaatregel 2: Aanpak complexe casuïstiek

Voorstel:	Aanpak complexe casuïstiek
Looptijd:	2020-2021
Referentie oorzaak:	Toename complexe casuïstiek; Rol gemeentelijke toegang

Termijn maatregel:	Korte termijn
Niveau:	Tactisch/Operationeel
Schaal:	Lokaal

Omschrijving maatregel

Eerder is beschreven dat bij complexe casuïstiek sprake is van problematiek op meerdere leefgebieden of dat er een toenemende complexiteit is op één leefgebied. Met de vervolgpilot 10 gezinnen (beheersmaatregel 1) wordt beoogd om als gemeente vanuit meerdere perspectieven te kijken naar een jongere of gezin (Jeugd, Wmo, Participatie, schuldhulpverlening, e.a.).

De gemeente heeft echter ook een rol in casuïstiek die zodanig complex is dat bepaalde elementen uit de jeugdbeschermingsaanpak worden ingezet om bijvoorbeeld uithuisplaatsing te voorkomen. We refereren hieraan als 'drangzaken'. De hulpverlening speelt zich af in het 'vrijwillig kader'. Dat wil zeggen: niet afgedwongen via de rechter en de GI is daarmee niet de geautoriseerde verwijzer van hulp.

In Heerhugowaard is binnen de formatie van de toegang rekening gehouden met een aantal fte dat belast is met de regiefunctie op dergelijke casuïstiek. In de praktijk merken we echter dat de caseload van deze J&G coaches te hoog is, waardoor zij hun taak onvoldoende kunnen uitvoeren. Dit komt door de toename van complexere casussen die binnen komen bij de toegang, een toename in het aantal kindbeschermingsmaatregelen en de veiligheidsketen die geen goede doorstroom kent.

Vanuit de Taskforce Jeugd wordt voorgesteld om beheersmaatregel 1 (domeinoverstijgende gezinsgerichte aanpak) te versterken met voorliggende maatregel waarin wordt voorgesteld om de caseload van de 'drang J&G coaches' te verlagen. Dit betekent dat tijdelijk extra fte wordt toegevoegd aan de formatie om de caseload omlaag te brengen. Dit samenspel tussen de beheersmaatregelen biedt inzichten voor de hernieuwde inrichting van de toekomst, waarvoor het onderzoek binnenkort start.

Verwacht resultaat

Escalaties richting het gedwongen kader voorkomen, zodat jeugdige tijdig passende zorg krijgt en de gemeente regie heeft over de inzet van zorg.

Financieel effect

Het financieel rendement van deze beheersmaatregel is indirect. We trachten hiermee te voorkomen dat casuïstiek escaleert en dure specialistische zorg wordt ingezet. De gemeentelijke toegang heeft goed zicht op alternatieven in het voorliggende veld die aansluiten op de behoefte van de jongere.

Beheersmaatregel 3: Versterken van de Veiligheidsketen

Voorstel:	Versterken van de Veiligheidsketen
Looptijd:	Wordt al uitgevoerd
Referentie oorzaak:	Geautoriseerde verwijzers; Toename complexe casuïstiek

Termijn maatregel:	Korte termijn
Niveau:	Operationeel
Schaal:	(Boven)regionaal

Omschrijving maatregel

In de Veiligheidsketen werken de lokale teams (regio Alkmaar), Veilig Thuis, gecertificeerde instellingen, jeugdhulpaanbieders en de Raad voor de Kinderbescherming samen om de veiligheid van kinderen (en andere gezinsleden) te waarborgen. In 2018 heeft de Regio Alkmaar een evaluatie laten uitvoeren naar onze lokale keten.

Redenen voor de evaluatie waren o.a. wachtlijsten en een gedeeld gevoel dat de keten niet optimaal functioneerde. Het doel van het onderzoek was het formuleren van een aantal concrete verbetermaatregelen die de partijen met elkaar konden oppakken. Een aantal, want er gaat ook veel wel goed in de samenwerking.

Vanwege oplopende capaciteitstekorten bij gemeenten en partners zijn deze aanbevelingen niet direct opgepakt. Begin 2020 is hier echter verandering in gekomen. Er is een sturingsoverleg in het leven geroepen waarin structurele knelpunten in de keten worden opgepakt. Ook wordt een ontwikkelagenda opgesteld waarin concrete werkafspraken worden gemaakt.

De Taskforce Jeugd stelt u op de hoogte van deze beheersmaatregel die reeds gestart is.

Verwachte resultaten

- In een functionerende Veiligheidsketen loopt casuïstiek geen onnodige vertraging op en is er minder kans op escalatie;
- Voorkomen dat inwoners in de meest kwetsbare situaties niet op tijd hulp ontvangen door wachtlijsten;
- De aanname is dat jongeren (of andere gezinsleden) minder lang gebruik hoeven te maken van dure hulpverlening dan nodig is in hun situatie. Er is meer ruimte voor echt maatwerk.

Financieel effect

De interventies vertalen zich in een afname van langdurig opgelegde rechterlijke maatregelen, daarbij horende hulpverlening en het voorkomen van escalaties. Het is aannemelijk dat dit een besparing oplevert, omdat er minder zware zorg nodig zal zijn.

Risico inschatting

Als het volume in dit segment blijft toenemen, dan blijft het wachtlijst- en capaciteitsvraagstuk ook overeind. De stijging van de vraag moet ook worden afgevlakt.

Beheersmaatregel 4: Visie op rol gemeente en toegang herijken

Voorstel:	Visie op rol gemeente en toegang herijken
Looptijd:	1 jaar, 2020; implementatie in 2021
Referentie oorzaak:	Rol gemeentelijke toegang

Termijn maatregel:	Middellange termijn
Niveau:	Strategisch
Schaal:	Lokaal

Omschrijving maatregel

De Jeugdhulp kent meerdere wettelijke verwijzers en één daarvan is de gemeentelijke toegang. De laatste tijd zien we ook steeds meer doorverwijzingen naar Zelfhulp via de Jeugd- & gezinscoaches. Een aantal redenen hiervoor zijn:

- Een vooral reactieve aanpak: als vraagstukken binnen komen zijn deze zodanig complex dat het preventieve voorveld of een J&G coach geen optie meer is. Ook gaan vraagstukken steeds vaker over onveilige situaties voor kinderen (bv. loverboyproblematiek of (v)echtscheiding). Dan blijken al snel kindbeschermingsmaatregelen noodzakelijk.
- De mogelijkheden voor het zelf bieden van hulp zijn beperkt: één van de taakvelden van de J&G coaches is het zelf kortdurend bieden van ondersteuning. Nu is deze afgebakend tot max. 3 maanden. Dit is veelal te kort om echt tot duurzame resultaten te komen.
- Een ander taakveld is het uitvoeren van een drangaanpak: er zijn nu enkele coaches ervaren in de alternatieve drangaanpak. Dit is onvoldoende om het aantal zaken waarin een drangaanpak nodig is op te kunnen pakken.
- Onvoldoende sturing op het behalen van doelen/resultaten: er wordt onvoldoende gestuurd op de te behalen doelen/resultaten tijdens de looptijd van de beschikking. Dit maakt dat er vaak een vervolgbeschikking nodig is, soms zelfs met hetzelfde aantal uren inzet. Dit is met name een vraagstuk rond regievoering.
- Onvoldoende aanbod in het (preventieve) voorveld of gebruik van betaalbare alternatieven: er zijn bijvoorbeeld onvoldoende opvangmogelijkheden voor kinderen met een beperking en onvoldoende alternatieven voor gezinsondersteuning door niet-professionals.

Deze signalen laten zien dat de doelen die we met deze inrichting van de toegang wilden bereiken, niet naadloos meer aansluiten op de huidige praktijk. Met het oog op de fusie van Langedijk en Heerhugowaard is het voorstel om een aantal scenario's te schetsen met verschillende gemeentelijke rollen. De volgende factoren spelen daarbij een rol:

- Rol van de gemeente: deuren open of deuren dicht bij o.a. het onderwijs (preventieve aanwezigheid J&G coaches op scholen);
- Een visiewijziging op de inzet van J&G coaches: bijvoorbeeld scheiding van hulpverleningstaken en onderzoek, drangaanpak en regievoering meer borgen in taakveld van de J&G coach;
- Vakmanschap professionals: welke competenties en vaardigheden hebben onze toegang medewerkers nodig en hoe blijven zij daarin geschoold?;

- Visiewijziging op het taakgebied “regievoering” en deze sociaal domein breed uitrollen;
- Werkgeverschap: J&G coaches en jeugddeskundigen in dienst nemen of detacheren vanuit moederorganisaties.

Verwacht resultaat

Een hernieuwde visie op de inrichting van de toegang die aansluit op de situatie in de nieuwe gemeente Dijk en Waard. Dit is onderdeel van de veranderopgave van de nieuwe werkorganisatie. Het project wordt extern uitgezet in 2020 en het advies wordt verwacht in Q4 2020. De implementatiefase start in 2021.

Financieel effect

Inzet van beleid (én gebiedsteamhoofden) om onderzoek te doen naar scenario's. Het efficiënter en doelmatiger inrichten van de toegang is (bij gelijk blijven van het aantal van cliënten) één van de factoren dat kan leiden tot een kostenbesparing.

Risico inschatting

Het succes van een efficiënt en doelmatig ingerichte toegang is ook afhankelijk van de manier waarop je regionaal en bovenregionaal de jeugdzorg hebt ingekocht. Als gemeente heb je daar invloed op gedurende de aanbestedingstrajecten.

Beheersmaatregel 5: Werkgroep begrenzing wettelijke taken

Voorstel:	Instellen werkgroep begrenzing wettelijke taken
Looptijd:	1 jaar vanaf Q3 2020
Benodigd budget:	0,5 fte beleid en kwaliteitsinzet
Referentie oorzaak:	Rol gemeentelijke toegang; Veranderende maatschappij

Termijn maatregel:	Middellange termijn
Niveau:	Strategisch/Tactisch
Schaal:	Lokaal

Omschrijving maatregel

De Jeugdwet is uiteraard leidend in het uitvoeren van de gemeentelijke taken rond jeugdhulp. Voor de inrichting en uitvoering van de gemeentelijke toegang, de inkoop en samenwerking met de zorgaanbieders is echter ook nog veel nader uit te werken.

We zien dat er verschillende wijzen zijn waarop de Jeugdwet in de praktijk kan worden gebracht, bijvoorbeeld, werken we vooral outreachend of werken we meer reactief. De afweging tussen vroegsignaleren enerzijds en demedicaliseren anderzijds is niet altijd zwart-wit te maken. In het speelveld van samenwerking tussen gemeente, zorgaanbieders, onderwijs, maatschappelijke partners en het preventieve veld is het goed om na de eerste vijf jaar nog een keer scherp te kijken naar onze rol als gemeente: wat is werkelijk de wettelijke taak, hoe hebben we die tot nu toe in de praktijk gebracht en hoe breed of smal willen we onze rol op de langere termijn blijven oppakken.

Interessant hierbij is het onderzoek van het NJI¹⁷ waarin naar voren komt dat vragen en problemen die voorheen meer fase gerelateerd en normaal onderdeel van het leven werden gezien, dat tegenwoordig eerder beschouwd wordt als problematisch waarbij professionele hulp

¹⁷ ‘Groeiend Jeugdzorggebruik - duiding en aanpak’ (2020) van het Nederlands Jeugd Instituut (NJI).

nodig is. Ook hierin komt de noodzaak om te normaliseren naar voren. Problemen worden te individueel gezien in plaats van in de context waarin het speelt.

Het idee is om een tijdelijke werkgroep in te stellen om de huidige werkwijze van toeleiding naar jeugdhulp opnieuw te leggen langs de letter van de wet en om vervolgens te kijken welke keuzes hierover gemaakt kunnen en moeten worden. Het herijken van de rol en taak van de gemeente is hierin belangrijk en kan in samenhang met beheersmaatregel L waarbij de rol van de J&G coaches wordt herijkt worden opgepakt.

Verwacht resultaat

Het strakker hanteren van de wettelijke kaders zal meer helderheid geven naar zowel professionals als inwoners. Naar verwachting wordt hierdoor strakker gekeken naar toekennen van zorg en is het streven om meer mogelijkheden te zoeken in het voorveld en algemene preventieve ondersteuning als onderdeel van het normaliseren.

Financieel effect

Als het lukt om meer vragen in het voorveld te beantwoorden en inderdaad een deel van de hulpvragen te voorkomen kan dat op de lange termijn zeker een financieel effect geven. De stijgende lijn in aantallen jongeren in zorg kan dan worden afgevlakt of in het beste geval omlaag worden gebracht.

Het is nu nog moeilijk in te schatten hoe groot of klein de groep is waarvan we vragen kunnen afvangen wanneer we de wettelijke opdracht strakker gaan volgen. Onder meer omdat we nog goed moeten kijken of we daar in de dagelijkse praktijk echt heel ver buiten gaan of dat we daar redelijk dicht tegenaan zitten.

Thema 2: Versterken voorliggend veld

Beheersmaatregel 6: Werkgroep preventie opzetten

Voorstel:	Intern: opdracht werkgroep preventie opzetten
Looptijd:	1 jaar, 2020-2021
Referentie oorzaak:	Rol gemeentelijke toegang; Onvoorziene toename aantal cliënten; Veranderende maatschappij

Termijn maatregel:	Korte/middellange termijn
Niveau:	Tactisch
Schaal:	Lokaal

Omschrijving maatregel

De gemeente investeert een groot deel van haar budget in voorliggende en/of preventieve voorzieningen binnen het sociaal domein. De doelen zijn divers: versterken van de samenleving, faciliteren dat inwoners mee kunnen blijven doen aan de samenleving, kansrijk opgroeien in de gemeente, et cetera. Uiteindelijk dragen deze voorzieningen bij aan het voorkomen van (dure) zorg en ondersteuning. Om te weten of deze investering bijdraagt aan de doelen (effectiviteit) en mogelijke besparingen oplevert is het belangrijk om te monitoren en te evalueren met partners en inwoners.

Naast de effectiviteit van het voorliggend veld is het ook noodzakelijk om met een 'efficiëntie bril' naar het aanbod te kijken. Hebben we het juiste aanbod, is er geen overlap tussen het subsidie

en inkoop aanbod, maken we voldoende gebruik van de voorzieningen en wordt het aanbod ook voorliggend ingezet op ingekochte zorg.

In de gesprekken met de J&G coaches zijn twee belangrijke signalen afgegeven over de inzet van deze preventieve of voorliggende voorzieningen:

- Problematiek die bij de J&G coaches binnenkomt is vaak te complex of heeft een groot veiligheidsrisico om voorliggend te kunnen oplossen;
- Voor een groot aantal hulpvragen lijkt nu geen voorliggend alternatief te zijn, waardoor ingekochte zorg wordt ingezet.

Ook blijkt uit de praktijk dat:

- Er nog onvoldoende zicht is op de balans tussen selectieve en algemene preventie. Het is belangrijk om gerichte maatschappelijke impact te verkrijgen, zeker tegen de achtergrond van de wens om meer gebiedsgericht te gaan werken. Tijdens de tussentijdse evaluaties is het ook nodig om de relevantie van het aanbod nog te toetsen in de snel veranderende maatschappij;
- Het voorliggende aanbod is (mogelijk) te weinig bekend onder (andere) verwijzers;
- De effectiviteit van het subsidieaanbod wordt in tussentijdse evaluaties besproken. Er kan echter nog een verbeteringslag gemaakt worden als het aankomt op het meten van maatschappelijke effecten.

De Taskforce Jeugd stelt voor om een werkgroep Preventie op te zetten, die zich samen met inwoners en partners bezig gaat houden met het volgende:

Fase 1 HHW: In kaart brengen van het preventieaanbod op basis van doelen en effecten: voor welk probleem is dit een oplossing, is het selectieve of algemene preventie?

→ Preventiematrix (Langedijk werkt hier al mee).

Fase 2: In kaart brengen van overlap subsidies/ingekochte zorg & effectiviteitsonderzoek.

→ Het NJI biedt veel inzichten in wat gemeenten van preventie kunnen verwachten en hoe maatschappelijke effecten en impact gemeten kan worden. Zij hebben daar ook tools voor ontwikkeld, namelijk het Kwaliteitskompas (de preventiematrix is hier onderdeel van). Voorstel is om deze methodiek te volgen.

Fase 3: Herijken voorliggend aanbod.

→ Welk aanbod is nodig om hulpvragen voortkomend uit huidige maatschappelijke vraagstukken (zoals echtscheiding) te voorkomen of laagdrempeliger op te kunnen pakken?

→ Is het mogelijk om bepaald (ingekochte) zorgaanbod te vervangen voor voorliggende voorzieningen?

→ Rekening houden met gebiedsgerichte werkwijze toegang Dijk en Waard.

Verwachte resultaten

- Voorliggend aanbod sluit beter aan op de ingekochte of gesubsidieerde zorg en ondersteuning;
- Er wordt meer aandacht besteed aan het meten van maatschappelijke impact;
- Het voordeel van deze beheersmaatregel is dat verwijzers en de gemeentelijke toegang effectiever kunnen verwijzen en de preventie laagdrempeliger kunnen inzetten. Inwoners ervaren dat zij met het laagdrempelige aanbod gefaciliteerd worden om hun hulpvraag op een manier op te lossen die hen in hun kracht zet;

- Het is een groot project en vereist een investering in tijd en middelen.. De effecten zijn op middellange en lange termijn zichtbaar. Het zorgt voor een stevige basis waar de gemeente Dijk en Waard op kan rekenen.

Financieel effect

Fase 1 kan worden gerealiseerd met de huidige formatie. Voor fase 2 houden we een bedrag aan van €75.000 (op basis van wat in Langedijk hiervoor is vrijgemaakt).

Op voorhand is een positief financieel effect niet precies aan te geven, omdat preventieve effecten pas op termijn resultaat leveren. Er is veel onderzoek¹⁸ gedaan naar preventieve programma's die zichzelf hebben bewezen. Het NJI heeft deze effectieve interventies inzichtelijk gemaakt. Op de lange termijn kunnen we zelf meer inzicht krijgen in wat lokaal werkt en wat niet, door een goede analyse van de effectmeting. Het doel van deze preventieve voorzieningen is om instroom in de jeugdzorg te voorkomen.

Beheersmaatregel 7: Versterken jongerenwerk

Voorstel:	Versterken van het jongerenwerk
Looptijd:	1 jaar vanaf Q3 2020, daarna structureel
Referentie oorzaak:	Veranderende maatschappij; Onvoorziene toename aantal cliënten

Termijn maatregel:	Korte termijn
Niveau:	Tactisch/Operationeel
Schaal:	Lokaal

Omschrijving maatregel

In de geest van de Jeugdwet zouden gemeenten meer gaan investeren in 'vroeghulp' aan kwetsbare gezinnen en jeugd en een sterkere sociale basis in buurten organiseren om gezinnen te begeleiden bij opvoeden, schoolgang en het vinden van werk. De gemeente Heerhugowaard doet dit nu door laagdrempelig aanwezig te zijn op vindplaatsen, zoals scholen en het Sociaal Plein.

We zien echter dat J&G coaches door deze laagdrempelige werkwijze meer jongeren met problemen spreken en door de oplopende complexiteit sneller doorverwijzen naar 2elijns zorg. Zo blijft er minder capaciteit en tijd over om zelf vroeghulp te bieden.

Het jeugd- en jongerenwerk kan een belangrijke rol spelen in het verlichten van de druk op de 1^e en 2elijns zorg. Steeds meer onderzoeken wijzen uit dat juist deze jongerenwerkers een cruciale basisvoorziening in de wijk zijn, doordat zij de doelgroep helpt om eigen verantwoordelijkheid en talenten te versterken. Als het nodig is voor de jongere wordt doorverwezen naar professionele hulp, maar de aanpak van het jongerenwerk zorgt er vaak ook voor dat jongeren met zware problematiek toch stabiel blijven.

Het voorstel is om er voor te zorgen dat we het jeugd- en jongerenwerk in Heerhugowaard én Langedijk kunnen harmoniseren en professionaliseren, zodat zij deze rol beter kunnen pakken. Tevens is het in een aantal gevallen zo dat lichtere vormen van (ingekochte) zorg mogelijk vervangen kunnen worden.

¹⁸ (Internationale) onderzoeken naar lange termijn effecten van preventie programma's in het sociaal domein. Deze zijn te vinden op de website van het NJI.

Deze beheersmaatregel neemt in urgentie toe als er serieus nagedacht gaat worden over de grenzen van de jeugdzorgplicht van gemeenten. Ook zal de positionering van jongerenwerkers in het sociaal domein moeten worden meegenomen in de werkgroep Preventie.

Verwachte resultaten

- Sterke sociale basisvoorziening in wijken, buurten en op scholen, waar jongeren laagdrempelig terecht kunnen;
- Verwijzers kunnen deze ondersteuning voorliggend inzetten ter voorkoming van zwaardere zorg;
- Door inzet van methodische werkvormen en maatschappelijke effectmeting wordt de impact van jongerenwerk zichtbaar. Dit in relatie tot de functie om jeugdhulp te voorkomen.

Financieel effect

Deze preventieve maatregelen reduceert de instroom in de jeugdzorg en daarmee ook de kosten. Nadat er nader onderzoek is gedaan naar de formatie van jeugd- en jongerenwerk in Heerhugowaard kan een (financieel) voorstel worden gedaan.

Beheersmaatregel 8: Alternatief aanbod SMI onderzoeken

Voorstel:	Pilot 'Buurtgezinnen'
Looptijd:	2 jaar, 2020-2022
Benodigd budget:	± €100.000,-
Verwachte besparing:	± €80.000,- op SMI
Referentie oorzaak:	Toename Sociaal medische indicaties (SMI)

Termijn maatregel:	Korte termijn
Niveau:	Tactisch
Schaal:	Lokaal

Omschrijving maatregel

Tot de doelgroep SMI behoren gezinnen waarvan de ouders (tijdelijk) geen recht hebben op kinderopvangtoeslag, omdat zij niet kunnen werken vanwege een sociale of medische situatie. De kosten voor deze indicaties vallen in de begroting van Heerhugowaard onder het jeugdhulpbudget.

Een nadere analyse op de indicaties en daar bijhorende kosten van de afgelopen jaren laat een ontwikkeling zien waarin de duur van SMI indicaties langer wordt. Dat betekent dat ouders geen alternatieve oplossingen hebben gevonden/gekrepen om de zorg voor het kind te regelen en daardoor meerdere jaren gebruik maken van de SMI indicatie.

Het is belangrijk dat de SMI indicatie beschikbaar blijft voor inwoners die geen alternatieve opvang hebben. Op dit moment is er nog geen inhoudelijke analyse gemaakt van de gezinnen die een indicatie hebben en hun mogelijkheden binnen het (sociale) netwerk. J&G coaches doen altijd een uitvraag naar dit netwerk, maar soms is het ook nodig om een netwerk te versterken of te verbreden, zodat opvang wel mogelijk is. Dit kost veel tijd.

Er zijn organisaties in het land, zoals Buurtgezinnen, die samen met ouders kijken naar alternatieve mogelijkheden waarbij het kind mogelijk in de buurt kan worden opgevangen. De gemeente betaalt per succesvolle 'match': ouders met een hulpvraag vinden buurtgezinnen die tijdelijke opvang willen verzorgen. De gemeente Alkmaar is dit jaar van start gegaan met deze pilot.

Het voorstel is om tien 'matches' in te kopen bij Buurtgezinnen om te onderzoeken of dit een alternatief is op de SMI indicatie. Daarnaast kan tijdens de pilot worden onderzocht of deze 'matchingsfunctie' binnen de eigen toegang of door de lokale Welzijnsorganisatie kan worden geborgd. Enerzijds omdat we effectieve ondersteuning willen inzetten, anderzijds omdat dit ook kostenefficiënter is. Het nadeel is namelijk dat de inzet van Buurtgezinnen geld kost.

Buurtgezinnen hoeft overigens niet alleen ingezet te worden in het kader van SMI. Het versterken en verbreden van netwerken is ook een ondersteuningsvraag van overbelaste ouders (bijv. crisis en uithuisplaatsing voorkomen door in een vroeger stadium de ouders en het kind te ontlasten).

Verwachte resultaten

- Afname cliënten die langdurig gebruik maken van SMI en voorkomen duurdere 2^elijns zorg;
- Inzichtelijk krijgen voor welke problematieken/vraagstukken deze dienst succesvol kan worden ingezet;
- Inzichtelijk krijgen of zelf meer ondersteuning bieden duurdere zorg voorkomt (op termijn);
- Borgingsvoorstel voor dienst binnen voorliggend (preventief) veld.

Financieel effect

De investering in de pilot Buurtgezinnen behelst in totaal €50.000,- per jaar voor 10 succesvolle matches. Het eerste jaar kent €10.000 opstartkosten. Om deze kosten te dekken zal een beroep worden gedaan op het regionale transformatiefonds. Dit fonds is bedoeld om projecten aan te jagen en op te starten. De implementatie is voor rekening van de aanvrager (zorgaanbieders of gemeenten).

De verwachte besparing op korte termijn is lager dan de investering die van de gemeente wordt gevraagd. Op lange termijn bestaat echter de verwachting dat deze dienst invloed gaat hebben op de afname van langdurige SMI's (en überhaupt toename SMI) en preventie voor latere jeugdzorg. Ook kan de dienst breder ingezet worden in bijvoorbeeld drang- of complexe casussen.

Risico inschatting

In tegenstelling tot de pilot POH GGZ Jeugd (beheersmaatregel 9), die zichzelf in veel gemeenten bewezen heeft, is de trackrecord van gemeenten die Buurtgezinnen inzetten om duurdere zorg te voorkomen minder lang. Aangeraden wordt om eerst een nadere analyse te doen van de ondersteuningsvraag van cliënten die nu een langdurige SMI indicatie hebben en vervolgens te onderzoeken of Buurtgezinnen hier een oplossing voor biedt. Ook kan deze pilot worden uitgesteld met een jaar, om eerst de resultaten van Alkmaar af te wachten.

Thema 3: Versterken samenwerking met geautoriseerde verwijzers

Beheersmaatregel 9: Versterken van de relatie met huisartsen

Voorstel:	Pilot inzet POH GGZ Jeugd: 0,8 fte
Looptijd:	2 jaar: vanaf 2020 Q3
Benodigd budget:	± €254.000
Verwachte besparing:	± €700.000
Referentie oorzaak:	Geautoriseerde verwijzers; Toename complexe casuïstiek

Termijn maatregel:	Korte termijn
Niveau:	Tactisch/Operationeel
Schaal:	Lokaal

Omschrijving maatregel

Huisartsen zijn aangewezen als geautoriseerde verwijzers voor jeugdzorg. Uit de data-analyse van Heerhugowaard blijkt dat de huisarts 42% van de verwijzingen in de jeugdhulp voor haar rekening neemt. We zien dat in veel gevallen waarbij cliënten ambulante jeugdhulp ontvangen, de huisarts in eerste instantie de verwijzer is geweest. Dit kan voor een deel verklaard worden door een onvolledige eerste intake. Bekend is dat de huisarts weinig tijd krijgt (8 minuten) om een uitgebreide en integrale uitvraag te doen naar de client en het gezin/systeem eromheen. In het eerste Individueel Budget Plafond (IBP) dat via de huisarts wordt afgegeven, wordt vaak ruimte geboden aan de 2elijns zorg om een verdiepende diagnose te stellen. We zien dat in deze verwijzingen in gemiddeld meer zaken een verlengings-IBP wordt aangevraagd, omdat de eerste inschatting onvoldoende bleek. Om een betere eerste inschatting van casuïstiek te faciliteren wordt voorgesteld om een Praktijkondersteuner huisarts GGZ (POH GGZ) met expertise Jeugd bij huisartsen te plaatsen.

Over het algemeen hebben huisartsen vaak al een POH GGZ in de praktijk, die zich met name richt op GGZ problematiek (niet specifiek op jeugd). In het uitvoeringsvoorstel moet bekeken worden of deze professional aanvullend geschoold kan worden in het onderdeel Jeugd en/of dat meer capaciteit nodig is. Deze POH GGZ Jeugd heeft expertise om een inschatting te maken van de zorgvraag van de jeugdige en/of het gezin. Ook kan een POH zelf veel vragen oppakken, waardoor er minder verwijzingen naar de 2elijns zorg nodig zijn. Een POH vangt dus zelf vragen op en de verwijzingen naar zorg zullen kwalitatief betere verwijzingen naar jeugdzorg opleveren. Tot slot is het ook de samenwerking tussen lokale team (J&G coaches) en huisarts die over en weer beter kan worden benut met de inzet van een POH Jeugd.

Verwachte resultaten

Door meer fte POH GGZ Jeugd in te zetten voor enkele huisartsen verwachten we een verbetering te zien op de volgende onderdelen:

- Verbeteren kwaliteit van zorg door vroege signalering, levering van zorg op maat en waar nodig een passende doorverwijzing naar gespecialiseerde hulp;
- Versterken samenwerking tussen huisartsen, lokale teams (J&G coaches) en andere partners (zoals onderwijs);
- Kostenreductie.

Financieel effect

Uit onderzoek blijkt dat een doorverwijzing naar 2^eelijns zorg de gemeente gemiddeld €3.000,- kost. De POH GGZ Jeugd speelt een belangrijke rol in het verminderen van het aantal

verwijzingen door haar/zijn expertise en ondersteuning. Als we uitgaan van het scenario waarin de gemeente volledig de inzet van 0,8 fte POH GGZ Jeugd financiert, bedragen de kosten voor een jaar afgerond €125.000,-. De besparing die deze inzet teweegbrengt doordat er minder wordt doorverwezen naar 2^elijns zorg is ongeveer €445.000,-. Het totale resultaat van de pilot bedraagt een geschatte besparing €350.000,- (kosten min de investering). Dit scenario is berekend op de inzet van één POH GGZ Jeugd bij drie huisartsen.

In meerdere gemeenten is deze pilot uitgevoerd (in sommige voorbeelden al vanaf 2016) en uit die resultaten blijkt duidelijk dat de inzet van POH GGZ Jeugd voor een kostenreductie zorgt op de jeugdhulpbudgetten.

Naast de inzet van POH GGZ Jeugd is het nodig om beleidscapaciteit vrij te maken om gesprekken met huisartsen en detacheerder te voeren en te monitoren gedurende de looptijd.

Risico inschatting:

- Zonder draagvlak bij de huisartsen kan deze maatregel niet worden uitgevoerd. Bij wet is bepaald dat de huisarts een geautoriseerde verwijzer is. De gemeente heeft geen invloed op deze takenverdeling, maar kan wel de samenwerking versterken en stimuleren;
- Het effect van de pilot hangt af van de kwaliteit van de professional en de intensiteit van het takenpakket dat hij/zij krijgt van de huisarts;
- Momenteel is er nog geen dekking voor de kosten van deze pilot. Dit zal meegenomen worden in de uitvraag van de Voorjaarsnota 2020.

Beheersmaatregel 10: Versterken relatie GI

Voorstel:	Verbeteren samenwerking gemeente & GI
Looptijd:	Vanaf Q3 2020
Benodigd budget:	€37.250 / 0,5 fte jeugddeskundige
Referentie oorzaak:	Geautoriseerde verwijzers; toename complexe casuïstiek

Termijn maatregel:	Korte termijn
Niveau:	Tactisch/Operationeel
Schaal:	Lokaal

Omschrijving maatregel

Behalve het inzetten op samenwerking met de GI in het kader van jeugdhulp met verblijf, is het ook in bredere zin belangrijk om te investeren in een goede samenwerking met de GI.

Vanuit de toegang wordt aangegeven dat er een verbeteringslag te maken is bij de GI in het kader van passend verwijzen. We zien dat cliënten vaak naar hetzelfde soort aanbod en aanbieders worden verwezen, terwijl er meer alternatieven zijn binnen het gecontracteerde aanbod. Het streven is om als gemeente in een eerder stadium betrokken te raken om de kwaliteit van verwijzingen te verbeteren. Het voordeel voor de GI is dat zij jeugddeskundigen kunnen consulteren die goed inzicht hebben in de sociale kaart, het gecontracteerde aanbod, welke aanbieder passend is bij welke problematiek en hoe het zit met wachtlijsten. Overigens luidt ook landelijk het advies om gemeenten aan te laten sluiten bij Multidisciplinaire Overleggen (MDO's) van GI, voordat er een verwijzing wordt gedaan.

Verwacht resultaat

Naar verwachting levert een goede samenwerking met de GI meer succesvolle (beter passende) verwijzingen op, doordat gemeenten invloed hebben op het verwijsgedrag.

Financieel effect

In de gevallen waar verwijzing en zorg goed aansluit op de situatie van de client, zien we dat er minder lang gebruik wordt gemaakt van intensievere vormen van jeugdhulp en dat er minder uitval is. Dit is het beste voor de jongere, maar tegelijkertijd ook voor het kunnen blijven bekostigen van zorg door de gemeente. Deze beheersmaatregel zal een indirecte besparing op de kosten teweegbrengen.

Risico inschatting

Voor het succes van deze maatregel zijn we afhankelijk van de medewerking van de GI.

Thema 4: Inkoopstelsel onder de loep

Beheersmaatregel 11: Inzetten in- en uitstroom commissie verblijf

Voorstel:	Inzetten van een in- en uitstroom commissie verblijf
Referentie oorzaak:	Toename aantal verblijfscliënten, geautoriseerde verwijzers
Termijn maatregel:	Lange termijn
Niveau:	Tactisch / Operationeel
Schaal:	Regionaal

Omschrijving maatregel

We zien dat het aantal jongeren in jeugdhulp met verblijf toeneemt in duur en aantal. De regionale projectgroep die de inkoop van verblijf voorbereidt, heeft in haar eerste onderzoek aangegeven dat bij het plaatsen van jongeren nog te vaak de *beschikbaarheid* van plekken leidend is in plaats van de *geschiktheid* van de plaatsing. Dit leidt veelal tot onsuccesvolle plaatsingen en heeft uitval tot gevolg.

Los van de gemeentelijke toegang gaan ook toewijzingen van verblijfsplekken via de GI. Ook bij hen zien we dat er minder tijd en ruimte is voor maatwerk en lokale oplossingen en dat bij gebrek aan voldoende plekken, beschikbaarheid op de eerste plaats komt.

Om samen meer grip te krijgen op passende toewijzingen jeugdhulp met verblijf, stellen we voor om een in- en uitstroomcommissie op te richten waarin zowel gemeenten als GI als betrokken zorgaanbieders plaatsnemen. Met een verplichting om de instroom naar verblijf via deze commissie te laten lopen. In de commissie wordt gekeken naar de best passende plek, de prioritering van de voorliggende vragen en of er sprake is van een terechte opschaling naar jeugdhulp met verblijf.

Het succes van de invoering van deze maatregel is afhankelijk van de medewerking van de GI om zich te committeren aan deze werkwijze. Als geautoriseerde verwijzer hebben zij het recht om dit niet te doen. Dergelijke afspraken zijn eigenlijk niet te maken als één enkele gemeente, daarvoor hebben we minimaal samenwerking op de schaal van de regio nodig. Dit idee is dan ook voortgekomen uit de regionale projectgroep Verblijf en vanuit daar wordt dit idee nader onderzocht. Als lokale speler zijn wij echter afhankelijk van het tijdspad van de regio. Hier komt meer helderheid over in Q3 2020.

Verwacht resultaat

Als het lukt om de juiste partijen aan tafel te krijgen en een goede taak- en rolverdeling overeen te komen, dan kan dit een effectieve maatregel zijn. De verwachting is dat er succesvollere plaatsingen worden gedaan en dat jongeren minder snel in verblijf terecht komen. Er is namelijk lokaal meer zicht op alternatieve stut en steun voor het gezin. Gezamenlijke afstemming over passende hulp voor jongeren heeft invloed op de in- en uitstroom van verblijf.

Financieel effect

Wanneer deze maatregel gerealiseerd wordt kunnen we verwachten dat succesvollere plaatsingen en het verbeteren van de in- en uitstroom van cliënten een positief effect zal hebben, ook op de uitgaven.

Risico inschatting

- Voor het succes van deze maatregel zijn we afhankelijk van de regionale afspraken en de mogelijkheden en welwillendheid van de betrokken partijen, zoals de GI en zorgaanbieders;
- Bij een rechterlijke machtiging voor uithuisplaatsing, heeft de GI de opdracht om een geschikte verblijfsplek te zoeken. De gemeente maakt het gecontracteerde aanbod met verblijfsmogelijkheden kenbaar, maar heeft in dit geval geen invloed op de geschiktheid van de plaatsing. De gemeente wordt alleen geconsulteerd als een niet-ingekocht aanbod wordt voorgesteld door de GI;
- Lokaal alternatieve vormen van (tijdelijke) opvang voor jongeren versterken.

Beheersmaatregel 12: Inkoopsystematiek onder de loep nemen

Voorstel:	Heroverwegen of huidige inkoop nog steeds best passend is
Looptijd:	Vanaf Q3 2020
Referentie oorzaak:	Groot aantal aanbieders; Matig omschreven producten

Termijn maatregel:	Middellange termijn
Niveau:	Strategisch/Tactisch
Schaal:	Regionaal

Omschrijving maatregel

Door de Open House inkoop hebben we te maken met veel verschillende aanbieders. Dat past bij de bestuurlijke piketpaal 'keuzevrijheid' die in 2016 is meegegeven. Er valt veel te kiezen voor inwoners, wat ook maakt dat sommigen (bijvoorbeeld ouders met licht verstandelijke beperkingen) door de bomen het bos niet meer zien. Ook zien we dat het grootste deel van de ingezette zorg wordt uitgevoerd door een klein aantal aanbieders. Voor gemeenten is het nu lastig om (strategisch) partnerschap op te bouwen en gelijktijdig de vele contracten te managen.

Nu, vijf jaar na de decentralisaties, de effecten van de huidige inkoopssystemen beter zichtbaar zijn, kan het goed zijn om eerdere bestuurlijke keuzes over inkoop te herijken. Wat houdt keuzevrijheid voor cliënten in, hoe spelen wij daar met onze inkoop goed op in en kunnen we het contractmanagement beheersbaar en efficiënt houden?

In de aanloop naar nieuwe aanbestedingen per 2022¹⁹ is het belangrijk om als gemeente Heerhugowaard helder te hebben welke randvoorwaarden voor zorg we belangrijk vinden, of we

¹⁹ Integraal ambulante jeugdhulp en jeugdhulp met verblijf

een zakelijke relatie met partners ambiëren of een op partnerschap gerichte relatie, en welk aantal aanbieders onze inwoners mag bedienen (selectief inkopen, subsidiëren of Open House inkoop). Dit geldt ook voor de wijze van bekostiging, zoals populatie, prijs maal hoeveelheid (P*Q) of resultaatgerichte bekostiging.

Op deze manier kan Heerhugowaard samen met de regio vormgeven aan een passende lokale zorgstructuur waarin iedereen kan handelen naar eigen expertise. Doordat de zorgaanbieders vooral (boven)regionaal of zelfs breder werken is van uiterst belang om op dit niveau goede afstemming te houden.

Verwacht resultaat

Een beperking van het aantal aanbieders kan invloed hebben op de keuzevrijheid van inwoners en het kan innovatie afremmen, maar het biedt ook kansen om te werken aan strategisch partnerschap²⁰. Uiteindelijk dienen de geleerde lessen sinds 2015 om toe te werken naar een samenwerking in de zorg die doelmatig en efficiënt is en die aansluit bij de vraag van onze inwoners.

Financieel effect

Het financieel effect komt vooral vanuit het beter kunnen managen van de contracten en het meer vanuit de samenwerking en gezamenlijke verantwoordelijkheid inzetten van budgetten.

Risico inschatting

- Partnerschap maakt de verhouding opdrachtgever- en opdrachtnemerschap, waar ook altijd nog sprake van is, soms complexer als het gaat om het sturen op het contract. Partnerschap impliceert een gelijkwaardigheid, terwijl de opdrachtgevende rol van de gemeente ook blijft bestaan;
- Op dit moment is het lastig als gemeente om te handhaven op contractafspraken met grote aanbieders. Bij selectief inkopen moet goed onderzocht worden welke aanbieders geschikt zijn voor dit partnerschap;
- Er is in 2015 gekozen voor marktwerking in de regio, waardoor er veel alternatief aanbod is. Uit de registratie blijkt nog steeds dat het grootste aandeel gaat naar grotere aanbieders. Wanneer is de opdracht dan geslaagd?

Thema 5: Grip op administratie & contractafspraken

Beheersmaatregel 13: Handhaven administratieprotocol

Voorstel:	Administratieprotocol handhaven
Looptijd:	mei-juni 2020
Benodigd budget:	Binnen de huidige formatie
Referentie oorzaak:	Onvoldoende inzicht in kosten door late declaraties zorgaanbieders; Weinig grip op afspraken met bovenregionale aanbieders

Termijn maatregel:	Korte termijn
Niveau:	Operationeel
Schaal:	Regionaal

²⁰ Bron: Visitatiecommissie Financiële beheersbaarheid Sociaal domein (2020)

Omschrijving maatregel

Als uitwerking van de afgesloten zorgcontracten is gezamenlijk met de regiogemeenten en zorgaanbieders een administratieprotocol opgesteld. In dit protocol staan werkafspraken over toekenningen en declaratietermijnen.

In de praktijk zien we dat dit protocol onvoldoende gehandhaafd wordt. Er is een periode geweest waarin de wachtlijsten bij de gemeentelijke toegang opliepen en het niet mogelijk was om zelf te sturen op de werkafspraken. Momenteel zijn de gemeenten Langedijk en Heerhugowaard in staat om de verplichtingen binnen het administratieprotocol te handhaven.

Ook zijn er regionale verschillen in de wijze van handhaven: de een leeft het protocol beter na dan de ander. Dit is voor zorgaanbieders verwarrend. Daarom is regionaal afstemming geweest om gezamenlijk beter te handhaven op de gemaakte werkafspraken. Dit betekent o.a. dat:

- Zorgaanbieders binnen de contractueel afgesproken declaratietermijn declareren en niet daarbuiten. Dit zijn wettelijk gezien bindende afspraken;
- De gemeentelijke toegang geen toewijzingen met terugwerkende kracht afgeeft. Er zijn nadere afspraken gemaakt over uitzonderingen zoals crisiszorg.

Naleving van deze werkafspraken leidt tot minder administratieve lasten voor beide partijen, omdat nabellen/aanpassingen in het systeem niet meer nodig is. Zaak is dat het regionale contractmanagement deze boodschap namens de gemeenten blijft communiceren richting zorgaanbieders en dat gemeenten dit protocol gaan handhaven.

Verwachte resultaten

- Minder administratieve lasten;
- Accurater managementinformatie doordat declaratietermijnen gehaald worden en inzichtelijk is welke zorg is uitgezet;
- Goed beeld van welke aanbieders de administratieve processen minder goed op orde hebben. Hier kunnen contractmanagementgesprekken op volgen.

Financieel effect

Deze beheersmaatregel draagt bij aan het versterken van de informatiepositie van de gemeente, doordat er beter inzicht is in ingezette en afgeronde zorg. Zo kan er realistisch begroot worden en kan er tijdig bijgestuurd worden als dat nodig is. De maatregel heeft indirect effect op de budgetten van de jeugdhulp en is het moeilijk in te schatten welk direct financieel rendement dit oplevert. Uiteindelijk is de verwachting dat het in vrijwel alle gevallen nog steeds een hulpvraag betreft waarvoor zorg moet worden ingezet.

Risico inschatting

Mogelijk ontstaat er weerstand bij zorgaanbieders als gemeenten strikter handhaven op het administratieprotocol. In de praktijk betekent het dat in eerste instantie uitstaande toewijzingen met terugwerkende kracht worden afgewezen. Het risico bestaat dat dit politiek-bestuurlijk wordt aangekaart. Daarom is het belangrijk dat alle regionale gemeenten met één mond spreken richting zorgaanbieders via het contractmanagement. Het administratieprotocol is voor en door zorgaanbieders gezamenlijk met gemeenten opgesteld. Het zijn dus geen nieuwe werkafspraken.

Beheersmaatregel 14: Inzet IBP verbeteren

Voorstel:	IBP afspraken strakker handhaven
Looptijd:	2 jaar, vanaf eind Q2
Referentie oorzaak:	Matig omschreven producten

Termijn maatregel:	Korte termijn
Niveau:	Operationeel
Schaal:	Lokaal en regionaal

Omschrijving maatregel

Het IBP staat voor het Individueel Budget Plafond dat als bekostigingssystematiek is ingevoerd voor het toekennen van (integraal) ambulante jeugdhulp in onze regio.

Het overgrote deel van de jeugdhulpcliënten ontvangt hulp in het ambulante segment. Dit varieert van dyslexie begeleiding tot ambulante GGZ hulp tot jeugd- en opvoedhulp in het gezin.

In de data analyse zien we het volgende:

- Een toename in het aantal IBP-verlengingen, in het algemeen en per cliënt;
- Inzicht in de data van het IBP is nog niet op het gewenste niveau;
- De zorg waarvoor een IBP moet worden afgegeven wordt vaak al gestart voordat er groen licht is gegeven door de gemeente.

Een verklaring voor de toename van het aantal IBP-verlengingen is dat een aantal intensievere producten eigenlijk niet goed in het huidige IBP passen. Daarover zijn op regionaal niveau al nieuwe richtlijnen opgesteld, waardoor dit in het komende jaar bij de initiële verwijzing beter ingeschat zou moeten kunnen worden zonder een verlenging in te hoeven zetten. Dit verandert overigens niets aan de kosten, aangezien de hulpvraag er nog steeds is. Het intensievere product wordt afgenomen en er wordt enkel in de werkafspraken meer efficiëntie gerealiseerd.

In de data van het IBP is het nog lastig goed te duiden wat de routes zijn van cliënten; of er bijvoorbeeld op specifieke producten een opstapeling van zorg is of waar de in- en uitstroom goed loopt of juist stagneert.

Daar waar een IBP wordt aangevraagd via ons eigen Bedrijfsbureau kan meer gestuurd worden op de toewijzingen door meer te controleren op de aanvragen, doelen en resultaten. Ook kan er gestuurd worden op het feit dat er geen betalingen worden gehonoreerd als de aanbieder al zorg heeft geleverd voordat er een akkoord is gegeven door de gemeente. Dit zijn afspraken die reeds vastliggen in het administratieprotocol dat samen met zorgaanbieders is opgesteld, maar waar vooralsnog onvoldoende op gehandhaafd wordt (zie beheersmaatregel 14).

Met de beheersmaatregel inzet van het IBP worden drie zaken concreet voorgesteld:

- Beter handhaven op in- en uitstroom en verlengingen door het aanscherpen van de kaders en daarop handhaven;
- Scherper toezien op initiële verwijzingen bij het toekennen via onze toegang en het inzetten van tussentijdse evaluaties bij aanbieders en de producten die vaak verlengd worden;
- Verbeteren van de data zodat er meer inzicht komt op de in- en uitstroom en kenmerken per product binnen het IBP en ambulante veld.

Verwacht resultaat

Door meer inzicht te krijgen en meer te kunnen sturen op de in- en uitstroom in het IBP krijgen we zicht op de knoppen waaraan te draaien valt waar het gaat om preventieve inzet (leren van de hulpvragen). Ook leren we hulp steeds effectiever in te zetten op basis van de initiële hulpvraag. Het resultaat hiervan is meer succesvolle trajecten zonder noodzaak voor verlenging en meer

tijdige uitstroom wat tevens een kostenreductie moet opleveren. Nu krijgen we deze informatie veelal achteraf, terwijl we het eerder in beeld willen hebben.

Financieel effect

Het directe financiële effect is enerzijds afhankelijk van de investering die we moeten doen in het verbeteren van de data en het opplussen van capaciteit om de sturing op het IBP te intensiveren. Anderzijds zal het effect van het leren en strakker inzetten van het IBP in de uitgaven zichtbaar gaan worden.

Risico inschatting

Doordat slechts een derde van de verwijzingen via de gemeentelijke toegang plaatsvindt, is de sturing op de in- en uitstroom en verlengingen beperkt tot die groep. Risico is dus dat deze maatregel slechts een zeer klein effect teweegbrengt. Er wordt tegelijkertijd ingezet op samenwerking met derde verwijzers (zie de beheersmaatregelen onder thema 3), maar daarin zijn we afhankelijk van de medewerking van die partijen.

Beheersmaatregel 15: Recht- en doelmatigheidsonderzoeken

Voorstel:	Vorbereidingen treffen voor onderzoeken
Looptijd:	6 maanden, 2020
Benodigd budget:	Binnen de huidige formatie
Referentie oorzaak:	Onvoldoende grip op afspraken met bovenregionale aanbieders

Termijn maatregel:	Korte termijn
Niveau:	Tactisch
Schaal:	Eerst lokaal, daarna (boven) regionaal

Omschrijving maatregel

Sinds 2015 zijn de gemeenten verantwoordelijk voor de uitvoering van én het toezicht op de Wmo. In de Jeugdwet is het anders geregeld: de gemeenten voeren de wet uit en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en de Inspectie Justitie en Veiligheid zijn verantwoordelijk voor het toezicht op de kwaliteit van de geleverde zorg.

Het toetsen van de rechtmatigheid van zorg (ZIN en PGB) is echter wel onderdeel van het takenpakket van de gemeente. Als een gemeente landelijke of lokaal signalen ontvangt over onrechtmatig ingezette zorg door aanbieders (zorg die niet geleverd is maar wel gedeclareerd wordt), dan mag zij een materiële controle uitvoeren. Aan deze controle zitten specifieke voorwaarden verbonden, om zorgaanbieders ook voor (onnodige) beschuldigingen te beschermen. Gemeenten moeten een duidelijke aanleiding hebben om tot dit rechtmatigheidsonderzoek over te gaan.

Voorafgaand aan deze rechtmatigheidsonderzoeken vindt eerst intern een inventarisatie plaats naar vermoedens van onjuist gebruik op bepaalde zorgproducten. De Taskforce Jeugd stelt voor om dit voorbereidend werk uit te laten voeren door een kwaliteits- of bedrijfsbureaumedewerker.

Regionaal zijn er al meerdere vermoedens uitgesproken over mogelijk onrechtmatig gebruik door bepaalde aanbieders (bewust of onbewust). Als blijkt dat de gemeente Heerhugowaard zich in deze lijn herkent, dan wordt er een regionale (en eventueel bovenregionale) opdracht gegeven om de materiële controle uit te voeren.

Verwachte resultaten

- Voorkomen en tegengaan van onrechtmatig gebruik van zorg(gelden);
- Vertrouwen aan de voorkant (toewijzing van zorg), controle op de kwaliteit en rechtmatigheid aan de achterkant (steekproefsgewijs). Beter zicht krijgen op de kwaliteit van zorg en aanbieders, dat meegenomen kan worden in nieuwe inkooprondes.

Financieel effect

Voor de voorbereidingsperiode is er ruimte gevonden in de huidige formatie om een bedrijfsbureau medewerker hier zes maanden op in te zetten. Hier zijn geen extra kosten aan verbonden.

Mocht de gemeente overgaan op de (regionale) materiële controle, dan is er in principe budget bij de Regionale Netwerkorganisatie (RNO) voor deze kosten. Mocht er onverhoopt meer budget nodig zijn, dan wordt dit voorstel voorgelegd aan het college.

Risico inschatting

De geleverde zorg mag door zorgaanbieders worden gedeclareerd binnen het IBP. De gemeente mag hier contract technisch op toezien door het uitvoeren van steekproeven of in het uiterste geval met een materiële controle. Het is van uiterst belang om deze controles zorgvuldig uit te voeren met hoor en wederhoor.

Beheersmaatregel 16: Verbeteren informatiepositie

Voorstel:	Inzet data analist en kwaliteitsmedewerker Bedrijfsbureau
Looptijd:	1 jaar, 2020-2021 (daarna structureel)
Benodigd budget:	0,3 fte uit formatieruimte en 0,2 fte (€ 15.000) aanvullend
Referentie oorzaak:	Onvoorziene stijging aantal cliënten

Termijn maatregel:	Korte termijn
Niveau:	Operationeel
Schaal:	Lokaal

Omschrijving maatregel

De gemeenten maken op dit moment met beperkte inzet een goede slag in het vergaren en duiden van data. Door deze basisgegevens hebben we beter inzichtelijk of er realistisch begroot is en waar eventuele afwijkingen vandaan komen. Vervolgens kan worden aangegeven waarop bijgestuurd moet worden en waar we de begroting (tijdelijk) moeten aanpassen. De data geven echter nog weinig inzicht in de oorzaken waardoor bepaalde ontwikkelingen plaatsvinden.

Onze gemeenten hebben de ambitie om doelmatig en efficiënt gebruik te maken van de interventies en financiën in het sociaal domein. Om ontwikkelingen kwalitatief beter te voorspellen, afwijkingen tijdig te signaleren en beleidsinterventies te beoordelen op hun effecten is een doorontwikkeling van deze basisgegevens nodig.

In deze beginfase zien we bijvoorbeeld dat data bij de 'invoer' niet altijd correct gelabeld worden. Bij de analyse leidt dit tot ruis omdat de cijfers niet altijd een juiste weergave blijven van de werkelijkheid²¹. Dit wordt nu gesignaleerd door kwaliteitsmedewerkers en

²¹ Voorbeeld: de cijfers kunnen een toename van het aantal verblijfscliënten laten zien. Dit kan verklaard worden doordat er sinds kort meerdere verblijven gecontracteerd zijn. Dat is cruciale achtergrondinformatie.

bedrijfsbureamedewerkers die de data duiden. Deze samenwerking is nu, maar ook als de kwaliteit van de data verbetert, cruciaal. Cijfers staan namelijk nooit op zichzelf, maar moeten altijd worden gezien binnen een context.

Het voorstel is om te investeren in de gemeentelijke informatiepositie en sturingsmogelijkheden. Dit heeft niet alleen betrekking op de jeugdhulp, maar geldt voor het brede sociale domein. Deze beheersmaatregel houdt in:

- Doorontwikkeling Datalab en inrichten maandelijks monitor;
- Het inrichten van een voorspelmodel aangaande uitgaven en toekenningen. Opgebouwde ervaring moet een set aan indicatoren opleveren over de duur van een traject en de complexiteit daarvan op basis van de startindicatie (en indicatoren zoals wijk/gebied);
- Structurele inzet van fte voor een data analist en kwaliteits-/bedrijfsvoering medewerker. De beginfase vraagt meer fte inzet, dan de daaropvolgende monitoringsfasen.

Verwachte resultaten

- Nauwkeurigere data: duidelijkheid over labelen en 'wat je onder de data schaaft en wat niet'. Hiervoor aansluiten bij de lopende projecten 'CUP-ambitie Zorg goed besteed' en 'Basis Managementinformatie Sociaal Domein';
- Beter kosten kunnen voorspellen gedurende het jaar;
- Sneller onnauwkeurigheden inzichtelijk krijgen en daarop sturen;
- Concrete informatie kunnen doorgeven aan contractmanagement over aanbieders;
- Meer informatie over concentraties van jeugdhulp in wijken of gebieden, zodat daar selectiever op ingezet kan worden met vormen van preventie.

Financiële effecten

- Trends en ontwikkelingen worden eerder gesignaleerd waardoor prognoses van uitgaven beter kunnen worden gegeven;
- Doordat preventieve maatregelen gericht kunnen worden ingezet, trachten we meer jeugdhulp te voorkomen.

Risico inschatting

- Bij vertrek tijdelijke kracht verliest de gemeente belangrijke kennis. Daarom zaak dat eigen medewerkers worden opgeleid/meegenomen in de dashboard ontwikkeling.
- Draagvlak college.

Beheersmaatregel 17: Eén systeem voor registratie en declaratie/facturatie

Voorstel:	Lopend onderzoek naar harmonisatie systemen
Referentie oorzaak:	Onvoorziene stijging aantal cliënten; Matig inzicht in kosten door late declaraties zorgaanbieders

Termijn maatregel:	Middellange termijn
Niveau:	Tactisch
Schaal:	Lokaal

Omschrijving maatregel

Er zijn enkele cruciale administratieve handelingen, zoals registreren en declareren, die uitgevoerd worden om de zorg goed te organiseren. In Heerhugowaard wordt het systeem Mens Centraal gebruikt voor de registratie van zorg tot aan de betaling en afhandeling van zorg. In

Langedijk wordt er met Mens Centraal gewerkt voor de registratie en met Suite4SD voor de declaratie.

Met het oog op de fusie wordt een scenario geschetst waarbij alle functies in één systeem zijn geborgd. Niet alleen voor Jeugd, maar sociaal domein breed. De eenmalige registratie van informatie kost de professionals minder tijd en levert betere managementinformatie op.

Op dit moment wordt, vooruitlopend op de fusie en de invoering van een (mogelijk) nieuw systeem, onderzocht of Mens Centraal zodanig gemodificeerd kan worden dat de professionals van de toegang (met name voor jeugd) beter gefaciliteerd worden. Ook wordt er navraag gedaan naar good practices in andere gemeenten.

De Taskforce Jeugd stelt u op de hoogte van deze sociaal domein brede maatregel die reeds gestart is.

Verwachte resultaten

- Minder administratieve handelingen voor de professionals;
- Betere managementinformatie doordat er geen afwijkingen tussen systemen bestaan;
- Mogelijk minder licenties aanschaffen als diverse functies in één systeem geïntegreerd worden.

Financiële effecten

- Verwachte besparing op licentiekosten/systeemkosten;
- Efficiëntieslag op organisatieniveau leidt ertoe dat budget en uren besteed kunnen worden aan zorg in plaats van aan administratie;
- Op voorhand is niet in cijfers uit te drukken welke besparing deze maatregel oplevert.

Risico inschatting

Niet van toepassing, behalve dat bij het harmoniseren/aanpassen van systemen onderzocht moet worden of de huidige contractafspraken met de systeemaanbieder zich daarvoor lenen en de impact op de uitvoering moet worden afgewogen. Anders doet de mogelijkheid zich voor bij het afsluiten van nieuwe contracten.

Thema 6: Aanwezigheid van het AZC

Beheersmaatregel 18: Versterking inzet J&G coach AZC

Voorstel:	Versterking inzet J&G coach bij het AZC
Looptijd:	Reeds gestart, evaluatie in Q2 2021
Benodigd budget:	0,5 fte inzet regiefunctie J&G coach
Referentie oorzaak:	Aanwezigheid AZC; Rol gemeentelijke toegang

Termijn maatregel:	Korte termijn
Niveau:	Operationeel
Schaal:	Lokaal

Omschrijving maatregel

In Heerhugowaard staat een gezinsvriendelijk AZC. Doordat de gemeente verantwoordelijk is voor eventueel benodigde jeugdhulp voor deze gezinnen, is een J&G coach verbonden aan het AZC om te ondersteunen bij verwijzingen naar jeugdhulp. Ook helpt de J&G coach bij het in

perspectief plaatsen van de problematiek in relatie tot de afkomst, wat zij als vluchteling hebben meegemaakt en de overgang die zij maken naar de Nederlandse cultuur.

Bij deze doelgroep bestaat er een grote kans op jeugdhulpvragen. In 2019 hebben we gezien dat er een aantal intensieve en dure trajecten zijn ingezet voor jeugdigen uit het AZC. De duurdere trajecten zijn voortgekomen uit verwijzingen door een gecertificeerde instelling (Nidos). Vanuit het AZC wordt gewerkt met een jeugdarts en jeugdverpleegkundige, waardoor er aanvankelijk geen directe verbinding met de zorgstructuur in Heerhugowaard was. De informatie-uitwisseling over beschikbare zorg en de inschatting van de best passende hulp kwam onvoldoende tot stand. Met de inzet van een J&G coach wordt nu getracht de jeugdarts en jeugdverpleegkundige op het proces te ondersteunen en de kwaliteit van verwijzingen te verbeteren.

Verwacht resultaat

Door te ondersteunen bij de toeleiding naar jeugdhulp verwachten we een betere match te maken tussen hulpvraag en verwijzingen. Daarbij wordt gekeken of preventieve voorzieningen kunnen worden ingezet en waar nodig meer specialistische zorg met daar bijhorende doelen, verwachte resultaten en intensiteit. Zo wordt de hulp effectiever en efficiënter ingezet.

Financieel effect

Op voorhand valt geen berekening te maken van een direct financieel rendement die deze beheersmaatregel oplevert. De maatregel heeft vooral betrekking op het efficiënter inrichten van de toeleiding naar (duurdere) zorg. De verwachting is dat minder intensieve trajecten en andere vormen van jeugdhulp worden ingezet, omdat de J&G coach vroegtijdig kan signaleren en het voorliggend veld goed kent.

Risico inschatting

- In het AZC verblijven jongeren en gezinnen die veelal traumatische ervaringen te verwerken hebben. Dat er hulpvragen vanuit het AZC blijven komen ligt in de lijn der verwachting. Met de inzet van de J&G coach willen we er eerder bij zijn om escalaties te voorkomen en de kwaliteit van eventuele verwijzingen te verbeteren;
- De voogdij van sommige AZC kinderen wordt uitgevoerd door GI Nidos. Wij zien dat Nidos veelal duurdere trajecten inzet;
- Naast een investering in capaciteit zijn we afhankelijk van de medewerking van de jeugdarts en eventueel betrokken huisartsen aangezien zij geautoriseerde verwijzers zijn. De eerste ervaringen wijzen echter uit dat de betrokken jeugdarts openstaat voor de samenwerking.

Beheersmaatregel 19 : Compensatie kosten jeugdzorg AZC-kinderen

Voorstel:	Compensatie kosten jeugdzorg AZC-kinderen
Referentie oorzaak:	Aanwezigheid AZC
Termijn maatregel:	Lange termijn
Niveau:	Tactisch
Schaal:	(Boven)regionaal

Omschrijving maatregel

Sinds 2019 zijn gemeenten met een AZC verantwoordelijk voor het bieden van jeugdhulp aan kinderen in het AZC. In Heerhugowaard staat een gezinsvriendelijke asielzoekerscentrum (verder AZC), waardoor er veel kinderen zitten.

Heerhugowaard heeft een doeluitkering ontvangen vanuit het Rijk voor het bieden van jeugdhulp aan niet-statushouders. Dit bedrag heeft echter bij lange na de kosten niet gedekt. Ambtelijk is reeds met de VNG en het Rijk besproken dat de compensatie ontoereikend is en wordt ingezet op het krijgen van een compensatie voor deze kosten.

Verwacht resultaat

We zijn afhankelijk van de medewerking van het Rijk voor het verkrijgen van een meer passende compensatie. De eerste gesprekken hebben hierover plaatsgevonden. Op dit moment is het nog onduidelijk of hieraan gehoor wordt gegeven. Indien dat niet het geval is kan worden overwogen dit ook op bestuurlijk aan te kaarten bij het Rijk.

Financieel effect

Een signaal afgeven aan het Rijk kan opleveren dat de compensatie meer toereikend wordt.

Risico inschatting

Indien het Rijk niet over de brug komt met een compensatie zal de aanwezigheid van het AZC extra kosten blijven geven.