

Analyse en transformatie sociaal domein

22 november 2018

Thomas Beke / Alwin Pauptit



Agenda

1. Van begroting naar hekjes naar analyse
2. Analyse Participatie
3. Analyse WMO
4. Analyse Jeugd
5. Transformatie aanpak en ideeën

1. Van begroting naar hekjes naar analyse

Begroting 2019

Programma 2

saldo van lasten -/- baten x € 1 mln

	5.1 Sport	5.3 Cultuur	5.6 Media	6.1 Samenkracht	6.3 Inkomensregelingen	6.4 Begeleide participatie	6.5 Arbeidsparticipatie	6.6 Maatwerk vz	6.71 Maatwerk 18+	6.72 Maatwerk 18-	6.81 Geescal. zorg 18+	6.82 Geescal. zorg 18-	7.1 Volksgezondheid	Uitvoeringskosten	Totaal
oorspronkelijke inschatting	0,58	1,75	1,01	2,15	3,09	5,12	0,67	0,23	10,08	6,71	0,19	1,27	0,80	0,00	33,66
brief september 2018 kosten	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,60
brief september 2018 dekking	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-1,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-1,33
huidige begroting	0,58	1,75	1,01	2,15	3,09	5,12	0,67	0,23	14,36	6,71	0,19	1,27	0,80	0,00	37,93
af: buiten hekjes regulier	-0,28	-1,75	-1,01	-0,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-3,13
herverdeling uitvoeringskosten	-0,13	0,00	0,00	-0,33	-0,19	-0,19	0,00	-0,19	-0,44	-0,29	-0,19	-0,19	-0,19	1,96	-0,37
totaal binnen hekjes	0,17	0,00	0,00	1,73	2,90	4,93	0,67	0,04	13,91	6,42	0,00	1,08	0,61	1,96	34,43
reclassificatie naar juiste taakveld	0,00	0,00	0,00	0,41	0,78	0,00	0,00	0,54	-5,27	3,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
totaal binnen hekjes, juiste taakveld	0,17	0,00	0,00	2,14	3,68	4,93	0,67	0,58	8,65	9,96	0,00	1,08	0,61	1,96	34,43

Wmo 11,37

Participatie 9,27

Jeugdzorg 11,04

Totaal saldo laten/baten binnen hekjes	34,43
---	--------------

Specifieke rijksmiddelen

Jeugdbudget	8,04
-------------	------

Participatiebudget	5,59
--------------------	------

WMO budget 2015	6,40
-----------------	------

WMO budget (oud)	3,93
------------------	------

Algemene uitkering specifieke middelen	0,43
--	------

Totaal specifieke rijksmiddelen	24,39
--	--------------

Algemene middelen

Algemene middelen (AU)	5,76
------------------------	------

Dekking reserve sociaal domein	1,31
--------------------------------	------

Dekking algemene reserve	2,97
--------------------------	------

Totaal algemene middelen	10,04
---------------------------------	--------------

2. Analyse Participatie

Participatie

- 1848 In Grondwet passage over armenwet
- 1854 Armenwet
- 1963 Algemene Bijstandswet (10% risico gemeente)
- 1996 nieuwe Algemene bijstandswet
- 2001 Fonds werk en inkomen (25% risico gemeente)
- 2004 Wet werk en bijstand (verdeelmiddel o.b.v. kenmerken)
- 2015 Participatiewet (verdeelmiddel o.b.v. kansen, 100% risico gemeente)

Participatie - Financiering

Onderdeel	Soort financiering	Ter dekking van kosten	Basis
Inkomensdeel (BUIG)	Specifieke uitkering (op P2)	(bijstands)uitkeringen loonkostensubsidie	Kans op bijstand per huishouden
Werkdeel (Participatiebudget)	Decentralisatie-uitkering → AU (op P5)	WSW en reïntegratie	Schat kosten in: - WSW actuarieel (uitstroom-model) - RI klassiek: bijstandsontvangers - Nieuwe doelgroep: historie, gemiddeld bedrag per inwoner + aanpassing n.a.v. regio-kenmerken
Lokaal minima-beleid en uitvoeringskosten	Algemene uitkering (op P5)	Uitvoering Eigen beleidsinvulling	Voorname aantal bijstandsontvangers en aantal huishoudens met laag inkomen
Specifieke rijks-gelden	Specifieke uitkering via AU (op P5)	Specifiek rijksbeleid, vaak eigen invulling mogelijk	

Participatie – Kosten en opbrengsten

	R 2014	R 2015	R 2016	R 2017	P 2018	B 2019
Rijksbijdrage inkomensdeel (BUIG)	-7,74	-7,21	-8,71	-8,67	-8,51	-8,51
Bijdrage Laborijn inkomensdeel	7,74	7,21	8,71	8,67	8,51	8,51
Bijdrage Laborijn werkdeel	7,20	7,08	6,89	5,93	5,87	5,59
Bijdrage Laborijn eigen middelen	2,22	1,64	2,36	2,35	2,30	2,61
Laborijn-deel	9,41	8,72	9,25	8,28	8,17	8,20
Rijksbijdrage vangnet BUIG	0,00	0,00	-0,53	-0,13	0,00	0,00
Bijzondere bijstand, minimaregelingen	0,79	0,78	0,89	1,08	1,01	1,07
Overig	0,79	0,78	0,36	0,95	1,01	1,07
Totaal	10,21	9,50	9,61	9,23	9,18	9,27

Participatie – Kosten/opbr. Laborijn

Laborijn (aangepast)

	totaal		
	R 2017	B 2018	B 2019
Uitkeringen	32,43	31,71	32,41
Reintegratie	3,08	3,69	3,89
WSW	21,54	20,70	19,82
Uitvoeringskosten	10,07	11,74	11,99
Totaal kosten	67,12	67,85	68,11
BUIG budget	-30,62	-32,37	-33,03
WSW-budget	-26,68	-25,61	-24,07
Reintegratie-budget	-3,05	-3,13	-3,28
Totaal rijksbaten	-60,36	-61,11	-60,37
saldo = eigen middelen	6,76	6,73	7,74

	deel Oude IJsselstreek		
	R 2017	B 2018	B 2019
	9,41	9,14	9,50
	1,02	0,97	0,96
	4,94	4,90	4,64
	1,57	2,10	2,28
Totaal kosten	16,93	17,12	17,37
	-8,64	8,88 9,33	9,17 8,47
	-4,94	-4,90	-4,64
	-0,90	-0,97	-0,96
Totaal rijksbaten	-14,48	-14,75	-14,77
	2,46	2,37	2,61
		-0,45	+0,70

Participatie – BUIG-systematiek (1)

- Model met objectieve maatstaven: bepaalt kans op bijstand
- Theoretisch uitgangspunt: afwijkingen van model, het "onverklaarbare" deel, komen door gemeentelijk beleid
- Gaat uit van kenmerken van huishoudens, niet van kenmerken gemeente
- Werkelijke cijfers t-2 als basis
- Definitieve vaststelling in t+1 (na evt. aanpassing macrobudget)

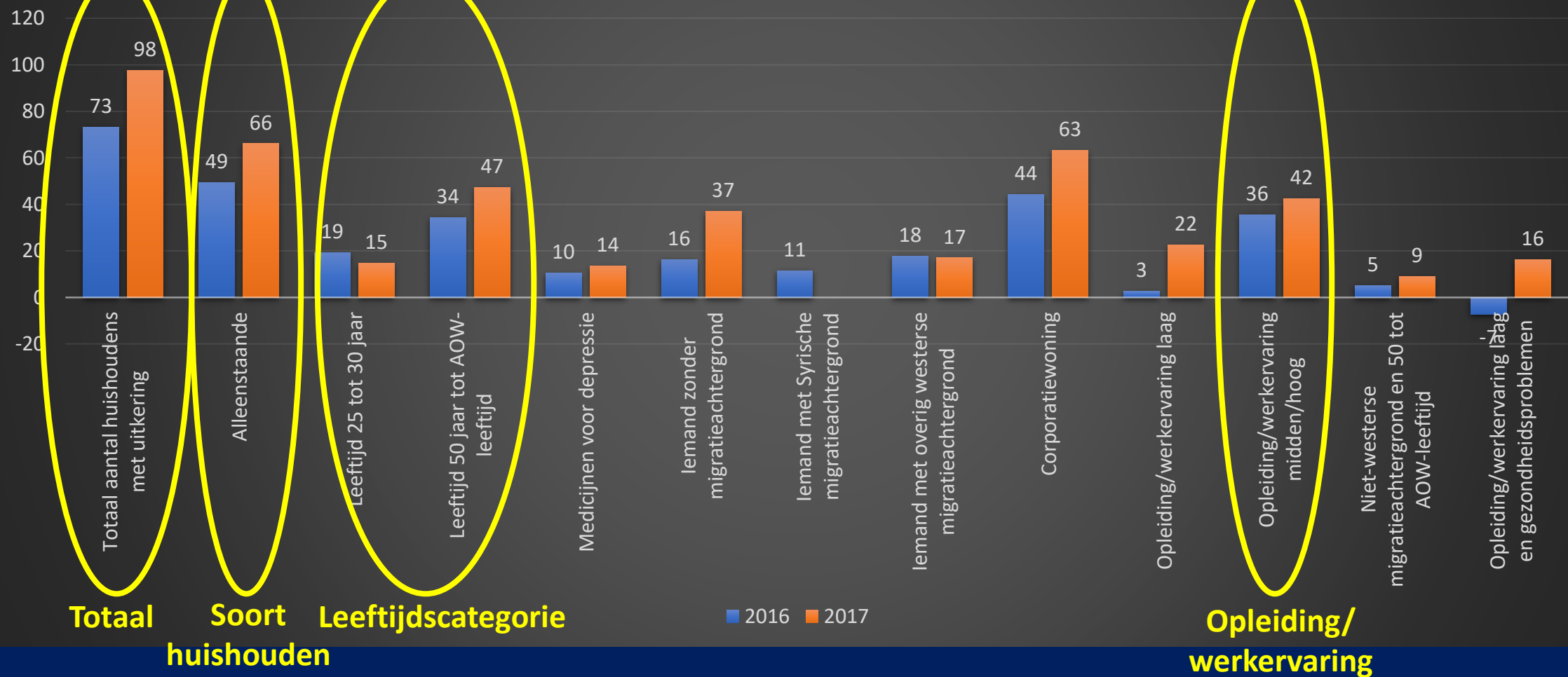
Participatie – BUIG-systematiek (2)

	2015	2016	2017	2018	2019
Budget benodigd obv historie	7,30	8,77	8,87	9,17	9,57
Correctie ivm objectief budget en macrobudget	-0,75	-0,57	-0,67	-0,64	-1,33
Correctie ivm tijdelijk overgangsregime	0,39	0,02	0,07	0,00	0,00
Aanvullend budget (statushouders, daklozen e.d.)	0,00	0,00	0,23	0,34	0,23
Correcties meerjaren uitkering	-0,02	0,00	0,00	0,00	0,00
Voorlopig budget	6,91	8,23	8,51	8,88	8,47
Aanvullend obv definitief macrobudget	0,10	0,08	0,12	0,46	pm
Definitief budget	7,02	8,31	8,63	9,33	8,47

O.a. doordat toekomstige uitkeringen voor statushouders naar voren zijn gehaald

Participatie – BUIG realisatie vs. inschatting Rijk

Afwijking werkelijk aantal huishoudens in bijstand t.o.v. berekening Ministerie naar soort (grootste verschillen)



3. Analyse Wmo

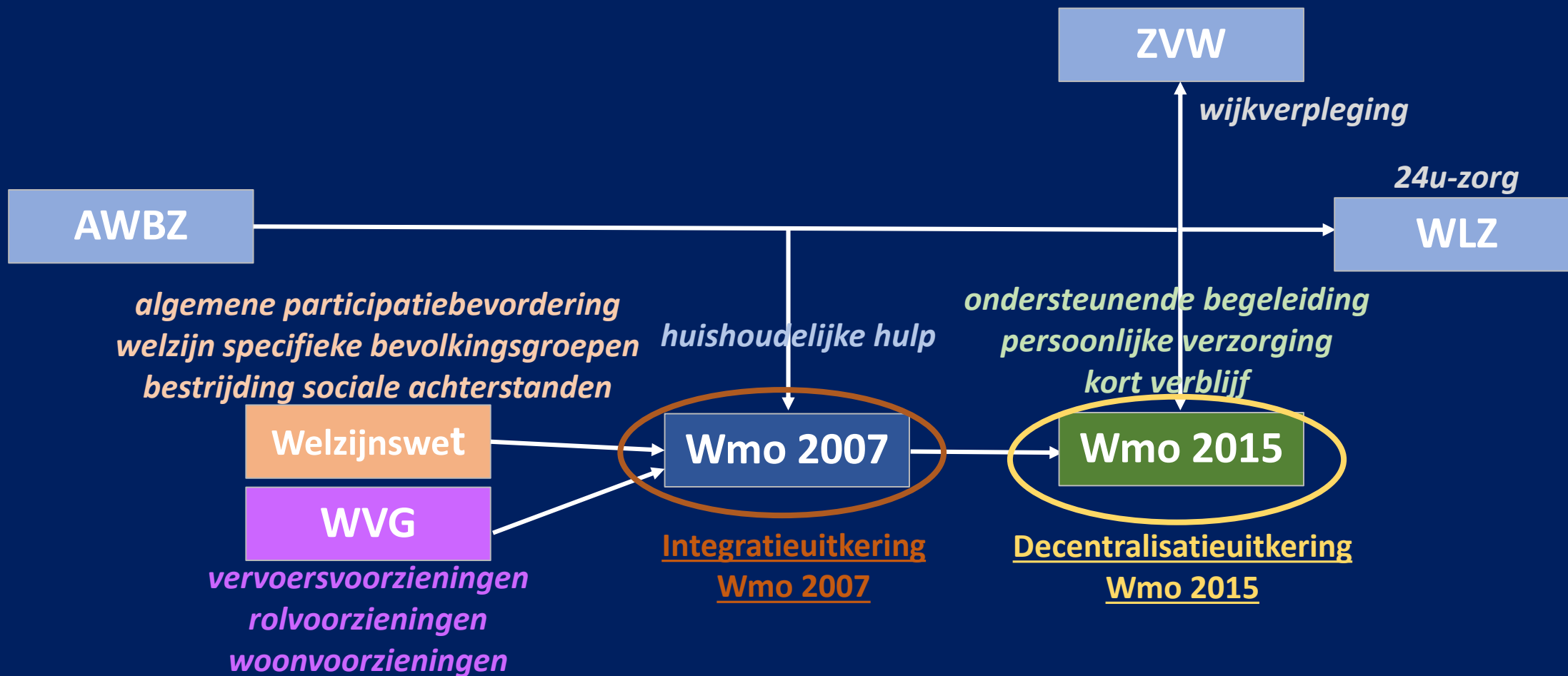
Wmo

1968

1994

2007

2015



Wmo - Doelgroep

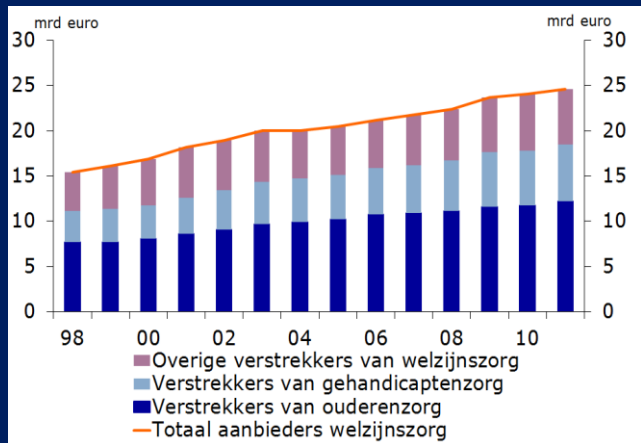
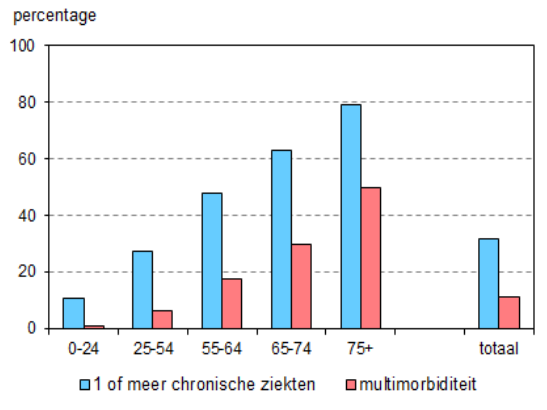
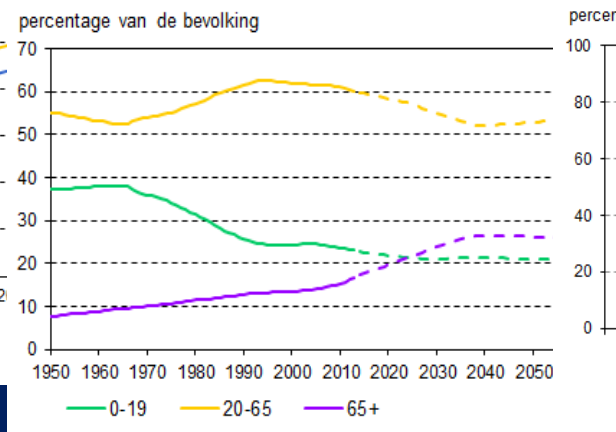
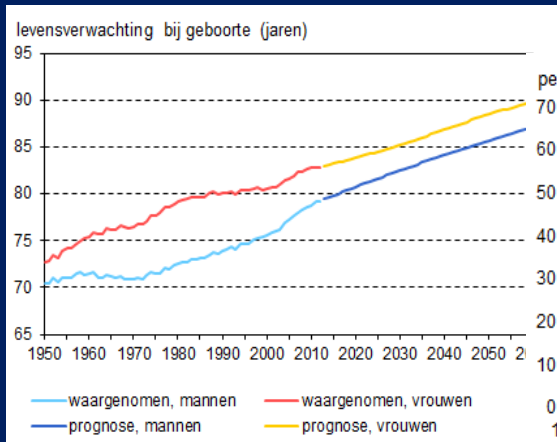
Wmo 2007: gehandicapten, ouderen, mensen met psychische problemen, opvoedproblemen, verslaving en huiselijk geweld.

Wmo 2015: nieuwe doelgroep: burgers met verstandelijke beperkingen, psychische, psychiatrische of psychogeriatrische aandoeningen of lichamelijke beperkingen, zoals zintuigelijke beperkingen, chronische ziektes, niet aangeboren hersenletsel. Beperkingen zijn zwaarder, langduriger en strekken zich uit over meer levensdomeinen dan de 2007-doelgroep.

Wmo - Financiering

Onderdeel	Soort financiering	Ter dekking van kosten	Basis
Klassieke welzijns/ sociale taken	Algemene uitkering (op P5)	Uitvoering Eigen beleidsinvulling	Diverse kenmerken gemeente
WMO 2007	Integratieuitkering (in AU op P5)	Huishoudelijke hulp Woonvoorzieningen Rolstoelen Collectief vervoer	Inschatting zorgbehoefte vnl. o.b.v. leeftijd, sociaal economische positie en medicijngebruik
Wmo 2015	Decentralisatie-uitkering → AU (op P5)	Begeleiding, dagbesteding, pers.verzorging, kort verblijf, mantelzorg, clientondersteuning, uitvoering	Budget 2015 gebaseerd op "historie". Daarna introductie nieuw model: - Modelleren van <u>aantal indicaties</u> , name gebaseerd op sociaal economische status, medicijngebruik, demografie en stedelijkheid (negatief effect) - Standaardisering van kosten (NZA)

Wmo – Trend



Aandeel chronisch zieken neemt door vergrijzing toe, mogelijk tot 55% van totale bevolking in 2020

Aandeel formele zorg is in Nederland met 69% veel hoger dan in andere landen (50% in Denemarken, minder dan 10% in Italië of Slowakije). Nederland geeft na de VS het meest uit aan gezondheidszorg als % van het BBP (WHO 2010).

Wmo – Versobering

Centraal Planbureau (2012):

“Explosieve groei zorgkosten voor ouderen en gehandicapten komt lang niet alleen door de vergrijzing. Kostenstijging komt ook doordat de regelingen door overheidsbeleid steeds aantrekkelijker worden.

*Voor ouderenzorg geldt dit voor ruim 1/5^e van de kostenstijging
Voor gehandicaptenzorg bij ongeveer 1/3^e deel.”*

Daarom beleid rijksoverheid al langer gericht op versobering.

Wmo Klassieke welzijns/sociale taken

Eenmalige rijksbijdrage

	R 2014	R 2015	R 2016	R 2017	P 2018	B 2019
Statushouders/vluchtelingen	0,10	0,07	0,09	-0,56	0,22	0,13
Buurtcentra / Wijkzaken	0,45	0,28	0,46	0,41	0,42	0,44
Vrijwilligerswerk	0,09	0,08	0,01	0,01	-0,01	0,01
Jeugdbeleid	0,90	0,72	0,80	0,83	0,80	0,95
Seniorenbeleid	0,01	0,01	0,01	0,00	0,02	0,02
(School)Maatschappelijk werk	0,32	0,18	0,36	0,29	0,34	0,49
Gezond in de stad	0,00	0,00	0,07	0,04	0,08	0,08
Schuldhelpverlening	0,34	0,35	0,40	0,38	0,36	0,37
Initiatieven Jeugd/WMO	0,00	0,05	0,09	0,06	0,09	0,00
Overige kosten	0,69	0,79	0,00	0,00	0,00	0,01
Totaal	2,91	2,53	2,27	1,46	2,31	2,51

WMO (2007) – Kosten en dekking

	R 2014	R 2015	R 2016	R 2017	P 2018	B 2019
Leefvoorzieningen	1,13	0,45	0,50	0,67	0,53	0,65
Woonvoorzieningen	0,22	0,20	0,20	0,10	0,25	0,25
Hulp bij het huishouden	3,67	3,15	2,63	3,11	3,04	3,41
Regiotaxi	0,00	0,57	0,50	0,60	0,45	0,56
Eigen bijdragen *)	-0,85	-0,39	-0,46	-0,35	-0,30	-0,16
Kosten	4,17	3,98	3,36	4,13	3,97	4,70
IU WMO 2007 (P5)	5,09	3,76	3,55	3,60	3,70	3,93

*) Eigen bijdragen vanaf 2015 gelijkelijk verdeeld over oude en nieuwe Wmo

Rijksbezuiniging per 2015

Wmo (2015) – Kosten en dekking

	R 2014	R 2015	R 2016	R 2017	P 2018	B 2019
Begeleiding, persoonlijke verzorging, verblijf	-	3,19	4,06	3,97	4,03	4,03
Mantelzorg/ client-ondersteuning	-	0,03	0,05	0,07	0,17	0,17
Eigen bijdragen *)	-	-0,39	-0,46	-0,35	-0,30	-0,16
Kosten	-	2,83	3,65	3,69	3,90	4,04
Rijksbijdrage Wmo 2015 (P5)	-	5,80	6,23	6,00	6,17	6,40

**) Eigen bijdragen vanaf 2015 gelijkelijk verdeeld over oude en nieuwe Wmo*

4. Analyse Jeugdzorg

Jeugdzorg in Nederland

- Al meer dan 100 jaar voortdurende veranderingen
- Sterk beïnvloed door maatschappelijke opvattingen en economische situatie
- Al decennia lang discussie over de (structuur van de) jeugdzorg in Nederland
- Vooral vanaf de jaren '70 diverse onderzoeken en werkgroepen met veel gelijklopende maar ook veel verschillende adviezen
- Regelmatig zijn adviezen niet of niet volledig overgenomen door toenmalige kabinetten
- Veel zaken die met invoering Jeugdwet in 2015 als “nieuw” werden gezien, zijn vaak al tientallen jaren oud

Jeugdzorg

1976	Rapport Gemengde Interdepartementale Werkgroep Jeugdwelzijnsbeleid
1984	Rapporten 2 interdepartementale werkgroepen
1989	Wet op de jeugdhulpverlening
1993	Taskforce jeugdhulpverlening
1996	Onderzoek Toegang tot de jeugdzorg
2005	Wet op de jeugdzorg
2006	Aanscherping indicatiestelling jeugd-ggz
2009	Evaluatie wet op de jeugdzorg
2009	VNG-Commissie Zorg om Jeugd
2010	Parlementaire Werkgroep Toekomstverkenning Jeugdzorg
2010	Toekomstvisie Perspectief voor Jeugd en Gezin
2012	Transitieagenda Jeugdzorg
2015	Jeugdwet

Jeugdzorg – 40 jaar advisering

Onderwerp	Oplossing
Probleem bestuurlijke structuur oplossen	✓
Doorbreken ingewikkelde en gescheiden financiering	✓
Versnippering aanbod tegengaan	✓
Kind en gezin centraal stellen	✓
Decentraliseren naar lagere overheden	✓
Regie/coördinatie op 1 plek brengen	✓
Versterken preventie/1e lijn cq afschaling 2e lijn	✓
Vormgeving toegang	?
Reikwijdte decentralisatie	?
Wijze van samenwerking/intersectorale aanpak	?
Positie en toegang tot de GGZ	?
Vertrouwen, monitoring, verantwoording	?
Uitvoering en financiering van preventie	?

Liefdadigheid

Periode	19e eeuw - begin 20e eeuw
Maatschappelijke/ culturele opvatting	Belang van (bescherming van) de maatschappij centraal; belang van ouders en kinderen zelf van geen betekenis
Overheidsbeleid	Tot circa 1850 nauwelijks rol van betekenis. Verandert langzaam met opvoeden mentaal gestoorde kinderen (1857) en Kinderwetje Van Houten (1874)
Ouders/kinderen	Opvang van weeskinderen, geen eigen inbreng. Slechte leefomstandigheden in tehuizen
Particuliere instituties/ zorgvormen	Kindertehuizen, weeshuizen, kleinschalige opvoedingsinternaten. Georganiseerde pleegzorg. Aanpak jeugdcriminaliteit
Organisatie	Naar levensbeschouwing
Financiering	Particulieren, fondsen, verenigingen, leden, donateurs
Personeel	Vrijwilligers uit middenklasse, kerken, sociale bewegingen

Verzuiling

Periode	1900-1945
Maatschappelijke/ culturele opvatting	Zedelijke vorming, onderdrukken van slechte eigenschappen van kinderen door aanleren van gehoorzaamheid en zelfbeheersing; strenge opvoeding op basis van levensbeschouwing (niet op basis van pedagogische inzichten)
Overheidsbeleid	Langzaam grotere rol door Leerplichtwet (1900), Kinderwetten (1905)
Ouders/kinderen	Weinig tot geen inbreng, sterk bevoogdend behandeld. Minder weeskinderen, maar meer uit huisplaatsingen. Heropvoeding centraal
Particuliere instituties/ zorgvormen	Opkomst voogdij. 1e Buitenschoolse opvang. Orthopedagogiek, Opvoedingsvoorlichting, Medisch Opvoedkundig Bureau (voorloper ggz)
Organisatie	Naar levensbeschouwing, zeer sterk verzuild
Financiering	Grotendeels particulier, maar financiering via overheid neemt sterk toe
Personeel	Tehuiswerkers vooral opzichter; weinig opleiding, veel ondeskundige pleeggezinnen. Veel vrijwilligers. Uitvoering kinderwetten door ambtenaren.

Paternalisme

Periode	1946-1965
Maatschappelijke/ culturele opvatting	Opkomst van lossere pedagogiek, onder meer door invloed van Amerikaanse kinderarts Spock (1950)
Overheidsbeleid	Rol van overheid neemt steeds meer toe, opkomst van de verzorgingsstaat
Ouders/kinderen	Orde en tucht centraal. Ouders en kinderen gescheiden. Grote willekeur bij plaatsing.
Particuliere instituties/ zorgvormen	Jeugd Psychiatrische Diensten (JPD) Groei residentiele instellingen. Schaalvergroting.
Organisatie	Naar levensbeschouwing, sterk verzuild
Financiering	Grotendeels via overheid, beperkt particulier
Personeel	Ontstaan van beroepsopleidingen, langzame professionalisering, beroep op vrijwilligers neemt af

Emancipatie

Periode	1966-1980
Maatschappelijke/ culturele opvatting	Individuele ontplooiing, discussie over vrije opvoeding. Opvatting dat de jeugd zich niet moest aanpassen aan de maatschappij, maar de maatschappij aan de jeugd. Verzorgingsstaat wordt als vanzelfsprekendheid ervaren. Burger als consument.
Overheidsbeleid	
Ouders/kinderen	Hierarchische verhoudingen maken plaats voor meer gelijkwaardige. Focus vnl. op problemen, niet op positieve eigenschappen
Particuliere instituties/ zorgvormen	Sterke daling capaciteit residentiële instellingen. Jongeren advies centra. Agglomeraties. Grote groei jeugd-ggz in jaren zeventig
Organisatie	Ontzuiling
Financiering	Vrijwel volledig door de overheid, onder andere door collectieve regelingen als de AWBZ
Personeel	Werksoortdifferentiatie. Eerste waarschuwingen over professionaliseringslag

Zakelijkheid en marktdenken

Periode	1981-1990
Maatschappelijke/ culturele opvatting	Zakelijkheid, marktdenken, efficiëntie
Overheidsbeleid	Substitutiebeleid overheid (zo licht mogelijk, zo dicht mogelijk bij huis en zo kort mogelijk) door afschaling zwaardere vormen ten gunste van lichtere; invoering nieuw jeugdstrafrecht (opleggen langere straffen en maatregelen)
Ouders/kinderen	Besef invloed omgeving op gedrag kinderen neemt toe: "gewone" kinderen in "ongewone" situaties leiden tot "ongewone" kinderen die levenslang problemen kunnen houden
Particuliere instituties/ zorgvormen	Samengaan MOB/JPD in Riagg. Groei pleegzorg, afname voogdij. Specialisatie, samenwerking en fusie residentiele instellingen. Dagbehandeling en Begeleide kamerbewoning
Organisatie	Naar zorgvorm; zakelijkheid, marktdenken, efficiëntie
Financiering	Forse bezuinigingen (15%) door de overheid tot eind jaren '80;
Personeel	Meer afstand van client om ruimte te geven zelf problemen op te lossen. Kwetsbare situaties worden niet meer gezien. Minister waarschuwt voor verdergaande professionalisering. ATV/deeltijd leidt tot minder intensief contact. Meer beroep op vrijwilligers, maar raken gedemotiveerd

Bemoeizorg

Periode	1991-2005
Maatschappelijke/ culturele opvatting	Ongerustheid over jeugdcriminaliteit en ernstige gedragsproblematiek neemt toe; actief benaderen van probleemgezinnen; perspectief burger komt centraal te staan
Overheidsbeleid	Stimuleren van marktwerking, schaalvergroting, differentiatie
Ouders/kinderen	
Particuliere instituties/ zorgvormen	Gezamenlijke opsluiting strafrechtelijk en civielrechtelijk. Schaalvergroting. Groei capaciteit residentiele voorzieningen en pleegzorg. Oprichting Bureau Jeugdzorg
Organisatie	Differentiatie, de-institutionalisering, schaalverkleining binnen vestigingen
Financiering	Nieuwe investeringen in jeugdzorg. Begin product- en dienstfinanciering
Personeel	Meer kijken naar mogelijkheden client, bemoeizorg: weer contact leggen met mensen thuis. Opkomst nieuwe functies. Meer vrijwilligers, maar botst met regels

Vraaggericht

Periode	2006-2015
Maatschappelijke/ culturele opvatting	Eigen kracht centraal, maatwerk, informeel netwerk.
Overheidsbeleid	Marktwerving
Ouders/kinderen	Groeiende aandacht voor geestelijke gezondheidsproblemen en gezins- en opvoedingsachtergronden voor kinderen met ernstige gedragsproblemen
Particuliere instituties/ zorgvormen	Verdere beperking residentiele jeugdzorg, groei ambulante zorg. Einde gezamenlijke opsluiting, ontstaan Jeugdzorgplus. Vraaggerichte zorg. Zorgprogramma's
Organisatie	Verantwoordingsdruk en bureaucratie in publieke domein neemt toe
Financiering	Marktwerving
Personeel	Vragen van de cliënt centraal; vertrouwen in experts lijkt veranderd in vertrouwen in instrumenten, statistieken, standaarden, procedures. Directeur stuurt op hoofdlijnen, niet meer op werkvloer. Autonomie op werkvloer is afgenomen. Instellingen zijn veiliger geworden, maar rolmodel verdwijnt

Jeugdzorgstelsel eind 2014

Onderdeel	Inkoper	Soort financiering	Nza-trf	Oorsprong budget
Toegang prov. jeugdzorg/AMK (Bureau Jeugdzorg)	Provincie/stadsregio	Subsidie per organisatie	Nee	Rijk (algemene belastingen)
Toegang LVG (CIZ)	Ministerie van VWS	Subsidie	Nee	Rijk (algemene belastingen)
Toegang GGZ (huisartsen)	Zorgverzekeraars	Tarief per ingeschrevene	Ja	Zorgverzekering
Jeugdbescherming/ reclassering	Provincie/stadsregio	Subsidie per organisatie	Nee	Ministerie van Justitie / Rijk
Jeugd- en opvoedhulp	Provincie/stadsregio	Subsidie per organisatie	Nee	Rijk (algemene belastingen)
Begeleiding, pers. verzorging, dagbest. ,behand.	Zorgkantoren (AWBZ)	Uren/dagdeel x tarief	Ja	Premies volksverzekeringen
Jeugdzorgplus	Ministerie van VWS	Subsidie per organisatie	Nee	Rijk (algemene belastingen)
Jeugd-GGZ (via Zvw)	Zorgverzekeraars	DBC	Ja	Zorgverzekering
Jeugd-GGZ (via Awbz)	Zorgkantoren (AWBZ)	DBC	Ja	Premies volksverzekeringen
Jeugd-dyslexie	Zorgkantoren (AWBZ)	DBC	Ja	Premies volksverzekeringen
Jeugd-LVG	Zorgkantoren (AWBZ)	Verblijf: zzp Overig: uren/dagdeel x tarief	Ja	Premies volksverzekeringen
Justitiële Jeugdinrichtingen	Ministerie van Justitie	Subsidie per organisatie	Nee	Rijk (algemene belastingen)
Eerste lijns jeugdzorg (jeugdgezondheidszorg, Centrum Jeugd en Gezin, lichte hulpverlening)	Gemeente	Subsidie per organisatie	Nee	Rijk (algemene belastingen)
Preventief jeugdbeleid	Gemeente	Subsidie per organisatie	Nee	Rijk (algemene belastingen)

Jeugdzorg – moeizame start na decentralisatie

- Rijksbezuiniging t.o.v. 2013: 2015 -3,5%; 2016 -8,5%; 2017 -12,5%
- Historische gegevens van zorgkantoren/zorgverzekeraars niet accuraat
- Geen landelijke regie op berichtenverkeer en bewuste breuk met verleden
- Introductie nieuwe verdeelmodellen
- Nog geen tarieven voor de voormalige provinciale jeugdzorg
- Bestaande problemen waren niet of onvoldoende opgelost
- Sterke stijging aantal aanbieders, inspectie jeugdzorg had in 2014 te maken met 120 grote instellingen en schat het aantal zorgverleners in 2017 op minstens 3.000
- Aanbieders in overlevingsstand (nog steeds!)

Jeugd - Financiering

Onderdeel	Soort financiering	Ter dekking van kosten	Basis
Jeugdzorg	Decentralisatie-uitkering	Jeugdzorg (GGZ, opvoed/opgroei-ondersteuning, verblijf, pleegzorg, jeugdbescherming/jeugdreclassering)	<p>Budget 2015 gebaseerd op "historie" uit 2011/2012 Daarna introductie nieuw model voor kinderen <18: - Schat <u>kans op jeugdzorg</u> in, met name gebaseerd op aantal jeugdigen, eenouderhuishoudens, ouders met langdurig psychisch medicijngebruik, inkomenssituatie gezin en zelfoplossend vermogen (negatief effect o.b.v. gezinsinkomen) en leerlingen met gewicht (negatief effect.</p> <p>Voor voogdij en leeftijd 18-23jr o.b.v. historie</p> <p><i>NB: meerdere maatstaven uit theoretisch verklaringsmodel zijn niet overgenomen in verdeelmodel</i></p>
Veilig Thuis	Decentralisatie-uitkering	Kosten meldpunt kindermishandeling/huiselijk geweld	Deels via jeugdzorgbudget, deels via vrouwenopvang (centrumgemeente)

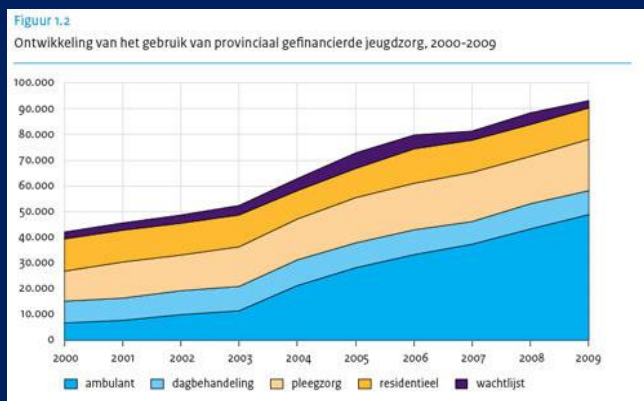
Jeugd - Trends

Het gaat goed met de jeugd:

- Nederland scoort het beste van heel Europa als het gaat om tevredenheid 13-jarigen
- De jeugd werd dikker maar nu niet meer
- Gezondheid jeugd is nauwelijks meer te verbeteren (want is al heel hoog)

Maar toch stijgen de kosten en behandelingen

- **Toename speciaal onderwijs met >50% in 10 jaar**
- **Bijna verdubbeling van verwijzingen naar Bureaus Jeugdzorg in 10 jaar**
- **Groei van 70% van aantal jeugdigen in GGZ in slechts 6 jaar tijd**
- **Gebruik ADHD-medicijnen explosief gegroeid**
- **1 op de 5 kinderen krijgt zorg voor opvoed/opgroei problemen**



Hoogleraar Hermanns: “Best mogelijke verklaring is dat afwijkend gedrag van jeugd eerder door ouders/politie/professionals als niet acceptabel of crimineel wordt bestempeld, waarna men zich wendt tot professionele zorg.”

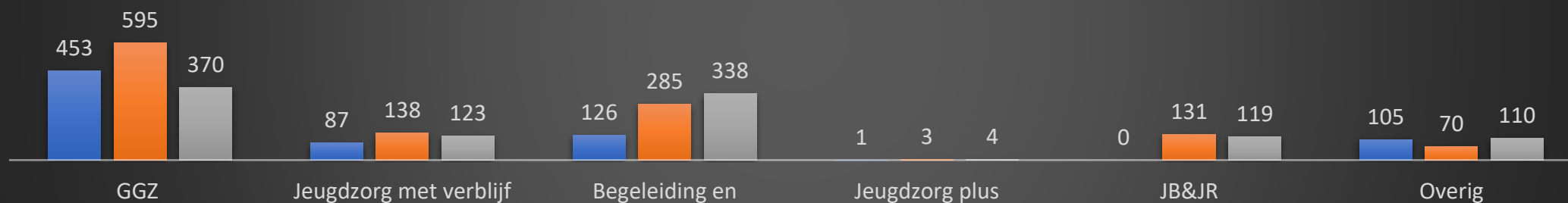
Jeugdzorg – Kosten en dekking

	R 2014	R 2015	R 2016	R 2017	P 2018	B 2019
Trajectkosten ZIN/PGB	0,00	6,45	7,05	8,46	9,80	9,60
Jeugdteam, pilots, experimenten	0,00	0,00	0,43	0,33	0,35	0,36
Jeugdbescherming en reclassering	0,00	0,77	0,89	0,64	0,74	0,93
Veilig thuis jeugd	0,00	0,09	0,14	0,12	0,15	0,15
Kosten	0,00	7,31	8,50	9,55	11,03	11,04
Rijksbijdrage Jeugd (P5)	0,00	8,24	8,37	8,16	8,65	8,04

Jeugdzorg – stijging aantal en kosten

Aantal cliënten

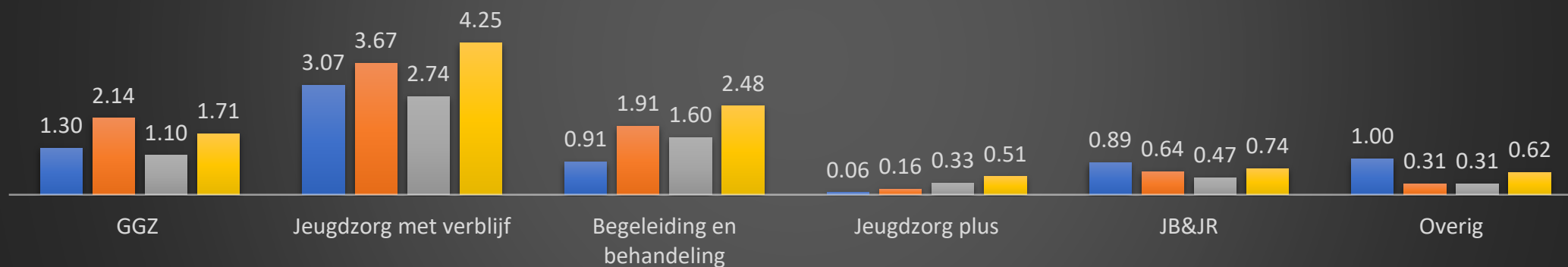
■ 2016 ■ 2017 ■ 2018*
medio okt



*Aantal cliënten JB&JR
2016 niet bekend*

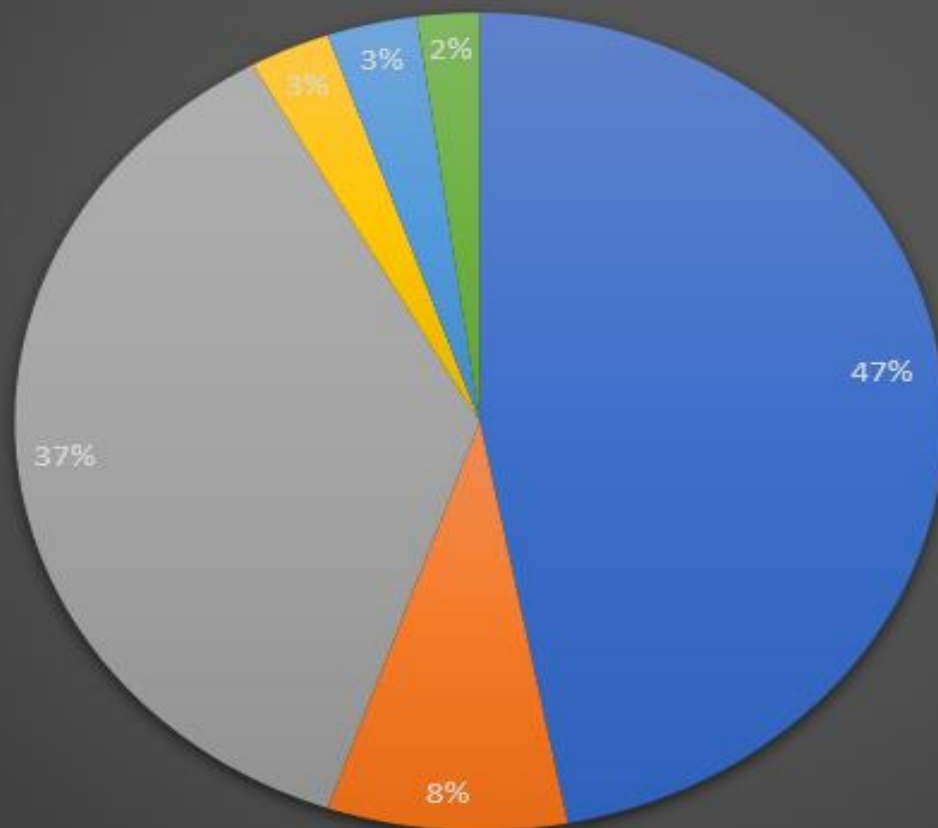
Kosten (x 1 mln)

■ 2016 ■ 2017 ■ 2018* ■ P 2018
medio okt

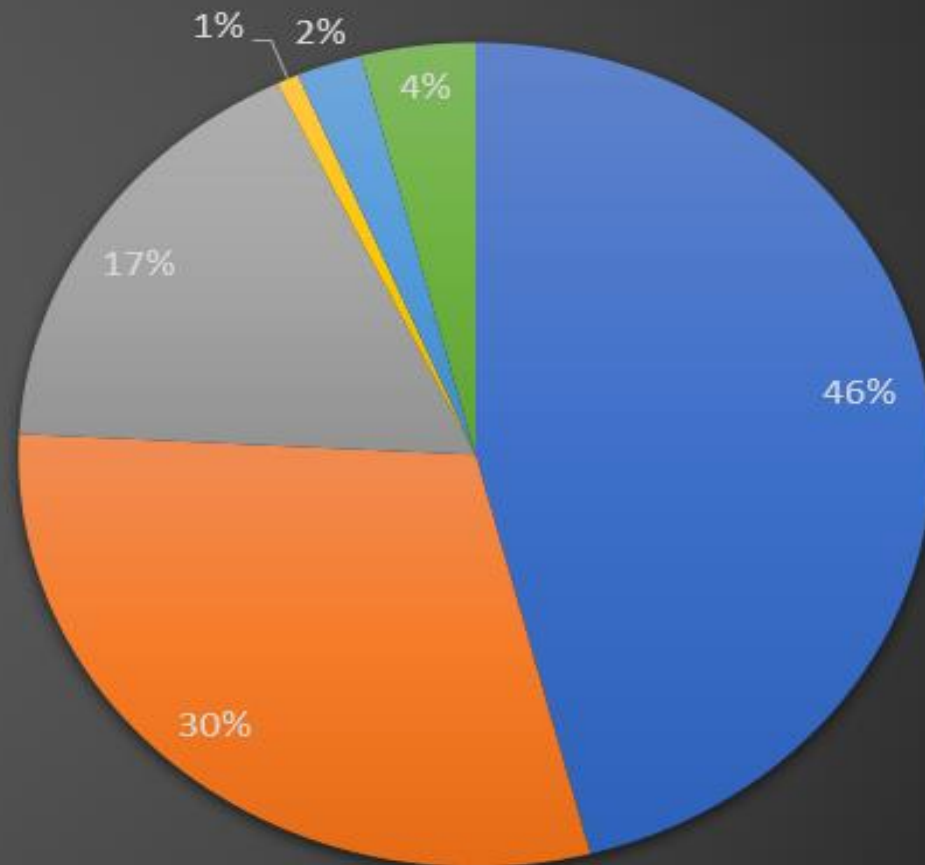


Meer dan 50% verwijzingen door derden

aantal (2017)



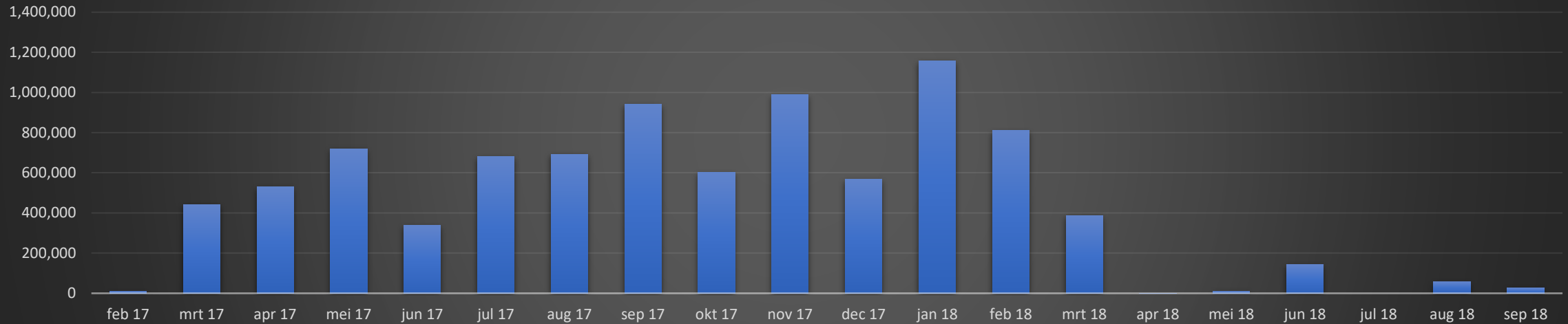
kosten (2017)



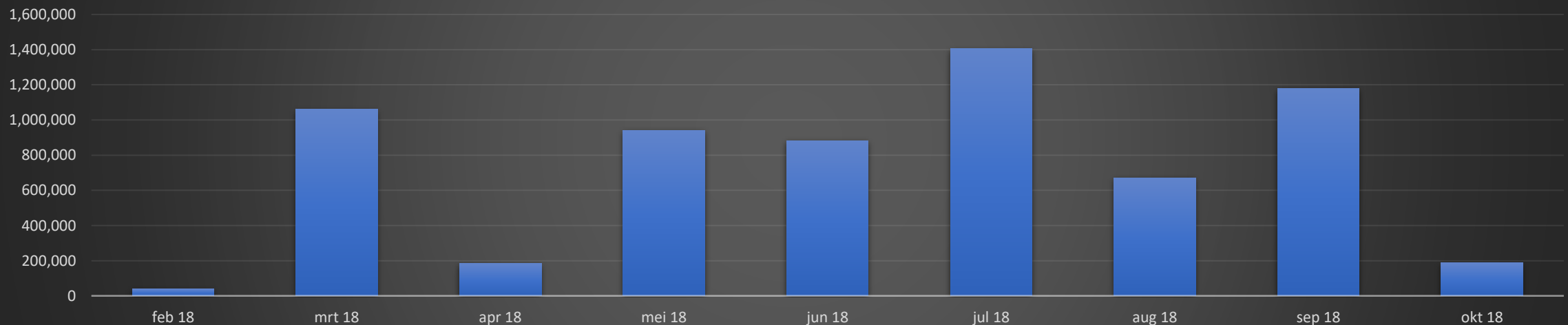
■ gemeente (incl. scholen, overig, onbekend) ■ gecertificeerde instellingen ■ huisarts ■ jeugdarts ■ rechter ■ medisch specialist

Pas laat inzicht in werkelijke kosten

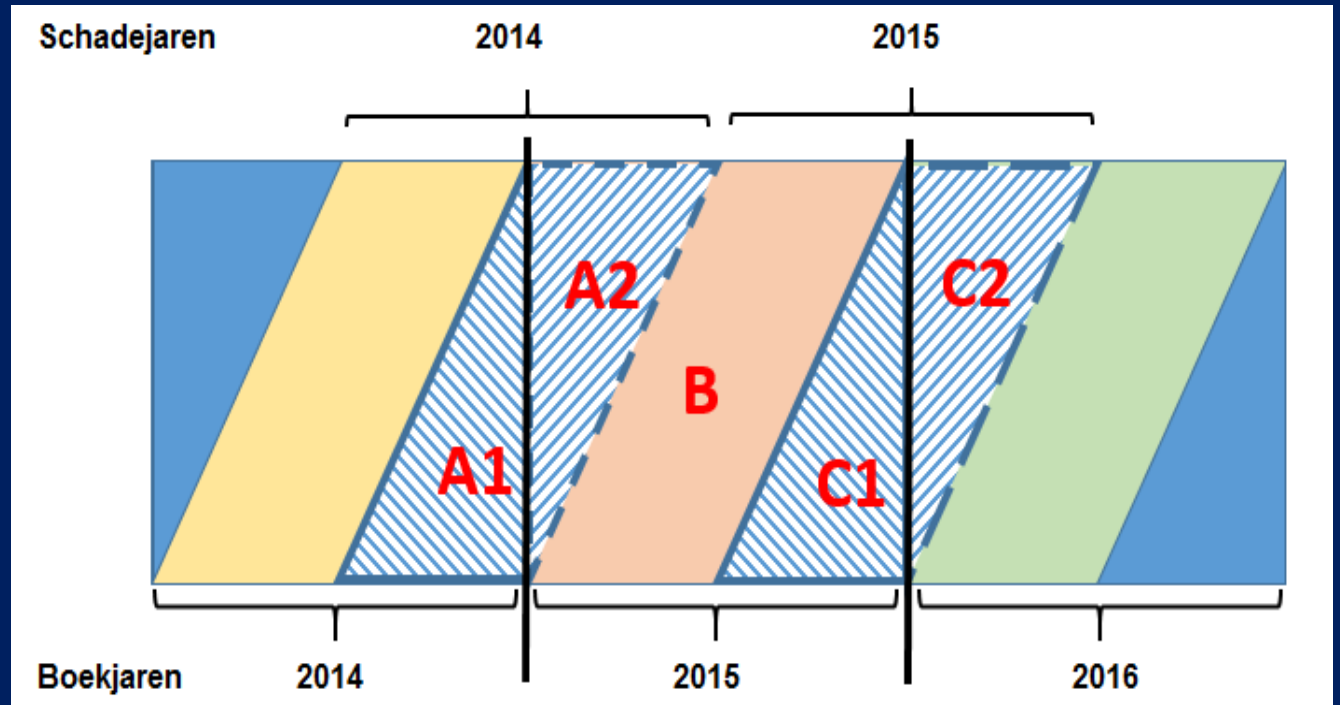
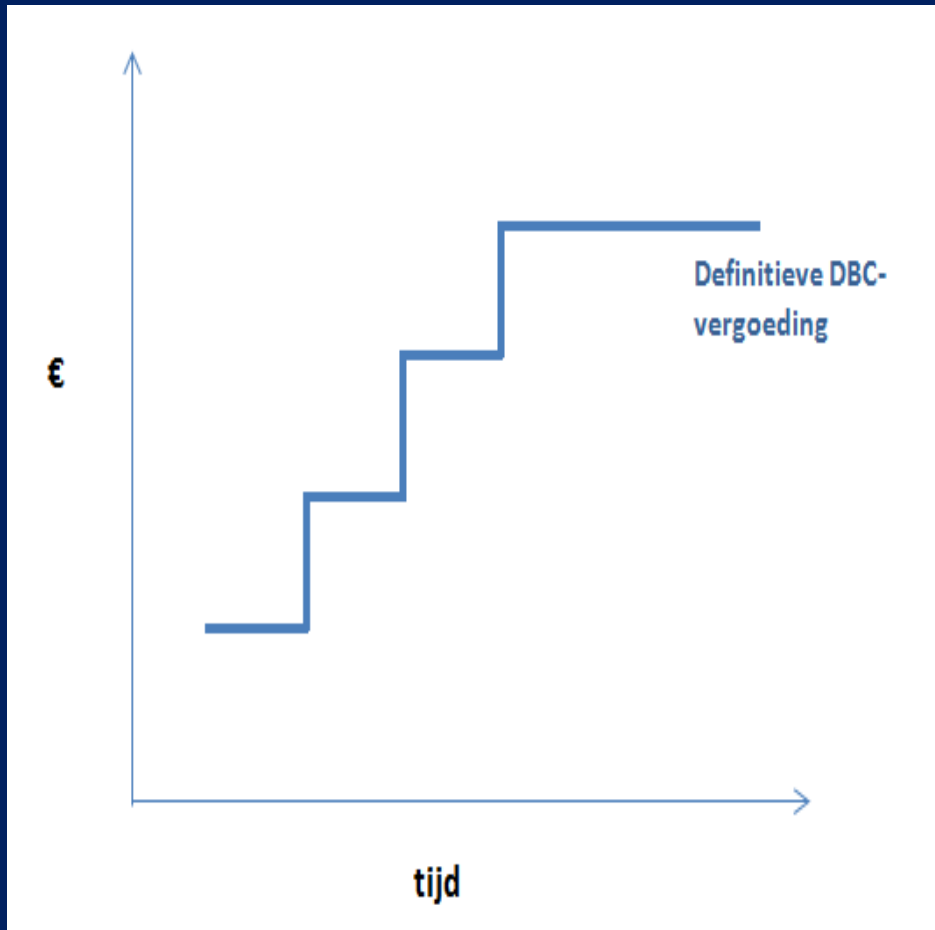
Declaratiemoment kosten 2017



Declaratiemoment kosten 2018 (per medio oktober)

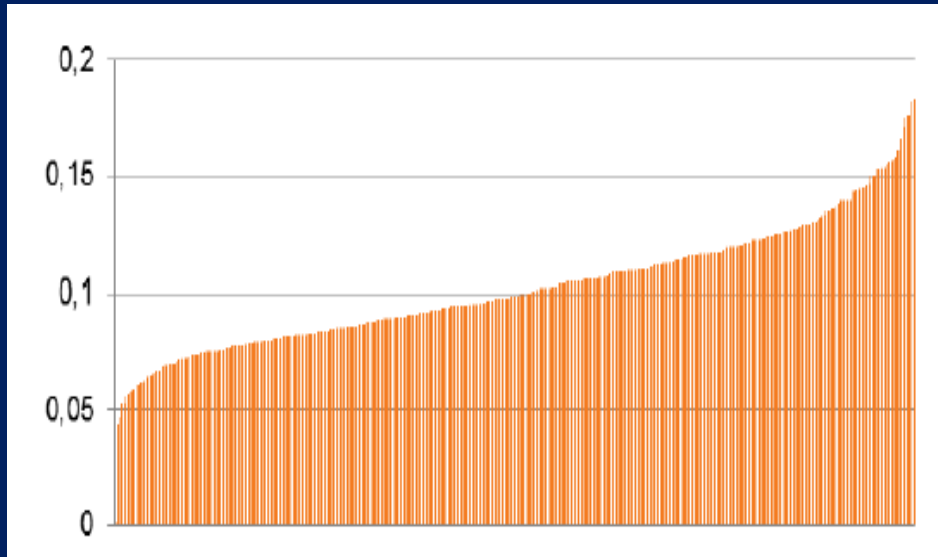


Specialistische GGZ en DBC's (t/m 2017)

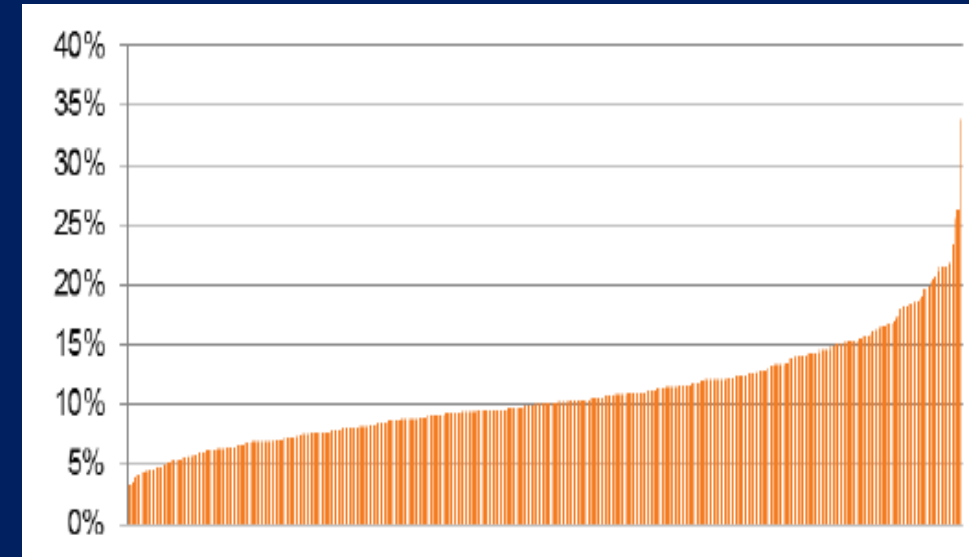


DBC-traject duurt 1 jaar, maar kan door aanbieder zelf in theorie oneindig worden verlengd → nu ook nog

In 2016 grote verschillen in omvang jeugdzorg tussen gemeenten



Spreiding aantal jeugdhulptrajecten t.o.v.
totaal jeugdigen per gemeente
(30 juni 2016)



Spreiding aantal jeugdhulptrajecten met
verblijf t.o.v. totaal aantal trajecten per
gemeente (30 juni 2016)

**Verskil tussen gemeente met minste en
meeste trajecten is factor > 4**

**Bij verblijf gaat het zelfs om
factor > 7**

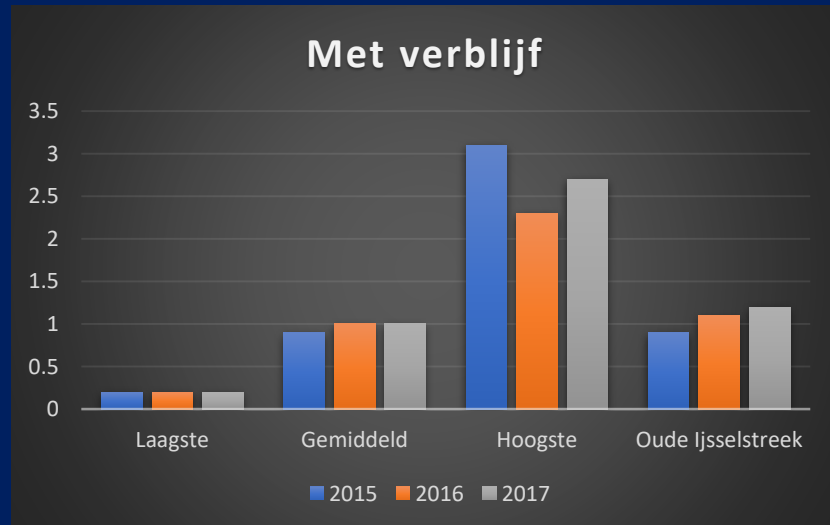
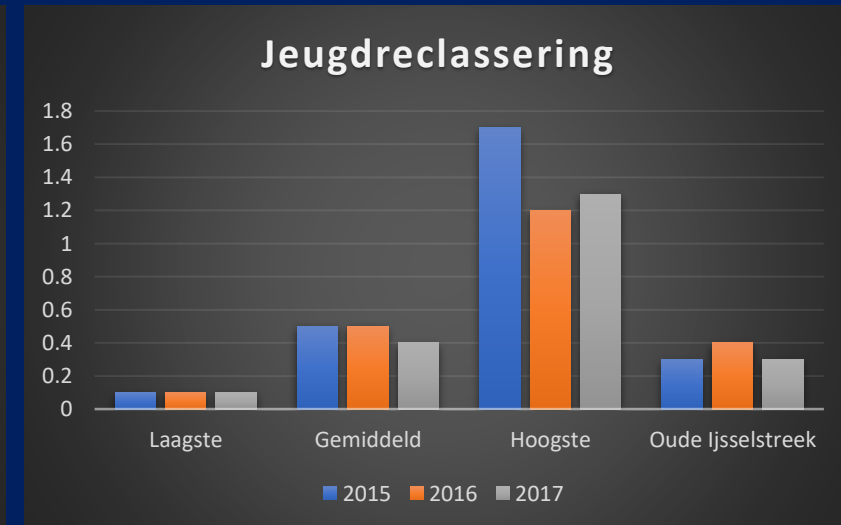
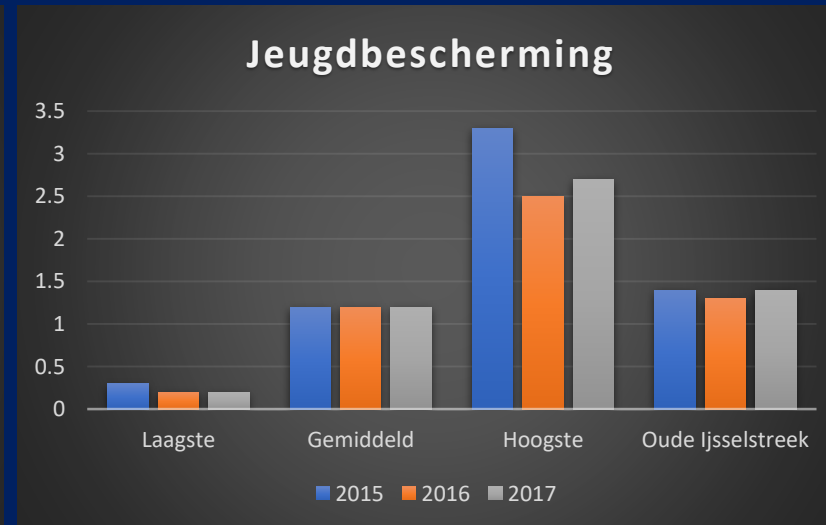
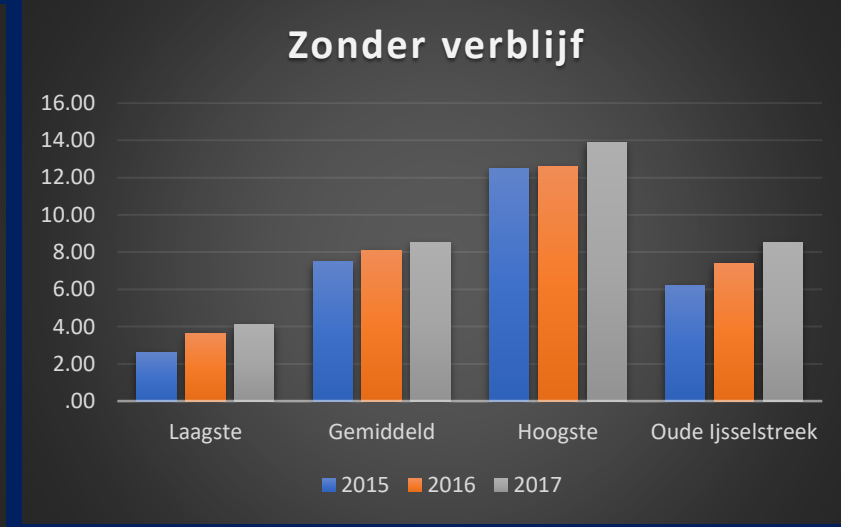
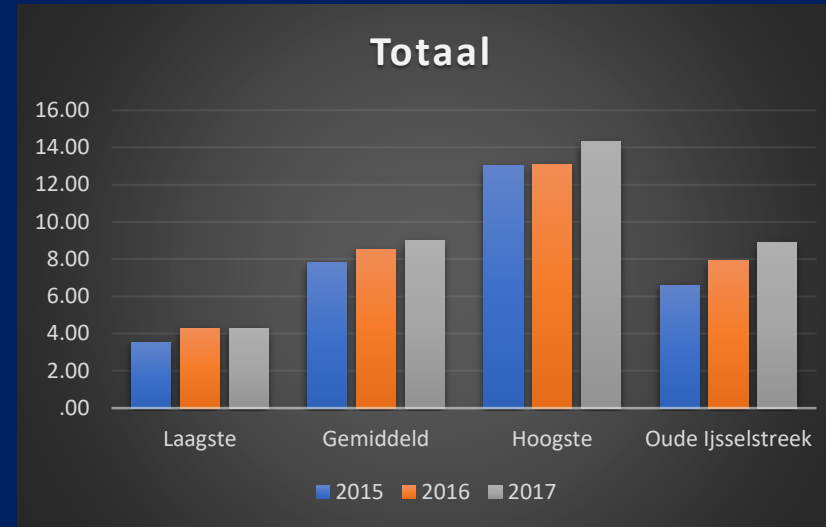
Oude IJsselstreek in perspectief

Aantal jeugdigen in zorg in natura als % van de betreffende leeftijdsgroep

Laagste = gemeente met laagste %

Gemiddeld = gemiddeld % NL

Hoogste = gemeente met hoogste %



In opdracht Ministerie VWS in 2016 exploratief onderzoek naar de grote verschillen tussen gemeenten

7 mogelijke verklaringen:

1. Historisch gebruik
2. Indicatoren uit objectief verdeelmodel die samenhangen met gebruik
3. Aanwezigheid aanbieders gespecialiseerde jeugdhulp (aanbod creëert vraag)
4. Rol van verwijzers
5. Rol van de ouders en keuzevrijheid
6. Moral Hazard (gedrag van cliënten en professionals)
7. Sturing door gemeente

Uitkomsten exploratief onderzoek 2016

Belangrijkste conclusies:

1. In gemeenten met relatief veel kinderen in bijstandsgezinnen, groter aandeel van kinderen/jongeren met jeugdhulp (incl. verblijf) of jeugdbescherming
2. In kleinere gemeenten relatief groter % kinderen/jongeren in jeugdhulp/jeugdbescherming
3. Aanwezigheid aanbieder van specialistische jeugdhulp hangt samen met de omvang jeugdhulp met verblijf/jeugdbescherming, maar niet met lichtere vormen
4. Relatief groot deel van de verschillen zit tussen de jeugdzorgregio's
5. Gemeenten geven aan dat sturing moeilijk is, er wordt van alles geprobeerd, maar effect is nog niet te duiden

Afdronk onderzoek 2016

Niet alle mogelijke verklaringen voor verschillen tussen gemeenten zijn in 2016 onderzocht en beantwoord

Wat als er nog andere verklaringen zijn die niet in het verdeelmodel zijn opgenomen?

Vechtscheidingen komen relatief vaak voor bij goedgebekte, rijke en hoogopgeleide ouders

de Volkskrant

2013

Kinderen met beperking (ziekte, stoornis, leerprobleem) hebben meer stress en overbelasting

rijksuniversiteit groningen

2009

DEFENCE for CHILDREN
The Netherlands
unicef
for every child

2018



2014

Recordaantal kinderen in gesloten jeugd-inrichting vanwege wachtlijsten en te weinig hulp

Fijnstof verhoogt kans op baby's met autisme

Grote discrepantie tussen de problematiek en gebruik van jeugdzorg. >40% van gezinnen met weinig problemen maakt wel gebruik van 2^e lijnszorg en >50% van gezinnen met veel problemen niet. Achtergrondkenmerken van een gezin zijn niet bepalend of het met een kind goed zal gaan.

2013



Samenvatting tekort binnen hekjes

x 1 mln	Taakveld	2018 tekort	2018 dekking	2019 tekort	2019 dekking
Participatiewet - uitkeringen/uitvoering	6.3	-0,12 (-0,45)		0,55 (+0,70)	
Participatiewet - rijksbijdrage BUIG	6.3				
Participatiewet - rijksbijdrage vangnet	6.3				
Participatiewet - reïntegratie en WSW	6.4/6.5				
Bijzondere bijstand, minimaregelingen e.d.	6.3				
Sport	5.1				
Jeugd	6.72/6.82	3,53		3,54	
WMO begeleiding, pers.verz., hbh e.d.	6.71	0,09		0,67	
WMO woonvoorzieningen/hulpmiddelen e.d.	6.6				
WMO maatschappelijk werk, beleid e.d.	6.1	0,13		0,41	
WMO eigen bijdragen	6.6	0,15		0,42	
Volksgezondheid	7.1	0,02			
Innovatiebudget	6.71		-1,04		-1,33
Uitvoeringskosten	Alle	0,05		0,01	
Totaal binnen hekjes (P2), excl. reservemutaties		3,86 (-0,45)	-1,04	5,60 (+0,70)	-1,33

5. Transformatie aanpak en ideeën

De financiële kosten en baten sluiten niet altijd aan op de maatschappelijke

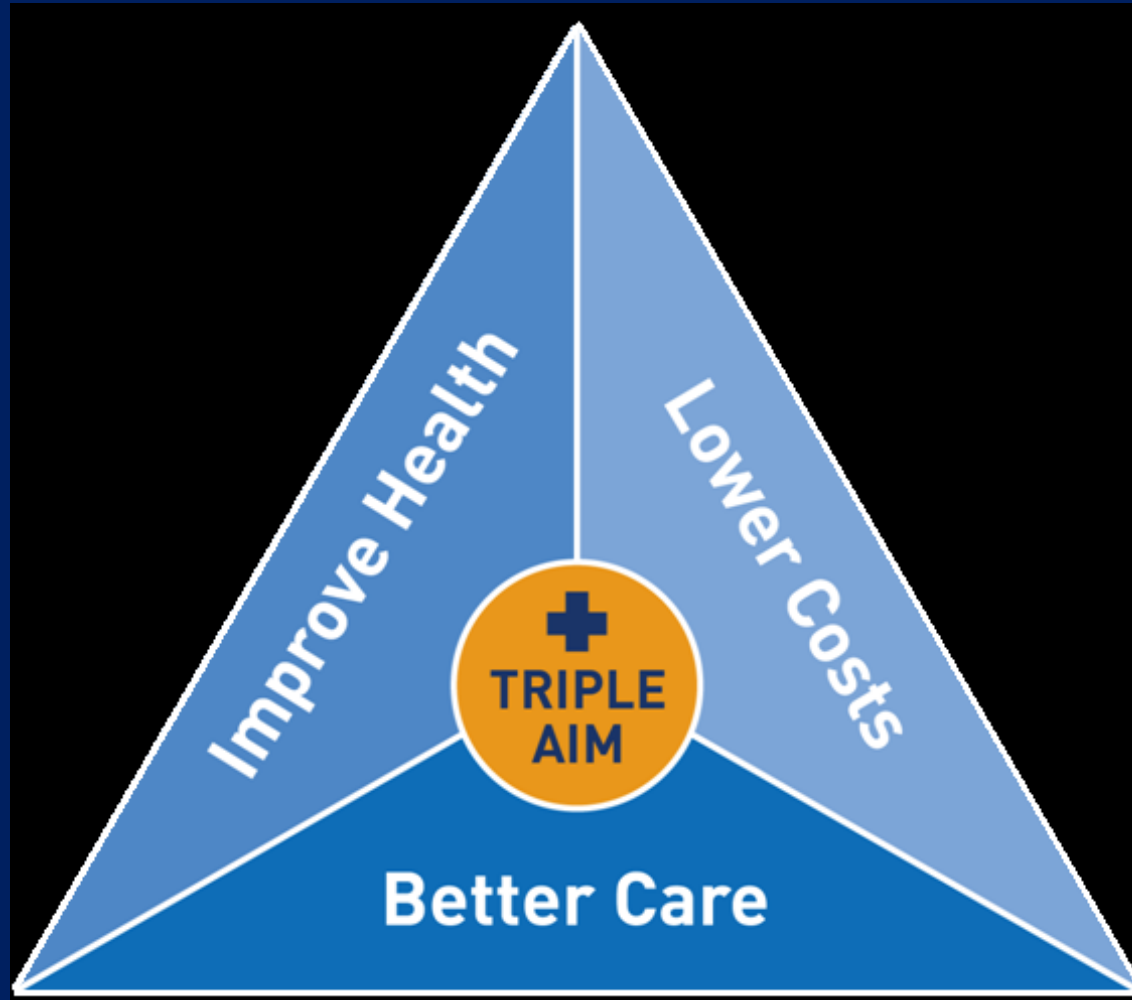
Investing	Besparing	Maatschappij
Gemeente	Politie Zorgverzekeraars Gevangeniswezen Rijk ...	+

Op weg naar maatschappelijke kosten-batenanalyses
voor preventie en zorg, VWS 2014

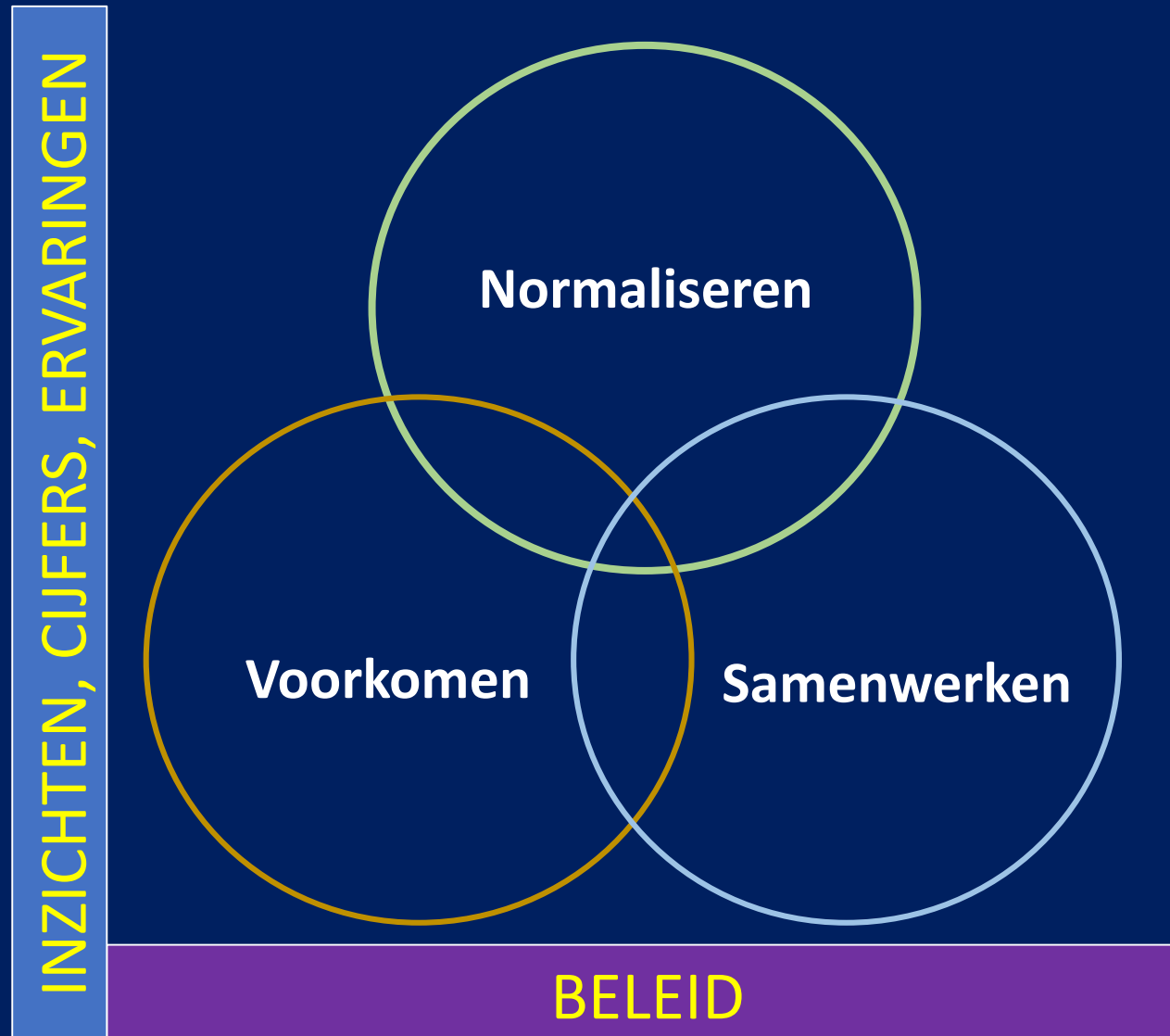
Toch kiezen we voor de juiste prioritering

1. Veiligheid
2. Betrokkenheid/Zorgzaamheid
3. Efficiency

De triple aim benadering van Berwick geeft aan dat gelijktijdige besparing mogelijk is



Aanpak transformatie volgens 3 lijnen



Normaliseren

- 1. Versterken regievoering:** één persoon de regie over een gezin/cliënt en het totaal aan zorg, ondersteuning, diensten die de gemeente levert. Dit omvat bijvoorbeeld ook uitkeringen via Laborijn, schuldhulpverlening/bewindvoering en ook indien sprake is van een derde-verwijzer. Het vereist verbetering goede en betrouwbare backoffice administratie en informatievoorziening.
- 2. Palet aan bestaande en vernieuwende ideeën:** maatwerk wordt nu wel geleverd, maar is nog vaak gebaseerd op ingekochte producten. Van belang is dat bij zorgtoewijzing sprake is van vrijheid voor innovatieve en creatieve oplossingen die informele hulp/ondersteuning versterkt
- 3. Strategieën en budgetten per doelgroep:** werken met cliëntenprofielen en bijbehorende budgetten zorgt voor gerichtere aanpak. Monitoren welk financieel effect de oplossingen per cliënt hebben.

Voorkomen

1. Versterken preventieve infrastructuur per kern: De zorgvraag verschilt per woonkern. Van belang is versterking van de oude welzijnstaken in de kernen met de hoogste zorgvraag (sociaal netwerk, ontmoetingsplekken e.d.). Samenwerking van wijkgericht werken, ondersteuning vrijwilligers, sport, cultuur en dergelijke per wijk, inclusief de “harde” kant (infrastructuur/woningen) vanwege correlatie tussen leefgenot en ervaren gezondheid.

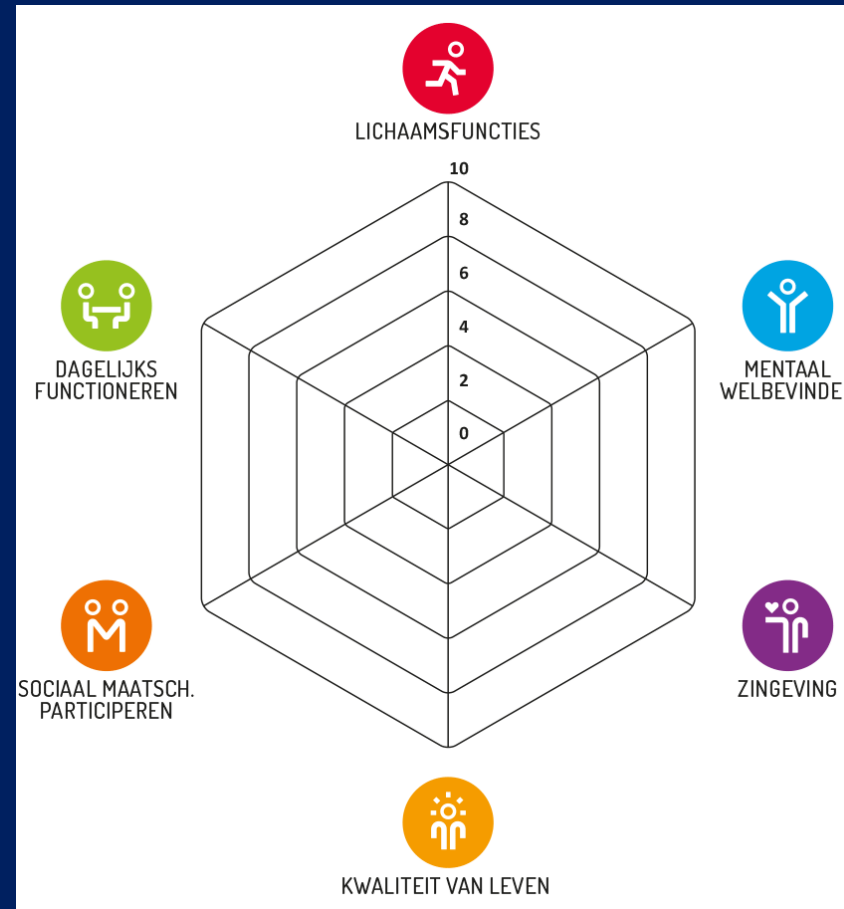
2. Meedoen: in het kader van Meedoenbeleid worden alle (kwetsbare) inwoners gestimuleerd, uitgedaagd en verleid naar vermogen mee te doen in de samenleving, hiervoor zijn o.a. meedoenregelingen die deelname aan het maatschappelijk verkeer en onderwijs faciliteren.

3. Inclusie: in het kader van Inclusiebeleid wordt gewerkt aan een toegankelijke samenleving, in overleg met belanghebbenden worden belemmeringen geïventariseerd en waar mogelijk weggenomen. Ook wordt gewerkt aan bewustzijn zodat geen nieuwe belemmeringen ontstaan.

Samenwerken en innovatie

- 1. Inkoop en samenwerking uitbreiden naar de bestaande welzijnsorganisaties:** inkoop is vooral gericht op de zorg en ondersteuning en niet op wat van de bestaande welzijnsorganisaties wordt verwacht op het gebied van preventie
- 2. Kiezen voor strategische partners:** er zijn nu teveel organisaties die hun diensten kunnen aanbieden binnen de gemeente, waardoor versnippering en slagkracht wordt verkleind. Aandachtspunt is dat keuzevrijheid minder groot wordt.
- 3. Voortdurend weten wat en wie werkt:** clienttevredenheid en meten van afgesproken doelen is belangrijk om te weten welke aanbieders en zorgverleners excelleren. Dat gaat verder dan periodieke clienttevredenheidsonderzoeken. Meten om te kunnen verbeteren
- 4. Andere manier van bekostigen:** de huidige p x q financiering heeft een verkeerde prikkelwerking.

Perspectief inwoner centraal



Spinneweb positieve gezondheid,
Machteld Huber

CHEQUE



POSTCODE KANJER

€49.700.000

negenenveertig miljoen zevenhonderdduizend euro

CONFORM REGLEMENT OP TE ZIEN AAN

POSTCODE: _____ PLATS: _____

afkorting opvangorgaan

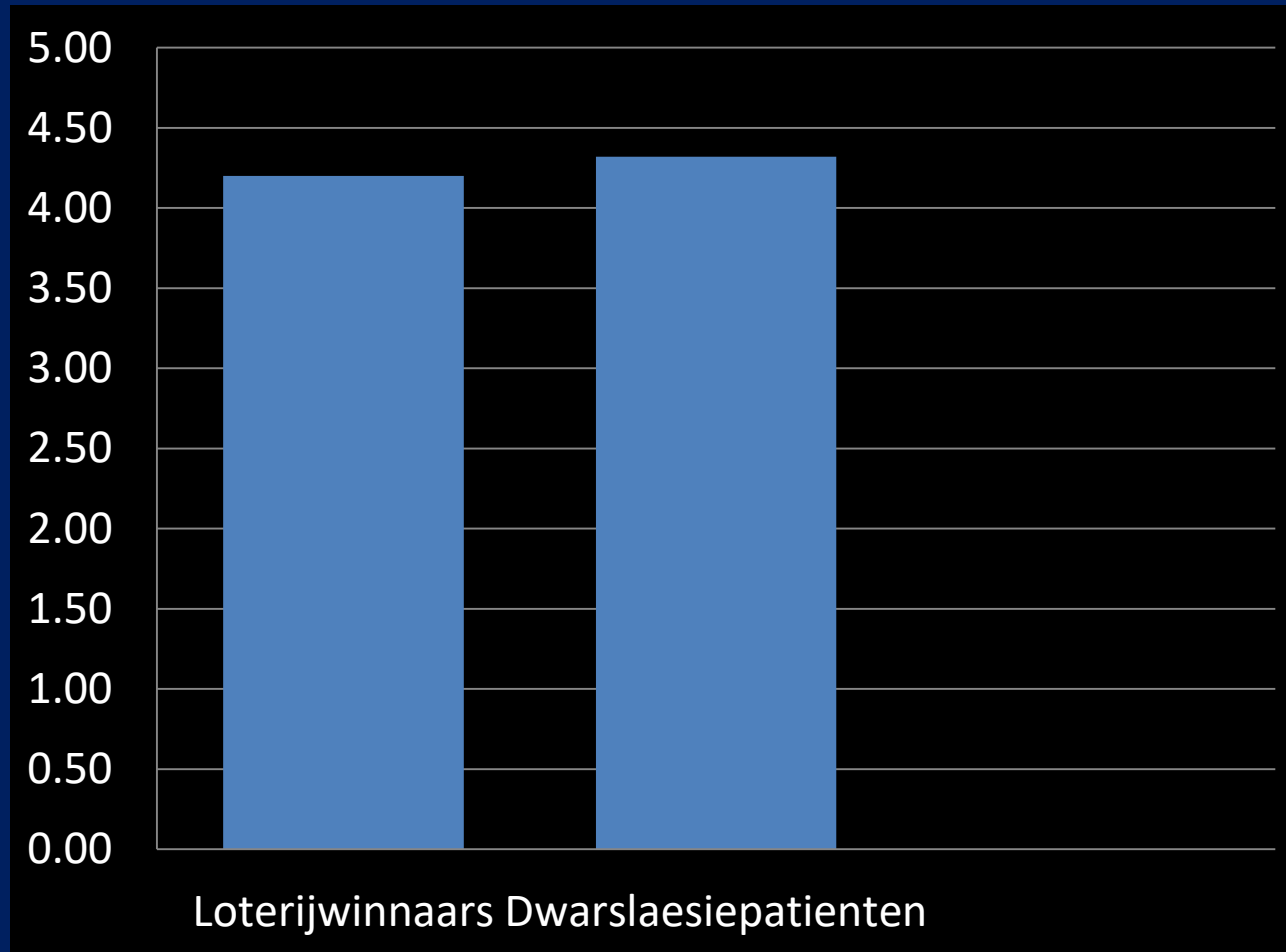


3 maanden vooraf

**NATIONALE
POSTCODE
LOTERIJ**



Toekomstverwachting geluk



Concrete ideeën - Participatie

1. Focus op de soorten huishoudens waarbij we afwijken van de norm
2. Bemiddeling van statushouders met een uitkering naar werk
3. Bemiddeling uitkeringsgerechtigden met een grote afstand tot de arbeidsmarkt
4. Experimenteren met ondernemerschap

Besparingspotentieel: 100 mensen uit uitkering x € 11.500 = € 1,15 miljoen

Concrete ideeën - Wmo

1. Vervoer bij dagbesteding efficiënter maken door lokale inzet en andere inkoop
2. Eigen bijdrage regiotaaxi invoeren en innemen niet gebruikte pasjes
3. Doelmatiger indiceren hulp bij huishouden (minder ruimhartig toepassen huidig CIZ-indicatieprotocol)
4. Periodieke herindicaties voor hulpmiddelen
5. Niet langer taken voorliggend veld overnemen
6. Effectievere inzet hulp/ondersteuning bij stapelingen van verschillende voorzieningen

Besparingspotentieel: totaal circa € 1,0 miljoen

Concrete ideeën - Jeugd

1. Centrum voor jeugd en gezin 2.0
2. Meer inzetten op jongerenwerk
3. Zorg verschuiven van residentieel naar ambulant
4. Invloed op verwijzingen vergroten:
 - huisartsen door sociale kaart, inzet poh/soh/gedragswetenschapper/expertisepool
 - gecertificeerde instellingen a.d.h.v. samenwerkingsprotocol regio Achterhoek
 - allen: altijd regievoering, ook bij derde-verwijzers
5. Strakker inrichten en toezien op afspraken zorgmelding
6. Invoeren intersectoraal jeugdteam bij meervoudig complexe casussen
7. Samenwerking met JGZ/GGD intensiveren --> eerder signaleren/beleid aanpassen
8. Substitutie specialistische ggz met basis ggz

Transformatie jeugd – terug naar niveau 2016

Soort	R 2016	P 2018	B 2019
GGZ (basis en specialistisch)	1,30	1,71	
Jeugdzorg met verblijf	3,07	4,25	
Begeleiding en behandeling	0,91	2,48	
Jeugdzorg plus	0,06	0,51	
Jeugdbescherming/jeugdreclassering	0,89	0,74	
Overige trajecten	1,00	0,62	
PGB's	0,72	0,24	
Totaal trajecten	7,94	10,53	10,53
Veilig Thuis	0,14	0,15	0,15
Jeugdteam e.d.	0,43	0,35	0,36
Overige jeugdzorgkosten	0,56	0,50	0,51
Totaal jeugdzorg	8,51	11,02	11,04

Besparingspotentieel: totaal circa € 2,5 miljoen

Samenvatting transformatie

Gemeld tekort 2019	5,60
Dekking uit innovatiebudget	-1,33
Bij: extra tekort BUIG	0,70
Totale opgave	4,97
Besparingspotentieel Participatie	1,15
Besparingspotentieel Wmo	1,00
Besparingspotentieel Jeugd	2,50
Totaal besparingspotentieel	4,65
Verschil	0,32

Verschil is eenmalig te dekken uit extra BUIG-gelden 2018, structureel nader te bezien

Strategische veranderagenda

1. Van concurrentie naar samenwerking
2. Cliënt centraal betekent soms ook tough love
3. Verminderen bepalende rol van geld in de zorg
4. Wat voor maatschappij streven we na?

Hoeveel geld is nodig
om iets te realiseren
dat er toe doet?

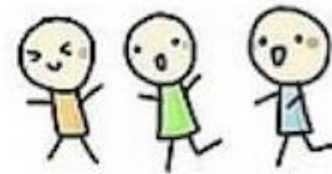
the best things in life are free.



hugs



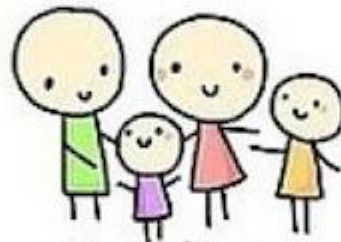
smiles



friends



kisses



family

sleep



love



ha ha



ha
laughter

good
memories

