

Kadernota 2020-2022

Uitvoering Werkprogramma Jeugd 2019-2021

Van Besparingspotentieel naar Besparing

Inhoud

- Aanleiding
- Analyse kostenstijging 2017-2018
- Actuele ontwikkelingen
- Voortgang transformatieprojecten en besparingspotentieel
- Aanvullende maatregelen Sociaal Domein
- Vervolg
- **Factsheet: uitvoering transformatieprojecten**

Aanleiding

Op 1 januari 2015 is de Jeugdwet in werking getreden. Na deze decentralisatie is de gemeente Barneveld samen met regiogemeenten aan de slag gegaan om goede en toegankelijke jeugdhulp te organiseren. Dit heeft verder vorm gekregen binnen de Jeugdhulpregio FoodValley.

In de loop van 2018 is geconstateerd dat de transitie grotendeels is afgerond en er meer gestuurd moet worden op zorginhoudelijke vernieuwing om tot kostenreductie te komen. De verwachting is dat een zorginhoudelijke transformatie (naast de aanpassing van het woonplaatsbeginsel en een herverdeling van rijksmiddelen) een positief effect heeft op de jaarlijkse kostenontwikkeling van de jeugdhulp.

De weg om te komen tot transformatie is vertaald naar meer en effectief inzetten op preventie, vernieuwing binnen de specialistische jeugdhulp en meer regie aan de voorkant. De inmiddels ingezette acties om tot vernieuwing te komen binnen de jeugdhulp -en daarmee tevens kostenreductie- zijn uitgewerkt in het werkprogramma Jeugd 2019-2021 zoals gepresenteerd en besproken in de commissie bestuur van 30 oktober 2018. Tijdens de informatiesessie van 24 april 2019 bent u geïnformeerd over de stand van zaken mbt de uitvoering van het Werkprogramma Jeugd 2019-2021. Zoals toegezegd stellen wij met deze memo deze informatie ook schriftelijk aan u beschikbaar.

Met deze memo willen wij u informeren over:

- Analyse kostenstijging 2017-2018
- Actuele ontwikkelingen die invloed hebben op de bekostiging van jeugdhulp
- Het verloop van de transformatieprojecten en besparingspotentieel
- Aanvullende maatregelen Sociaal Domein
- Vervolg

Analyse kostenstijging 2017-2018

De kostenstijging van de jeugdhulp in Barneveld tussen 2017 en 2018 is toe te schrijven aan bepaalde zorgvormen:

- **Ambulante Behandeling: Toename van 400.000 euro. De kosten zijn met 50% gestegen terwijl het aantal cliënten met 25% is gestegen.**

Analyse: De groei van ambulante behandeling is ook typerend voor vijf andere regiogemeenten uit FoodValley. De kosten stijgen sneller dan het aantal cliënten; dit duidt op hogere intensiteit, duurder product binnen ambulant of langere duur behandeling. In Barneveld zien we een forse toename van Ambulant Specialistisch (licht, middel en zwaar). Pluryn en Youké zijn als aanbieders enorm gestegen. In de uitsplitsing van verwijzers ambulante behandeling zien wij dat +/- 40% loopt via de huisarts of GI en de rest via de gespreksvoerders. Momenteel loopt een analyse van het verloop van de exacte inzet van deze hulpvormen. Aan de hand hiervan willen wij meer inzicht in de doelgroep krijgen.

- **GGZ: Toename van 400.000 euro. De kosten zijn met 14% gestegen terwijl het aantal cliënten met 7% is afgenomen.**

Analyse: Het aantal cliënten GGZ daalt, maar de kosten stijgen. Voor een deel zit hier een administratieve verklaring achter, de overgang van DBC systematiek naar een uurtarief. DBC's hebben een looptijd van een jaar. Bij DBC's die door twee opeenvolgende jaren lopen wordt een unieke cliënt in beide jaren meegerekend, ook wanneer de zorgkosten betrekking hebben op één jaar. Eind 2017 was het einde voor de DBC-systematiek voor jeugd -ggz en zijn alle DBC's afgesloten. Om deze reden zijn cliënten (die nog geen jaar hebben volgemaakt) niet meegerekend in 2018. Daardoor lijkt het alsof het aantal cliënten is gedaald. Voor een deel zien wij ook dat hoog-specialistisch GGZ-trajecten zoals bij Karakter duurder worden. Er zijn aanvullende afspraken gemaakt met Karakter over een striktere screening en een instroomreductie. Daarnaast wil Barneveld de instroom in algemeenheid verminderen door meer expertise toe te voegen aan de dagelijkse levensgebieden van een kind en door meer verbindingen te leggen met scholen, huisartsen, jeugd- en jongerenwerk en thuisbegeleiding. Dit doen wij onder andere door SPV'ers in te zetten vanuit het CJG.

- **Verblijf: Toename van 600.000. De kosten zijn met 8% gestegen terwijl het aantal cliënten met 4% is gestegen.**

Analyse: Binnen verblijf komt de groei voor rekening van de Residentiele zorg (0,6 miljoen). De residentiele zorg groeit meer dan het aantal cliënten. Dat wil zeggen dat de verblijfsduur stijgt of er is een verschuiving naar zwaardere verblijf. In Barneveld zien we dat nieuwe instroom voogdkinderen overwegend in zwaardere verblijfsvormen instromen. In 2018 zaten totaal 5 cliënten kortdurend in de JeugdzorgPlus. De totale kosten bedragen 200.000 euro. Momenteel zit er één cliënt in de JeugdzorgPlus. Daar tegenover staat een daling van de klinische GGZ met 200.000. De Jeugdzorgplaatsing zou een afschaling hiervan kunnen zijn. De afschaling en uitstroom binnen verblijf is een prioritair onderdeel van de transformatie.

De kostenstijging binnen de bovengenoemde zorgvormen bevestigen de gemaakte keuzes mbt de transformatieprojecten. De uitwerking van de transformatieprojecten richt zich grotendeels op bovengenoemde zorgvormen. Ambulante behandeling zal in 2019 nog meer aandacht krijgen naast GGZ en verblijf.

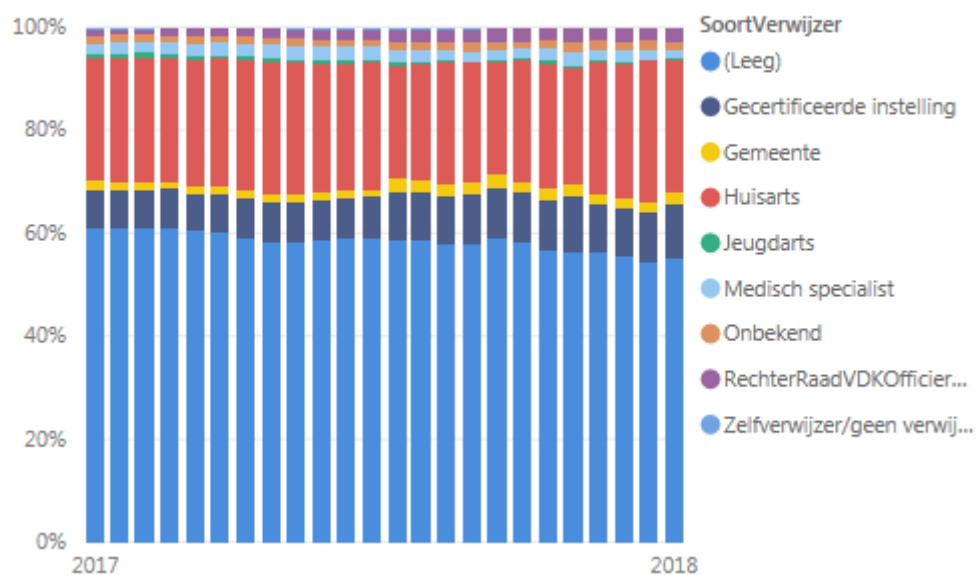
Effect van externe verwijzers

In Barneveld zien wij dat 25% van de cliënten door huisartsen zijn verwezen. Deze verwezen cliënten dragen 12% van de regionale jeugdhulpkosten. 10% van de cliënten zijn door de gecertificeerde instellingen verwezen. Deze verwezen cliënten dragen 30% van de regionale jeugdhulpkosten.

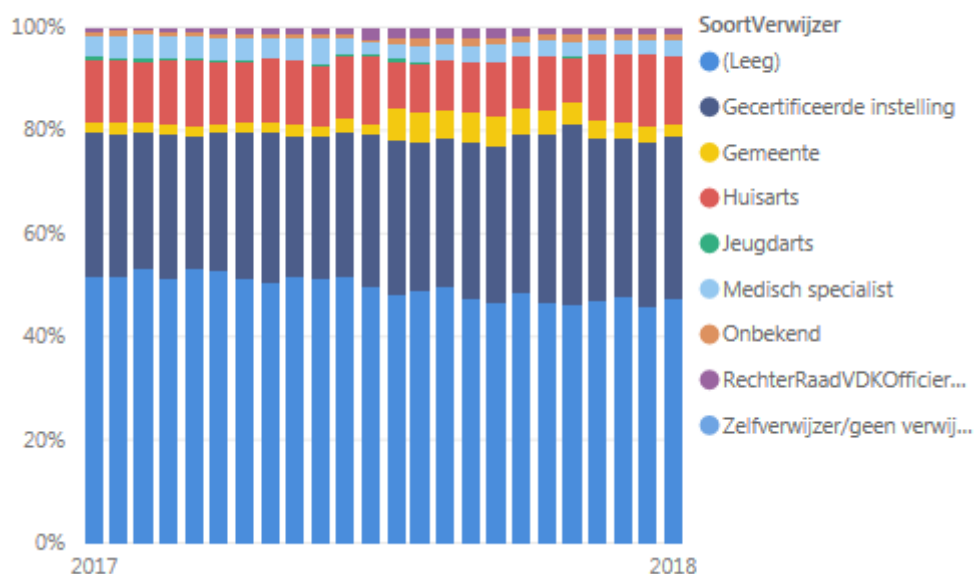
Het effect van externe verwijzers in Barneveld heeft dus een invloed op een totaal zorgverloop van 37% van de cliënten en een financieel verloop van 40% van de totale jeugdhulpkosten.

Onder andere huisartsen en gecertificeerde instellingen zijn gemandateerde professionals en wettelijke verwijzers volgens de Jeugdwet naar de jeugdhulp. Hiermee loopt dus een deel van het zorgverloop buiten formele sturingsmogelijkheden van de gemeente.

Aantal cliënten



Bedrag goedgekeurd



Barneveld wil met huisartsen en gecertificeerde instellingen scherpere samenwerkingsafspraken maken. Huisartsen worden bezocht via een bezoekeronde met het CJG. Met Jeugdbescherming Gelderland is afgesproken om een gezamenlijke verdieping in alle voogdij- casussen te organiseren en op basis daarvan tot betere samenwerkingsafspraken te komen.

Actuele ontwikkelingen

In de commissie bestuur van 30 oktober 2018 zijn de effecten van de budgetreductie op de jeugdhulpmiddelen, doorwerking van het woonplaatsbeginsel en de inzet van transformatieprojecten toegelicht. In dit hoofdstuk willen wij een actualisatie van de ontwikkelingen weergeven.

Landelijke bekostiging jeugdhulp

Het kabinet heeft samen met het bestuur van de VNG afgesproken om een verdiepend onderzoek jeugdhulp (benchmarkanalyse) uit te voeren. Onderzoeksbureau Significant voert dit onderdeel uit. Barneveld heeft zich hiervoor opgegeven en eind 2018 is bekend geworden dat o.a. Barneveld is geselecteerd. De gemeente Barneveld levert momenteel diverse inspanningen om bij te dragen aan het rapport. Aan de hand van een uitgebreide vragenlijst is inzage gegeven in de manier waarop de Jeugdhulp is georganiseerd. Er gaat een ambtelijke afvaardiging naar de leerbijeenkomsten en er is een onderzoeksdag georganiseerd bij de gemeente met verdiepende interviews.

Voorlopige bevindingen van Significant:

- In het merendeel van de onderzochte gemeenten is er geen stabiel functionerende jeugdstelsel. De gemeenten zijn volop bezig met transformatieopgaven.
- Omdat veranderingen nog niet zijn afgerond zijn er beperkte correlaties tussen verschillen in uitgaveontwikkeling en keuzes in sturing, beleid en inrichting.
- Gemeenten die vroegtijdig keuzes hebben gemaakt op het gebied van sturing, beleid en inrichting en consistent hierin zijn hebben beter zicht op de uitgaveontwikkeling en mogelijkheden tot bijsturen.
- Gemeenten die veel investeren in preventie kunnen nog niet aantonen dat het heeft bijgedragen aan een vermindering van de specialistische jeugdhulp. Dit effect speelt op langere termijn.
- Soms lukt het om verblijf te verminderen maar is dit niet in de uitgaven te zien. Een verklaring hiervoor is dat intensievere ambulante trajecten niet goedkoper zijn. Vervangende zorg is ook duur.
- Waar verblijf sneller wordt afgebouwd ontstaan ook problemen in capaciteits- en plaatsingsproblemen en een toename van wachtlijsten voor jeugdhulp met verblijf.
- Er is geen link te leggen tussen het aantal gecontracteerde aanbieders en de toename in volume.

Algemene constatering Significant

Gemeenten zijn vooral bezig geweest om de transitie goed te laten landen en zitten momenteel in de fase waarin ze 'leren sturen op het stelsel'. Het risico van toenemende tekorten is dat gemeenten financieel gedreven gaan sturen en dit is een schadelijke beweging omdat geen duurzame oplossing is voor de lange termijn.

De resultaten uit het verdiepend onderzoek zijn van belang voor het vervolgesprek tussen het VNG-bestuur en het kabinet in het voorjaar van 2019. VNG voert met het Rijk gesprekken over extra middelen voor de Jeugdhulp op basis van de resultaten van het verdiepend onderzoek. Het resultaat hiervan zal bekend worden in de meicirculaire van 2019. Volgens de laatste berichten komt het Rijk met extra geld voor de Jeugdhulp voor de komende jaren.

Aanpassing woonplaatsbeginsel

Eind januari 2019 werd bekend dat de aanpassing van het woonplaatsbeginsel is uitgesteld naar 2021 waardoor Barneveld langer (dan verwacht) onderhevig is aan externe invloeden die impact hebben op de jaarlijkse kostenontwikkeling.

Landelijk verdeelmodel

Het resultaat van het landelijk verdeelmodel is nog onzeker op dit moment. Er is landelijk een eerste concept simulatie gaande met gegevens uit 2017. De definitieve simulatie vindt plaats op basis van gegevens uit 2018. In de meicirculaire 2020 komt er duidelijkheid vanuit het Rijk. Daarmee zal het effect van de aanpassing van het woonplaatsbeginsel en een nieuw verdeelmodel helder worden.

Implementatie Jeugdmonitor

De voortgang binnen de Jeugdhulp is sterk afhankelijk van sociaal-maatschappelijke ontwikkelingen. Een actueel inzicht in trends en ontwikkelingen is nodig om de effectiviteit van een maatregel te meten. De jeugdmonitor is inmiddels geïmplementeerd in Barneveld. Projectactiviteiten, casussen, resultaten en de reguliere uitgaven zijn onderdeel van de Jeugdmonitor. De Jeugdmonitor geeft nuttige handvaten om jeugdhulpstelsel beter en efficiënter te maken doordat wij tijdiger en gericht kunnen acteren op de opvallende trends en ontwikkelingen.

Regionale samenwerking

Door regionale samenwerking is Barneveld deels gebonden aan de regionale context. Sommige ontwikkelingen zijn lokaal te organiseren. In sommige gevallen is het ook nodig om regionaal (en zelfs bovenregionaal) te opereren. In de regionale samenwerking zet Barneveld consequent in op voldoende ruimte voor regiogemeenten om lokaal maatwerk mogelijk te maken.

Voortgang transformatieprojecten en besparingspotentieel

Voortgang

De uitvoering van het werkprogramma Jeugd 2019-2021 is begin 2019 concreet begonnen met de uitvoering van de transformatieprojecten binnen de specialistische jeugdhulp. Een belangrijke doelstelling is dat o.a. hierdoor de uitgaven voor Jeugdhulp meer in verhouding komen te staan tot de beschikbare middelen voor de jeugdhulptaken (kostenreductie).

- **Project 1: Afschalen van residentiële jeugdhulp**
Actie 1: Afschalen niet-voogdij
Actie 2: Afschalen voogdij
Actie 3: Versterken pleegouders (Module X)
- **Project 2: Ontwikkelen van vervolgvoorzieningen voor Jongvolwassenen**
Actie 4: Bevorderen uitstroom 18+
- **Project 3: Instroomreductie in de GGZ door vernieuwing in het voorveld**
Actie 5: Samenwerking met scholen

(Zie Factsheet voor de concreet gezette stappen in alle transformatieprojecten en de exacte verdeling van casussen).

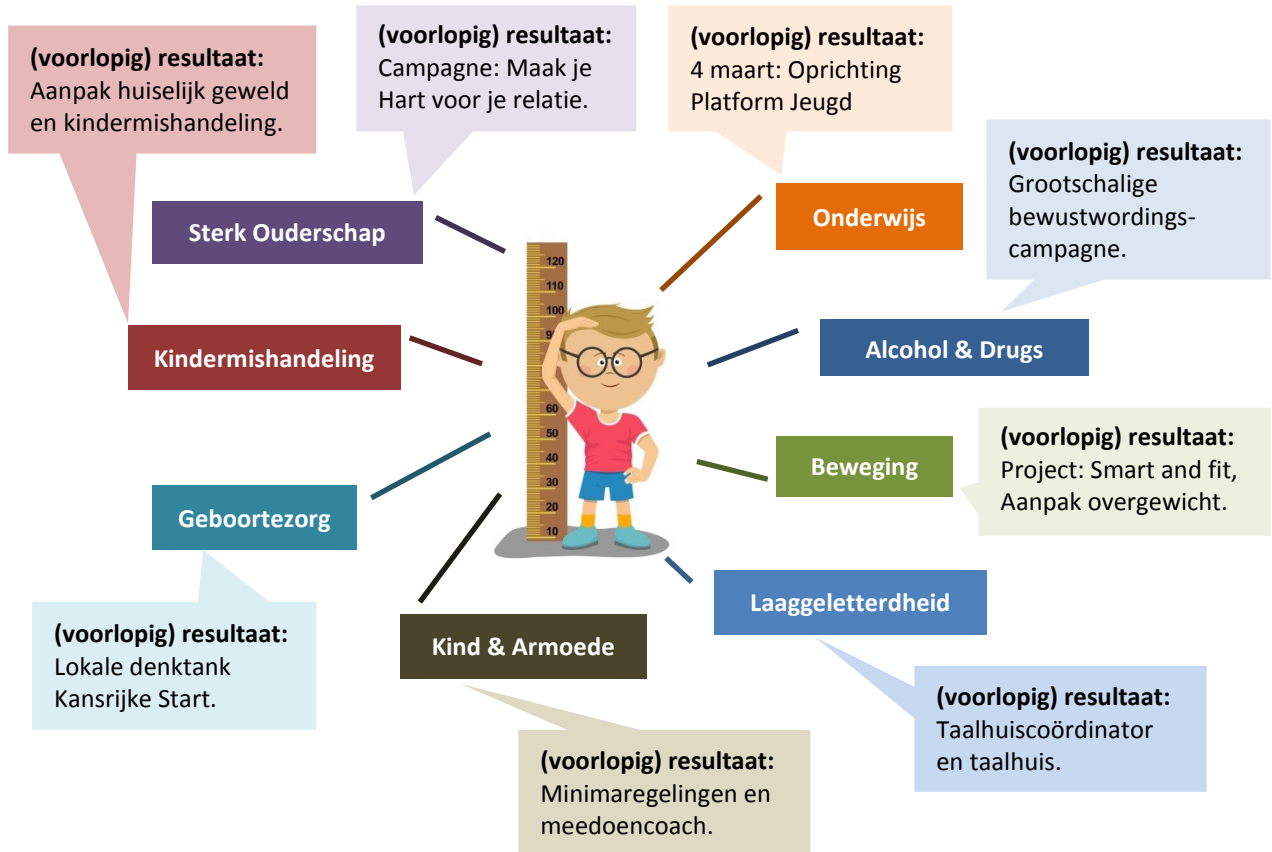
Overige acties

Naast bovengenoemde acties zet de gemeente Barneveld ook in op:

- **Ambulante behandeling**
Ambulante behandeling zal in 2019 nog meer aandacht krijgen naast GGZ en verblijf. Momenteel loopt een analyse van het verloop van de exacte inzet van deze hulpvormen. Aan de hand hiervan willen wij meer inzicht in de doelgroep krijgen en de mogelijkheden om andere routes te organiseren.
- **Verbeteren aansluiting met WLZ**
De toeleiding naar de Wet Langdurige Zorg is redelijk omslachtig en een tijdrovende klus voor (vertegenwoordigers van) cliënten. Bij een aantal casussen binnen de jeugdhulp is het twijfelachtig of Jeugdhulp voorliggend is. Met vertegenwoordigers van de WLZ zijn afspraken gemaakt om gezamenlijke casusbesprekingen te organiseren. Casussen die voldoen aan de voorwaarde van de langdurige zorg kunnen dan versneld doorstromen.
- **Doorontwikkeling Specialistische Ondersteuning Huisartsen**
De gemeente Barneveld gaat sociaal psychiatrisch verpleegkundigen inzetten om breder te signaleren en te ondersteunen op huisartspraktijken en scholen.
- **BSOplus**
In Barneveld is duidelijk geworden dat er een groot aanbod en verbruik is van producten rondom het ontlasten van ouders (BSOplus). Dit gebeurt na schooltijd op zowel doordeweekse dagen maar ook in de weekenden door het inzetten van dagbesteding of logeren met een behandellement. Samen met het CJG, kinderopvangaanbieders en jeugdhulpaanbieders willen wij alternatieven verkennen in het voorliggend veld. Op 24 juni is er een bijeenkomst met deze partijen.

Preventieplan en Platform Jeugd

Naast de transformatie binnen de specialistische jeugdhulp zet Barneveld ook in op meer effectieve inzet in het preventief voorveld. Het doel is om toe te werken naar minder specialistische jeugdhulp door vroegsignalering, welzijn en welbevinden (ondersteuning) proactief te organiseren binnen de volgende dagelijkse levensgebieden van kinderen en gezinnen:



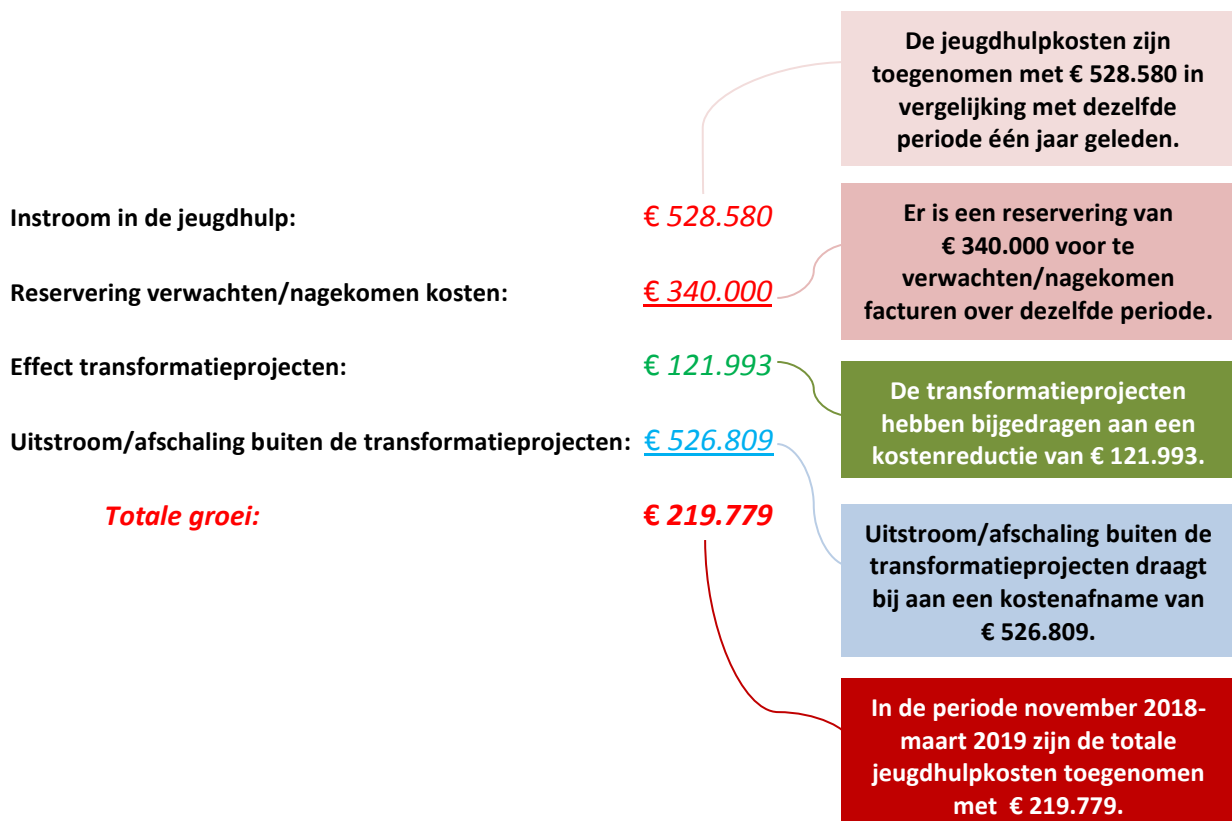
Besparingspotentieel

Er zijn ruim 300 casussen geselecteerd in de voorselectie. De bijbehorende kosten van deze casussen bedragen ruim 4,3 miljoen. Vanuit de voorselectie zijn er momenteel 58 casussen in behandeling bij de gespreksvoerders waarbij actieve regie wordt gevoerd om tot afschaling/uitstroom te komen. De bezuinigingstaakstelling (besparing) wordt in eerste instantie gezocht binnen dit besparingspotentieel.

Tussentijdse effectmeting

De tussentijdse effectmeting heeft betrekking op de periode: november 2018-maart 2019 en is een vergelijking met dezelfde periode een jaar geleden (november 2017-maart 2018).

Dit betreft dus de stand van zaken **tot april 2019**:



Het effect van de transformatieprojecten binnen de genoemde periode (tot en met maart 2019) is 121.993 euro. Een nadere verkenning van deze kostenreductie maakt duidelijk dat deze kostenreductie overwegend is bereikt door middel van de begeleiding van jeugdigen van 18- naar 18+. Het feit dat deze tussentijdse effect binnen bovenstaande perceel is gerealiseerd is herkenbaar omdat dit onderwerp als prioritaire project is opgepakt vanuit werkprogramma Jeugd 2019-2021. Op casusniveau zijn momenteel zes afschalingen van jongvolwassenen (18+) gerealiseerd als gevolg van actieve inzet binnen de transformatieprojecten.

WMO als vervolgvoorziening

In vier van de zes afschalingen is WMO als vervolgvoorziening ingezet. Deze vervolggkosten zijn niet verrekend omdat deze beschikkingen lopen vanaf april 2019. Deze tussentijdse meting loopt tot en met maart 2019. In deze periode zijn geen WMO-kosten gemaakt. De volgende rapportages (vanaf april 2019) zullen een verrekening van de (inmiddels) gemaakte WMO-kosten bevatten.

Impact op bezuinigingstaakstelling

De uitvoering van het werkprogramma Jeugd 2019-2021 is dit jaar concreet begonnen met de uitvoering van de transformatieprojecten binnen de specialistische jeugdhulp. De inzet is ook om 500.000 euro bezuinigingstaakstelling te halen binnen het taakveld Jeugd in 2019. De eerste financiële resultaten zijn zichtbaar maar de ingezette en in te zetten alternatieven moeten een tijd gemonitord worden om objectief te kunnen concluderen dat deze een duurzame kostenbesparing gaan opleveren.

Kijkend naar de tussentijdse effectmeting kunnen wij niet met zekerheid zeggen dat wij de oorspronkelijke bezuinigingstaakstelling van 500.000 euro gaan halen in 2019. Een eerste inschatting is dat het vrij moeilijk zal worden. Om deze reden is in de Kadernota opgenomen om meer tijd (t/m 2022) te nemen voor de transformatieopgaven en de totale bezuinigingsdoelstelling uit te smeren over deze periode (2019-2022).

De acties en interventies die worden uitgevoerd in het kader van Werkprogramma Jeugd hebben betrekking op onze mogelijkheden binnen de formele beleidsruimte van de gemeente. Invloeden buiten de formele beleidsruimte van de gemeente hebben ook invloed op het uiteindelijke resultaat. Wij lopen tegen twee zaken aan:

- a. Het effect van externe verwijzers: onder andere huisartsen en gecertificeerde instellingen zijn gemandateerde professionals en wettelijke verwijzers volgens de Jeugdwet. Wij zien dat 42% van het zorgverloop (jeugdhulpkosten) buiten de formele sturingsmogelijkheden van de gemeente loopt (zie: Effect van externe verwijzers).
- b. Na de start van de casusgerichte uitvoering van het transformatieplan is geconstateerd dat potentiële afschalingskansen geen tot weinig invloed hebben op het totaal resultaat zolang de poort tot afgeschaalde verblijfsplekken open blijft voor nieuwe instroom (zie toename jeugdhulpkosten als gevolg van instroom). Naast eerder genoemde samenwerkingsafspraken met huisartsen en gecertificeerde instellingen zijn wij ook gestart met regionale- en landelijke initiatieven om aanvullende sturingsmogelijkheden te verkennen.

Aanvullende maatregelen Sociaal Domein

Binnen de taakvelden Jeugd en Sociaal Domein zijn ook aanvullende maatregelen verkend waaraan gedacht kan worden om aanvullende efficiencyvoordelen te organiseren. De lijst is niet uitputtend en heeft betrekking op:

Jeugd:

- Ambulante behandeling
- GGZ
- Verblijf
- Overige

WMO:

- Begeleiding
- Dagactiviteiten
- Huishoudelijke hulp
- Mantelzorgwaardering

Jeugd: Ambulante behandeling		
Maatregel	Mogelijke consequenties	Beïnvloeding (<i>geen/matig/groot</i>)
Stoppen met OZA-klassen	Schooluitval omdat leerlingen met een ondersteuningsbehoefte niet mee kunnen in reguliere klassen.	<i>matig</i> : Samen met scholen en CJG werken aan een breder ontwikkelklimaat binnen de huidige klassen.
Begrenzen dagdeelopvang	Beperking van de respijtmogelijkheden voor overbelaste ouders.	<i>groot</i> : Samen met CJG versterken van alternatieven in het netwerk of CJG-connect.
Stoppen met stapeling van ambulante jeugdhulp naast verblijf	Minder maatwerk mogelijk waardoor kinderen sneller opgeschaald worden naar een zwaardere verblijfs categorie	<i>matig</i> : Werken met arrangementstarieven en een resultaatverplichting.

Jeugd-GGZ		
Maatregel	Mogelijke consequenties	Beïnvloeding (<i>geen/matig/groot</i>)
Specialistische ondersteuning op natuurlijke vindplaatsen	In het voorliggend veld worden de interventies specialistischer wat ten koste kan gaan van de laagdrempeligheid.	<i>groot</i> : Door aanwezig te zijn op de natuurlijke vindplaatsen en via natuurlijke betrokkenen (ouders, docent, huisarts) zo veel mogelijk laagdrempeligheid borgen.
Ontmoediging middels wachtlijsten	Wanprestatie ivm niet nakoming convenant en escalatie van problematiek vanwege het (te lang) uitblijven van hulp.	<i>geen</i> tot <i>matig</i> : mogelijk; lichte vorm van overbruggingsvorm organiseren met als doel om een GGZ-traject te voorkomen.
Cliëntenstop bij dure aanbieders	Escalatie van problematiek vanwege het uitblijven van hulp (toename crisis) en toename maatschappelijke kosten in later levensfasen.	<i>geen</i> : Gemeente heeft jeugdhulpplicht. Mogelijk; aanbieders uitnodigen om op een goedkopere manier aan dezelfde doelen te werken.

Jeugd: Verblijf		
Maatregel	Mogelijke consequenties	Beïnvloeding (<i>geen/matig/groot</i>)
Afbouw verblijfs capaciteit De Glind (beddenreductie).	Niet nakoming Jeugdwet. De gemeente heeft geen formele instrumenten om het verblijfsaanbod van aanbieders te beperken.	<i>geen</i> : Afhankelijk van de bereidheid van de jeugdhulpaanbieder: herbestemmingsplan van vrijgekomen plekken.
Omzetplafonds/ productiedoelstellingen	Escalatie van problematiek vanwege het uitblijven van hulp (toename crisis) en toename maatschappelijke kosten in later levensfasen.	<i>geen</i> tot <i>matig</i> : de jeugdwet verplicht gemeenten om in een aanbod voor de (autonome) toenemende jeugdhulpvragen te voorzien.
Geen uitbreiding van bouwcapaciteit toestaan in de Glind.	Geen toename van residentiele opvangplekken.	<i>groot</i> : Ruimtelijke mogelijkheden om nieuwbouw te weigeren.
Weigeren van buiten-regionale plaatsingen.	Niet nakoming Jeugdwet. De gemeente is verplicht om jeugdhulptaken uit te voeren. Daarnaast is het een open-einde regeling. Deze twee argumenten maken dat gemeenten geen harde limitering kunnen stellen aan jeugdhulpverbruik en/of beperkingen in de toegang bouwen.	<i>geen</i> tot <i>matig</i> : Lobby richting Rijk is afgerond en succesvol. Aanpassing van gaat in per 2021. Maximale beïnvloeding is bereikt.
Geen verlengde jeugdhulpbepalingen toekennen.	Niet nakoming Jeugdwet. De jeugdwet stelt de gemeente verplicht om jeugdhulptaken uit te voeren.	<i>matig</i> : Alternatieven organiseren vanuit de Wmo. Wmo is een voorliggende voorziening.
Inkoopssystematiek aanpassen: Residentiele plekken uitsluitend obv lokale capaciteitsbehoefte.	De wet kan gemeenten alsnog dwingen om een contract af te sluiten bij buiten-regionale plaatsingen.	<i>matig</i> : Buiten-regionale plaatsingen kunnen wellicht geweigerd worden omdat het geen ingekocht aanbod betreft.
Intensiveren inzet Lokaal Taskforce.	Incidentele personeelskosten	<i>matig</i> tot <i>groot</i> : Extra inspanning op transformatieprojecten.

Jeugd: Overige		
Maatregel	Mogelijke consequenties	Beïnvloeding (<i>geen/matig/groot</i>)
Geen PGB toestaan in eigen netwerk.	Cliënten hebben het recht om een ondersteuningsvorm te kiezen. De wet kan gemeenten verplichten om maatwerk mogelijk te maken.	Zorgen voor een dekkend aanbod in ZIN.
Stoppen met toewijzen naar BSO+	Geen passend aanbod voor een deel van doelgroep die behoefte heeft aan respijt in combinatie met een vorm van behandeling.	<i>matig</i> tot <i>groot</i> : Alternatieven verkennen in het voorliggend veld met CJG, Kinderopvang, sportverenigingen en scholen.

WMO		
Maatregel	Mogelijke consequenties	Beïnvloeding (<i>geen/matig/groot</i>)
Afbouw Begeleiding	Uitblijven van ondersteuning en zelfredzaamheid en eventueel toename maatschappelijke kosten.	<i>geen</i> : AWBZ-functie 'Begeleiding' is omgebouwd tot resultaatgerichte Barneveldse Wmo vangnetvoorzieningen (Woonondersteuning, Wooncoaching, Beschermd Werk, Dagopvang). Deze zijn tegen scherpe tarieven ingekocht.
Afbouw Dagactiviteiten	Verminderde activering en zelfredzaamheid van ouderen en eventueel toename belasting mantelzorgers.	<i>geen</i> : Er is geïnvesteerd in het voorveld door thuisbegeleiding en dagactiviteiten voor ouderen (gedeeltelijk) algemeen toegankelijk te maken waardoor er minder een beroep op duurdere Wmo- vangnetvoorzieningen wordt gedaan.
Afbouw Huishoudelijke hulp	Verminderde activering en zelfredzaamheid en eventueel toename belasting mantelzorgers.	<i>geen</i> : Huishoudelijk hulp (HH) is omgebouwd naar een algemene voorziening waardoor de 'productieprikkel' eruit is gehaald. Dit is een besparing op de uitvoeringskosten.
Stoppen met mantelzorgwaardering	Eventueel een verminderde beschikbaarheid/bereikbaarheid van vrijwilligers/netwerk.	<i>geen</i> : Mantelzorgwaardering is niet in geld maar in natura vormgegeven. Hierbij hebben we veel tijd en energie gestoken in het tussen de oren van inwoners en aanbieders krijgen van de betekenis van de visie 'zelf-samen-gemeente'.

Barneveld heeft met de invoering van de nieuwe Wmo al direct een kostenbesparende transformatieslag gemaakt. Nog meer substantieel besparen op de Wmo-taken is niet reëel. Resterende interventies zullen geen noemenswaardig effect hebben.

Barneveld kreeg in 2018 8,7 miljoen van het rijk voor HH en de nieuwe Wmo-taken waarvan er bijna 6,3 miljoen is uitgegeven. Dit was niet zichtbaar in begroting omdat deze niet gebaseerd is op het budget dat we van het rijk krijgen maar op de verwachte uitgaven.

Verder zijn er nog risico's die een negatief impact kunnen hebben op de reeds behaalde efficiencyvoordelen:

- Door het verdwijnen van de eigen bijdrage en de invoering van een lage vaste eigen bijdrage voor Wmo-cliënten zullen de inkomsten voor de gemeente dalen en is er een reële kans dat het gebruik (en dus de kosten) van Wmo-voorzieningen zal toenemen.
- Bovendien is het effect van de (her)verdeling van het budget voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang in 2021 over alle gemeenten een onzekere factor. Zoals het er nu uitziet lijkt het beschikbare budget ontoereikend.

Vervolg

De grootste onzekerheid met betrekking tot de kostenontwikkeling van de Jeugdhulp in Barneveld komt door een gebrek aan objectieve maatstaven om bij voorbaat een objectief kostenniveau te voorspellen. Er is momenteel geen stabiel functionerende jeugdstelsel ter vergelijking. Gemeenten zitten landelijk in een vergelijkbare fase waarin ze leren sturen op het stelsel door middel van transformatie. De lokale verwachting is dat met het resultaat van het Werkprogramma Jeugd, aanpassing van woonplaatsbeginsel en een herverdeling van rijksmiddelen een realistisch kostenniveau ontstaat. Dit zijn ontwikkelingen die zich in de komende jaren (2019, 2020 en 2021) ontfouwen.

Dilemma

In de loop van 2018 is geconstateerd dat er meer gestuurd moet worden op zorginhoudelijke vernieuwing om tot kostenreductie te komen. Het maximale effect van zorginhoudelijke vernieuwing wordt op lange (meerjarig) termijn zichtbaar. In de tussenliggende jaren zullen de tekorten niet verdwijnen. De tussentijdse resultaten van het Werkprogramma Jeugd, aanpassing van woonplaatsbeginsel en een herverdeling van rijksmiddelen moeten de jaarlijkse tekorten wel verkleinen maar de verwachting is dat het tekort (4 miljoen) niet compleet zal verdampen. Er zal moeten worden erkend dat een deel van het tekort onoplosbaar is en dat de Jeugdhulp structureel meer kost dan de Rijksbijdrage voor jeugdhulptaken (voor zover rijksbijdragen in de toekomst gelabeld zijn). Om deze reden is het verstandig om nu te anticiperen op een structurele oplossing.

Factsheet: uitvoering transformatieprojecten

Acties project 1: Afschalen van residentiële jeugdhulp

In gemeente Barneveld gaan we aan de slag om jeugdigen (met en zonder voogdijmaatregel) te begeleiden van residentiële jeugdhulp naar lichtere vormen van jeugdhulp en/of een vorm van gezinshulp. We gaan tevens pleegouders ondersteunen en versterken om de doorplaatsing vanuit pleegzorg naar zwaardere residentiële vormen van hulp te beperken.

➤ Actie 1: Afschalen niet-voogdij

Totaal: 15 jongeren

7 bij Stichting Breder
3 bij Pluryn-Intermetzo
1 bij Lijn 5
1 bij Leger des Heils
1 bij Lindenhout
1 bij RIBW
1 bij s' Heerenloo

Doel: Inzetten afschalingen

Werking: Kansrijke casussen doorlopen

Werkwijze:

Potentiele inhoudelijke afschalingen:

1. Potentiele casussen bespreken met GV
2. Betreffende GV pakt regie met en benaderd betrokken behandelaar/aanbieder

Potentiele Financiële afschalingen:

1. Is de juiste zorgzwaarte ingezet en gedeclareerd?
2. Lokale coördinator gaat na bij FV en aanbieder.

Stand van Zaken:

Potentiele inhoudelijke afschaling:

1. 15 casussen per zorgzwaarte doorlopen ☒
2. Casussen bespreken met gespreksvoerders ☒
3. Casussen bespreken met aanbieders ☒

Potentiele financiële afschaling:

- 2 Casussen opgepakt met FoodValley en Lijn5 ☒
- 5 Casussen opgepakt met FoodValley mbt PHG ☒

➤ Actie 2: Afschalen voogdij

Totaal: 29 jongeren

Allemaal bij Jeugdbescherming Gelderland

Doel: Inzetten afschalingen

Werking: Kansrijke casussen doorlopen

Werkwijze:

Potentiele inhoudelijke afschalingen:

1. Potentiele casussen bespreken met voogden
2. Betreffende voogd pakt regie samen met betrokken GV.
3. Gemeente en GI maken maatwerkoplossing mogelijk

Stand van Zaken:

Potentiele inhoudelijke afschaling:

1. Casussen selecteren en delen met JBG ☒
2. Betrokken voogden toevoegen aan lijst ☒
3. Casussenbespreking met GV en Voogd (volgt)

➤ Actie 3: Versterken pleegouders (Module X)



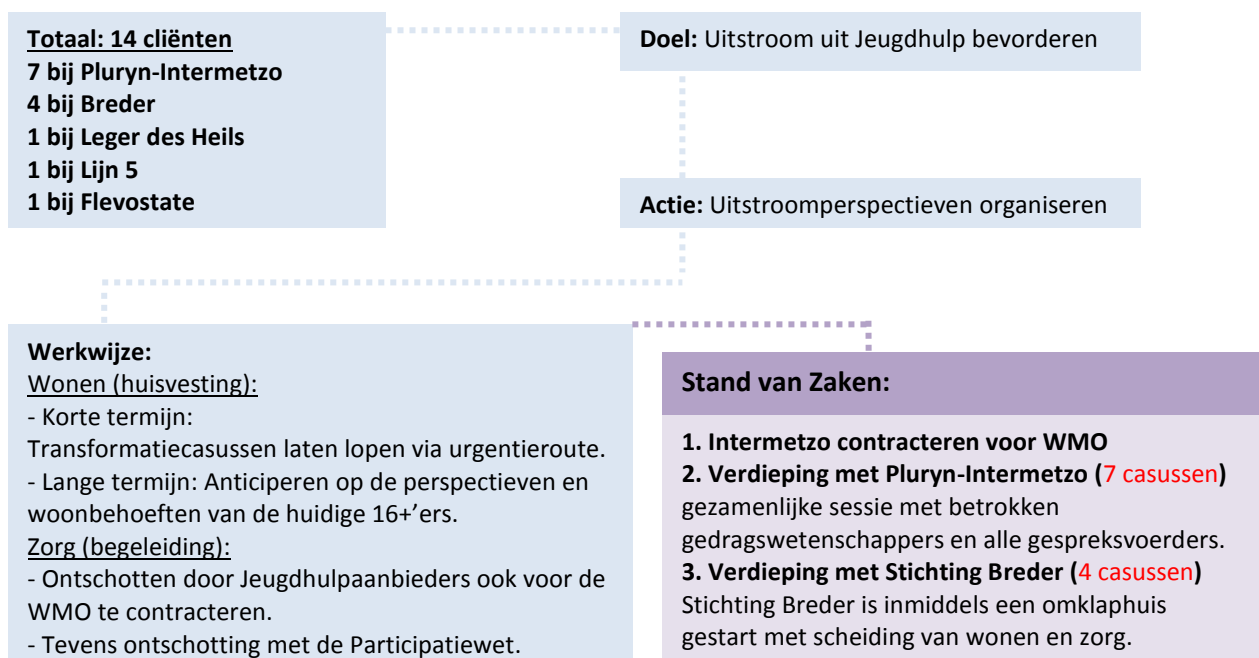
Stand van zaken:

Module X wordt momenteel geïmplementeerd.

Belangrijk onderscheid met de voorgaande residentiele casussen is dat potentiële opschaalbare casussen binnen de pleegzorg niet geïnventariseerd kunnen worden vanuit bestaande databestanden. Dit zijn onplanbare situaties die zich geleidelijk voordoen waarbij oplopende problematiek tijdig moet worden gesignaleerd met een kundige inschatting of een potentiële breakdown kan worden voorkomen door inzet van Module X.

Acties project 2: Ontwikkelen van vervolgvoorzieningen voor Jongvolwassen

➤ Actie 4: Bevorderen uitstroom 18+



➤ **Actie 5: Samenwerking met scholen**

Totaal: 547 schoolgaande jeugdigen met GGZ-hulp

BO: 164 jeugdigen

(V)SO: 69 jeugdigen (waarvan 23 residentieel)

VO: 295 jeugdigen

SBAO: 19 jeugdige

Doel: Voorkomen GGZ-hulp ism scholen

Actie: Samen met scholen en SMV komen tot nieuwe pilots

Werkwijze:

Via Platform Jeugd tot uitwerking komen van een lokale en integrale aanpak met inachtneming van de taken en verantwoordelijkheden vanuit Passend Onderwijs en de Jeugdwet.

Stand van Zaken:

1. Lokale bijeenkomst met scholen ☒ 4 maart 2019
2. Regionale Inventarisatie met SWV ☒ 8 april 2019

Bouwen aan een lerende stelsel

De genoemde acties bevatten projecten waarbij sprake is van zowel een inhoudelijke verbetering voor de jongeren als een financiële verbetering voor de gemeente. Daarnaast willen we met de genoemde acties lessen trekken die we breed kunnen gebruiken om onze werkwijze te verbeteren. Het inhoudelijke leerproces heeft (tot nu toe) de volgende voorlopige resultaten opgeleverd:

Actie	Doel	Uitkomst/vervolg(actie)
Casussen van Intermetzo (PHIgroep) zijn besproken in het Jeugdteam met gespreksvoerders en de betrokken behandelaren tijdens twee bijeenkomsten.	Een leereffect creëren in de totale samenwerking (Intermetzo, Jeugdteam en Beleid) en vervolgafspraken om tot uitstroom/afschaling te komen in kansrijke casussen.	Gespreksvoerders koppelen aan individuele casussen met duidelijke regie-afspraken.
Casussen van Stichting Breder zijn besproken in het Jeugdteam met gespreksvoerders en de betrokken medewerkers.	Een leereffect creëren in de totale samenwerking (Stichting Breder, Jeugdteam en Beleid) en vervolgafspraken om tot uitstroom/afschaling te komen in kansrijke casussen.	Gespreksvoerders zijn gekoppeld aan individuele casussen en daarin zijn regie-afspraken gemaakt.
Casussen van LdH, Lijn5 en Flevostate zijn besproken in het Jeugdteam met gespreksvoerders.	Nagaan potentie voor afschaling/uitstroom en verdere mogelijke leereffecten.	Overdracht van jongeren die in een andere gemeente 18 worden is een leerpunt.
Alle declaraties boven het tarief 'middel' verblijf worden in samenspraak met regio Foodvalley bekeken op juistheid.	Beeld krijgen bij zorgzwaarte van residentiële zorgvormen door middel van facturatie.	Evaluatie van een aantal residentiële vormen waarbij de inzet wordt getoetst aan de oorspronkelijke kostprijsanalyse.
In de regio bepleiten aanpassing contracten waardoor jeugdhulpaanbieders vereist zijn om een perspectiefplan op te stellen vanaf de 16 jarige leeftijd.	Beter anticiperen op passende vervolgvoorzieningen voor jongvolwassenen.	In regioverband laten vastleggen van de contracten met aanbieders. In jeugdteam bespreken wat een goed perspectiefplan is. Er lopen ook gesprekken met aanbieders.
WMO positioneren als voorliggende voorziening.	Ontschotting WMO en Jeugdhulp.	- Gespreksvoerders in staat stellen om WMO-aanbod te betrekken als mogelijke (vervolg)oplossing bij (residentiële) jeugdhulpvragen. - Residentiële jeugdhulpaanbieders contracteren voor de WMO.
Doorstroom WLZ.	Jongeren die in de WLZ horen tijdig laten doorstromen.	- Kennisuitwisseling en samenwerking met CIZ besproken. - Inschakelen externe expertise om kansrijke casuïstiek te selecteren en in te dienen bij CIZ.
Casusselectie met GI's starten.	Grip op GI route: Scherpere samenwerkingsafspraken met GI's en ze meenemen in de transformatieplannen (normalisatie en preventie)	Casusselectie met JBG is gestart. Proces loopt. Vervolgactie is om ook de andere GI's te benaderen (WSG, LdH en SAVE). Werkwijze rond GI verwijzing in de maak.
Bezoekronde langs huisartsen.	Grip op Huisartsenroute: Verminderde instroom in de (specialistische) GGZ.	Vergroten expertise aan de voorkant vanuit CJG. Spiegelinformatie vanuit jeugdmonitor (verwijsgedrag) bespreken.
Stapeling van ambulante producten bovenop verblijf stroomlijnen.	Vergroten bewustzijn met betrekking tot wat je mag verwachten van een (residentiële) basisproduct.	Q&A met duidelijke kaders voor gespreksvoerders, GI en aanbieders is in de maak.