

Informatie voor de raad

Onderwerp	-	Analyse jeugdzorg 2019
Portefeuillehouder	-	J.W. Uitslag (wethouder)
Eenheid	-	Maatschappelijke Ondersteuning
Contactpersoon	-	Nathalie Verbeeck
Contactgegevens	-	n.verbeeck@dalfsen.nl
Openbaarheid	-	Openbaar

Behandeld in collegevergadering van	22 september 2020
Behandeling in raadsvergadering van	26 oktober 2020

Kernboodschap:

Het college van B&W stelt u voor kennis te nemen van:
De analyse jeugdzorg over 2019

Toelichting:

Aanleiding analyse

Jaarlijks wordt een analyse jeugdzorg opgesteld. Doel is zicht op de ontwikkelingen en sturingsmogelijkheden binnen de jeugdzorg.

Samenvatting

De kosten voor de jeugdzorg zijn de afgelopen jaren gestegen. Dit lijkt niet te maken te hebben met een toename van het totaal aantal jeugdigen. Het aantal jeugdigen met jeugdzorg schommelt door de jaren in de gemeente Dalfsen. De startdatum van de jeugdigen in zorg ligt relatief wat vaker tussen het 12e en 16e levensjaar dan in andere leeftijdsgroepen, veelal vanwege overgang van school en pubertijd in deze periode.

Toename van de kosten lijkt met name veroorzaakt door een verschuiving van zorgzwaarte. Wij zien met name in zorg met verblijf, begeleiding en bij de GGZ een daling van het aantal cliënten, maar een toename van het aantal uren dat er per cliënt nodig is aan begeleiding of behandeling. Deze verschuiving duidt op een hogere intensiteit bij de behandelingen.

Ook in 2019 is er een klein aantal jeugdigen waarvoor de zorgkosten op jaarbasis meer bedragen dan € 50.000. Deze jeugdigen zijn vaak voor meerdere jaren aangewezen op deze zorg. De verwijzing vindt in het algemeen plaats door medisch specialisten, voogden of rechters. In vrijwel alle gevallen gaat het om een combinatie van verblijf en zorg.

Het aantal verstreekte PGB's neemt met name in de tweede helft van 2019 af. Dit kan komen doordat meer maatwerk mogelijk is binnen de trajectfinanciering.

Conclusie

Er is een stijging van de lasten te constateren. Deze stijging doet zich met name voor binnen het Top segment (LVB, J&O en GGZ). Dit wordt getracht om te buigen door onder andere bijstelling van het financieringsmodel. Daarnaast trachten we te achterhalen wat de belangrijkste oorzaken zijn voor de (landelijke) toename van deze kosten, zodat hierop meer grip ontstaat. Daarbij volgen we de ontwikkeling van het gebruik en bijbehorende financiën van dichtbij (monitoring), zodat we sneller kunnen signaleren en waar mogelijk bijsturen.

Sturingsmogelijkheden

Monitoring

Er is een regionale monitor ontwikkeld waarop de lokale kwartaalrapportages aansluiten. Op basis van informatie uit de monitoring kunnen ontwikkelingen tijdig worden gesignaleerd en kunnen zo nodig voorstellen voor bijsturing worden gedaan.

Door ontwikkelen en verder implementeren van het inkoopmodel

Het doel van het model is, om naast het verbeteren van de zorg en het stimuleren van transformatie, de kosten van de jeugdzorg beter in de hand houden. Trajectfinanciering moet daar aan bij dragen. Om de effecten goed te kunnen volgen is de versterking van de eerder genoemde monitoring van

belang.

Effectief werkproces

Verbetering van werkprocessen kan voor consulenten en anderen leiden tot meer duidelijkheid bij te maken keuzes. Ook wordt met partijen als zorgverzekeraar en onderwijs verkend waar ieders verantwoordelijkheid ligt, onder meer als onderdeel van de transformatie agenda.

Sterke toegang

Wanneer de toegang een licht en effectief hulpaanbod kan inzetten bij veelvoorkomende hulpvragen, voorkomt dit duurdere zorg. Dit vraagt om het versterken van de eerstelijns zorg en het integraal werken in de verschillende kernen.

Preventie en voorliggende voorzieningen

Bij preventie gaat het om informatie, bewustwording over en beïnvloeding van risicofactoren die kunnen leiden tot problematiek bij opgroeien en opvoeden. Preventiebeleid vraagt om een samenhangend aanbod, uitgevoerd door meerdere betrokken organisaties. En een goede verbinding tussen jeugd- en jongerenwerk, onderwijs en jeugdhulp.

Een voorliggende voorziening is een algemeen aanbod binnen het sociaal domein waar gebruik van gemaakt kan worden door alle inwoners zonder een indicatie. Onderzocht wordt of het aanbod van voorliggende voorzieningen voldoende is of verder versterkt kan worden. Met scholen, directeuren en intern begeleiders en het samenwerkingsverband passend onderwijs wordt al besproken op welke wijze ondersteuning van kwetsbare jeugdigen verbeterd kan worden.

Intensieve hulp met duurzame effecten

Wanneer intensieve jeugdhulp noodzakelijk is, is het zaak deze hulp doelgericht in te zetten en te zorgen voor blijvende effecten. Bij deze (dure) trajecten wordt, als onderdeel van de transformatie, onderzocht op welke wijze en welke momenten zowel op kwaliteit (resultaat) als op kosten meer kan worden gestuurd. Dit doen we door doormiddel van onderzoek lering te trekken uit de praktijk, (onderzoek bureau KWIZ).

Financiën:

Niet van toepassing. Vorm geven aan de ontwikkelingen binnen de jeugdzorg vinden integraal plaats via het programmaplan Grip op sociaal domein.

Bijlagen:

Analyse jeugdzorg 2019

Burgemeester en wethouders van de gemeente Dalfsen,

de burgemeester
drs. E. van Lente

de adjunct-gemeentesecretaris
H.J. van der Woude



Analyse Jeugdzorg 2019

Datum: 15-09-2020

Analyse Jeugdzorg

Analyse over 2019

Auteurs: Jurgan Goejer en Nathalie Verbeeck
Eenheid: Maatschappelijke ondersteuning
Datum: 15-09-2020

Inleiding

Met de decentralisaties in het sociaal domeinen heeft het rijk vanaf 2015 de verantwoordelijkheden en bevoegdheden van gemeenten sterk uitgebreid. De basis voor deze transitie wordt gevormd door de Participatiewet, de Wet maatschappelijke ondersteuning en de Jeugdwet. Het idee achter de decentralisatie is dat deze taken beter en efficiënter uitgevoerd kunnen worden op gemeentelijk niveau, passend bij de vraag van inwoners.

De uitbreiding van taken op het sociaal domein betekende ook een forse toename van het aandeel van het sociaal domein in de gemeentelijke begroting als gevolg van de middelen die het rijk aan gemeenten verstrekt voor de uitvoering van deze taken. Bij de overdracht van de middelen is rekening gehouden met de gedachte dat de uitvoering door gemeenten efficiënter kan zijn dan de versnipperde verantwoordelijkheid zoals die voorheen bestond. Naast de transitie is ook transformatie, zowel gericht op verbetering van de zorg, als meer efficiënte uitvoering een opdracht voor betrokkenen.

In de kadernota "Dichter bij de kern" (2017) is de richting voor de transformatie van het sociaal domein in Dalfsen vastgelegd. Centraal staan de vraag van de inwoner en het bieden van passende en toekomstbestendige oplossingen. Sociale nabijheid, inzet preventie en waar mogelijk voorliggende voorzieningen zijn daarbij kernbegrippen. Bij de uitvoering is de bedoeling van de wetten het uitgangspunt, waarbij het gaat om de oplossing voor de inwoner, zo nodig in de vorm van specifiek maatwerk.

De transitie en transformatie in het sociaal domein, en in het bijzonder in de jeugdzorg, is erop gericht om de jeugdigen en gezinnen die een beroep moeten doen op jeugdzorg zo goed mogelijk te ondersteunen. Beschikbaarheid en kwaliteit van de zorg staan daarbij voorop.

Om dat te kunnen bieden en om de jeugdzorg goed te kunnen blijven aanbieden en organiseren, is het van belang om op een goede en meer betrouwbare wijze de kosten van de jeugdzorg te kunnen begroten. Met andere woorden, om meer grip te hebben op de ontwikkelingen in de jeugdzorg. De voorliggende rapportage heeft tot doel om meer inzicht te krijgen in het gebruik en de financiële ontwikkelingen van de jeugdzorg in Dalfsen. Dit inzicht moet ons in staat stellen om in toenemende mate meer realistisch het gebruik en de kosten van de jeugdzorg te kunnen begroten. Meer inzicht en grip op de ontwikkelingen stelt ons vervolgens in staat om, indien gewenst, beleidskeuzes te maken met (meer) inzicht in mogelijke kwalitatieve en financiële effecten.

Deze rapportage zal dan ook met name ingaan op de ontwikkelingen in het gebruik van de jeugdzorg en de daarmee samengaande kosten. De analyse en rapportage zijn opgesteld op basis van beschikbare gegevens en informatie binnen de gemeente. Er is geen aanvullend onderzoek gedaan bij aanbieders van jeugdzorg of onder gebruikers van de jeugdzorg. De rapportage heeft dan ook niet tot doel een volledig en uitputtend beeld te geven van de ontwikkelingen. Wel mag verwacht worden dat de rapportage voldoende inzicht geeft om het gesprek over de ontwikkelingen van de jeugdzorg in Dalfsen te kunnen voeren. Inzicht en gesprek dragen ook bij aan het meer realistisch kunnen gaan begroten. Indien gewenst kan deze analyse leiden tot een vervolgonderzoek op basis van meer specifieke vraagstelling.

Inhoudsopgave

Inleiding.....	3
1 Beknopte inhoudelijke en financiële achtergrond	5
Begroting en resultaat jeugdzorg	5
Structurele lasten onderverdeeld in ZIN en PGB.....	5
Aantallen jeugdigen en jeugdigen in zorg	6
Jeugdigen in zorg naar leeftijd	7
Jeugdigen uit ander land van herkomst.....	9
PGB.....	9
2 Gebruik en kosten van jeugdzorg algemeen en gespecificeerd.....	10
Gebruik van Jeugdzorg totaal	10
Gebruik en analyse per zorgsoort.....	10
Aanbieders die zorg leveren aan jeugdigen.....	12
3 Specifieke aandachtspunten	14
Snijvlak jeugdhulp en onderwijs.....	14
Snijvlak Jeugdwet en Wet langdurige zorg	14
Grip op de zorgkosten.....	14
Eerste signalen 2020	14
4 Samenvatting, conclusies en sturingsmogelijkheden.....	16
Samenvatting	16
Financieel/begroting	16
Aantal jeugdigen met jeugdzorg.....	16
Jeugdigen naar leeftijd en achtergrond	16
Verschuiven van zorgzwaarte	16
Zorg met een hoge kostprijs.....	16
PGB.....	16
Conclusies.....	16
Sturingsmogelijkheden.....	17
Preventie en voorliggende voorzieningen	17
Sterke toegang	17
Intensieve hulp met duurzame effecten	17
Monitoring.....	17
Effectief werkproces	18
Beperken van toegang tot de jeugdzorg	18
Door ontwikkelen en verder implementeren van het inkoopmodel	18

1 Beknopte inhoudelijke en financiële achtergrond

In dit hoofdstuk vindt u uitleg over de begroting voor de uitvoering van de jeugdwet en de werkelijke uitgaven hiervoor in de afgelopen jaren. Dit hoofdstuk is opgenomen omdat het inzicht geeft in de gemeentelijke begroting voor de jeugdhulp. Voor de gehele rapportage geldt dat de data van de verschillende tabellen niet altijd op elkaar aansluiten. Dit heeft te maken met het moment van genereren vanuit de administratie MO.

Begroting en resultaat jeugdzorg

De gemeenten ontvangen middelen van het Rijk voor de uitvoering van de jeugdzorg. Deze middelen maken onderdeel uit van de zogenaamde integratie uitkering sociaal domein. Het sociaal domein is in de gemeentelijke begroting van Dalfsen als een geheel beschouwd. Immers, de decentralisaties hebben onder andere tot doel om de samenhang en samenwerking binnen het geheel van het sociaal domein te versterken. In de begroting en jaarrekening zijn de onderdelen waaruit het sociaal domein is opgebouwd wel afzonderlijk inzichtelijk gemaakt. Zo zijn de begrote en werkelijke kosten voor de jeugdzorg in de begrotingen en jaarrekening specifiek in beeld te brengen.

Tabel 1 Begrote en werkelijke uitgaven uitvoering jeugdhulp gemeente Dalfsen. Bron: de eerste jaren komen uit monitor 2018, het jaar 2019 komt uit de maandrapportage Jeugd Q2 2020.

	2015		2016		2017		2018		2019	
	Begroot	Werkelijk	Begroot	Werkelijk	Begroot	Werkelijk	begroot	werkelijk	begroot	werkelijk
ZIN Jeugd	€ 3.450.460	€ 4.409.884	€ 4.456.155	€ 4.101.625	€ 4.051.307	€ 4.584.142	€ 4.448.270	€ 5.149.346	€ 5.182.261	€ 5.580.923
PGB Jeugd	€ 1.620.585	€ 602.354	€ 600.000	€ 584.068	€ 580.000	€ 629.000	€ 650.000	€ 714.000	€ 715.000	€ 570.000
Totaal	€ 5.071.045	€ 5.012.238	€ 5.056.155	€ 4.685.693	€ 4.631.307	€ 5.213.142	€ 5.098.270	€ 5.863.346	€ 5.897.261	€ 6.150.923
Vershil	€ 58.807		€ 379.462		€ -581.835		-€ 765.076		-€ 253.662	

Toelichting

- De begroting wordt steeds meer opgesteld op basis van ervaring en de werkelijke uitgaven in de voorafgaande jaren. Voor 2015 is een aannname gedaan op basis van de in 2014 door het rijk verstrekte gegevens over het gebruik van jeugdzorg. De begroting voor 2016 is opgesteld op basis van de ervaring van de eerste maanden 2015, waarbij de implementatie van de nieuwe gemeentelijke verantwoordelijkheden nog volop in ontwikkeling was. De begroting 2017 en volgende jaren is gebaseerd op de realisatie in de voorafgaande volledige uitvoeringsjaren.
- Uitgangspunt voor het opstellen van de begroting is steeds geweest dat die middelen worden opgenomen die op basis van ervaring en te verwachte ontwikkelingen nodig zijn.
- Uit de tabel is af te lezen dat de lasten door de jaren heen toenemen en het tekort in 2019 afneemt. De lasten voor jeugdzorg stijgen in veel gemeenten in Nederland. Er zijn diverse onderzoeken naar een verklaring van toename van de lasten.

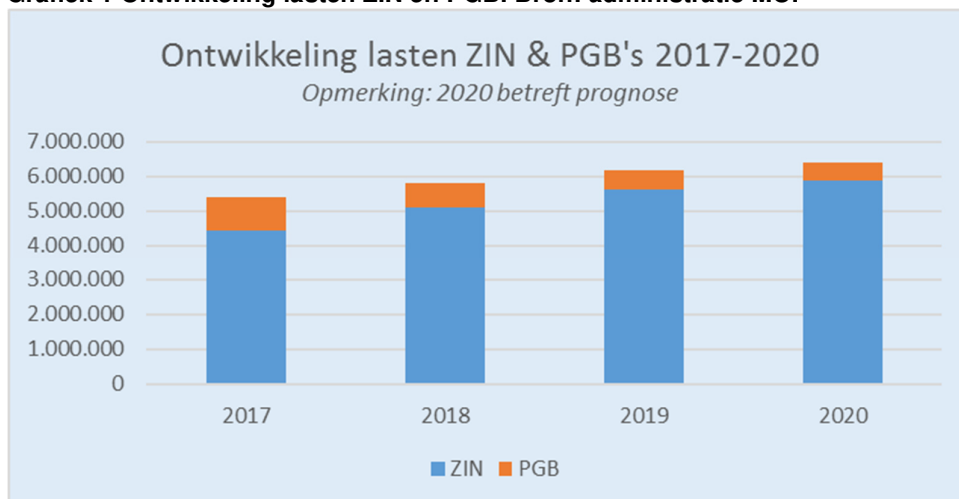
Verklaring

- Aan de stijging van de lasten voor jeugdzorg kunnen diverse oorzaken ten grondslag liggen. Zo doen jeugdigen in eenoudergezinnen vaker een beroep op zorg. Uit onderzoek blijkt ook dat jeugdhulp toeneemt door maatschappelijke veranderingen en medicalisering. Ook de verlaging van de drempels van de toegang tot hulp speelt een rol. In 2018 is voor een deel van de jeugdhulp trajectfinanciering ingevoerd. Bij de start van het traject wordt 70% vooraf gefinancierd. En bij het behalen van de resultaten wordt de resterende 30% gefinancierd. In 2018 heeft dit een effect gehad op het kostenverloop. Dit effect is in 2019 in beperkte mate ook nog merkbaar.

Structurele lasten onderverdeeld in ZIN en PGB

De ontwikkeling van de lasten zijn onder te verdelen naar de Zorg in Natura (ZIN) en naar Persoonsgebonden Budget (PGB). Zie grafiek 1.

Grafiek 1 Ontwikkeling lasten ZIN en PGB. Bron: administratie MO.



Toelichting

- Grafiek 1 geeft de ontwikkeling van de structurele lasten voor de jeugdzorg van de afgelopen jaren weer. De cijfers voor 2020 betreffen een prognose.

Verklaring

- In verhouding tot andere regiogemeenten was het aandeel PGB in de jeugdhulp in Dalfsen relatief hoog in voorgaande jaren. Met de daling van de lasten PGB volgt Dalfsen nu de regionale ontwikkeling. De benchmark van het ministerie van VWS laat ook landelijk een daling te zien van het aantal PGB's.
- De daling lijkt ten dele veroorzaakt door een verschuiving naar ZIN; dit kan te maken hebben met het huidige inkoopmodel waarbij in onderaannemerschap gewerkt kan worden en er geen PGB meer nodig is.
- Tevens is van invloed dat de hoogte van een PGB 70% bedraagt van het tarief in ZIN.

Aantallen jeugdigen en jeugdigen in zorg

Voordat we in het volgende hoofdstuk ingaan op de inzet van de diverse vormen van jeugdzorg, schetsen onderstaande gegevens een beeld over de ontwikkeling van het aantal jeugdigen in totaal en het aantal jeugdigen in jeugdzorg.

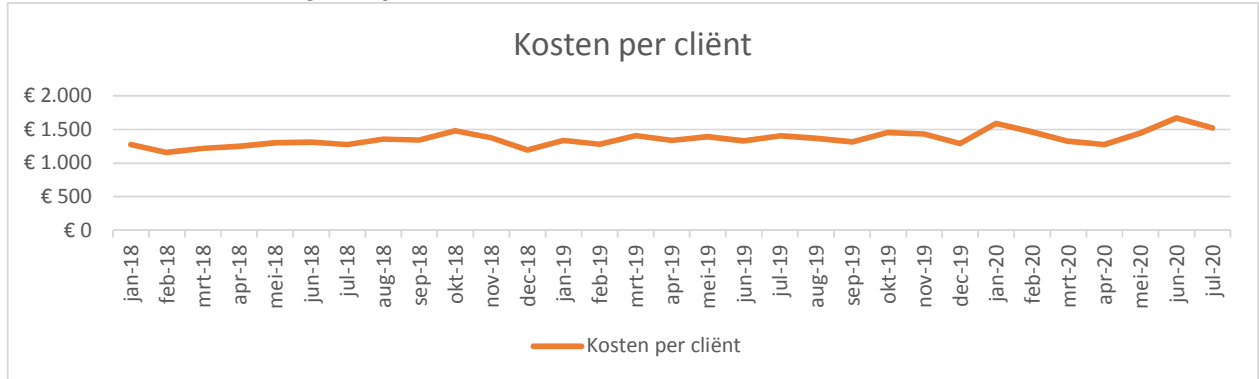
Tabel 2 Jeugdigen onder de 18 jaar in de gemeente Dalfsen. Bron: burgerzaken gemeente Dalfsen

jaar	2015	2016	2017	2018	2019
aantal	6.232	6.213	6.172	6.186	6.158

Tabel 3 Aantal unieke cliënten in jeugdzorg in 2019 gemeente Dalfsen. Bron: tweede kwartaalrapportage 2020

Aantallen cliënten (totaal)	1 ^e helft '16	2 ^e helft '16	1 ^e helft '17	2 ^e helft '17	1 ^e helft '18	2 ^e helft '18	1 ^e helft '19	2 ^e Helft '19
Unieke cliënten in periode	535	542	626	589	583	512	520	535

Grafiek 2 Gemiddelde uitgaven per cliënt ZIN, over 2018 en 2019. Bron administratie MO



In tabelvorm:

Periode	jan-19	feb-19	mrt-19	apr-19	mei-19	jun-19	jul-19	aug-19	sep-19	okt-19	nov-19	dec-19	jan-20	feb-20	mrt-20	apr-20	mei-20	jun-20
Aantal cliënten	342	342	361	358	361	348	335	314	351	335	337	338	301	288	329	307	297	282
Kosten per cliënt	€ 1.358	€ 1.269	€ 1.396	€ 1.319	€ 1.400	€ 1.320	€ 1.428	€ 1.358	€ 1.324	€ 1.422	€ 1.396	€ 1.259	€ 1.599	€ 1.424	€ 1.365	€ 1.278	€ 1.373	€ 1.652
Kosten totaal	€ 464.486	€ 434.019	€ 503.896	€ 472.096	€ 505.230	€ 459.411	€ 478.282	€ 426.463	€ 464.732	€ 476.279	€ 470.475	€ 425.553	€ 481.202	€ 410.248	€ 449.065	€ 392.314	€ 407.889	€ 465.849

Toelichting

- Het aantal jeugdigen in zorg in de afgelopen jaren kent een lichte schommeling, maar verandert niet substantieel. Over de eerste helft 2020 lijkt er sprake te zijn van een lichte daling van het aantal cliënten.
- De gemiddelde lasten per maand per unieke cliënt ZIN over 2019 kennen een lichte schommeling tussen de € 1.259 en de € 1.428 maar veranderen niet wezenlijk.
- Op basis van de gemeentelijke administratie kan worden geconcludeerd dat ten opzichte van alle 0-18 jarigen in Dalfsen het aantal jeugdigen met een jeugdzorgvoorziening 8,7% bedraagt.

Voordat we in het volgende hoofdstuk kijken naar de specifieke zorgsoorten om te analyseren waar grip op de kosten vergroot kan worden, volgen hieronder nog enkele onderverdelingen van jeugdigen in zorg naar leeftijd en herkomst.

Jeugdigen in zorg naar leeftijd

Om te kijken of aparte aandacht nodig is voor specifieke groepen jeugdigen is een onderverdeling gemaakt naar leeftijd, zowel voor de aantallen als ook voor de lasten.

Tabel 4 Aantal toewijzingen in zorg per leeftijd op basis van leeftijd bij startdatum toewijzing. Bron: administratie MO

Totaal	2018	2019	2020 (t/m juli)
0	4	3	11
1	7	13	4
2	9	16	13
3	16	27	19
4	15	30	21
5	25	32	28
6	22	40	28
7	34	43	40
8	58	70	39
9	79	91	44
10	86	78	52
11	72	77	49
12	49	50	40

13	57	64	42
14	48	74	47
15	65	72	57
16	65	75	52
17	64	72	44
18	23	26	10
Eindtotaal	798	953	640

Toelichting

- Het betreft hier het aantal toewijzingen, niet het aantal jeugdigen. De startdatum van de toewijzing bepaalt de leeftijdscategorie. Een jeugdige kan meerdere toewijzingen naar zorg hebben. Vandaar dat de aansluiting met tabel 3, het aantal (unieke) cliënten) niet te maken is.
- De jeugdconsulenten zijn bij vrijwel alle trajecten in enige mate betrokken.
- Er zijn grotere stijgingen zichtbaar in de jongere leeftijdscategorieën.

Verklaring

- De meeste jeugdigen stromen in tussen de 12 en 16 jarige leeftijd wat te maken lijkt te hebben met de start in het vervolgonderwijs. Dit doet een ander beroep op de jeugdigen, waarbij de pubertijd eveneens een rol speelt.
- Een verklaring voor de toename van de aantallen jeugdige cliënten in de leeftijd van 7-9 jaar wordt in belangrijke mate verklaard door dyslexie-problematiek.

Tabel 5 Uitgaven jeugdhulp per leeftijdscategorie. Bron: administratie MO

Totaal	2018	2019
0	€ 46.653	€ 20.590
1	€ 59.042	€ 79.485
2	€ 90.070	€ 122.005
3	€ 182.044	€ 225.358
4	€ 108.648	€ 233.886
5	€ 184.837	€ 363.339
6	€ 106.512	€ 208.755
7	€ 128.874	€ 237.585
8	€ 225.582	€ 212.721
9	€ 391.784	€ 378.955
10	€ 471.479	€ 327.058
11	€ 506.027	€ 321.812
12	€ 221.197	€ 370.707
13	€ 465.246	€ 414.099
14	€ 235.358	€ 465.685
15	€ 376.077	€ 561.893
16	€ 535.063	€ 586.184
17	€ 530.148	€ 277.046
18	€ 186.832	€ 174.706
Eindtotaal	€ 5.051.473	€ 5.581.868

Toelichting

- De meeste kosten worden gemaakt in de hogere leeftijdscategorieën. Eén verblijftraject kan echter al een groot verschil maken, waardoor het vergelijken op leeftijdscategorie minder zinvol is dan het analyseren van de specifieke zorgsoorten.

- Het aantal jeugdigen met een zorgtraject dat op jaarbasis meer dan € 50.000 bedraagt is in de afgelopen jaren gestegen van 3 (2015), 7 (2016), 10 (2017), naar 19 in 2018. Over 2019 bedraagt dit aantal 15. Regionaal wordt gewerkt aan een voorstel om verblijf en zorg afzonderlijk te financieren. Tevens wordt in de transitie gewerkt aan voorstellen voor kleinschalige vormen van intramurale zorg.

Jeugdigen uit ander land van herkomst

Verder is kort gekeken naar andere landen van herkomst en mogelijke aandachtspunten hierin. In 2019 zijn er veertien unieke jeugdigen met jeugdzorg, die niet in Nederland zijn geboren. De twee meest voorkomende geboortelanden, zowel in aantal jeugdigen als in kosten, zijn Polen en Syrië. Het is niet inzichtelijk hoeveel jeugdigen, geboren in Nederland, met ouders met een niet Nederlandse achtergrond jeugdhulp ontvangen. Zowel gezien dit gegeven, als gezien de verschillen in achtergrond tussen vluchtelingen uit oorlogsgebieden en Oost-Europese arbeidsmigranten, kunnen hier geen algemene conclusies worden geformuleerd.

PGB

Met het Persoonsgebonden Budget (PGB) wordt door ouders zelf jeugdhulp voor de jeugdige ingekocht. De gemeente kent een PGB toe op verzoek van ouders. Het budget wordt beheerd door de sociale verzekeringsbank (SVB). De SVB wordt rechtstreeks door de gemeenten bevoorschot. PGB is geen zorgsoort, maar slechts een andere vorm van bekostigen van de zorg. Omdat het PGB vaak samenhangt met specifiek maatwerk is het niet mogelijk om de inzet één op één te herleiden naar een van de zorgsoorten.

Het beleid bij gemeenten, ook in Dalfsen, is dat een PGB verstrekt wordt wanneer gemotiveerd is waarom zorg in natura niet passend is voor de zorg die de jeugdige nodig heeft.

Er wordt actief gestuurd op minder inzet van PGB. Dit is terug te zien in de cijfers over 2019. De lasten van PGB's zijn immers gedaald, zie ook tabel 2. Met de daling van de lasten PGB volgt Dalfsen nu de regionale ontwikkeling.

Tabel 6 Gemiddeld PGB-budget per jaar per budgethouder. Bron: sociale verzekeringsbank

<i>PGB per jaar</i>	2017	2018	2019
Gemiddeld budget Jeugd	€ 6.552	€ 8.602	€ 5.780

Tabel 7 Aantal budgethouders PGB jeugd per half jaar. Bron: sociale verzekeringsbank

<i>Aantallen einde half jaar</i>	1 ^e helft 2017	2 ^e helft 2017	1 ^e helft 2018	2 ^e helft 2018	1 ^e helft 2019	2 ^e helft 2019
Budgethouders Jeugd	77	75	83	83	70	47

Toelichting

- Het aantal budgethouders Jeugd daalt in de tweede helft van 2019.

Verklaring

- Gezien de stijging van het aantal cliënten met een indicatie in het middensegment is de veronderstelling dat de werkwijze van het huidige model, waarbij op basis van profielen en trajecten de zorg toegekend wordt, zijn weg begint te vinden en er binnen ZIN ook meer maatwerk geleverd kan worden.

Redenen voor het aanvragen van een PGB zijn divers. Het betreft met name:

- Vergoeding voor informele zorg (niet-professionaal inzet, vooral in de vorm van begeleiding,
- Inzet van een zorgaanbieder (met specifiek zorg aanbod) die niet is gecontracteerd, waarvoor geen zin aanbod bestaat
- Maatwerkoplossingen of preventieve inzet, waarvoor geen ZIN-aanbod bestaat
- Begeleiding om te kunnen functioneren in het onderwijs

Opvallend is dat de PGB's voornamelijk lokaal (in de gemeente Dalfsen) worden ingezet.

2 Gebruik en kosten van jeugdzorg algemeen en gespecificeerd

Gebruik van Jeugdzorg totaal

In deze analyse wordt ingegaan op het gebruik en de kosten van specialistische jeugdzorg. Dat wil zeggen die vormen van jeugdzorg waarvan uitsluitend gebruik gemaakt kan worden met een indicatie. Dit gaat op de volgende manier. Lokaal, aan de voorkant (toegang), wordt een inschatting gemaakt van de omvang en zwaarte van de problemen die een goede ontwikkeling van de jeugdige in de weg staan. Op basis hiervan wordt een gezinsplan opgesteld met de (zorg)doelstellingen en resultaten. Als gespecialiseerde jeugdhulp nodig is, worden de zorgdoelen gekoppeld aan een profiel jeugdhulp. Aan de profielen jeugdhulp zijn aanbieders verbonden. De aanbieder heeft ingetekend en is gecontracteerd op basis van deze profielen. De aanbieder maakt met het gezin een behandelplan. De combinatie van zorgdoelen, profiel en zorgzwaarte bepaalt het budget dat de aanbieder bij de gemeente declareert.

Tabel 8 Aantal voorzieningen jeugdhulp naar ZIN en PGB. Bron: administratie MO

Aantal voorzieningen	1 ^e helft '16	2 ^e helft '16	1 ^e helft '17	2 ^e helft '17	1 ^e helft '18	2 ^e helft '18	1 ^e helft '19	2 ^e Helft '19
Zorg in natura	738	747	771	793	616	569	569	672
PGB	116	102	131	124	-	-	114	54
Totaal	854	849	902	917	616	569	683	726

Toelichting

- Er lijkt een beeld zichtbaar van verschuiving van PGB naar ZIN bij het aantal toegekende voorzieningen. Het aantal toegekende voorzieningen ZIN is toegenomen, terwijl het aantal voorzieningen PGB is gedaald.
- Het betreft hier halfjaarcijfers waardoor deze niet vergelijkbaar zijn met de cijfers in de tabel op pagina 7, behorende bij grafiek 2.
- Vanwege de overgang naar een ander administratiesysteem zijn geen PGB-cijfers beschikbaar over 2018.

Gebruik en analyse per zorgsoort

In dit deel wordt voor de specialistische jeugdzorg nader ingegaan op de ontwikkelingen per zorgsoort. Het onderscheid tussen de verschillende categorieën (GGZ, LVB, J&O) zorg is bij de huidige inkoop komen te vervallen. Hierdoor is het niet meer mogelijk om deze categorieën te vergelijken door de tijd heen. In plaats daarvan vindt u de aantallen voor het midden- en het topsegment.

De segmenten verschillen in zwaarte van de zorg en de daarbij behorende prijs. Het middensegment staat voor de lichtere vormen van zorg met een bijbehorend budget tot € 5.000,- per traject, ongeacht de looptijd. De zorg in het topsegment wordt bekostigd op basis van de uren inzet per cliënt en het bij de zorg passende tarieven. Naarmate er meer ervaring wordt opgedaan met de zorg en de zorgkosten zal meer zorgaanbod op basis van trajectprijzen worden gecontracteerd. Deze wordt dan toegevoegd aan het middensegment, waardoor het topsegment op den duur uitsluitend uit een beperkt aanbod van zeer specialistische zorg zal bestaan.

Tabel 9 laat allereerst een totaaloverzicht zien. Daarna wordt per onderdeel een toelichting gegeven en de focus gericht op enkele specifieke ontwikkelingen.

Tabel 9 Jeugdigen in zorg naar categorie/segment en gestarte cliënten. Bron: administratie MO

Jeugdigen naar categorie	1 ^e helft 2016	2 ^e helft 2016	1 ^e helft 2017	2 ^e helft 2017	1 ^e helft 2018	2 ^e helft 2018	1 ^e helft 2019	2 ^e helft 2019
Ex-AWBZ	73	79	90	86	nvt	nvt	nvt	nvt
Geestelijke Gezondheidszorg GGZ	357	405	429	462	nvt	nvt	nvt	nvt
Jeugd en Opvoedondersteuning	58	65	68	41	nvt	nvt	nvt	nvt
Midden segment					232	242	245	306

Top segment/overgang cliënten					307	289	262	258
Gestarte cliënten	1^e helft 2016	2^e helft 2016	1^e helft 2017	2^e helft 2017	1^e helft 2018	2^e helft 2018	1^e helft 2019	2^e helft 2019
Zorg in natura	120	94	247	189	niet	250	243	259
PGB	9	15	5	5	niet	38	44	21
ZIN + PGB	2	2	7	4	niet	19	23	6
Aantal voorzieningen								
Zorg in natura	738	747	771	793	616	569	569	672
PGB	116	102	131	124	-	-	114	54
Totaal	854	849	902	917	616	569	683	726

Toelichting

- In tabel 9 wordt het aantal jeugdigen weergegeven dat per onderdeel van de jeugdzorg gebruik maakt van deze voorziening. Een deel van de jeugdigen maakt gebruik van meerdere vormen van jeugdzorg. Om die reden is het totaal aantal cliënten per jaar niet vergelijkbaar met de aantallen in tabel 3.
- De groei van het aantal unieke cliënten in de tweede helft 2019 is zichtbaar in toename van het aantal voorzieningen in het middensegment. Dit kan het gevolg zijn van een verschuiving van Top segment naar Midden segment. Tevens lijkt er een verschuiving zichtbaar binnen het middensegment van lichtere naar zwaardere inzet.
- Vanwege de overgang naar een ander administratiesysteem zijn geen PGB-cijfers beschikbaar over 2018.
- Er is een forse daling van het aantal cliënten met een PGB zichtbaar in de tweede helft van 2019. Het beeld van verschuiving van PGB naar ZIN lijkt ook zichtbaar bij het aantal toegekende voorzieningen. Het aantal toegekende voorzieningen ZIN is toegenomen, terwijl het aantal voorzieningen PGB is gedaald.
- Naast jeugdigen per segment staan onder 'cliënten naar financiering' de aantallen per financieringsvorm: jeugdigen met uitsluitend zorg in natura, jeugdigen met uitsluitend een PGB en jeugdigen die zowel een voorziening in zorg in natura hebben als in PGB.
- Bij PGB is sprake van een andere vorm van bekostiging en niet van een andere vorm van zorg. In de gemeentelijke administratie wordt geen onderscheid gemaakt naar zorgvorm als het een PGB betreft.

Tabel 10 Verdeling lasten ZIN naar zorgsoort Bron: administratie MO

Verdeling ZIN	rek 2018	rek 2019	begr 2020
ZIN Midden segment	19%	20%	1.028.751
ZIN Top segment LVB	45%	50%	2.461.437
ZIN Top segment J&O	19%	17%	939.404
ZIN Top segment GGZ	15%	8%	609.177
ZIN Top segment leeg	0%	0%	9.674
ZIN Top segment LTA	0%	1%	19.171
GI-zorg	2%	4%	148.284
Totaal	€ 5.104.891	€ 6.176.341	5.215.898

Toelichting

- Deze tabel laat een verschuiving zien van GGZ naar het Top segment LVB.
- Er is een lichte toename van het aantal jeugdigen dat gebruik maakt van Jeugd- en opvoedhulp. Het gebruik van Jeugdbescherming/jeugdreclassering (GI-zorg) en Jeugdzorg+ blijft beperkt tot enkele jeugdigen.
- Er is een toename zichtbaar van de gemiddelde doorlooptijd per jeugdige. Vanwege de wijze van bekostigen (subsidie, trajectprijs), heeft deze toename geen directe invloed op de totale kosten.
- Het bijzonder karakter van jeugdhulp via het Landelijk Transitie Arrangement (LTA) is zichtbaar in de fluctuaties van inzet en financiële gevolgen. Afhankelijk van de zorgvraag zal de inzet soms

langdurig moeten zijn dan wel meer in tijd afgebakend kunnen worden. De kosten kunnen hierbij sterk uiteen lopen, als gevolg van de verblijfscomponent.

Tabel 11 Aantallen jeugdigen dat uitstroomt ivm bereiken van 18 jarige leeftijd. Bron: administratie MO

<i>Uitstroom i.v.m. leeftijdsgrens (18+)</i>	1 ^e helft '16	2 ^e helft '16	1 ^e helft '17	2 ^e helft '17	1 ^e helft '18	2 ^e helft '18	1 ^e helft '19	2 ^e helft '19
Aantallen	39	17	13	20	14	11	22	19

Toelichting

- Voor de jeugdigen die uitstromen op 18 jarige leeftijd geldt dat ze grotendeels overgaan naar de Wmo (begeleiding) of de zorgverzekering (GGZ).
- Er zijn momenteel drie cliënten die verlengde jeugdzorg ontvangen. Dit is een mogelijkheid die de jeugdwet biedt voor cliënten tot 23 jaar. Dit wordt gedaan wanneer de zorg die een jeugdhulpaanbieder verleent beter past bij de problematiek van de cliënt.

Aanbieders die zorg leveren aan jeugdigen

De jeugdhulp wordt geleverd door een groot aantal aanbieders. In dit deel wordt gekeken naar de totalen en de tien grootste aanbieders, voor wat betreft aantallen cliënten en omzet.

Tabel 12 Aantal organisaties die jeugdhulp leveren, onderverdeeld in ZIN/PGB en segment. Bron: administratie MO

	1 ^e helft '16	2 ^e helft '16	1 ^e helft '17	2 ^e helft '17	1 ^e helft '18	2 ^e helft '18	1 ^e helft '19	2 ^e helft '19
<i>Behandelende organisaties</i>								
Zorg in natura	54	65	66	69	62	76	65	70
PGB	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
<i>Organisatie naar soort zorg</i>								
LVB	20	29	23	25	nvt	nvt	nvt	nvt
GGZ	43	35	48	41	nvt	nvt	nvt	nvt
Jeugd en Opvoedondersteuning	1	1	2	3	nvt	nvt	nvt	nvt
Midden segment					37	38	32	38
Top segment/overgang					50	66	55	46

Toelichting

- Bij de behandelende organisaties zijn alleen de aantallen van zorg in natura leverende organisaties te vinden. Het is inherent aan de financiering doormiddel van een PGB dat de gemeente geen overzicht heeft over de organisaties die de cliënten behandelen via een PGB.
- Vanwege de nieuwe manier van indiceren is het onderscheid tussen zorgorganisatie naar verschillende vormen van zorg niet meer te maken. Daarom zijn de organisaties naar segment weergegeven.
- Het aantal ingezette aanbieders fluctueert in de afgelopen jaren, terwijl het aantal gecontracteerde aanbieders niet wijzigt. Het totaal aantal aanbieders is geen optelsom van de aanbieders in Midden en Top segment, omdat een aanbieder ook in beide segmenten zorg kan leveren.
- De aantallen aanbieders in het Top segment in de tweede helft van 2019 is lager dan in de eerste helft van 2019. Dit lijkt in lijn te zijn met het aantal jeugdigen maar echte conclusies zijn hier nog niet aan te verbinden.

Tabel 13 De 10 zorgaanbieders met de meeste cliënten in 2019 ten opzichte van 2018 (aantal unieke cliënten per zorgaanbieder) in de gemeente Dalfsen

Zorgaanbieder	2018	2019
Pro Juventus	82	75
Psychiater Praktijk Vechtdal	58	70
Stichting Dimence	60	68
Trias Jeugdhulp	63	68
Accare, kinder- en jeugdpsychiatrie	58	58
Coöperatie Boer en Zorg	52	56
Stichting Karakter	36	33
Omega	31	32
Psychotherapie Praktijk Dalfsen (Zweers-Meester)	29	30
Centraal Nederland, Stichting Landelijke Protestants-Christelijke Schoolbegeleidingsdienst	9	23

Tabel 14 De 10 zorgaanbieders met de meeste omzet in 2019 in de gemeente Dalfsen, onderverdeeld naar categorie

categorie tot € 200.000	€ 200.000 € 400.000	boven € 400.000
Vitree	Stichting Baalderborg Groep	Trias Jeugdhulp
Pro Juventus	Omega	Coöperatie Boer en Zorg
Stichting Dimence	Zorgboerderij de Ruimte (Varkensbedrijf van der Vegt VOF)	Stichting Ambiq
	Psychiater Praktijk Vechtdal	

Toelichting

- Het betreft met name aanbieders van residentiele zorg.
- Met deze aanbieders vinden de meeste gesprekken en contacten plaats.
- Enkele aanbieders hebben significant meer omzet dan vorig jaar. Toename van cliënten lijkt niet altijd 1 op 1 te leiden tot toename van omzet. Dit kan te maken hebben met meer of minder intensieve trajecten. De schommelingen in aantallen cliënten zijn niet erg groot.
- In enkele gevallen lijkt het erop dat er anders geïndiceerd is dan voorheen, gezien het feit dat we een verschuiving zien in het Midden segment van midden naar zwaar.
- Zorgaanbieder Pro Juventus is in 2020 niet meer actief vanwege faillissement. Cliënten zijn voor zover nodig bij andere aanbieders ondergebracht. De actieve behandelaar is vaak mee overgegaan.

3 Specifieke aandachtspunten

Door de invoering van de Jeugdwet is de gemeente integraal verantwoordelijk geworden voor de jeugdzorg. Deze gemeentelijke taak raakt aan de verantwoordelijkheden van scholen (bijvoorbeeld Wet Passend Onderwijs) en zorgverzekeraars/zorgkantoor (bijvoorbeeld Wet langdurige zorg). Zeker met de toenemende lasten voor de jeugdhulp en de noodzaak tot het vergroten van grip op de zorgkosten is het belangrijk hier scherp op te zijn.

Snijvlak jeugdhulp en onderwijs

Scholen hebben een zorgplicht, om onderwijs te bieden op maat van de leerling. De verantwoordelijkheid van de scholen licht daarbij primair op pedagogisch en didactisch terrein en zaken die daarmee verband houden. De verantwoordelijkheid van de gemeente betreft het ondersteunen en begeleiden van jeugdigen bij opgroei en opvoed problemen. Het is in de praktijk niet altijd helder te markeren waar de grens tussen beide verantwoordelijkheden getrokken moet worden. In sommige gevallen kan de door de gemeente bekostigde ondersteuning ook in de school situatie ingezet worden. Bij de analyse worden met name bij PGB enkele toekenningen zichtbaar waarbij de vraag gesteld kan worden of de gemeente de verantwoordelijkheid, en daarmee de financiering, van het onderwijs heeft overgenomen.

Snijvlak Jeugdwet en Wet langdurige zorg

De jeugdzorg die onder verantwoordelijkheid van de gemeente wordt uitgevoerd, richt zich op het verbeteren van de opgroei- en opvoedsituatie van de jeugdigen. In het algemeen wordt daarbij aangeduid dat er een ontwikkel- en verbeterperspectief is. In sommige situaties is er geen sprake van een dergelijk perspectief. De langdurige, vaak levenslange, zorg voor deze kinderen wordt bekostigd door het zorgkantoor op basis van de Wet langdurige zorg (Wlz). Wanneer jeugdigen niet zelfstandig kunnen functioneren en hun verder leven 24-uurs ondersteuning nodig hebben, lijkt er een grondslag voor een Wlz-indicatie. Toch indiceert het centrum indicatiestelling zorg (CIZ) in bepaalde situaties, ondanks de noodzakelijke 24-uurs inzet, dat er een ontwikkelperspectief is en wordt een Wlz bekostiging afgewezen. Wanneer er sprake is van een afwezig of beperkt ontwikkel perspectief, of blijvende 24-uurs inzet is het wenselijk in gesprek te gaan met het CIZ of het zorgkantoor/de zorgverzekeraar over de mogelijkheden van de Wlz.

Grip op de zorgkosten

Om grip op de lasten te vergroten wordt nader gekeken naar de zorgtrajecten die op jaarbasis meer dan € 50.000 kosten. Het gaat daarbij om het Top segment. Bij deze zorgtrajecten is er vrijwel altijd sprake van een derde verwijzer. Gezinsvoogden, (huis)artsen en kinderartsen en kinderrechters maken gebruik van hun wettelijke bevoegdheid jeugdigen te verwijzen naar specialistische zorg. Ondanks de betrokkenheid van de jeugdconsulenten is de mogelijkheid om invloed uit te oefenen op de zorginzet (gericht op lagere kosten) beperkt. Deze derde verwijzers hebben wettelijk de mogelijkheid om te verwijzen naar de naar hun professionele mening noodzakelijk zorg. De gemeente dient er dan voor te zorgen dat deze zorg via een aanbieder beschikbaar is en wordt ingezet. Daarnaast gaat het hier in het algemeen om situaties en vormen van zorg waarbij gezien het zeer specialistische karakter of crisissituaties en andere zorgbehoeftes, er geen of maar beperkt keuze mogelijk is in de aard en beschikbaarheid van het zorgaanbod. Om toch te achterhalen of een beweging richting ambulantisering/voorveld mogelijk is, wordt nader onderzoek gedaan naar enkele duurdere zorgtrajecten. Hiermee hopen we te leren van het verloop van casuïstiek en daardoor inzicht in keuzemogelijkheden en momenten van beïnvloeding tijdens het traject. Daardoor kunnen in de toekomst wellicht in vergelijkbare situaties andere keuzes gemaakt worden.

Eerste signalen 2020

De eerste signalen over 2020 betreffen een indruk op basis van data over de eerste zes maanden van het jaar. Hieraan kunnen, zeker in verband met de invloed van Corona, nog geen zekerheden worden ontleend.

- Het totaal aantal unieke cliënten dat gebruik maakt van de jeugdzorg in 2020 lijkt op basis van de gegevens in de eerste maanden af te gaan nemen.
- Het aantal budgethouders PGB neemt af en het aantal cliënten zorg in natura iets toegenomen.

- Het aantal voorzieningen in natura neemt af. Dit kan te maken hebben met de nieuwe manier van indiceren. Er wordt gewerkt met trajectfinanciering. Dit betekent dat alle voorzieningen die een cliënt nodig heeft tijdens zijn traject niet meer apart beschikt hoeven te worden.

4 Samenvatting, conclusies en sturingsmogelijkheden

Samenvatting

Financieel/begroting

De kosten voor de jeugdzorg zijn de afgelopen jaren gestegen. Dit wordt getracht om te buigen door onder andere bijstelling van het financieringsmodel. Daarnaast trachten we te achterhalen wat de belangrijkste oorzaken zijn voor de (landelijke) toename van deze kosten, zodat hierop meer grip ontstaat. Daarbij volgen we de ontwikkeling van het gebruik en bijbehorende financiën van dichtbij (monitoring), zodat we sneller kunnen signaleren en waar mogelijk bijsturen.

Aantal jeugdigen met jeugdzorg

Het aantal jeugdigen met jeugdzorg schommelt door de jaren in de gemeente Dalfsen. Wij zien echter tegelijkertijd dat het aantal voorzieningen toeneemt in de jeugdzorg. Dit betekent dat er meerdere voorzieningen per cliënt zijn afgegeven. In het huidige inkoopmodel is het in het algemeen niet meer mogelijk om meerdere voorzieningen toe te kennen, vanwege de financiering op basis van trajecten met een te behalen resultaat. De komende jaren verwachten we dan ook een daling in het aantal voorzieningen.

Jeugdigen naar leeftijd en achtergrond

De startdatum van de jeugdigen in zorg ligt relatief wat vaker tussen het 12^e en 16^e levensjaar dan in andere leeftijdsgroepen, veelal vanwege overgang van school en pubertijd in deze periode. In 2019 stijgen de aantallen jongere leeftijdscategorieën en daarmee ook de lasten. Er is een klein aantal jeugdigen dat is geboren in een ander land. Het is niet inzichtelijk hoeveel jeugdigen met ouders met een niet-Nederlandse achtergrond maar zelf geboren in Nederland, jeugdhulp ontvangen. Tevens zijn de verschillen tussen problematieken van vluchtelingen en arbeidsmigranten zodanig, dat algemene uitspraken op basis van achtergrond niet mogelijk zijn.

Verschuiven van zorgzwaarte

Landelijk is te zien dat er een verschuiving plaats vindt van zorgzwaarte. In Dalfsen nemen wij deze met name waar in zorg met verblijf, begeleiding en bij de GGZ. Daarbij zien wij een daling van het aantal cliënten, maar een toename van het aantal uren dat er per cliënt nodig is aan begeleiding of behandeling. Deze verschuiving duidt op een hogere intensiteit bij de behandelingen.

Zorg met een hoge kostprijs

Zoals in alle modellen bij de transformatie aangegeven is er een kleine groep jeugdigen waarvoor de zorgkosten erg hoog zijn. Er is jaarlijks een aantal jeugdigen waarvoor de zorgkosten op jaarbasis meer bedragen dan € 50.000. Deze jeugdigen zijn vaak voor meerdere jaren aangewezen op deze zorg. De verwijzing vindt in het algemeen plaats door medisch specialisten, voogden of rechters. In vrijwel alle gevallen gaat het om een combinatie van verblijf en zorg. Regionaal wordt gewerkt aan een voorstel om verblijf en zorg afzonderlijk te financieren. Tevens wordt in de transformatie gewerkt aan voorstellen voor kleinschalige vormen van intramurale zorg. In 2019 is gestart met toetsing naar juiste zorg op de juiste plek. Dit heeft in 2019 al zijn eerste resultaten opgeleverd.

PGB

Het aantal verstrekte PGB's neemt met name in de tweede helft van 2019 af. Dit kan komen doordat meer maatwerk mogelijk is binnen de trajectfinanciering.

Conclusies

Er is een stijging van de lasten te constateren. Deze stijging doet zich met name voor binnen het Top segment (LVB, J&O en GGZ). De vraag is welke beheersmaatregelen hiertegen genomen kunnen worden. Met andere woorden: hoe verminder je de zorgvraag?

Een van de eerste vragen die van belang is om de ontwikkelingen in de jeugdzorg te duiden is of het aantal jeugdigen toeneemt in de gemeente. Het is logisch om te veronderstellen dat hoe meer jeugdigen er in een gemeente wonen hoe meer jeugdigen er een vorm van ondersteuning nodig hebben. Uit de basisregistratie personen van de gemeente Dalfsen blijkt over 2019 een afname van het aantal jeugdigen. En uit de gemeentelijke administratie voor de jeugdzorg blijkt dat de totale groep cliënten die jeugdzorg ontvangt tussen

2015 en 2019 schommelt. Verder is te zien dat de zorgzwaarte (intensiteit) toeneemt. De stijging van de zorgzwaarte lijkt daarmee een belangrijke oorzaak van het toenemen van de kosten.

Sturingsmogelijkheden

Zoals omschreven in de analyse zijn er onderdelen in de jeugdzorg die in meer of mindere mate te beïnvloeden zijn door de gemeenten. Gezinsvoogden, huisartsen en andere medisch specialisten hebben de wettelijke bevoegdheid om een indicatie te stellen en door te verwijzen naar de gespecialiseerde jeugdhulp. Hierop kan de gemeente geen rechtstreekse invloed uitoefenen. Toch zijn er mogelijkheden om het gebruik van jeugdhulp te beïnvloeden.

Preventie en voorliggende voorzieningen

Een sterke basis voor kinderen, hun sociale omgeving, ouders, school en buurt, zorgt ervoor dat jeugdigen positief kunnen opgroeien en goede relaties kunnen opbouwen. Daarbij is het belangrijk dat er goede voorlichting is over hoe je kunt opvoeden en dat ouders/verzorgers met hun vragen hierover weten waar ze terecht kunnen. Dit valt onder preventie en voorliggende voorzieningen.

Bij preventie gaat het om informatie, bewustwording over en beïnvloeding van risicofactoren die kunnen leiden tot problematiek bij opgroeien en opvoeden. Preventiebeleid vraagt om een samenhangend aanbod, uitgevoerd door meerdere betrokken organisaties. Bij deze samenhang kan worden gekeken naar het aanbod op het gebied van gezondheid, veiligheid en vechtscheidingen, pesten, schoolverzuim, misbruik, geweld etc. Preventieve maatregelen vragen in het algemeen om inzet en investeringen waarvan de effecten pas op langere termijn zichtbaar worden. Het jeugd en jongerenwerk van Saam speelt hierbij al een belangrijke rol. Als onderdeel van de transformatie opgave wordt onderzocht of dit aanbod en de verbinding tussen jeugd- en jongerenwerk, onderwijs en jeugdhulp verder kan worden versterkt.

Een voorliggende voorziening is een aanbod binnen het sociaal domein waar gebruik van gemaakt kan worden door alle inwoners zonder een indicatie. Maatschappelijk werk en welzijnswerk zijn voorbeelden van een voorliggende voorziening. Onderzocht wordt of het aanbod van voorliggende voorzieningen voldoende is of verder versterkt kan worden. Met scholen, directeuren en intern begeleiders en het samenwerkingsverband passend onderwijs wordt al besproken op welke wijze ondersteuning van kwetsbare jeugdigen verbeterd kan worden.

Sterke toegang

Wanneer de toegang een licht en effectief hulpaanbod kan inzetten bij veelvoorkomende hulpvragen, voorkomt dit duurdere zorg. Dit vraagt om het versterken van de eerstelijns zorg en het integraal werken in de verschillende kernen. En om inzicht in de top tien van meest voorkomende problematieken in Dalfsen. Wanneer samen met huisartsen, scholen en de toegang gekeken wordt waar in het opgroeien en opvoeden vaak problemen ontstaan, kan ook gezamenlijk gekeken worden wat hiervoor de best passende oplossing zou zijn. Integraal samenwerken is hierbij van belang.

Er worden in andere gemeenten goede resultaten geboekt met een specialist die met betrekking tot de doorverwijzing samenwerkt met de huisartsen. Het effect is dat er minder onnodige doorverwijzingen zijn en sneller specialistische hulp ingezet kan worden. In de gemeente Dalfsen zijn de jeugdconsulenten aanwezig in de praktijken van de huisartsen. Dit kan uitgebreid worden met specialistisch aanbod. Ook de lokale toegang kan hier gebruik van maken. De kosten kunnen door effectiever verwijzen (deels) worden terugverdiend.

Intensieve hulp met duurzame effecten

Wanneer intensieve jeugdhulp noodzakelijk is, is het zaak deze hulp doelgericht in te zetten en te zorgen voor blijvende effecten. Effectief werken binnen de jeugdhulp is niet eenvoudig. Er is veel onderzoek nodig naar mogelijkheden om de effectiviteit te verbeteren. In een aanvullend lokaal onderzoek passen we een verdieping per casus toe om te leren van de praktijk: hoe sturen we actief op transformatie (bureau KWIS).

Monitoring

Om meer grip te hebben op gebruik en kosten van de jeugdzorg is het nodig om de ontwikkelingen goed te kunnen volgen. Hiervoor is een regionale monitor ontwikkeld waarop de lokale

kwartaalrapportages aansluiten. Op basis van informatie uit de monitoring kunnen ontwikkelingen tijdig worden gesignaleerd en kunnen zo nodig voorstellen voor bijsturing worden gedaan.

Effectief werkproces

Uit de analyse komt naar voren dat in een enkele gevallen de vraag gesteld kan worden of de gemeente de aangewezen partij is om de zorg te financieren. Verbetering van werkprocessen kan voor consultants en anderen leiden tot meer duidelijkheid bij te maken keuzes. Ook op andere onderdelen van het werkproces kan mogelijk nog versterking plaats vinden. In dit verband is ook van belang met andere partijen zoals zorgverzekeraar en onderwijs de verantwoordelijkheden nader te verkennen. Hier wordt zowel lokaal als regionaal, onder meer als onderdeel van de transformatie agenda aan gewerkt.

Beperken van toegang tot de jeugdzorg

De Jeugdwet verplicht de gemeente die zorg te bieden, die nodig is voor het gezond en veilig opvoeden en opgroeien van kinderen. Dit is een ruim begrip. Er bestaan daarbij wel kaders voor het inzetten van zorg, zoals richtlijnen voor zorginzet die van ouders verwacht mag worden. De grenzen zijn echter niet landelijk eenduidig vastgelegd. Landelijk is hier aandacht voor. De uitkomsten daarvan zijn nog niet te voorspellen. Lokaal wordt onder andere onderzocht of het verbreden van algemeen toegankelijke voorzieningen een bijdrage kan leveren aan voorkomen van geïndiceerde zorg en verlaging van zorgkosten.

Door ontwikkelen en verder implementeren van het inkoopmodel

Een belangrijke ontwikkeling is de invoering van het huidige inkoopmodel in 2018. Het doel van het model is, om naast het verbeteren van de zorg en het stimuleren van transformatie, de kosten van de jeugdzorg beter in de hand houden. Trajectfinanciering moet daar aan bij dragen. Om de effecten goed te kunnen volgen is de versterking van de eerder genoemde monitoring van belang.