

Aan de gemeenteraad

Onderwerp	Duiding en aanpak van de stijgende jeugdzorgkosten
Uw kenmerk	
Ons kenmerk	2024-119919
Dienst	
Sector	Bedrijfsvoering & Advies SD
Contact	
WhatsApp	
Bijlagen	Ontwikkeling aantallen en kosten jeugdzorg Q1 2024
Datum	4 juni 2024

Beste leden van de gemeenteraad,

Met deze brief informeren wij u over onze aanpak om de kosten van de jeugdzorg te beperken. We geven in deze brief een overzicht van onze strategie, de eerste maatregelen en de ingeschatte financiële impact hiervan. Ook laten we in de Bijlage de eerste opzet van de rapportage zien waarmee we u periodiek informeren over voortgang en resultaat. Conform toezegging gaan we in deze brief ook in op ons nader onderzoek naar de POH-Jeugd.

Deze informerende brief is een vervolg op de bijeenkomsten van uw raad over de kosten van de jeugdzorg in maart en april. De herijkte Jeugdagenda 2024 - 2028 is u recent ter vaststelling aangeboden, zodat u de mogelijkheid heeft deze brief en de Jeugd Agenda in samenhang te bespreken.

We benadrukken dat het accent van deze brief ligt op de beheersing van de jeugdzorgkosten en dat de Jeugd Agenda veel breder ingaat op het kansrijk kunnen opgroeien van jeugdigen en de verbetering van de ondersteuning van jeugdigen en gezinnen. De samenhang zit erin dat betaalbaarheid een belangrijke voorwaarde is voor goede beschikbaarheid van passende zorg. En dat we door kostenbeheersing meer financiële ruimte willen creëren voor investeren in preventie. Andersom: het voorkomen van de inzet van jeugdzorg door het versterken van het dagelijks leven en de pedagogische basis is natuurlijk de beste weg naar zorgkostenverlaging.

Indien we de kostenstijging niet kunnen ombuigen, zijn bezuinigingen onvermijdelijk. Tegelijk mogen kostenbeheersingsmaatregelen geen negatieve impact hebben op de beschikbaarheid van jeugdzorg voor hen die dit nodig hebben.

Meer grip op de jeugdzorgkosten: van strategie naar maatregelen

We zien in de eerder aan u gepresenteerde oorzakenanalyse de aangrijpingspunten voor inzicht en beheersing. Het gaat om drie lijnen, in aanvulling op de vóórliggende lijn van preventie:

1. Meer grip op de toegang tot jeugdhulp
2. Meer grip op het aanbieden en uitvoeren van de jeugdhulp
3. Leren van de data.

Deze drie lijnen werken en voeren wij uit conform de handelingsstrategie die is beschreven in Hoofdstuk 9 van de Jeugd Agenda 2024 - 2028. Hieronder beschrijven we per lijn de huidige stand van zaken en de reeds ondernomen acties.

Voor alle duidelijkheid:

- de term 'jeugdzorg' is de verzamelnaam voor jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering;
- de term 'jeugdhulp' omvat alle vormen van hulp en ondersteuning die worden ingezet, van licht ambulant tot hoog-specialistisch.

1. Meer grip op de toegang tot jeugdhulp

1.1. Praktijkondersteuners Huisarts-Jeugd (POH-J)

Huisartsen hebben (net als jeugdartsen en medisch specialisten) vanuit hun expertise de wettelijke bevoegdheid om jeugdigen te verwijzen naar jeugdhulp. Zij hebben daarin een zelfstandige positie. In de praktijk verwijzen zij vaak voor een diagnose en/of behandeling naar een collega-professional in de specialistische jeugdzorg. Wélke hulp wordt ingezet en hoe vaak en hoe lang, dat moet vervolgens die jeugdaanbieder bepalen. Die heeft zich te houden aan de contractuele afspraken en de voorwaarden in de beschikking. In die zin heeft de gemeente hier wél regie op. Ons eerste aanknopingspunt in deze toegang zit dus in het regionale en lokale toezicht op die afspraken en voorwaarden waar de aanbieder zich aan moet houden.

We willen graag dat huisartsen óók kijken naar lichtere hulp en meer voorliggende en preventieve voorzieningen. Uit landelijk onderzoek is gebleken dat huisartsen met een POH-J minder doorverwijzen naar specialistische jeugdzorg. De POH-J kent de sociale kaart beter, heeft meer tijd en mag zelf ook kortdurende ondersteuning bieden. En niet zelden is goede ondersteuning van de ouders een betere remedie dan (alleen) jeugdhulp voor het kind.

Nagenoeg alle Leeuwarder huisartsen hebben de beschikking over een POH-J, die wordt gefinancierd door de gemeente met een bijdrage van Zorgverzekeraar De Friesland. Op basis van het aantal cliënten binnen een praktijk wordt het aantal toegewezen uren POH-J bepaald. De beschikbaarheid is niet dagelijks en per praktijk is de samenwerking tussen huisarts en POH-J anders. De huisartsen werken autonoom en zijn door ons niet als een georganiseerde groep eenduidig te benaderen. In ons periodiek bestuurlijk overleg met een afvaardiging namens deze beroepsgroep en in ons bestuurlijk overleg met De Friesland agenderen we dit thema wel, maar daar gaat nog geen directe sturing van uit. Veel praktijken

hebben wel een praktijkmanager die ons aanspreekpunt is, maar deze verwijst zelf niet door.

Recent hebben wij actuele cijfers van onze monitoring van de inzet van de POH-J verwerkt. Hieruit blijkt dat door vroegtijdige behandeling door de POH-J in de afgelopen twee jaar gemiddeld 66% van de jeugdigen niet is doorverwezen richting specialistische hulp en ondersteuning (2021: 63%, 2022: 65% en 2023: 67%). Deze cijfers zijn indicatief omdat de vraag over doorverwijzing niet altijd eenduidig is geïnterpreteerd. De indicatie geeft wel een goed gemiddelde weer en ligt in lijn met de regionale cijfers die zorgverzekeraar De Friesland heeft gepubliceerd, namelijk 65%.

Daarnaast hebben wij in mei 2024 aanvullend onderzoek gedaan bij alle huisartsenpraktijken werkzaam binnen de gemeente. Het gaat om zestien praktijken en samenwerkingsverbanden (hieronder vallen meerdere praktijken die onderling de uren verdelen van één POH-J). We hebben van negen praktijken/samenwerkingsverbanden een reactie ontvangen.

Uit deze aanvraag is de volgende respons opgehaald:

- Het aantal jeugdigen onder behandeling van de POH-J is in 2023 ten opzichte van 2022 gemiddeld met ruim 30% toegenomen.
- Van de negen praktijken geven er vier aan momenteel onvoldoende ureninzet van de POH-J te hebben binnen hun praktijk.
- Deze praktijken geven aan gemiddeld twee tot vier uren extra inzet te kunnen gebruiken om alle werkzaamheden goed uit te kunnen voeren.
- Aanvullend is er met vijf huisartsenpraktijken contact geweest over het effect van de inzet van de POH-J in de praktijk. Deze praktijken geven alle aan dat zonder de inzet van de POH-J, de huisartsenpraktijk over onvoldoende tijd en expertise zou beschikken om de jeugdige te ondersteunen. In dat geval zou de kans groot zijn dat er direct naar specialistische jeugdhulp wordt verwezen.

In de komende maanden vinden de reguliere evaluatiegesprekken met de huisartsenpraktijken plaats. Tijdens deze gesprekken zal dieper in worden gegaan op:

- Het belang van de POH-J binnen de praktijk. Het lijkt bijvoorbeeld dat door waarnemers minder vaak wordt doorverwezen naar de POH-J, mogelijk omdat men elkaar niet kent en de waarnemer zich extra verantwoordelijk voelt voor het leveren van de juiste zorg en daarom doorverwijst.
- Het benodigde aantal uren POH-J in de desbetreffende praktijk. Hoe komt het dat er verschillen in ureninzet POH-J zijn tussen de praktijken? Is dit gerelateerd aan het aantal jeugdigen, is het buurt-gerelateerd, is er sprake van groei in jeugdigen, etc.?
- Zijn er bepaalde momenten gedurende het jaar wanneer de vraag naar een POH-J groter is?

Naar aanleiding van deze bevindingen kan een eventuele uitbreiding van uren POH-J beter worden onderbouwd. Daarna verkennen wij de financiële haalbaarheid voor extra inzet van POH-J binnen de praktijken.

1.2. Gecertificeerde instellingen voor jeugdbescherming en jeugdreclassering (GI)

De GI's hebben de wettelijke taak en (in tegenstelling tot huisartsen) een eigenstandige bevoegdheid om te bepalen welke hulp nodig is voor de jeugdigen die bij hen in zorg zijn in het kader van een beschermingsmaatregel. In 2023 ging het voor Leeuwarden om 279 maatregelen totaal. Het gaat hierbij doorgaans om de meest complexe, meervoudige problematiek waar ook de dure, (hoog-)specialistische zorg aan de orde is. Over de inzet van die zorg moet de GI wél afstemming plegen met de gemeente, en dat is voor ons ook het aanknopingspunt. Die afstemming gaat meer betekenis krijgen.

Formeel blijft de GI bevoegd om uiteindelijk het besluit over de inzet van jeugdhulp te nemen en moet de gemeente die jeugdhulp leveren. We zijn frequent in gesprek met de GI's en dringen aan op een kostenbewuste afweging bij het doorverwijzen. Dat wordt ook vanuit SDF regionaal ondersteund door goede uitleg aan de GI-medewerkers over de ingekochte jeugdhulp en bijbehorende tarieven.

In plaats van het aanstellen van een GI-regisseur hebben wij er in 2023 voor gekozen om samen met het Jeugdexpertteam (JET) de pilot 'Zicht op veiligheid' te starten. Deze pilot gaan we uitbreiden; hiervoor hebben we subsidie gevraagd bij het regionaal programma Toekomstscenario Kind- en gezinsbescherming. De pilot wordt uitgevoerd met het Regiecentrum Bescherming en Veiligheid. De eerste resultaten lijken positief. De essentie van de pilot is om een beschermingsmaatregel, uithuisplaatsing en duurdere zorgtrajecten te voorkomen door in het vrijwillig kader vroegtijdig samen met een GI-medewerker in gesprek te gaan.

1.3. Jeugdexpertteam (JET)

Conform het Verbeterplan van het JET zijn de afgelopen maanden vervolgstappen gezet die bijdragen aan kwaliteitsverbetering:

- Er zijn twee gedragswetenschappers aangenomen en gestart; deze geven onmiddellijk een kwaliteitsimpuls aan de inhoudelijke beoordelingen.
- Mede door de inzet van een externe verzuimcoach laat het verzuim een (voorzichtige) daling zien.
- Het overleg met de ketenpartners (Veilig Thuis, Raad voor de Kinderbescherming, Amaryllis) is geïntensiveerd waardoor we de onderlinge werkafspraken steeds kunnen aanscherpen.

Op de wachtlijst van het JET staan per 31 mei 2024 nog 39 jeugdigen. De wachttijd is verder ingekort naar circa 55 dagen per 31 mei. Nu er grip is op de wachtlijst en de caseload kan het JET zich meer gaan richten op de effectiviteit van de ingezette jeugdhulp en of de vooraf gestelde doelen bereikt worden. Meer cijfers over Q1 vindt u in de Bijlage.

Maatregel op korte termijn

We willen meer grip krijgen op de doorverwijzingen en de hiermee gepaard gaande kosten. De doorverwijzingen door het JET liggen immers direct binnen de beïnvloedingssfeer van de gemeente. Hierop gaan we extra sturen en controleren.

We weten dat er veel discussie is over de inzet van een 'passend profiel'. Regelmatig vindt de zorgaanbieder een hoger profiel passender dan het JET. Met extra capaciteit vanuit het team Kwaliteit & Toezicht gaan we controleren of de afspraken over de inschaling en intensiteit passend zijn of lager kunnen. Daarnaast controleren we de beschikkingen op eenduidigheid en enkelvoudige toepasbaarheid. Dit voorkomt onterechte hogere zorgkosten. Als neveneffect verhogen we hiermee ook de kwaliteit van de dienstverlening. Tenslotte zal door deze medewerkers ook kritisch worden beoordeeld of verlengingen en opschalingen van (herstel-)trajecten nodig zijn. Door de inzet van de recent aangetrokken gedragswetenschappers is het ook mogelijk om bij inhoudelijke bezwaren door de zorgaanbieder nu zelf onderzoek uit te voeren naar of de inschaling en intensiteit ook inhoudelijk passend zijn. De financiering van deze tijdelijke extra capaciteit is opgenomen in hoofdstuk 8 van de Jeugd Agenda 2024 - 2028.

Uit onze ervaring met de stringenter controles op maatwerkafspraken en vanuit eerdere controles binnen de WMO weten we dat een dergelijke aanpak kostenbesparend kan werken.

1.4. Jeugdondersteuners op de IKC's (JOK-er)

De JOK-ers verwijzen niet zelf naar zorg maar zijn wel een belangrijke schakel tussen de school, de ouders, het JET en Amaryllis. Zij dragen bij aan het versterken van de pedagogische basis binnen het IKC en kijken breder dan alleen de individuele jeugdhulp-oplossingen. Soms is er juist ondersteuning van de ouders thuis nodig, soms kan er binnen school een collectief aanbod voor een hele groep worden georganiseerd, soms helpt een advies aan de leerkracht voor de omgang met een leerling.

De aanname is dat achterliggende problemen zo beter worden opgelost en (dus) hoge jeugdzorgkosten kunnen worden voorkomen. De JOK-ers zijn inmiddels in dienst gekomen van de gemeente met een eigen coördinator, met dus korte lijnen naar het JET en het Jongerenteam. De laatste vacatures worden binnenkort ingevuld.

In de Jeugd Agenda 2024 - 2028 is financiering opgenomen voor de uitbreiding van het aantal JOK-ers, zodat elk van de 10 Plus-IKC's de beschikking kan krijgen over een JOK-er. Tot en met 2026 komen deze extra middelen uit de investeringen van de Jeugd Agenda. Daarna bedden we dit in binnen het Programma Jeugd. Dat betekent dat we nu een structureel perspectief bieden waarbinnen we samen met de plus-IKC's kunnen ontwikkelen en sturen op een effectieve inzet van de JOK-ers.

Wij financieren JOK-ers op de 10 Plus-IKC's en de PO-besturen kunnen daarnaast zelf ook JOK-ers aanstellen. Een aantal IKC's heeft van het Rijk voor drie jaar extra middelen ontvangen voor het aanstellen van een brugfunctionaris (een vergelijkbare functie). Dit is een waardevolle aanvulling en samen met de PO-besturen organiseren we maximale synergie in de inzet van de gemeentelijke en rijksmiddelen.

In 2023 heeft een eerste externe evaluatie van het effect van de JOK-ers plaatsgevonden. Dat leverde positieve ervaringen op en een ingeschat, theoretisch rendement als het gaat om dalende zorgkosten. We zien feitelijk op

dit moment nog niet een één op één daling van de zorgkosten bij de IKC's waar JOK-ers worden ingezet. Hun inzet kan mogelijk wel bijdragen aan een lagere inzet van jeugdzorg op de langere termijn of later in de jeugd van betreffende leerling. We blijven de data monitoren en zullen ook de JOK-ers verbinden aan onze opgave om passende, doch minder dure jeugdhulp in te zetten.

1.5. Alle verwijzers

We willen de inzet van de meer alledaagse en voorliggende voorzieningen eenvoudiger maken, zodat minder jeugdigen worden verwezen naar de specialistische jeugdhulp. Dit doen we binnen de Keten Jeugd, waarin ook Amaryllis vertegenwoordigd is. Door facilitering van de verwijzers (meer gemak van verwijzen naar direct toegankelijk voorliggend aanbod) kan een beweging naar preventieve, lichtere vormen van zorg worden gestimuleerd.

Tenslotte zullen we benadrukken dat verwijzers naar jeugdhulp zo veel mogelijk naar de door SDF gecontracteerde partners moeten verwijzen. We zien dat aanbieders die niet gecontracteerd zijn, meestal duurdere zorgtrajecten aanbieden die de gemeente vervolgens moet betalen. Aan de hand van data kunnen we hierop controleren.

2. *Meer grip op het aanbieden en uitvoeren van jeugdhulp*

2.1. Budgetplafonds

We hebben de mogelijkheid van het invoeren van een budgetplafond onderzocht. Hieruit zijn de volgende bevindingen naar voren gekomen:

- De ervaringen met het werken met budgetplafonds in andere gemeenten zijn tot op heden in financiële zin niet rendabel. De besparingen wegen niet op tegen de toename van de administratieve druk voor de organisaties en de gevraagde ambtelijke en bestuurlijke inzet.
- Er zitten juridische haken en ogen aan het instellen van budgetplafonds, omdat de wetgevingen binnen het Sociaal Domein open-einde regelingen zijn. Dat betekent dat wij het aantal gebruikers van voorzieningen niet mogen maximeren. Daarnaast zouden we ons dan niet houden aan de algemene beginselen van behoorlijk bestuur en onze eigen verordeningen en beleidsregels.
- Het op korte termijn invoeren van budgetplafonds is niet mogelijk zonder instemming van alle Friese gemeenten en alle gecontracteerde jeugdhulpaanbieders. De kans dat de gecontracteerde aanbieders hiermee instemmen is klein aangezien het een versobering is van de contractvoorwaarden. In de huidige contracten zit een beperkte mogelijkheid om voorwaarden eenzijdig te wijzigen. Het is de vraag of deze succesvol ingeroepen kan worden.
- In praktische en juridische zin is het nodig om de hoogte van een budgetplafond exact te bepalen. Hierbij dient gebruik gemaakt te worden van historische data. Helaas is vanwege de systeemwijziging per 1 januari 2024 geen matching tussen nieuwe en oude producten mogelijk gebleken.

Onze conclusie is dan ook dat het invoeren van een budgetplafond niet toepasbaar is op dit moment. Wat we wel gaan inregelen, is een peilmoment en/of een peilbedrag waarop we op enig moment van het jaar het gesprek aangaan met betreffende (groep van) aanbieders indien we - op basis van de

monitoring van onze data - zorgen hebben als het gaat om kostenstijging. Zo'n gesprek kan verhelderend zijn en eventueel nieuwe aanknopingspunten opleveren voor bijsturing. Het benadrukt de gedeelde verantwoordelijkheid voor een betaalbaar zorglandschap.

2.2. Afspraken over maatwerkvoorzieningen en intensieve zorgtrajecten
Maatwerkvoorzieningen en intensieve zorgtrajecten kunnen op zich passen binnen een contract, maar ze zijn vaak gebaseerd op een aparte dienstverleningsovereenkomst (DVO).

Wij hebben het sturen op minder maatwerkvoorzieningen op basis van DVO's al ingezet in 2023. Alleen bij uitzondering vindt een maatwerkvoorziening plaats. Uitgangspunt is dat de voorziening nog steeds past binnen één van de ingekochte profielen, zodat contractueel vastgelegde tarieven worden gehanteerd en administratieve lasten worden beperkt.

Maatregel op korte termijn

We zetten nu eenzelfde screening in bij de dure zorgtrajecten die wel binnen de contracten passen. We kijken extra naar de noodzaak en duur van deze trajecten. Ook bij verlenging passen we - indien wij dat nodig vinden - interventies toe. Hierbij worden we inhoudelijk ondersteund door de recent aangetrokken gedragswetenschappers.

Het resultaat is meteen merkbaar: inmiddels worden er minder DVO's afgesloten. Dit heeft een dempend effect op de kosten van de hoog-specialistische jeugdzorg. Verder levert het kritisch onder de loep nemen van DVO's en overige intensieve zorgcontracten ook feedback op over de wel/niet ingekochte zorg. Dit kan weer worden benut voor de regionale inkoop en daarmee de gewenste standaardisering. Zo leren we dat met name bij crisisopnames gecontracteerde aanbieders de gevraagde zorg regelmatig niet kunnen of willen leveren. Dan zijn we aangewezen op een niet-gecontracteerde aanbieder; waar mogelijk en wenselijk willen we dat voorkomen.

2.3. Contractmanagement SDF

De nieuwe regionale overeenkomsten met de aanbieders van Specialistische Jeugdhulp (SJH) en Wonen zijn op 1 januari jl. ingegaan. Hierin is een aantal zaken scherper omschreven. Dit biedt de kans om direct vanaf de start strak te monitoren en de aanbieders goed mee te nemen in (en daarbij te sturen op) de afspraken in de overeenkomst. Dit wordt opgepakt binnen het contractmanagement van SDF.

De sturing vindt plaats op basis van de door de zorgaanbieders aangeleverde informatie. Dit vergt wel enige tijd en de effecten van deze sturing worden dan ook pas in de loop van 2025 verwacht. In de afgesloten contracten zit noodzakelijke ruimte voor de zorgaanbieders om passend te (be-)handelen en de controle kan pas achteraf plaats vinden. Dus medewerking van de zorgaanbieders is zeer wenselijk om op korte termijn tot kostenreductie te komen. Op de langere termijn zullen de controles helpen bij de kostenbeheersing.

We zijn de dialoog hierover gestart in een tweetal bijeenkomsten afgelopen mei. Hierin hebben de zorgaanbieders ook de gelegenheid gekregen om mee te

denken over een verlaging van de zorgkosten. Dit heeft geleid tot een aantal nieuwe inzichten die we verder uitwerken. We hebben aangegeven dat we partnerschap (een belangrijke pijler uit de Regiovisie) blijven waarderen, maar een meer zakelijke insteek kiezen voor de uitvoering van dit partnerschap. Zolang de opdracht aan de zorgverleners helder is, hebben zij hier geen moeite mee.

2.4. Interventies bij zorgaanbieders

Het blijkt dat een enkele zorgaanbieder inhoudelijk de zaken niet op orde heeft. Dit leidt tot een verspilling van zorgkosten, omdat niet de meest effectieve vorm van zorg kan worden ingezet door deze zorgaanbieder. Zodra we dergelijke signalen ontvangen of constateren uit de beschikbare data, zullen we direct ingrijpen. Dit levert al meteen resultaat op. Er vindt een verplaatsing van zorg plaats naar partijen die de hulp effectiever kunnen uitvoeren. Het afschalen van maatwerkconstructies bij partijen die deze trajecten normaliter niet leveren, leidt onmiddellijk tot kostenverlaging.

3. *Leren van de data*

We hebben steeds meer data uit onze systemen op een inzichtelijke manier direct beschikbaar. De transformatie van data naar informatie die ook in te zetten is voor sturing, is in volle gang. Vanaf de tweede helft van 2024 is daardoor betere sturing op de twee voorgaande lijnen mogelijk en dit leidt uiteindelijk tot een daling van de kosten.

We kijken overigens niet alleen naar de euro's, maar willen ook zicht op de effectiviteit van het aanbod. Uitschieters in het aantal verlengingen, opvallende stapelingen, samenloop met indicaties uit andere voorzieningen en uitzonderlijke lengtes van de 'klantreis' van een jeugdige door het zorglandschap kunnen we uit onze data halen. Dit kan allemaal aanleiding zijn om nader in te zoomen.

4. *Overige maatregelen*

De afgelopen maanden zijn er gesprekken gevoerd met zowel het voorliggende veld als met de zorgaanbieders. Vanuit deze gesprekken hebben we een overzicht samengesteld met mogelijke oorzaken van de stijgende kosten in de jeugdzorg. Deze oorzaken gaan we nu - indien mogelijk - verder analyseren. Dat betekent: koppelen aan de data en bepalen van de impact, interventiemogelijkheden en potentiële financiële effecten. Op basis van deze analyses kunnen we aanvullende interventies inzetten en toetsen. Ook vergelijken we de door ons ingezette en nog in te zetten maatregelen met die van andere (met ons vergelijkbare) gemeenten om te zien of er aanvullende maatregelen mogelijk zijn.

Financiële impact van de maatregelen: kwartaalverslag

Het is op dit moment nog niet goed mogelijk om goed inzicht te geven in de (potentiële) financiële impact van de maatregelen. Wel kunnen we aangeven dat deze maatregelen taakstellend moeten gaan leiden tot een besparing op de jeugdzorgkosten van € 6,5 miljoen over een periode van vijf jaar. In de volgende informerende brief aan uw raad willen wij meer gedetailleerde informatie kunnen verstrekken over de financiële impact van de genomen en nog te nemen maatregelen.

In de Bijlage bij deze brief vindt u een overzicht van de ontwikkelingen in aantallen en kosten op het gebied van de jeugdzorg. Deze informatie sluit aan bij de eerder met u gedeelde cijfers over 2023. De informatie over Q1 2024 is nog wel indicatief. De doorverwijzingen, beschikkingen en zorgkosten worden vaak met een vertraging doorgegeven. Daardoor is het voor ons niet mogelijk om zo kort na het verstrijken van de verslagperiode definitieve informatie te verstrekken. Aangezien wij baat hebben bij meer adequate informatie, blijven we de zorgpartijen verzoeken om een tijdige en correcte aanlevering.

We vertrouwen erop u voor dit moment voldoende te hebben geïnformeerd over de duiding en beheersing van de jeugdzorgkosten binnen de gemeente Leeuwarden. Zoals afgesproken praten we uw raad voortaan weer per kwartaal bij over de voortgang en de ontwikkelingen rondom de Jeugd Agenda. We beginnen daarmee in Q3 van dit jaar. Voor de formele financiële rapportering volgen we vanaf nu weer de reguliere P&C-cyclus.

Hoogachtend,

burgemeester en wethouders van Leeuwarden,

burgemeester.

secretaris.

**Dit document is rechtsgeldig digitaal ondertekend.*