



# **ACTIEPLAN JEUGDHULP, EEN DUURZAAM PERSPECTIEF**

**Uitwerking van de Bestuursopdracht  
Aanpak tekort jeugdhulp**

## **COLOFON**

Versiedatum: 28 april 2020



# Inhoud

<b>1. Inleiding</b> .....	<b>4</b>
1.1 Aanleiding .....	4
1.2 Kernachtige samenvatting van het actieplan .....	4
1.3 Leeswijzer .....	5
<b>2. Uitkomsten onderzoek en analyse</b> .....	<b>6</b>
2.1 Analyse databestanden .....	6
2.2 Analyse onderzoeksrapporten overige gemeenten .....	8
2.3 Gesprekken met medewerkers en partners .....	9
2.4 Inkoopkader 2020 .....	10
2.5 Conclusie .....	10
<b>3. Het plan</b> .....	<b>12</b>
3.1 Maatregelen interne organisatie .....	12
3.2 Maatregelen externe organisatie .....	14
3.3 Maatregelen structureel borgen in de bedrijfsvoering .....	17
<b>4. Risico's</b> .....	<b>18</b>
Veilig Thuis .....	18
Ontwikkelingen Gecertificeerde Instelling Intervence (GII) .....	18
Effecten van corona .....	18
<b>5. Samenvatting</b> .....	<b>20</b>
<b>6. Overzicht en planning</b> .....	<b>21</b>
<b>Bijlage 1: Overzicht van bestudeerde rapporten gemeenten</b> .....	<b>26</b>

Voor u ligt het actieplan jeugd 2020–2021. Met dit actieplan hebben we voor de komende twee jaar een werkbaar plan waarmee we de kosten van de jeugdhulp beperken, rekening houdend met eigen beleid, de beschikbare capaciteit, ambities en wettelijke eisen. De focus is te komen tot een duurzaam financieel perspectief door te sturen op doelrealisatie binnen individuele casuïstiek, met ondersteuning die beschikbaar blijft voor degenen die dit nodig hebben. Passende zorg is leidend, ook als dat duurdere specialistische zorg betekent. Jaarlijks wordt het actieplan geëvalueerd en zo nodig bijgesteld.

## 1.1 AANLEIDING

Bij de behandeling van de begroting 2020–2023 heeft de gemeenteraad het amendement 'Transformatie Sociaal Domein' aangenomen. De strekking van het amendement is dat het actieplan resulteert in:

- meer zicht in (het ontstaan) van de tekorten in de jeugdhulp;
- de mogelijkheden om te sturen op het terugdringen van de tekorten in de jeugdhulp;
- het opleveren van concrete beleidsdoelen (inclusief doorrekeningen) om het terugdringen van de tekorten in de jeugdhulp te bereiken.

Aan de hand van deze doelstellingen is het actieplan vormgegeven. We houden daarbij vast aan de uitgangspunten van het integraal dienstverleningsmodel en de twaalf richtinggevende principes (kernwaarden) en richten ons op het realiseren van het maatschappelijke resultaat 'Jeugdigen groeien gezond en veilig op binnen het eigen gezin en kunnen hun talenten ontwikkelen, zodat zij (financieel) zelfredzaam worden'.

## 1.2 KERNACHTIGE SAMENVATTING VAN HET ACTIEPLAN

Het doel van dit actieplan is: het terugdringen en het beheersen van het tekort op de uitgaven voor jeugdhulp. De conclusie is dat sturing gericht moet zijn op het beheersen van de instroom van jeugdigen die gebruik maken van specialistische jeugdhulp. De gemeente heeft de volgende mogelijkheden om deze instroom te beïnvloeden:

- via de eigen toewijzingen;
- via het vergroten van het aanbod vrij-toegankelijke hulp;
- door het versterken van het voorliggende veld;
- via het inkoopkader.

We houden het uitgangspunt 'passende ondersteuning voor iedereen die dit nodig heeft' onverminderd overeind. Door te sturen op doelrealisatie, minder stapeling en minder langlopende ondersteuning met te weinig perspectief, focussen we meer op dat wat werkt. De verschillende maatregelen zijn ondergebracht in twee hoofdsporen, de interne organisatie en externe organisatie.

- De interne organisatie richt zich op de toewijzingen die via de eigen lokale toegang tot stand zijn gekomen. Deze maatregelen worden op de korte termijn gerealiseerd. Hiermee verwachten we in 2023 afgerond € 440.000 te kunnen besparen.
- De externe organisatie bestaat uit maatregelen waarbij samenwerking met andere partners noodzakelijk is. De externe organisatie is daardoor complexer van aard, waardoor het nodig is deze acties om te zetten in projecten. De projecten worden in 2020 en 2021 verder uitgeschreven en van een businesscase voorzien. Belangrijk is dat er voldoende capaciteit wordt vrijgemaakt om de trekkersrol te vervullen en de uitvoering van de acties mogelijk te maken.

- De coronacrisis kan roet in het eten gooien, omdat er afspraken met de zorgaanbieders zijn gemaakt om de huidige dienstverlening te continueren. Dit kan (tijdelijk) in tegenspraak zijn met de maatregelen om indicaties om te zetten of af te bouwen.

### **1.3 LEESWIJZER**

In hoofdstuk 2 leest u de uitkomsten van het onderzoek en de analyses die we hebben gedaan. In hoofdstuk 3 werken we het plan uit in een intern en extern spoor. De toekomstige ontwikkelingen waar we rekening mee moeten houden, leest u in hoofdstuk 4. De samenvatting van het plan komt in hoofdstuk 5 aan de orde, waarna we in hoofdstuk 6 een overzicht geven van de verschillende acties en het tijdpad.

# Uitkomsten onderzoek en analyse

# 2

## 2.1 ANALYSE DATABESTANDEN

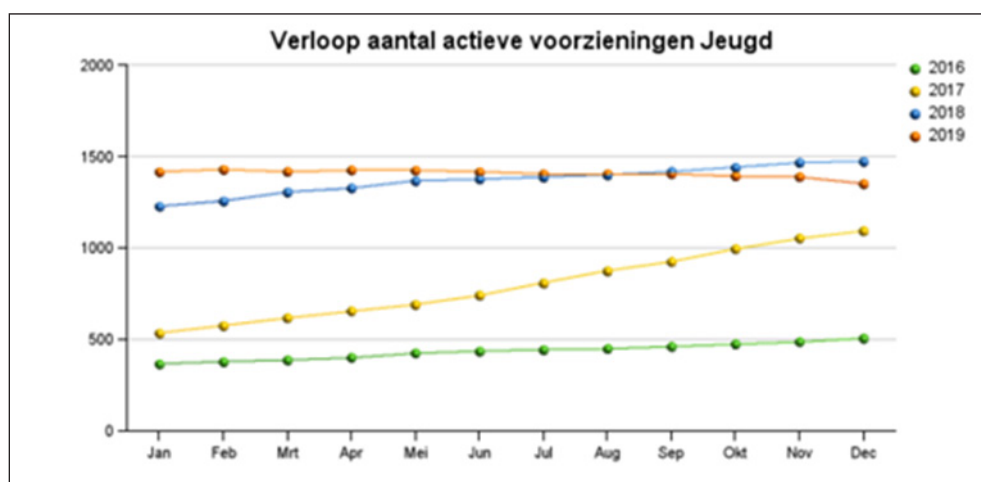
Om zicht te krijgen op de uitgaven jeugdhulp en het ontstaan van de tekorten heeft onderzoek van de cijfers plaatsgevonden. Het uitzoeken van de cijfers en het vergelijken ervan is een complexe opdracht. Een nadere verkenning in data heeft inzichtelijk gemaakt dat de bestanden, van zowel de gemeente als de Inkooporganisatie Jeugd Zeeland (IJZ), tot en met 2017 niet op orde waren, waardoor het voorspellend vermogen ervan ontoereikend was. In dit actieplan zijn de meest betrouwbare bestanden gebruikt. Onder betrouwbaar verstaan we alle data geregistreerd door de IJZ vanaf de invoering van het gestandaardiseerde berichtenverkeer in 2018. Op basis van de gegevens van de jaren 2018 en 2019 is er een goed beeld ontstaan van waaruit de vragen met betrekking tot kostenstijging jeugdhulp beantwoord worden.

### 2.1.1 Analyse van de uitgaven en de verleende zorg

De gemeente Schouwen-Duiveland bekostigt de jeugdhulp:

- Via de Inkooporganisatie Jeugdhulp Zeeland (IJZ) in de vorm van zorg in natura. Hierin vallen ook de kosten voor Zeeuwse innovatieve projecten en instandhoudingsbijdragen, zoals in 2018 voor Emergis en 2019 en 2020 voor de gecertificeerde instelling Intervence.
- Uitgaven door de gemeente zelf voor pgb, vervoer en Veilig Thuis.

Het totaal aan uitgaven van jeugdhulp bedroeg in 2015 € 5.464.548. In 2019 bedraagt deze € 8.212.767 (op basis van voorlopige gegevens). Vanaf de decentralisatie in 2015 is dat een stijging van 48,1 %. Waarbij met name de stijging in 2018 en 2019 opvallen. We zien in de tabel dat de stijging van de uitgaven deels te verklaren is aan de hand van de toename van het aantal jeugdigen met een indicatie voor specialistische hulp.



De stijging van de uitgaven jeugdhulp lopen *redelijk in lijn* met de stijging van het aantal jeugdigen. Omdat vanaf 2018 de gegevens beter (eenduidig en dus betrouwbaarder) zijn geregistreerd en de stijging in die jaren het grootst zijn, zijn deze twee jaren nader onderzocht.

Het aantal unieke jeugdigen versus zorguitgaven zorg in natura	Minder dan € 1.000	Tussen € 1.000 - 5.000	Tussen € 5.000 - 10.000	Tussen € 10.000 - 50.000	Tussen € 50.000 - 100.000	Hoger dan € 100.000	Totaal aantal unieke jeugdigen met ZiN
2018	164	318	76	138	20	4	720
2019	172	308	101	160	20	9	770

Een tweede verklaring voor de toename van de uitgaven jeugdhulp is de toename van het aantal verwijzingen naar duurdere vormen van specialistische hulp. In de bovenstaande tabel zien we een toename in de categorieën met kostprijs tussen de € 10.000 en € 50.000 en hoger dan € 100.000 per jaar.

Daarnaast is er in de afgelopen jaren sprake geweest van een tussentijdse indexatie en tariefstijging (van 3 %).

In de onderstaande tabel zien we achtereenvolgens het aantal zorgproducten per productcategorie voor de jaren 2018 en 2019. Per cliënt kunnen meerdere producten toegewezen worden.

Omschrijving productcategorie	2018	€	2019	€	Vershil
Zonder verblijf: ambulante jeugdhulp op locatie van de aanbieder			1	82	82
Persoonlijke verzorging			1	1.720	1.720
Dagbehandeling	74	555.437	64	477.991	-73.446
Vervoersdiensten	21	23.518	16	19.261	- 4.256
<b>Jeugdhulp verblijf (inclusief behandeling)</b>	<b>14</b>	<b>954.865</b>	<b>20</b>	<b>1.027.710</b>	<b>72.845</b>
Jeugdhulp verblijf (exclusief behandeling)	93	1.443.670	90	1.603.555	159.884
<b>Jeugdhulp ambulant</b>	<b>314</b>	<b>1.425.265</b>	<b>363</b>	<b>1.986.943</b>	<b>561.678</b>
Jeugdreclassering	17	75.970	18	90.343	14.373
Jeugdbescherming	88	441.550	77	466.808	25.259
Activiteiten in het preventief justitieel kader	51	269.409	44	208.853	- 60.556
Maatwerkarrangementen jeugd	4	3.237	6	6.821	3.584
Kindergeneeskunde	12	5.433	1	1.658	- 3.774
Jeugd GGZ	355	904.946	380	1.478.235	573.290
Landelijk ingekochte zorg			12	51.971	51.971
Individuele opdrachten			2	2.339	2.339
<b>Totaal</b>		<b>6.099.300</b>		<b>7.424.291</b>	<b>1.324.991</b>

In de tabel zien we dat de kostenstijging van 2019 ten opzichte van 2018 te verklaren is door een toename van het aantal jeugdigen met een verwijzing voor jeugdhulp GGZ en jeugdhulp ambulant (oranje balk). Tevens valt op dat jeugdhulp inclusief behandeling een dure vorm van jeugdhulp is, maar in relatie tot de toename van het aantal jeugdigen, niet veel gestegen is (groene balk). Dat geldt niet voor jeugdhulp verblijf (exclusief behandeling). Het aantal jeugdigen is afgenomen, echter de kosten zijn toegenomen.

### 2.1.2 De 25 duurste casuïstiek

In 2019 heeft er een analyse plaatsgevonden van de 25 duurste individuele casuïstiek. Een aantal gemeenten hebben op basis van zo'n analyse kosten kunnen besparen. Voor onze gemeente is dit anders, omdat vanaf 2016 actief beleid is gevoerd met betrekking tot het sturen op de 25 duurste casuïstiek. De 25 duurste casuïstiek zijn in 2019 verantwoordelijk voor € 1.827.470 van de totale uitgave aan jeugdhulp. Dat is gemiddeld € 73.099 per jeugdige. Omdat het om zeer kwetsbare jeugdigen gaat met een specifieke

ondersteuningsbehoefte is een verdere kostenreductie hierop niet in te schatten. Wij zullen net als voorgaande jaren de uitgaven kritisch blijven volgen en nemen ook deze dossiers mee in de omzetting naar het nieuwe inkoopkader.

De analyse van de 25 duurste casuïstiek levert de volgende inzichten op:

- Een groot deel van de jeugdigen, namelijk 40 %, krijgt zorg middels een rechterlijke uitspraak. De verwijzer is in dat geval een Gecertificeerde Instelling.
- Bij alle cliënten is er sprake van een indicatie voor tijdelijk of langdurig verblijf in een residentiële instelling, gezinshuis, (behandel)pleeggezin, behandelgroep GGZ of Verblijf (middelzwaar of zwaar).
- Bij alle cliënten is er sprake van onvoldoende steunend netwerk om een uithuisplaatsing tijdelijk dan wel langdurig, te voorkomen.
- Tevens vraagt de kindeigenproblematiek een bijzondere behandeling waarbij (zwaardere) specialistische hulp noodzakelijk is.
- Er zijn 5 cliënten die een zorgtoewijzing voor het TROTS-traject hebben. Deze pilot, voor jongeren die op 2 milieus (school/werk, thuis) problemen ervaren, is in 2018 in gang gezet om duurdere trajecten (Beschermd Wonen) te voorkomen. Het traject is een investering in de jongere, met als doel het behalen van een diploma, werk en het vergroten van de zelfredzaamheid op meerdere leefgebieden.
- Vijf van de 25 jeugdigen hebben een indicatie Jeugdhulp GGZ verblijf, een van de duurste vormen van jeugdhulp.
- Specifiek aanbod: voor twee cliënten was er sprake van een specifieke maatwerkoplossing ter overbrugging naar een passende behandelaarsplaats. Vanwege individuele begeleiding zijn deze trajecten heel duur.

## **2.2 ANALYSE ONDERZOEKSRAPPORTEN OVERIGE GEMEENTEN**

Veel gemeenten in Nederland hebben met dezelfde ontwikkeling te maken. Ook zij maken plannen, of hebben deze gemaakt, met als doel de kosten voor jeugdhulp te beheersen dan wel terug te dringen. Om meer zicht te krijgen op de mogelijkheden om te sturen op de instroom van jeugdigen met behoefte aan specialistische jeugdhulp is onderzoek gedaan naar actieplannen en verbeterplannen van andere gemeenten (bijlage 1). Daarbij vallen een aantal terugkerende elementen op die ook van nut zijn voor onze gemeente:

- investeren in de toegang
- versterken van het voorliggend veld
- verbeteren van de managementinformatie

### **2.2.1 Het investeren in de toegang**

Door als gemeente direct(er) te sturen op alle toegang tot individuele voorzieningen is de verwachting dat minder/lichter/korter ondersteuning wordt ingezet. Het intensiveren van de regie op verwijzingen door huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten maakt daar onderdeel van uit.

In de positionering naar de aanbieders is het van belang dat de gemeente de relatie verstevigt. Voor de positionering van de toegang blijkt dat het goed is om een laagdrempelige toegang te realiseren. Succesfactor daarbij is om de consultants dicht bij de bewoner in de wijk te laten werken, bijvoorbeeld op scholen en bij huisartsen. Inwoners weten de weg naar de gemeente dan goed te vinden. Het is daarbij van belang dat verwijzers toegerust worden om samen met inwoners te kijken hoe zij ook op een andere manier geholpen kunnen worden in plaats van direct professionele ondersteuning aan te bieden. Het is cruciaal dat het eigenaarschap van de hulpvraag, wanneer mogelijk, bij de inwoner(s) blijft en dat alleen bij inwoners bij wie dit niet mogelijk is professionele ondersteuners tijdelijk de regie overnemen.



### **2.2.2 Het versterken van het voorliggend veld**

Hierbij wordt gedacht aan meer inzetten op preventie, en verbreding en vergroting van een laagdrempelig aanbod en betere samenwerking tussen partijen. Dit sluit aan bij de aanbevelingen van de VNG visitatiecommissie. Die adviseert gemeenten hierin de regierol in te nemen door te faciliteren, coalities te vormen en in gezamenlijkheid de doelen af te spreken en te bereiken.

Verbetering van de lokale basisinfrastructuur, door het vergroten van een licht(-er) zorgaanbod, kan bereikt worden door onder andere:

- voor individuele voorzieningen een breder aanbod van alternatieve basisvoorzieningen te ontwikkelen en afspraken te maken met partners om van deze voorzieningen gebruik te maken;
- aanpassen van de subsidiesystematiek, bijvoorbeeld subsidieafspraken maken over ambulante begeleiding bij een à twee organisaties.

### **2.2.3 Het verbeteren van de management-informatie**

Inzicht in het sociaal domein kan vergroot worden door verbeteren van managementrapportages en data-oplevering. Om als gemeente te kunnen sturen is kwalitatief goede, volledige management-informatie nodig. Op basis van het analyseren van goed geregistreerde data kunnen quick wins behaald worden.

## **2.3 GESPREKKEN MET MEDEWERKERS EN PARTNERS**

Om te komen tot concrete beleidsdoelen zijn aan de hand van de gegevens uit de databestanden en uit de analyse van de actieplannen, gesprekken gevoerd met de uitvoerend medewerkers, beleidsmedewerkers en partners om de gegevens te verifiëren en nader in te kleuren. Daarbij is doorgevraagd naar de mogelijkheden om de instroom van jeugdigen met behoefte aan specialistische jeugdhulp te beperken en daarmee de kosten voor jeugdhulp te beheersen. Omdat het vraagstuk (beheersen van de kosten) niet relevant is voor de ouders en/of jeugdigen zelf, hebben we niet met hen gesproken. Immers, zij willen gewoon aanspraak kunnen maken op passende zorg of ondersteuning. Dat uitgangspunt blijft overeind.

### **2.3.1. De onderstaande lijst met suggesties voor maatregelen zijn aangedragen**

- Omzetten van jeugdindicaties.
- Vergroten van het aanbod lichte ondersteuning in de vorm van een kindercoach, online trainingen enzovoorts.
- Uitbreiden en intensiveren jongerenwerk.
- Individuele begeleiding door jongerenwerkers.
- Jeugdconsulenten koppelen aan ondersteuningsteams in de basisscholen.
- Versterken van de lokale infrastructuur.
- Individuele voorzieningen omzetten naar algemene voorzieningen. Enkele voorbeelden hiervan zijn dyslexiezorg, met het samenwerkingsverband (onderwijs) als poortwachter en BSO+ naar passende kinderopvang ontwikkelen.
- Inzetten van praktijkondersteuners jeugd bij de huisartsen.

Deze suggesties zijn vertaald naar vier beleidsdoelen die het mogelijk maken om te sturen op de instroom van het aantal jeugdigen met een specialistische ondersteuningsbehoefte. Deze beleidsdoelen zijn uitgewerkt in paragraaf 2.5.

## 2.4 INKOOPKADER 2020

Tot slot het nieuwe inkoopkader. Er zijn twee, elkaar completerende factoren die kunnen bewerkstelligen dat een beheersbaar jeugdhulpaanbod bereikt wordt:

1. via inkoop van jeugdhulp en
2. via (gemeentelijke) toegangen tot jeugdhulp.

Het Inkoopkader betreft de beïnvloeding van de eerste factor: het inkoopproces. In 2019 is in Zeeland hard gewerkt aan een nieuw passend inkoopkader voor jeugdhulp. Vanuit marktonderzoek en analyse naar de uitgaven Jeugd zijn er nieuwe inzichten ontwikkeld die voor de komende contractperiode verder uitgewerkt zijn. Conclusies waren onder andere dat de omvang van het aanbod jeugdhulp in Zeeland groot is, het aantal aanbieders de laatste drie jaar (sterk) is gegroeid, maar de beschikbaarheid daarentegen niet altijd aansluit bij de vraag naar jeugdhulp en er (nog) geen samenhangend aanbod jeugdhulp ontstaan is.

Het nieuwe inkoopkader beoogt de volgende resultaten te bereiken:

- Vraag en aanbod van jeugdhulp is meer in evenwicht.
- Er wordt een samenwerkend en samenhangend systeem bewerkstelligd.
- Er wordt zo kort en licht mogelijke hulp verleend.
- Een gedifferentieerd aanbod blijft beschikbaar en
- de kwaliteit wordt verbeterd zodat resultaten van hulp bereikt worden.

Om invloed uit te kunnen oefenen op het zorglandschap en de samenhang tussen jeugdhulpaanbieders, zijn er verschillende percelen ingericht. Het hanteren van verschillende percelen maakt het mogelijk om voor verschillende vormen van jeugdhulp verschillende kwaliteitseisen, contractafspraken en/of bekostigingsmodellen te maken.

De volgende percelen zijn voorzien:

1. Provinciale jeugdhulp, intensieve behandelprogramma's
2. Provinciale jeugdhulp, uitvoering van jeugdbescherming en jeugdreclassering
3. Regionale jeugdhulp, behandelprogramma's en intensieve begeleiding
4. Regionale jeugdhulp, crisisdienst/time-out voorzieningen
5. Regionaal collectief aanbod
6. Lokale ondersteuning door lichte begeleiding
7. Diensten voor uitvoering van lokale toegangstaken

Met het nieuwe inkoopkader zal tevens naar een andere vorm van bekostiging worden toegewerkt. Met de wijze van bekostiging van de uitvoering van hulpverlening en ondersteuning hebben we een belangrijk sturingsmiddel in handen. Een bekostigingsmodel kan preventie, samenwerking en innovatie stimuleren, of juist belemmeren door ongewenste prikkels. Het huidige PxQ-model, stimuleert aanbieders om productie te draaien. Er zijn dan aanvullende afspraken nodig om de prikkel om zoveel mogelijk ondersteuning te leveren, te beheersen.

Bron: voor nadere informatie over het inkoopkader willen we verwijzen naar de verschillende documenten 'inkoopkader 2020' van de Inkooporganisatie Jeugd Zeeland (IJZ).

## 2.5 CONCLUSIE

Op basis van analyse en onderzoek concluderen we dat sturing op de instroom een belangrijke voorwaarde is voor afname van de kosten voor jeugdhulp.

Wij willen dit doen

- via de eigen toewijzingen;
- via het vergroten van het aanbod vrijtoegankelijke hulp;
- door het versterken van het voorliggende veld;
- via het inkoopkader.

### **2.5.1 Via de eigen toewijzingen**

Sturing op de uitgaven jeugdhulp zal vooral plaats moeten vinden op de eigen uitgave van de gemeente. Voor Jeugd is dit op het niveau van de verwijzingen die worden afgegeven en evaluatie van het zorgaanbod dat is toegekend. Maar ook op de eigen kracht en verantwoordelijkheid van ouders. Ouders verwachten (eisen) het beste voor hun kinderen, dat is logisch maar niet altijd realistisch. Concreet vraagt dit van de consultants in de toegang dat zij kritische vragen moeten stellen met betrekking tot nut en noodzaak van de in te zetten zorg en resultaatafspraken moeten maken met de betrokkenen hulpverleners en ouders. Dit vraagt om een andere houding dan voorheen.

### **2.5.2 Via het vergroten van het aanbod vrij-toegankelijke hulp**

Door meer ondersteuningsbehoeften op te vangen binnen de voorliggende voorzieningen, kan de druk op de zorg in natura (en daarmee het benodigde budget) afnemen. Via vrij-toegankelijke hulp kan de focus gelegd worden op verschuiving van zware naar lichte ondersteuning door onder andere voor individuele voorzieningen een breder aanbod van alternatieve basisvoorzieningen te ontwikkelen en afspraken te maken met partners om van deze voorzieningen gebruik te maken. Hierdoor kan voorkomen worden dat bij aanvang specialistische hulp ingezet wordt. Tevens, en dat is doorslaggevend, biedt het inwoners meer mogelijkheden om de eigen kracht in te zetten, omdat een verwijzing van de gemeente niet nodig is.

### **2.5.3 Door het versterken van het voorliggende veld**

Tevens is het noodzakelijk om, gezamenlijk met de kinderopvangorganisaties, het onderwijs, de ouders en de omgeving waarin het kind opgroeit, een leefomgeving te creëren waarin verwijzing naar (zwaardere) jeugdhulp voorkomen kan worden.

Het gaat om maatregelen die betrekking hebben op

- ondersteuningsteams in het onderwijs en de kinderopvang;
- betere vroegsignalering bij gezinnen met problemen op verschillende levensdomeinen en onveiligheid.

### **2.5.4 Via het inkoopkader**

In 2019 is gestart met het proces om te komen tot een nieuw inkoopkader (zie paragraaf 2.4). Het nieuwe inkoopkader stimuleert de zorgaanbieders om in samenwerkingsverbanden de begeleiding bij aanvang passend te maken. Daarmee wordt voorkomen dat jeugdigen die uitbehandeld zijn bij een zorgaanbieder, moeten wachten totdat ze weer verder (of soms opnieuw) kunnen bij een volgende zorgaanbieder. Hierdoor kunnen wachtlijsten voorkomen worden omdat jeugdigen bij aanvang het juist hulpaanbod krijgen. Omdat dit proces inmiddels is afgerond is dit onderdeel niet verder uitgewerkt in het actieplan.

De ambitie van het college is om de kosten in 2020 al fors te verlagen. Echter, invoeren van maatregelen om het tijt te keren kosten vaak tijd en geld. Door verandering van het inkoopkader 2020 zijn er kansen. Veel indicaties lopen al voor het komende jaar, maar vanwege de verandering van het inkoopkader naar percelen moeten alle lopende indicaties opnieuw beoordeeld worden. Deze actie pakken we aan om alle afgegeven indicaties in de periode van april tot juli 2020 opnieuw tegen het licht te houden en kritisch te beoordelen. Daarbij hanteren we een aantal criteria om tot kostenreductie te komen. Tegelijkertijd gebruiken we de herbeoordeling van de dossiers om het hoofdbestand helemaal op te schonen.

De maatregelen in de volgende hoofdstukken zijn deels bedoeld om te komen tot een structurele kostenverlaging van de jeugdhulp en deels om een paar quickwins te behalen. Om die reden is het actieplan opgebouwd in maatregelen voor de korte termijn (periode april–juli 2020) en (middel)lange termijn (2020–2021). Voorafgaand aan uitvoering van de (middel)lange termijn maatregelen is nog relevante data nodig zodat middels een business-case berekend kan worden of de voorgestelde maatregelen in voldoende mate een financiële besparing opleveren. Daarnaast zal er ook een afweging op basis van inhoud plaatsvinden. Bijvoorbeeld wanneer de kosten gelijk blijven, maar de kwaliteit erdoor verbetert kan het alsnog zinvol zijn een verandering in te zetten.

De verschillende maatregelen zijn ondergebracht in twee hoofdsporen: de interne organisatie en externe organisatie. Maatregelen die gericht zijn op de interne organisatie, hebben betrekking op de eigen toewijzingen en kunnen op de korte termijn gerealiseerd worden. Maatregelen gericht op de externe organisatie gaan over samenwerking met externe partners en zijn complexer van aard. Daarvoor is het nodig deze maatregelen om te zetten in projecten met een duidelijke businesscase. De projecten moeten verder uitgeschreven worden en een verantwoordelijke moet worden benoemd.

Om binnen een relatief kort tijdsbestek slagvaardig te kunnen handelen, wordt gewerkt met een kerngroep die zich richt op de interne verbeteringen binnen de toegang. In de kerngroep nemen de kwaliteitsmedewerker, het management van Loket Samenleving en zorg, de projectmedewerker beleid en de strategische beleidsmedewerker deel die samen de interne werkprocessen verder uitwerken en implementeren.

Het tweede hoofdspoor, de externe organisatie, wordt vanwege het complexe karakter aangestuurd door de programmamanager vanuit het programma sociaal domein.

## **3.1 MAATREGELLEN INTERNE ORGANISATIE**

In dit hoofdstuk worden de maatregelen beschreven gericht op de korte termijn, waarbij de focus van het beleidsdoel zich bevindt op de eigen toewijzingen.

In deze paragraaf richten de maatregelen zich specifiek op:

- het omzetten van alle actieve jeugdindicaties ;
- het stimuleren van gebruik van persoonsgebonden budget (pgb).

De rol van de gemeentelijke toegang bij deze maatregelen is heel belangrijk. Vanuit de Jeugdwet is de verantwoordelijkheid voor de toegang tot de (specialistische) jeugdhulp bij de gemeenten belegd. De indicaties en het afgeven van beschikkingen voor hulp en ondersteuning wordt door de gemeente zelf op

lokaal niveau gedaan. De lokale toegang is om die reden een belangrijke poort naar de jeugdhulp en daarmee een van de belangrijkste knoppen voor het terugdringen en/of beheersbaar houden van de kosten. Het is daarbij vooral van belang om invloed uit te oefenen op de kosten van de maatwerkoplossingen, omdat deze het grootste beroep doen op het budget. Daarbij dient wel rekening te worden gehouden met het feit dat er naast de lokale toegang ook andere wettelijke verwijzers zijn naar de jeugdhulp zoals de huisartsen, jeugdartsen en medische specialisten, en de gecertificeerde instellingen (in opdracht van de rechtelijk macht).

### 3.1.1 Het omzetten van alle actieve jeugdindicaties door de gemeentelijke toegang

Met de noodzakelijke omzetting van alle actieve jeugdindicaties vanwege het nieuwe inkoopkader jeugd 2020, grijpen we het moment aan om kritisch naar de actieve indicaties te kijken en deze te screenen. De screening doen we aan de hand van de volgende criteria:

1. Herbeoordeling cliënten met meerdere indicaties/ toewijzingen (stapeling).
2. Herbeoordeling cliënten die 2 of meer indicaties achter elkaar toegewezen hebben gekregen.
3. Kritischer toewijzen van producten die het meeste kosten en/of vaakst worden toegewezen.

Op basis van analyse en onderzoek van de beschikbare data verwachten we een afname te kunnen realiseren van het aantal actieve indicaties. Dat leidt tot een structurele besparing voor de komende jaren. We zien dat het veelvuldig voorkomt dat een gezin meerdere vormen van hulp ontvangt. Uit de data valt niet te herleiden of dat volgtijdelijk (stapeling) dan wel gelijktijdig is. Wel stellen wij ons op het standpunt dat voorzieningen uiteindelijk eindig zouden moeten zijn. Vooral bij die jeugdigen met een hulpvraag waarbij tijdelijk opschalen noodzakelijk is. We willen juist meer sturen op het realiseren van gezamenlijk geformuleerde doelen zodat afschalen eerder mogelijk is. Ook willen we borgen dat de benodigde zorg vanuit de juiste wetgeving bekostigd wordt (vanuit de Wet langdurige zorg). Tegelijkertijd erkennen we dat er ook sprake is van meervoudige en complexe problematiek die om een combinatie aan voorzieningen, in de loop van de tijd, vragen. Wij stellen ons ten doel dat minder eenmalige voorzieningen worden toegekend door striktere verwijzing naar het voorveld (voorliggende voorzieningen). Ook denken wij dat door een kritischer houding stapeling en vervolgtrajecten minder noodzakelijk zijn. Dit kan nu op een verantwoorde manier plaatsvinden door het nieuwe inkoopkader waarbij zorgaanbieders samenwerken binnen samenwerkingsverbanden, zodat bij aanvang van de jeugdhulp passende zorg wordt aangeboden. Tevens speelt de samenwerking met het voorliggend veld (zoals omschreven in paragraaf 3.2.1.) hierin een belangrijke rol. Wanneer jeugdigen eerder in beeld zijn en passende hulp krijgen, kan stapeling voorkomen worden. We streven ernaar, als er bijvoorbeeld sprake is van drie voorzieningen, dit terug te brengen tot twee voorzieningen. Uit de registraties hebben wij die analyse zo goed mogelijk gemaakt. Dit leidt uiteindelijk tot een verwachte besparing van € 400.000.

De verwachte besparing voor het jaar 2020 (en verder) is:

Verwachte besparing in €	Planning
440.000	Structureel vanaf 2023

### 3.1.2 Het stimuleren van gebruik persoonsgebonden budget

Met een persoonsgebonden budget (pgb) bedoelen we een budget voor de invulling van de noodzakelijke ondersteuning/jeugdhulp. De wetgever heeft het pgb bedoeld als een gelijkwaardig alternatief voor zorg in natura (ZIN). De cliënt maakt zelf de afspraken met de zorgverlener(s) en legt deze vast in een zorgovereenkomst. Dit geldt ook voor situaties waarin er daadwerkelijk opgroei- en opvoedproblemen zijn. Ook dan kan het gezin zelf een actieve bijdrage leveren aan het oplossen ervan. Een voorbeeld hiervan is dat ouders hulp kunnen inschakelen uit de eigen omgeving van het gezin. Om een aantal redenen hebben we bij de start van de decentralisatie, in 2015, het gebruik van ZIN

gestimuleerd. Nu zien we dat een lichte koerswijziging op dit vlak, bij die gezinnen die de juiste mate van regie kunnen voeren, een positief effect kan hebben op het benutten van eigen kracht en versterken van de eigen regie van het gezin. Met de komst van het kwaliteitskader pgb (in 2019 vastgesteld) hebben we meer mogelijkheden gekregen om op de gewenste kwaliteit te sturen.

Uit de financiële analyse blijkt dat de gemeente in 2015 nog € 900.000 uitgaf aan pgb. In 2019 is dat iets meer dan € 200.000.

Voordelen van het gebruik van pgb zijn:

1. Behoud van de eigen regie door het gezin.
2. Een stimulans om de naaste omgeving te betrekken/in te zetten.
3. Goedkoper dan zorg in natura, vooral als de sociale omgeving betrokken is.

De gemeentelijke toegang gaat het gebruik van pgb door onze inwoners verder stimuleren en op een transparante manier aanbieden, zonder de veiligheid van de jeugdige of de draagkracht van het gezin uit het oog te verliezen.

## **3.2 MAATREGELEN EXTERNE ORGANISATIE**

In dit hoofdstuk worden de maatregelen beschreven gericht op de (midden) lange termijn. Extern, omdat de gemeente hierbij samenwerkt met andere partners in het voorliggend veld, zoals de huisarts, het onderwijs, de kinderopvang enzovoorts. Maatregelen die te maken hebben met de externe organisatie richten zich op twee beleidsdoelen:

- Versterken van het voorliggend veld
- Vergroten van het aanbod vrij-toegankelijke hulp

### **3.2.1 Maatregelen met het doel het voorliggend veld te versterken**

Onder voorliggend veld verstaan wij voorliggende voorzieningen zoals het onderwijs en de kinderopvang, het algemeen maatschappelijk werk en de huisarts. Specifiek richten de maatregelen zich op:

- a. Het doorontwikkelen van ondersteuningsteams in het primair onderwijs, voortgezet onderwijs en de kinderopvang;
- b. Het versterken van de samenwerking met de huisartsen door de lopende pilot uit te breiden en op te schalen;
- c. Positionering toegangsteam jeugdhulp te heroverwegen.

#### **a. Doorontwikkelen van ondersteuningsteams in het primair onderwijs, voortgezet onderwijs en de kinderopvang**

Omdat de school (en steeds vaker ook de opvang) een grote plaats inneemt in het leven van kinderen, is dit de plek om in een vroegtijdig stadium te signaleren en problemen zo vroeg mogelijk op te lossen of te beperken. Er is veel winst te behalen door expertise met elkaar te verbinden.

Een professioneel ondersteuningsteam dat goed samenwerkt, kan kinderen beter helpen bij het onderkennen van de ondersteuningsbehoefte en daar vervolgens bij aansluiten. Investeren in kwaliteit en expertise aan de voorkant leidt tot preventie in twee richtingen: meer lichte in plaats van zware jeugdhulp en versnelde opschaling bij ernstige problematiek.

De achterliggende gedachte achter dit beleidsdoel is om te komen tot een lerend netwerk, waar vanuit een gezamenlijke (kinderopvang, onderwijs en gemeente) behoefte een preventieve beweging wordt

bewerkstelligd, waarin onderwijs, kinderopvang en jeugdhulp vanzelfsprekend samenwerken en zo de ontwikkelkansen van kinderen vergroten. (bron: rapport 'met andere ogen' 2018 R. Peeters)

**Actie: deze maatregel wordt in 2020 uitgewerkt in een businesscase.**

### **b. Samenwerking huisartsen**

De huisarts is de spil van de eerstelijnszorg, in de samenleving en in de wijk. Uit de cijfers blijkt dat de huisarts een substantieel aandeel heeft in verwijzingen naar zorg. Echter, de gemeente speelt een steeds grotere rol in de lokale zorg en ondersteuning aan burgers. De samenwerking in de wijk tussen gemeente en huisartsenzorg biedt goede kansen om iedere burger/patiënt de meest passende zorg en ondersteuning op maat (snel en laagdrempelig) te bieden.

Om de samenwerking te optimaliseren, hebben we al de nodige acties ingezet. Bij de huisartsen was er behoefte aan:

- onderlinge terugkoppeling en/of delen van informatie na doorverwijzing, indicatie via de huisarts of de lokale toegang 'Loket Samenleving en Zorg';
- kennis over elkaars expertise, het ingekochte zorgaanbod en andere voorliggende voorzieningen;
- kennis over de sociale kaart;
- het eerder helpen van jeugdigen met GGZ problematiek (minder naar specialistische jeugd GGZ).

Het doel is zo vroeg mogelijk de patiënt/inwoner te ondersteunen op het gebied van Jeugd GGZ en breder in het sociaal domein.

Huisartsen en praktijkondersteuners GGZ (werkzaam bij de huisartsen) ontvangen 4 keer in het jaar een nieuwsbrief met actuele informatie op het gebied van jeugd(hulp), het beschikbare zorgaanbod, voorliggende voorzieningen en andere relevante ontwikkelingen in het jeugdveld. Om te voorzien in onderlinge terugkoppeling over een door de gemeentelijke toegang toegekende maatwerkvoorziening (met toestemming van de inwoner), is via de Zorgmail veilige digitale communicatie met de huisartsen gerealiseerd.

De afgelopen anderhalf jaar is bij een vijftal huisartspraktijken gestart met een pilot om de samenwerking te intensiveren, elkaars expertise beter te benutten en in te zetten, en meer regie te voeren op verwijzing van huisartsen naar een maatwerkvoorziening. Meer regie op de verwijzingen van huisartsen is een belangrijke maatregel in het beheersbaar houden van de kosten. Deze maatregel wordt verder geïntensiveerd binnen de al lopende pilot. Waarbij niet alleen de focus ligt op de verwijzingen via de huisarts maar ook aandacht is voor sturing op het aanbod van de zorgaanbieders, na verwijzing.

**Actie: deze maatregel wordt in 2020 uitgewerkt als opschaling van de lopende pilot.**

### **c. Positionering van het toegangsteam**

De gemeente staat voor een optimale dienstverlening aan haar inwoners, jeugdigen en hun gezinnen, zowel binnen de jeugdhulp als breder in het sociaal domein. Alle plekken waar inwoners, jeugdigen en gezinnen hun (hulp)vraag kunnen stellen vallen onder de toegang. De toegang tot jeugdhulp is naast de gemeente ook belegd bij andere wettelijke verwijzers (huisartsen, jeugdartsen, medisch specialisten en de gecertificeerde instelling vanuit de rechterlijke macht). De gemeente wil een integrale toegang voor haar inwoners met een hulpvraag realiseren, (uiteindelijk) in het voorliggend veld en in nauwe samenwerking met de partners die hier een rol spelen. In de positionering van het toegangsteam wordt in deze paragraaf de gemeentelijke toegang verstaan.

### *Doorontwikkeling integrale toegang*

Binnen de gemeente is een integrale bureaudienst (Loket Samenleving en zorg) georganiseerd met als doel de hulpvragen van onze inwoners op het gebied van zorg en welzijn integraal te beantwoorden. De volgende stap is een integrale toegang waarin alle expertises zitten die nodig zijn om alle klantvragen te beantwoorden. Partners horen hier een rol in te hebben. Ons doel is dat meer inwoners vroegtijdig en met lichte ondersteuning geholpen kunnen worden, waardoor zij zo snel mogelijk weer in staat zijn de eigen regie weer op te pakken. We willen de positie van het gemeentelijke toegangsteam verbeteren, zodat het toegangsteam meer in het voorliggend veld actief is. We verwachten dat er daardoor geen of veel later duurdere specialistische voorzieningen worden ingezet.

Het streven was om direct na de afronding van de evaluatie van het brede sociaal domein, begin 2020 te starten met het project 'doorontwikkeling integrale toegang'. Dit traject heeft echter in verband met de financiële opgave om bezuinigingen te realiseren (bestuursopdracht creëren budgettaire ruimte) en de impact van de coronacrisis vertraging opgelopen. De planning is om eind van het jaar (nadat de rust is teruggekeerd) dit traject weer op te pakken.

**Actie: dit project wordt in eind 2020 opgestart.**

### **3.2.2 Maatregelen met het beleidsdoel vergroten van het vrij-toegankelijk aanbod**

Inwoners moeten zo snel en zo eenvoudig mogelijk alledaagse problemen zelf kunnen oplossen, met eventuele tips en handreikingen van professionals. De achterliggende gedachte is dat ouders op een laagdrempelige manier met minimale professionele inspanningen ondersteund worden om op eigen kracht hun vragen op te lossen.

Dit kan door meer vrij-toegankelijke voorzieningen te creëren, waardoor inwoners minder een beroep doen op (duurdere) maatwerkvoorzieningen. Vrij-toegankelijke voorzieningen zijn voorzieningen waarbij geen beschikking van de gemeente noodzakelijk is.

De voorzieningen die zich hiervoor lenen zijn:

1. integreren van intensieve begeleiding in de reguliere buitenschoolse opvang (BSO). Dit is nu nog een maatwerkvoorziening in de vorm van een BSO+ waarbij sprake is van begeleiding per kind. Wat verandert is dat ouders de kosten voor kinderopvang blijven betalen en de gemeente de extra begeleiding betaalt. Omdat deze begeleiding in een collectieve vorm wordt aangeboden zal dit besparing opleveren;
2. het jongerenwerk vormt een belangrijke schakel in de preventieve keten voor jeugd. Jongeren vormen een doelgroep die moeilijk te bereiken is door hulpverleners en die vatbaar is voor allerlei invloeden van buitenaf. De gemeente heeft daarom meerdere wensen om het jongerenwerk te versterken en de effectiviteit ervan te vergroten via:
  - een jongerencoach om het 'gat' tussen jongerenwerk en jeugdhulp te dichten. Een jongerencoach kan persoonlijke aandacht besteden aan een jongere in vervolg op de vertrouwensband die vanuit het jongerenwerk is ontstaan;
  - meer capaciteit om de zichtbaarheid en het bereik te vergroten en via 'straatwerk' jongeren te bereiken.

De wens om jongerenwerk op Schouwen-Duiveland uit te breiden in formatie en inzet, leeft al lange tijd. In 2020 komen we tot een uitwerking waarin de noodzaak wordt onderbouwd in het licht van versterking van de preventieve keten.



**Actie: de maatregelen met betrekking tot het jongerenwerk en de BSO+ worden in 2021 uitgewerkt in een businesscase.**

### **3.3 MAATREGELEN STRUCTUREEL BORGEN IN DE BEDRIJFSVOERING**

Om de hierboven beschreven maatregelen structureel te borgen, zetten we in op het optimaliseren van onze bedrijfsvoering. Dat doen we aan de hand van acties op diverse managementgebieden:

1. Governance  
gericht op aansturing, verantwoordelijkheid, samenwerking zowel intern als extern.
2. Beleid  
gericht op vertalen van provinciaal/lokaal beleid naar operationeel niveau en van operationeel niveau naar provinciaal/lokaal beleid.
3. Primair proces  
gericht op onder andere borgen kwaliteitssysteem, naleving afspraken, goede registraties en processen.
4. Planning & Control  
gericht op management- en bestuursrapportages, financiën.
5. ICT  
gericht op opschonen data en bijdrage aan informatiegestuurd werken.
6. HRM  
gericht op capaciteit en bedrijfsvoering binnen het Loket Samenleving en Zorg (LSZ).

De acties zijn nodig voor de borging en beter om in te kunnen spelen op toekomstige ontwikkelingen. Belangrijk is dat de organisatie voldoende flexibel is om in de toekomst veranderingen aan te kunnen. De komende maanden worden deze acties opgepakt.

Naast de toename van hulpvragen in de afgelopen jaren die een rol spelen bij de forse overschrijding spelen er andere ontwikkelingen waarmee we rekening moeten houden het komende jaar:

## **VEILIG THUIS**

Veilig Thuis wordt bekostigd vanuit het budget jeugdhulp. Door onder andere de aangescherpte meldcode en de publiekscampagnes is de instroom van meldingen bij Veilig Thuis in 2019 verhoogd en zijn er wachtlijsten ontstaan. Daarom kan Veilig Thuis de wachtlijsten met de huidige formatie niet wegwerken. Tevens is de stijging van de instroom bij Veilig Thuis veel groter dan de beschikbare middelen en personeel in de gehele keten kunnen opvangen. De verbeterde Meldcode en het nieuwe Handelingsprotocol Veilig Thuis leggen extra druk op alle betrokken organisaties (Raad voor de kindbescherming en de Gecertificeerde instellingen). Deze ontwikkeling heeft invloed op de uitgaven voor jeugdhulp en is om die reden vertaald in het Zeeuwse project 'Vaart in Veiligheid', waarbij contact is met de ministeries.

## **ONTWIKKELINGEN GECERTIFICEERDE INSTELLING INTERVENCE (GI)**

Vanaf 2015 is er een toenemend personeelsverloop zichtbaar bij de Zeeuwse Gecertificeerde Instelling (GI) Intervence. Een gevolg is dat de Zeeuwse GI Intervence, door de hoge uitstroom van gekwalificeerd personeel, onvoldoende capaciteit Jeugdbeschermers (JB's) heeft om ook de Preventieve jeugdbescherming en Consultatie & Advies uit te voeren. In 2019 en 2020 hebben de 13 gemeenten ingestemd met een instandhoudingsbijdrage om de GI functie in Zeeland te waarborgen. Echter, dit is voor de langere termijn geen houdbare situatie.

Er is naast de inhoudelijke urgentie, ook een financiële urgentie; de gemeenten zijn verantwoordelijk voor de beschikbaarheid van de GI-functie in Zeeland. In afwachting van een nieuwe structurele invulling van de veiligheidsketen, ligt de uitvoering van de GI-taken voor het grootste deel in handen van Intervence. De stichting Intervence heeft de afgelopen jaren te maken gehad met een significante daling in de dienstverlening op het gebied van drangmaatregelen. De andere productopbrengsten tonen in die jaren een stijging die tot op heden de continuïteit van Intervence hebben geborgd, maar de teruggang niet volledig hebben gecompenseerd.

Voor GI Intervence geldt hetzelfde als voor Veilig Thuis. De GI Intervence maakt onderdeel uit van het Zeeuwse project 'Vaart in Veiligheid' waarbij nauw contact is met het ministerie.

## **EFFECTEN VAN CORONA**

Door de uitbraak van het coronavirus kan geen inschatting gemaakt worden of de huidige maatregelen in dit actieplan binnen het tijdspad zoals gepresenteerd wordt uitgevoerd kunnen worden.

De uitbraak van het coronavirus en de ingrijpende maatregelen om de verspreiding ervan zoveel mogelijk te beperken hebben het dagelijkse leven sterk ontwricht. De situatie kan de stress bij mensen verhogen doordat ze meer thuis zijn, dicht op elkaar zitten, door de onzekerheid die de crisis met zich meebrengt en door mogelijke financiële zorgen. De huidige situatie brengt het land op onbekend terrein en stelt ons voor een aantal urgente problemen.

Eén van de urgente problemen is de jeugdhulp. De jeugdhulp komt onder druk te staan. Professionals kunnen niet of heel beperkt op huisbezoek. Digitaal werken is een oplossing, echter niet in alle situaties en brengt ook risico's met zich mee (o.a. het niet goed kunnen inschatten van de veiligheid van de jeugdige). Het risico op terugval, escalatie en huiselijk geweld wordt groter. Naar de (directe) toekomst toe is het moeilijk een inschatting te maken wat de effecten zullen zijn met betrekking tot toe-of afname van hulpvragen bij jeugdigen en hun gezinnen.

Vanwege het grote maatschappelijk belang dat de taken die vallen onder de Jeugdzorg in stand blijven, hebben het Rijk en de VNG nu afspraken gemaakt over de continuïteit van de financiering voor deze taken:

- Meerkosten als gevolg van de coronacrisis worden vergoed door het Rijk. De komende tijd wordt de wijze van compensatie nader uitgewerkt.
- Andere vormen van hulp worden ondersteund. Professionals zullen de komende tijd door de coronacrisis op een andere manier zorg verlenen of op een andere plek werkzaam zijn omdat dat nodig is. Dit vraagt om ruimte en soepelheid in de verantwoording en, waar de noodsituatie daar om vraagt, om het tijdelijk loslaten van contractuele afspraken.
- Tijdelijke omzetsdaling door vraaguitval of verminderde inzetbaarheid van personeel wordt opgevangen door de financiering door gemeenten voort te zetten zoals contractueel overeengekomen (of een zo goed mogelijke inschatting daarvan). Het doel daarvan is acute liquiditeitsproblemen te voorkomen en de gevolgen van de coronacrisis voor de financiële positie in 2020 van deze zorgaanbieders te neutraliseren. Van zorgaanbieders wordt verwacht dat zij zich inspannen om de professionele inzet zo goed mogelijk te benutten en daarmee de eventuele omzetsdaling te beperken.
- Voor de zomer maken Rijk en gemeenten afspraken over de compensatiemogelijkheden van de effecten die optreden na afloop van de crisis. Dat gaat om de per saldo extra uitgaven over het geheel van 2020, voor zover die gerelateerd kunnen worden aan een evident uitstel van noodzakelijke zorg. We blijven de ontwikkelingen rond het coronavirus nauwgezet volgen.

Bij de begrotingsbehandelingen 2020-2023 heeft de gemeenteraad het amendement 'Transformatie Sociaal Domein' aangenomen. De strekking van het amendement is dat het onderzoek resulteert in meer zicht op (het ontstaan van) de tekorten jeugdhulp, de mogelijkheden om te sturen op het terugdringen van de tekorten in de jeugdhulp en deze uit te werken in concrete beleidsdoelen.

Deze doelstelling heeft geresulteerd in het actieplan Jeugdhulp. In het actieplan Jeugdhulp zijn maatregelen opgenomen, met als hoofddoel: het terugdringen en het beheersen van het tekort op de uitgaven voor jeugdhulp. De maatregelen zijn tot stand gekomen aan de hand van analyses van de uitgaven en verleende zorg en de inventarisatie van verschillende actieplannen en verbeterplannen van andere gemeenten. De uitkomst hiervan is besproken met uitvoerende medewerkers, beleidsmedewerkers en partners, waarna suggesties zijn aangedragen, passend bij de situatie op Schouwen-Duiveland.

De conclusie is dat sturing gericht moet zijn op het beheersen van de instroom van jongeren met een verwijzing voor specialistische jeugdhulp. De mogelijkheden van de gemeente om deze instroom te beïnvloeden kan bereikt worden:

- via de eigen toewijzingen;
- via het vergroten van het aanbod vrij-toegankelijke hulp;
- door het versterken van het voorliggende veld;
- via het inkoopkader.

De verschillende maatregelen zijn ondergebracht in twee hoofdsporen, de interne organisatie en externe organisatie. De interne organisatie richt zich op de toewijzingen die via de eigen lokale toegang tot stand zijn gekomen. Deze maatregelen worden op de korte termijn gerealiseerd. De externe organisatie bestaat uit maatregelen waarbij samenwerking met andere partners noodzakelijk is. De externe organisatie is daardoor complexer van aard waardoor het nodig is deze acties om te zetten in projecten. De projecten worden verder uitgeschreven en van een businesscase voorzien. Belangrijk is dat er voldoende capaciteit wordt vrijgemaakt om de trekkersrol te vervullen en de uitvoering van de acties mogelijk te maken.

# Overzicht en planning

# 6

In dit hoofdstuk staat omschreven hoe de maatregel aangepakt wordt of kan worden, wie verantwoordelijk is en wanneer het gereed is en via welke factoren de prestaties worden gemonitord.

Maatregelen Intern	Scope	Risico's	Borging	Resultaat
Omzetten casuïstiek In het tweede kwartaal van 2020 is 50 % van alle actieve jeugdindicaties omgezet. Aan het eind van het jaar zijn dit alle actieve jeugdindicaties.	Herbeoordeling cliënten met meerdere indicaties/toewijzingen (stapeling). Herbeoordeling cliënten die twee of meer indicaties achter elkaar toegewezen hebben gekregen. Kritischer controleren bij toewijzing van producten die het meeste kosten en/of vaakst worden toegewezen. Aandacht voor de TOP 25. Aandacht indicaties dagbesteding vanaf 16 jaar.	Er zijn afspraken gemaakt door de VNG om tijdens de coronacrisis geen aanpassingen in het zorgaanbod te organiseren. Hierdoor zal wel al gestart worden met inventariseren maar de feitelijke aanpassing kan pas later uitgevoerd worden.	<i>Verantwoordelijke</i> Kwaliteitsmedewerker jeugd.  <i>Inbedding</i> Sturing op verzamelen van gegevens. Toezicht op toewijzen van zorg.  <i>Mogelijke knelpunten</i> Beschikbaarheid van (tijdelijk) personeel.	<i>Financieel</i> Structurele besparing vanaf 2023: € 440.000)  <i>Clientperspectief</i> Verkorten traject realisatie jeugdhulp. Minder wisseling van verschillende contactpersonen.
Realisatie/tijdspad	Vanaf tweede kwartaal 2020			2021 en verder

<b>Maatregelen Intern</b>	<b>Scope</b>	<b>Risico's</b>	<b>Borging</b>	<b>Resultaat</b>
Stimuleren gebruik pgb Startende aanvragen worden actief geïnformeerd over de mogelijkheden van het pgb	Alle jeugdigen met lichte begeleiding zijn op 1 juli 2020 gescreend op uitvoerbaarheid pgb. Vanaf het vierde kwartaal 2020 worden ouders/jeugdigen met aflopende indicaties en alle nieuwe aanvragen waarbij pgb tot de mogelijkheid behoort, actief benaderd.	Risico's bevinden zich in het opstellen van harde criteria zodat de kwaliteit van de zorg gemonitord en dus gegarandeerd is. Criteria hiervoor zijn onder andere (controleren) cv's van zorgaanbieders buiten de inkooporganisatie, VOG controle. Maar ook controle op de aanwezigheid van een plan, de geleverde zorg en het maken van resultaatafspraken.	<i>Verantwoordelijke afdeling</i> Lokale toegang  <i>Inbedding</i> De nieuwe verordening jeugdhulp (gereed in najaar 2020), waarin de nieuwe criteria voor toewijzing en bekostiging zijn opgenomen.  <i>Mogelijke knelpunten</i> Vaststellen van de nieuwe verordening jeugd duurt langer dan gepland.	<i>Financieel</i> € 100.000, - besparing op de kosten bij de Inkoop organisatie Jeugd (IJZ) tegenover € 50.000 stijging van de kosten pgb. Totale geschatte besparing in 2020 € 25.000, structureel vanaf 2021 € 50.000.  <i>Clientperspectief;</i> Behoud van de regiefunctie, eigen kracht ouders/jeugdige, benutten eigen sociale omgeving.
<b>Realisatie/tijdspad</b>				<b>vierde kwartaal 2020 en volgend</b>

<b>Maatregelen Intern</b>	<b>Scope</b>	<b>Risico's</b>	<b>Borging</b>	<b>Resultaat</b>
Versterken van het voorliggend veld; Samenwerking met de huisarts, jeugdartsen en medisch specialisten	<p>Uitwerken via een business-case met aandacht voor:</p> <p>a. Afspraken met huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten over route en hulpverleningsaanbod en samenwerking met lokale toegang. Er is een betere afstemming nodig over de problematiek en de gekozen aanpak.</p> <p>b. Onderzoeken wat haalbaar en noodzakelijk is om de samenwerking op het juiste niveau te krijgen.</p> <p>c. Aansluiten bij maatregel positionering toegang.</p>	Ondanks afspraken blijven huisartsen wettelijk verwijzers en daardoor vrij om te verwijzen. Sturing moet daarom óók plaatsvinden aan de kant van de zorgaanbieders.	<p>Verantwoordelijke afdelingen</p> <p>Beleid en lokale toegang.</p> <p>Mogelijke knelpunten</p> <p>Duidelijke voorspelbare structuur is noodzakelijk om een goede samenwerking te bewerkstelligen. Daarbij is voldoende personele bezetting een voorwaarde.</p>	<p><i>Financieel</i> PM</p> <p><i>Kwaliteit</i> Kinderen eerder in beeld; Passende hulp bij toegang/ aanvang hulpverlening; Lokale toegang beter zichtbaar voor inwoners; Knelpunten rondom samenwerking eerder in beeld.</p> <p><i>Clientperspectief</i> Bij aanvang van de hulpverlening passende hulp. Hulp Thuisnabij.</p>
<b>Realisatie/tijdspad</b>	<b>Tweede en derde kwartaal 2020</b>			<b>2021 en verder</b>

<b>Maatregelen Intern</b>	<b>Scope</b>	<b>Risico's</b>	<b>Borging</b>	<b>Resultaat</b>
Versterken van het voorliggend veld: Doorontwikkelen ondersteunings-team in het onderwijs en de kinderopvang.	Uitwerken via een business-case met aandacht voor: a. Een professioneel ondersteunings-team in het onderwijs en de kinderopvang.  b. Specifiek aanbod voor jongeren met een ondersteunings-behoefte in het onderwijs/ kinderopvang (gefinancierd door het onderwijs, kinderopvang en de gemeente).	Resultaat wordt mede bepaald door de samenwerkings-partners in het onderwijs en de kinderopvangorganisaties.	<i>Verantwoordelijke afdeling</i> Beleid  <i>Mogelijke knelpunten</i> Investeringskosten zijn noodzakelijk om te komen tot een uiteindelijke besparing in de jeugdhulp.	<i>Financieel</i> PM  <i>Kwaliteit</i> Kinderen eerder in beeld; Passende hulp bij toegang/aanvang hulpverlening; Lokale toegang beter zichtbaar voor inwoners; Knelpunten rondom samenwerking eerder in beeld.  <i>Clientperspectief</i> Bij aanvang van de hulpverlening passende hulp. Hulp Thuisnabij.
<b>Realisatie/tijdspad</b>	<b>Business-case begin 2021</b>			<b>2021 en verder</b>
Versterken van het voorliggend veld; Positionering van de toegang	Integrale toegang waarin alle expertise deelnemen	Resultaat wordt mede bepaald door de samenwerkings-partners.	<i>Verantwoordelijke afdeling</i> Beleid en lokale toegang.  <i>Inbedding</i> Opnemen in lopende projecten/pilots.  <i>Mogelijke knelpunten</i> Beschikbaarheid van personeel.	<i>Financieel</i> Mogelijke besparing opnemen in lopende projecten/pilots  <i>Clientperspectief</i> Lokale toegang beter vindbaar en een vloeiend klantproces bij aanvang zorg.
<b>Realisatie/tijdspad</b>	<b>Business-case vierde kwartaal 2020</b>			<b>2021 en verder</b>



<b>Maatregelen Intern</b>	<b>Scope</b>	<b>Risico's</b>	<b>Borging</b>	<b>Resultaat</b>
Maatregelen met als beleidsdoel vergroten van vrij-toegankelijke voorzieningen.	Deze maatregelen worden verder uitgewerkt in een business-case a. De buitenschoolse opvang (BSO) met intensieve begeleiding inrichten als een algemene voorziening (vrij toegankelijke voorziening) b. Uitbreiden van het jongerenwerk	Draagvlak nodig van partners binnen de kinderopvang organisaties, onderwijs en sportverenigingen. Investeringskosten zijn met name op uitbreiding van het jongerenwerk noodzakelijk. Voorliggende voorziening is ook een vindplaats voor verwijzing naar specialistisch maatwerk voorziening, hierdoor nemen de uitgaven toe.	<i>Verantwoordelijke afdeling</i> Beleid  <i>Inbedding</i> Bij bestaande voorzieningen waar jeugdigen en hun ouders al gebruik van maken.  <i>Mogelijke knelpunten</i> Investeringskosten	<i>Financieel</i> PM  <i>Kwaliteit</i> Integratie van het aanbod kinderopvang regulier -en specialistisch. Aanbod aan laten sluiten bij bestaande voorzieningen (onderwijs, sportverenigingen).  <i>Clientperspectief</i> Jeugdigen krijgen begeleiding thuis nabij/in de eigen leefomgeving. Ouders behouden de regie over de opvoeding.
<b>Realisatie/tijdspad</b>	<b>Business-case 2021</b>			<b>2022 en verder</b>



# Bijlage 1: Overzicht van bestudeerde rapporten gemeenten

Bij de ontwikkeling van de maatregelen hebben wij geput uit informatie van verschillende onderzoeken, artikelen en brieven van VWS en VNG. In het maken van de analyses van de databestanden zijn we bijgestaan door bureau Adlasz. We hebben gebruik gemaakt van gegevens uit rapporten van meerdere gemeenten:

- Gemeente Vlissingen, Eindrapport visitatiecommissie financiële beheersbaarheid sociaal domein
- Gemeente Kapelle, Actieplan Jeugdhulp
- Gemeente Dronten, 'Samen bouwen aan samen leven'
- Gemeente Ede, Transformatie en ombuigingen sociaal domein
- Gemeente Sluis, Verbeterprogramma jeugd 2018-2020
- Gemeente Borsele, Grip op het sociaal domein
- Gemeente Middelburg, 'Besparen door te vernieuwen'
- Gemeente Tholen, Beheersmaatregelen sociaal domein
- Gemeente Goes, Benchmarkanalyse uitgaven jeugdhulp en factsheet 'Inzicht in besteding jeugdhulpmiddelen'



Laan van St. Hilaire 2  
4301 SH Zierikzee

Postadres:  
Postbus 5555  
4300 JA Zierikzee

T (0111) 452 000

[gemeente@schouwen-duiveland.nl](mailto:gemeente@schouwen-duiveland.nl)  
[www.schouwen-duiveland.nl](http://www.schouwen-duiveland.nl)