

Beantwoording raadsvragen / toezeggingen en nadere duiding Informatiesessie “Kosten Jeugdzorg” d.d. 20 maart 2024

ALGEMEEN

- Vraag: Hoe geeft de gemeente invulling aan de volgende artikelen in de Jeugdwet?
 - Artikel 2.2.1
De gemeenteraad stelt periodiek een plan vast dat richting geeft aan de door de gemeenteraad en het college te nemen beslissingen betreffende preventie en jeugdhulp, de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering.
 - Artikel 2.2 C
Het plan bevat de hoofdzaken van het door de gemeente te voeren beleid betreffende preventie, jeugdhulp, de uitvoering van de kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering en geeft daarbij in ieder geval aan: c. welke resultaten de gemeente in de door het plan bestreken periode wenst te behalen, hoe gemeten zal worden of deze resultaten zijn behaald en welke outcome criteria gehanteerd worden ten aanzien van jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen;
 - Artikel 2.3.1. A (B,C)
Indien naar het oordeel van het college een jeugdige of een ouder jeugdhulp nodig heeft in verband met opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen en voor zover de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen ontoereikend zijn, treft het college ten behoeve van de jeugdige die zijn woonplaats heeft binnen zijn gemeente, voorzieningen op het gebied van jeugdhulp en waarborgt het college een deskundige toeleiding naar, advisering over, bepaling van en het inzetten van de aangewezen voorziening, waardoor de jeugdige in staat wordt gesteld:
 - a. gezond en veilig op te groeien;
 - b. te groeien naar zelfstandigheid, en
 - c. voldoende zelfredzaam te zijn en maatschappelijk te participeren, rekening houdend met zijn leeftijd en ontwikkelingsniveau.

2.2.1

Dit artikel gaat over het opstellen van het jeugdbeleid binnen de gemeente. Het Jeugdbeleid van de gemeente Leeuwarden wordt *maximaal* tweemaal per jaar aangepast en door de gemeenteraad vastgesteld. Alle in het wetsartikel genoemde onderwerpen komen in het jeugdbeleid aan de orde. Een verdere uitwerking van een deel van het jeugdbeleid is de lokale jeugdagenda.

2.2 C

Een deel van de verantwoording komt terug in de begroting. Verder wordt bij SDF gebruik gemaakt van de landelijke outcome-indicatoren jeugdhulp.

(<https://www.nji.nl/monitoring/geharmoniseerde-outcome-set>). Indien nodig maakt SDF afspraken met aanbieders vanuit contractmanagement over resultaten en wordt vanuit daar gemonitord. Hiernaast wordt door middel van het project SARK (Samenwerken Aan Resultaat en Kwaliteit) gestuurd op de kwaliteit van de jeugdhulp en de samenwerking. Door middel van een rode draad wordt gestuurd op verbetering van het zorglandschap. Hiermee wordt het ingekochte zorglandschap gemonitord. SARK zit momenteel in de opstartfase. De eerste gesprekken met aanbieders zullen in Q3 vanuit SDF plaatsvinden met de betrokken gemeenten (dus ook Leeuwarden).

2.3.1 A (B, C)

Dit gaat over de toegang tot Jeugdhulp. In eerste instantie kunnen jeugdigen terecht bij Amaryllis voor voorliggende voorzieningen m.b.t. advies en ondersteuning rondom jeugd opgroeien en opvoeden. Mocht dit niet voldoende zijn, wordt het gezin of de jeugdige doorverwezen naar het JET. Hier vindt een triage plaats welke vorm van jeugdhulp het best passend is. Verder kunnen jeugdigen via de huisarts doorverwezen worden. Hier heeft de gemeente minder tot geen invloed op het profiel. Vanuit doorverwijzingen vanuit de Gecertificeerde Instellingen (GI's) mag de gemeente alleen controleren of de doorverwijzing is gedaan naar een gecontracteerde partij en als dat niet zo is, waarom dit niet bij een gecontracteerde partij plaats kan vinden.

- Vraag: kunt u ook een benchmark geven m.b.t. andere grote steden met een centrumfunctie in het noorden van Nederland?

Tijdens de informatieve sessie is reeds aangegeven dat een dergelijke benchmark er nog niet is, maar dat de gemeente Zoetermeer bezig is om dit op te zetten. We hebben bij enkele buurtgemeenten informatie opgevraagd. Gemeente Groningen heeft ons op deze korte termijn onderstaande informatie ter beschikking gesteld.

Groningen

			VGR2 stand
In miljoen euro	2021	2022	2023
Totale kosten	71,6	75,4	85,6
Totaal budget	69,2	69,0	74,6
Saldo	-2,5	-6,6	-10,9

VGR2 is de afkorting van de laatste voortgangsrapportage. De collega's in Groningen geven aan dat de definitieve cijfers naar verwachting in de lijn zullen liggen van deze voortgangsrapportage.

Toelichting vanuit Gemeente Groningen.

In het kader van de begroting actualiseren wij jaarlijks het meerjarenbeeld jeugd. Het verwachte verschil wordt als knelpunt ingediend. De ingediende knelpunten zijn in 2022 en 2023 gehonoreerd en het budget is opgehoogd.

Dit overzicht betreft de zorgkosten ZIN, PGB, regionaal solidaire kosten, kosten veilig thuis (jeugddeel), substitutiesubsidies en beperkt nog wat overige kosten. De kosten van de wijkteams (die ook soms jeugdzorg leveren) zitten hier niet in. De kosten Basis jeugdhulp zijn hier wel in meegenomen.

Bij ons is het woonplaatsbeginsel ook een reden van toename van kosten. Daarnaast zien we door toenemende problematiek (effect corona, social media, prestatiedruk etc.) de kosten stijgen. Doordat er meer volume per cliënt ingezet wordt, stijgen de gemiddelde kosten per cliënt met meer dan de prijsindex. Specifiek zien we vanaf de zomer 2022 het aantal cliënten en het volume per cliënt in de dagbesteding/dagbehandeling stijgen. Ook hadden we in 2023 hogere solidaire kosten Jeugdhulp (Jeugdzorg Plus).

JET

- Vraag: In het onderzoek van Berenschot in 2021 werd aangegeven dat een aantal van 22 Fte medewerkers JET passend zou zijn bij de te verlenen dienstverlening. Kunt u aangegeven waar het verschil in zit met deze constatering en de huidige bezetting? En kunt u hierbij ook de ontwikkeling in caseload bij het JET aangeven?

Formatie en caseload Jeugdexpertteam										
Formatieplaats	FTE 2019	FTE 2020	FTE 2021	FTE 2022*	FTE 2023	FTE 2024				
Teamleider						1,00				
Gedrachtswetenschapper						1,00				
Senior	1,00	1,00	1,00	1,50	1,50	2,00				
Praktijkleider	4,50	0,66	1,82	1,82	1,82	0,00				
Adm. Medewerker	2,77	2,61	2,61	2,61	2,61	2,40				
Consulent	8,58	14,52	17,62	21,62	21,62	21,15				
Totaal vaste formatie	16,85	18,79	23,05	27,55	27,55	27,55				
Tijdelijke formatie**					11,34	8,33				
totaal vaste en tijdelijke formatie***					38,89	35,88				
Gem. caseload per jr.	onbekend	384	476	555	591					
* Berenschot refereert naar 22 fte consulenten, de overhead is buiten de telling van Berenschot gehouden.										
** de tijdelijke formatie van 2024 wordt gefaseerd tot 1 juli 2024 afgebouwd, effectief komen we daarmee op jaarbasis uit plm 4 fte.										
Hierbij dient te worden opgemerkt dat de afbouw deels gerelateerd is aan het verzuim. Dit verzuim bedraagt thans 15%.										
*** de tijdelijke formatie 2023 correspondeert met de brief aan de raad van 23-01-2024 waarin wordt gesproken over 39 fte.										

- Vraag: Wie bepaalt het profiel en intensiteit van de behandeling?

Verwijzing via de huisarts

De huisarts zoekt (uiteraard samen met de jeugdige en het gezinssysteem) een passende jeugdhulpaanbieder. Bij verwijzingen door de huisarts bepaalt de jeugdhulpaanbieder in eerste instantie het profiel en de intensiteit. De aanbieder beoordeelt hiervoor de verwijzing. Als deze beoordeling leidt tot een andere opvatting over een passend profiel, dan wordt met de huisarts overlegd. Uiteindelijk is de huisarts verantwoordelijk en neemt een besluit over het te kiezen profiel. De aanbieder bepaalt uiteindelijk binnen het ondersteuningsprofiel wat de passende intensiteit is (uiteraard rekening houdende met de t.a.v. de intensiteiten gestelde voorwaarden).

Verwijzing via JET / GI

Bij verwijzingen door JET en de GI bepalen zij het profiel en de jeugdhulpaanbieder de intensiteit. Daarnaast stellen ze in overleg met de jeugdige en het gezin de ondersteuningsbehoefte vast, welk ondersteuningsprofiel van toepassing is en welke resultaten gesteld worden voor de in te zetten Specialistische Jeugdhulp.

Echter over beide (profiel en intensiteit) mag je het wel met elkaar hebben. Het kan zijn dat uit de intake van de aanbieder een ander beeld van de problematiek komt en een ander profiel (vanuit inhoud, niet financiën) passender is, kan de aanbieder hierover in gesprek met de verwijzer. De verwijzer (JET, GI) blijft uiteindelijk degene die bepaalt wat het profiel moet zijn en of er inderdaad een ander profiel ingezet moet worden.

- Vraag: Is in de verordening, beleidsregel of handleiding vastgelegd dat de huisarts eerst de laagste categorie zorg o.i.d. moet aanbieden. Het gerucht gaat dat de huisarts dit eerst moet doen voordat zwaardere zorg wordt ingezet. Klopt dat of is het een fabel en hoe zit het dan met het principe om de juiste zorg in te zetten?

Het uitgangspunt is passende ondersteuning (ook als dat betekent dat er direct zware/dure zorg ingezet moet worden), ook bij verwijzingen door een huisarts. Er is nergens vastgelegd dat eerst de laagste categorie ondersteuning ingezet moet worden bij verwijzingen door de huisarts.

FINANCIEEL / INFORMATIE

- Vraag: we hebben begrepen dat er door onvoldoende “opvang” na een zorgtraject er extra verlengingen moeten plaats vinden. Kunt u aangeven wat deze omvang is en wat de kosten hiervan zijn?

Onze mondelinge reactie tijdens de sessie was reeds dat we geen inzicht hebben in de reden van de verlenging van zorgtrajecten en dat dit één van de redenen is om met de zorgaanbieders in gesprek te gaan. Uit een kort vervolgonderzoek is inderdaad gebleken dat wij zonder een gesprek met de zorgaanbieders u hier op dit moment geen informatie over kunnen geven.

- Vraag: kunt u inzicht geven in de kosten van de verlengingen?

Er zijn twee verschillende soorten zorgtrajecten:

1. Duurzaam: langdurig en niet concreet met een eindmoment en
2. Herstel: met een afgesproken duur en resultaat.

De focus van de gemeente v.w.b. de interventies ligt in eerste instantie op de controle op verlengingen van de hersteltrajecten (vaak ambulante zorg). Deze trajecten zijn eenvoudiger te controleren. Bijgaand ontvangt u een overzicht van de verlengingen bij hersteltrajecten.

Productsoort	Soort start	2021		2022		2023	
		Aantal gestarte toewijzingen	Som trajectprijzen gestarte toewijzingen	Aantal gestarte toewijzingen	Som trajectprijzen gestarte toewijzingen	Aantal gestarte toewijzingen	Som trajectprijzen gestarte toewijzingen
Herstel	Nieuw	1.220	€ 11.862.092	1.367	€ 14.408.258	1.313	€ 15.196.930
	Verlenging bij aanbieder	154	€ 1.907.244	200	€ 3.314.808	287	€ 4.511.432
	Verlenging, nieuw bij aanbieder	160	€ 2.206.420	156	€ 2.177.452	191	€ 2.571.017
	Totaal	1.534	€ 15.975.756	1.723	€ 19.900.518	1.791	€ 22.279.379

Hierboven het aantal gestarte Hersteltrajecten (= toewijzingen Herstel met ingangsdatum in het betreffende jaar) en som van de trajectprijzen (obv de tarieven geldig in 2023, maw er is gecorrigeerd voor prijsindexatie), uitgesplitst naar soort start.

Nieuw: de persoon met de gestarte toewijzing Herstel had 31 dagen voor de ingangsdatum geen andere toewijzing Herstel.

Verlenging bij aanbieder: de persoon met de gestarte toewijzing Herstel had 31 dagen voor de ingangsdatum een andere toewijzing Herstel en bij dezelfde zorgaanbieder.

Verlenging, nieuw bij aanbieder: de persoon met de gestarte toewijzing Herstel had 31 dagen voor de ingangsdatum een andere toewijzing Herstel maar bij een andere zorgaanbieder.

- Vraag: kunt u inzicht geven in de top doorverwijzers met daarbij een ontwikkeling in aantallen en bedrag?

Onderstaand vindt u het gevraagde overzicht. Daarbij informeren wij u graag over het volgende:

- Wat betreft de top verwijzers is op basis van de schadelast in 2023 een duidelijke top zes te onderscheiden. Daarbij dienen we op te merken dat bij de vergelijking van schadelastcijfers over de tijd, schadelastcijfers van recentere datum door het relatief grote aantal nog niet beëindigde hersteltrajecten vaak wat aan de lage kant is.
- Aangezien dit slechts een selectie betreft van de doorverwijzers komt het totaalbedrag niet overeen met de totale zorgkosten. Tevens zijn dit indicatieve cijfers.
- Het grote deel 'Onbekend' heeft veelal een administratieve oorzaak, hieronder vindt u enkele verklaringen:
 - Met de "wijziging woonplaatsbeginsel" op 1-1-2022 zijn toewijzingen overgenomen van een andere gemeente zonder dat de oorspronkelijke 'verwijzer' is geregistreerd. Deze wettelijke wijziging heeft een grote impact gehad op met name de toewijzingen via het JET (toewijzingen met ook een wooncomponent buiten Leeuwarden, maar herkomst uit Leeuwarden).
 - Vanaf die datum hebben we zelf de maatregelen "Jeugdbescherming" en "Jeugdreclassering" in het systeem opgevoerd (zonder de verwijzer in te vullen). Vanaf het moment van overdracht is deze verwijzer wel ingevoerd, wat leidt tot een sterke toename van de verwijzer "Rechter..." in 2022.
 - Bij de Maatwerk Dienstverleningsovereenkomsten wordt de verwijzer ook niet altijd in ons systeem vastgelegd.
 - Bij de overige verwijzer "Onbekend" meldingen zal het grotendeels gaan om directe verwijzers en dus niet om het JET.

Belangrijkste verwijzers

Verwijzer	Aantal jongeren			Aantal toewijzingen			Schadelast		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
JET regulier	702	837	885	1.395	1.658	1.806	€ 13.972.865	€ 19.451.804	€ 20.925.913
Gecertificeerde Instelling	487	497	529	859	900	1.105	€ 10.711.715	€ 11.253.755	€ 13.447.285
Huisarts	1.856	1.882	1.867	2.160	2.149	2.269	€ 8.500.243	€ 9.012.747	€ 8.996.995
Rechter, OvJ, funct. JJI	48	336	454	52	412	678	€ 419.071	€ 1.989.630	€ 4.094.260
Onbekend	116	460	258	128	625	319	€ 1.230.155	€ 6.535.871	€ 2.995.028
Jeugdarts	186	196	240	211	226	283	€ 1.941.099	€ 1.762.182	€ 2.066.317

Hierboven het aantal personen met een toewijzing Jeugzorg bij Regiegemeente Leeuwarden geldig in het desbetreffende jaar, het aantal toewijzingen geldig per jaar en de schadelast van deze toewijzingen per jaar uitgesplitst naar verwijzer (NB het gaat dus om de 'lopende' toewijzingen in een jaar en niet om de jaarlijks afgegeven of gestarte toewijzingen; bij schadelast gaat het om een inschatting van de kosten voor zorg dat in het betreffende jaar geleverd is) Bij JET huisartsen gaat het om de 'Zorgdomein' route waarbij huisarts rechtstreeks contact opneemt met het JET ipv met een zorgaanbieder. Let op: op 1-1-2022 trendbreuk in de aantallen en schadelast door wijziging Woonplaatsbeginsel en registratie van maatregelen Jeugdbescherming en Jeugdreclassering.

- Opmerking: Tijdens de informatiesessie hebben wij u enkele screenshots laten zien vanuit ons dashboard. U gaf in een reactie al aan dat de cijfers van de doorverwijzers niet aansloten bij de door u eerder ontvangen informatie over de doorverwijzers. Dit is correct. Zoals tijdens de vergadering ook al is aangegeven is de informatie in de raadsbrief correct. Wij hebben dit nog nader onderzocht. De onderliggende informatie t.b.v. het screenshot betrof een andere periode. Dit screenshot kunt u derhalve zien als een exemplarisch voorbeeld hoe informatie uit het dashboard wordt getoond.