



28 augustus 2019

Beleid en uitvoering jeugdzorg

Verslag vooronderzoek Rekenkamer Arnhem



Disclaimer: Dit document is geen rekenkamer rapport, maar had als doel bij te dragen aan het opstellen van het (concept-)onderzoeksvoorstel van het in de tweede helft van 2019 uit te voeren rekenkameronderzoek naar de Jeugdzorg. Het document is wel op feiten gecheckt bij betrokkenen, er is geen bestuurlijk wederhoor geweest.

Als zodanig dient men dit dan ook te lezen.

Inhoudsopgave

1	Inleiding.....	3
1.1	Aanleiding.....	3
1.2	Onderzoeksvragen en methoden.....	3
1.3	Leeswijzer.....	4
2	Bevindingen.....	5
2.1	Inleiding.....	5
2.2	Bevindingen beleid.....	5
2.2.1	Samenvattende bevindingen.....	5
2.2.2	Beleid jeugdzorg.....	5
2.2.3	Nieuwe plannen.....	12
2.3	Bevindingen inrichting en uitvoering.....	14
2.3.1	Samenvattende bevindingen.....	14
2.3.2	Inrichting jeugdzorg 2015 en ontwikkelingen daarin.....	15
2.3.3	Nieuwe plannen inrichting en uitvoering jeugdzorg	17
2.4	Bevindingen gebruik, kosten en cliënttevredenheid.....	19
2.4.1	Samenvattende bevindingen.....	19
2.4.2	Kosten en gebruik.....	20
2.4.3	Cliëntgroepen.....	27
2.4.4	Cliënttevredenheid.....	28
2.4.5	Nieuwe plannen.....	30
3	Samenvattende bevindingen.....	31
3.1	Samenvattende bevindingen.....	31
	Bijlage 1 Geraadpleegde documenten.....	33
	Bijlage 2 Geraadpleegde respondenten.....	34

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

De Rekenkamer heeft dit onderwerp in het onderzoeksprogramma 2018-2020 opgenomen. Een groot aantal fracties uit de gemeenteraad heeft de stand van zaken met betrekking tot de jeugdzorg als mogelijk onderwerp van rekenkameronderzoek genoemd.

Er wordt in de gemeente Arnhem hard gewerkt op het terrein van jeugdzorg. Er wordt gekeken naar betere prognoses op financieel gebied en ook de organisatiestructuur van de sociale wijkteams wordt door de gemeente geëvalueerd. Er zijn twee recente cliëntervaringsonderzoeken beschikbaar; het cliëntervaringsonderzoek zoals dat door de gemeente Arnhem is uitgevoerd en het door Movisie uitgevoerde onderzoek (gericht op ouders en jongeren, klantreizen). Een kwalitatief rekenkameronderzoek verschaft aanvullend inzicht.

De doelstelling van het onderzoek naar jeugdzorg is om inzicht te geven in doelmatigheid en doeltreffendheid van het door Arnhem gevoerde jeugdbeleid sinds de decentralisatie.

Het onderzoek is verdeeld in drie delen.

- I: Overzicht; stand van zaken beleid en uitvoering
- II: Inzicht; bereik en effectiviteit
- III: Sturing; welke invloed kan de raad hebben

Dit vooronderzoek ging in op Deel I "Overzicht".

Na dit vooronderzoek is er op basis van de bevindingen een onderzoeksvoorstel opgesteld, hierover vindt op 18 september 2019 verdere afstemming plaats met de raad(sfracties). Dit document betreft nadrukkelijk geen tussenrapportage, maar een werkdocument van de rekenkamer ten bate van het opstellen van het onderzoeksvoorstel. De feiten zijn wel gecheckt bij betrokkenen. Er heeft logischerwijs geen bestuurlijke wederhoor plaatsgevonden.

1.2 Onderzoeksvragen en methoden

De vraagstelling van het vooronderzoek luidt: Hoe ziet het beleid en de uitvoering jeugdzorg in Arnhem eruit?

Deelvragen

1. Wat is het Arnhemse beleid? Wat is in 2015 als kader gegeven, zowel beleidsmatig en financieel?
2. Hoe wordt de jeugdzorg nu uitgevoerd? Hoe ziet de jeugdzorgketen eruit? Met welke zorgpartners wordt samengewerkt?
3. Hoe heeft de jeugdzorg zich ontwikkeld en hoe staat het er inhoudelijk in 2019 voor?

Dit betreft een overzicht over de jaren 2015-2019, met o.a.: de aantallen cliënten, de kosten, onderverdeeld per wijk en onderverdeeld naar 0-de t/m 3e lijn. - Reflectie op de ontwikkeling gelieerd aan de genoemde beleidsmatige en financiële doelstellingen en kaders: hoe staat het nu voor?

4. Hoe zag en ziet de cliëntgroep eruit: o.a. stapeling van voorzieningen (gebruik Wmo, Jeugd en Participatiewet door één gezin)?
5. Wat zijn bevindingen en conclusies uit eerder onderzoek 2015-2018 (cliënttevredenheidsonderzoeken)
6. Welke plannen zijn er d.d. juni 2019?
 - Voornemen tot wijzigen van beleid?

- Voornemen tot wijzigen van de uitvoering
- Voornemen tot onderzoek?

In het vooronderzoek zijn documenten bestudeerd (zie bijlage 1) en is met een aantal gemeentelijke respondenten en bestuursleden van de sociale wijkteams gesproken ter nadere toelichting van vraagpunten die uit de documentenstudie naar voren zijn gekomen. De respondenten zijn opgenomen in bijlage 2.

1.3 Leeswijzer

Dit vooronderzoek bestaat uit een bevindingenhoofdstuk (2) en een hoofdstuk met daarin de samenvattende bevindingen (3).

2 Bevindingen

2.1 Inleiding

De bevindingen zijn opgebouwd langs drie lijnen:

1. Bevindingen beleid
2. Bevindingen inrichting en uitvoering jeugdzorg
3. Bevindingen gebruik, kosten, cliënttevredenheid

Elke paragraaf start met samenvattende bevindingen. Dit wordt gevolgd door deelparagrafen per onderzoeksvraag en de beantwoording daarvan, gevolgd door een onderbouwing.

2.2 Bevindingen beleid

2.2.1 Samenvattende bevindingen

De doelen van de gemeente, zowel in het beleidsplan als in de programmabegrotingen, zijn weinig geconcretiseerd in meetpunten of indicatoren. De indicatoren die gehanteerd worden, zijn vooral landelijke indicatoren over gebruik, maar deze zeggen weinig over het bereiken van de doelen die de gemeente heeft geformuleerd. Op de procesmatige en organisatorische doelen (het instellen van wijkteams, het hebben van een digitale portal, een scholingsaanbod voor wijkteammedewerkers zijn voorbeelden daarvan) wordt wel verantwoord. In de klassieke beleidscyclus lijkt de verantwoording vooral plaats te vinden op het realiseren van de uitvoeringsstrategie in de praktijk, maar niet of nauwelijks op het niveau van effecten en uitkomsten voor de inwoners van Arnhem. Terwijl wel is aangekondigd dat juist hierop indicatoren ontwikkeld zouden worden. De verantwoording gaat dus vooral om het HOE en niet over het WAT. Praktische indicatoren over kosten en gebruik, de beweging naar voren (minder specialistische hulp en meer preventieve inzet), het toenemen van de zelfredzaamheid van Arnhemmers en effectiviteit van de hulp zijn niet opgenomen als meetpunten in het beleid. Dit kan mede worden verklaard uit het feit dat de gemeente werkte vanuit het beleidsuitgangspunt "doen wat nodig is" en veel gegevens niet beschikbaar of betrouwbaar waren. Uit gesprekken blijkt dat de gemeente de eerste jaren vooral bezig is geweest met de inrichting van de uitvoering van de jeugdzorg van inkoop tot toegang en het verkrijgen van een goede financiële en inhoudelijke informatiepositie. Het was een nieuwe taak die de gemeente zich eigen moest maken.

Het financieel kader is vanaf het begin bepaald aan de hand van de rijksbudgetten, aangevuld met een Sociaal Noodfonds. In de jaren vanaf 2016 en verder is dit kader gefixeerd en is het verschil tussen financieel kader en rijksbudget opgelopen. Het Sociaal Noodfonds is een Arnhemse manier om te anticiperen op tekorten als gevolg van tekortschietende rijksbudgetten. Een nadeel is echter dat hebben van een fonds mogelijk de urgentie om binnen het eigen financieel kader te blijven vermindert. Bovendien blijkt het financieel kader niet echt sturend gezien de steeds stijgende uitgaven en een toenemend beroep op het Sociaal Noodfonds. De jeugdzorg is de facto een open open einderegeling. Waarbij het college sinds 2018 meermaals aangeeft dat zij onvoldoende in staat is om op een aantal zaken invloed uit te oefenen, waarvan de wettelijk geregelde toegang tot de jeugdzorg via zogenaamde geautoriseerde verwijzers (huisarts, jeugdarts, gecertificeerde instelling, rechterlijke macht) de belangrijkste is. Inmiddels wordt aan meerdere maatregelen gewerkt die tot kostenbeheersing moeten leiden, zoals investeringen in praktijkondersteuners bij de huisarts, een ambitie om 50 procent van de verblijfszorg af te bouwen en heroverwegingen in de inkoop om tot minder aanbieders te komen die zich collectief verantwoordelijk voelen voor het realiseren van de transformatie en kostenbeheersing.

2.2.2 Beleid jeugdzorg

Wat is het Arnhemse beleid? Wat is in 2015 als kader gegeven, zowel beleidsmatig en financieel? (onderzoeksvraag 1)

De kern van het Arnhemse beleid is vastgelegd in het beleidsplan Jeugd & Wmo 2015-2016:

- Een beheerste en gefaseerde transformatie. Beheerst slaat daarbij op zorgcontinuïteit en gefaseerd dat er tijd nodig zal zijn voor de transformatie.
- Zorgcontinuïteit. Voor zowel inwoners als instellingen.
- Veranderende rol van de gemeente. Hiermee geeft de gemeente aan dat zorg en ondersteuning wordt georganiseerd vanuit de wijkteams. Waarbij de gemeente een regierol als opdrachtgever heeft, maar niet de uitvoerder is.
- Innovatie. Niet langer de beperkingen van inwoners staan centraal, maar de mogelijkheden. Ingezet wordt op een innovatiefonds en burgerinitiatieven.

Het financieel kader is gebaseerd op het bedrag dat beschikbaar is gesteld vanuit het gemeentefonds (in 2015 ruim 34 miljoen euro) aangevuld met een sociaal noodfonds, waarop een beroep kan worden gedaan als de continuïteit van zorg binnen het budget niet gewaarborgd kan worden vanuit het reguliere budget.

Onderbouwing

Voor dit onderzoek zijn meerdere bronnen gehanteerd voor het vaststellen van het Arnhemse beleid rondom jeugdzorg. Het betreft uiteraard het beleidsplan Jeugd & Wmo 2015-2016, maar ook de programmabegroting van 2015. De bevindingen vanaf papier zijn aangevuld met bevindingen vanuit de interviews.

Beleidsplan Jeugd & Wmo 2015-2016

De gemeente Arnhem heeft in september 2014 een beleidsplan Jeugd & Wmo 2015-2016 vastgesteld. Aanleiding voor het plan is de decentralisatie van taken per 1 januari 2015 van nieuwe Wmo-taken en jeugdzorgtaken. Het plan is een aanvulling op eerder beleid. Zo wordt gesteld (p 4): "In de afgelopen twee jaar is al veel beleid ontwikkeld voor het sociale domein, waartoe ook de Participatiewet wordt gerekend. Dit beleid is vastgelegd in een aantal documenten die in de aanloop naar 2015 zijn vastgesteld. Het gaat om de volgende documenten:

- Visienotitie 'Naar een Veerkrachtige Samenleving', vastgesteld door burgemeester en wethouders van Arnhem op 16 september 2013;
- Kadernota 'Veerkrachtig Arnhem', vastgesteld door de gemeenteraad op 16 december 2013;
- Uitvoeringsplan 'De veerkrachtige samenleving Arnhem 2015-2016', vastgesteld door burgemeester en wethouders van Arnhem op 10 juni 2014, waarin inrichtingsplannen voor Jeugdhulp en Wmo. "

Gekozen is voor een geldigheid van twee jaar, omdat gekozen wordt voor een "geleidelijke verandering in de werkwijze en de methodieken in het sociaal domein"(p 4). In de periode 2015-2016 staat de continuïteit van zorg centraal, daarna "komt de transformatie nadrukkelijker aan de orde" en worden nadere beleidsstappen gezet. Op basis van een eerste tussentijdse evaluatie, naar verwachting medio 2015, verwachting we het beleid verder te kunnen concretiseren. Uit de interviews blijkt dat de tussentijdse evaluatie niet heeft plaatsgevonden. Een verdere concretisering heeft plaatsgevonden via de Koersnota Van wijken weten.

Ambities en doelen

De ambities en doelen zijn weinig concreet geformuleerd in het beleidsplan. Het leest vooral als een procesbeschrijving van de weg er naartoe, maar waar naartoe is onduidelijk. Ook zijn er geen indicatoren of meetpunten benoemd. Het betreft de volgende doelen, genoemd onder het kopje "wat willen we bereiken":

- Een beheerste en gefaseerde transformatie. Beheerst slaat daarbij op zorgcontinuïteit en gefaseerd dat er tijd nodig zal zijn voor de transformatie.
- Zorgcontinuïteit. Voor zowel inwoners als instellingen (deze laatste krijgen een budgetgarantie)
- Veranderende rol van de gemeente. Hiermee geeft de gemeente aan dat zorg en ondersteuning wordt georganiseerd vanuit de wijkteams. Waarbij de gemeente een regierol als opdrachtgever heeft, maar niet de uitvoerder is.
- Innovatie. Niet langer de beperkingen van inwoners staan centraal, maar de mogelijkheden. Ingezet wordt op een innovatiefonds en burgerinitiatieven.

Uit de gesprekken blijkt dat bewust de eerste jaren de focus heeft gelegen op de inrichting van de uitvoering van de jeugdzorg. De verwachting die gemeenten en Rijk hadden dat na twee jaar de transformatie kon beginnen is niet uitgekomen. Het heeft veel meer tijd gekost om de overgang in goede banen te leiden en eigenlijk begint nu, mede onder de financiële druk, de uitwerking van de transformatie in concrete maatregelen.

Financieel kader

Het financieel kader voor de jeugdzorg in dit beleidsplan is rechtstreeks afgeleid van de in 2014 uitgebrachte meicirculaire waarin het Rijk bekend heeft gemaakt welke budgetten de gemeenten voor de dan nieuwe taken zal ontvangen. Het beleidsplan spreekt van een bedrag van € 38,7 miljoen voor de jeugdzorg. Het beleidsplan spreekt ook van een verdeling van de middelen. "De uitvoering van zorg en ondersteuning vindt zoveel mogelijk lokaal in de leefomgeving van inwoners plaats. Dit uitgangspunt moet nog financieel worden vertaald in de vorm van een totaalbudget dat we per gebied denken nodig te hebben. We gaan hierbij als volgt te werk: 1) We verdelen de budgetten allereerst naar wettelijke taak; 2) We maken vervolgens het onderscheid naar type voorziening en naar niveau van dienstverlening. Er is 3% van het totale budget beschikbaar voor innovatie. "

Monitoring en verantwoording

Het beleidsplan eindigt met een paragraaf over monitoring en verantwoording. De gemeente ambieert om vanuit de uitvoering van de nieuwe taken informatie op te halen om de praktijk te kunnen monitoren en evalueren op vijf niveaus, tussen haakjes is aangegeven wat er inmiddels beschikbaar is:

1. De kwaliteit van de samenleving en de ontwikkelingen van de populatie kwetsbare Arnhemmers (hierover is verspreid over verschillende bronnen en rapportages informatie over, maar wordt niet op deze wijze gebundeld).
2. De geleverde prestaties (producten en diensten), in termen van volume en kosten (deze informatie is sinds eind 2018 op gedetailleerd niveau, zie hoofdstuk over kosten en gebruik, beschikbaar).
3. De effecten van die dienstverlening op individuele burgers en huishoudens (dit is beschikbaar via kwalitatief onderzoek naar cliëntervaringen).
4. Het daardoor ontstane maatschappelijke rendement, de effecten op de acht onderscheiden werkgebieden (wijken) en de gemeente als geheel (dit is zeer beperkt beschikbaar).
5. Het contractbeheer, met het oog op de randvoorwaarden, kwaliteitseisen en voorstellen voor verbetering (hierover is informatie beschikbaar sinds de inkoop via de gemeenschappelijke regeling met 11 gemeenten verloopt).

De benodigde verantwoordingsinformatie wordt bij voorkeur verzameld met landelijke instrumenten en standaarden (die dan nog in ontwikkeling zijn). Alleen waar die niet voldoen gaat de gemeente eigen, lokale instrumenten ontwikkelen. Het uitgangspunt is dat de gemeente alleen meet wat echt noodzakelijk is, wat echt relevant is en wat voldoet aan eisen van doelmatigheid. Uit de interviews en de beschikbaar gestelde informatie blijkt dat op de meeste niveaus, vier jaar later, inmiddels gegevens beschikbaar zijn.

De GGD krijgt de opdracht een monitorinstrument te ontwikkelen voor het functioneren van de wijkteams. Daarmee verwacht de gemeente in de loop van 2015 zicht te krijgen op de trajecten en de resultaten van wijkteams jeugd en wijkteams volwassenen. Hieruit moet ook gaan blijken hoe de inzet op 'eigen kracht' zich ontwikkelt, waardoor de inzet van zwaardere gespecialiseerde zorg en het stapelen van voorzieningen wordt voorkomen. Uit de interviews blijkt dat dit monitoringsinstrument niet is ontwikkeld¹.

De gemeente is voornemens om verschillende vormen van verantwoordingsrapportages te hanteren gericht op beleidssturing en verantwoording. De verantwoording is gericht op de Arnhemse bevolking en de gemeenteraad (horizontale verantwoording), maar ook de verticale verantwoording aan het Rijk. Uit de interviews en de bestudering van de reguliere planning en controlcyclus blijkt dat de raad op zeer grote hoofdlijnen geïnformeerd wordt. Inmiddels wordt wel gewerkt aan een rapportage voor de raad. Daar wordt de raad ook in de komende maanden bij betrokken.

Programmabegroting 2015

Doelen en ambities

De programmabegroting 2015 refereert aan het in september 2014 uitgebrachte beleidsplan Jeugd en Wmo 2015 - 2016. "Het plan maakt doelen, organisatie van zorg en ondersteuning, middeleninzet en definitie van de eigen rol van de gemeente duidelijk." (p 107). In de betreffende paragraaf van de begroting (p 107) wordt een viertal gezichtspunten genoemd voor de jeugdhulp:

- Vooraf aan alles gaat gewoon opvoeden en preventie aan de basis – vanuit gezinnen en hun sociale omgeving, vanuit het onderwijs, verenigingen, (sport-)clubs en buurtvoorzieningen; en een (collectief) basisaanbod van informatie en advies, jeugdgezondheidszorg en dergelijke;
- Waar nodig is laagdrempelige basiszorg en ondersteuning dicht bij de mensen georganiseerd, voornamelijk vanuit de gebiedsteams;
- Professionele specialistische jeugdhulp die per gebied, voor de stad als geheel of voor de regio beschikbaar is kan door de gebiedsteams worden ingezet als voorziening met als doel om gezinnen te ondersteunen om de gewone opvoedtaak uit te kunnen voeren. Door meer in te zetten op preventie en basishulp moet het beroep op specialistische hulp en ondersteuning worden teruggedrongen en de zelfredzaamheid worden versterkt.
- Afzonderlijke aandacht voor bescherming van kinderen tegen huiselijk geweld en mishandeling; hierbij staat niet zozeer de hulpvraag centraal maar het creëren van een veilige situatie voor de kinderen.

¹: In ambtelijk wederhoor is gebleken dat de zelfredzaamheidsmatrix als instrument is ingezet, maar na toepassing bleek het niet geschikt om de vooruitgang in de zelfredzaamheid te bepalen.

In programma 7 Participatie van kwetsbare bewoners is een aantal veranderingen genoemd ingedeeld aan de hand van twee relevante opgaven: (1) organisatie decentrale zorg, waaronder jeugdzorg en (2) maatschappelijke aanbesteden zorg en welzijn. Het betreft de volgende *veranderingen* die de gemeente wil realiseren:

- Minder versnippering van zorg en ondersteuning;
- Zorg en ondersteuning meer richten op zelfredzaamheid;
- Zorg en ondersteuning dicht bij de burger organiseren en op maat ondersteuning bieden aan cliënten en mantelzorgers.
- Meer bewonersparticipatie in de Arnhemse wijken op het gebied van zorg en welzijn;
- Door met integrale teams per gebied te werken wordt de inzet van maatschappelijke organisaties op het gebied van zorg en ondersteuning efficiënter en sluit beter aan op de behoefte van de Arnhemse wijken;
- Zorg en ondersteuning dicht bij de burger organiseren plaats en tijd onafhankelijk.

Daarbij wil de gemeente de volgende zaken bereiken met tussen haakjes de mate van realisatie:

- Per 1 januari 2015 zijn acht gebiedsteams voor volwassenen en acht teams voor jeugd en gezin actief in Arnhem (gerealiseerd);
- De integrale vraagverheldering door de gebiedsteams gebeurt vanaf 1 januari 2015 op basis van de zelfredzaamheidsmatrix (gerealiseerd);
- Per 1 januari 2015 is er een telefonische en digitale portal waar Arnhemmers met een hulpvraag terecht kunnen (gerealiseerd);
- In 2015 geldt voor zorg en ondersteuning binnen alle gebieden in Arnhem het principe van één klant en één regisseur (gerealiseerd);
- Middels een samenwerkingsagenda met de zorgverzekeraar(s) werken de gebiedsteams in 2015 goed samen met andere toegangen zoals huisartsen, het AMHK, en de wijkverpleegkundige (gerealiseerd via een convenant met Menzis);
- Door met vaste contactpersonen te werken is er een goede schakel tussen de gebiedsteams en het cluster Werk en Inkomen van de gemeente Arnhem (recentelijk gerealiseerd);
- Door vanaf 2015 te investeren in de nulde en eerstelijnszorg in de wijk, stabiliseren de kosten voor de tweedelijns jeugdzorg in 2016 (niet gerealiseerd);
- Vanaf 1 januari 2015 is er een stedelijk dekkende multiprobleemaanpak, in verbinding met de Overleggen zorg en overlast op wijkniveau (gerealiseerd);
- In 2015 hebben alle medewerkers van de gebiedsteams deelgenomen aan een collectief scholingsaanbod (gerealiseerd);
- Voor begin 2015 is er een transformatie agenda sociaal domein opgesteld waarin beschreven wordt hoe de bestaande taken van de gemeente op het sociaal domein geïntegreerd worden met de gedecentraliseerde taken (Beleidsplan Wmo en Jeugd);
- In 2015 en 2016 wordt het innovatiebudget toegewezen aan de vernieuwing van het aanbod op basis van de transformatie-agenda (tot 2017 is gewerkt met innovatiebudgetten, was geen onverdeeld succes, leidde vooral tot extra aanbod, maar geen vervanging van bestaand aanbod, daarom mee gestopt);
- In 2015 en 2016 kunnen burgers een beroep doen op een reservering van een budget van maximaal 2 miljoen euro uit het sociaal noodfonds gericht op het doen uitvoeren van zorg en ondersteuning met en door burgers (noodfonds gerealiseerd);

- In 2017 wordt de zorg en ondersteuning in Arnhem toegewezen volgens gebiedsgebonden bekostiging (pas in 2019 voorzichtig mee begonnen omdat vanaf dat moment sprake was van een adequate informatiepositie, budgetten worden nog steeds historisch verdeeld, maar lijkt niet de toereikende methode blijkt uit de interviews);
- In 2017 zorgen burgerinitiatieven voor vernieuwing in het zorg- en ondersteuningsaanbod in de Arnhemse gebieden (er zijn voorbeelden van burgerinitiatieven);
- In 2017 wordt de zorg en ondersteuning in Arnhem geleverd op basis van de maatschappelijke opgave per wijk (zie gebiedsgebonden bekostiging, niet gerealiseerd)

Opvallend is dat de meeste te bereiken doelen de uitvoeringsstrategie ofwel het HOE betreffen. Namelijk er zijn acht wijkteams, er is een digitale portal, er wordt gewerkt met de zelfredzaamheidsmatrix, er wordt een transformatieagenda opgesteld, er wordt toegewerkt naar gebiedsgebonden bekostiging en er wordt een innovatiefonds ingesteld. Dit zijn allemaal doelen die betrekking hebben op de inrichting van de jeugdzorg en het sociaal domein, maar niet wat het in termen van maatschappelijk effect moet opleveren. Er is wel een financiële doelstelling die meer richting het WAT gaat, namelijk dat in 2016 de kosten stabiliseren als gevolg van investeringen in de nulde en eerstelijnszorg.

Indicatoren zijn niet genoemd in de programmabegroting 2015, aangegeven wordt dat deze in ontwikkeling zijn (p 114). In de programmabegroting 2016 wordt aangegeven dat om de strategische doelen te monitoren wordt gekeken naar:

- De zelfredzaamheid van inwoners en cliënten op diverse leefgebieden (maatschappelijke meedoen, arbeidsparticipatie, sociaal netwerk, financiën, gezondheid, huisvesting, leefbaarheid en veiligheid etc.);
- Ontwikkeling in zorgconsumptie en innovatie in het aanbod;
- Cliëntervaringen en cliënttevredenheid;
- Het maatschappelijk rendement van onze inspanningen.

“Indicatoren op deze thema's worden in 2016 verder ontwikkeld. Hierbij wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van bestaande gegevens”, zo valt te lezen in de begroting van 2016. Dit is zo blijkt uit de gesprekken nog niet vertaald in indicatoren, dat proces is sinds 2019 wel in ontwikkeling. Overigens monitort de gemeente wel sinds 2015 op de ontwikkelingen in gebruik en kosten en worden ook cliëntervaringen onderzocht. In programma 6 Participatie en Maatschappelijke Ondersteuning van 2016 is wel een aantal landelijke indicatoren genoemd in de financiële paragraaf zoals:

- % jongeren met jeugdhulp (% van totaal aantal jongeren tot 18 jaar)
- % jongeren met jeugdbescherming (% van totaal aantal jongeren tot 18 jaar)
- % jongeren met jeugdreclassering (% van totaal aantal jongeren tussen 12-23 jaar)

Hoe deze zich verhouden tot de ambities en doelstellingen en wat ze zeggen over het bereiken daarvan, is niet duidelijk benoemd. Uit de interviews blijkt dat de gemeente nog zoekende is in het benoemen van de adequate indicatoren.

Financieel kader

In de programmabegroting van 2015 is een bedrag van ruim € 34 miljoen opgenomen als budget voor de jeugdzorg. De programmabegroting 2015-2018 voorziet eveneens in de vorming van een buffer in het kader van de drie decentralisaties in het sociaal domein. Hiermee moet voorkomen worden, dat mensen die zorg nodig hebben voor een dichte deur komen te staan, omdat het geld op is. De buffer betreft een Sociaal Noodfonds gericht op het handhaven van het zorgniveau met betrekking tot Jeugd en Wmo. Het is niet bedoeld voor correcties op tarieven of om problemen met betrekking tot de bedrijfsvoering van organisaties op te

lossen. Er wordt voor de komende vier jaar bijna € 20 miljoen gereserveerd in een sociaal noodfonds. De volgende werkwijze geldt voor het gebruik maken van middelen uit het fonds:

- Indien vanuit de wijkteams en/of een organisatie zelf het signaal komt dat de zorgcontinuïteit in het geding is volgt er een ambtelijke toets om te kijken wat er nodig is om de zorgcontinuïteit te kunnen waarborgen. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de monitoring van de wijkteams (o.a. wachtlijsten) en de maandelijkse rapportages van de organisaties.
- Door deze ambtelijke toetsing wordt beoordeeld of er binnen het huidige budgettaire kader mogelijkheden zijn om het zorgniveau te handhaven. Dit kan bijvoorbeeld door het budgetplafond van een organisatie incidenteel te verruimen door beschikbare middelen te heralloceren. Indien het budgetplafond van een organisatie wordt verruimd dient de betreffende organisatie een solvabiliteitsverklaring in te dienen en een plan van aanpak hoe zij de zorgcontinuïteit in de toekomst willen gaan waarborgen. Bij de toetsing worden ook de mogelijke inzet van eigen middelen/reserves van de instelling meegenomen.
- Indien er binnen het afgesproken budgettaire kader geen mogelijkheden zijn en voor het handhaven van het zorgniveau is een incidentele verruiming van het budgetplafond van een organisatie noodzakelijk, dan volgt er een ambtelijk voorstel aan het college van B&W om het noodfonds hiervoor in te zetten. In dit voorstel wordt ingegaan op de tijdigheid van de aanvraag, het ontbreken van alternatieve dekkingsmogelijkheden en de consequenties van het niet honoreren van de aanvraag. Daarnaast wordt een plan van aanpak beschreven hoe de structurele zorgkosten op zo kort mogelijke termijn weer in overeenstemming met het budget gebracht worden. Het college besluit over inzet van het noodfonds.
- Het college kan gedurende het jaar binnen dit kader beslissingen nemen over de inzet van het noodfonds.

Het Noodfonds heeft in de periode 2015-2018 feitelijk vooral gediend als (egaliserings)reserve om jaaroverschotten en tekorten op de Wmo en jeugdzorg te vereffenen of af te dekken.

De stand van het fonds (in duizenden euro's) voor de periode 2013-2018 is als volgt:

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Toevoegingen	2.000	0	12.385	10.653	18.428	4.013
Onttrekkingen	0	0	5.409	2.918	18.733	16.758
Stand per 31-12	2.000	2.000	8.976	16.711	16.406	3.661

In dit overzicht zijn ook de participatiemiddelen (Scalabor) opgenomen. De middelen voor het waarborgen van zorg is ultimo 2018 praktisch uitgeput.

Geconstateerd kan worden dat het fonds in 2018 behoorlijk uitgeput is. Het streefbedrag van 20 miljoen euro is in de loop der jaren niet gehaald.¹ Gezien de verwachte tekorten in de jeugdzorg vanaf 2018 en verder is naar verwachting het fonds niet toereikend om de kostenstijging te dekken. Dit is bevestigd in de interviews.

¹. Bij ambtelijk wederhoor is er voor het niet halen van het streefbedrag van 20 miljoen een verklaring gegeven. Deze verklaring heeft de Rekenkamer (nog) niet kunnen verifiëren. De gegeven informatie zal meegenomen worden in het onderzoek.

2.2.3 Nieuwe plannen

Welke plannen zijn er?

- Voornemen tot wijzigen van beleid? (onderzoeksvraag 6)

Beantwoording onderzoeksvraag:

Het beleid is in 2016 aangescherpt met de Koersnota van wijken weten. Die bevat meerdere uitgangspunten voor de transformatie van het sociaal domein. Belangrijke aanscherpingen betreffen de onafhankelijke positionering van de sociale wijkteams en de verantwoordelijkheden die zij krijgen in het bewaken van de budgetten voor het sociaal domein in de eigen wijk.

In 2019 komt de gemeente met maatregelen in de Perspectiefnota om de kostenstijging van de jeugdzorg te beheersen. De maatregelen richten zich op de afbouw van verblijfszorg met 50 procent, het beter grip krijgen op de toegang via de huisarts door de inzet van praktijkondersteuners, het verminderen van het aantal aanbieders van jeugdhulp en het scherper maken van de grenzen tussen onderwijs en jeugdzorg. Ook worden kaders en richtlijnen voor de sociale wijkteams ontwikkeld, dit geldt zowel voor Wmo als voor jeugdzorg. Dit is nodig om coaches meer duidelijkheid te geven welke producten en diensten ze kunnen toekennen vanuit het gemeentelijk en wettelijk kader.

Onderbouwing

In de programmabegroting 2015 (p 61) is op een aantal aspecten planvorming aangekondigd:

“Voor 2015 wordt een integrale transformatie agenda voor Jeugd, Wmo en participatie opgesteld waarin aangegeven wordt hoe de bestaande taken in het sociaal domein worden geïntegreerd met de nieuwe taken waar de gemeente vanaf 2015 verantwoordelijk voor is. In 2015 en 2016 moet dit verder vorm krijgen. Het is de bedoeling dat de transformatie van het sociaal domein in 2017 resulteert in een nieuw vormgeving van (integrale) arrangementen voor zorg en ondersteuning.”

In december 2015 is de Koersnota Van Wijken Weten opgesteld, die in februari 2016 is vastgesteld door de raad. Daarin zijn de volgende uitgangspunten voor de transformatie van het sociaal domein opgenomen waarbij tussen haakjes de mate van realisatie is weergegeven:

1. Ter onderscheid van de wijkteams leefomgeving spreken wij in het vervolg over sociale wijkteams, waarbij geleidelijk aan de specifieke taken op het gebied van de Wmo of jeugdhulp steeds meer verbonden worden met de begeleiding van mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt (gerealiseerd);
2. De sociale wijkteams blijven gedurende de transformatie periode - van 2017 t/m 2019 - verantwoordelijk voor coaching van inwoners die zorg of ondersteuning nodig hebben, de toegang tot maatwerk- en specialistische voorzieningen en bieden waar nodig zelf kortdurende ondersteuning (gerealiseerd).
3. De sociale wijkteams worden geherpositioneerd als opdrachtnemende organisatie van de gemeente onafhankelijk van de aanbieders van maatwerk- en specialistische voorzieningen. (gerealiseerd)
4. De wijkteams leefomgeving en de sociale wijkteams werken samen, naast elkaar en integraal aan taken in de wijk vooral door meer preventieve maatregelen te nemen die (wellicht op termijn) kostenbesparend moeten gaan werken. (er is sprake van samenwerking, maar uit de interviews blijkt dat hierin nog veel te winnen is)
5. De wijkbudgetten voor maatwerk- en specialistische voorzieningen worden op basis van objectieve gegevens en ervaringen van inwoners en de sociale wijkteams opgesteld (niet gerealiseerd, budgetten worden op basis van hetzelfde verdeelmodel als het Rijk hanteerde verdeeld).
6. De sociale wijkteams worden binnen deze budgetten verantwoordelijk voor de inzet van deze

voorzieningen bij de inwoners van de wijk met een vraag voor zorg en ondersteuning. (de wijkteams worden hier door de gemeente op aangesproken in de opdracht die ze hebben gekregen, de feitelijke invulling ervan staat nog in de kinderschoenen).

7. Maatwerk- en specialistische voorzieningen worden in de toekomst waar mogelijk in toenemende mate afgerekend op basis van resultaten vastgelegd in het (eigen gezins-)plan van aanpak. (niet gerealiseerd, was wel de ambitie, maar is van afgezien en besloten om eerst ervaringen van andere gemeenten af te wachten. Die ervaringen zijn volgens de respondenten niet onverdeeld positief.)

Vanaf 2017 (bron programmabegroting 2017) is de focus gericht op de transformatie van het sociaal domein, zoals vastgelegd in de Koersnota 'Van Wijken Weten' (vastgesteld op 29 februari 2016). De 11 uitgangspunten die de gemeenteraad heeft vastgesteld voor Transformatie zijn vervolgens uitgewerkt in de uitvoeringsnotitie 'Uitvoering Transformatie Sociaal Domein'. Hiermee is het kader voor de transformatie in de komende 3 jaar beschikbaar.

De raad is op 26 april 2016 geïnformeerd over de voortgang van de transformatie sociaal domein en Van Wijken Weten. Daarin wordt verwezen naar de eerder genoemde uitvoeringsnotitie 'Uitvoering Transformatie Sociaal Domein'. In de raadsbrief worden de hierboven in het kader weergegeven uitgangspunten als beslispunten geformuleerd aangevuld met de volgende beslispunten:

8. De inkoop van dienstverlening binnen het sociale domein vindt vanaf 2017 plaats via het Interactief Aankoop Systeem (I.A.S.).

9. De huidige subsidierelaties in het Sociaal Domein worden, daar waar mogelijk en wenselijk is, per 1 januari 2017 omgezet naar contracten en ondergebracht in het Interactief Aankoop Systeem.

10. Het Innovatiefonds in de huidige vorm wordt doorgezet in een andere vorm. In de periode 2017 tot 2019 blijft jaarlijks 3 % van het budget voor Wmo maatwerkvoorzieningen en specialistische voorzieningen (jeugd) beschikbaar voor projecten die bijdragen aan de transformatie van het Sociaal Domein. De wijkteams Leefomgeving krijgen de verantwoordelijkheid voor de inzet van 1,5% van het budget in afstemming met de sociale wijkteams. De andere helft van het innovatiebudget (1,5%) wordt belegd bij de kernorganisatie om innovatie van zorg op regionaal en/of stedelijk niveau te stimuleren of innovatie van bedrijfsvoering mogelijk te maken.

11. De verantwoordelijkheid voor de inzet van de budgetten voor de algemene welzijnsvoorzieningen wordt, per 1 januari 2017 belegd bij de wijkteams Leefomgeving.

Op 20 augustus 2018 stelt de SP-fractie vragen over het waarborgen van de continuïteit van de Wmo en Jeugdzorg. Daarin vraagt de fractie of het college de huidige kwaliteit en kwantiteit van de Wmo en Jeugdzorg de komende vier jaar op hetzelfde niveau als de afgelopen twee jaar kan waarborgen. Het college antwoordt daarop (per brief 11-09-2018) dat het college deze garantie niet kan geven. Maar wel haar uiterste best doet om passende Wmo- en Jeugdzorg te bieden en tegelijkertijd het budget voor het sociaal domein in balans te houden met andere domeinen in de begroting. Het college geeft daarbij aan op een aantal punten nauwelijks invloed te hebben. Bijvoorbeeld dat de huisarts naar jeugdzorg kan verwijzen en de gemeente weinig invloed daarop kan uitoefenen. Een tweede vraag van de fractie betreft wat er gebeurt als het Sociaal Noodfonds (voor het sociaal domein) niet wordt aangevuld. Het college antwoordt dat alle inwoners recht hebben op zorg en ondersteuning ongeacht de stand van het Sociaal Noodfonds en zegt toe de raad te informeren via de Turap (tussenrapportage).

In een raadsbrief van 11 december 2018 is de raad geïnformeerd over de oplopende kosten in het sociaal domein en het voorgenomen besluit om hiervoor aanvullend € 12,1 miljoen te reserveren. In de Turap over het eerste kwartaal van 2019 meldt het college: "Op basis van de meest recente ontwikkelingen (zie toelichting op R6 hogere uitgaven sociaal domein, sprake is van een verwacht tekort van ruim 18 miljoen euro voor het

sociaal domein) is deze reservering niet voldoende. Gedurende het jaar kunnen cijfers mogelijk nog veranderen in relatie tot de ontwikkelingen in de zorg zelf en de rijksbijdragen.

De omvang en het structurele karakter van de overschrijding zijn aanleiding om integraal afgewogen maatregelen te nemen. In de Perspectiefnota 2020-2023 zult u in de brede begroting voorstellen aantreffen in samenhang met andere ontwikkelingen die ons college de komende jaren op ons af ziet komen.” In een toelichting meldt het college in deze Turap; “Voor wat betreft de jeugdzorg constateren we een afvlakking van het totaal aantal Arnhemmers dat een beroep doet op de jeugdzorg in het tweede halfjaar. Dit is een positieve ontwikkeling ten opzichte van de stijging van de afgelopen jaren. Deze positieve trend wordt echter niet gezien bij de producten 'begeleiding' en 'behandeling'. Hier zien wij nog steeds een stijging van 15% die niet wordt gecompenseerd door de overige producten”.

In de Perspectiefnota van juni 2019 worden de maatregelen benoemd om de kostenstijging van de jeugdzorg te beheersen. Deze betreffen op hoofdlijnen: investeringen in praktijkondersteuners bij de huisarts, ambitie om de verblijfszorg met 50 procent af te bouwen en heroverwegingen in de inkoop om tot minder aanbieders te komen die zich collectief verantwoordelijk voelen voor het realiseren van de transformatie en kostenbeheersing. In paragraaf 2.3.3 wordt uitgebreid ingegaan op de maatregelen.

Samengevat lijkt eind 2018 als gevolg van de forse overschrijding van de budgetten, mede gevoed door vragen vanuit de gemeenteraad, een urgentie te ontstaan om met voorstellen te komen om de constante groei van de uitgaven te beheersen. Bovendien lijkt het college ook meer dan voorgaande jaren inzicht te bieden in de ontwikkeling van kosten en gebruik. Daar is door de raad dan ook expliciet om gevraagd. Een toezegging van het college om met feiten en cijfers te komen naar de raad, is ten tijde van deze voorverkenning nog niet gerealiseerd. De gemeente beschikt, blijkens de voorverkenning, wel over meer gedetailleerde gegevens over de ontwikkelingen van gebruik, kosten en de verwijzers vanaf 2015. Hierbij moet worden opgemerkt dat de cijfers over 2015 en 2016 niet heel betrouwbaar zijn doordat de registratie nog in de kindervoeten stond. Vanaf 2017 verbetert de betrouwbaarheid van de registratie. Uit de interviews blijkt dat sinds kort gewerkt wordt aan een monitoringsrapportage sociaal domein voor de raad. Daar wordt de raad nog in 2019 bij betrokken.

2.3 Bevindingen inrichting en uitvoering

2.3.1 Samenvattende bevindingen

De inrichting en de uitvoering van de jeugdzorg is in de kern vastgelegd in het beleidsplan Jeugd & Wmo. Sinds 2015 is daar niet wezenlijk veel in veranderd. De gemeente maakt een onderscheid in drie niveaus van jeugdhulp:

- (1) vrij toegankelijke voorzieningen gericht op preventie, informatie en advies, collectief aanbod, vrije tijdsactiviteiten en signalering.
- (2) Basishulp jeugd:dit betreft de ondersteuning door het wijkteam zelf en indien nodig en op indicatie ambulante begeleiding jeugd GGZ, ambulante begeleiding gezins- en gedragsproblematiek, vormen van begeleiding, dyslexiezorg en diagnose
- (3) specialistische jeugdhulp zoals behandeling, pleegzorg, residentiële hulp, gesloten jeugdzorg, jeugdbescherming, jeugdreclassering en crisisopvang.

De toegang tot de jeugdzorg verloopt via het sociaal wijkteam en wettelijk geautoriseerde verwijzers zoals de huisarts, jeugdarts, gecertificeerde instellingen en de rechterlijke macht. De gemeente heeft gekozen voor frontlijnsturing, dat wil zeggen ze stuurt wijkgericht op het sociaal domein. Een belangrijke rol daarin is weggelegd voor de sociale wijkteams die in opdracht van de gemeente werken. Zij hebben volgens de uitgangspunten van de Koersnota Van wijken weten de budgetverantwoordelijkheid voor het sociaal domein, waaronder de jeugdzorg. Dat is nieuw ten opzichte van hetgeen in 2015 beoogd was. Net als het resultaatgericht afrekenen op basis van het gezinsplan dat door de sociale wijkteams wordt opgesteld, maar tot

op heden niet is gerealiseerd. Bovendien is het aan de sociale wijkteams om verbindingen te leggen tussen preventieve en vrij toegankelijke voorzieningen en de geïndiceerde jeugdhulp. Tevens zijn zij de aanjager van preventieve voorzieningen en de beweging naar voren samen met de wijkteams leefomgeving. Met de totstandkoming van de wijkcoöperatie in 2017 zijn de wijkteams onder één aansturing en hebben zij een gezamenlijke opdracht van de gemeente.

De inkoop van de jeugdzorg is regionaal georganiseerd in de vorm van raamcontracten met vastgestelde prijzen voor zorgtrajecten. Gekozen is voor een Open House systematiek waarbij nieuwe aanbieders kunnen toetreden op basis van kwaliteitscriteria¹. De wijkteams zijn budgetverantwoordelijk voor hun wijken, hieraan wordt pas sinds 2019 een eerste invulling gegeven omdat een betrouwbare informatiepositie daarvoor ontbrak. Inmiddels wordt aan meerdere maatregelen gewerkt die tot kostenbeheersing moeten leiden, zoals investeringen in praktijkondersteuners bij de huisarts, afbouw met 50 procent van de verblijfszorg en heroverwegingen in de inkoop om tot minder aanbieders te komen die zich collectief verantwoordelijk voelen voor het realiseren van de transformatie en kostenbeheersing. Ook het ontwikkelen van kaders en richtlijnen voor de wijkcoaches is een maatregel op kostenbeheersing.¹

2.3.2 Inrichting jeugdzorg 2015 en ontwikkelingen daarin

Hoe wordt de jeugdzorg nu uitgevoerd? Hoe ziet de jeugdzorgketen eruit? Met welke zorgpartners wordt samengewerkt? (onderzoeksvraag 2)

Beantwoording onderzoeksvraag:

De jeugdzorgketen is in drie niveaus ingedeeld: vrij toegankelijke voorliggende voorzieningen, basishulp en specialistische hulp. De gemeente heeft naar schatting tussen de 400 en 500 gecontracteerde jeugdzorgaanbieders voor de basishulp en specialistische hulp.

Onderbouwing

Beoogde inrichting jeugdzorgketen

In het beleidsplan Jeugd & Wmo is de beoogde inrichting van de jeugdzorgketen in Arnhem beschreven. De belangrijkste vormen van jeugdhulp zijn aan de hand van vier lijnen in onderstaand schema weergegeven.

¹. Bij het ambtelijk hoor en wederhoor is aangegeven dat "er mogelijk wel criteria zijn, maar dat de praktijk is dat aanbieders zich schriftelijk aanmelden en kunnen toetreden zonder enige vorm van controle, ook zonder diploma's, VOG of SKJ-registratie te overhandigen. Daarnaast kunnen ze met onderaannemers werken die niet voldoende gekwalificeerd zijn. Pas na signalen van de lokale toegang wordt er alsnog gecontroleerd. Alleen bij activerend is er standaard een startgesprek voor nieuwe aanbieders. Er gaat daardoor bij de lokale toegang veel energie zitten in gesprekken met aanbieders over kwaliteit, inzet etc." Dit heeft de rekenkamer niet kunnen toetsen en deze informatie zal daarom in het onderzoek meegenomen worden

Basisindeling Jeugdhulp	Belangrijkste vormen	
Gewoon opvoeden en preventie = vrij toegankelijk	• Pedagogisch klimaat in de gezinnen, op straat, op scholen en in de kinderopvang, speelzalen, kinderwerk, scouting, sportvereniging, jongerencentra. • Vrije tijdsactiviteiten voor kinderen en jongeren, zoals in het kinderwerk, scouting, sportvereniging, jongerencentra en Ome Joop's Tour. • Informatie en advies, voor kinderen, jongeren en ouders, via het centraal loket en de website of via de basishulp • Collectief aanbod jeugd & opvoedhulp, zoals themabijeenkomst omgaan met huilbaby's of met pubers, voorlichting over verslaving, enz. • Jeugdgezondheidszorg (via consultatiebureau en jgz op scholen)	Aanpak huiselijk geweld en Kindermishandeling = vrij toegankelijk • Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling
Basishulp Jeugd = toelating via het wijkteam wordt gefinancierd vanuit (virtueel) gebiedsbudget Ook de huisarts, jeugdarts, kinderarts en justitie kunnen toegang geven tot specialistische jeugdhulp.	Wijkteam Arnhem = vrij toegankelijk • Informeel gesprek • Gezinsplan • Coachende gesprekken Bij de toetsing of inzet van specialistische jeugdhulp nodig is, worden specialisten betrokken.	Aanbod Basishulp Jeugd in het Gebied = niet vrij toegankelijk (alleen op verwijzing vanuit Wijkteam) • Ambulante begeleiding JGGZ, • Ambulante begeleiding gezins- en/of gedragsproblematiek • Begeleiding groep, Begeleiding individueel, Kortdurend verblijf, Persoonlijke verzorging, Verpleging en verzorging voor kinderen met een beperking • Dyslexiezorg • Diagnose Opmerking: Basishulp en Specialistische Jeugdhulp ook in vorm PGB mogelijk
Specialistische Jeugdhulp = op basis van beschikking wordt gefinancierd vanuit lokaal of regionaal ingekochte trajecten	• Specialistische Jeugd-Geestelijke Gezondheidszorg (deeltijd) dagbehandeling en klinisch / residentiële behandeling • Specialistische Hulp voor Kinderen met een Beperking • Behandeling, Intramurale zorg	• Specialistische Jeugd en Opvoedhulp (Pleegzorg, Dagbesteding, Residentieel, Gesloten jeugdhulp) • Jeugdbescherming (JB) • Jeugdreclassering (JR) • Spoedeisende zorg en Crisisopvang (direct inzetbaar, dus vrij toegankelijk)

De gemeente maakt een onderscheid in drie niveaus van jeugdhulp:

- 1) Gewoon opvoeden en preventie: vrij toegankelijke voorzieningen gericht op preventie, informatie en advies, collectief aanbod, vrije tijdsactiviteiten en signalering.
- 2) Basishulp jeugd: dit betreft de ondersteuning door het wijkteam zelf en indien nodig en op indicatie basishulp jeugd. Basishulp jeugd bestaat uit ambulante begeleiding jeugd GGZ, ambulante begeleiding gezins- en gedragsproblematiek, vormen van begeleiding, dyslexiezorg en diagnose. Deze basishulp kan in de vorm van zorg in natura of een persoonsgebonden budget worden verzilverd.
- 3) Specialistische jeugdhulp: Dit betreft professionele hulpverlening die vraagt om specialistische kennis: specialistische jeugd GGZ, behandeling, pleegzorg, residentiële hulp, gesloten jeugdzorg, jeugdbescherming, jeugdreclassering en crisisopvang.

Daarnaast onderscheidt de gemeente de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling. Dat is een aparte lijn voor de bescherming van kinderen, omdat het ingezet wordt op alle andere lijnen en omdat de aanpak centraal staat en niet het hulpaanbod.

Inkoop en contractering

De gemeente Arnhem koopt de basishulp jeugd en de specialistische jeugdhulp regionaal in. Sinds 2017 is die inkoop geformaliseerd in een Modulaire Gemeenschappelijke Regeling (MGR) sociaal domein centraal Gelderland. In de inkoop wordt gebruik gemaakt van verschillende 'onderwerpen van gesprek' en deelpercelen:

- Terreingebonden verblijfszorg en crisishulp jeugd
- Dyslexie
- Jeugdbescherming
- Crisiszorg GGZ / spoedeisende zorg zonder verblijf
- Ondersteuning op locatie
- Verblijf
- Ambulante ondersteuning

De inkoop is regionaal georganiseerd op basis van bestuurlijk aanbesteden. Vanuit efficiëntie overwegingen en om onnodige bureaucratie te voorkomen is het zogenaamd IAS ontwikkeld: Interactief Aankoop Systeem wat veel weg heeft van het 'Open House' systeem. Dat betekent dat gewerkt wordt met meerjaren raamcontracten zonder budgetplafonds waarbij iedere nieuwe aanbieder kan toetreden indien hij voldoet aan het programma van eisen. Gemeenten hebben vanuit de gemeenschappelijke regeling de keuze om aan submodules binnen de module inkoop deel te nemen. De huidige contracten lopen voor de periode 2017-2019. De nieuwe contractperiode start per 1 juli 2020. De gemeenschappelijke regeling gaat niet over budget- en kostenbewaking. Dat ligt bij de afzonderlijke gemeenten zelf. Vanuit de inkoop wordt daarmee niet actief gestuurd op wachtlijsten of budgetuitputting. Centraal Gelderland verzorgt de inkoop (lokale toegang van de 12 regiogemeenten) het leveranciersmanagement en het contractbeheer. Zij zijn voor signalen over de kwaliteit van zorg afhankelijk van de informatie die zij daarover krijgen vanuit de wijkteams en voor de declaratiegedrag van ondersteunende afdelingen van de 11 regio gemeenten. Op basis hiervan kunnen zij vanuit hun rol acteren richting aanbieders. Dat gebeurt onder andere in kwartaalgesprekken, waarbij ook vertegenwoordigers van de gemeente aanwezig zijn.

Zorgpartners waarmee samengewerkt wordt

In onderstaand schema zijn de (zorg)partners waarmee wordt samengewerkt weergegeven, geordend naar de niveaus in de basisindeling jeugd. De gemeente heeft met 400 tot 500 aanbieders overeenkomsten gesloten voor het leveren van basishulp en specialistische hulp. Uit de interviews blijkt dat de gemeente per 1 juni stopt met het toelaten van nieuwe aanbieders en dat aanbieders die op 1 januari 2019 geen zorg leveren het contract kwijtraken.

Niveau	Partners
Gewoon opvoeden en preventie	Gesubsidieerde welzijnsorganisaties
Basishulp jeugd	Stichting Sociale wijkteams Arnhem Gecontracteerde zorgaanbieders
Specialistische jeugdhulp	Gecontracteerde zorgaanbieders

2.3.3 Nieuwe plannen inrichting en uitvoering jeugdzorg

Welke plannen zijn er?

- Voornemen tot wijzigen van de uitvoering (onderzoeksvraag 6)

Beantwoording onderzoeksvraag:

Twee plannen hebben invloed gehad op de inrichting en uitvoering van de jeugdzorg. Allereerst is dat de Koersnota Van wijken weten, waarbij de sturing op het sociaal domein voor een belangrijk deel is neergelegd bij de sociale wijkteams. Ten tweede is met de Perspectiefnota 2020-2023 een voorstel gedaan voor maatregelen om de kostenstijging in de jeugdzorg te beheersen. Dit betreft maatregelen gericht op het beperken van de instroom, de inkoop, prikkels voor transformatie en budgetverantwoordelijkheid bij aanbieders en betere monitoring en analyse.

Onderbouwing

Koersnota Van wijken weten (2016)

In de Koersnota Van wijken weten introduceert het college in december 2015 het concept van frontlijnsturing.

Dat is gebaseerd op de volgende uitgangspunten:

1. Het besluit voor de werkwijze volgens Van Wijken Weten wordt genomen voor tenminste de jaren 2017, 2018 en 2019 waarmee meerjarig ruimte gegeven wordt voor invulling van deze koers en de mogelijkheid gecreëerd wordt om tussentijds bij te sturen.

2. De begroting wordt voor een substantieel deel omgevormd in wijkbudgetten. De raad kan die binnen Van Wijken Weten vervolgens op het niveau van de wijk beïnvloeden, niet (meer) op functioneel niveau.
3. De gemeenteraad wordt gefaciliteerd om het proces van invoering van Van Wijken Weten goed te volgen en bij te kunnen sturen. Hierbij ligt de nadruk op het zicht krijgen op het samen met de inwoners realiseren van de resultaten in de uitvoeringsplannen en de wijkactieplannen.

Perspectiefnota 2020-2023 (2019)

Het college zegt in december 2018 toe met maatregelen te komen om de kostenstijging in de jeugdzorg te beheersen. In de Turap van voorjaar 2019 wordt dit nogmaals bevestigd. In de Perspectiefnota 2020-2023 wordt een pakket aan maatregelen aangekondigd. Ontwikkelen van kaders en richtlijnen is zowel voor Wmo als voor jeugdzorg van belang om kosten terug te dringen. In de interviews zijn deze maatregelen ook genoemd. Het betreft de volgende maatregelen:

- **Verhoging kwaliteitseisen zorgaanbieders in de contractering.** Naast het leveren van passende en kwalitatief goede zorg moeten aanbieders ook gericht zijn op het leveren van zo licht mogelijke zorg: van verblijfszorg naar ambulant, benutten eigen netwerk inwoner en inzetten algemene voorzieningen. Aanbieders die niet of onvoldoende met deze beweging mee kunnen, worden niet gecontracteerd of krijgen geen zorg toegewezen. Het aantal toegelaten aanbieders, momenteel meer dan 700, neemt door deze eisen naar verwachting af en dat willen wij ook.
- Tijdens de zorgverlening **toetsen** we scherper **op het leveren van passende, kwalitatief goede en zo licht mogelijke zorg**. Aanbieders die niet blijken te voldoen aan de gestelde kwaliteitseisen krijgen geen zorg meer toegewezen of verliezen hun contract.
- Aanscherpen en verduidelijken zorgtoewijzing (Wmo en Jeugdzorg). Sociale wijkteams gaan scherper toetsen of de benodigde zorg en ondersteuning vanuit Wmo en jeugdzorg geleverd moet worden of een ander regime van toepassing is, zoals Wet Langdurige zorg. De gemeente ontwikkelt ondersteunende richtlijnen. Uitgangspunt is "doen wat nodig en houdbaar/betaalbaar is". Sociale wijkteams gaan scherper sturen op de inzet van passende en zo licht mogelijke producten.
- De inkoop van producten gaan we vereenvoudigen en meer richten op het bereiken van gewenste resultaten. Minder producten, heldere productbeschrijvingen, een duidelijke tariefstructuur en prikkels voor aanbieders om passende en zo licht mogelijke zorg te bieden, staan daarin centraal.
- Het aantal jongeren dat verblijft op een terreinvoorziening dringen we de komende jaren terug met minimaal 50% en gewerkt gaat worden met een omzetplafond.
- Jeugdzorg en onderwijs. Er worden veel kinderen vanuit onderwijs doorgeleid naar jeugdzorg. Onderwijs heeft de taak om een adequate zorgstructuur te organiseren en de schoolse ondersteuningsmiddelen ten goede te laten komen aan kinderen die problemen ondervinden bij hun schoolse ontwikkeling. **Doel is dat zorg binnen het onderwijs ook daadwerkelijk door het onderwijs wordt georganiseerd en gefinancierd.**
- **Hervormen Drang in de jeugdzorg.** Drang is een specifiek product van de jeugdbescherming en beoogt Ondertoezichtstellingen (OTS) te voorkomen. Sociale wijkteams zijn kritisch op de effectiviteit van dit product en zien mogelijkheden om drang zelf uit te voeren. In overleg met sociale wijkteams en de Beschermingstafel wordt voorgesteld om in stappen naar afbouw van dit product toe te werken.

- Dyslexiezorg: **beperken instroom in specialistische dyslexiezorg**. In 2020 willen we dyslexie via een basisvoorziening vormgeven. Via lumpsumfinanciering maken we één of enkele aanbieders verantwoordelijk voor de inzet van dyslexiezorg binnen het beschikbare budget.
- Intensiveren samenwerking met huisartsen: **invoeren Praktijkondersteuner Huisartsen**.
- Overige interventies: **verbeteren inzicht en analyse**, zoals een analyse van snelle groeiers bij zorgaanbieders, een **doorbraakaanpak bij veelgebruikers**, verbeteren inzicht in algemene voorzieningen en **vergelijkingen met andere gemeenten** (visitatie VNG).

De financiële effecten van deze maatregelen zijn navolgend weergegeven:

Financieel beeld 2019-2023	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Bedragen * € 1 mln, afgerond op € 0,1 mln</i>					
Wmo en jeugdzorg					
Hogere uitgaven Wmo en jeugdzorg	-22,0	-19,3	-17,5	-17,5	-17,5
Hogere uitgaven doelgroepenvervoer	-0,4	-0,4	-0,5	-0,7	-0,8
In meicirculaire te verwachten extra middelen (loon-prijs bijstelling en budget jeugdzorg)	2,0	5,5	5,5	5,5	5,5
Incidentele dekking uit AR	10,4				
Totaal Ontwikkelingen	-10,0	-14,2	-12,6	-12,7	-12,9
Van Beschermd wonen naar beschermd thuis		2,4	4,0	4,0	4,0
Van verblijfszorg jeugd naar ambulante ondersteuning jeugd		0,7	0,8	0,8	0,8
Ambulante begeleiding Wmo		1,4	1,4	1,4	1,4
Dagbesteding in eigen wijk		0,2	0,2	0,2	0,2
Richtlijnen doelgroepenvervoer		0,3	0,3	0,3	0,3
Hulpmiddelen: naar algemeen gebruikelijke voorzieningen		0,0	0,0	pm	pm
Activerend werk: afbouwen rol CAW		0,0	0,2	0,2	0,2
Toevoegen POH jeugd		0,2	0,2	0,2	0,2
Hervormen Drang in jeugdzorg		0,1	0,1	0,1	0,1
Beperken instroom dyslexiezorg		0,3	0,3	0,3	0,3
Aanpassen inzet sociale wijkteams		0,1	0,1	0,1	0,1
Transformatiebudget		1,8			
Totaal Inzet	0,0	7,5	7,5	7,5	7,5
Totaal Wmo en jeugdzorg	-10,0	-6,7	-5,1	-5,3	-5,4

Zoals blijkt uit bovenstaand overzicht, waarin zo wordt ook bevestigd in de interviews, een inschatting is gemaakt van de mogelijke besparingen, zijn deze nog niet voldoende om de groei van de uitgaven binnen het budgettair kader te krijgen. De tekorten worden wel fors (met ongeveer tweederde) gereduceerd, maar zijn nog steeds omvangrijk. Bovendien zijn hierin al de extra Rijksmiddelen al verwerkt. Uiteraard betreft dit een voorlopige opstelling met de nodige inschattingen.

2.4 Bevindingen gebruik, kosten en cliënttevredenheid

2.4.1 Samenvattende bevindingen

Over de hele linie neemt het gebruik van jeugdzorg (aantal cliënten en aantal trajecten) toe, alleen de ambulante jeugdhulp stijgt het hardst. De kosten van de jeugdzorg nemen over de hele linie toe. De twee belangrijkste verwijzers naar hulp zijn de huisarts en de sociale wijkteams, waarbij de huisarts de grootste verwijzer is. Tussen de wijken in Arnhem zijn verschillende trends in kosten en gebruik zichtbaar. Opvallend is dat in een aantal 'krachtwijken' de groei van de jeugdzorg afvlakt terwijl in andere wijken de groei zich voortzet. Een verklaring die daarvoor wordt gegeven is dat in deze wijken de gemeente de meeste voorliggende voorzieningen heeft en de sociale wijkteams een groot deel van de risicogroepen al in beeld heeft. De cliënttevredenheid is sinds 2016 toegenomen. De informatiepositie is in de loop der jaren steeds verder verbeterd zo blijkt uit de laatste rapportage sociaal domein van het voorjaar 2019. Uit de interviews blijkt tevens dat de betrouwbaarheid van de gegevens steeds verder toeneemt, maar het nog lastig is om tot betrouwbare forecasts te komen. Die zijn wel nodig om pro-actief te sturen op budgetuitputting.

2.4.2 Kosten en gebruik

Hoe heeft de jeugdzorg zich ontwikkeld en hoe staat het er inhoudelijk dd 2019 voor?

Dit betreft een overzicht over de jaren 2015-2018, met o.a.:

- de aantallen cliënten,
- de kosten,
- Onderverdeeld per wijk,
- Onderverdeeld naar 0-de t/m 3e lijn,
- Reflectie op de ontwikkeling gelieerd aan de genoemde beleidsmatige en financiële doelstellingen en kaders : hoe staat het nu voor? (onderzoeksvraag 3)

Beantwoording onderzoeksvraag:

Het gebruik en de kosten jeugdzorg zijn in Arnhem sinds 2015 fors gestegen. Op wijkniveau is een verschil in groei en afvlakking. De krachtwijken doen het over het algemeen beter (groei vlakt af) dan de andere Arnhemse wijken.

Onderbouwing

Opmerking vooraf: van bovenstaande vragen zijn geen gegevens beschikbaar over de verdeling van zorg naar 0e tot en met 3e lijn. Dit heeft te maken met het feit dat niet duidelijk is wat onder 0e, 1e, 2e en 3e lijn moet worden verstaan. Bovendien zijn geen of beperkt gegevens beschikbaar over het gebruik van voorliggende voorzieningen.

Steeds beantwoorden we de vragen met gegevens vanuit landelijke bronnen en gemeentelijke bronnen. Deze zijn nooit precies hetzelfde, maar geven vooral een 'orde van grootte' aan. Uit de interviews, maar ook uit vergelijkbare onderzoeken elders, blijkt dat de gegevensverzameling in de eerste jaren van de decentralisatie niet heel betrouwbaar was door gebrekkige registraties.

Bij de gemeentelijke cijfers die zijn aangeleverd moet een aantal kanttekeningen geplaatst worden met betrekking tot de betrouwbaarheid:

- In 2015 was de administratie verre van compleet door de opstartproblemen bij zowel aanbieders als gemeente. De gegevens van dat jaar zijn niet representatief.
- In 2017 zijn de jeugdbeschermingsinstellingen via het berichtenverkeer van ZorgLokaal gaan werken. Er treedt in dit jaar een trendbreuk op, omdat de cliënten en bedragen van deze categorie sinds dit jaar in de cijfers zijn opgenomen.
- De gedeclareerde bedragen van 2019 zijn nog verre van volledig en dus niet representatief.
- Een aantal GGZ instellingen declareert vrij slecht. Daardoor zijn kosten na. Bedragen en aantallen over 2018 zijn daardoor voor de GGZ niet volledig.
- Bij de gedeclareerde bedragen zijn bedragen die als lumpsum of subsidie zijn uitbetaald niet meegenomen.

Gebruik - Wat zeggen landelijke bronnen over het gebruik van jeugdzorg?

Landelijke bronnen laten een algemeen beeld van stijging zien in de afgelopen jaren. Het aantal jeugdzorgtrajecten neemt toe, waarbij vooral de ambulante jeugdhulp sterk groeit. Het aantal jeugdigen met jeugdzorg neemt flink toe. Bij de verwijzers naar jeugdhulptrajecten in natura is naast een stijging ook een verschuiving te zien onder de verwijzers. De groep overige verwijzers, die in 2015 nog het grootste percentage (44,31%) voor hun rekening nam, is afgenomen tot de kleinste groep verwijzers (21,24%) in 2017. De gemeentelijke toegang groeit in deze jaren flink van 20,59% in 2015 naar 33,26% in 2017. De toegang via de huisarts is in 2017 het grootst met 45,49%. Arnhem zit boven het landelijke gemiddelde van 27,33% als het gaat om het percentage verwijzingen via de gemeentelijke toegang.

Gebruik				
	2015	2016	2017	2018
Jeugdzorgtrajecten totaal	3050	3050	3470	x
Waarvan ambulante jeugdhulp	2280	2330	2700	x
Waarvan residentiële jeugdhulp	325	350	365	x
Jeugdigen met jeugdzorg	2980	3345	3760	x
Verwijzers jeugdhulptrajecten in natura totaal	3860	4225	4825	x
Gemeentelijke toegang	795 (20,59%)	1185 (28,04%)	1605 (33,26%)	x
Huisarts	1355 (35,10%)	1790 (42,36%)	2195 (45,49%)	x
Overige verwijzers (jeugdarts, gecertificeerde instelling, medisch specialist, rechter/officier van justitie, geen verwijzer, onbekend) ed)	1710 (44,31%)	1250 (29,58%)	1025 (21,24%)	x
Landelijke verdeling verwijzers in 2017. Gemeentelijke toegang: 27,33%, Huisarts: 36,46%, Overige verwijzers: 36,21%.				

Bron: waarstaatjegemeente

Op wijkniveau laten de landelijke bronnen een meest sterke stijging zien in de wijken Alteveer/Cranevelt, Velperweg en Klarendal tussen 2015 en 2017. De sterkste afname vindt plaats in Malburgen West, Malburgen oost (noord) en Malburgen oost (zuid). In aantallen zijn Schutgraaf, Rijkswaard en De Laar koplopers.

De Arnhemse krachtwijken Arnhemse broek, Presikhaaf, Klarendal & Malburgen hebben geen bovengemiddelde toename. In Presikhaaf en Malburgen neemt het aantal jongeren met jeugdzorg in die wijken af.

Wijk (totaal aantal jongeren met jeugdzorg)

Wijk (totaal aantal jongeren met jeugdzorg)				
Wijk	2015	2016	2017	Percentage groei of krimp tussen 2015-2017
Schuytgraaf	260	300	370	+42,30%
Velperweg e.o.	105	120	165	+ 57,14%
Alteveer/Cranevelt	65	80	105	+ 61,53%
Elderveld	190	185	230	+ 21,05%
Burgemeesterswijk/Hoogkamp	130	150	160	+ 23,07%
Klarendal	110	130	135	+22,72%
Monnikenhuizen	55	75	80	+45,45%
Rijkswaard	310	295	330	+6,45%
St. Marten/Sonsbeek	45	55	60	+33,33%
Spijkerkwartier	50	50	60	+20%
Schaarsbergen	35	50	45	+28,57%
Centrum	35	50	40	+14,72%
Heijenoord/Lombok	65	70	70	+7,69%
Vredenburg/Kronenburg	120	120	125	+4,16%
Elden	35	40	40	+14,72%
Klingelbeek e.o.	30	30	30	0%

Geitenkamp	105	95	95	-9,53%
Malburgen West	90	90	80	-11,12%
Malburgen Oost (noord)	110	105	100	-9,10%
Malburgen Oost (zuid)	155	140	145	-6,46%
De Laar	310	300	300	-3,23%
Arnhemse broek	120	100	105	-12,5%
Presikhaaf West	150	120	135	-10%
Presikhaaf Oost	105	90	95	-9,53%
Totaal	2785	2840	3100	

Bron: CBS Jeugd

Wat zeggen de gemeentelijke bronnen over het gebruik van jeugdzorg?

De gemeentelijke bronnen laten een soortgelijke trend zien op wijkniveau. In alle wijken vindt een stijging plaats van het aantal jeugdigen met jeugdzorg.

Op wijkniveau is er een aantal kanttekeningen te plaatsen. Niet alle jeugdigen zijn aan een wijk toe te rekenen. De wijk waartoe de jeugdige en de kosten worden gerekend wordt bepaald op basis van waar de jeugdige volgens de gemeentelijke basisadministratie woont. De kosten worden onder het woonplaatsbeginsel toegerekend op basis van de woonplaats van de gezagsdrager. Dat kan een andere woonplaats zijn dan die van de jeugdigen. Dit veroorzaakt dat een deel van de kosten en van de jeugdzorgcliënten niet aan een wijk kan worden toebedeeld.

Aantal unieke cliënten Jeugdzorg op wijkniveau					
Wijk	2015	2016	2017	2018	2019
CSA	137	222	246	286	170
Elden en De Laar	228	417	450	518	310
Malburgen	220	431	526	612	361
Noord-Oost	201	395	478	536	303
Noord-West	242	526	633	781	473
Presikhaaf	133	261	316	362	215
Schuytgraaf, Elderveld	248	563	703	768	452
VKR	236	473	503	585	352
Overig	182	249	203	158	85
Totaal	1.827	3.537	4.058	4.606	2.721

Bron: Zorglokaal

Er is een verschil zichtbaar tussen het aantal cliënten met jeugdzorg op wijkniveau in de landelijke en gemeentelijke cijfers. In 2016 en 2017 zijn de aantallen uit gemeentelijke bronnen een stuk hoger dan uit de landelijke bronnen. In 2015 geeft de landelijke bron juist een hoger cijfer weer.

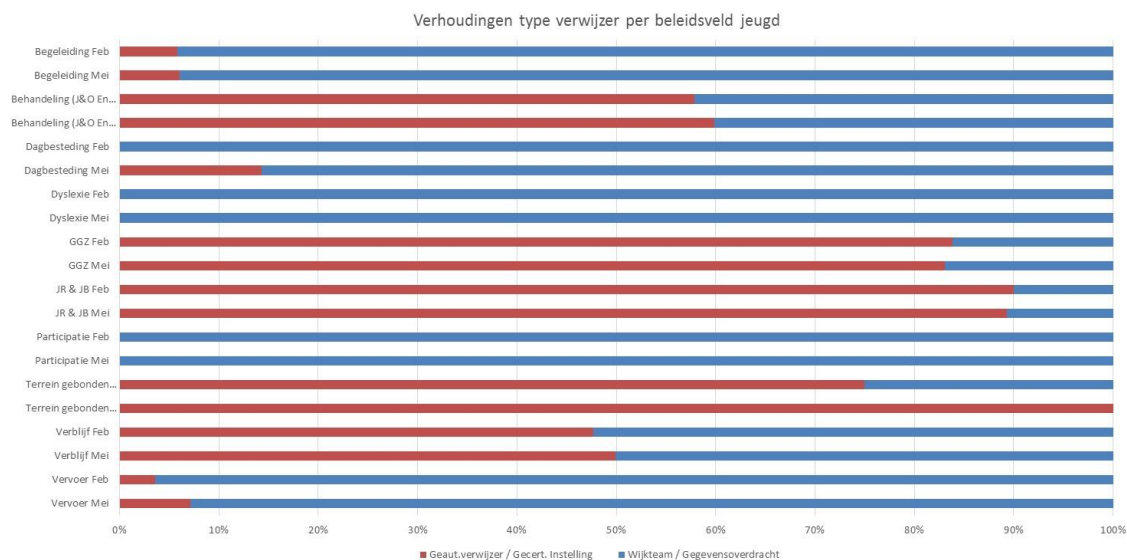
Het aantal verwijzingen door de wijkteam neemt procentueel af tussen 2016 en 2018. Het grootste gedeelte komt via de geautoriseerde verwijzer/ gecertificeerde instelling.

Toewijzing per type verwijzer			
Verwijzer	2016	2017	2018
Geautoriseerde verwijzer/Gecertificeerde instelling	50.1%	53.2%	54.4%

Wijkteam/ Gegevensoverdracht	49.9%	46.8%	45.6%
------------------------------	-------	-------	-------

Bron: Kwartaalrapport Q1 2018

De grafiek laat de verhoudingen zien van de doorverwijzingen per beleidsveld. Hierin is een onderscheid van type verwijzer, geautoriseerde verwijzer en gecertificeerde instelling of het wijkteam gemaakt. In de grafiek is te zien dat het wijkteam de poort is als het om doorverwijzingen met betrekking tot dyslexie, participatie en dagbesteding gaat. Via de geautoriseerde verwijzer en gecertificeerde instellingen gaat het om terrein gebonden verblijf, jeugdreclassering en jeugdbescherming en GGZ doorverwijzingen.



Bron: Kwartaalrapport Q1 2018

Daarnaast is gemeente Arnhem ook in het bezit van gedetailleerde gegevens van type geautoriseerde verwijzer per beleidsterrein, welke soorten verwijzers (huisarts, GI's ed)¹ verwijzen naar welke aanbieders, het aantal jeugdigen waarover gedeclareerd is uitgesplitst per beleidsterrein en vergeleken tussen wijkteam en geautoriseerde verwijzers, gemiddeld bedrag per jeugdige uitgesplitst per beleidsterrein en vergeleken tussen wijkteam en geautoriseerde verwijzer.

Verklaringen voor de groei van het gebruik

In de jaarrekening 2018, p 25 en de interviews worden de volgende verklaringen gegeven:

- De tekorten van de jeugdzorg worden onder andere veroorzaakt doordat er steeds sneller zicht wordt gekregen op de problematiek. Zo krijgen de sociale wijkteams problemen sneller in beeld en wordt er vaker zorg en ondersteuning ingezet.
- De verwachtingen van ouders en hun omgeving ten aanzien van kinderen liggen steeds hoger. Indien niet aan dit hoge verwachtingspatroon kan worden voldaan wordt er eerder professionele jeugdhulp gevraagd ter ondersteuning.
- Toenemende prestatiedruk en keuzestress, zowel op school, op de arbeidsmarkt als vanuit sociale media.
- Zijwaartse druk vanuit het onderwijs, waarbij de jeugdhulp geacht wordt problemen binnen het onderwijs te compenseren.
- Het toenemend aantal complexe scheidingen, waar ouders jarenlang in een onderlinge strijd verwickeld zijn met de negatieve gevolgen hiervan voor de kinderen.

¹ Huisartsen zijn niet op naam te traceren, maar dit is wel de wens. Daarnaast is er de wens dat de categorie 'onbekend' niet meer voorkomt zodat aanbieders verplicht zijn om dit in te vullen.

Ontwikkeling kosten (gemeentelijke bronnen)

Op totaal niveau is er sprake van stijgende kosten. Een vergelijking tussen de kosten in 2015 en 2016 en de jaren erna is niet altijd even betrouwbaar. In de eerste jaren was nog veel onduidelijk over de vraag waar kosten precies geboekt moesten worden en vanaf 2017 is het nieuwe BBV ingevoerd, waarbij gemeentelijke budgetten anders ingedeeld werden. De gemeente beschikt inmiddels ook over de kostenontwikkeling op het niveau van de verschillende sociale wijkteams.

Managementinformatie Analyses Q3 08-10-2018

De gemeente Arnhem is in het bezit van een uitsplitsing van wat de gedeclareerde kosten per soort verwijzer en type verwijzer zijn. In het overzicht tussen juli 2017 tot en met juni 2018 is te zien dat van de ruim 35 miljoen euro de geautoriseerde verwijzers en gecertificeerde instellingen iets meer dan de helft, 18,67 miljoen, voor hun rekening nemen.

Gedeclareerde kosten uitgesplitst per type verwijzer tussen juli 2017 t/m juni 2018	
Geautoriseerde verwijzers/ gecertificeerde instellingen	€ 18.672.689
Wijkteam / gegevensoverdracht/ algemene voorzieningen	€ 16.354.851
Totaal wijkteam + geautoriseerde verwijzers/gecertificeerde instellingen	€ 35.027.540

Bron: Analyse Q3 08-10-2018 powerpointpresentatie. Bron is notaregels Zorg Lokaal dd 30 september 2018 met een geselecteerde periode juli 2017 - juni 2018.

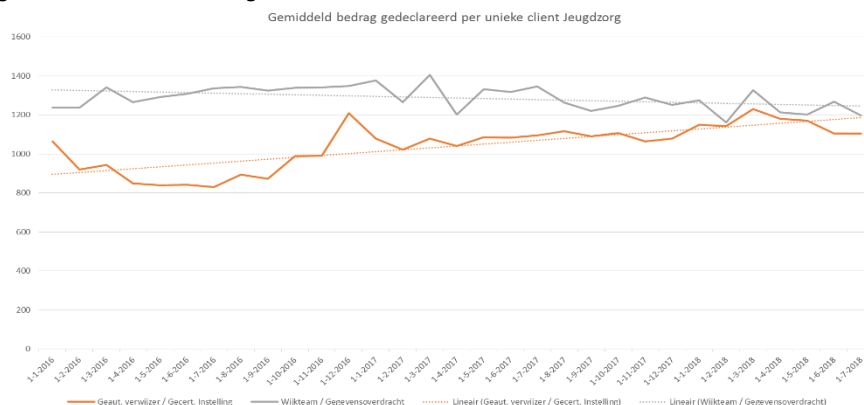
Op het niveau van de verdeling naar soort verwijzer valt op dat binnen geautoriseerde verwijzers/ gecertificeerde instellingen de groep 'onbekend of overige verwijzers' de grootste groep is. Ruim 7 miljoen euro van de 18,67 miljoen euro valt onder de categorie onbekend/ overige type verwijzers. Bij het soort verwijzer dat bekend is declareren de gecertificeerde instellingen het grootste bedrag in deze periode. Zij nemen 5,18 miljoen euro voor hun rekening, gevolgd door de groep huisartsen die 3,46 miljoen euro declareerden. De jeugdarts en medisch specialist declareerden het minste.

Gedeclareerde kosten uitgesplitst per type en soort verwijzer tussen juli 2017 t/m juni 2018		
Type verwijzer	Soort verwijzer	Totaal gedeclareerd
Wijkteam	Totaal wijkteam	€ 16.354.851
Geautoriseerde verwijzers/ gecertificeerde instellingen	Totaal geautoriseerde verwijzers/gecertificeerde instellingen	€ 18.672.689
	Gecertificeerde instelling	€ 5.183.309
	Huisarts	€ 3.466.221
	Rechter / Raad voor de Kinderbescherming	€ 1.752.799
	Medisch specialist	€ 424.308
	Jeugdarts	€ 237.581
	Onbekend/Overig type verwijzers	€ 7.608.472
Totaal wijkteam + geautoriseerde verwijzers/gecertificeerde instellingen		€ 35.027.540

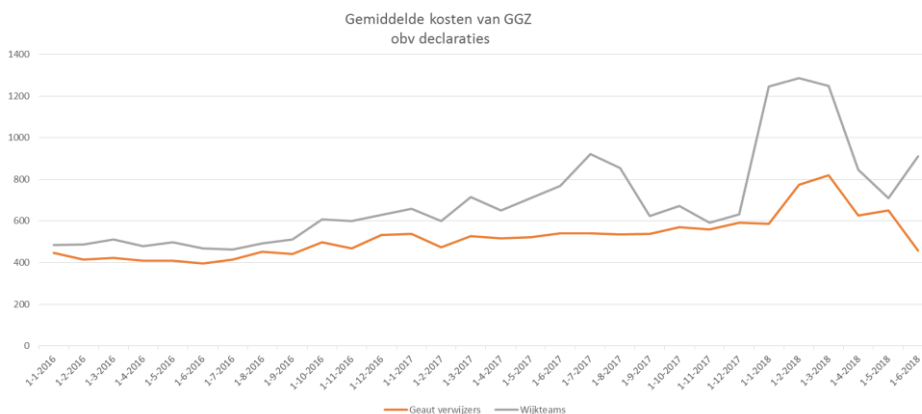
Bron: Analyse Q3 08-10-2018 powerpointpresentatie. Bron is notaregels Zorg Lokaal dd 30 september 2018 met een geselecteerde periode juli 2017 - juni 2018.

De grafiek met het gemiddelde gedeclareerde bedrag per unieke cliënt Jeugdzorg in de periode januari 2016 en juli 2018 laat een stijgende lijn zien voor de geautoriseerde verwijzer/gecertificeerde instelling, maar een licht

dalende lijn voor het wijkteam. Rond 2018 beginnen beide lijnen af te vlakken en komen ze dicht bij elkaar. De wijkteams hebben een hoger gemiddeld gedeclareerd bedrag dan de geautoriseerde verwijzers en gecertificeerde instellingen.



Gekeken naar de gemiddelde kosten van de GGZ op basis van declaraties zijn er twee grote pieken te zien: rond juli 2017 en januari 2018. Tussen januari 2016 en juni 2018 zijn de kosten via de wijkteams hoger dan via de geautoriseerde verwijzers.



Kosten per sociaal wijkteam

De gedeclareerde kosten per wijkteam laten in de periode 2015 tot en met 2018 een groei zien, waarbij een zeer sterke groei zit tussen het laatste kwartaal van 2015 en het laatste kwartaal van 2018. De wijken Schuytgraaf, Elderveld en Malburgen west steken daar bovenuit.

Gedeclareerd bedrag.	2015	2015	2015	2015	2016	2016	2016	2016	2017	2017	2017	2017	2018	2018	2018	2018
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
CSA	204.316	219.014	222.044	213.927	348.468	365.082	380.031	423.079	453.295	465.958	565.054	577.166	626.556	641.467	582.276	662.352
Elden en De																
Laar	135.741	186.776	180.870	217.243	481.529	526.756	545.556	649.147	650.729	673.646	666.407	730.451	785.502	772.862	712.202	869.971
Malburgen	256.659	319.110	308.383	331.849	619.159	673.121	661.063	666.775	836.486	861.620	854.732	960.362	1.056.818	1.145.679	1.072.130	1.215.971
Noord-Oost	154.783	190.816	222.342	234.407	434.887	488.278	595.973	543.718	527.417	607.583	639.949	689.198	794.603	798.081	742.228	791.386
Noord-West	425.313	461.862	316.584	335.343	804.425	876.495	870.111	916.455	1.094.780	1.212.663	1.202.768	1.260.305	1.324.705	1.385.413	1.310.287	1.488.385
Presikhaaf	187.616	195.104	211.355	212.141	452.558	461.722	477.831	507.075	630.816	615.164	641.755	634.878	661.065	671.717	631.441	692.069
Schuytgraaf,																
Elderveld	201.126	212.566	226.545	302.721	745.316	759.093	863.693	1.279.162	1.033.543	1.088.884	1.182.791	1.255.098	1.246.465	1.275.029	1.244.900	1.306.428
VKR	208.023	222.760	252.457	271.846	618.049	620.365	587.708	636.864	723.576	773.513	873.728	1.026.757	1.061.374	1.131.171	1.081.484	1.217.185
Overig	524.674	587.937	605.128	548.230	1.383.739	1.392.427	1.305.278	1.336.395	1.412.050	1.474.501	1.433.921	1.357.632	1.197.657	1.140.393	1.139.478	967.851

Bron: Toegestuurde cijfers Tabellen en Grafieken 2019-02-29

1. Dit is de indeling die gehanteerd is in de beschikbaar gestelde data.

2.4.3 Cliëntgroepen

Hoe zag en ziet de cliëntgroep eruit: o.a. stapeling van voorzieningen 'de stapeling' (gebruik binnen WMO, Jeugd en Participatiewet door 1 gezin)? (onderzoeksvraag 4)

Beantwoording onderzoeksvraag:

De cliëntgroep van kinderen met een toewijzing Jeugdwet komt voor het overgrote merendeel uit een gezin dat bekend is. Het stapelen van voorzieningen bij huishoudens die een toewijzing Jeugdwet hebben gebeurt het vaakst in combinatie met de Participatiewet.

Onderbouwing

Een stapeling van regelingen per huishouden houdt in dat er in een tijdvak recht bestaat op het gebruik van meer dan één regeling. Dat recht hoeft niet op dezelfde datum te bestaan. Als er in het huishouden in de eerste helft van een periode recht op Wmo bestaat en in de tweede helft van een periode ook, is er sprake van stapeling. In het overzicht is enkel uitgegaan van de toegewezen zorg en niet van het daadwerkelijke gebruik van die zorg. Niet alle jongeren met een toewijzing Jeugdwet zijn gekoppeld aan een huishouden. Het aantal jongeren dat niet gekoppeld is aan een huishouden is bijna 16% in het eerste kwartaal van 2018. Als er gekeken wordt naar een langere periode is het percentage uitval hoger.

Het overgrote merendeel van kinderen met een toewijzing Jeugdzorg zit in een gezin dat bekend is. Van de 3839 kinderen met een toewijzing zitten er 3238 kinderen in een gezin dat bekend is en 600 in een gezin dat onbekend is. De kinderen zijn verspreid over 2864 gezinnen.

Kinderen en gezinnen met een toewijzing Jeugdzorg in Q1 2018

Aantal kinderen met een toewijzing	3839
Kinderen met toewijzing in gezin	3239
Kinderen met toewijzing waarvan gezin onbekend is	600
Gezinnen met een kind met toewijzing	2864

Bron: Cijfers van afdeling Informatiemanagement

De stapeling van voorzieningen in huishoudens met een toewijzing Jeugdwet laat zien dat de voorziening Jeugdwet het vaakst gecombineerd wordt met de Participatiewet. In 306 van de 496 gevallen is er sprake van een huishouden met twee voorzieningen waarvan één Jeugdwet is. Wanneer er sprake is van drie regelingen binnen een huishouden waarvan één voorziening Jeugdwet is, komt dit het meest voor in combinatie met wederom de Participatiewet en een Wmo Nieuw voorziening. Hier is in 67 van de 126 gevallen sprake van. Bij vier voorzieningen in een huishouden komt de combinatie Jeugdwet, Participatie, Wmo Oud en Wmo Nieuw in 19 van de 24 gevallen voor.

Stapeling voorzieningen huishoudens met een toewijzing Jeugdzorg in het Q1 2018

Aantal gezinnen/huishoudens met een kind met een toewijzing Jeugdzorg		2864
Aantal regelingen per		
huishouden	Combinaties regelingen	Aantal huishoudens
1	Jeugdwet zonder stapeling	2218
Totaal 1		2218
2	Jeugdwet-Wmo Oud	81
	Jeugdwet-Participatiewet	306
	Jeugdwet-Wmo Nieuw	99

	Jeugdwet-Schuldhelpverlening	10
Totaal 2		496
3	Jeugdwet-Participatiewet-Wmo Oud	20
	Jeugdwet-Schuldhelpverlening-Wmo Nieuw	1
	Jeugdwet-Wmo Nieuw-Wmo Oud	20
	Jeugdwet-Participatiewet-Wmo Nieuw	67
	Jeugdwet-Schuldhelpverlening-Wmo Nieuw	4
	Jeugdwet-Participatiewet-Schuldhelpverlening	14
Totaal 3		126
4	Jeugdwet-Participatiewet-Schuldhelpverlening-Wmo Oud	1
	Jeugdwet-Participatiewet-Wmo Nieuw-Wmo Oud	19
	Jeugdwet-Schuldhelpverlening-Wmo Nieuw-Wmo Oud	1
	Jeugdwet-Participatiewet-Schuldhelpverlening-Wmo Nieuw	3
Totaal 4		24

Bron: Cijfers van afdeling Informatiemanagement

2.4.4 Cliënttevredenheid

Wat zijn bevindingen en conclusies uit eerder onderzoek 2015-2018 uit de cliënttevredenheidsonderzoeken? (onderzoeksvraag 5)

Beantwoording onderzoeksvraag:

De gemeente Arnhem heeft tweemaal een onderzoek laten uitvoeren naar de cliënttevredenheid in het sociaal domein en dan specifiek gericht op jeugdzorg. In het rapport uit 2016 komt naar voren dat inwoners die te maken hebben gehad met wijkteam jeugd minder te spreken zijn over de zorgverlening dan inwoners die contact hebben gehad met wijkteam volwassenen. Het cliëntervaringsonderzoek uit 2018 brengt de verschillende klantreizen van jongeren en ouders in beeld. In dit onderzoek worden de wijkcoaches positief gewaardeerd door de respondenten. De verbeteringslag ligt voornamelijk op het gebied van snelheid, bekendheid van het wijkteam en verwachtingsmanagement. Het inwonerservaringsonderzoek sociale wijkteams 2018 laat zien dat de bekendheid van het sociale wijkteam juist is toegenomen tussen 2017 en 2018.

Onderbouwing

Rapport Jongeren en ouders aan het woord 2018

Het onderzoek brengt klantreizen in beeld van ouders en jongeren die hulp zoeken. In het onderzoek is in beeld gebracht hoe de toegang is georganiseerd en hoe de doorverwijzing en de uitvoering verloopt. Er is bewust gekozen voor een verdiepende en kwalitatieve aanpak en niet voor een kwantitatieve meting.

Wijkcoaches worden positief gewaardeerd door de respondenten. Zij worden als betrokken, nieuwsgierig en gelijkwaardig omschreven. De goede band die door de wijkcoaches wordt gecreëerd met de respondenten valt op in de klantreizen, net zoals het vertrouwen en de gelijkwaardigheid die de respondenten ervaren. De toegang en het eerste gesprek worden als laagdrempelig ervaren. Het zelf mogen kiezen wordt gewaardeerd. Ook is men te spreken over de warme overdracht van het wijkteam naar de hulpverlening.

De aanbevelingen richten zich op de snelheid, bekendheid en verwachtingsmanagement. In het beginstadium van het proces is er meer aandacht nodig om eerder en sneller toegang tot hulp te bieden, omdat er dan nog de meeste onzekerheid en ontevredenheid bij respondenten is. Het wijkteam is in deze eerste fase nog niet in

beeld. Dit zou versterkt kunnen worden door meer samen te werken met andere professionals en eerder de juiste hulp te bieden. Daarnaast is het wijkteam nog een onbekend begrip bij jongeren en ouders in de gemeente. Het is van belang om zowel te investeren in de bekendheid van de wijkteams als in informatievoorziening over waar je de wijkteams voor kan benaderen. Dit laatste is nu nog niet altijd even duidelijk. Ten slotte werd er door de respondenten dat er tijdens het eerste gesprek niet altijd even duidelijk wordt stilgestaan bij het eerste gesprek wat het wijkteam voor hen kan betekenen. Behalve de meer algemene zaken zou het fijn zijn als de wijkcoach kan aangeven hoe lang een traject kan duren, hoe dat traject eruit kan zien of hoe lang er naar een bepaalde voorziening wordt gezocht.

Inwonersservaringsonderzoek 2016

Het inwonersservaringsonderzoek evalueert de dienstverlening van de sociale wijkteams middels twintig interviews en een enquête onder 1033 inwoners. Aangezien de normen voor het behalen van de doelen nog niet waren vastgesteld, is niet getoetst in hoeverre de wijkteams de doelstellingen behalen. Het onderzoek concludeert dat: 'de dienstverlening over het algemeen aan de verwachtingen van Arnhemmers voldoet. Verwacht mag worden dat het doorontwikkelen van onderdelen van het werkproces en de informatievoorziening zal bijdragen aan nog meer tevredenheid.' Als successen worden toegang en bekendheid; persoonlijk contact, bereikbaarheid en vertrouwen; werking van het plan van aanpak; inzet van zorg en de kennis van de wijkcoaches genoemd. Op het vlak van beleid en regie en informatievoorziening zijn 'doorontwikkelingen' geformuleerd. In hun reactie geven de wijkteams aan dat zij op een aantal van deze 'doorontwikkelingen' al verbeterlagen hebben gemaakt. Met betrekking tot het doorontwikkelen van de versterking van de werkwijze en regierol van de coach geven de teams aan dat alhoewel 'inwoners graag zouden zien dat coaches sneller tot actie overgaan', het 'de vraag is of actie altijd bij de coaches moet liggen'. Ook wordt aangegeven dat 'eigen kracht inzetten van inwoners en netwerk versus de inzet door de coach zelf' een leerproces is dat tijd nodig heeft. Dit geldt ook voor de nieuwe regierol van de coaches.

Uit de vergelijking tussen de wijkteams volwassenen en wijkteams jeugd in het onderzoek komt onder andere naar voren dat de inwoners die in contact zijn geweest met de wijkteams jeugd minder vaak vinden dat de zorgverlening is verbeterd sinds de komst van de wijkteams. Deze groep vindt ook minder vaak dat het wijkteam onafhankelijk is. Daarnaast valt op dat als het gaat om jeugdzorg vaker hulp via een hulporganisatie in plaats van via het netwerk wordt ontvangen.

Inwonersservaringsonderzoek sociale wijkteams 2018

In 2018 heeft gemeente Arnhem onderzoek laten uitvoeren naar de waardering van sociale wijkteams door inwoners die daar contact mee hebben gehad. Dit is een kwantitatief onderzoek geweest onder 4940 inwoners, waar 1130 inwoners aan hebben meegewerkt.

De bekendheid van het wijkteam onder inwoners met een hulpvraag is gestegen met 11% ten opzichte van 2017. 58% van de inwoners weet waar hij/zij terecht kan met de hulpvraag. De tevredenheid stijgt naarmate men meer bekend is met de route voor de hulpvraag. De wijkcoaches van het wijkteam krijgen een 7,3 als gemiddeld rapportcijfer. Wijkcoaches zijn bekend voor de meeste inwoners. De grootste groep verwijzers naar het sociaal team zijn de professionele zorgverleners. Het aantal inwoners dat zelf naar het wijkteam stapt is afgenomen ten opzichte van 2017.

2.4.5 Nieuwe plannen

Welke plannen zijn er?

- Voornemen tot onderzoek? (onderzoeksvraag 6)

Beantwoording onderzoeksvraag:

Het college ontwikkelt een nieuwe tool om de toekomstige ontwikkelingen beter te kunnen monitoren en in te spelen.

Onderbouwing

Het college ontwikkelt in samenwerking met een extern onderzoeksbureau een prognosemodel om meer en beter zicht in toekomstige ontwikkelingen te krijgen. Dit prognosemodel is nog niet gedeeld met de raad op het moment van het uitvoeren van dit vooronderzoek. De verwachting is dat dit model samen met de perspectiefnota en de aangekondigde maatregelen gepresenteerd wordt.

3 Samenvattende bevindingen

3.1 Samenvattende bevindingen

Doelen zijn weinig sturend op het WAT

De doelen van de gemeente, zowel in het beleidsplan als in de programmabegrotingen, zijn weinig geconcretiseerd in meetpunten of indicatoren. De indicatoren die gehanteerd worden, zijn vooral landelijke indicatoren over gebruik, maar deze zeggen weinig over het bereiken van de doelen die de gemeente heeft geformuleerd. Op de procesmatige en organisatorische doelen (het instellen van wijkteams, het hebben van een digitale portal, een scholingsaanbod voor wijkteammedewerkers zijn voorbeelden daarvan) wordt wel verantwoord. In de klassieke beleidscyclus lijkt de verantwoording vooral plaats te vinden op het realiseren van de uitvoeringsstrategie in de praktijk, maar niet of nauwelijks op het niveau van effecten en uitkomsten voor de inwoners van Arnhem. Terwijl wel is aangekondigd dat juist hierop indicatoren ontwikkeld zouden worden. De verantwoording gaat dus vooral om het HOE en niet over het WAT. Praktische indicatoren over kosten en gebruik, de beweging naar voren (minder specialistische hulp en meer preventieve inzet), het toenemen van de zelfredzaamheid van Arnhemmers en effectiviteit van de hulp zijn niet opgenomen als meetpunten in het beleid. Uit gesprekken blijkt dat de gemeente de eerste jaren vooral bezig is geweest met de inrichting van de uitvoering van de jeugdzorg van inkoop tot toegang en het verkrijgen van een goede financiële en inhoudelijke informatiepositie. Het was een nieuwe taak die de gemeente zich eigen moest maken.

Er gaat weinig sturing uit van de gestelde budgettaire kaders

Het financieel kader is vanaf het begin bepaald aan de hand van de rijksbudgetten, aangevuld met een Sociaal Noodfonds. Op zich is het Sociaal Noodfonds een goede manier van anticiperen op verwachte tekorten als gevolg van tekortschietende rijksbudgetten. Een nadeel is echter dat hebben van een fonds mogelijk de urgentie om binnen het eigen financieel kader te blijven vermindert. Bovendien blijkt het financieel kader niet echt sturend gezien de steeds stijgende uitgaven en een toenemend beroep op het Sociaal Noodfonds. De jeugdzorg is de facto hanteerd als een open einderegeling. Waarbij het college sinds 2018 meermaals aangeeft dat zij onvoldoende in staat is om op een aantal zaken invloed uit te oefenen, waarvan de wettelijk geregelde toegang tot de jeugdzorg via zogenaamde geautoriseerde verwijzers (huisarts, jeugdarts, gecertificeerde instelling, rechterlijke macht) de belangrijkste is. Inmiddels wordt aan meerdere maatregelen gewerkt die tot kostenbeheersing moeten leiden, zoals investeringen in praktijkondersteuners bij de huisarts, afbouw met 50 procent van de verblijfszorg en heroverwegingen in de inkoop om tot minder aanbieders te komen die zich collectief verantwoordelijk voelen voor het realiseren van de transformatie en kostenbeheersing.

Verantwoordelijkheden voor de jeugdzorg bij veel partijen belegd

De inrichting en de uitvoering van de jeugdzorg is in de kern vastgelegd in het beleidsplan Jeugd & Wmo. Sinds 2015 is daar niet wezenlijk veel in veranderd. De gemeente maakt een onderscheid in drie niveaus van jeugdhulp:

- (1) vrij toegankelijke voorzieningen gericht op preventie, informatie en advies, collectief aanbod, vrije tijdsactiviteiten en signalering.
- (2) Basishulp jeugd: dit betreft de ondersteuning door het wijkteam zelf en indien nodig en op indicatie ambulante begeleiding jeugd GGZ, ambulante begeleiding gezins- en gedragsproblematiek, vormen van begeleiding, dyslexiezorg en diagnose
- (3) specialistische jeugdhulp zoals behandeling, pleegzorg, residentiële hulp, gesloten jeugdzorg, jeugdbescherming, jeugdreclassering en crisisopvang.

De toegang tot de jeugdzorg verloopt via het sociaal wijkteam en wettelijk geautoriseerde verwijzers zoals de huisarts, jeugdarts, gecertificeerde instellingen en de rechterlijke macht. De gemeente heeft gekozen voor

frontlijnsturing, dat wil zeggen ze stuurt wijkgericht op het sociaal domein. Een belangrijke rol daarin is weggelegd voor de sociale wijkteams die in opdracht van de gemeente werken. Zij hebben volgens de uitgangspunten van de Koersnota Van wijken weten de budgetverantwoordelijkheid voor het sociaal domein, waaronder de jeugdzorg. Dat is nieuw ten opzichte van hetgeen in 2015 beoogd was. Net als het resultaatgericht afrekenen op basis van het gezinsplan dat door de sociale wijkteams wordt opgesteld, maar tot op heden niet is gerealiseerd. Bovendien is het aan de sociale wijkteams om verbindingen te leggen tussen preventieve en vrij toegankelijke voorzieningen en de geïndiceerde jeugdhulp. Tevens zijn zij de aanjager van preventieve voorzieningen en de beweging naar voren samen met de wijkteams leefomgeving. Met de totstandkoming van de wijkcoöperatie in 2017 zijn de wijkteams onder één aansturing en hebben zij een gezamenlijke opdracht van de gemeente.

De inkoop van de jeugdzorg is regionaal georganiseerd in de vorm van raamcontracten met vastgestelde prijzen voor zorgtrajecten. Gekozen is voor een Open House systematiek waarbij nieuwe aanbieders kunnen toetreden op basis van kwaliteitscriteria. De wijkteams zijn budgetverantwoordelijk voor hun wijken, hieraan wordt pas sinds 2019 een eerste invulling gegeven omdat een betrouwbare informatiepositie daarvoor ontbrak. Inmiddels wordt aan meerdere maatregelen gewerkt die tot kostenbeheersing moeten leiden, zoals investeringen in praktijkondersteuners bij de huisarts, afbouw met 50 procent van de terreingebonden verblijfszorg en heroverwegingen in de inkoop om tot minder aanbieders te komen die zich collectief verantwoordelijk voelen voor het realiseren van de transformatie en kostenbeheersing.

Gestage toename van het gebruik en kosten van de jeugdzorg met een piek in 2018.

Over de hele linie neemt het gebruik van jeugdzorg (aantal cliënten en aantal trajecten) toe, alleen de ambulante jeugdhulp stijgt het hardst. De kosten van de jeugdzorg nemen over de hele linie toe. De twee belangrijkste verwijzers naar hulp zijn de huisarts en de sociale wijkteams, waarbij de huisarts de grootste verwijzer is.

Tussen de wijken in Arnhem zijn verschillende trends in kosten en gebruik zichtbaar. Opvallend is dat in een aantal 'krachtwijken' de groei van de jeugdzorg afvlakt terwijl in andere wijken de groei zich voortzet. Een verklaring die daarvoor wordt gegeven is dat in deze wijken de gemeente de meeste voorliggende voorzieningen heeft en de sociale wijkteams een groot deel van de risicogroepen al in beeld heeft. De cliënttevredenheid is sinds 2016 toegenomen.

Informatiepositie sinds 2019 sterk verbeterd

De informatiepositie is in de loop der jaren steeds verder verbeterd zo blijkt uit de laatste rapportage sociaal domein van het voorjaar 2019. Uit de interviews blijkt tevens dat de betrouwbaarheid van de gegevens steeds verder toeneemt, maar het nog lastig is om tot betrouwbare forecasts te komen. Die zijn wel nodig om pro-actief te sturen op budgetuitputting.

Bijlage 1 Geraadpleegde documenten

Analyse Q3 2018-10-08
Beleidsplan Jeugd & Wmo 2015-2016
FJP 2018 begrotingswijziging
Jaarstukken 2018
Jaarstukken 2018
Koersnota Van wijken weten
Kwartaalrapport Q1 2018
Mutatieoverzicht Noodfonds 2015-2018
Notitie Transformatie Sociaal Domein
Onderzoek naar de kwaliteit van de jeugdhulp in sociaal wijkteam Centrum
Programmabegroting 2015
Programmabegroting 2016
Programmabegroting 2017
Programmabegroting 2018
Presentatie wijkteams 20171212
Presentatie wijkteams Turap 2 2018
Raadsinformatiebrief toezichtrapport Inspectie Jeugdzorg
Raadsbrief Sociaal Noodfonds 15-12-2014
Raadsbrief Sociaal Noodfonds spelregels 15-12-2014
Raadsbrief Turap 1 2019
Raadsbrief Voortgang transformatie Sociaal Domein en Van Wijken Weten
Stapeling regelingen huishoudens JW 2019 Q1
Tabellen en Grafieken 29-04-2019
Tussenrapportage 1 2019

Bijlage 2 Geraadpleegde respondenten

Bestuurders Sociale Wijkteams

Bestuursadviseur Jeugdhulp Gemeente Arnhem

Business Controller met specifieke taak van de zorg Gemeente Arnhem

Coordinator stuurgroep Gemeente Arnhem

Manager Inkoop sociaal domein Regio centraal Gelderland

Programmamanager Zorg Dichterbij Gemeente Arnhem

Projectleider Transformatie Gemeente Arnhem

Relatiemanager Jeugd Inkoop sociaal Domein Centraal Gelderland

Strategisch adviseur Financiën en Control Zorgdomein