



Soester Jeugd geholpen?

Onderzoek Rekenkamercommissie Soest naar jeugdzorg en jeugdhulpverlening.



Colofon

Uitgave

I&O Research
Piet Heinkade 55
1019 GM Amsterdam

Rapportnummer

2021/241

Datum

december 2021

Opdrachtgever

Rekenkamercommissie Soest

Auteurs

Leon Heuzels
Roy van der Hoeve
Denise Kroese

Het overnemen uit deze publicatie is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.



Inhoudsopgave

1	Conclusies en aanbevelingen	4
1.1	Conclusies	4
1.1.1	Beleid	4
1.1.2	Vraag naar jeugdzorg	4
1.1.3	Aanbod van jeugdzorg	5
1.1.4	Match vraag en aanbod: effectiviteit en efficiëntie beleid	5
1.2	Hoofdvraag	6
1.3	Aanbevelingen	8
1.3.1	Aanbevelingen aan de raad	8
1.3.2	Aanbevelingen aan het college	9
2	Inleiding	10
2.1	Aanleiding	10
2.2	Hoofd- en deelvragen	10
2.3	Methoden	11
2.4	Context: wat is jeugdhulp en -zorg?	11
2.5	Leeswijzer	13
3	Beleid	14
3.1	Strategische visie en doorontwikkeling beleid	14
3.2	Middelen en budget	17
3.3	Analyse en duiding	19
4	Uitvoering	21
4.1	Toegang naar jeugdhulp en -zorg	21
4.1.1	Jeugdzorg via de gemeente: Jeugdteam gemeente Soest	23
4.1.2	Jeugdzorg via externe verwijzers: Huisartsen en Spreekuur Jeugd-GGZ	24
4.1.3	Scholen en het voorliggend veld	26
4.1.4	Beoordeling businesscases	26
4.2	Uitvoering	27
4.2.1	Jeugdhulp	27
4.2.2	Jeugdzorg en BSA	28
4.3	Inwonerservaringen	30
4.3.1	Resultaten verplichte cliëntervaringsonderzoeken	30
4.3.2	Wachtlijsten	34
4.4	Analyse en duiding	35
5	Sturing, monitoring en effecten	37
5.1.1	Regionale samenwerking	37
5.1.2	Contractmanagement en inkoop	38
5.2	Monitoring, effecten en efficiency	40
5.3	Analyse en duiding	42
A	Gegevensverzameling	44
A.1	Documentenlijst	45
B	Maatschappelijke effecten en resultaten thema 'In Soest groeien we op'	46
C	Businesscases jeugdzorg	48
D	Normenkader	49
E	Bestuurlijke reactie College van B en W	51
F	Nawoord rekenkamercommissie	53



1 Conclusies en aanbevelingen

1.1 Conclusies

In dit hoofdstuk presenteren wij de belangrijkste conclusies en aanbevelingen ten aanzien van de 12 onderzoeksvragen. Dit doen wij in vier onderdelen, te weten: het beleid, de vraag, het aanbod en de match tussen vraag en aanbod. Daarna geven wij antwoord op de twee hoofdvragen van het onderzoek, namelijk: *‘Bereikt de gemeente Soest de gestelde doelen op het gebied van jeugdzorg op een effectieve en efficiënte wijze en krijgen jongeren de juiste zorg, tijdig, als gevolg van het gevoerde gemeentelijke beleid?’* Op basis van de conclusies volgen aanbevelingen voor de raad en het college. Om tot deze conclusies te komen hebben wij onze bevindingen getoetst aan het normenkader dat is opgenomen in bijlage D.

1.1.1 Beleid

Het huidige beleidskader in de gemeente Soest is de Strategische Agenda Sociaal Domein uit 2016. De belangrijkste doelen ten aanzien van jeugdzorg zijn dat jongeren in Soest veilig en gezond opgroeien en dat er minder een beroep wordt gedaan op professionele ondersteuning. Voor degenen die wel jeugdzorg krijgen, moet de ondersteuning effectief en op maat bij de vraag zijn. De Strategische Agenda is een gestructureerd plan met een visie, beoogde effecten en meetbare resultaten. De opgenomen doelen kennen echter een sterk open-einde karakter, de visie is niet meer actueel en is toe aan vervanging. De huidige kaders leunen nog op gedachten en visies die gangbaar waren in de eerste jaren na de decentralisaties (denk hierbij aan minder jongeren die ondersteuning krijgen en die meer een beroep doen op het voorliggende voorzieningen). Inmiddels is het beleid ingehaald door ontwikkelingen (onder andere stijgende cliëntaantallen en langere duur van trajecten binnen de jeugdzorg), die met name de financiën onder druk zetten. De uitgaven in het sociaal domein stegen van €42 mln in 2018 naar €57 mln in 2020. Uit de monitor Sociaal Domein 2020 blijkt dat de uitgaven voor jeugdzorg jaarlijks met €900.000,- stijgen. De gemeente Soest erkent in dit onderzoek dan ook dat het beleid aan vernieuwing toe is. Er zijn nog geen concrete plannen gemaakt om nieuw beleid vast te stellen, wel zijn er voorbereidingen getroffen die kunnen helpen bij het vormgeven van het nieuwe beleid.

Het pad naar de vernieuwing van de Strategische Agenda krijgt het beste vorm in de onderzochte scenario's (investeren na businesscases en eventuele versoeringen) die door de gemeenteraad zijn vastgesteld. Daarbuiten kent de gemeente een uitvoeringsagenda met acties voor 2021 en 2022. Uit de uitvoeringsagenda volgen acties om met name de kosten onder controle te krijgen en de transformatie te versnellen. Dit document heeft echter geen status, omdat het niet is vastgesteld door college of raad. Dit roept verbazing op omdat het activiteiten betreft die van belang zijn bij de transformatie van het sociaal domein in Soest. De resultaten hiervan zijn ook van belang bij het vaststellen van nieuw beleid.

1.1.2 Vraag naar jeugdzorg

Soest is een gemeente met minder problematiek en hulpvragen op het gebied van jeugdzorg dan het landelijke gemiddelde. Veel voorkomende hulpvragen gaan over ADHD, autisme, angsten en somberheid. Als gevolg van de coronacrisis wordt een verdere toename van het aantal hulpvragen verwacht vanaf 2021 en daarmee van de inzet van jeugdzorg. Gekeken naar de situatie sinds 2016 ontvangen jaarlijks om en nabij 1.050 jongeren een vorm van jeugdzorg. Iets meer dan



een op de tien jongeren in Soest (10,7%) ontvangt een vorm van jeugdzorg. Landelijk is dit 11,9% en in de provincie Utrecht 11,8%. Net als in andere regio's wordt ook in de regio Eemland een toename gezien van de duur van jeugdzorgtrajecten, onder andere door een stokkende door- en uitstroom bij met name jeugdzorg met verblijf. Hoewel het een beleidsdoel is om minder professionele ondersteuning in te zetten bij hulpvragen van jongeren zijn er dus meer jongeren in de jeugdzorg. Daar komt bij dat zorgtrajecten steeds langer duren, door de hierboven genoemde reden. De gemeente Soest ontwikkelt daarom het aanbod door. Dit zet de financiën onder druk.

1.1.3 Aanbod van jeugdzorg

In dit onderzoek gaan wij vooral in op:

1. de toegang naar hulp via het Jeugdteam of de huisarts;
2. de circa 240 aanbieders van veelal ambulante jeugdhulp die op PxQ-basis gecontracteerd zijn;
3. de zeven gespecialiseerde jeugdzorgaanbieders die verenigd zijn in het BSA-consortium en taakgericht ingekocht worden.

Ten aanzien van deze punten heeft de gemeente Soest actie ondernomen om de kosten meer onder controle te krijgen maar dit zijn nog pilots.

Om zelf meer regie te krijgen op de toegang heeft de gemeente een aantal (afgaande op eerste resultaten) succesvolle wijzigingen doorgevoerd. Dit betreft het instellen van een triagefunctie (via het intake team), het uitbreiden van het Spreekuur Jeugd-GGZ bij de huisarts en het benoemen van een contactpersoon uit het Jeugdteam voor iedere school in Soest. Ook verderop in de keten zijn succesvolle pilots gestart: de werkwijze waarbij het Jeugdteam zelf meer begeleiding geeft en het taakgericht inkopen van hoog-specialistische jeugdzorg via de BSA (Breed Spectrum Aanbieders) lijkt zijn vruchten af te werpen. De gemeente is geen voorloper geweest in het uitzetten van de businesscases. Diverse gemeenten startten al eerder met pilots. Sinds in landelijke onderzoeken is aangetoond dat bepaalde maatregelen effectief zijn, is Soest ook gestart met deze businesscases. Door afstemming, organisatieveranderingen en maatregelen met relatief weinig kosten zijn stappen gezet om meer (financiële) grip te creëren.

Toch zijn er nog aandachtspunten in het aanbod. Hoewel er circa 240 aanbieders onder contract staan, wordt expertise gemist op het gebied van verslavingszorg voor jongeren en complexe gedragsproblematiek. Ook is gebleken dat complexe scheidingen tussen ouders van kinderen vaak leiden tot een grote inzet van Jeugdzorg. Er is nog geen sluitende aanpak voor deze problematiek. Er kleven ook nog aandachtspunten en risico's aan deze nieuwe werkwijze. Belangrijkste uitdaging voor het Jeugdteam is, naast het leren om begeleiding te geven, het aangeven waar de grens ligt van wat een behandelaar in het Jeugdteam kan doen en wat door moet worden verwezen naar specialistische ondersteuning. Verder is het noodzakelijk om kwaliteit en effecten van de gegeven ondersteuning en het beleid beter te meten. Dit bespreken wij in de paragraaf hieronder.

1.1.4 Match vraag en aanbod: effectiviteit en efficiëntie beleid

Om de match tussen vraag en aanbod (en daarmee de mate waarin het beleid effectief en efficiënt is) te bepalen hebben wij de monitoring en informatiehuishouding van de gemeente Soest en de cliëntintervaringsonderzoeken Jeugd nader geanalyseerd. Op basis van de beschikbare informatie concluderen wij in positieve zin dat de gemeente Soest op het gebied van de effectiviteit van de

jeugdzorg bovengemiddeld presteert ten opzichte van het provinciale en landelijke gemiddelde. Tegelijk kan de doelbereiking maar beperkt bepaald worden door het open-einde karakter van de doelen.

De cliëntervaringsonderzoeken geven een goed beeld van de algemene cliënttevredenheid en zij bieden tot op zekere hoogte de mogelijkheid om te benchmarken. Cliënten (jongeren en hun ouders/verzorgers) in Soest zijn vaker dan de referentiegroep tevreden over de effecten van de hulp. Gemiddeld genomen voelen ruim acht op de tien jongeren zich beter door de ontvangen ondersteuning. Ook de kengetallen laten zien dat acht op de tien trajecten succesvol worden afgesloten. Verder is men ondanks de invoering van het intake-team en het Spreekuur Jeugd-GGZ (en daarmee een 'strengere' toegang) in vergelijking met 2018 vaker tevreden over de toegang naar jeugdzorg.

De sturingsmogelijkheden voor de gemeente zijn door een gebrek aan gedetailleerde monitorinformatie beperkt. Dat verwondert ons omdat de start van de decentralisaties inmiddels zes jaar geleden is. Er is wel een jaarlijkse monitor sociaal domein uitgebracht, maar deze bevat veelal algemene kengetallen die ook in online databases te vinden zijn. De diepgang ontbreekt bij deze cijfers. De raad heeft voor zijn controlerende taak diepgaandere data nodig om de kaderstellende taak goed uit te kunnen voeren. Het is gebleken dat de organisatie geen informatie heeft op cliënt- en productniveau om ontwikkelingen te signaleren en om de effecten van ingrepen te monitoren. Het gebrek aan informatie belemmert de mogelijkheid om met zorgaanbieders te sparren over de best passende oplossingen en daarmee de rol van (mede-)opdrachtgever in te vullen¹. Gezien de financiële beheersbaarheid en de ambitie van de gemeente Soest om in regionaal verband vaker taakgericht in te gaan kopen, is deze informatie noodzakelijk om het gesprek met aanbieders over de opdracht te kunnen voeren. Zelf onderkent de ambtelijke organisatie dat de beschikbare informatiehuishouding nog van onvoldoende kwaliteit is.

Op basis van de beschikbare data kan geconcludeerd worden dat de doelen die de gemeente zich stelde in de Strategische Agenda van 2016 (nog) niet zijn bereikt. Dit is enerzijds zo omdat het open-einde doelen zijn en er geen streefwaarde is opgenomen, maar ook omdat de gemeente er nog niet in geslaagd is om het aantal jongeren met jeugdzorg substantieel terug te dringen. Aandachtspunt voor de nieuwe Strategische Agenda is daarom ook het meegeven van doelen waaraan een richting of streefwaarde wordt gekoppeld.

1.2 Hoofdvraag

1 Bereikt de gemeente Soest de gestelde doelen op het gebied van jeugdzorg op een effectieve en efficiënte wijze?

De gemeente Soest kent een gedateerd beleid met doelen die een sterk open-einde karakter kennen. Op basis van de kengetallen en monitorinformatie die beschikbaar zijn concluderen wij dat Soest (nog) niet alle doelen bereikt. Zo is het niet gelukt om minder een beroep te doen op professionele ondersteuning. Tegelijk is dit een ontwikkeling die in het hele land al enkele jaren

¹ De RISB onderhandelt namens de gemeente Soest in regionaal verband met aanbieders. Met een gebrek aan informatie is het voor de gemeente Soest echter niet mogelijk ontwikkelingen door te geven die mogelijk van belang zijn voor het RISB in de onderhandelingen met zorgaanbieders.

gezien wordt. Soest is hierop geen uitzondering. De ambtelijke organisatie erkent dat het beleid aan vernieuwing toe is en werkt op dit moment met een opdracht vanuit de gemeenteraad (“doorgaan op de ingeslagen weg en de transformatie versnellen”) en doet dit mede aan de hand van een niet-vastgestelde uitvoeringsagenda. Dat onderstreept des te meer de noodzaak om de Strategische Agenda te vernieuwen, zodat die beter past bij de ontwikkelingen en nieuwe inzichten van de laatste jaren.

Wanneer wij de inspanningen van de gemeente Soest vergelijken met een recent rapport over gemeentelijk beleid in het sociaal domein van het Centraal Planbureau (CPB) dan valt op dat de gekozen weg van de gemeente Soest in lijn is met de conclusies die het CPB trekt. De uitgangspunten van de gemeente Soest in de Uitvoeringsagenda 2021 – 2022 zijn:

- doorgaan op de ingeslagen weg;
- versnellen van de ingezette transformatie door te investeren;
- versoberingsmaatregelen en het beperken van uitgaven.

In het rapport van het CPB² wordt gesteld dat: *“Gemeenten die het qua kosten en kwaliteit van jeugdzorg relatief goed doen, lijken één ding gemeen te hebben (...) die gemeenten houden langdurig vast aan hun koers en uitgangspunten, terwijl zij binnen die kaders het gemeentelijk opdrachtgeverschap continu doorontwikkelen. Dus niet die ‘andere boeg’ om onvermijdelijke problemen op te lossen, maar stap voor stap leren en bijsturen binnen het huidige model.”* De wijze waarop de gemeente Soest het opdrachtgeverschap invult komt overeen met het onderzoek van het CPB. Belangrijkste aandachtspunt is dat de gemeente Soest dit zelf beter inzichtelijk moet maken, want de huidige wijze van monitoren is daartoe nog ongeschikt.

2 Krijgen jongeren de juiste zorg, tijdig, als gevolg van het gevoerde gemeentelijke beleid?

Uit de cliëntervaringsonderzoeken blijkt dat een ruime meerderheid van de jongeren en/of hun ouders/verzorgers tevreden is over de ondersteuning die zij ontvingen. De tevredenheid is toegenomen sinds 2018 met 6% (zie ook de tabellen en figuren in hoofdstuk 4.3). Een analyse van de wachtlijsten van een aantal grotere zorgorganisaties maakt duidelijk dat de gemiddelde wachttijd in Soest korter is dan elders. Wel zijn er in Soest problemen geconstateerd met wachtlijsten voor zorg en ondersteuning bij scheidingsproblematiek. Daarnaast wordt nog een effect verwacht van de coronacrisis op de jeugdhulpcijfers de komende tijd. Zorgaanbieders zullen meer jongeren moeten behandelen met depressies, somberheid en/of eetstoornissen. Dit zal van invloed zijn op de cijfers en kengetallen over 2020 en 2021 en mogelijk nog langer.

² Analyse van CPB-rapport door PPRC-onderzoeker N. Uenk. Bron: <https://www.sociaalweb.nl/blogs/inkoopmodel-over-een-andere-boeg-de-beste-gemeenten-zijn-juist-koersvast>

1.3 Aanbevelingen

Op basis van de conclusies geven wij de volgende aanbevelingen:

1.3.1 Aanbevelingen aan de raad

- **Stel een nieuwe Strategische Agenda vast**

Uit het bovenstaande volgt dat zowel de onderzoekers als de gemeente zelf erkennen dat de huidige Strategische Agenda sterk verouderd is. Start daarom zo snel mogelijk met een evaluatie van de huidige Strategische Agenda en neem de opgedane ervaringen van de businesscases mee in het ontwikkeltraject.

- **Stel duidelijke kaders vast: bepaal wat maatschappelijk gezien gewenst is**

Waak voor open doelen en stel een kader op met scherpe doelen die getoetst en geëvalueerd kunnen worden. Op deze manier weten college van B en W, beleidsambtenaren en jeugdzorgprofessionals wat vanuit maatschappelijk perspectief nodig is te doen³. Het geeft jeugdzorgprofessionals de ruimte om na te denken over activiteiten die bijdrage aan het bereiken van gestelde doelen. Dat geeft richting aan het opdrachtgeverschap van de gemeente en maakt het duiden en verantwoorden van activiteiten en de resultaten daarvan eenvoudiger en transparanter.

- **Bepaal wat u als raad nodig hebt om uw controlerende functie uit te kunnen oefenen**

Denk bij het opstellen van de nieuwe Strategische Agenda na over de informatie die u nodig heeft om uw controlerende functie uit te kunnen oefenen. Nu de gemeente investeert in de monitoring en sturing, is dit ook een kans om aan te geven hoe u geïnformeerd wilt worden over de stand van zaken in het sociaal domein in het algemeen en de jeugdzorg in het bijzonder. Het is voor de raad van groot belang grip te krijgen op de cijfers. Met die informatie bent u vervolgens beter in staat de stand van zaken in de jeugdzorg te beoordelen en kan de raad indien nodig beter bijsturen. Hierbij kan gedacht worden aan informatie over 1) welzijn van jongeren (tevredenheid, weerbaarheid, gezondheid, leefstijl); 2) risicofactoren (voortijdig schoolverlaten, echtscheidingen, multi-probleemgezinnen); 3) informatie over type jeugdzorg (zwaarte, duur, achtergrond hulpvragen) en 4) verloop van de jeugdzorg (aansluiting op aanpalende beleidsterreinen, trends en ontwikkelingen, door- en uitstroom per type ondersteuning).

Het is bekend dat gemeenten moeite hebben met het krijgen van grip op deze cijfers. Wij kunnen ons goed voorstellen dat de raad aan het college vraagt een duiding van de cijfers te geven. Ons advies is om u niet blind te staren op details zonder deze duiding⁴. Met de jaarlijkse monitor Sociaal Domein heeft het college al een goed format hiervoor, die uitgebreid kan worden met bovengenoemde indicatoren. De Nederlandse Vereniging voor Raadsleden biedt ook een digitale leeromgeving aan rond het thema 'Grip op Jeugdzorg'. Wij bevelen u deze digitale leeromgeving van harte aan voor het verbeteren van uw kaderstellende en controlerende rol⁵.

³ Via: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/12/15/stelsel-in-groei> (p.26)

⁴ Kijk ook eens op: https://www.raadsleden.nl/veiligheid.nl/news/2021/170521_zet-in-op-preventie-voor-meer-grip-op-de-jeugdzorg

⁵ Een presentatie van Deloitte (2021) over grip op jeugdzorg vindt u hier:

https://www.raadsleden.nl/sites/www.raadsleden.nl/files/documenten/20210512_ned_vereniging_raadsleden_informatieavond_jeugdzorg_v1.0.pdf. NJI en Movisie bieden hiervoor instrumenten: <https://www.nji.nl/transformatie-jeugdhulp/kwaliteitskompas>



1.3.2 Aanbevelingen aan het college

- **Start zo spoedig mogelijk met een evaluatie van de Strategische Agenda 2016**

Zo snel mogelijk een nieuwe Strategische Agenda vaststellen is een must. Wij raden derhalve aan zo snel mogelijk te beginnen met de evaluatie van de oude Strategische Agenda, nu de monitor Sociaal Domein 2020 is verschenen en de eerste (positieve) resultaten van de businesscases bekend zijn.

- **Verbeter de informatiehuishouding**

In het onderzoek concluderen wij dat de informatievoorziening van onvoldoende niveau is met als risico dat de gemeente haar rol als opdrachtgever niet goed kan uitvoeren:

sturingsinformatie is nodig om input te leveren voor de gesprekken met zorgaanbieders, zeker in een taakgerichte constructie. Er is al een start gemaakt met het verbeteren van de monitoring in het sociaal domein. Zorg ervoor dat u daarbij ook **zelf** toegang krijgt tot de benodigde informatie en hierbij niet afhankelijk bent van de gemeente Amersfoort.

<https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/publication-attachment/Op-weg-naar-outcomegericht-werken%20%5BMOV-12116211-1.1%5D.pdf>



2 Inleiding

2.1 Aanleiding

De gemeente Soest kreeg net als alle andere Nederlandse gemeenten er in 2015 een flink takenpakket erbij. Taken uit de Jeugdwet, de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) en de Participatiewet kwamen grotendeels bij gemeenten te liggen, begeleid door een bezuinigingsopdracht. Nu wij zes jaar verder zijn, kunnen deze decentralisaties getypeerd worden als een stoomwals met behoorlijke financiële consequenties. Net als in veel andere gemeenten kampt de gemeente Soest met tekorten in het sociaal domein. Ondanks een stijgende begroting voor het totale sociaal domein, stijgen de gerealiseerde kosten harder waardoor jaarlijks tekorten ontstaan. De kosten voor de jeugdzorg springen daarbij het meest in het oog. De rekenkamercommissie van Soest vroeg I&O Research onderzoek te doen naar de volle breedte van jeugdzorg in de gemeente Soest. Doel van dit onderzoek is om de gemeenteraad van Soest een beeld te geven hoe de jeugdzorg in Soest er uit ziet, wat de vraag is, welk aanbod er is, hoe vraag en aanbod met elkaar matchen en hoe de kosten zich ontwikkel(d)en. Daarnaast moet het inzicht geven in de ervaringen van jongeren en hun ouders/verzorgers met jeugdzorg en de mate waarin doelen van de gemeente behaald worden.

2.2 Hoofd- en deelvragen

De centrale vragen in het onderzoek zijn:

- 1 *Bereikt de gemeente Soest de gestelde doelen op het gebied van jeugdzorg op een effectieve en efficiënte wijze?*
- 2 *Krijgen jeugdigen de juiste zorg, tijdig, als gevolg van het gevoerde gemeentelijke beleid?*

Om deze hoofdvraag te beantwoorden formuleerden wij twaalf deelvragen. Daarin maken wij onderscheid naar beleid, inrichting (aanbod), hulpvragen van inwoners (vraag) en de monitoring en sturing vanuit de gemeente (match vraag en aanbod). De deelvragen zijn:

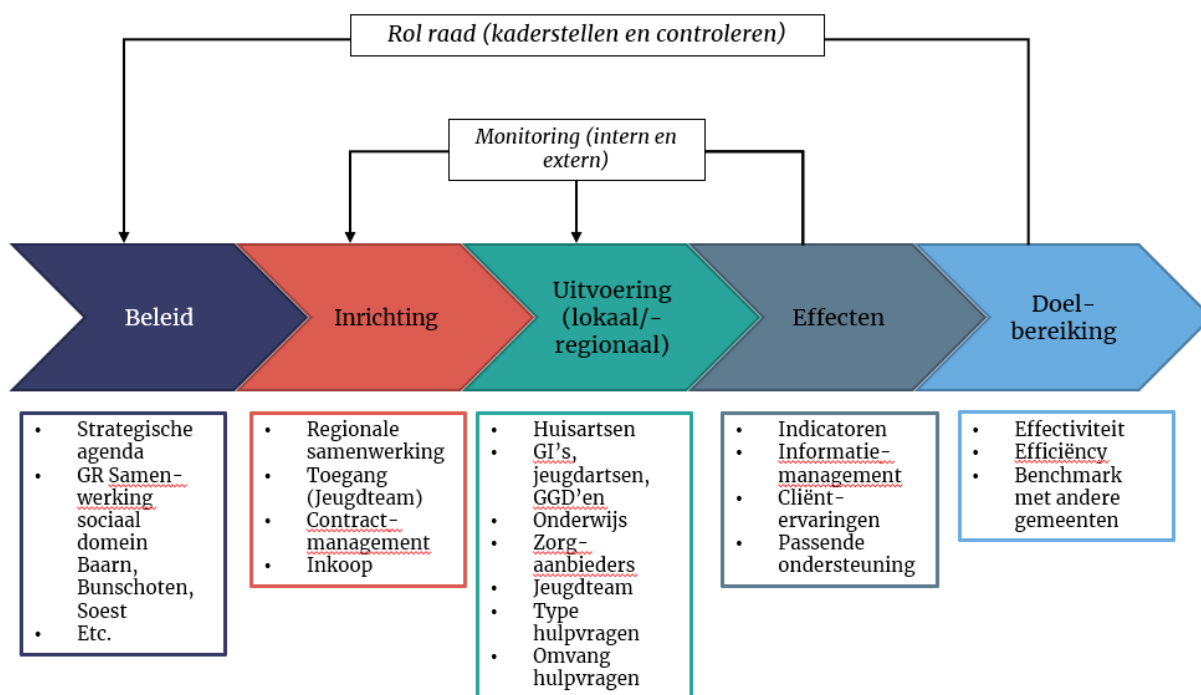
- 1 Hoe ziet het jeugdzorgbeleid van de gemeente Soest er uit?
- 2 Welke doelen, indicatoren, streefwaarden en uitgangspunten zijn er op het gebied van de jeugdzorg geformuleerd?
- 3 Wat is het budget van de gemeente voor de jeugdzorg?
- 4 Hoe heeft de gemeente Soest de jeugdzorg georganiseerd?
- 5 Wat voor hulp biedt de gemeente Soest en hoe is de toegang tot hulp geregeld in de gemeente?
- 6 Met wat voor vragen kloppen jeugdigen en gezinnen in Soest aan bij het Jeugdteam en andere hulpaanbieders?
- 7 Wat zijn de hulpvragen die huisartsen en onderwijsinstellingen signaleren bij jeugdigen en gezinnen?
- 8 Wat is de omvang van de hulpvragen?
- 9 Kan de hulp/zorg tijdig geboden worden?
- 10 Hoe ziet de monitoring en informatiehuishouding van de gemeente Soest in het kader van jeugdzorg er uit?
- 11 In hoeverre worden cliënten en ouders/verzorgers betrokken in de monitoring om te beoordelen of de hulp adequaat was?
- 12 In hoeverre matchen vraag en aanbod en is daarmee het beleid op het gebied van jeugdzorg van de gemeente Soest effectief en efficiënt?



2.3 Methoden

Procesmatig ziet de organisatie van jeugdzorg en ondersteuning in Soest eruit als figuur 2.1. De gemeente stelt eerst de beleidskaders vast en bepaalt beoogde doelen. Deze kaders krijgen concreter vorm tijdens de inrichtingsfase, waarin onder meer de samenwerking met regiogemeenten is opgezocht. Uit deze inrichting komen activiteiten voort die huisartsen, zorgaanbieders, het jeugdteam en andere organisaties uitvoeren. Deze activiteiten hebben effecten op inwoners en door deze effecten te monitoren wordt duidelijk of de gestelde doelen wel of niet worden gerealiseerd. Het behalen van de doelen dient vervolgens aanleiding te zijn voor de gemeente om de uitvoeringspraktijk bij te sturen en anderzijds voor de gemeenteraad om door middel van haar kaderstellende en controlerende rol het beleid bij te sturen.

Figuur 2.1 – Beleidstheorie onderliggend aan het onderzoek



Bovenstaand model staat centraal in dit onderzoek. De verschillende onderdelen zijn stapsgewijs onderzocht. Om de benodigde gegevens te verzamelen is deskresearch uitgevoerd, werden interviews gehouden en is aan de hand van expert judgement een analyse gemaakt. Een volledig overzicht van de gegevensverzameling staat in bijlage A.

2.4 Context: wat is jeugdhulp en -zorg?

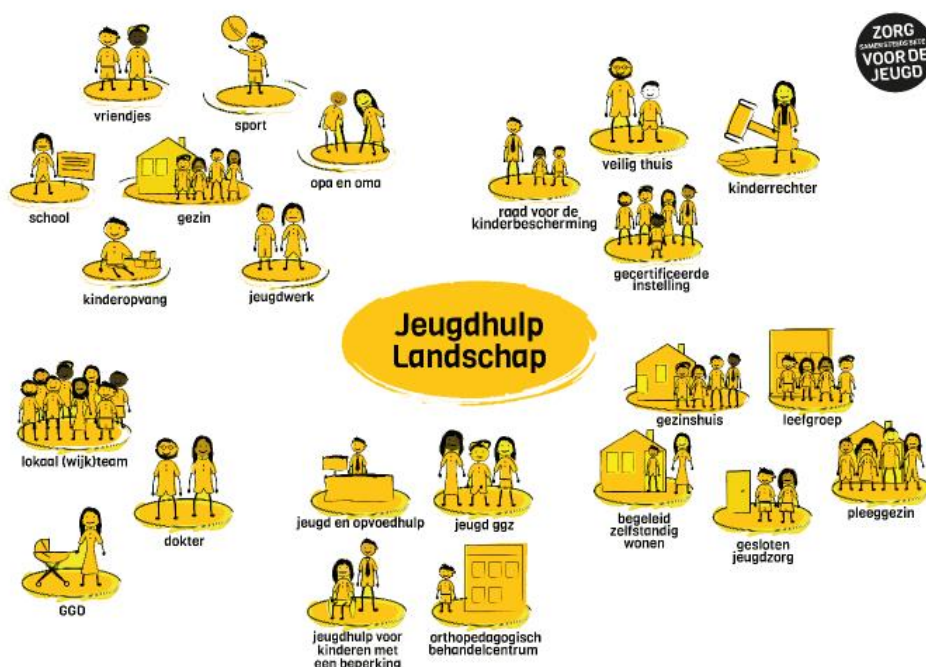
Alle jongeren in Nederland moeten veilig en gezond opgroeien. Bij veel jongeren gaat dit goed, maar sommige kinderen en jongeren hebben hier hulp bij nodig. Gemeenten zijn er sinds 2015 voor verantwoordelijk dat jongeren die dat nodig hebben jeugdhulp krijgen. Omdat hulpvragen van jongeren in alle soorten en maten voorkomen, is 'de jeugdzorg' een breed taakveld. Vaak gaat de hulp niet alleen om de jongere zelf, maar spelen er in het hele gezin problemen. Soms openbaren de problemen zich juist niet thuis, maar alleen op school.

Uitgangspunt bij jeugdzorg is dat hulpvragen zo dicht mogelijk bij jongere opgepakt worden. Het liefst met behulp van de eigen omgeving zoals school, welzijnswerk of het eigen gezin. In voorkomende gevallen is specialistische zorg noodzakelijk. Onderstaande figuur geeft



schematisch het landschap van jeugdhulp en -zorg weer. Beginnend links boven valt als eerste de omgeving van de jongere op: school, kinderopvang, de eigen omgeving, sport en jeugdwerk. Wanneer men tegen de klok in gaat komen verschillende instanties en organisaties rond lichte en zware jeugdzorg voorbij. Dit begint met organisaties die de ‘toegang’ naar jeugdzorg beheren en lichte hulpvragen zelf oplossen: lokale wijkteams, huisartsen en medisch specialisten. Wanneer blijkt dat hulp in de omgeving of met basisvoorzieningen niet toereikend is kan via de toegang specialistische jeugdzorg worden ingezet. Hier wordt vaak onderscheid gemaakt tussen jeugdzorg met verblijf of jeugdhulp zonder verblijf (ambulant). Deze ondersteuning wordt geleverd door organisaties die gecontracteerd zijn door de gemeente om deze zorg te leveren. Dit varieert van kleine bureaus die bijv. dyslexiehulp bieden tot grote landelijke organisaties die zich specialiseren op het gebied van pleeg- en crisiszorg. Tot slot zijn er nog instanties betrokken wanneer de veiligheid van de jongere in het geding is, of de jongere crimineel gedrag vertoont. In die situaties zijn ook Veilig Thuis, de Raad voor de Kinderbescherming of de kinderrechter aangesloten.

Figuur 2.2 Generiek jeugdhulp-landschap (bron: Regiovisie Specialistische Jeugdzorg)



In dit rapport hanteren wij de termen jeugdhulp en jeugdzorg om onderscheid te maken tussen lichtere en zwaardere vormen van ondersteuning. We gebruiken de term jeugdzorg ook wanneer wij het gehele systeem bedoelen. Op de volgende pagina staat dit ook weergegeven in de jeugdzorgpiramide.

Organisatie in Soest in het kort

Deze laat zien dat hoewel de gemeente Soest zelf verantwoordelijk is voor jeugdzorg in de eigen gemeente, een deel van de taken uitbesteed is aan ‘de regio’. De gemeente Soest organiseert de basisvoorzieningen zoals welzijnswerk, contact met het onderwijs en de kinderopvang zelf. Dit zijn voorzieningen die voor 90 procent van de jongeren toereikend zijn. Voor de tien procent die meer hulp nodig heeft houdt de gemeente lokaal regie bij de toegang naar jeugdzorg door dit zelf te organiseren en contact te onderhouden met andere ‘toegangspoorten’.

Voor de specialistische jeugdzorg werkt de gemeente Soest nauw samen met de andere gemeenten in de jeugdzorgregio Eemland (dit zijn Baarn, Bunschoten, Eemnes, Leusden, Woudenberg en Amersfoort). De samenwerking is vastgelegd in de dienstverleningsovereenkomst (DVO) regionale Samenwerking Sociaal Domein 2019. In de DVO maken de gemeenten afspraken over samenwerking op het gebied van inkoop, subsidie, monitoring, contract- en accountmanagement. De uitvoeringsorganisatie die deze taken oppakt is het Regionaal Inkoop en Subsidiebureau (RISB) die werkt vanuit de gemeente Amersfoort. Zij beheren het contact met de +- 240 individueel gecontracteerde zorgaanbieders. Naast deze 240 zorgaanbieders zijn ook 7 grote aanbieders voor de meest zware en dure vormen van jeugdzorg verenigd in het Breed Spectrum Aanbieders (BSA). Deze zeven aanbieders werken nauw samen en vallen onder hetzelfde contract.

Figuur 2.3 Organisatie jeugdzorg in Soest



2.5 Leeswijzer

In dit rapport beschrijven wij de inspanningen en aandachtspunten van de gemeente Soest en regiogemeenten op alle vier de bovenstaande onderdelen, waarbij de nadruk ligt op het beleid en de uitvoering rond de gespecialiseerde jeugdzorg. Basisvoorzieningen worden ook genoemd, maar vallen grotendeels buiten de scope van dit onderzoek. In de verschillende kaders in de tekst geven wij achtergrondinformatie en aanvullende uitleg.

In hoofdstuk 3 leest u over het beleid, de gestelde doelen en beschikbare middelen. Hoofdstuk 4 gaat in op de uitvoering in de praktijk, waar aandacht is voor de toegang, de sociale basis, lichte vormen van jeugdhulp en de zwaardere – in regionaal verband – georganiseerde jeugdzorg. Tot slot behandelt hoofdstuk 5 de sturing, informatiehuishouding, effectiviteit en efficiency. Aan het einde van ieder hoofdstuk staat een analyse en duiding onderzoekers op de bevindingen beschreven. Voor in het rapport staan de conclusies en aanbevelingen naar aanleiding van het onderzoek opgenomen.

3 Beleid

Dit hoofdstuk behandelt de eerste drie deelvragen van het onderzoek:

- 1 Hoe ziet het jeugdzorgbeleid van de gemeente Soest er uit?
- 2 Welke doelen, indicatoren, streefwaarden en uitgangspunten zijn er op het gebied van de jeugdzorg geformuleerd?
- 3 Wat is het budget van de gemeente voor de jeugdzorg?

In dit hoofdstuk behandelen wij het gevoerde beleid door de gemeente Soest. Dat wil zeggen de beleidskaders die door de gemeente zijn vastgesteld, de geformuleerde doelen en de beschikbaar gestelde middelen om het beleid uit te voeren. Wij bekijken of het beleid actueel is en of de doelen duidelijk en voldoende meetbaar zijn. Bij de middelen kijken wij in het bijzonder naar de maatregelen die zijn getroffen om de kosten onder controle te houden en wat dit betekent voor het gemeentelijk beleid. Aan het eind van het hoofdstuk presenteren wij de belangrijkste bevindingen en zetten wij onze analyse hiervan beknopt uiteen.

3.1 Strategische visie en doorontwikkeling beleid

Visie op sociaal domein verankerd in Strategische Agenda uit 2016

De decentralisaties in het sociaal domein vonden plaats in 2015. Gedachte achter deze decentralisaties is dat de gemeente haar inwoners sneller en beter kan helpen bij zorg- of ondersteuningsvragen. Uitgangspunt is dat eerst gekeken wordt wat inwoners zelf nog kunnen (al dan niet met de eigen omgeving) en dat er een integraal plan voor ieder gezin wordt opgesteld. Voor dit plan moet één regisseur verantwoordelijk zijn die ook vanuit andere perspectieven (bijv. Wmo of Participatiewet) kan zoeken naar een oplossing voor de hulpvraag.

Een jaar later, in 2016, is in Soest de Strategische Agenda voor het sociaal domein vastgesteld. Op dit moment is deze agenda voor alle drie de wetten nog steeds het leidende beleidskader en hier worden alle initiatieven en acties binnen de jeugdzorg aan getoetst. In de Strategische Agenda schrijft de gemeente dat, anders dan voorheen, de gemeente meer gaat overleggen dan opleggen en met partners gezamenlijk het sociaal domein wil aanvullen, invullen en inspireren. De vier beoogde maatschappelijke effecten (outcome) binnen het sociaal domein zijn: mensen zelfredzamer maken, de participatiegraad van inwoners verhogen, zo lang mogelijk zelfstandig thuis wonen mogelijk maken en inwoners zich veilig laten voelen. Deze effecten wil de gemeente bereiken rond vier thema's. Dit zijn: 1) "In Soest groeien we op"; 2) "In Soest leren en werken we"; 3) "In Soest doen we mee een leven lang" en 4) "In Soest voelen we ons veilig".

Het eerste thema ('In Soest groeien we op') is daarbij het meeste concrete thema voor jeugdzorg. In dit thema staat namelijk het gezond en veilig opgroeien van jongeren centraal. Daarbinnen speelt jeugdzorg een belangrijke rol voor de jongeren die binnen hun eigen omgeving onvoldoende gezond en veilig kunnen opgroeien. In dit thema zijn dan ook specifieke doelen voor jeugdzorg opgenomen⁶. De andere thema's hebben ook raakvlakken met jeugdzorg, maar zijn meer gericht op de samenleving als geheel in plaats van dat het gericht is op de jeugd. Binnen

⁶ Deze doelen zijn: 'e. Minder beroep op professionele ondersteuning op indicatie' en 'f. Geïndiceerde ondersteuning is effectief en op maat passend bij de vraag'.

deze thema's stelt de gemeente zich vooral ten doel om vanuit verschillende wetten integraal te werken en volgens het principe 'één gezin, één plan, één regisseur'. Ieder van deze thema's kent een visie als uitgangspunt. Deze visie is het ideaalbeeld van de gemeente. Om tot dit ideaalbeeld te komen heeft de gemeente Soest diverse indicatoren opgesteld. Dit zijn indicatoren voor de langere en de kortere termijn. Resultaten voor de lange termijn worden maatschappelijke effecten (outcome) genoemd en korte termijn indicatoren zijn maatschappelijke resultaten (output). Onder de maatschappelijke resultaten bevindt zich de agenda: een overzicht van activiteiten die ontplooid worden om de beoogde resultaten te behalen.

Figuur 3.1 Opbouw visie en meetbare resultaten in de Strategische Agenda



Rond jongeren en jeugdzorg wil de gemeente de volgende maatschappelijke resultaten bereiken:

- 1 Kinderen in Soest groeien gezond en veilig op;
- 2 Kinderen en jongeren gaan naar school en halen een (start)kwalificatie;
- 3 Kinderen ontmoeten elkaar, leren van elkaar en worden gestimuleerd in hun ontwikkeling;
- 4 Jongeren zetten zich vrijwillig in voor de samenleving;
- 5 In Soest wordt minder een beroep gedaan op professionele ondersteuning op indicatie;
- 6 Geïndiceerde ondersteuning is effectief en op maat passend bij de vraag.

Belangrijk om op te merken is dat dit open-einde doelen zijn: idealiter groeien alle kinderen in Soest gezond en veilig op, en halen zij allemaal een startkwalificatie. Dit is in de praktijk (zeer waarschijnlijk) een onmogelijke opgave. Opvallend is daarom dat er geen streefwaarden zijn opgenomen wanneer de gemeente Soest tevreden is. Dit maakt de verantwoording op termijn ook minder transparant. Er lijken geen afspraken gemaakt over waar de gemeente als maatschappij naar streeft. De gemeente schrijft ten aanzien van de laatste twee effecten dat zij voor de doelbereiking inzetten op een sterke overlegstructuur tussen gemeente en maatschappelijke partners (scholen, zorgaanbieders) en het ontwikkelen van een goede gemeentelijke organisatiestructuur op het gebied van jeugdzorg. Specialistische jeugdzorg wordt regionaal ingekocht, waarbij ingezet wordt op innovatie.

Strategische visie is verouderd

Zoals wij schreven stamt de strategische agenda uit 2016. Inmiddels zijn wij vijf jaren verder en zijn veel van de uitgangspunten van de Strategische Agenda uit 2016 niet meer actueel. Zo werd bij de start van de decentralisaties en in de Strategische Agenda nog uitgegaan van een kostenbesparing. Dit staat in contrast met de stijgende kosten die in de jaren daarna zijn waargenomen. Ook zou hulp dichterbij de omgeving van de cliënt moeten worden gezocht en minder een beroep moeten worden gedaan op professionele ondersteuning. Inmiddels is

gebleken dat het aantal cliënten met jeugdzorg juist is toegenomen, evenals de gemiddelde duur van jeugdzorgtrajecten⁷.

Verschillende medewerkers van de gemeente zeggen dan ook dat de huidige strategische agenda toe is aan vernieuwing. Als onderzoekers onderschrijven wij dit. Bovengenoemde ontwikkelingen zien gemeenten in het hele land en deze vragen om een nieuwe aanpak hoe met deze ontwikkelingen om te gaan. De nieuwe Strategische Agenda staat gepland voor 2022. Hiervoor dient het oude beleid eerst geëvalueerd te worden, op het moment is dit nog niet gedaan. De gemeente heeft net de Monitor Sociaal Domein 2020 gepresenteerd aan de raad. In deze monitor kijkt de gemeente naar de mate van doelbereiking in het sociaal domein. Na afronding van deze monitor wil de gemeente starten met de evaluatie van de oude Strategische Agenda.

Verschillende initiatieven die de laatste jaren zijn ontplooid (zoals enkele businesscases, hierover later meer) worden ook meegenomen in deze evaluatie en geïntegreerd in de nieuwe agenda. Omdat de ontwikkelingen (met name van de kosten) een hoge mate van urgentie kennen heeft de gemeente een uitvoeringsagenda voor 2021 en 2022 vastgesteld als overbrugging.

Uitvoeringsagenda voor 2021 en 2022 als overbrugging tot nieuwe strategische agenda

De gemeente stelde in mei 2021 de uitvoeringsagenda sociaal domein voor 2021 en 2022 op. In de uitvoeringsagenda zijn in de lijn van de Strategische Agenda per maatschappelijke effect (aanvullende) activiteiten beschreven. Het stuk is opvallend genoeg niet vastgesteld door het college of de raad, maar is een intern stuk. De gemeente schrijft: *“Deze uitvoeringsagenda is opgesteld om meer zicht te krijgen op wat we doen of gaan doen en om vervolgens dit beter te kunnen monitoren en toetsen aan onze maatschappelijke effecten en resultaten.”* Opvallend in deze uitvoeringsagenda is de grotere aandacht voor data-gestuurd werken, het ‘normaliseren’⁸ van zorgvragen en zo lokaal mogelijk een oplossing zoeken. Dit zijn uitgangspunten die reeds in 2015 bij de decentralisaties van gemeenten gevraagd werden, maar waar de gemeente Soest tot op heden nog onvoldoende in geslaagd is. De gemeente gaat hier nu extra op inzetten.

In een gesprek met een medewerker van de gemeente is uitgesproken dat men de uitvoeringsagenda ook wil koppelen aan de begroting. De uitvoeringsagenda is sterk gericht op het beheersbaar maken van de kosten in het sociaal domein. Het beheersbaar maken van de kosten kan gezien worden als een aanvullend doel voor het sociaal domein in het algemeen en jeugdzorg in het bijzonder. Dit wil de gemeente doen door te normaliseren en zo lokaal en laagdrempelig als mogelijk ondersteuning aan te bieden. Om dit te bereiken gaat de gemeente:

- Meer inzetten op preventie (voortijdig signaleren van problemen);
- Een wijkgerichte integrale aanpak invoeren;
- Inzetten op een verbeterde samenwerking in de regio voor specialistische jeugdzorg;
- Beter data-gestuurd werken.

⁷ Zie onder andere de rapporten van AEF (2021) en I&O Research (2020) over de landelijke ontwikkelingen in de jeugdzorg. Rapport AEF via: <https://vng.nl/sites/default/files/2020-12/stelsel-in-groei-een-onderzoek-naar-financiële-tekorten-in-de-jeugdzorg-def.pdf>. Rapport I&O via: <https://www.ioresearch.nl/actueel/trajectduren-jeugdzorg-stijgen-vier-inzichten/>

⁸ Het landelijke beeld is dat ouders te snel naar ondersteuning vragen wanneer een kind problemen ondervindt. Met ‘normaliseren’ wordt in het sociaal domein verstaan dat bij iedere hulpvraag gekeken moet worden of professionele ondersteuning wel de beste oplossing is. Het dient ‘onnodig problematiseren en etiketteren’ tegen te gaan.

Voor specialistische jeugdzorg is er ook een regionale visie naast de lokale stukken

Naast de lokale stukken is er ook een regionale visie voor specialistische jeugdzorg. Deze is opgesteld in samenspraak met de gemeenten uit de jeugdzorgregio Eemland⁹ en is vastgesteld voor de periode 2021 – 2026. In de gezamenlijke visie beschrijven de regiogemeenten enkele nieuwe ontwikkelingen. Bijvoorbeeld dat er op dit moment nog te vaak een mismatch is tussen de vraag en het aanbod aan jeugdzorg. Naast de toegenomen vraag in de afgelopen jaren (en daardoor langere wachtlijsten) lijkt een groter aanbod (meer gecontracteerde aanbieders) ook een aanzuigende werking te veroorzaken. In de regiovisie wordt dan ook vooral ten doel gesteld de organisatie van jeugdzorg te verbeteren en daarmee de financiële beheersbaarheid te vergroten. De regiovisie beschrijft de verschillende inhoudelijke uitgangspunten en uitdagingen, de samenhang met de sociale basisinfrastructuur (en rol van de verwijzers), de governance en de wijze van inkoop en bekostiging. Daarnaast is in 2021 de Regiovisie huiselijk geweld en kindermishandeling opgesteld, welke niet door de raad is vastgesteld.

3.2 Middelen en budget

Kosten stijgen, met name door toenemende cliëntaantallen en specialistische hulp

Om een beeld te geven van de stijgende kosten in het sociaal domein (en het aandeel van jeugdzorg daarin) is gekeken naar de jaarrekeningen en programmabegrotingen van de afgelopen jaren. Te zien is dat de kosten van het gehele sociaal domein van +- €43 mln. in 2018 stegen naar +- €57 mln. in 2020. In 2018 en 2019 is een uitsplitsing gemaakt voor het onderdeel jeugd, vanaf 2020 worden de kosten voor het sociaal domein geïntegreerd weergegeven. Navraag bij team Financiën leert dat de werkelijke kosten voor jeugdzorg in 2020 €11.804.000 bedroegen. Met name tussen 2018 en 2019 is een flinke stijging in de kosten van de jeugdzorg te zien. In de jaarstukken van 2019 maakt de gemeente melding dat de stijgende uitgaven in het sociaal domein zorgwekkend zijn, met name voor de jeugdzorg en huishoudelijke hulp. Hier wordt in de begroting van de jaren daarna (2020 en verder) rekening mee gehouden qua budgettering en te nemen maatregelen om de kosten onder controle te houden.

In de resultaten van 2018 en 2019 is ook te zien dat de kosten voor jeugd jaarlijks hoger uitvielen dan begroot. Dit is volgens gesproken medewerkers vooral te wijten aan de toenemende cliëntaantallen en een toename van duurdere zorgtrajecten. Daarnaast zijn in de regiovisie specialistische jeugdzorg nog een aantal andere trends beschreven, die de hogere kosten verklaren:

- Het gebruik van (specialistische) jeugdzorg stijgt, met en zonder verblijf;
- Inkoop via een openbare aanbesteding heeft geleid tot meer gecontracteerde aanbieders. Hierdoor is er meer keuzevrijheid voor cliënten, maar zijn er ook hogere administratieve kosten;
- De grote hoeveelheid aanbieders heeft er (ook) toe geleid dat het lastig is om sterke samenhangende ondersteuningsnetwerken te vormen;
- Hulpvragen zijn complexer geworden. Er was een sterke stijging van complexe vragen te zien van 2015 tot 2019 en deze trend lijkt nu meer gestabiliseerd;
- Er wordt meer gesignaleerd bij Veilig Thuis, dit zijn vaak complexe hulpvragen waarbij sprake is van een veiligheids- en crisissituatie in het gezin;

⁹ Amersfoort, Soest, Woudenberg, Baarn, Bunschoten, Eemnes, Leusden.

- Het aantal (en de duur van) ondertoezichtstellingen (OTS) is gestegen, dit komt volgens de jeugdbescherming doordat ouders en kinderen niet de hulp krijgen rondom scheiding en omgang. Zij zijn dan genoodzaakt deze trajecten te verlengen, om dat de kwetsbare situatie nog niet is opgeheven.

Deze ontwikkelingen zijn in lijn met ontwikkelingen die in grootschalige, landelijke onderzoeken worden genoemd. Zo schrijven bureau AEF en het Verwey-Jonker Instituut¹⁰ in opdracht van het Rijk en VNG dat het aantal cliënten op landelijk niveau is gestegen met 16 procent en dat er sprake is van een stokkende uitstroom. I&O Research onderzocht, eerder in opdracht van het Ministerie van VWS, de oorzaken van deze stokkende uitstroom. Genoemde verklaringen daarvoor zijn onder meer beperkte grip op de 'huisartsenroute', het niet snel genoeg afbouwen van hulp door risicomijdend gedrag van zorgaanbieders, beperkte uitstroom uit de residentiële jeugdzorg naar Beschermd Wonen en beperkte doorstroming naar de Wlz. Meer over deze ontwikkelingen in de volgende hoofdstukken.

Volgens de jaarrekening 2020 komt een deel van de hogere kosten in dat jaar ook voort uit de systematiek van administraties: kosten werden pas later gedeclareerd en konden niet meer in eerdere stukken opgenomen worden. Dit is een bekend probleem binnen de jeugdzorg¹¹, onder meer omdat de kosten via externe verwijzers pas later bij de gemeente in zicht komen. Dit speelde in de jaren voor 2020 waarschijnlijk ook, maar in die jaarstukken wordt niet specifiek melding van gemaakt. Vanaf 2019 en 2020 meldt de gemeente in de P&C-stukken dat zij nadrukkelijker gaan richten op de kosten onder controle brengen.

Tabel 3.1 Kosten jeugdzorg en sociaal domein in Soest (bron: begrotingen en jaarstukken)

	2018	2019	2020	2021
Begrote lasten jeugd	€8.362.000	€9.956.000	€12.289.000	€11.793.250
Werkelijke lasten jeugd	€9.081.000	€11.478.000	€11.804.000	n.n.b.
Begrote lasten SD	€43.217.000	€43.933.000	€57.287.000	€51.227.000
Werkelijke lasten SD	€42.087.000	€45.815.000	€57.011.000	n.n.b.

Financiële maatregelen onderzocht

Om financieel orde op zaken te stellen zijn in september 2020 diverse scenario's gepresenteerd aan de gemeenteraad¹². De gemeenteraad heeft vervolgens opdracht gegeven om door te gaan op de ingeslagen weg, maar ook om twee van deze scenario's nader uit te werken¹³:

- Versnellen van de ingezette transformatie door te investeren;
- Versoeringsmaatregelen en het beperken van uitgaven.

¹⁰ Zie bronvermelding op pagina 9.

¹¹ Zie onder andere: <https://www.binnenlandsbestuur.nl/financien/nieuws/gemeente-heeft-zorgkosten-pas-laet-in-beeld.12219043.lynkx>

¹² Zie kaderbrief aan de raad (2021).

¹³ Zie uitwerking scenario's sociaal domein (2020) van het regieteam Sociaal Domein van de gemeente Soest.

Versnellen van de ingezette transformatie door te investeren (via businesscases)

De gemeente wil gestelde beleidsdoelen sneller bereiken dan nu het geval is. Hiertoe wordt geïnvesteerd, maar voor deze investering doorgevoerd wordt voert de gemeente eerst pilots uit in de vorm van businesscases. Deze businesscases zijn projecten die de transformatie moeten versnellen. Wanneer deze positief uitvallen wil de gemeente deze voor de langere termijn en/of grootschaliger uitvoeren. Beleidsmedewerkers van de gemeente hebben een lijst met acht businesscases voor het hele sociaal domein opgesteld die op termijn financiële en kwalitatieve voordelen moeten opleveren. Al deze businesscases zijn opgenomen in bijlage D. Belangrijke voorwaarde voor de businesscases is dat ze aansluiten op het beleid: mensen die hulp nodig hebben kunnen deze nog krijgen, er wordt ingezet op preventie, de businesscase sluit aan op de transformatie(gedachte), de gemeente heeft regie en ze kunnen binnen afzienbare tijd gerealiseerd worden. Vier businesscases zijn in 2021 – na de vaststelling door de gemeenteraad – gestart:

- Spreekuur Jeugd-GGZ;
- Eigen begeleiding (door het wijkteam) voor jeugd en volwassenen;
- Alternatieve trajecten voor jeugdzorg;
- Vroegsignalering voor schulden.

Daarbij hebben de eerste drie een directe link met jeugdzorg. De vierde, vroegsignalering van schulden, moet eventuele problematiek voortkomend uit schulden voorkomen. Dit kan jeugdzorg zijn, maar ook volwassenenzorg of het verstrekken van een uitkering. De gemeente wil op termijn met deze vier projecten ongeveer €350.000,- aan kosten per jaar voorkomen vanaf 2023. De besparing moet op termijn echter verder oplopen, omdat onder andere door het zelf aanbieden van begeleiding hogere kosten voor de inkoop van dure, specialistische jeugdzorg verder worden voorkomen. Naast deze businesscases staan nog een drietal andere business cases op de planning. Het gaat op het gebied van jongeren en jeugdzorg om projecten rond conflictscheidingen, complexe gezinnen en een tegemoetkomingsregeling in de kinderopvang voor ouders met een sociaal-medische indicatie. Deze projecten gaan van start in 2022 of zodra er een gekwalificeerd team voldoende is toegerust om te starten.

Versoberingsmaatregelen

Ook heeft de gemeenteraad gevraagd onderzoek te doen naar versoberingsmogelijkheden in het sociaal domein. Hoewel ongewenst, is deze optie wellicht onvermijdelijk. Ook voor deze maatregelen geldt dat deze aansluiten bij het gemeentelijk beleid én de wettelijke verplichtingen die de gemeente heeft. Veel van deze maatregelen zijn echter voornamelijk van toepassing op de Wmo en Participatiewet. Op het vlak van jeugdzorg wordt is het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) gesloten in januari 2021 en zijn de taken van het CJG bij het wijkteam ondergebracht.

3.3 Analyse en duiding

De gemeente Soest kent volgens de onderzoekers een gestructureerd, maar gedateerd beleid ten aanzien van het sociaal domein. De huidige kaders leunen nog op gedachten en visies die gangbaar waren in de eerste jaren na de decentralisaties. Inmiddels is het beleid ingehaald door ontwikkelingen (stijgende cliëntaantallen, langere trajectduren van jeugdzorg) die met name de financiën onder druk zetten. Dit is een beeld dat landelijk gezien wordt, zo blijkt ook uit diverse landelijke onderzoeken. De gemeente Soest is hier zich reeds enkele jaren van bewust, in het najaar van 2019 worden voor het eerst plannen gemaakt om de kosten onder controle te krijgen.



Opdracht tot uitwerking van deze plannen kwam in november 2020 van de gemeenteraad bij de behandeling van de begroting over 2021¹⁴.

De update van de Strategische Agenda krijgt het beste vorm in de onderzochte scenario's (investeren na businesscases en eventuele versoberingen) en de uitvoeringsagenda voor 2021 en 2022. In die zin is het verstandig dat de Strategisch Agenda van een tijdelijke update is voorzien, waardoor het aansluit op actuele ontwikkelingen. Uiteindelijke doel is om het gevoerde beleid te evalueren en een nieuwe strategische visie te ontwikkelen. Na de uitkomsten van de monitor Sociaal Domein 2020 (die in september 2021 zijn gepresenteerd) start de gemeente met evalueren. Samen met de resultaten van de businesscases wil de gemeente de nieuwe visie vormgeven. Dit is naar mening van de onderzoekers een logische stap: voordat een nieuwe strategie voor de lange termijn wordt uitgerold is het goed om eerst een aantal pilots uit te voeren om te kijken wat werkt en heeft gewerkt. Tot die tijd zijn uitvoeringsagenda's een goed overbruggingsmiddel, maar het ontwikkelen van een nieuwe strategische visie blijft noodzakelijk. De gemeente kan niet blijven leunen op businesscases (dit zijn immers pilots) of overbruggingsdocumenten. De gemeente zegt voornemens te zijn in 2022 een nieuwe visie vast te stellen.

Daarnaast is het de onderzoekers opgevallen dat de huidige doelen veelal open-einde doelen zijn zonder streefwaarden. Dit maakt de doelen enerzijds onhaalbaar: het is (zeer waarschijnlijk) onmogelijk om bijvoorbeeld ieder kind in Soest gezond en veilig op te laten groeien. Anderzijds laten open-einde doelen veel ruimte voor interpretatie en discussie: wat de ene persoon wenselijk vindt, kan een ander als onhaalbaar beschouwen. Het is daarom aan te bevelen dat deze discussie over wat maatschappelijk gewenst is vooraf wordt gevoerd en daarmee wel een 'stip op de horizon' toe te voegen aan het beleid. Met deze 'stip op de horizon' als streefwaarde bedoelen wij overigens niet dat er een vooral bepaald percentage behaald moet worden. Een streefwaarde kan ook zijn dat op bepaalde indicatoren Soest beter scoort dan de regiogemeenten of andere vergelijkbare gemeenten. Of dat tegen lagere kosten dezelfde resultaten worden bereikt.

In de andere twee hoofdstukken laten wij zien dat de gemeente Soest inderdaad beter scoort op kernindicatoren dan vergelijkbare gemeenten. Een doel kan dan zijn om deze voorsprong te behouden of uit te bouwen. Dit maakt het gesprek over jeugdzorg voor derden (zoals raadsleden, maar ook zorgaanbieders) ook tastbaarder. Omdat er met een streefwaarde vanuit de gemeente(raad) aangegeven wordt wat maatschappelijk gewenst is, geeft dat aanknopingspunten voor jeugdzorgprofessionals om na te denken over activiteiten om dit doel te bereiken en geeft het de gemeente ruimte om te reflecteren waarom de doelen wel of niet behaald zijn. Dit geeft het opdrachtgeverschap van de gemeente op het gebied van de jeugdzorg meer handvatten.

¹⁴ Dit had misschien eerder gekund, ware het niet dat door de coronacrisis in 2020 aandacht vooral uitging naar het blijven leveren van ondersteuning en doorontwikkeling van het nieuwe beleid tijdelijk gepauzeerd werd. Het ontwikkelen van een nieuwe visie na de gemeenteraadsverkiezingen van 2022 is een logisch moment om dit aan te pakken met een nieuwe raad met (mogelijk) andere aandachtspunten.

4 Uitvoering

Dit hoofdstuk gaat in op de vraag en het aanbod van jeugdhulp en -zorg in Soest. Daarbij komen de volgende deelvragen aan bod:

Inrichting en uitvoering jeugdzorgbeleid (aanbod)

- 4 Hoe heeft de gemeente Soest de jeugdzorg georganiseerd?
- 5 Wat voor hulp biedt de gemeente Soest en hoe is de toegang tot hulp geregeld in de gemeente?

Hulpvragen en ervaringen van inwoners (vraag)

- 6 Met wat voor vragen kloppen jeugdigen en gezinnen in Soest aan bij het Jeugdteam en andere hulpaanbieders?
- 7 Wat zijn de hulpvragen die huisartsen en onderwijsinstellingen signaleren bij jeugdigen en gezinnen?
- 8 Wat is de omvang van de hulpvragen?
- 9 Kan de hulp/zorg tijdig geboden worden?

Wij starten met het aantal jongeren dat jeugdhulp ontvangt in Soest en wat veel voorkomende hulpvragen zijn. Nadat de vraag in beeld is komen wij bij het aanbod. Het aanbod van jeugdzorg verdelen wij in twee onderdelen: de organisatie van lichtere vormen van jeugdhulp en de organisatie van specialistische jeugdzorg. Tot slot kijken wij naar de match van de vraag en het aanbod. Dit doen wij aan de hand van cliëntervaringen die door de gemeente zijn onderzocht, maar ook aan de hand van een analyse van wachtlijsten in de jeugdzorgregio.

4.1 Toegang naar jeugdhulp en -zorg

Bijna 1.100 jongeren in Soest ontvangen jeugdhulp: aantal trajecten per jongere wel gedaald

Gekeken naar de situatie sinds 2016 ontvangen jaarlijks om en nabij 1.050 jongeren een vorm van jeugdhulp. Daarbij gaat het in de grote meerderheid van de trajecten om jeugdhulp zonder verblijf. Dit is ambulante zorg variërend van licht tot zwaar. In 2016 betrof dit 905 trajecten, de gemeente heeft dit aantal terug weten te krijgen naar 775. Ook het aantal trajecten met verblijf is gedaald van 115 in 2016 naar 75 in 2020. Dit betekent dat de gemeente er in geslaagd is om het aantal trajecten per jongere te laten dalen, maar het aantal jongeren zelf niet. Opvallend is dat het aantal trajecten met jeugdbescherming en onder toezicht stelling juist is toegenomen. Dit zijn trajecten die via gecertificeerde instellingen gestart worden, hier heeft de gemeente Soest weinig invloed op. De gemeente schrijft in een reactie dat zij aan de hand van eigen regie hier verandering in gaat brengen.

Tabel 4.1 Aantal jongeren (tot 23 jaar) met jeugdhulp en trajecten naar type jeugdzorg (bron: CBS Statline)

	2016	2017	2018	2019	2020	2016 – 2020	In %
Aantal jongeren met jeugdhulp/-zorg	1.035	1.085	1.135	1.080	1.065	+ 30	+3%
Trajecten jeugdhulp zonder verblijf	905	765	830	785	775	- 130	-14%
Trajecten jeugdhulp met verblijf	115	85	85	75	75	- 40	-35%
Trajecten jeugdbescherming	85	85	85	100	90	+ 5	+6%
Trajecten onder toezicht stelling	60	55	55	75	75	+ 15	+25%
Trajecten voogdij	25	25	30	20	20	- 5	-20%
Trajecten jeugdreclassering	10	10	10	10	10	0	0%



Duur behandelingen jeugdzorg met verblijf nemen toe¹⁵

Waar de gemeente Soest er in is geslaagd om het aantal trajecten te laten dalen, is daarentegen de gemiddelde duur per traject in de regio gestegen. Bij met name de duurdere trajecten met verblijf was de duur in 2019 ten opzichte van 2016 langer: 26 procent. De trajecten bij jeugdhulp zonder verblijf leken in 2019 juist lager dan in 2016. Dit verklaart ondanks een daling van het aantal trajecten een stijging van de kosten. Ten opzichte van het landelijke gemiddelde presteert de regio Eemland beter, met name op de trajectduur van jeugdzorg met verblijf. Recentere cijfers met betrekking tot trajectduren zijn niet aanwezig, omdat dit gegevens zijn uit een eenmalige maatwerktafel van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS).

Tabel 4.2 Trajectduren jeugdhulp zonder verblijf en jeugdzorg met verblijf in de regio Eemland (bron: CBS)

		2016	2017	2018	2019*
Regio Eemland	Gemiddeld aantal dagen jeugdhulp zonder verblijf	573	610	653	493
	Index JHZV	100	106	113	86
	Gemiddeld aantal dagen jeugdzorg met verblijf	990	1137	1212	1243
	Index JZMV	100	115	122	126
Nederland	Gemiddeld aantal dagen jeugdhulp zonder verblijf	499	538	554	551
	Index JHZV	100	108	112	111
	Gemiddeld aantal dagen jeugdzorg met verblijf	1031	1095	1200	1317
	Index JZMV	100	107	118	129

Hulpvragen in Soest gaan vaak over ADHD, autisme en angst of somberheid

Hulpvragen van jongeren zijn er in alle soorten en maten. Deze variëren van lichte hulpvragen zoals hulp bij dyslexie tot zware hulpvragen bij meervoudige lichamelijke en/of geestelijke handicaps. Volgens gesproken zorgaanbieders, een huisarts en praktijkondersteuners van de huisarts (POH'ers¹⁶) zijn ADHD, autisme en angst of somberheid de meest voorkomende hulpvragen bij jongeren in Soest. Deze hulpvragen zijn in hun optiek niet veel veranderd in de loop der jaren. Dit is opvallend genoeg tegenstrijdig met wat vaak genoemd wordt, namelijk dat hulpvragen steeds complexer worden¹⁷. Dit beeld klopt daarmee in de ogen van deze professionals in Soest maar ten dele. Een zorgaanbieder lichtte toe dat de kennis van jeugdzorg en (psychische) problemen de laatste 30 jaren een enorme vlucht heeft genomen. Door toegenomen kennis kan er beter gediagnosticeerd worden en kunnen er ook specifieke en beter passende behandelmethodes ingezet worden.

Wel verwachten bevraagde professionals impact van corona op de jeugdhulpcijfers de komende tijd. Zorgaanbieders moeten vaker jongeren behandelen met depressies, somberheid en/of eetstoornissen. Dit gaat in ieder geval van invloed zijn op de cijfers en kengetallen over 2020 en 2021 en mogelijk nog langer. In de onderstaande paragrafen gaan wij nader in op de toegang via de gemeente, toegang via de huisarts en andere locaties waar men hulpvragen signaleert.

¹⁵ Via: <https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2020/24/duur-van-afgesloten-jeugdhulptrajecten-2015-2019>. Over 2019 zijn voorlopige cijfers.

¹⁶ POH'er betekent Praktijk Ondersteuner Huisarts. Inwoners kunnen hier terecht met vragen en problemen. De POH'er is vooral bedoeld om de huisarts in werkdruk te ondersteunen door het beantwoorden van vragen en het stellen van diagnoses. De huisarts blijft wel altijd eindverantwoordelijk voor de beslissing over de in te zetten zorg.

¹⁷ Zie hoofdstuk 4.2.



De verwijzers naar jeugdhulp en -zorg

Jongeren en/of gezinnen kunnen op verschillende plekken zelf terecht met hun hulpvraag. Daarnaast kunnen andere organisaties zoals de school, het consultatiebureau, GGD, politie, Welzin en Stichting Balans signalen uitwisselen met officiële verwijzers. De officiële verwijzers naar jeugdzorg zijn naast de gemeente (via het Sociaal Team)

- Huisartsen;
- Medisch specialisten (bijv. jeugdarts);
- Gecertificeerde instellingen (GI's; dit zijn instellingen op het gebied van jeugdbescherming en -reclassering).

De laatste drie verwijzers worden externe verwijzers genoemd. Zij maken de toegang naar jeugdhulp (financieel) complex voor een gemeente. De gemeente betaalt voor alle jeugdzorg, ook voor jeugdzorg die buiten haar eigen invloed (via een externe verwijzer) is toegekend. Met name ondersteuning met verblijf en via GI's zijn casussen met hoge kosten. Het is dus van groot belang voor gemeenten om hier grip op te krijgen.

4.1.1 Jeugdzorg via de gemeente: Jeugdteam gemeente Soest

Inwoners kunnen jeugdzorg krijgen via het Sociaal Team van de gemeente Soest. Binnen het Sociaal Team in de gemeente Soest werken verschillende subteams met elk hun eigen expertisegebied. Het Jeugdteam is er daar één van, naast een team Wmo, een team Sociaal en ondersteunende kwaliteitsmedewerkers. De kwaliteitsmedewerkers helpen de verschillende teams met adviezen, trainingen en opleiding. Ook controleren kwaliteitsmedewerkers de kwaliteit van de verwijzingen.

Wanneer inwoners zich melden bij het Sociaal Team krijgen zij eerst te maken met de Integrale Ingang Zorg, Werk en Inkomen. Inwoners melden hier hun hulpvraag en de Ingang beoordeelt welke vervolgactie er nodig is. De Integrale Ingang heeft daarmee een triagefunctie¹⁸. Wanneer een hulpvraag doorgaat naar het Jeugdteam stellen zij een nadere indicatie en voeren zij de regie over de casus. Naast het verwijzen naar jeugdzorg biedt het jeugdteam zelf ook ondersteuning aan jongeren of gezinnen met hulpvragen.

Jeugdteam van indicatiesteller naar behandelaar: eerste resultaten positief

In de laatste anderhalf jaar vonden veranderingen plaats in de werkwijze van de sociale wijkteams. Voor de komst van de Integrale Ingang deed het Jeugdteam zowel de intake als de indicatiestelling, waarna veelal werd doorverwezen naar specialistische of ingekochte jeugdhulp en -zorg. Dit leidde tot een groter aantal cliënten met (duurdere) specialistische jeugdzorg waardoor de kosten toenamen. Het aantal aanvragen was in die jaren ook dusdanig groot, dat voor tijdige afhandeling van de hulpvraag ook naar andere verwijzers is verwezen. Het was vanaf 2015 al de bedoeling dat het jeugdteam eenvoudige hulpvragen zelf zou afhandelen, maar het aantal hulpvragen was dusdanig dat het team niet toekwam aan zelf begeleiding geven. De doelstelling van de gemeente uit 2015 om hulp zo dicht mogelijk bij de inwoner organiseren en het beperken van het beroep op professionele ondersteuning is dus niet behaald.

¹⁸ Triage is het proces van verhelderen, routeren en escaleren van vragen en casussen. Zodat deze snel op de juiste plek komt en inwoners niet van loket naar loket worden gestuurd.

De gemeente stuurt hier op bij. De laatste anderhalf jaar vindt een andere beweging plaats, mede door de komst van de Integrale Ingang. Het jeugdteam voert nu meer begeleiding zelf uit. Dit is ook één van de businesscases. Doel van het bieden van eigen begeleiding is zorg 1) dichterbij de inwoners, 2) goedkoper te organiseren en 3) het aantal verwijzingen naar duurder vormen van hulp en ondersteuning in te perken. In een interview werd een inschatting gemaakt dat voorheen zo'n 80 procent van de aanvragen door werden verwezen. Het streven is nu om ongeveer 40 procent van de hulpvragen zelf af te handelen. De werkwijze is om de begeleiding in tien gesprekken af te ronden. Wanneer dit niet mogelijk is wordt de jongere of het gezin doorverwezen. De businesscase is in de zomer van 2021 begonnen, maar de eerste ervaringen zijn positief: *“In een beperkt aantal gesprekken kunnen grote stappen worden gemaakt”*.

In 2019 kwam bureau KPMG in een landelijk rapport het advies dat lokale teams meer inhoudelijke expertise moeten hebben en lokale teams zelf ook kortdurende ondersteuning zouden moeten leveren¹⁹. De gemeente Soest geeft met de hiervoor beschreven businesscase invulling aan deze landelijke aanbeveling.

Uitdagingen van zelf meer begeleiding geven

Meer begeleiding door het jeugdteam brengt ook nog uitdagingen met zich mee. Aandachtspunt gedurende de businesscase (en ook door de gemeente onderkend) is het goed contact onderhouden met partners in het veld. Maar denk ook aan het maken van keuzes in welke begeleiding zelf wordt gedaan en wanneer wordt doorverwezen. Zorgaanbieders waarschuwen dat bij het geven van begeleiding door medewerkers, deze medewerkers in staat moeten zijn de grens van hun eigen kunnen goed in de gaten te houden. Er is hiervoor een trainingsprogramma voor het jeugdteam opgezet, begeleid door een kwaliteitsmedewerker van de gemeente met jarenlange ervaring in de jeugdzorg.

Verder wordt in interviews door enkele zorgaanbieders benoemd dat er veel wisseling is van personeel bij het Jeugdteam. Naast de zorgen om vertrek van opgeleid personeel (en het opnieuw moeten inwerken van nieuw personeel), zijn er ook vragen over de beschikbare capaciteit. Op dit moment is de werkwijze zo dat per casus begeleiding wordt gegeven door twee medewerkers. Er zijn zorgen uitgesproken dat doordat iedere casus tijd van twee medewerkers vraagt, het team minder hulpvragen kan oppakken. Deze punten worden ook gesignaleerd door samenwerkingspartners zoals de huisarts en scholen. Er is weliswaar een goede start gemaakt met de eigen begeleiding, maar de werkwijze moet nog wel worden doorontwikkeld. Kwantitatieve resultaten van het bieden van de eigen begeleiding zijn nog niet voorhanden.

4.1.2 Jeugdzorg via externe verwijzers: Huisartsen en Spreekuur Jeugd-GGZ

Inwoners van Soest nemen sneller contact op met de huisarts bij vragen

Een verwijzing naar jeugdzorg via de huisarts is een veelvoorkomende route in Soest; 55 procent van de jeugdhulpcliënten heeft in 2020 via de huisarts een indicatie gekregen. Dit is relatief hoog vergeleken met andere gemeenten. De gemeente Soest staat daarmee op de 29^e plaats van alle gemeenten, gekeken naar het percentage dat via de huisarts bij jeugdzorg terecht komt. Volgens een school en huisarts weet niet iedereen dat men ook bij de gemeente terecht kan. Uit het

¹⁹ Via: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2019/09/30/basisfuncties-voor-lokale-teams-in-kaart-de-route-en-componenten-onder-de-de>

cliëntervaringsonderzoek (ceo) blijkt dat dit in 2021 voor ongeveer een kwart van de inwoners geldt. De gemeente benoemt twee redenen waarom inwoners vaak bij de huisarts aankloppen. Enerzijds gaat een verwijzing krijgen via de huisarts sneller dan een beschikking regelen bij de gemeente. Anderzijds was de toegang bij de gemeente Soest tot de komst van de Integrale Ingang minder goed georganiseerd. Het Jeugdteam wees bij perioden van drukte ook door naar huisartsen voor tijdige afhandeling van de hulpvraag.

Minder doorverwijzing door Spreekuur Jeugd-GGZ

De mate van grip op verwijzingen via de huisarts is een belangrijk speerpunt voor veel gemeenten. In een landelijk rapport uit 2020 van Andersson Elffers Felix (AEF) staat de aanbeveling opgenomen om een POH-jeugd bij huisartsenpraktijken op te nemen om doelmatigheidswinst te boeken²⁰. AEF berekende dat het instellen van een POH-jeugd tot wel 40% à 50% minder doorverwijzingen naar specialistische jeugdzorg leidt. De gemeente Soest heeft reeds voor publicatie van het rapport van AEF in 2019 een spreekuur bij de huisarts ingericht voor ADHD-gerelateerde vragen. Per 2021 is dit uitgebreid naar een Spreekuur Jeugd-GGZ om de doorstroming via de huisarts te verbeteren.

De gedachte is dat hulpvragen van jongeren en/of ouders niet in een tienminutengesprek bij de huisarts behandeld worden, maar om in één of enkele gesprekken met de POH'er tot een diagnose te komen. Indien nodig wordt verwezen naar het voorliggende veld²¹, jeugdhulp of Jeugd-GGZ. Bij multi-problematiek (wanneer er ook problemen zijn bij andere gezinsleden) wordt verwezen naar het Jeugdteam. De doorverwijzing in geval van Jeugd-GGZ verloopt nog wel via de huisarts (waardoor de 55 procent niet direct zal dalen), maar de grip van de gemeente op deze route is hiermee wel groter. Wanneer de jeugdige nog niet meteen terecht kan bij doorverwijzing, zijn er tot die tijd overbruggingscontacten. Dit houdt in dat het Spreekuur Jeugd-GGZ zelf contact onderhoudt tot de cliënt ergens anders terecht kan.

Het doel is drieledig: 1) een passender antwoord vinden op de hulpvraag van jongeren, 2) het aantal doorverwijzing naar de Jeugd-GGZ laten dalen met 25 procent en 3) de kwaliteit van de zorg verbeteren. De professionals van het spreekuur ervaren voldoende capaciteit om de hulpvragen die via het spreekuur komen op te pakken. De cijfers laten ook zien dat de gemeente inderdaad meer grip krijgt op de hulpvragen en hiermee duurdere zorgtrajecten voorkomt. Van januari tot en met juni zijn er 76 patiënten aangemeld bij het spreekuur. Daarbij is er 52 procent minder doorverwezen van de huisarts naar de Jeugd-GGZ dan in de situatie voor de komst van het spreekuur. De doelstelling van 25 procent is daarmee ruimschoots behaald, een structureel doel tussen de 40% en 50% is in het vervolg realistisch (uitgaande van de bevindingen in het AEF-rapport).

Belangen van huisartsen en gemeenten samenbrengen in dialoog

Om tot de introductie van het ADHD-spreekuur (later: Jeugd-GGZ spreekuur) te komen zijn gesprekken met huisartsen gevoerd. Er is gesproken met ELZIS (Eerste Lijns Zorg In Soest), die het medische spectrum van Soest vertegenwoordigt. Gesprekken over de verwijzingen vinden

²⁰ Via: <https://vng.nl/sites/default/files/2020-12/stelsel-in-groei-een-onderzoek-naar-financiele-tekorten-in-de-jeugdzorg-def.pdf> (p. 28)

²¹ Met het voorliggend veld worden organisaties bedoeld die voorliggend zijn aan gespecialiseerde jeugdzorgaanbieders. Denk hierbij aan welzijnsorganisaties als stichting Balans en WelZin, maar ook aan begeleiding gegeven door het Jeugdteam.

periodiek plaats op onder andere avonden georganiseerd door huisartsen ter ‘deskundigheidsbevordering’. Door te praten over verwijzingen wil de gemeente de belangen voor alle partijen afstemmen. Kwaliteitsmedewerkers van de gemeente spreken ook individueel met huisartsen. Een reden om een gesprek aan te gaan is wanneer de gemeente opmerkt dat er van een huisarts geen verwijzingen naar het jeugdteam komen. De contacten tussen de gemeente en de huisartsen zijn over het algemeen goed, al is het nog een aandachtspunt om de huisartsen in Soesterberg beter te betrekken. Dit is volgens betrokkenen historisch zo gegroeid.

4.1.3 Scholen en het voorliggend veld

Scholen pakken steeds meer hulpvragen zelf op

Naast het jeugdteam en de huisarts zijn ook scholen een belangrijke pijler in de toegang naar jeugdhulp en -zorg. Wanneer een kind op school problematisch gedrag vertoont, is dat mogelijk een reden om contact op te nemen over jeugdzorg. Het is niet zo dat alle signalen die op een school opgevangen worden tot een indicatie leiden. Uit de gesprekken met twee scholen blijkt dat scholen waar mogelijk de signalen zelf oppakken. Een schooldirecteur schatte in dat 80 procent van de signalen die zij op school opvangen, ook op school zelf worden afgehandeld.

Zo worden bijvoorbeeld speciale groepen opgezet voor kinderen die extra ondersteuning behoeven en zijn er op enkele scholen zorgcoördinatoren aanwezig. Als eigen begeleiding door de scholen niet lukt (zo is capaciteit om hulpvragen op te pakken een genoemd knelpunt) dan wordt de samenwerking gezocht met een welzijnsorganisatie (bijv. stichting Balans) of gaat men over tot een doorverwijzing naar de gemeente. De twee scholen vinden dat de samenwerking met andere organisaties en de gemeente goed verloopt, de lijntjes zijn kort.

Nog verbetering mogelijk in samenwerking tussen gemeente en scholen

Uit verschillende gesprekken komt naar voren dat er de laatste jaren meer wordt ingezet op de samenwerking tussen scholen en gemeente. In het verleden was niet met alle scholen evenveel afstemming. Hier is in geïnvesteerd, ook rekening houdend met de capaciteit van het jeugdteam. Dit leidde tot maatwerk; op een aantal scholen komt een medewerker van het jeugdteam vast langs en andere scholen nemen op eigen initiatief contact op. Op dit moment heeft iedere school in Soest een vast contactpersoon bij het jeugdteam voor vragen of opmerkingen. Toch blijft vanuit scholen de wens om nog meer samen op te trekken bij hulpvragen van jeugdigen: *“Meer gezamenlijk optrekken zou beter kunnen op een proactieve basis. Op dit moment zijn er veel ad-hoc situaties en een reactieve opstelling.”* Ook de gemeente zelf ziet dat er nog winst te behalen valt op deze samenwerking: nog niet op iedere school is een vast spreekuur voor een medewerker van het jeugdteam en de lijntjes om contact op te nemen met (de contactpersoon van) het jeugdteam kunnen korter. Ook werd in een van de gesprekken geopperd om het aanbod bij het jeugdteam te verbreden. Bij een eenvoudige ondersteuningsvraag is nog niet altijd ondersteuning vanuit het jeugdteam mogelijk, omdat zij daar de kennis nog niet voor hebben.

4.1.4 Beoordeling businesscases

Gestarte businesscases tot nu toe positief beoordeeld

In de paragrafen hierboven lichtten wij twee businesscases uit die zijn gestart. Deze zijn het geven van eigen begeleiding en het instellen van het Jeugd GGZ-sprekuur. De eerste resultaten zijn volgens gesproken medewerkers van de gemeente zowel kwalitatief als financieel voordelig



voor de gemeente. Zo zijn bij het spreekuur Jeugd-GGZ de gewenste besparingen reeds behaald volgens de verantwoordelijke ambtenaar bij de gemeente. En blijkt uit cijfers van het Spreekuur Jeugd-GGZ dat zij doorverwijzingen naar specialistische jeugdzorg met + - 50% verminderden. Hier zijn nog geen cijfers van gepubliceerd, de businesscases worden nog officieel geëvalueerd. Omdat het geven van eigen begeleiding pas in 2021 is gestart, zijn ook hier nog geen kwantitatieve resultaten.

Doel voor de komende tijd is om de businesscases nog vanuit het oogpunt van inwoners te evalueren. Met de businesscases lijkt de gemeente meer grip te krijgen op de verwijzing en een te snelle opschaling naar intensievere vormen van jeugdzorg. Hierdoor wordt een bijdrage geleverd aan de nieuwe ambities van normaliseren en zo lokaal mogelijk ondersteuning bieden. Monitoringsinformatie moet dit nog wel uit gaan wijzen. Meer over monitoring en informatiemanagement in hoofdstuk 5.2.

4.2 Uitvoering

In deze paragraaf maken wij in het aanbod van jeugdzorg onderscheid tussen jeugdhulp zonder verblijf en jeugdzorg met verblijf. Wij gaan hierbij ook kort in op organisaties als WelZin en Balans: de sociale basis. Met jeugdzorg bedoelen wij de specialistischere, ingekochte, jeugdzorg waarbij sprake is van complexe (psychische en gedrags-)problematiek, verblijf en/of uithuisplaatsingen. Daarbij gaan wij vooral in op de totstandkoming van de Breed Spectrum Aanbieders als meest in het oog springende voorbeeld van de transformatie in het sociaal domein in Soest (en de regio).

4.2.1 Jeugdhulp

Sociale basis is goed in Soest

Welzijnsorganisaties als Stichting Balans en WelZin zijn in zekere zin de ‘voelsprietten van de gemeente’. De gemeente waardeert deze organisaties omdat zij goed zijn in het overbrengen van de problematiek die zij constateren. De gemeente gebruikt deze probleemschetsen vervolgens om daar actie op te ondernemen. Ook de samenwerking tussen de verschillende partijen gaat steeds beter. Waar de gemeente voorheen constateerde dat de partijen in het voorveld als eilandjes opereerden, is dit in recente jaren minder het geval. De gemeente beschouwt de sociale basis in Soest dan ook als ‘vrij goed’, waarbij verdere versterking niet direct noodzakelijk is. Wel bestaat de indruk dat er nog meer gebruik gemaakt kan worden van de beschikbare voorzieningen.

Jeugdteam signaleert geen aanbod voor verslavingszorg en zwaardere gedragsproblematiek

Tijdens de verschillende interviews is gevraagd of er nog ‘witte vlekken’ in het aanbod van jeugdzorg zijn. Twee vormen van ondersteuning, verslavingszorg en plekken voor zwaardere gedragsproblematiek, ontbreken. Volgens bevraagde professionals in de toegang en de uitvoering van zorg is het gecontracteerde aanbod hierop niet voldoende dekkend. Zij constateren wel dat er meer dan voldoende aanbieders zijn voor lichte ondersteuning als psycho-educatie. Voor ondersteuning waar specialistischere expertise noodzakelijk is, is al snel te weinig aanbod. Dit is overigens een trend die ook door landelijke organisaties als de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), Kinderombudsman en Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) wordt gezien: “Voor zorgaanbieders is het veelal aantrekkelijker lichtere zorg te bieden, omdat ze op het

resultaat worden afgerekend.”²² Dit is ook een mogelijke verklaring waarom er minder aanbieders inschrijven of te vinden zijn voor zware zorg zoals verslavingsproblematiek. Met de focus op normalisering, ambulantisering²³ en zo vroeg mogelijk de hulpvragen oppakken is dit een belangrijk aandachtspunt in de volgende aanbestedingsronde, die in 2023 afgerond moet zijn.

4.2.2 Jeugdzorg en BSA

Zoals eerder geschreven wordt specialistische jeugdzorg voor kinderen en jongeren met de meest complexe hulpvragen regionaal ingekocht voor de gehele regio Amersfoort. In totaal zijn er in de regio Amersfoort ongeveer 250 zorgaanbieders actief. Daarvan zijn 7 grote aanbieders (met mogelijkheden voor verblijf) verenigd in Breed Spectrum Aanbieders (BSA).

BSA Jeugdhulp: samenwerking voor complexere ondersteuningsvragen in de regio

De kinderen en jongeren met meer complexere ondersteuningsvragen worden in de regio ondersteund door het samenwerkingsverband BSA Jeugdhulp (BSA staat voor Breed Spectrum Aanbieders). Denk bij de hulpvragen aan ernstige psychische stoornissen, suïcidegedachten en eetstoornissen. Dit is een samenwerking tussen zeven jeugdhulporganisaties: GGZ Centraal, Pluryn, 's Heerenloo, de Rading, Youké, Leger des Heils Midden-Nederland en Timon. BSA biedt alle vormen van ambulante hulp, verblijf en crisishulp. De BSA behandelt ongeveer 2.000 cliënten per jaar voor de hele regio. Een belangrijke ambitie is om verblijf te verminderen en zoveel mogelijk ambulante jeugdhulp te bieden ('ambulantisering'). Dit vanuit de ervaring van professionals en experts op het gebied van jeugdzorg dat verblijf en uithuisplaatsingen tot schade bij het kind kunnen leiden.

Voorheen werkten deze zorgorganisaties apart van elkaar, met elk eigen wachtlijsten en administraties. Voordeel van deze samenwerking is dat de partijen nu één wachtlijst kennen, waarna gekeken kan worden welke aanbieder plek en expertise heeft om de eerstvolgende in de wachtrij op zich te nemen. Hierdoor is de kans kleiner dat een jongere en/of de ouder(s)/verzorger(s) van het kastje naar de muur worden gestuurd.

Eerste ervaringen positief, ontwikkelen samenwerking vraagt tijd

Eén van de uitdagingen voor de BSA is de samenwerking tussen de zeven jeugdhulporganisaties. Deze samenwerking is bijzonder omdat zij enerzijds elkaars concurrenten zijn, maar tegelijk ook elkaars collega's. Er zijn grote en kleine organisaties met ieder hun eigen belangen. Aan deze samenwerking moet worden gewerkt om gezamenlijk de transformatie vorm te kunnen geven. Volgens BSA wordt hier aan gewerkt, maar heeft dit het tijd nodig. De BSA is in 2018 gestart in opdracht van de regio en het samenwerkingsverband ontvangt een taakbudget per jaar om deze opdracht uit te voeren. In het begin voelde deze samenwerking vanuit de organisaties dan ook wel eens als 'opgedrongen'. Maar gesproken medewerkers erkennen wel dat in de BSA nu wel door de schaarse middelen beter wordt gekeken naar de verdeling daarvan. Ook op het gebied van de kwaliteit van hulp ziet men positieve resultaten. Voor de gemeente Soest lijkt men er in geslaagd het aantal trajecten met verblijf na de start in 2018 te verkleinen. Betrokkenen geven in de gesprekken aan dat het gemakkelijker is geworden om de hulpvragen van inwoners op te

²² Via: <https://www.parool.nl/nederland/organisaties-slaan-alarm-over-jeugdzorg-moet-nu-echt-iets-veranderen-boaf7bb3/>

²³ Ambulantisering betekent dat de voorkeur uitgaat naar behandelingen zonder verblijf. Dit betekent dat de jongere niet op de locatie blijft, maar zo veel mogelijk in de thuissituatie blijft.

pakken. Het doel is daarbij altijd om te kijken of er thuis een oplossing gevonden kan worden, daarna eventueel met (tijdelijk) verblijf en tot slot een uithuisplaatsing voor langere tijd.

Gebiedsteams ontwikkeld om aan te sluiten op wijkteams van gemeenten in de regio

Een verandering in de werkwijze van de BSA, is dat zij vanaf 1 februari 2021 hun ambulante diensten gezamenlijk aanbieden vanuit gebiedsteams. Deze zijn gekoppeld aan de wijkteams van de deelnemende gemeenten. Deze werkwijze maakt een meer integrale benadering en flexibele inzet van de professionals mogelijk. De verschillende expertises bekijken bij een ondersteuningsvraag samen wat nodig is, dit met als doel dat jeugdigen sneller op de juiste plek terecht komen. Specialisten van de organisaties sluiten aan bij de wijkteam om bijv. casuïstiek te bespreken. De komst van de gebiedsteams wordt als iets positiefs gezien door o.a. het Jeugdteam. Men weet elkaar nu beter te vinden, maar toch blijft er aandacht nodig voor de verschillen tussen de deelnemende organisaties. Doordat deze werkwijze recent is opgestart, zijn nog geen kwantitatieve resultaten beschikbaar.

Aandachtspunten bij de nieuwe structuren

Een andere uitdaging is de samenwerking en verhoudingen tussen de BSA en andere (PxQ-)gecontracteerde aanbieders en de nieuwe rol van het Jeugdteam in Soest. Wanneer de jeugdteams in Soest meer zelf oppakken zal er minder worden verwezen naar met name de PxQ-aanbieders. Zoals eerder aangegeven dient het jeugdteam goed de grenzen te kennen en op tijd door te verwijzen. Dit gaat nog niet in alle gevallen goed. Een zorgaanbieder merkt dat er soms aanmeldingen binnenkomen bij hen met verkeerde diagnoses, zowel via het jeugdteam als de het Spreekuur Jeugd-GGZ van de huisartsen. Aan de andere kant zijn er ook situaties waarin juist te snel naar de specialistische jeugdzorg is doorverwezen, met name vanuit de huisartsen terwijl deze jongeren bij het jeugdteam nog niet bekend zijn. Ook hier wordt het spreekuur Jeugd-GGZ gezien als goede aanvulling om deze route beter vorm te geven. Aan de samenwerking tussen de BSA en gemeente wordt volop gewerkt. Wat verder de samenwerking tussen BSA en de gemeente bemoeilijkt zijn de lokale verschillen in de werkwijzen van de wijkteams. De wijkteams van de gemeenten verschillen in de mate waarin zij zelf hulpvragen oppakken; de ene gemeente neemt vooral de regie en de ander pakt zelf ook meer de begeleiding op. Lokale verschillen zijn goed, maar de verschillende werkwijzen vergen veel afstemming aldus een van de gesproken zorgaanbieders. Kortom, er is veel samenwerking nodig, maar ook een lange adem om samen als één stelsel te gaan werken.



4.3 Inwonerservaringen

4.3.1 Resultaten verplichte cliëntervaringsonderzoeken

Soest voert jaarlijks verplicht cliëntervaringsonderzoek uit

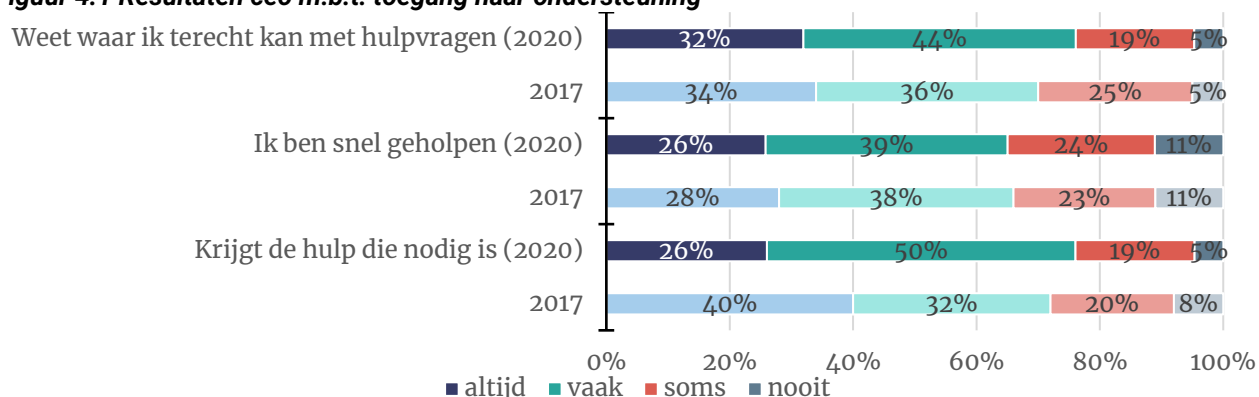
Sinds de decentralisaties in 2015 zijn gemeenten verplicht om jaarlijks een cliëntervaringsonderzoek (ceo) uit te voeren. Artikel 3 van de Jeugdwet schrijft voor dat jeugdhulpcliënten jaarlijks bevraagd moeten worden naar de toegankelijkheid van de ondersteuning, de kwaliteit van de jeugdhulp en de bijdrage van de hulp aan positieve effecten. De opzet van het onderzoek is vormvrij. Dat wil zeggen dat de gemeente zelf mag bepalen hoe bovenstaande drie onderdelen worden uitgevraagd. De gemeente Soest voert jaarlijks dit onderzoek uit met behulp van de modelvragenlijst cliëntervaringsonderzoek jeugd (MCJO). Dit is een standaard vragenlijst, opgesteld in samenwerking met o.a. de VNG, die gemeenten kunnen gebruiken om aan de wettelijke voorschriften te voldoen. De vragenlijst wordt in het voorjaar uitgezet en heeft betrekking op cliënten die in het jaar voor uitvraag hulp ontvingen. Dat betekent dat het ceo uitgevoerd in 2021 rapporteert over de ervaringen uit 2020. Cliënten van 13 jaar en ouder ontvangen zelf een vragenlijst. Voor cliënten tot en met 12 jaar worden de ouders/verzorgers gevraagd de vragenlijst in te vullen. Het onderzoek wordt jaarlijks uitgevoerd door een onafhankelijk onderzoeksbureau. Hieronder vindt u resultaten over 2020 (de meest recente resultaten), uitgevoerd door Research2Evolve in opdracht van de gemeente Soest. De resultaten over 2020 vergelijken wij met de resultaten over 2017. Dit onderzoek is destijds uitgevoerd door I&O Research. De respons over 2020 was 193 cliënten (134 ouders en 59 jongeren). De respons over 2017 was 183 cliënten (104 ouders en 79 jongeren). In beide gevallen is dit voldoende om representatieve uitspraken te doen.

Ten opzichte van 2017 krijgen inwoners niet meer altijd de hulp die zij zelf nodig achten

Het eerste blok met vragen van het ceo gaat over de toegang. Figuur 5.1 laat zien dat ten opzichte van 2017 inwoners vaker weten waar zij terecht kunnen met hun hulpvraag. Waar in 2017 70 procent wist waar zij terecht konden, is dit in 2020 gestegen naar 76 procent. Daarbij worden de cliënten ongeveer even snel geholpen. Twee op de drie inwoners (65%) worden snel geholpen na een aanvraag. De opvallendste statistiek is dat minder cliënten aangeven dat zij *altijd* de hulp krijgen die zij nodig achten. Dit percentage daalde van 40 procent naar 26 procent. Dit hangt mogelijk samen met de invoering van het Spreekuur ADHD/Jeugd-GGZ en het intake team. Deze functies waren er in 2017 nog niet, toen kwamen hulpvragen direct terecht bij verwijzers en werden deze vanwege tijdsdruk snel afgehandeld. Nu worden deze eerst beoordeeld in de triage, waarmee de toegang “strenger” is geworden.



Figuur 4.1 Resultaten ceo m.b.t. toegang naar ondersteuning



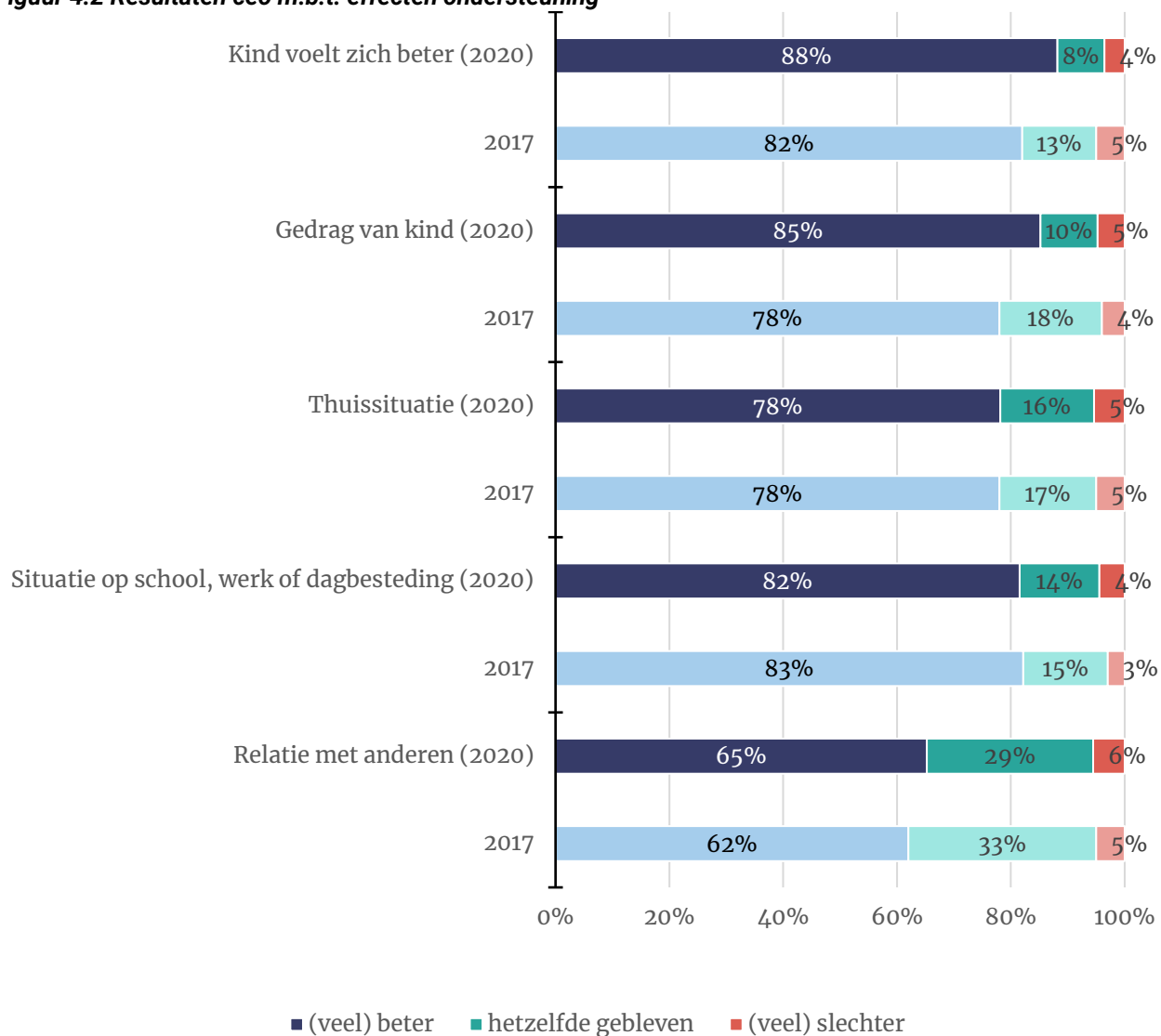
Sinds 2017 voelen meer kinderen/jongeren zich beter door de ondersteuning

Ondanks dat inwoners minder vaak de ondersteuning kregen die zij voor ogen hadden, is dit niet direct terug te zien in de waardering van de kwaliteit van de hulp en de effecten die jeugdigen ondervinden. Sterker nog: het aantal jongeren dat zegt zich beter te voelen door de ondersteuning is gestegen van 82 procent in 2017 naar 88 procent in 2020. Ook gaat het vaker beter met het gedrag van de jongeren: dit steeg van 78 procent naar 85 procent. In de uitvoering zijn cliënten wel van mening dat beslissingen iets minder vaak gezamenlijk worden genomen (zie tabel 5.2) en voelen zij zich iets minder vaak serieus genomen.

Tabel 4.4.3 Resultaten ceo m.b.t. uitvoering van ondersteuning (% altijd/vaak)

	2017	2020
Beslissingen samen genomen	86%	83%
Serieus genomen	84%	80%
Goed geholpen bij vragen en problemen	79%	78%
Voldoende informatie gekregen	74%	71%
Zorgorganisaties werken goed samen	65%	65%

Figuur 4.2 Resultaten ceo m.b.t. effecten ondersteuning



Benchmark resultaten ceo Jeugd

Om de cliëntervaringen in perspectief te plaatsen voerden wij een benchmark uit met de resultaten uit het landelijke rapport van onderzoeksbureau Significant. Dit zijn resultaten op basis van 17 gemeenten over het jaar 2019. Mede doordat het ceo Jeugd vormvrij is, is het niet mogelijk om een vergelijking met meer gemeenten te maken, omdat de opzet van deze ceo's niet voldoende overeenkomt. Onder de 17 gemeenten vallen onder meer Lelystad, Duiven, Waddinxveen, Apeldoorn, Alphen a/d Rijn, Steenwijkerland, Westervoort, Zaltbommel en een aantal gemeenten in de Achterhoek. Bij de resultaten in deze gemeenten wordt een indicatie opgegeven, omdat Significant anders dan in Soest de categorie niet van toepassing meetelt.

- Toegang

De gemeente Soest scoort hoger dan gemiddeld op de toegang. In de benchmark weet +- 67 procent waar zij terecht kunnen met vragen (Soest: 76%), wordt +- 60 procent geholpen (Soest: 65%) en kan +- 69 procent de hulp krijgen die nodig is (Soest: 76%).

- Kwaliteit

De gemeente Soest scoort op alle onderdelen vergelijkbaar of iets lager met de referentiegroep. Zo wordt in de referentiegroep 84 procent serieus genomen door hulpverleners (Soest: 80%), wordt bij +- 80 procent gezamenlijk beslissingen genomen (Soest: 83%) en wordt +- 78 procent goed geholpen bij vragen en problemen (Soest: 78%).

- Effecten

De gemeente Soest lijkt veel betere resultaten te scoren als het gaat om bereikte effecten. In de landelijke benchmark zegt +- 78 procent zich beter te voelen (Soest: 88%), +- 70 procent beter gedrag vertoont (Soest: 85%) en bij +- 70 procent het beter gaat op school werk of dagbesteding (Soest: 82%).

Bron: <https://vng.nl/sites/default/files/2020-01/20200107-eindrapportage-clientervaringen-jeugd.pdf>

Gemeente wil cliëntervaringen koppelen aan beleidsontwikkeling

Naast de cliëntervaringsonderzoeken gebruiken de wijkteams de Ervaringwijzer, een app die ontwikkeld is met medewerking van de gemeente Utrecht²⁴. Na een gesprek met een medewerker kan iemand via deze app ervaringen delen via een korte vragenlijst. Of deze app ook wordt ingezet bij businesscases als het Jeugd-GGZ spreekuur is nog niet besloten. De POH'ers wachten daar tot de gemeente met een gezamenlijk meetinstrument komt. Cliëntervaringen moeten daarbij voor de gemeente meer als een moreel kompas gaan gelden. Het is de wens van de gemeente meer in gesprek te gaan met inwoners die gebruik maken van ondersteuning. Op dit moment sluiten de huidige meetmethoden (o.a. de cliëntervaringsonderzoeken) hier nog onvoldoende bij aan.

²⁴ Zie ook: <https://www.ervaringwijzer.nl/>



4.3.2 Wachtlijsten

Wachtlijsten korter dan elders

Een heet hangijzer op het moment van schrijven zijn de wachtlijsten voor de jeugdzorg. Dit is een landelijke discussie die regelmatig de media haalt. Ook in Soest komen structureel wachtlijsten voor. Gecentraliseerde informatie in een database over wachtlijsten in de jeugdzorg is echter niet voorhanden. Hiermee is het niet mogelijk een vergelijking te maken op kernindicatoren met andere gemeenten of regio's. Landelijk onderzoek naar de lengte van wachttijden is er niet. Onlangs is er wel een rapport verschenen van stichting 'Het Vergeten Kind' die aangeven dat de gemiddelde wachttijd op jeugdhulp tien maanden is. Dit rapport kreeg veel media-aandacht en mogelijk hebben verschillende raadsleden dit onderzoek of een nieuwsbericht erover ook gelezen. Het betreft een landelijk onderzoek waarbij de totale steekproef uit 31 jongeren en 120 behandelaars bestond. Dit zijn naar de mening van de onderzoekers veel te weinig reacties om op landelijk niveau dergelijke uitspraken te doen. Wel houden enkele grotere zorgaanbieders informatie bij over de wachttijd tot een behandeling van start kan gaan. Hiermee maken wij een *indicatieve* vergelijking om een beeld te schetsen van de stand van zaken van wachttijden in Soest ten opzichte van andere gebieden. De wachttijden van een viertal (boven)regionaal opererende zorgaanbieders zijn in tabel 4.3 weergegeven. Hieruit valt op te maken dat de wachttijden in de regio Amersfoort niet langer zijn dan elders, eerder korter. Dit volgt ook uit de gesprekken die gevoerd zijn met verschillende zorgaanbieders in de BSA en andere betrokkenen. Toch zijn er nog wel vormen van ondersteuning waar de wachttijd te lang is. Wachtlijsten voor enkele vormen van gespecialiseerde hulp van het BSA-consortium (met name bij scheiding en omgang) zijn veel langer dan toegestaan volgens de zogenaamde treeknormen²⁵.

Een van de zorgaanbieders benadrukte ook dat wachtlijsten niet per definitie een slecht verschijnsel zijn. Deze zegt hierover: *“Wachttijden zijn gezond. Want dan is er schaarste en dan zorg je dat professionals uitgenodigd worden om na te denken over de beste oplossing. Schaarste heeft een functie in goede zorg. Een wachtlijst van o weken is niet gezond. Dan is er te veel personeel en voldoen wij aan alle zorgvragen. Wat we wel met elkaar willen, is dat er ingewikkelde en urgente problemen zo goed mogelijk geholpen worden. Bijvoorbeeld met overbruggingszorg.”*

Hoewel dit strijdig lijkt met het belang van de cliënt (minder wachttijd is immers beter), is dit niet per definitie het geval. Een wachttijd dwingt betrokkenen namelijk tot het maken van keuzes: is de hulp aan de jongere wel nodig? En is dit de best passende ondersteuning of is er voorliggend een alternatief beschikbaar? Wanneer er geen wachtlijsten zouden zijn, is er ook geen noodzaak tot keuzes maken wat economisch ongunstig is.

Tabel 4.4.4 Indicatieve vergelijking wachttijden voor jeugdzorg (bron: officiële websites van de instellingen)

Instelling	Regio	Betreft	Duur
Fornhese	Amersfoort	Polikliniek J-GGZ	+ - 8 weken
	Hilversum		+ - 24 weken
	Ermelo		+ - 16 weken ²⁶
	Lelystad		+ - 16 weken
PsyMens	Amersfoort	Kind en Jeugd	8 – 12 weken

²⁵ Een treeknorm is een afspraak tussen zorgaanbieders en verzekeraars wat een redelijke wachttijd is.

²⁶ Voor de polikliniek 0-6 jaar is de wachttijd + - 3 weken.



	Utrecht		+ - 8 weken
	Nieuwegein		+ - 8 – 10 weken
	Bilthoven		8 – 10 weken
	Woerden		2 – 4 weken
Indigo	Amersfoort	Begeleiding/gesprekken	3 weken
	Houten		8 – 10 weken
	IJsselstein		8 – 10 weken
	Nieuwegein		8 – 10 weken
	Utrecht		8 – 10 weken
Eleos	Amersfoort	S-GGZ	7 weken
	Barneveld		20 weken
	Dordrecht		11 – 12 weken
	Ede		15 – 16 weken
	Goes		11 weken
	Wierden		6 weken
	Zwolle		7 weken

4.4 Analyse en duiding

Nadat duidelijk werd dat het sociaal domein financieel onhoudbaar werd in 2018/'19 heeft de gemeente in opdracht van de raad ingezet op een snellere transformatie, waarbij wel de oude koers in acht wordt genomen. Uit de praktijk vallen een viertal zaken op:

- Het aantal trajecten jeugdzorg met verblijf is sinds 2016 flink afgenomen. Dit laat zien dat de aanpak met de BSA, invoering van de Integrale Ingang en de praktijkondersteuners bij de huisarts de gewenste effecten opleveren;
- Ondanks de strengere toegang hebben cliëntervaringen daar niet onder geleden: een groter aantal inwoners is positief over de bereikte resultaten van de ondersteuning en de wachttijden lijken volgens een indicatieve analyse korter dan elders;
- Wel wordt in de lijst met huidige gecontracteerde aanbieders expertise gemist op het gebied van verslavingszorg en lijkt er te weinig aanbod voor complexere gedragsproblematiek: dit zijn aandachtspunten voor de inkoopronde van 2023. Ook ondersteuning bij scheidingsproblematiek is een aandachtspunt.
- Het aantal inwoners dat via een GI (gedwongen) jeugdzorg krijgt stijgt. Dit zijn veelal de duurste jeugdzorgcasussen met veel schade voor jongere en het gezin. De gesignaleerde toename hangt samen met het ontbreken van voldoende tijdige jeugdhulp bij met name complexe scheidingen. Samenwerking op dit gebied is bovenregionaal, maar informatie over effecten van ondernomen acties is beperkt. In een reactie zegt de gemeente dat dit wordt besproken in accountgesprekken tussen RISB en de BSA. Tegelijk is er ook een personeelstekort in de jeugdbescherming.

De resultaten van de eerste businesscases en de oprichting van de BSA lijken in de ogen van de onderzoekers veelbelovend in het doelmatiger uitvoeren van de jeugdzorg (eigen begeleiding door het Jeugdteam) en grip te krijgen op onderdelen waar de gemeente tot voor kort minder invloed had (Spreekuur Jeugd-GGZ bij huisartsen). De gemeente is geen voorloper geweest in het uitzetten van de businesscases, diverse gemeenten startten namelijk eerder met pilots, maar sinds in landelijke onderzoeken is aangetoond welke maatregelen werken is Soest ook gestart met deze businesscases. Door afstemming, organisatieveranderingen en maatregelen met



relatief weinig kosten zijn stappen gezet om grip te creëren. De eerste indicatieve resultaten en positieve geluiden binnen dit onderzoek nodigen volgens de onderzoekers uit om snel in te zetten op een bredere uitrol van de pilots. Maar enkel positieve geluiden zijn daarbij niet voldoende: data (onder meer over cliëntervaringen bij de businesscases) ontbreekt nog om een onderbouwd en transparanter besluit te kunnen nemen. Op het moment zijn de daarvoor beschikbare meetinstrumenten nog onvoldoende toegerust (of is er nog niet besloten welk meetinstrument ingezet gaat worden). De cliëntervaringsonderzoeken geven een goed beeld van de algemene cliënttevredenheid en tot zekere hoogte mogelijkheid om te benchmarken. Met de resultaten is het niet mogelijk om effecten van ingezette maatregelen precies te meten. Voor ervaringen op het niveau van individuele cliënten (bijv. in de businesscases) heeft de gemeente nog geen keuze gemaakt over het meten van cliëntervaringen.

Ook kleven er nog aandachtspunten en risico's aan deze nieuwe werkwijzen. Belangrijkste uitdaging voor het wijkteam is naast het leren om begeleiding te geven ook het aangeven waar de grens ligt voor wat een behandelaar in het wijkteam kan doen en wat door moet naar specialistische ondersteuning. Het is noodzaak om de kwaliteit van de gegeven ondersteuning te meten. Uit de cliëntervaringsonderzoeken volgt wel dat ondanks de strengere toegang en organisatorische wijzigingen inwoners – over het algemeen – vaker tevreden zijn over de toegang dan in 2017. Ook merken zij vaker positieve effecten van de ondersteuning. Ten opzichte van de benchmark met 17 andere gemeenten valt met name op dat er in Soest vaker positieve effecten worden bereikt. Strenger zijn aan de poort heeft dus geen negatief effect op de beleving van de bevraagde inwoners.

Tegelijk zijn er nog steeds zorgelijke ontwikkelingen: het aantal jongeren dat jeugdbescherming of een ondertoezichtstelling krijgt via een gecertificeerde instelling is gestegen, wat voor een groot deel buiten de invloed van de gemeente ligt. Continue afstemming met alle partijen (scholen, welzijnsorganisaties, huisartsen, zorgaanbieders en gecertificeerde instellingen) om er voor te zorgen dat probleemsituaties (bijvoorbeeld problematische scheidingen) niet escaleren, blijft daarom cruciaal voor de gemeente. Een ander benoemd aandachtspunt is de door- en uitstroom bij jeugdzorg met verblijf. Hoewel er minder doorverwijzingen zijn naar dit type jeugdzorg, zorgt een beperkte doorstroom voor een soort filevorming in de jeugdzorg met wachtlijsten tot gevolg. Waar de afgelopen tijd veel aandacht uitging naar het opzetten van de BSA, zou de gemeente (in samenwerking met de regio) er ook goed aan doen om in samenwerking met de GI's doorverwijzingen uit die hoek te voorkomen. Daarin werkt de gemeente bovenregionaal samen met alle Utrechtse regio's. Businesscases voor de aanpak van o.a. complexe scheidingen zijn bedacht, maar kennen nog geen status en zijn nog niet ingezet. Hier ligt een uitdaging voor Soest en de regio de komende jaren.

Uit het bovenstaande volgt dus het belang van monitoring en de sturing om transparanter tot besluiten te komen. In het volgende hoofdstuk gaan wij dieper op deze zaken in, waarop wij afsluiten met de effecten van het gevoerde beleid.



5 Sturing, monitoring en effecten

Dit hoofdstuk behandelt de onderstaande deelvragen met betrekking tot de sturing, monitoring en hoe de vraag overeenkomt met het aanbod.

- 10 Hoe ziet de monitoring en informatiehuishouding van de gemeente Soest in het kader van jeugdzorg er uit?
- 11 In hoeverre worden cliënten en ouders/verzorgers betrokken in de monitoring om te beoordelen of de hulp adequaat was?
- 12 In hoeverre matchen vraag en aanbod en is daarmee het beleid op het gebied van jeugdzorg van de gemeente Soest effectief en efficiënt?

Wij beginnen met de sturing van de gemeente en de regio op de jeugdzorg(aanbieders) en de manier waarop jeugdzorg wordt ingekocht. Daarna volgt de wijze waarop de gemeente Soest zicht probeert te houden op de ontwikkelingen. Wij eindigen met een reflectie op de effectiviteit en efficiëntie van het gevoerde beleid, aangevuld met de belangrijkste knelpunten voor de korte termijn.

5.1.1 Regionale samenwerking

Aansturing van zorgaanbieders vanuit de regio

De jeugdzorgregio Eemland vervult voor de gemeente Soest een centrale rol in de sturing en governance rond jeugdzorg. De schaalgrootte van de regio is nodig om o.a. specialistische jeugdzorg in te kopen. Dit is in lijn met de wens van het ministerie van VWS²⁷, zij roepen op tot samenwerking tussen gemeenten bij inkoop van zorg. Er is op verschillende niveaus overleg: tussen beleidsambtenaren, maar ook op bestuurlijk niveau. Alle regiogemeenten hebben een dienstverleningsovereenkomst ondertekend met de gemeente Amersfoort. De gemeente Amersfoort is als grootste gemeente de kartrekker in de regio. De uitvoeringsorganisatie heet het Regionaal Inkoop en Subsidiebureau (RISB). Op het gebied van inkoop en contractmanagement van aanbieders is de regio in de vorm van het RISB aan zet en niet de gemeente zelf. Ook beheert de RISB alle zorgdata en daarmee de basis voor de informatiehuishouding. Soest heeft ten opzichte van Amersfoort als ‘grootste van de kleintjes’ niet altijd een doorslaggevende stem, maar door gesproken betrokkenen uit de regio en de gemeente wordt de samenwerking als constructief gezien. Het beste voorbeeld van een positief resultaat van regionale samenwerking is de constructie met de BSA. Tegelijk kent deze samenwerking in de huidige vorm ook valkuilen, met name op het gebied van informatiemanagement.

Uitdagingen in de regionale samenwerking

In de regiovisie Specialistische Jeugdhulp gaan de deelnemende gemeenten in op de uitdagingen van de komende tijd voor de specialistische tak van de jeugdzorg. Inhoudelijk wil men de beweging maken naar ‘normaliseren’, dit betekent zo dicht bij de cliënt als mogelijk. Uithuisplaatsingen en verblijf worden daarbij zo veel als mogelijk vermeden. Wanneer verblijf onvermijdelijk is, zet de regio in op deeltijd verblijf en/of verblijf in een gezinssetting. Om verblijf en escalatie te voorkomen wordt meer expertise ‘aan de voorkant’ ingezet bij de gebiedsteams.

²⁷ Via: <https://zorgenz.nl/kabinet-wil-meer-regionale-samenwerking-bij-jeugdzorg/>

Ook wordt de samenwerking in de jeugdbeschermingsketen verbeterd, dit om meer grip te krijgen op complexe situaties als complexe echtscheidingen en ondertoezichtstellingen²⁸. De regio wil meer inzetten op de basisinfrastructuur (hulp vanuit het wijkteam) en vroegsignalering van problemen om escalatie te voorkomen. Hierbij wordt ingezet op betere samenwerking vanuit de specialistische jeugdzorg met stakeholders in de wijken, datagedreven werken en versterken van de lokale teams.

5.1.2 Contractmanagement en inkoop

Na 2015 beweging richting inkopen op basis van taakgericht financieren

In 2015 werd voor de inkoop van zorgaanbieders de toen geldende landelijke lijn nog aangehouden. Dit betekent dat er destijds voornamelijk op PxQ-basis werd ingekocht en dat zorgaanbieders voor ieder geleverd uur uitbetaald krijgen. Daarnaast was er sprake van inschrijving volgens de open house methode. Dit betekent dat iedereen zich mag aanmelden voor een contract, zonder dat er een garantie is op afname. Deze aanpak leidde niet tot de gewenste resultaten. Door de open house constructie waren er vermoedens dat het vele aanbod ook vraag creëert en bij deze constructie bestaat ook het (theoretische) risico voor overproductie²⁹. Dit was mede ingegeven door de cijfers die lieten zien dat het aantal jongeren met jeugdzorg juist steeg in plaats van daalde. Voordeel bij deze constructie is dat zorgaanbieders gewend zijn via deze methode te factureren: er hoefde niet een nieuw systeem voor te worden opgetuigd.

Op dit moment combinatie van taakgericht financieren voor de BSA en +- 240 PxQ-aanbieders

De kosten in de jeugdzorg bleven stijgen, waardoor de gemeente (en de regio) is gaan kijken naar andere vormen van aanbesteden en inkopen. In 2017 is besloten om de meest specialistische jeugdzorg taakgericht in te kopen via wat nu de BSA is geworden. Op dit moment worden de zeven partijen van de BSA taakgericht ingekocht en zijn de +- 240 andere aanbieders op PxQ-basis ingekocht. Taakgericht inkopen betekent dat er een vast budget (met omzetbegrenzing) wordt toegekend aan opdrachtnemers die daarbinnen de ruimte krijgen om de opdracht zelf in te vullen. Dit kan aan meerdere opdrachtnemers zijn, maar het is ook mogelijk dat er één of enkele hoofdaannemers worden aangewezen, die vervolgens zelf onderaannemers kiest wanneer de eigen expertise ontoereikend is. Wanneer het toegekende budget overschreden dreigt te worden gaan opdrachtgever en opdrachtnemer in gesprek over de overschrijding en hoe dit op te lossen. Door de positieve ervaringen met de BSA kijken de regiogemeenten en de RISB naar mogelijkheden om bij de aanbestedingsronde van 2023 ook andere zorgaanbieders taakgericht in te kopen. Met name voor duurdere vormen van jeugdzorg (met verblijf) lijkt dit een beter passende constructie. Het Centraal Planbureau (CPB) concludeert in een analyse van de inkoop van jeugdzorg dat gemeenten die een omzetbegrenzing toepassen minder vaak doorverwijzen naar jeugdzorg met verblijf: *“In gemeenten die omzetbegrenzing toepassen, is het gebruik van jeugdhulp met verblijf minder gestegen dan in gemeenten die geen omzetbegrenzing toepassen. Het aantal kinderen dat jeugdhulp met verblijf gebruikt, is gemiddeld met ca. 66% toegenomen in de periode 2011 – 2019 in gemeenten die omzetbegrenzing toepassen, maar in gemeenten die geen omzetbegrenzing toepassen is het nog sterker gestegen: gemiddeld ca. 85%.”*³⁰

²⁸ Dit zijn ook twee lokale businesscases die nog van start moeten gaan.

²⁹ Overproductie betekent in dit geval meer dan noodzakelijk is behandelen van jongeren, met een marginaal aanvullend resultaat tot gevolg.

³⁰ Via: <https://www.cpb.nl/sites/default/files/omnidownload/CPB-Notitie-De-gemeentelijke-inkoop-van-jeugdzorg.pdf> (p. 2)

Voordelen en risico's van taakgericht financieren

Taakgericht financieren heeft het voordeel dat het meer ruimte biedt voor innovatie en transformatie doordat zorgaanbieders in samenspraak met de opdrachtgever meer gedwongen worden om keuzes te maken binnen het gegeven budget. Ook geeft het in potentie meer ruimte voor de expertise en ervaring van de jeugdzorgprofessional: het resultaat telt en de weg er naar toe is aan de professional. Met het budgetplafond / taakbudget wordt bovendien het risico op overproductie weggenomen, aangezien er niet per uur wordt betaald voor geleverde zorg. Tegelijk kent ook dit inkoopmodel nadelen en risico's. In de interviews zijn ook deze risico's naar voren gekomen, deze zijn benoemd door zowel medewerkers van de gemeente als zorgaanbieders. De drie voornaamste zijn:

- 1) het opstuigen van een onnodig bureaucratisch systeem;
 - 2) beperkte(re) keuzevrijheid voor inwoners en;
 - 3) een inperking van de professionele autonomie van een behandelaar.
- Risico op onnodig veel bureaucratie: Doordat er een vast budget is toegekend, moeten zorgaanbieders vooraf inschatten hoeveel behandelingen zij nodig achten. Daarmee berekenen zij de impact op het totaalbudget. Met alle onzekerheden die hangen rond effectieve behandelingen in de jeugdzorg, bestaat er de angst dat er te veel aandacht komt voor verantwoording en administratie.
 - Beperkte keuzevrijheid voor inwoners: Wanneer een gemeente kiest voor één of enkele hoofdaannemers met een taakgericht budget beperken zij de keuze van zorgaanbieders voor inwoners.
 - Inperking van professionele autonomie voor behandelaars: Bij taakgericht financieren tussen gemeente en zorgaanbieder is de opdrachtgever een beleidsmedewerker en geen jeugdzorgbehandelaar. Wel moet deze inhoudelijk het gesprek aan gaan over welke behandelingen in het budget passen. Zorgaanbieders benoemen het risico dat de beleidsmedewerker te veel op de stoel van de zorgaanbieder gaat zitten en vanuit financiële beheersing keuzes gaat maken en niet op basis van zorginhoudelijke overwegingen.

Toekomst: volledig taakgericht financieren?

Zoals in het kader hierboven aangegeven is geen enkel inkoopstelsel perfect: ieder model en ieder aantal aanbieders heeft zijn eigen voor- en nadelen. Het is dus een beleidskeuze die gemaakt wordt, waarbij voor iedere gekozen methode argumenten voor en tegen zijn. De gemeente Soest en de regio kiezen bewust voor een beweging richting taakgericht financieren omdat zij aanbieders willen laten nadenken over het effect van de hulp op kinderen. Uit de interviews blijkt dat het risico op bureaucratisering als aandachtspunt erkend wordt, maar dat de prikkel om te innoveren sterker weegt dan het risico op o.a. bureaucratisering. Resultaten van het onderzoek van het CPB ondersteunen de keuzes van de gemeente Soest hierin. Verdere taakgerichte inkoop zal echter meer transactiekosten vergen van de gemeente. Anders dan de 7 partijen uit de BSA verschillen de andere 240 aanbieders veel meer van elkaar, wat veel meer afstemming vergt. De beweging naar taakgericht financieren wordt ook in andere gemeenten ondernomen³¹, waarbij goed contractmanagement met aandacht voor hoe te verantwoorden en hoe het gesprek te voeren essentieel is.

³¹ Een rapport over de gemeente Hollands Kroon, waar sinds 2016 taakgericht wordt ingekocht vindt u hier: https://www.incluzio.nl/var/downloads/var/mediamanager/files/Rapport_Wmo_Jeugdhulp_Hollands_Kroon.pdf



5.2 Monitoring, effecten en efficiency

Informatiehuishouding ontoereikend

De gemeente Soest houdt de vinger aan de pols via (ook openbaar beschikbare) kengetallen en de cliëntervaringsonderzoeken. Zorgdata die input leveren voor de kengetallen wordt beheerd binnen de muren van de gemeente Amersfoort, van waaruit het RISB³² werkt. Veel van deze informatie komt uiteindelijk via de gemeente Amersfoort of databanken als [waarstaategemeente.nl](https://www.waarstaategemeente.nl), allecijfers.nl en informatie van de GGD'en (bijv. de jeugdmonitor) bij de gemeente Soest terecht. Daarnaast organiseert de gemeente verplichte cliëntervaringsonderzoeken (zie paragraaf 4.3). De kengetallen en cliëntervaringsonderzoeken zijn de primaire bron voor de Monitor Sociaal Domein.

De gemeente Soest leunt hiermee sterk op openbare cijfers en jaarlijkse verplichte onderzoeken, waarbij zij ook afhankelijk is van capaciteit bij de gemeente Amersfoort om data te leveren of analyses te maken. Een wenselijkere situatie in de ogen van de onderzoekers is om toegang te krijgen tot deze data of deze data ook intern beschikbaar te hebben. Het ontbreken van deze data en de mogelijkheid om uitsplitsingen te maken is een gemis om de effectiviteit, efficiëntie en kwaliteit van de zorg te kunnen bepalen en daarmee het gesprek met zorgaanbieders aan te kunnen gaan. De informatiehuishouding is dus een belangrijk punt van verbetering. De informatievoorziening wordt in interviews met de gemeente bestempeld als summier, met een trage levering en de kwaliteit van informatie is lastiger te controleren. Data-analyse op aanvraag is niet wat de gemeente Soest zelf wil en dit is zoals hierboven aangegeven ook geen wenselijke situatie om grip te krijgen op ontwikkelingen in de jeugdzorg. Voorbeelden van koppelingen die men zelf wenst te maken zijn een real-time database met onder andere stapeling van zorg, een koppeling met sociaaleconomische status (op buurtniveau) en informatie per zorgaanbieder.

Soest is daarom bestuurlijk opdrachtnemer voor de regionale opgave Monitoring en Sturing om deze analysemogelijkheden en sturingstools op gemeenteniveau beschikbaar te krijgen. Dit naar voorbeeld van het model dat in de regio Foodvalley (omgeving Ede) wordt gebruikt³³. Foodvalley is in 2019 een transformatietraject gestart en zou deze volgens planning in 2021 moeten afronden. Zij ontwikkel(d)en een real-time dashboard waar de volgende gegevens (op gemeente-, aanbieder- en productniveau) zijn opgenomen:

- Berichtenverkeer tussen aanbieder en gemeenten (toewijzingen, declaraties et cetera);
- Data vanuit de leerplicht (om te weten op welke school een jeugdige zit);
- CBS-gegevens;
- Gegevens van lokale teams in gemeenten;
- Eigen aanvullende data.

Een datum wanneer deze nieuwe informatiehuishouding in de regio Amersfoort klaar moet zijn is niet bekend. In de uitvoeringsagenda staan hier geen termijnen voor genoemd. Zoals aangegeven is de Strategische Agenda verouderd en staan hier ook geen doelstellingen voor genoemd.

³² Het Regionaal Inkoop en Subsidiebureau dat de inkoop, contract- en accountmanagement verzorgt voor de jeugdzorgregio Eemland.

³³ Meer over het Foodvalley-model via: <https://www.inkoopsociaaldomein.nl/actueel/nieuws/2021/02/05/praktijkverhaal-foodvalley-praktijkgericht-en-data-gedreven-transformeren>



Gemeente Soest doet het op kengetallen beter dan het landelijke en regionale gemiddelde

Jaarlijks publiceert de gemeente Soest een monitor Sociaal Domein, in september 2021 is de laatste versie van de monitor (over 2020) gepresenteerd. In tabel 5.1 staan deze cijfers opgenomen. Uit de kengetallen volgt dat de gemeente Soest het ten opzichte van het landelijke en provinciale gemiddelde beter doet. Er zijn naar verhouding minder jongeren met jeugdhulp en minder jeugdhulp met verblijf. In de monitor van 2019 schrijft de gemeente: “Na een stijging in 2018 is het aantal jongeren met jeugdhulp in 2019 weer gedaald. De aantallen in Soest liggen in 2019 lager dan in vergelijkbare gemeenten. Tegenover deze lichte afname blijft de toegenomen zwaarte van de hulp een (regionaal) probleem. Deze dure zorgvormen drukken op de budgetten voor het sociaal domein en dat is niet bevorderlijk voor de transformatie van het sociaal domein.”

Tot en met 2019 steeg het aantal volgens plan beëindigde jeugdhulptrajecten. Dit zijn trajecten waarbij vooraf gestelde doelen zijn bereikt en het traject dus als succesvol mag worden beschouwd. In 2016 was dit 79,6 procent en in 2019 steeg dit tot 87,6 procent. In 2020 is dit gedaald naar 82 procent. De gemeente heeft er in de monitor 2020 geen verklaring voor, maar het is aannemelijk dat dit is veroorzaakt door de coronacrisis waardoor verschillende trajecten anders ingevuld moesten worden (o.a. dagbesteding ging dicht en waren huisbezoeken lastiger om te organiseren).

Tabel 5.1 Kernindicatoren jeugdzorg in Soest (bron: WSJG)

Onderwerp	Indicator	2016	2017	2018	2019	2020	Landelijk (2020)	Utrecht (2020)
Jongeren met jeugdzorg	Aantal	-	1085	1135	1080	1065	-	-
Jongeren met jeugdhulp	% jongeren met jeugdhulp t.o.v. totaal aantal jongeren	10%	10,6%	11,2%	10,6%	10,7%	11,9%	11,8%
Jeugdhulp zonder verblijf	% jongeren tot 18 jaar	9,5%	10,2%	10,7%	10,3%	10,4%	11,7%	12,0%
Jeugdhulp met verblijf	% jongeren tot 18 jaar	1,2%	1%	1%	1%	0,9%	1,3%	0,9%
Jeugdbescherming	% jongeren tot 18 jaar	0,9%	1,2%	1,3%	1,4%	1,2%	1,2%	1,0%
Jeugdhulp beëindigt volgens plan	% jongeren tot 18 jaar	79,6%	74,8%	84,5%	87,6%	82%	82,2%	79,7%

Initiële doelen gehaald volgens wethouder

De gemeente concludeert in de monitor Sociaal Domein 2019 dat het in het algemeen goed gaat met de inwoners van Soest. Belangrijkste punten van aandacht blijven daarom de budgetten en de financiële beheersbaarheid, waarop momenteel wordt gestuurd door middel van de nieuwe taakbudgetten en de verschillende innovaties met de businesscases. Ernstige tekortkomingen op de kwaliteit van ondersteuning en/of de resultaten van de ondersteuning zijn vooralsnog niet gevonden. Daarmee lijkt er vanuit het oogpunt van de gemeente naar verhouding een match te zijn tussen vraag en aanbod. In het gesprek met de wethouder is aangegeven dat de start van de transitie in de afgelopen jaren is gemaakt en in die zin de transformatie in Soest een succes is. Met de kanttekening dat de gemeente Soest er nog niet is. In de monitor 2020 noemt de gemeente als aandachtspunten de door- en uitstroom van cliënten, met als gevolg langere wachttijden en het blijven stijgen van de jeugdzorgbudgetten.



5.3 Analyse en duiding

Uit de beschikbare kengetallen komt naar voren dat Soest bovengemiddeld presteert op het gebied van jeugdzorg, ten opzichte van het landelijke en provinciale kengetallen. In die zin klopt de visie van de gemeente dat het goed gaat met de inwoners van Soest en dat er geen signalen zijn dat de kwaliteit van de jeugdzorg ondermaats is. Eerder bleken al dat – op aandachtspunten na – de wachtlijsten korter zijn dan gemiddeld en dat op het gebied van toegang en effecten de cliëntervaringen beter zijn dan in een referentiegroep. Belangrijkste knelpunt voor de korte tot middellange termijn blijft de financiële beheersbaarheid van de jeugdzorg en de grip op externe verwijzers, waarbij kwalitatief goede jeugdzorg het uitgangspunt blijft.

Een ander knelpunt dat hier zeker aan toegevoegd moet worden is de beperkte mate waarin de gemeente – na ruim zes jaar sinds de decentralisaties – zicht krijgt op de ontwikkelingen in het sociaal domein. Er zijn voldoende goede plannen (zoals we in hoofdstuk 4 konden lezen), maar het meten van de effecten van deze plannen is naar mening van de onderzoekers duidelijk onder de maat. De gemeente controleert zelf jaarlijks de voortgang van de beleidsdoelen in de monitor Sociaal Domein. De monitor over 2020 is in september 2021 gepresenteerd. Op het gebied van jeugd zijn kengetallen grotendeels gebaseerd op openbare informatie waarbij aantallen de uitgangspunten zijn. Indicatoren op het gebied van kwaliteit van zorg ontbreken in deze monitor. Uitsplitsingen naar type ondersteuning, wijk of zorgaanbieder zijn op dit moment niet tot nauwelijks mogelijk, mede doordat de beschikbare data hiervan onder is gebracht bij de regio (lees: de gemeente Amersfoort). Dit is een gemiste kans, want ontwikkelingen zoals de businesscases worden lokaal uitgevoerd en het is onvoldoende mogelijk om de kwalitatieve effecten hiervan inzichtelijk te maken. Zelf onderkent de gemeente dat de beschikbare informatiehuishouding van onvoldoende kwaliteit is. Hoewel een medewerker bezig is de informatiehuishouding beter vorm te geven volgens een model uit een andere regio (Foodvalley) is nog niet bekend wanneer en hoe deze verbeterslag afgerond wordt.

De gemeente Soest mist hiermee informatie om een verdiepingsslag te maken en daarmee ook de mogelijkheid specifieke knelpunten in de jeugdzorg aan te stippen. Dit belemmert onder andere het aantoonbaar maken dat goede initiatieven zoals de verschillende businesscases vruchten afwerpen. Op basis van de beschikbare data kan evenwel geconcludeerd worden dat de doelen die de gemeente zich stelde in de Strategische Agenda van 2016 (nog) niet zijn bereikt. Dit is enerzijds zo omdat het open-einde doelen zijn en er geen streefwaarde is opgenomen, maar ook is de gemeente er nog niet in geslaagd om het aantal jongeren met jeugdzorg substantieel terug te dringen. Wel blijkt dat – op basis van de aanwezige cijfers – geïndiceerde ondersteuning effectief is in de ogen van inwoners zelf. Uit de cliëntervaringsonderzoeken volgt dat een grote meerderheid van de cliënten zich beter voelt door de hulp en dat het met het gedrag, thuis of op school beter gaat.

Naast het verbeteren van de informatievoorziening zet Soest met de regiogemeenten sterk in op de mate waarin de gemeente *kan* sturen. In de jaarstukken van 2020 schrijft de gemeente dat ‘de samenwerking met de BSA vruchten afwerpt’ (een officiële evaluatie is nog niet gedaan, maar de onderzoekers delen deze bevinding). Onder andere via de nieuwe taakgerichte inkoop (met de aanbieders in de BSA) wil de gemeente zorgaanbieders stimuleren op efficiënte en effectieve wijze zorg te leveren aan kinderen en jongeren. In de ogen van de onderzoekers is dit een goede beweging: taakgerichte inkoop heeft als voordeel dat het gesprek gevoerd kan worden over de economisch best passende vorm van zorg.



Door af te stemmen wat mogelijk is binnen een budgetplafond houdt de gemeente grip op de financiën en wordt het risico op overbehandeling³⁴ verminderd. Daarmee zijn er aanknopingspunten om het gesprek over normaliseren te voeren. Valkuil hierbij is wel dat de beleidsambtenaar niet op de stoel moet gaan zitten van de zorgaanbieder en dat financiële motieven de voorkeur krijgen boven zorginhoudelijke argumenten. Ook kan taakgerichte financiering leiden tot een ‘verbureaucratisering’ van het systeem, waardoor zorgaanbieders minder tijd kunnen besteden aan behandelen en het leveren van zorg. Hoewel deze valkuilen niet in het onderzoek zijn geconstateerd is het belangrijk om hier oog voor te blijven houden.

Wanneer wij de inspanningen van de gemeente Soest vergelijken met een recent rapport van het Centraal Plan Bureau (CPB) dan valt op dat de gekozen weg van de gemeente Soest in lijn is met de conclusies die het CPB trekt omtrent gemeentelijk beleid in het sociaal domein. De uitgangspunten van de gemeente Soest in de Uitvoeringsagenda 2021 – 2022 zijn:

- doorgaan op de ingeslagen weg;
- versnellen van de ingezette transformatie door te investeren;
- versoberingsmaatregelen en het beperken van uitgaven.

Uit het rapport van het CPB³⁵ volgt: *“Gemeenten die het qua kosten en kwaliteit van jeugdzorg relatief goed doen, lijken één ding gemeen te hebben. ... Die gemeenten houden langdurig vast aan hun koers en uitgangspunten, terwijl zij binnen die kaders het gemeentelijk opdrachtgeverschap continu doorontwikkelen. Dus niet die ‘andere boeg’ om onvermijdelijke problemen op te lossen, maar stap voor stap leren en bijsturen binnen het huidige model.”* De wijze waarop de gemeente Soest het opdrachtgeverschap (met aangegeven bestaande knelpunten) invult, komt naar mening van de onderzoekers, overeen met de conclusies van het CPB. Belangrijkste aandachtspunt is dat de gemeente Soest dit zelf beter inzichtelijk moet maken.

³⁴ Het onnodig doorbehandelen van jongeren als risicoreflex bij zorgaanbieders.

³⁵ Bron: <https://www.sociaalweb.nl/blogs/inkoopmodel-over-een-andere-boeg-de-beste-gemeenten-zijn-juist-koersvast>

A Gegevensverzameling

Voorbereiding

In twee sessies is 1) de onderzoeksopzet en het normenkader vastgesteld met de rekenkamercommissie en 2) het onderzoek gepresenteerd aan de ambtelijke organisatie van de gemeente. Daarbij kon de gemeente input leveren op de onderzoeksopzet.

Gegevensverzameling

De resultaten in dit rapport zijn verkregen uit deskresearch (document- en gegevensanalyse van stukken aangeleverd door de gemeente en interviews met betrokken stakeholders.

De volgende activiteiten zijn ondernomen:

- Deskresearch
- 17 (duo-)interviews met stakeholders:
 - 3 interviews met medewerkers van de gemeente Soest
 - 3 interviews met medewerkers van het Sociaal Team
 - 2 interviews met scholen (po en vo)
 - 2 interviews met een huisarts en een praktijkondersteuner (POH)
 - 5 interviews met zorgaanbieders (BSA, jeugdhulp en jeugdzorg)
 - 2 interviews met regionale partners (SWV de Eem, RISB)
- Interview met portefeuillehouder

Van ieder interview is een gespreksverslag gemaakt, welke na afloop aan de betrokkenen is voorgelegd, voor controle op volledigheid en juistheid. De interviewverslagen zijn vervolgens geanalyseerd.

Interviews met inwoners

In het oorspronkelijke plan van aanpak was het de bedoeling dat de onderzoekers met 15 inwoners zouden spreken over hun ervaringen met jeugdzorg in Soest. In overleg met de gemeente Soest is besloten hier vanaf te zien. De uitnodigingen voor de interviews zouden namelijk gelijktijdig met de uitnodigingen/herinneringen van de cliëntervaringsonderzoeken verstuurd worden. Twee uitnodigingen zou in de ogen van de gemeente tot mogelijke verwarring bij inwoners leiden. De gemeente gaf prioriteit aan de uitvoering van de eigen cliëntervaringsonderzoeken en stelde de resultaten van dit onderzoek ter beschikking aan de rekenkamercommissie.



A.1 Documentenlijst

Organisatie	Titel	Datum
Gemeente Soest	Begroting 2018	
	Begroting 2019	
	Begroting 2020	
	Begroting 2021	
	Jaarstukken 2018	
	Jaarstukken 2019	
	Jaarstukken 2020	
	Voorjaarsnota 2021	
	Lijst met gecontracteerde zorgaanbieders	2021
	Monitor Sociaal Domein 2019	2020
	Monitor Sociaal Domein 2020	2021
	Verordening Jeugdhulp Soest 2017 (incl. nadere regels 2019)	2019
	Dienstverleningsovereenkomst Regionale Samenwerking Sociaal Domein	12 november 2019
	Regiovisie Specialistische Jeugdhulp regio Amersfoort 2021 – 2026	2021
	Uitwerking scenario's sociaal domein	September 2020
	Strategische Agenda 'Samen leven in Soest'	2016
	Uitvoeringsagenda Sociaal Domein 2021 - 2022	Mei 2021
	Factsheet Cliëntervaringsonderzoek Jeugd over 2017	2018
	Factsheet Cliëntervaringsonderzoek Jeugd over 2020	2021

Overige gebruikte bronnen staan als voetnoot vermeld in de tekst.



B Maatschappelijke effecten en resultaten thema 'In Soest groeien we op'

Thema 1. In Soest groeien we op

Visie

De kern van de veranderingen rondom het kind sinds de decentralisaties is, dat we dichterbij het gezin en de leefomgeving van het kind staan. Ieder kind kan veilig en onbezorgd opgroeien in Soest om zich te ontwikkelen naar beste vermogen. De nadruk ligt op wat goed gaat; verreweg de meeste kinderen groeien in Soest gezond en gelukkig op, daar is geen extra ondersteuning bij nodig. Keuzes zijn gericht op het vergroten van het aantal inwoners dat gelukkig en gezond opgroeit: "Wat je aandacht geeft, groeit". Keuzes hangen daarom niet af van individuele gevallen waar bijvoorbeeld complexe problematiek speelt. Een stevige, laagdrempelige en toegankelijke basisinfrastructuur van algemene voorzieningen is dus essentieel. Er ontstaat zo een klimaat waarin mensen naar elkaar omkijken, elkaar helpen en aanspreken.

Toch zullen er altijd huishoudens een beroep moeten doen op ondersteuning. Iedere interventie past in dat geval bij de thuissituatie en omgeving van het kind en leidt tot het beste resultaat. Ons doel is het voorkomen van zware interventies, bijvoorbeeld door een goede samenwerking met en tussen al onze maatschappelijke partners. Iedereen is nodig rondom het kind: it takes a village to raise a child.

Maatschappelijk effect

Maatschappelijk effect: inwoners van Soest zijn steeds zelfredzamer.

Maatschappelijk effect: inwoners van Soest doen mee naar vermogen.

Maatschappelijk resultaat

- Kinderen in Soest groeien gezond en veilig op.
- Kinderen en jongeren gaan naar school en halen een (start)kwalificatie.
- Kinderen ontmoeten elkaar, leren van elkaar en worden gestimuleerd in hun (culturele, sportieve en sociaal maatschappelijke) ontwikkeling.
- Jongeren zetten zich vrijwillig in voor de samenleving.
- Minder beroep op professionele ondersteuning op indicatie.
- Geïndiceerde ondersteuning is effectief en op maat passend bij de vraag.

Agenda

- Kinderen in Soest groeien gezond en veilig op.

Wat doen we al?

- Er is een netwerk rondom het kind en we investeren in vroegsignalering. Dit begint bij het consultatiebureau voor baby's en peuters.
- We kennen ondersteuning bij het opvoeden om problemen te voorkomen zoals cursussen bij enkelvoudige problematiek, waaronder trainingen sociale vaardigheden en psychosociale preventieprogramma's.
- We subsidiëren voorlichtingslessen over o.a. alcohol en drugs op basisscholen en onderbouw Griflandcollege (waarbij ouders nadrukkelijk worden betrokken).
- We voeren het jeugdgezondheidsbeleid uit door bijvoorbeeld een samenwerkingsprogramma voor kinderen met overgewicht.
- Maatschappelijke partners zetten sport in om kinderen gezond en veilig te laten opgroeien; fysiek en mentaal. Doel is om fysieke aandoeningen, sociaal isolement en sociaal-emotionele klachten te voorkomen.
- Er is een sluitend en integraal aanbod van geïndiceerde zorg indien blijkt dat aanvullende zorg nodig is om waar nodig een jeugdige en zijn gezin te helpen in zijn of haar ontwikkeling.

Wat gaan we extra doen?

- We actualiseren ons volksgezondheidsbeleid aan de hand van de uitgangspunten sociaal domein.
- We bouwen verder aan een sterke basisinfrastructuur met professionals die goed inschatten welke ondersteuning nodig is en onderling met elkaar samenwerken.
- Versterken preventie huiselijke geweld (met name kindermishandeling en oudermishandeling), onder andere door de inzet van SAVE preventiever te organiseren.
- Op regionaal niveau spreken we met de zorgaanbieders om de geïndiceerde zorg steeds verder te verbeteren; bijvoorbeeld door een innovatief zorgaanbod.



- b. Kinderen en jongeren gaan naar school en halen waar mogelijk een (start)kwalificatie.
- Wat doen we al?
- Laagdrempelige peuteropvang voor alle peuters waar ook vroegtijdig gesignaleerd kan worden of er problemen zijn in de ontwikkeling van het kind. Met extra aandacht voor taalachterstand.
 - Door het handhaven van de leerplicht voorkomen we (dreigend) voortijdig schoolverlaten.
 - Handhaving en zorg gaan hier hand in hand; zorg als het kan, handhaven als het moet.
 - Regionaal werken we samen binnen het Regionaal Meld- en Coördinatiepunt (RMC) om kwetsbare jongeren te begeleiden naar school met als doel het behalen van een startkwalificatie.
 - Taalondersteuning aan kinderen met een taalachterstand op basisscholen.
 - Jongerencoaching ter ondersteuning van kwetsbare jongeren.
 - Vanuit het Sociaal Domein Team zijn er contactpersonen voor scholen om expertise over te dragen en tijdig te signaleren.
- Wat gaan we extra doen?
- We zorgen samen met het onderwijs voor de opvangklas anderstaligen.
 - Nog meer vroegtijdig betrekken van ouders als daar signalen toe zijn, bijvoorbeeld rond taalachterstand.
- c. Kinderen ontmoeten elkaar, leren van elkaar en worden gestimuleerd in hun ontwikkeling.
- Wat doen we al?
- Cultuur en sport behoren tot de basisinfrastructuur en dragen bij aan ontmoeting, ontwikkeling, beweging en ontspanning. Dit ondersteunen we, zoals met het programma "Kies je sport".
 - We stimuleren het gebruik van specifieke gemeentelijke inkomensondersteunende regelingen voor kinderen.
 - We ondersteunen verenigingen en verbinden de verenigingen door middel van de combinatiefunctie. We helpen hen zich te ontwikkelen tot zelfredzame organisaties.
 - We subsidiëren cultuur- en natuureducatie in het onderwijs.
- Wat gaan we extra doen?
- We voegen de verschillende gemeentelijke minimaregelingen samen om meer kinderen te kunnen laten deelnemen binnen onze financiële mogelijkheden. Door meer samen te werken met partners maken we dit mogelijk.
 - We laten alle kinderen kennis maken met het culturele aanbod in Soest.
 - We laten jongeren het eigen culturele aanbod vorm geven.
 - We onderzoeken de mogelijkheid om een jongere als cultuurmakelaar in te zetten.
 - We stimuleren de sportsector om zich nog meer in te zetten voor maatschappelijke en arbeidsparticipatie.
 - Buurtsportcoaches verbinden sport- en beweegaanbieders met andere sectoren (zorg, welzijn, jeugdzorg, kinderopvang en onderwijs).
- d. Jongeren zetten zich vrijwillig in voor de samenleving.
- Wat doen we al?
- We stimuleren maatschappelijke stages.
 - We betrekken vrijwilligers bij de uitvoering van activiteiten voor de cultuur- en natuureducatie.
 - Inzet Buro Vrijwilligerswerk.
- Wat gaan we extra doen?
- We stimuleren de sportsector als partner voor stages of werkervaringsplekken.
 - We laten jongeren het eigen culturele aanbod vorm geven.
 - Ook bij de aanpak van jongerenoverlast willen we jongeren zelf inzetten.
- e. Minder beroep op professionele ondersteuning op indicatie.
- Wat doen we al?
- Sterke overlegstructuur op alle terreinen.
 - Expertise op het gebied van diverse problematiek is aanwezig op scholen (preventief).
 - We hebben een sterke gemeentelijke organisatiestructuur.
- Wat gaan we extra doen?
- We versterken de samenwerking tussen professionals en niet-professionals.
 - We ontwikkelen de gemeentelijke organisatiestructuur door.
- f. Geïndiceerde ondersteuning is effectief en op maat passend bij de vraag.
- Wat doen we al?
- Specialistische zorg kopen we regionaal in, waarbij ruimte gecreëerd is voor beheerste innovatie. De transformatiedoelen zijn verwerkt in de uitgangspunten bij de inkoop van zorg.
- Wat gaan we extra doen?
- Geïndiceerde zorg steeds beter aan laten sluiten bij de leefwereld van kinderen en hun gezin.
 - Zorgvormen doorontwikkelen die opvang bieden in gezinsvervangende settings.

C Businesscases jeugdzorg

#	Business Case	Doel	Sluit dit aan op de transitie?	Maatschappelijke effecten	Organisatorische effecten	Termijn	Netto besparingspotentieel			Benodigde investeringskosten
							2021	2022	2023	
1	Spreekuur Jeugd-GGZ	Ouders met vragen over het gedrag van hun kind kunnen terecht bij het spreekuur Jeugd-GGZ, na verwijzing door de huisarts. Voorgesteld wordt om het spreekuur uit te breiden, door de inzet vanuit het jeugdteam en van een POH Jeugd-GGZ te vergroten. Beoogd wordt daarmee een passender aanbod voor jeugdigen te creëren.	Ja, meest passende zorg wordt geboden en de zelfredzaamheid wordt bevordert.	- Jongeren worden eerder geholpen, voorkomen wordt dat de problemen erger worden. - Samenwerking tussen organisaties verbetert, meest passende interventie wordt ingezet.	- Inhuur POH Jeugd-GGZ - Uitbreiding jeugdteam met 0,2 fte. - Beleidsmatige ondersteuning t.b.v. opzet en uitvoering pilot. - Monitoren van de resultaten.	Pilot loopt van september 2020-2021. Op basis van uitkomsten pilot vervolg besalen (bijvoorbeeld nobel streven).	€ 32.502	€ 179.459 ¹	€ 179.459 ¹	Eerste jaar: € 73.096 Daarna jaarlijks: € 97.741
2	Eigen Begeleiding Jeugd en volwassenen	Voorgesteld wordt om het jeugdteam en het sociaal team uit te breiden zodat zij vaker zelf Eigen Begeleiding in kunnen zetten, zodat het aantal verwijzingen naar duurdere vormen van hulp en ondersteuning wordt beperkt.	Ja, er wordt een oplossing per persoon gezocht, de zelfredzaamheid wordt bevordert, de omgeving doet mee en zo mogelijk worden voorliggende voorzieningen ingezet.	- Inwoners worden in eigen omgeving geholpen, zelfredzaamheid wordt bevordert. - Passende(n) interventies worden ingezet.	- Uitbreiding van het sociaal team (2,6 – 6 fte.) - Uitbreiding jeugdteam 1,4 – 4 fte.) - Implementeren nieuwe werkwijze. - Scholing professionals t.b.v. uitvoeren Eigen Begeleiding. - Monitoren van de resultaten.	Zodra teams gereed zijn om Eigen Begeleiding in te zetten.	Jeugd € 11.451	Jeugd € 66.127	Jeugd € 99.191	Jeugd: € 120.004 in 2021 € 198.383 in 2022 € 297.574 in 2023 Volwassenen: € 200.938 in 2021 € 358.008 in 2022 € 537.012 in 2023
3	Alternatieve trajecten jeugdhulp	Voorgesteld wordt om samen met de partners basisinfrastructuur alternatieve trajecten aan te bieden voor jeugdigen. Beoogd wordt daarmee – waar dit passend is – indicaties voor duurdere trajecten te voorkomen.	Ja, de rol van de SBI-partners wordt vergroot, samen werken we aan een sterke sociale basis infrastructuur.	- Laagdrempelig aanbod voor jongeren dicht bij huis, passende interventies (maatwerk). - Grotere clienttevredenheid.	- Uitbreiding capaciteit en schaling bij partners die alternatief traject bieden. - Beleidsmatige ondersteuning voor formuleren beleid en methodiek. - Monitoren van de resultaten.	Vanaf 2021, of zodra alternatieve trajecten beschikbaar zijn voor jongeren.	€ 37.500	€ 37.500	€ 37.500	€ 22.500 per jaar
4	Dagbesteding	Vanuit het voorliggend veld wordt meer ingezet op recreatieve dagbesteding. Hiermee wordt een passend(er) aanbod voor ouders met beginnende dementie of somatische klachten geboden. Uitbreiding van het huidige aanbod en een pilot met digitale ondersteuning zijn doorgevoerd.	Ja, mensen kunnen en blijven meedoen aan de samenleving, we laten niemand vallen.	- Inwoners van Soest kunnen langer zelfstandig thuis wonen. - Inwoners worden in eigen omgeving geholpen.	- Uitbreiding aanbod voor ouders via SBI-partners (voorliggend veld) via operatieve verlening. - Werkwijze sociaal teams wijzigen. - Monitoren van de resultaten.	Zodra nieuwe/extra vorm van voorliggende dagbesteding gereed is.	-	Variant 1: € 2.076	Variant 1: € 2.076	Variant 1: € 25.500
5	Vroege signalering schulden	Voorgesteld wordt om inwoners met beginnende schuldenproblematiek vroegtijdig in beeld te brengen en middelen en huisbezoek hulp te bieden. Door vroegtijdige interventie wordt voorkomen dat de financiële problemen groter worden.	Ja, voorkomen is beter dan genezen, we zoeken naar een oplossing per persoon.	- Inwoners met betalingsachterstanden komen eerder in beeld en krijgen eerder ondersteuning. - Ongewenste maatschappelijke situaties als afsluiting van GWE en huisuitzettingen worden voorkomen.	- Opstellen beleid en criteria om signalen op te pakken (conform wetgeving Wajg). Dit vergt beleidsmatige ondersteuning. - Opdrachtverlening aan partners om vroegtijdige signalering middels huisbezoeken op te pakken. - Afspraken maken met signaalfactoren over werkwijze. - Monitoren van de resultaten.	Vanaf 2021 kan de aanpak doorgevoerd worden.	PM	€ 41.136	€ 41.136	€ 60.000 per jaar
6	Conflictscheidingen	Als gevolg van vechtscheidingen belanden jongeren vaker in de jeugdzorg. Door de inzet van preventieve interventies en door	Ja, voorkomen wordt dat het kind als gevolg van een conflictscheiding in een negatieve spiraal	- Veiige omgeving voor het kind, passende hulp.	- Uitbreiding capaciteit jeugdteam (0,1 fte) en Welzijn (inhuur). - Opleiding voor het team.	Vanaf 2021, zodra team geformeerd en opgeleid is.	€ 12.250	€ 22.250	€ 22.250	1 ¹ jaar: € 26.750 Daarna jaarlijks:

² Praktijkondersteuner Huisarts Jeugd Geestelijke Gezondheidszorg.

¹ In de jaren erna wordt verwacht dat het aantal casussen dat door de POH Jeugd GGZ samen met het jeugdteam wordt gezien navenant toeneemt (van 25% naar 33%). Het besparingspotentieel neemt hierdoor toe.

⁴ Idem.

⁵ De nettobesparing neemt toe. In het tweede jaar hoeven er geen investeringen meer gedaan te worden, dit betreffen reeds verzonden kosten.

#	Business Case	Doel	Sluit dit aan op de transitie?	Maatschappelijke effecten	Organisatorische effecten	Termijn	Netto besparingspotentieel			Benodigde investeringskosten
							2021	2022	2023	
		een betere samenwerking in de keten kan de negatieve impact van vechtscheidingen op het kind minimaliseerd worden. Voorgesteld wordt om een aanbod te ontwikkelen gericht op het begeleiden van ouders (5-geprekken model).	terecht komt. Zelfredzaamheid van het gezin wordt bevordert.		- Communicatie over aanbod naar inwoners en ketenpartners. - Monitoren van resultaten.					€ 16.750
7	Complexe gezinnen	Bij gezinnen waar sprake is van multiproblematiek, die gebruik maken van meerdere voorzieningen en waar veelal meerdere hulpverleners betrokken zijn, wordt een aanpak ingezet om de situatie te verbeteren; het toekomstperspectief voor deze gezinnen wordt bevordert. Dit betreft de Doorbraakaanpak, met inzet van doorbraakregisseurs.	Ja, de zelfredzaamheid wordt bevordert. Ook leidt deze aanpak tot ontzetting in denken, doen en financieren.	- Inwoners van Soest krijgen passende ondersteuning. - Samenwerking tussen organisaties verbetert, meest passende interventie wordt ingezet, integrale aanpak.	- Bestuurlijk commitment is cruciaal niet als inzet en betrokkenheid ketenpartners. - Aanstellen Doorbraakteam, inclusief doorbraakregisseurs. - Beleid opstellen, aanpak uitwerken en methodiek vastleggen. - Nadere verkenning met Amersfoort waar de aanpak is ontwikkeld en toegepast. - Monitoren van resultaten.	Vanaf 2022, als teams gereed zijn en methodiek is uitgewerkt.	-	PM ¹ voorlopige raming € 90.000	PM voorlopige raming € 90.000	PM voorlopige raming € 150.000 Per jaar
8	Sociaal Medische indicatie (SMI)	De SMI-regeling komt ouders die tijdelijk niet kunnen werken om sociale of medische redenen, tegemoet in de kosten van kinderopvang. Voorgesteld wordt het beleid rondom de sociaal medische indicatie aan te scherpen en er meer bekendheid aan te geven. Op deze manier wordt voorkomen dat jeugdhulp wordt ingezet, waar ook volstaan had kunnen worden met kinderopvang of alternatieven in het voorveld.	Ja, bevordert de zelfredzaamheid van het gezin, leidt op termijn (weer) tot meer participatie en past bij de gedachte van ontzetting/synergie creëren in de aanpak.	- Participatie wordt bevordert, gezinnen kunnen meedoen naar vermogen.	- Beleidsaanpassingen en opstellen van een verordening (onderdeel reguliere inzet). - Vaststellen door college en raad van verordening. - Informeren teams over SMI en beleid. - Monitoren van de resultaten.	Zodra verordening is vastgesteld.	€ 13	€ 13	€ 13	€ 50.000 per jaar



D Normenkader

Bij de beoordeling zijn drie antwoordcategorieën onderscheiden volgens een stoplichtmodel: groen (positief), oranje (kleine aandachtspunten) en rood (grote aandachtspunten).

Norm	Toetsingscriterium	Beoordeling
1: Er zijn heldere doelen in het beleid en het beleid is onderbouwd	De doelen van het beleid zijn duidelijk.	
	Het beleid is actueel.	
	De uitvoeringsplannen zijn gebaseerd op het beleid.	
	De doelstellingen in de uitvoeringsplannen zijn voldoende meetbaar om een mate van doelbereiking te kunnen bepalen.	
	De beschikbare middelen passen bij de ambities en het karakter van de regeling.	
2: Het beleid werkt door in de praktijk	Er wordt zorg toegekend op basis van eenduidige criteria.	
	Werkwijzen, taken en verantwoordelijkheden zijn beschreven en duidelijk belegd.	
	Inwoners krijgen de gewenste ondersteuning.	
	Inwoners kennen de toegang en weten hen te vinden.	
	Wachlijsten zijn van een acceptabele lengte in vergelijking met andere Nederlandse gemeenten	
3: Er is sprake van een constructieve samenwerking tussen zorgaanbieders en de gemeente Soest en de gemeente Soest stuurt bij	De bekostigingssystematiek past bij het beleid van de gemeente.	
	De gemeente Soest heeft een duidelijke basis gelegd voor de samenwerking tussen zorgaanbieders en henzelf.	
	De gemeente Soest heeft zicht op de voortgang en prestaties van zorgaanbieders.	
	De gemeente Soest heeft mogelijkheden om de relatie met en uitvoering van zorgaanbieders bij te sturen.	
	De gemeente Soest heeft zicht op de jeugdproblematiek en het zorgveld.	
4: De uitvoering van de activiteiten dragen bij aan het behalen van de doelstellingen	Er vindt monitoring op het beleid plaats.	
	De gemeente heeft specifieke doelgroepen goed in beeld.	
	Geholpen inwoners zijn tevreden over de geleverde ondersteuning.	



5: Met de ingezette middelen worden inwoners optimaal ondersteund	Het aanbod aan jeugdzorg past bij de vraag van de inwoners.	
	De doelen uit het beleid worden bereikt.	
	De bestede middelen voor jeugdzorg dragen bij aan het behalen van de doelen.	
	De gemeente Soest heeft financieel grip op de (uitvoering van) de jeugdzorg.	
	De gemeente Soest heeft een risicoanalyse gemaakt t.a.v. de (ontwikkeling van) kosten rond jeugdzorg.	
	In vergelijkbare gemeenten wordt een naar verhouding vergelijkbaar budget gehanteerd voor jeugdzorg.	

E Bestuurlijke reactie College van B en W



Rekenkamercommissie Soest
Mevrouw Kuijer
Raadhuisplein 1
3762 AV

Soest, 7 december 2021

verzonden: 7 december 2021

uw brief van : 16 november 2021
uw kenmerk :
afdeling : Samenleving
zaaknummer : **129196**
onderwerp : Bestuurlijke reactie onderzoek Rekenkamercommissie Jeugd

Beste mevrouw Kuijer,

Op 16 november 2021 hebben wij de resultaten van uw onderzoek naar de jeugdhulp in Soest ontvangen. Wij hebben met belangstelling kennisgenomen van het rapport, uitgevoerd door I&O Research. Wij zijn u erkentelijk voor de mogelijkheid om een bestuurlijke zienswijze te geven op het eindrapport en maken hier graag gebruik van.

Conclusies

Het rapport schetst een goed beeld van de jeugdhulp in Soest. Wij herkennen dat Soest een gemeente is met minder problematiek en hulpvragen op het gebied van jeugdhulp dan het landelijk gemiddelde. Verder zijn wij tevreden met de resultaten van het cliëntervaringsonderzoek betreffende de tevredenheid van onze inwoners over de geboden hulp. Hierop willen wij de komende jaren voortborduren. De afgelopen jaren heeft de gemeente Soest geïnvesteerd in het starten van diverse projecten om de transitie te versnellen, waaronder het Sprekkuur Jeugd GGZ en het bieden van eigen begeleiding. Het is mooi dat hier aandacht voor is in uw rapport. Naast deze conclusies formuleert u in het rapport een aantal aanbevelingen waar wij graag op reageren.

Aanbevelingen

Aanbeveling 1: Vaststellen nieuwe Strategische Agenda

U adviseert om een nieuwe Strategische Agenda vast te stellen. De gemeente Soest herkent zich in deze aanbeveling. De huidige Strategische Agenda is uit 2016 en wordt vernieuwd. Deze gaat nu nog teveel uit van de transitiefase, terwijl we met het sociaal domein in een transitiefase zitten. Wij zien het vernieuwen van de Strategische Agenda als een speerpunt voor 2022. Dit hebben wij in onder andere de begroting 2022 aan de inwoners en de gemeenteraad gecommuniceerd.

Aanbeveling 2: Stel duidelijke kaders vast

U beveelt aan om duidelijke kaders vast te stellen en te bepalen wat maatschappelijke gezien gewenst is. De aanbeveling nemen wij in de ontwikkeling naar een vernieuwde Strategische Agenda mee. Doel is dat wij hierdoor ons opdrachtgeverschap beter richting geven in het sociaal domein en in het bijzonder de jeugdhulp. Het afgelopen jaar hebben wij al de nodige stappen gezet. Bijvoorbeeld met de ontwikkeling van de business cases voor het versnellen van de transitie in het sociaal domein. Deze ontwikkeling willen wij veralgemeniseren in de nieuwe Strategische Agenda. We willen aan de voorkant in samenspraak met de gemeenteraad in de vorm van een startnotitie aan deze herziening richting geven.

Aanbeveling 3: Bepaal als gemeenteraad wat nodig is

De derde aanbeveling betreft een advies voor de gemeenteraad. U adviseert: 'Bepaal wat u als raad nodig hebt om uw controlerende functie uit te oefenen'. Met de vernieuwing van de Strategische Agenda ontstaat

Telefoon: 035-6093411

Bezoekadres: Raadhuisplein 1, Soest

Postadres: Postbus 2000, 3760 CA Soest

Internet: www.soest.nl

E-mail: postbus2000@soest.nl





Pagina 2 van de brief
Zaaknummer: 129196

een natuurlijk moment om niet alleen opnieuw de kaders vast te stellen, maar ook opnieuw te bepalen wat de raad nodig heeft om de controlerende taak uit te oefenen. Ook hierover willen we graag met de raad in gesprek.

Aanbeveling 4: Evaluatie huidige Strategische Agenda

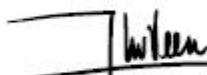
Vervolgens beveelt u aan om zo spoedig mogelijk te starten met een evaluatie van de Strategische Agenda 2016. Hier sluiten wij ons bij aan. Wij hebben de verbeterpunten goed helder om meer aansluiting te vinden bij de actualiteit waarin het sociaal domein zich in 2022 bevindt. Input voor de evaluatie is de corona-impactanalyse sociaal domein, de Monitor Sociaal Domein en uw rapport. Daarnaast onderzoeken wij wat er nog aanvullend nodig is.

Aanbeveling 5: Verbeteren informatiehuishouding

Tot slot concludeert u dat onze informatiehuishouding een punt van aandacht is. Hoewel het verbeteren van de informatiehuishouding al enige tijd prioriteit in onze gemeente is, zijn wij het met u eens dat de sturingsinformatie verder doorontwikkeld kan worden. Uw conclusie behoeft wel enige nuancering. De huidige Monitor Sociaal Domein sluit aan bij de kaders die door de gemeenteraad zijn vastgesteld. Met het herzien van de Strategische Agenda ligt het in de rede om ook de Monitor Sociaal domein hierop aan te sluiten en verder te verbeteren.

Daarnaast zien wij net als u verbeterpunten voor de monitoringsinformatie voor de uitvoering, zodat meer detailinformatie beschikbaar komt op basis waarvan gestuurd kan worden. Wij zijn voor de uitvoering zoals u aangeeft afhankelijk van de regio om 'datagestuurd' te kunnen transformeren. Het verbeteren van de informatievoorziening is reeds gestart in een regionale aanpak. Aanvullend hierop zijn wij ook gestart met het verkrijgen van inzicht in de ontwikkeling van onze uitgaven om te zorgen voor meer grip op het sociaal domein.

Samenvattend zijn wij tevreden met uw analyse van de jeugdhulp en de beleving hiervan door de inwoners. De aanbevelingen uit uw rapport zijn voor ons herkenbaar. Wij kunnen deze aanbevelingen goed gebruiken voor de komende jaren. Door de verdere uitwerking van uw aanbevelingen maken wij deze aanpak nog effectiever. De reactie van de gemeenteraad op uw rapport zien wij met belangstelling tegemoet.


Koen van Veen
Gemeentesecretaris


Rob Metz
Burgemeester

Telefoon: 035-6093411

Bezoekadres: Raadhuisplein 1, Soest

Postadres: Postbus 2000, 3760 CA Soest

Internet: www.soest.nl

E-mail: postbus2000@soest.nl

F Nawoord rekenkamercommissie

Uit het rapport blijkt dat Soest op kengetallen beter presteert dan het landelijke en regionale gemiddelde op het gebied van jeugdzorg. Er zijn geen signalen dat de kwaliteit van de jeugdzorg ondermaats is.

Belangrijkste knelpunt voor de korte tot middellange termijn blijft de financiële beheersbaarheid van de jeugdzorg en de grip op externe verwijzers, waarbij kwalitatief goede jeugdzorg het uitgangspunt blijft. Het meten van effecten van beleid is onder de maat waardoor er geen goed zicht is op de ontwikkelingen in het sociaal domein. Doordat de Strategische Agenda sociaal domein verouderd is, is de beoordeling van het beleid gebaseerd op kaders die ingehaald zijn door de tijd. Goede voornemens, zoals de verschillende pilots, kennen door deze verouderde kaders ook geen goede basis voor een formeel vervolg. Daarom adviseren wij de gemeenteraad met aanbeveling 1 om zo snel mogelijk te komen tot een evaluatie van de huidige strategische kaders.

De rekenkamercommissie heeft met genoegen de bestuurlijke reactie van het college ontvangen. We zijn blij dat het college de bevindingen herkent en dat de aanbevelingen goed gebruikt kunnen worden de komende jaren. Toch zien wij aanleiding om op basis van de reactie van het college van B en W een nawoord aan dit rapport toe te voegen.

Het college van B en W stelt als reactie op aanbeveling 1 en 2 dat het vernieuwen van de strategische agenda speerpunt voor 2022 is en dat er via een startnotitie vormgegeven gaat worden aan de herziening van de strategische agenda. Aanbeveling 1 en 2 zijn echter aan de gemeenteraad gericht. De raad gaat over zijn eigen agenda en speerpunten. Wij willen daarom benadrukken dat de raad zelf uit moet spreken dat een nieuwe Strategische Agenda speerpunt is. Indien de raad dit uitspreekt vinden wij het een goede suggestie van het college van B en W dat de raad via een startnotitie richting geeft aan de invulling van zijn kaderstellende rol. Wij adviseren daarbij om wel duidelijke termijnen te koppelen aan het proces om te komen tot een vernieuwing van de Strategische Agenda sociaal domein. Vernieuwing van de Strategische agenda is urgent en dient wat ons betreft zo snel mogelijk te worden opgepakt.

Ten aanzien van een mogelijke startnotitie adviseren wij de raad te bepalen wat het doel is van de startnotitie (bijvoorbeeld het proces uitlijnen, of ook al het uitzetten van inhoudelijke lijnen, of het al meegeven van kaders, waarbij gedacht kan worden aan financiële kaders, het betrekken van alle belanghebbenden (participatie)). Vraag het college van B en W om meerdere scenario's voor kaders uit te schrijven. Een startnotitie moet in ieder geval antwoord geven op hoe vragen beantwoord worden als 'wat maatschappelijk gezien gewenst is (welke verandering willen we realiseren: wat zijn inhoudelijke doelen en maatschappelijke effecten)', 'wat gaan we daarvoor doen (hoe willen we verandering realiseren: welke zijn de oplossingsrichtingen en de gevolgen daarvan) en wat gaan we niet meer doen' en 'wat mag het kosten'. Uiteindelijk moeten uw kaderstellende uitspraken zoveel mogelijk 'SMART' geformuleerd zijn. Dit maakt het voor de raad makkelijker om het uiteindelijke beleid, dat door het college van B en W uitgevoerd wordt, concreet bij te sturen, te toetsen en te evalueren.

Wij hopen dat dit rapport bijdraagt aan het leren en verbeteren van het huidige beleid om te komen tot een nieuwe Strategische Agenda. Dit is in onze optiek nodig om ook grip te krijgen op de financiële beheersbaarheid van de Jeugdzorg.



I&O Research Enschede

Zuiderval 70
Postbus 563
7500 AN Enschede
T (053) 200 52 00
E info@ioresearch.nl
KVK-nummer 08198802

I&O Research Amsterdam

Piet Heinkade 55
1019 GM Amsterdam
T (020) 308 48 00
E info@ioresearch.nl