



Overheid in Nederland

# Onderzoek onder wethouders jeugdzorg over financiën jeugdzorg

26 februari 2021

## Inhoudsopgave

1. Samenvatting	2
2. Onderzoeksverantwoording	3
2.1 Methodiek	3
2.2 Leeswijzer	3
3. Resultaten	4
3.1 Financiën	4
3.2 Controle	16
3.3 Sturing	22
3.4 Beloningen	28
3.5 Afsluiting	35
4. Toponderzoek	40

## 1. Samenvatting

### **Financiën**

Op vraag "1 Is er binnen uw gemeente sprake van een tekort op de begroting voor jeugdzorg?" antwoordt 92% van de respondenten: "Ja". Zie pagina 4.

Op vraag "2 In hoeverre vindt u dat de gestelde tarieven voor jeugdzorginstellingen toereikend zijn voor alle jeugdzorginstellingen om hun werk goed te kunnen doen? De huidige tarieven..." antwoordt 50% van de respondenten: "... zijn voor sommige jeugdzorginstellingen toereikend, maar voor andere niet". Zie pagina 10.

### **Controle**

Op vraag "4 In hoeverre houdt uw gemeente toezicht op het juiste gebruik van jeugdzorggeld?" antwoordt 66% van de respondenten: "Wij hebben daar redelijk goed zicht op". Zie pagina 16.

Op vraag "5 Krijgt u signalen dat geld dat bedoeld is voor jeugdzorg binnen uw gemeente niet goed wordt besteed?" antwoordt 52% van de respondenten: "Zelden". Zie pagina 19.

Op vraag "6 Maakt uw gemeente gebruik van een speciale toezichthouder jeugdzorg?" antwoordt 41% van de respondenten: "Nee, wij controleren correcte besteding van zorggeld op een andere manier, namelijk:". Zie pagina 20.

### **Sturing**

Op vraag "7 In hoeverre vindt u dat uw gemeente (on)voldoende grip heeft op het sturen op het budget voor jeugdzorg?" antwoordt 70% van de respondenten: "Onvoldoende grip". Zie pagina 22.

### **Beloningen**

Op vraag "8 Ziet u jeugdzorginstellingen die meer dan 10 procent winst maken, en/of dividend uitkeren als probleem?" antwoordt 76% van de respondenten: "Ja, maar dit heeft (nog) niet geleid tot het stopzetten van een contract met een jeugdzorgaanbieder". Zie pagina 28.

Op vraag "10 Vanuit mijn rol als wethouder kan ik voldoende actie ondernemen als er twijfels zijn over de bestedingen van zorggeld/beloningen van jeugdzorgaanbieders." antwoordt 51% van de respondenten: "Mee oneens". Zie pagina 33.

### **Afsluiting**

Op vraag "12 De resultaten van het onderzoek zullen worden gebruikt in het televisieprogramma Pointer van KRO/NCRV. De makers van het programma zouden eventueel een wethouder met jeugdzorg in de portefeuille willen uitnodigen voor de uitzending. Mag KRO/NCRV u eventueel" antwoordt 57% van de respondenten: "Nee, ik geef hiervoor geen toestemming". Zie pagina **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd..**

*Dit en meer blijkt uit panelonderzoek OiN, waarbij 133 wethouders met jeugdzorg in de portefeuille zijn geraadpleegd.*

## 2. Onderzoeksverantwoording

Onderzoek	• OiN
Onderwerpen	• Financiën
	• Controle
	• Sturing
	• Beloningen
	• Afsluiting
Enquêteperiode	• 16 februari 2021 tot 26 februari 2021
Aantal vragen	• 15
Aantal respondenten	• 133
Foutmarge	• 6,7% (bij een betrouwbaarheidsniveau van 95%)
Rapportagedatum	• 26 februari 2021

### Toelichting:

De *foutmarge* geeft de precisie van een gemeten percentage aan. Hoe kleiner de foutmarge, hoe preciezer het gemeten resultaat. In dit onderzoek is de foutmarge maximaal  $\pm 6,7\%$ .

Het *betrouwbaarheidsniveau* geeft de verwachte kans aan, dat bij herhaling van de meting onder gelijke omstandigheden, een zelfde resultaat wordt verkregen.

### 2.1 Methodiek

- Op 16 februari 2021 is de enquête met een begeleidend schrijven naar de leden van het Tipburgerpanel gestuurd.
- Op 25 februari 2021 is een herinneringsmail gestuurd.
- Alle respondenten vullen de vragenlijst anoniem in.

### 2.2 Leeswijzer

De toelichtingen in deze rapportage zijn de letterlijke antwoorden van de respondenten.

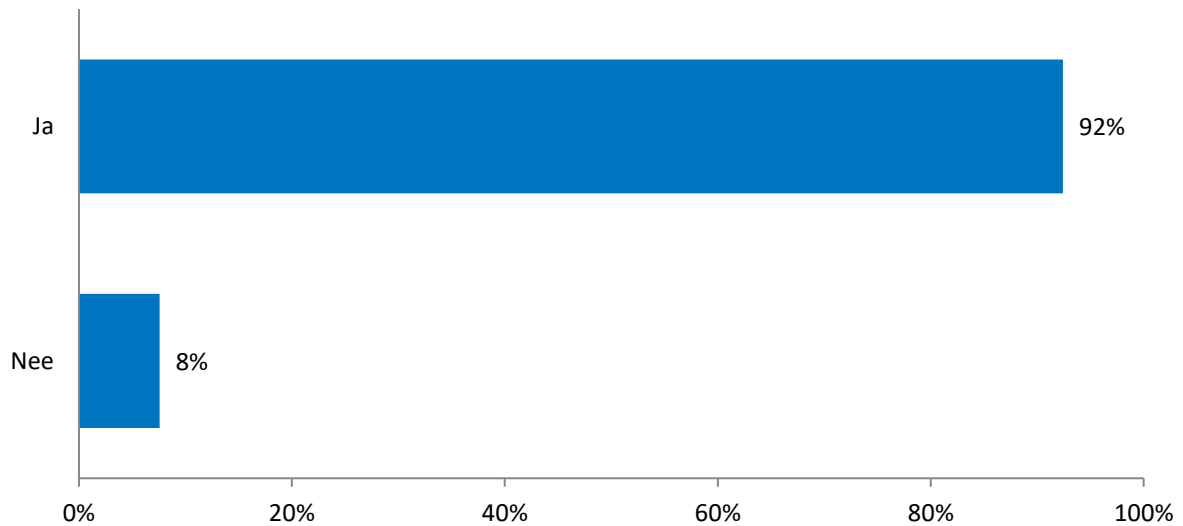
Hier kunnen spelfouten of andere taalfouten in voorkomen.

### 3. Resultaten

#### 3.1 Financiën

##### 1 Is er binnen uw gemeente sprake van een tekort op de begroting voor jeugdzorg?

(n=132)



Op vraag "1 Is er binnen uw gemeente sprake van een tekort op de begroting voor jeugdzorg?" antwoordt 92% van de respondenten: "Ja".

Onderstaande vraag wordt alleen getoond aan respondenten die vraag 1 met “Ja” hebben beantwoord.

## 1.1 Wat zijn volgens u de belangrijkste reden(en) voor dit tekort?

N=111

### Toelichting

- 1
  - (1) Macro kortingen vanuit het rijk bij de decentralisatie, (2) afgeknepen doorstroom naar WLZ wanneer dit toch evident is en vanaf 18+ wel gebeurd
  - 1. We krijgen te weinig geld, 2. Er wordt te veel beroep gedaan op jeugdzorg ivm maatschappelijke ontwikkelingen 3. De transformatie gaat te langzaam door belangen van instellingen
  - Aan inkomstenkant efficiencykorting op het gemeentefonds, aan uitgavenkant de lastig te beïnvloeden toename aan zorgconsumptie
  - Bekostiging is niet in overeenstemming met het aantal casussen en zorgzwaarte per casus. Geen rekening gehouden bij transformatie van de zorg met feit dat kosten voor de baten gaan. Weinig grip op directe doorverwijzingen.
  - Bekostiging vanuit het Rijk is niet toereikend.
  - Bezuiniging rijk bij decentralisatie Zie ook a f e rapport
  - Bij de decentralisatie is bedacht dat gemeenten het met minder geld kunnen klaren. Echter organiseert de gemeente de jeugdzorg zo goed dat er juist meer zorg wordt geboden (zorgbehoevenden worden beter gevonden) en daarmee zijn de bezuinigde budgetten te krap.
  - Dat het geld niet het kind met zijn/haar problematiek volgt. Maar nu per gemeente verschilt wat er betaald wordt ongeacht de problematiek van het kind.
  - De aanvragen voor Jeugdzorg zijn hoger dan we kunnen financieren uit het budget.
  - De belangrijkste is dat we als gemeente te weinig budget van het Rijk krijgen. Daarnaast staat ons als gemeente ook enkele eigen maatregelen voor ogen om het anders te organiseren.
  - De bezuiniging van 15 % en meer is funest gebleken. We moesten alles nog leren, en dat kostte veel ambtelijke tijd. Ook de jeugdzorg organisaties gingen gewoon door met hoe ze het altijd deden. Zij kregen regelmatig extra geld van de provincies. Dat kregen wij niet . Geen sprake van transformatie. Elk kind en gezin in de problemen is een verdienmodel. De marktwerking is dan ook slecht voor de jeugdzorg. Het doorverwijzen door externen is ook een bottleneck. En tot slot laten ook de zorgverzekeraars het afweten. Zij houden zware gevallen het liefst buiten hun deur.
  - De gebruiker betaalt \*(en ziet) de factuur niet zelf, dus doorverwijzingen extra indicaties worden al snel gevraagd en verlengd. Kinderen worden geacht niet af te wijken van de standaard. (V)echtscheidingen.
  - De hoge kosten specialistische jeugdzorg, te snel doorverwijzen naar duurdere jeugdzorg
  - De meeste verwijzingen lopen niet via de gemeente, door beperkingen in de jeugdwet heb ik daar geen grip op.
  - De rijksbijdrage is te laag.
  - De veelheid aan verwijzingsmogelijkheden
  - De verhoogde druk op de jeugdzorg ten gevolg van uitbreiding van taken terwijl de middelen vanuit het rijk zijn afgenomen

- Door de laagdrempeligheid en nabijheid van het aanbod neemt de vraag toe. bij de overheveling van de taak en het budget in 2015 zijn gemeenten, waaronder ook de mijne, fors gekort. we staan vanaf het begin op achterstand. gekort.
- Doorgevoerde korting bij transitie is nog steeds het tekort. Kortom te weinig geld voor het uitvoeren van de taak.
- Doorwerkend tekort vanaf start 2015; toename vraag en zwaardere zorg, zonder dat dat gecompenseerd wordt; teveel actoren met beslissingsbevoegdheid op het speelveld (gedwongen kader, huisartsen, GI's, etc); toenemende zorgafhankelijkheid als onderschat maatschappelijk probleem; gemankeerde regierol gemeenten; financiële verplichting gemeenten niet gemaximeerd ('op is op' of tot max. xxx % overschrijding van het jaarbudget.
- Dubbele kosten Zowel kosten preventie als kosten zorg zelf
- Dure zorgtrajecten
- Een steeds hogere zorgvraag vanuit de maatschappij (welvaartsdenken), het ontbreken van marktwerking, het feit dat jeugdhulp gratis is voor ouders en daarmee onvoldoende prikkel ligt om kritisch te zijn op nut en noodzaak en het feit dat jeugdigen langer jeugdhulp ontvangen (te weinig uitstroom). Dit laatste is o.a. het gevolg van de beperktere sturingsmogelijkheden via de artsenroute en financiële perverse prikkels bij aanbieders.
- Enkele zeer kostbare individuele zorgtrajecten en toename van complexe zorgbehandelingen in zijn algemeenheid
- Er werd gedacht dat we veel konden bezuinigen door decentralisatie, dat bleek gedeeltelijk onterecht. Daar loopt het nu 'stuk' op...
- Groei cliënten kwantitatief en kwalitatief meer uitgavenvermindering minder rijksvergoeding
- Groei in vraag en krimp in budget
- Groei jeugdhulptrajecten (vooral jeugd ggz/ basis) en steeds duurder wordende trajecten
- Groeiend gebruik van jeugdhulp door medicalisering vanuit de samenleving en kiezen voor zekerheid door de professionals
- Groeiende vraag, toenemende complexiteit casuïstiek
- Grote toegang. Jeugdzorg gedecentraliseerd zonder voldoende financiën.
- Grote vraag aan ondetsteuning
- Grote vraag, discussie moet worden gevoerd wat 'normaal' is
- Grote zorgvraag, te weinig budget van het Rijk
- Grotere caseload , verhoogde instroom en verlaagde uitstroom
- Heel veel jongeren met complexe problematiek in onze gemeente/regio en na de overheveling naar de gemeente een korting op het budget van 25%.
- Het macrobudget wordt niet goed verdeeld en is te klein
- Instroom en beperkte uitstroom
- Marktwerking, te weinig middelen Rijk meegekregen in 2015 om transitie en transformatie door te voeren
- Meer jeugdigen in de zware zorg en extra investeringen in preventie
- Meer jongeren in jeugd met minder landelijke middelen
- Meer jongeren zijn in jeugdzorg dan voor 2015 en budget is niet meegegroeid.
- Meer vraag, duurdere trajecten, te weinig middelen vanuit het Rijk
- Minder uitstroom uit jeugdzorg en instroom blijft nagenoeg gelijk
- Omdat wij gewoon als totale gemeenten te weinig geld krijgen. Dus de taart moet groter, dat is ook duidelijk verwoord in de ALV vergadering van de VNG. Daar komt bij dat de problematiek groter wordt. en dat wij als gemeenten meer tijd nodig hebben om het transformatieproces goed in werking te hebben.

- Onevenredige bekostiging vanuit het rijk; mn door de korting die er is ingezet bij de invoering van de decentralisatie Daarnaast is er (mn nu door corona!) sprake van een toename van zware/complexe problematiek
- Onvoldoende rijksbijdrage
- Open einde regeling, geen eigen bijdragen, marktwerking in de jeugdzorg, opvoedvragen medicaliseren, opvoedklimaat
- Steeds meer ( en mogelijk te veel) jeugdigen in jeugdzorg, administratieve lasten zonder dat er echt goede controle is op efficiënte inzet middelen door jeugdzorgaanbieders. Enkele extreem dure trajecten van 3 ton per jeugdige per jaar, waarvan je je kunt afvragen of dat niet onder de WLZ moet vallen.
- Stiging in aanvragen ter ondersteuning
- Stijgend aantal cliënten, langere behandelingen, duurdere trajecten, hogere eisen die men stelt aan een fijn leven (een 7 is niet voldoende, iedereen wil een 9,5), vechtscheidingen, onduidelijkheid tussen wetten/afwenteldiscussies; grotere opvoedingsonmacht ouders, complexere samenleving, schuldenproblematiek, ongezond gedrag, armoede, samenloop van deze zaken
- Stijgende vraag naar jeugdzorg
- Stijging kosten huishoudelijke hulp. onverwachte stijging in onbeheersbare uitgaven, zoals woningaanpassingen. Stijging van kosten jeugd-ggz, als gevolg van doorverwijzing huisartsen en toename problematiek.
- Structureel te weinig financiële middelen
- Structureel tekort mbt zorgverlening
- Te grote bezuiniging bij de start en tot nu te weinig terecht gekomen van verwachtingen van de decentralisaties in het sociaal domein
- Te grote korting in 2015 + de verplichting om zorg te leveren die door derden/medisch professionals worden verwezen, ontoegankelijkheid/ 'muur' voor zeer jonge WLZ-clienten
- Te hoge instroom doordat we te snel problematiseren of problemen uit de hand laten lopen en te lage uitstroom omdat we moeilijk in staat zijn ouders en jeugdigen weer zelfredzaam te maken.
- Te kort schietende rijksfinanciering
- Te laag rijksbudget
- Te lage financiering vanuit het rijk, de uitstroom uit de jeugdzorg blijft erg achter, vooral hoge indicaties door externe verwijzers afgegeven
- Te lage rijksbijdrage. Transitie gaat te langzaam
- Te snel potentiële besparingen als korting ingeboekt.
- Te snelle doorverwijzing, onvoldoende middelen in de algemene uitkering, onvoldoende afschalen.
- Te weinig geld om jeugdproblematiek aan te pakken/op te lossen. Externen, m.n vanuit de Randstad, die hier komen wonen met jeugdigen met nogal hoge begeleidingskosten
- Te weinig budget, en idiote rekenmodellen die bij kleine gemeenten sowieso niet werken
- Te weinig financiële middelen van het rijk
- Te weinig financiële middelen vanuit het Rijk
- Te weinig geld rijk
- Te weinig geld Rijksoverheid; te langzame transformatie
- Te weinig geld uit het gemeentefonds en nakomende rekeningen van jaren terug
- Te weinig geld van de landelijke overheid
- Te weinig geld van het Rijk ontvangen voor de uitvoering van jeugdzorg
- Te weinig geld van het Rijk, jongeren langer in de (dure) zorg, te veel doorverwijzingen door huisartsen en GI's

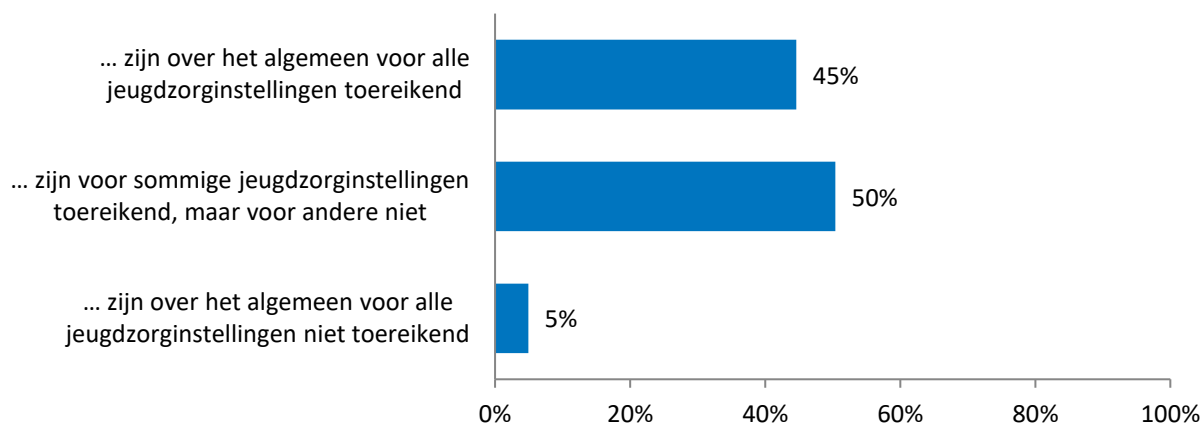


- Te weinig geld vanuit de overheid en daardoor te weinig tijd en geld gehad voor preventie, transitie en transformatie
- Te weinig geld vanuit de Rijksoverheid
- Te weinig grip op de uitvoering;
- Te weinig middelen uit het Rijk gekregen (bewijs ligt er), nog iets te weinig sturing op leveranciers, leveranciers die duurste zorg afbouwen en daar nog duurdere ambulante trajecten tegenover zetten, etc.
- Te weinig middelen van het Rijk om oa de transformatie vorm te geven samen met de aanbieders
- Te weinig middelen vanuit het Rijk
- Te weinig middelen vanuit het Rijk. Decentralisatie betekende betere jeugdzorg, want dichterbij de inwoners. Maar leidt niet tot minder zorg, die veronderstelling van destijds klopt gewoon niet.
- Te weinig rijksbudget
- Te weinig rijksmiddelen, veranderende aanpak met vroeg signalering dus meer instroom, in de zorg de traditionele werkwijze en oude financiering dus geen of te weinig uitstroom, regiefunctie op casusniveau van de gemeente te marginaal.
- Te weinig rijksmiddelen. M.n. gerelateerd aan zwaardere zorg.
- Te weinig structurele middelen vanuit het Rijk. Als er geen bezuinigingstaakstelling was geweest hadden we er anders voorgestaan. Daarnaast beperkte beleidsvrijheid en keurslijf (bijv LTA afspraken en met GI's gaat het vooral om meer geld erbij en niet over hoe we eea kunnen transformeren). Daarnaast maatschappelijke tendens van sneller Jeugdhulp opzoeken
- Toename aantal jeugdigen die beroep doen op voorzieningen en toename van complexiteit
- Toename cliënten en te weinig rijksbudget
- Toename van (zware) zorg en achterblijvende rijksmiddelen.
- Toename van het aantal kinderen in de jeugdzorg.
- Toenemende vraag en complexiteit, in relatie tot de inkomsten van het rijk.
- Toenemende vraag naar jeugdzorg, toenemende complexiteit, toenemende uitnutting door zorgaanbieders
- Toenemende zware casussen met minder/afnemende middelen
- Trajecten worden duurder en jeugdigen zijn langer in zorg.
- Transitie ging gepaard met een taakstelling van 25% bezuiniging.!?
- Tweeledig groei van aanvragen aantal jeugdigen en de kortingen die vanuit Den Haag komen
- Uitvoering Jeugdwet is een open einde regeling. Bij de overheveling van taken naar de gemeenten in 2015 is onvoldoende stilgestaan bij de benodigde ambtelijke capaciteit en budget. De gemeenten zijn niet goed ingericht op de monitoring van contractering, beheersing administratieve lasten en hebben onvoldoende regie op kostenbeheersing bij de zorgtrajecten. Groei van cliënten leidt daardoor automatisch tot groei van kosten.
- Veel dure maatwerk trajecten. En een gemeente waar uit de sociale atlas blijkt dat die wat zwakker is.
- Veel en toenemend aantal complexe dure jeugdzorg casussen
- Veel jongeren die een beroep doen op (dure) jeugdzorgtrajecten vs. te weinig rijksinkomsten
- Veel meer aanvragen door onze laagdrempeligheid. Veel meer privatisering in de zorg.
- Volume gedwongen kader (JB/JR) in combinatie met bepalingen jeugdhulp verblijf daaruit volgend, landelijke voorzieningen
- Volumegroei, duurdere zorgtrajecten en korting Rijk
- Vraag aan jeugdzorg neemt toe, budget niet.

- Vraag is groter dan budget; meer en zwaardere casussen dan ruimte in het Rijksbudget
- We helpen veel meer jongeren en krijgen tekort geld van de Rijksoverheid
- Weinig doorstroming, weinig normalisering en scherpste op waar jeugdhulp voor bedoeld is
- Wettelijke plicht om goede zorg te (laten) leveren (inhoudelijk heel begrijpelijk, maar financieel lastig te beteugelen) in combinatie met een te lage vergoeding vanuit rijk
- Woonplaatsbeginsel
- Woonplaatsbeginsel, bezuinigingen rijk bij overdracht jeugdzorg
- Zie overige antwoorden
- Zorgvragen worden steeds complexer, zorgtrajecten nemen in kosten toe.

**2 In hoeverre vindt u dat de gestelde tarieven voor jeugdzorginstellingen toereikend zijn voor alle jeugdzorginstellingen om hun werk goed te kunnen doen? De huidige tarieven...**

(n=121)



Op vraag "2 In hoeverre vindt u dat de gestelde tarieven voor jeugdzorginstellingen toereikend zijn voor alle jeugdzorginstellingen om hun werk goed te kunnen doen? De huidige tarieven..." antwoordt 50% van de respondenten: "... zijn voor sommige jeugdzorginstellingen toereikend, maar voor andere niet".

### 3 Kunt u dit nader toelichten?

N=109

Toelichtingen: (100%)

#### Toelichting

- 1
  - Afhankelijk van aard en duur
  - Afhankelijk van de bedrijfsvoering instellingen
  - Afhankelijk van de geboden zorg (de zwaarte van de geboden zorg)
  - Afhankelijk van kostenstructuur bij de instellingen, zoals de overhead.
  - Afhankelijk van locatie. Zeeland heeft door uitgestrektheid hogere kosten, dus komt men met huidige marktconforme tarieven niet goed uit. Zelfde tarieven zijn in randstad bijv. (ruim)voldoende toereikend
  - Algemene beeld vanuit overleggen
  - Alle jeugdzorginstellingen hebben gezamenlijk veel meer omzet gekregen
  - Arrangementen systematiek in zuid Limburg
  - Bij een aantal zorginstellingen komt de discussie steeds weer naar boven
  - Bij jeugdzorginstellingen is de tariefstelling, volgens mij, niet het grootste probleem, de indicering mogelijk wel d.w.z. wordt altijd op de juiste zorgzwaarte geïndiceerd?
  - De hoogte van tarieven spelen in discussies nauwelijks een rol.
  - De kosten zijn niet het probleem, de wijze waarop het stelsel is ingericht is het probleem; gemeenten kunnen deze taak niet aan zonder regionaal samen te werken
  - De schoen wringt bij gemeenten, dat vertaald zich door in beperkte budgetten, en dus wringt het ook bij aanbieders
  - De tarieven zijn jaarlijks gestegen en met de nieuwe systematiek (aspecifieke bouwstenen) hebben zorgaanbieders de mogelijkheid meer te declareren. ze hebben daarin meer vrijheid gekregen om voor hele specifieke zorg meer te declareren, er is alleen een omzetplafonf afgesproken. daarnaast is voor elk zorgaanbod een uitgebreid inkooptraject doorlopen waarbij zorgaanbieders onder duidelijke voorwaarden hun prijzen kunnen afgeven.
  - De tarieven zijn m.i. toereikend, het volume is te groot
  - De tarieven zijn tot stand gekomen via overlegtafels. ook de aanbieders kunnen hiermee dus uit de voeten.
  - De tarieven zijn vastgesteld adhv AMvB en gebaseerd op de CAO
  - De transformatie die doorgevoerd zou moeten worden en die voor een betere en goedkopere behandeling zorg zou moeten dragen wordt door de meeste grote instellingen maar beperkt of nauwelijks doorgevoerd. Dit werkt voor de instellingen kostenverhogend.
  - De vastgoed problematiek moet losgekoppeld worden. Ze hebben ook Fin ruimte nodig om te kunnen transformeren
  - De verschillen zijn soms dusdanig, dat je je afvraagt hoe het de ene instelling wel lukt binnen een bepaald budget en een andere instelling hier ruim boven zit.
  - De vraag naar de specialistische jeugdhulp is zo groot dat de budgetplafonds al begin van het jaar zijn bereikt
  - Dit is afhankelijk van beschikbaar personeel, ziektepercentage personeel, vastgoed die niet gebruikt word ivm ambulantisering enz.

- Dit is afhankelijk van de afspraken die in de regio zijn gemaakt over de tarieven. Daar waar deze niet toereikend zijn is dit een gevolg van de inkoop. Veel regio's kopen zorg in obv producten, waarbij er onvoldoende onderscheid wordt gemaakt in lichte of zware zorg. In mijn regio betalen we bijvoorbeeld de lokale psychologe die faalangsttraining biedt hetzelfde als de zware ggz aanbieder die complexe zorg biedt.
- Dit is met hun besproken
- Door onze wijze van aanbesteden (bestuurlijk) en door recent kostprijsonderzoek hebben we een goed beeld van de benodigde tarieven. we indexeren deze jaarlijks en voldoen volgens onze regio aan de opdracht om tot reële tarieven te komen.
- Eigenlijk moeilijk te beoordelen. Bij ons gaat dit via regionale inkoop, dus ik heb daar al minder zicht op. En veel organisaties hebben specialiteiten, dus is het niet 1 op 1 vergelijkbaar.
- Er heeft zich bij (vermoeden dat ze (te) hoge og) geen jeugdzorgaanbieder gemeld met financiële problemen. Sterker nog er zijn een aantal jeugdzorgorganisaties waarvan wij vermoeden dat ze (te) hoge winsten maken.
- Er is zorgvuldig onderhandeld, gezien omzet bij een aantal organisaties die zich flexibeler opstellen moet het (ruim) voldoende zijn.
- Er lijkt een tendens te zijn dat 'eenvoudige zorgtrajecten' worden geaccepteerd en lastige niet, waardoor de lastige moeilijk te plaatsen zijn en enkele partijen dus alle lastige (en duurdere) zorgtrajecten krijgen waar zij financieel niet mee rondkomen, terwijl anderen (die de makkelijke trajecten oppakken) eraan overhouden.
- Er wordt geïndexeerd, er zijn de afgelopen jaren geen instellingen failliet gegaan
- Er zijn grote verschillen in de situatie waarin aanbieders verkeren. Dat heeft veel oorzaken, bv vastgoed.
- Er zijn organisaties die willen innoveren maar hebben daar geen regulier geld voor, dus daar zouden we verschil op moeten maken en er zijn er ook met een te grote overhead.
- Gebleken is dat JBB en JR in Brabant grote financiële tekorten hebben.
- Gecontacteerde aanbieders kunnen aanbod leveren
- Geen toelichting
- Grote organisaties zijn log en verliezen te veel aan overhead. Door die kosten zijn de tarieven voor die organisaties wellicht niet toereikend.
- Grote verschillen in uurprijs. Enkele grote organisaties rekenen meer dan forse overheadkosten. Declaraties zijn veelal moeilijk verifieerbaar.
- Heb ik onvoldoende zicht op
- Het AEF rapport heeft aangetoond dat het budget voor jeugdhulp te gering is. Dit maakt dat ook de tarieven deels onder druk staan. Over het algemeen zien we echter dat de tarieven passend zijn. Het feit dat het aantal aanbieders in Nederland blijft groeien, betekent dat er toekomst is voor het starten van een bedrijf. Deze ontwikkeling kan alleen met reële tarieven.
- Het gaat erom dat instellingen samen met gemeenten toewerken naar een jeugdzorg dichtbij, kort en passend. Daarvoor is het nodig dat onderlinge samenwerking versterkt wordt. Tarieven moeten passen bij die route. Niet andersom denken vanuit het systeem dat nu staat.
- Het is niet mijn idee, maar er schijnt sprake te zijn van marktwerking. De zorginstellingen zijn onvoldoende commercieel en zwaar onvoldoende operationeel georganiseerd
- Het ligt vaak aan de mate van overhead of een organisatie uit de voeten kan met gestelde tarieven. Wij hebben organisaties gecontracteerd die winst maken op basis van onze tarieven en vaak grote eerder input gefinancierde organisaties die hiermee niet uit de voeten kunnen.
- Het tarief is een, de organisatie van de zorg met bedrijfsvoering is twee. bij de een kan het uit, de ander komt geld te kort.

- Het wordt tijd dat de instellingen hun overtollig vastgoed gaan afbouwen en verkopen. Dat scheelt aanzienlijk in de lasten
- Hier heb ik onvoldoende zicht op
- Hoe groter de organisatie van de aanbieder is, des te groter de overhead, zo lijkt het
- Ik baseer mijn conclusie op signalen vanuit het 'veld'.
- Ik heb voor het genuanceerde midden antwoord gekozen omdat dit het plaatje is dat ik heb. Aanbieders hebben ook zelf use opdracht om de jeugdhulp anders in te richten
- Ik hoor weinig klagen en in de regio zie ik ook geen instellingen omvallen.
- In de onderhandelingen m.b.t. de te leveten zorg en arrangementen is er steeds weer dezelfde discussie over de hoogte van de bedragen die hiermee gemoeid zijn
- In de praktijk zien we dat sommige organisaties het goed redden, anderen vallen bijna om. Ik denk door top salarissen en veel overhead en inefficiënt werken.
- In onze regio hebben we ervoor gekozen om realistische tarieven af te spreken.
- In overleg met instellingen tot stand gekomen
- In onze lopende contracten houden wij rekening met de CAO en vaste lasten. Wel hebben we overleg over efficiëntie
- Je ziet dat enkel de grote jeugdzorginstellingen met relatief veel eigen vastgoed en overheadkosten het niet redden. Tegelijk zie je dat juist die organisaties niet in staat zijn om een deugdelijke kostprijsberekening aan te leveren.
- Jeugdzorginstellingen zijn prima in staat voldoende tarieven te berekenen
- Jeugdzorgaanbieders zijn vrij transparant in hun tarievenstructuur.
- Jeugdzorginstellingen met bovenmatige overheadkosten komen al snel tekort met de huidige tarieven.
- Kan ik niet beoordelen
- Kijkende naar de inhoudelijke dienstverlening zou het budget voldoende moeten zijn, maar vooral de grotere aanbieders hebben teveel overhead in de organisatiekosten zitten
- Kleine aanbieders richten zich op lichtere problematiek. Grotere spelers (SGGZ etc) hebben meer expertise nodig en hebben heftiger problematiek.
- Kleine organisaties die laagdrempelige zorg verlenen houden geld over en grotere organisaties die complexe zorg leveren hebben tekorten.
- Kostprijzen worden nauwkeurig berekend door onze jeugdzorgregio. Er heeft marktconsultatie plaatsgevonden en aanbieders konden zich vinden in de kostprijzen en hebben zich ingeschreven.
- Loge organisaties met te veel overhead kunnen niet uit. Meer hun probleem, dan het probleem van gemeente.
- Met name grote specialistische (residentiele) jeugdzorg instellingen hebben moeite zich aan te passen aan de nieuwe manier van werken en de tarifiering die daartoe prikkelt.
- Met name jeugdzorginstellingen (incl voogdij) met zeer gespecialiseerd aanbod voor kleine, maar bijzonder kwetsbare doelgroep komt niet uit en dat gaat ten koste van de kwalitatieve zorg voor deze kinderen en de transformatie die okkdeze instemmender realiseren.
- Met name voor kleinere instellingen zijn de tarieven toereikend
- Met name zware zorg brengt hoge tarieven met zich mee en die zijn moeilijk inzichtelijk te maken
- Mijn algemeen beeld
- Mn voor de 'zwaardere' casuïstiek houden de tarieven niet bepaald over. Het is redelijk bizar om op het scherpst op de tarieven te moeten onderhandelen (vanwege tekorten) terwijl je de vraag uit aanbieders goed begrijpt
- Nee (5x)
- Nvt

- Omdat de prijzen met elkaar goed zijn vastgesteld. ik ken organisaties die het zelfs goedkoper kunnen doen.
- Onze gemeente heeft maandelijks (volgens het AEF rapport) 2 mio tekort; structureel; hier is niet tegenaan om te buigen/te bezuinigen!
- Onze regio zit hoger dan andere
- Ook jeugdzorginstellingen zitten nog in de transformatiefase. Daardoor voldoet het tarief nog niet altijd maar het zou wel toereikend moeten zijn
- Partijen zijn te veel tijd kwijt
- Sommige jeugdzorginstellingen hebben een scheve begroting met hoge overhead of vastgoedkosten.
- Sommige spelers kunnen we gelet op hun omvang en inhoudelijke expertise niet omheen (monopolisten). In het belang van het kind moeten we hen inschakelen. Sommigen van deze spelers hebben financiële problemen. Het is voor een gemeente lastig te beoordelen of dit veroorzaakt wordt door matig management danwel te lage tarieven.
- Stelsel is (nog) zodanig dat met eenheidskostprijzen wordt gewerkt die soms te kort schieten, maar soms ook te ruim zijn.
- Tarieven gebaseerd op kosten zorginstellingen. uitgebreid onderzocht en vergelijkingen gemaakt.
- Tarieven voor aanbieders van complexer multidisciplinaire problematiek is niet toereikend. Tarieven klinische aanbieders is ook niet toereikend.
- Tarieven voor verblijf dienen beter geanalyseerd te worden
- Tarieven worden in overleg vastgesteld, Rijk eist ook passende beloning. Sommige aanbieders hebben relatief veel overhead
- Tarieven zijn juist steeds verhoogd zonder aantoonbare kwaliteitstoename.
- Toereikend óf toereikend gemaakt door een gezamenlijke inspanning van alle partijen. Helaas gedragen (met name grote) zorginstellingen zich log en inefficiënt als het gaat om het sturen op kosten. De belofte bij aanvang van de transitie jeugdzorg dat de zorg de korting op de rijksmiddelen zou vertalen in een verlaging van de zorgkosten, hebben zorgpartijen niet waargemaakt.
- Uit onderzoek in regio hebben we samen met aanbieders gekeken naar realistische kostprijzen en tarieven.
- Uit tarievenonderzoek blijkt dat we reële tarieven betalen waarmee substantieel deel van de jeugdzorginstellingen kostendekkende tarieven ontvangt.
- Uitspraak rechter heeft ons gedwongen tot een dialoog met aanbieders waarna de tarieven zijn vastgesteld. Een aanbieder heeft een groeiscenario geaccepteerd om te komen tot reële tarieven.
- Veel kunnen er mee uit de voeten, anderen die moeite hebben, hebben vaak ook een te grote overhead waar ze aan moeten werken
- Verbeteringen in de bedrijfsvoering van sommige jeugdinstellingen nodig, in het verleden werden tekorten altijd aangevuld. Men kon het zich veroorloven soms 5 jaar na behandeling nog facturen te sturen.
- Verschil mbt omvang van de organisaties (kosten voor overhead/ vastgoed verschillen) en soort aanbod (duurdere trajecten dragen minder bij aan positieve omzet)
- Volgens onderzoek zijn de tarieven bij ons gemiddeld dan wel hoger als in de rest van Nederland.
- Voor hele specialistische zorg, zoals bijvoorbeeld forensische zorg, is meer specialisme nodig maar die wordt in onvoldoende mate declarabel.
- Voor jeugdzorginstellingen met verblijfsruimte en van oudsher grote gebouwen en gronden is de kostenstructuur complex. Ook zijn de salarissen in de top aanzienlijk. Dit zorgt ervoor dat hoe groter de instelling hoe hoger de overhead en hoe inefficiënter de bedrijfsvoering. Het verdient aanbeveling om grote landelijke instellingen (GI's) waar

mogelijk op te knippen in regionale instellingen en een taakstelling te geven om flink kosten in de top / overhead terug te dringen.

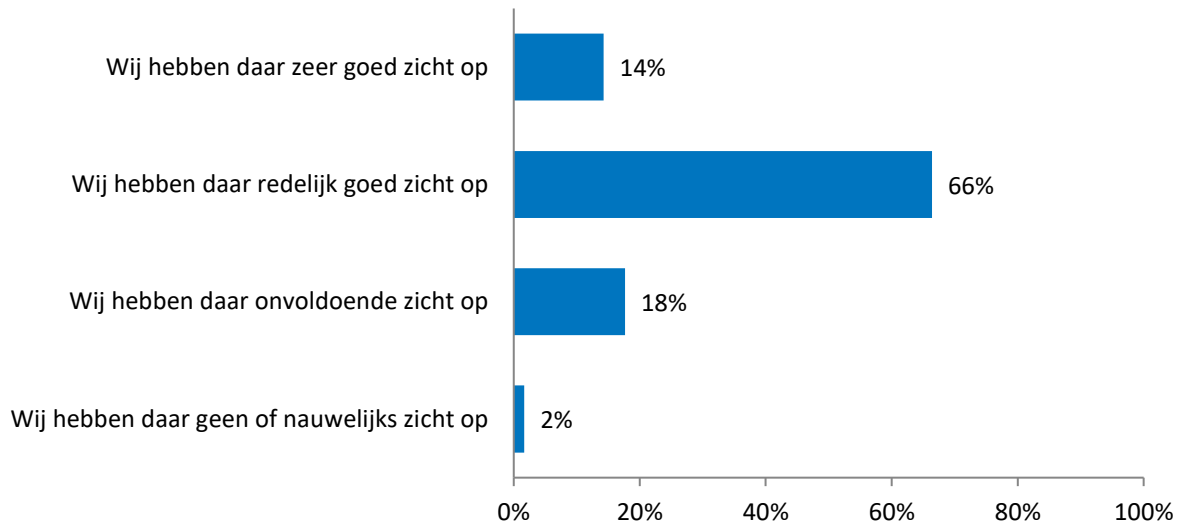
- Voor zware zorg, moet meer geld komen
- We krijgen in de regio wel 'klachten' van sommige aanbieders dat de tarieven te laag zijn. Andere aanbieders horen we niet, dus we nemen aan dat het tarief dan toereikend is. We zijn daarbij echter niet altijd op de hoogte van hoe zij hun financiën inzetten. Maw of de kwaliteit gewaarborgd is.
- We moeten vaak zware onderhandelingen voeren om het voor en de gemeente en zorgaanbieder betaalbaar te houden
- We zullen moeten kijken of er efficiënte kan worden gewerkt.
- West-Brabant West hanteert arrangement tarieven.
- Wij hebben arrangementstarieven vastgesteld, in overleg met de zorgaanbieders (onderbouwde tarieven)
- Wij hebben gekozen voor een berekening op basis van arrangementen waardoor de zorginstellingen voldoende betaald krijgen
- Wij werken i.h.a. met faire tarieven in relatie tot landelijke normen. Enkele organisaties hebben moeite hun historisch gegroeide bedrijfshuishouding om te vormen.
- Wij werken niet met gestelde tarieven. In onze jeugdzorgregio werken we met arrangementen. Dit arrangement is gebaseerd op de zorgvraag en zwaarte van de cliënt met een daarbij passend geldbedrag. Deze systematiek is opgezet met zorgaanbieders. Hoewel het wel van hen vraagt dat zij anders gaan werken dan van oudsher de gewoonte was, komen de meeste aanbieders uit met deze middelen.
- Zie vraag 1 iets nieuws uitvoeren met enorme budgetkorting ondoenlijk



## 3.2 Controle

### 4 In hoeverre houdt uw gemeente toezicht op het juiste gebruik van jeugdzorggeld?

(n=119)



Op vraag "4 In hoeverre houdt uw gemeente toezicht op het juiste gebruik van jeugdzorggeld?" antwoordt 66% van de respondenten: "Wij hebben daar redelijk goed zicht op".

## Let op: laag aantal respondenten

Onderstaande vraag wordt alleen getoond aan respondenten die vraag 4 met “Wij hebben daar onvoldoende zicht op” of “Wij hebben daar geen of nauwelijks zicht op” hebben beantwoord.

### 4.1 Kunt u in uw eigen woorden uitleggen wat dit gebrek aan inzicht veroorzaakt? Zijn er middelen die uw gemeente mist om goed toezicht te kunnen houden?

N=22

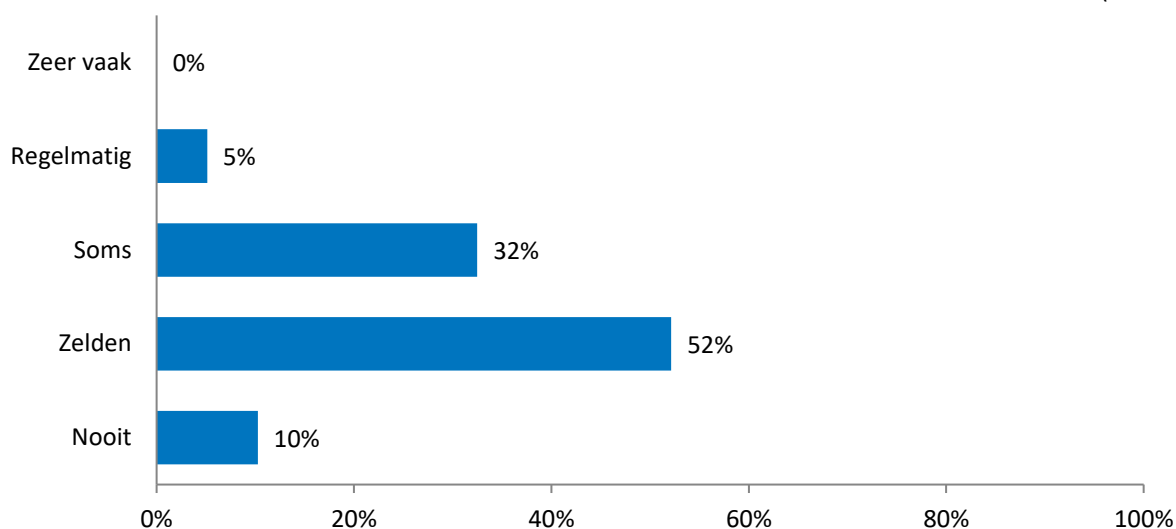
#### Toelichting

- Budget wordt regionaal besteed, ik kan met onvoldoende zekerheid zeggen dat we daar lokaal een goed beeld van hebben
  - Heel veel betrokken partijen geven indicaties af: gemeenten, vooral huisartsen en ook rechters:
  - Helaas is het gewoon heel moeilijk om vooral juiste en bruikbare kwalitatieve criteria te meten
  - Inkoop verloopt via centrumgemeente. Financiële sturing is niet optimaal. Verder loop je i.v.m. rechtstreekse doorverwijzingen door huisartsen achter de feiten aan.
  - Je weet niet welke rekeningen uit voorgaande jaren er nog aankomen
  - Lang niet alle indicaties worden vanuit gemeentelijke toegang afgegeven. Dus geen zicht en stuur op indicaties. Meerdere zorgpakketten per kind en verlenging (zonder check van bijv huisarts), toegang/doorstroming tot WLZ erg lastig .
  - Nu 2 jaar na de herindeling komt er ruimte om hier meer en meer aandacht voor te krijgen, dus er wordt hard aan gewerkt, maar op orde is het nog niet.
  - Om echt goed inzicht te hebben zou je eigenlijk op casus niveau in het zorgtraject moeten participeren. In sommige casussen worden te zware trajecten (en te veel middelen) ingezet uit risicomijdendheid.
  - Ondanks allerlei dashboards blijken de werkelijke uitgaven elk jaar af te wijken. We zien dat trajecten langer worden en wellicht vindt upcoding plaats. Maar we kunnen niet elke week het werk van een aanbieder gaan evalueren.
  - Privacy: Jeugdhulpaanbieders zijn niet in staat aan te geven waarom ze steeds meer declareren, of weigeren inzicht
  - Regionale samenwerking is in de governance niet op orde, de ICT systemen van gemeenten sluiten niet aan en de formatie (ambtelijke capaciteit en competenties evenmin)
  - Te weinig capaciteit om dit goed in te richten
  - Ten aanzien van de basis-/ algemen voorzieningen hebben we hier redelijk goed zicht op. Bij (boven) regionaal ingekochte jeugdzorg is toezicht op gebruik wel een aandachtspunt. Daarnaast is de controle op prestatie lastig met name bij jeugd i.v.m. privacywetgeving.
  - Tot nu toe werken we in de regio met pda, wat maakt dat er te veel aanbieders zijn om het zicht goed te hebben op het gebruik van het geld. Als gemeente gaan we vanaf 2022 een andere inkoopstrategie hanteren en wordt (is de bedoeling) het contractmanagement veel steviger en bovendien gaan we werken met een vierkantsfinanciering.

- We hebben nog te weinig contact met de huisartsen en regionaal te weinig met de GI's; wordt wel aan gewerkt
- We hebben ook niet de juiste middelen om de zorg te controleren als gemeenten. Zeker niet bij de duurdere zorg en als er een OTS afgegeven wordt.
- We werken met een centrumgemeente samen waardoor de overzichten m.b.t. de kosten nogal eens te wensen over laat
- We zijn gestart vanuit de gedachte 'veel ruimte voor de professional, hoog vertrouwen'. Dit was 5 jaar geleden. Nu merken we dat dat te simplistisch was. Maar het ontbreekt ons aan informatie om te weten wat er gebeurt in de jeugdhulpverwijzingen.
- Weinig transparante kostprijzen. Gebruikers en aanbieders spelen onder een hoedje. Te weinig kennis en capaciteit.
- Wij h
- Wij hebben geen mensen beschikbaar die stelselmatig toezicht kunnen houden, wij doen dit slechts signaalgericht.
- Wij hebben tekort ambtelijke capaciteit om dit goed te checken. En je wilt de organisaties vertrouwen maar het blijkt dat zij vooral bezig zijn met het verdienmodel.

## 5 Krijgt u signalen dat geld dat bedoeld is voor jeugdzorg binnen uw gemeente niet goed wordt besteed?

(n=117)



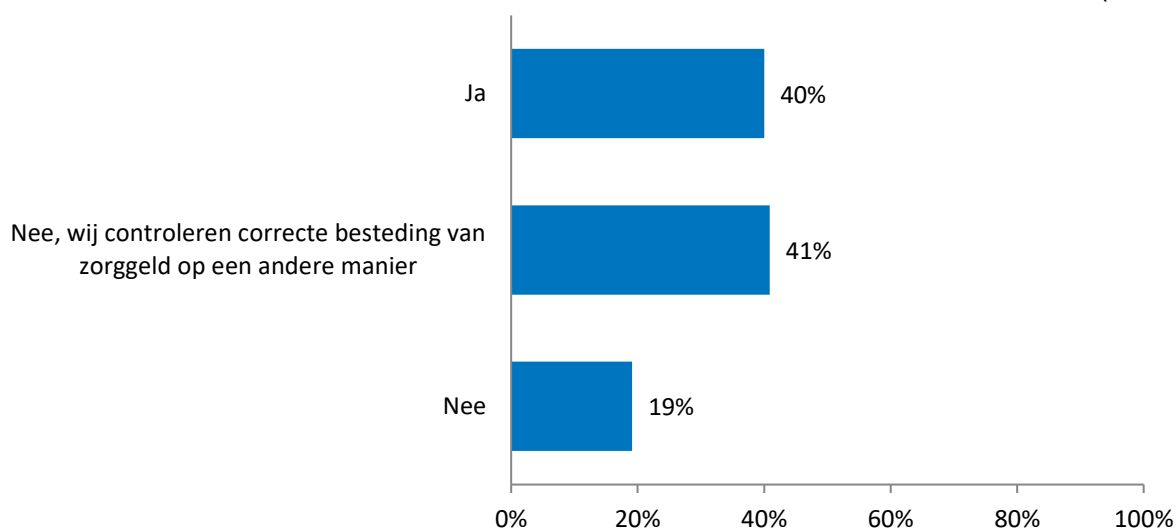
Op vraag "5 Krijgt u signalen dat geld dat bedoeld is voor jeugdzorg binnen uw gemeente niet goed wordt besteed?" antwoordt 52% van de respondenten: "Zelden".

### Toelichting

- Soms**
- Als gemeente hebben we regelmatig contact met ouders. Daaruit komen signalen voort die nader worden onderzocht en besproken. Ook ervaren we bij een evaluatie dat het budget niet altijd goed wordt ingezet. Soms worden er andere (bij)zaken gefinancierd (pretparkbezoeken bij begeleiding, huiswerkbegeleiding, etc.). Het is moeilijk om dit aantoonbaar te maken. Aanbieders weten dit goed te verpakken.
  - Als gevolg van de open house aanbesteding hebben we te maken met een wildgroei aan zorgaanbieders. Goed relatiemangement en contractmanagement is hierdoor niet mogelijk. Ook hebben we beperkt zicht op de PGB-uitgaven
  - Dat zit hem vooral in de stapeling van indicaties; de tendens om steeds zwaardere pakketten te indiceren (bijv. Pedagogisch leefklimaat); cliënten 'vasthouden' onder het mom dat een aanvullende therapie echt noodzakelijk is; problematiseren ipv normaliseren, etc.
  - Er blijven kinderen te lang in zorg omdat de aanbieders dit zelf kunnen verlengen en uitbreiden, zorg moet zo kort en efficiënt mogelijk zijn.
  - Jeugdzorggeld wordt soms voor onderwijs gebruikt. Soms zakt de kwaliteit onder het vereiste niveau. Van bepaalde partij wordt soms afscheid genomen.
  - M.n. Als ouders niet tevreden zijn over geboden zorg.
  - Wat is 'goed'? Er wordt ongetwijfeld iets goeds mee gedaan, maar is het besteed op meest efficiënte en effectieve wijze? Niet altijd, zo laten 2 onderzoeken zien die we als Almere hebben laten doen
- Zelden**
- Er is een zeer zorgvuldige contractering van de jeugdzorg ingericht waarbij een ook bijna 100 % controle door specialisten op het gebied van jeugdzorg is op de besteding.
- Nooit**
- Is niet bij mij bekend.

## 6 Maakt uw gemeente gebruik van een speciale toezichthouder jeugdzorg?

(n=115)



Op vraag "6 Maakt uw gemeente gebruik van een speciale toezichthouder jeugdzorg?" antwoordt 41% van de respondenten: "Nee, wij controleren correcte besteding van zorggeld op een andere manier".

### Nee, wij controleren correcte besteding van zorggeld op een andere manier, namelijk:

- Administratief
- Beschikkingsmonitort en verscherpen nee/tenzijregeling
- Centrumgemeente
- Contract management is uitbesteed aan een centrumgemeente. Daar hebben wij geen directe invloed op.
- Contractbeheerders
- Contractmanagement en periodieke gesprekken over kwaliteit en innovatie. Centrale rol speelt ons CJG.
- Contractmanagement is belegd in een Regionale Netwerk Organisatie
- Controle en nacheck plus toezichtskader.
- Dat is geregeld via ons inkoopbureau.
- Dat loopt via Inkoop en Monitoring een daar vindt regelmatig een check plaats.
- Data
- Dit doen we zelf
- Diverse controles door zowel interne afdelingen als externe bureaus
- Door steekproefgewijs te controleren, dat doen we ook in de wmo. Onze gemeenschappelijke regeling inkoop handhaaft op de inkoopcriteria (bijvoorbeeld maximaal winst)
- Een back-office en een regionale inkoop organisatie.
- Eigen apparaat en via regio
- Eigen volgsysteem
- In de regio georganiseerd, maar lokaal volgen we de kinderen wel zoveel mogelijk
- In GR verband
- Interne controle en controle accountant
- Kwartaalgesprekken, contractbesprekingen, checken beschikkingen, accountantscontrole etc

- Middels regionale inkooporganisatie Peelgemeenten en 10 voor de jeugd in samenwerking met inkoopbureau BIZOB
- Officiële toezicht op kwaliteit ligt bij IGZ. Wel toezicht op rechtmatigheid in contractmanagement.
- Onze inkopers voeren hierover extra gesprekken
- Regionaal
- Resultaatfinanciering Wij maken wel gebruik van een klachtencommissie indien nodig
- Servicebureau en eigen accountgesprekken en stevige betrokkenheid eigen toegang
- Signalen worden besproken via onze inkooporganisatie. Bepaalde signalen worden aan de Inspectie doorgegeven.
- Steekproeven etc.
- Toezicht via de regio
- Veel directe contacten.
- Via CLM (contractmanagement)
- Via contractmanagers
- Via een regionaal ondersteuningbureau
- Via ingeschakelde organisatie
- Via inkooporganisatie en inkoopcontract
- Via ons contractmanagement en CJG
- Via ons gemeentelijk systeem en door samenwerking via een GR in de regio; juist ook inzake aanbesteding en inkoop en deze monitoren
- Via regionaal samenwerkingsverband
- Via regionale accounthouders inkoop
- Via steekproeven
- Voor Wmo en jeugd tezamen vanwege de regionale inkoop
- We hebben nu een contractmanager aangesteld en resultaat gericht werken ingevoerd.
- Wij hebben dit in de Kempen belegd bij de afdeling Maatschappelijke Dienstverlening.
- Wij werken een resultaatbekostiging. Resultaten worden getoetst bij de client.
- Wij werken samen in een GR met 5 gemeentes. Deze houdt toezicht op besteding zorggeld

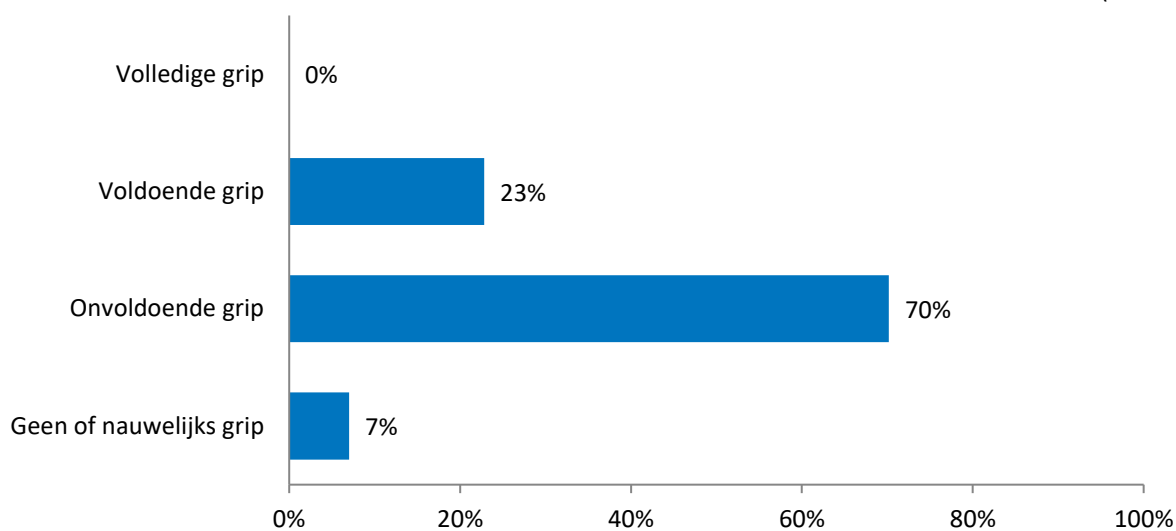
## Toelichting

- Ja
- Dit doen wij binnen de regio waar deze controles plaats vinden
  - We regelen de toezichthouder jeugd met andere gemeenten in de jeugdzorgregio. Door samen te werken kunnen we een kwalitatief goed toezicht organiseren.

### 3.3 Sturing

#### 7 In hoeverre vindt u dat uw gemeente (on)voldoende grip heeft op het sturen op het budget voor jeugdzorg?

(n=114)



Op vraag "7 In hoeverre vindt u dat uw gemeente (on)voldoende grip heeft op het sturen op het budget voor jeugdzorg?" antwoordt 70% van de respondenten: "Onvoldoende grip".

Onderstaande vraag wordt alleen getoond aan respondenten die vraag 7 met “Onvoldoende grip” of “Geen of nauwelijks grip” hebben beantwoord.

## 7.1 Wat is er in uw ogen nodig om de grip op het sturen op het budget voor jeugdzorg te verbeteren?

N=108

### Toelichting

- 1
  - 1. Apart en extra budget voor preventie en/of sociale basis. 2. Eigen bijdrage ouders naar vermogen.3. Uitstroom WLZ vergroten en versnellen.
  - 1. Lokale Kaders tav wat we wel en niet onder het aanbod laten vallen - zijn we mee bezig - 2 contractmanagement 3. Meer financiële ruimte zodat we beter kunnen sturen op de inhoudelijke transformatie die behoorlijk taai is 4. Steun vanuit het Rijk voor de decentralisatie zodat we de transformatie robuust kunnen uitvoeren
  - Afschaffen marktwerking
  - Alle toegang tot producten van jeugdzorg, die door de gemeente betaald moeten worden, moeten vooraf door de gemeente geaccordeerd worden.
  - Ander financieringssysteem. populatie bekostiging dus geen aanbesteding, met budgetplafond en vrijheid om te handelen, met een goede controle op resultaat.
  - Andere organisatie vorm...
  - Begrip voor elkaar, samenwerking en rust in de tent in plaats dat we tegenover elkaar staan en elkaar wantrouwen en met burgers blijven schuiven omdat we vanuit financiën en structuren werken in plaats van met mensen
  - Beter overleg met de verwijzers (huisartsen en GI's) en betere afspraken met aanbieders over de te leveren zorg d.w.z. het behandelplan met einddoel en niet een open einde
  - Beter zicht op situaties en transparantie zorgmarkt. Veel minder aanbieders, minder commerciële markt / aanbieders. Langdurige afspraken met betrouwbare partijen die snappen dat het ook om gemeenschapsgeld gaat, transformeren, normaliseren en de medicaliseren.
  - Beter afstemming inzake looptijd en kosten van zorgtrajecten. Beter administratieve processen tussen aanbieders en gemeentelijke inkoopafdeling.
  - Beter evaluatie op resultaat en samenwerking
  - Beter kaderstelling (wat is wel of geen jeugdzorg), meer grip op de toegang en meer grip op de duur en effectiviteit van jeugdzorg
  - Beter monitoring, beleidsinformatie door inzet goede ict, strakkere sturing in de keten, demedicaliseren enz.
  - Beter prestatie afspraken met aanbieders. Aanbieders hebben nog te vaak hun eigen bedrijfsprocessen niet op orde. Dit leidt tot onvoorspelbare claims.
  - Bewustwording bij verwijzers en zorgaanbieders om zo effectief en efficiënt mogelijk te werken. op basis van vertrouwen met z'n allen werken aan beheersing van de kosten.
  - Dat alle verwijzingen via het gebiedsteam van de gemeente gaan. De rechtstreekse verwijzing van huisartsen creëert voor ons een black box. Wij proberen dit op te lossen door de huisartsen de overtuigen van het belang van melding van een doorverwijzing. Zolang dit niet 'verplicht' is, is dit geen waterdicht systeem.
  - Dat gemeentes grip krijgen op indirecte verwijzingen en zicht op GGZ behandelingen (duur, inzet).
  - Dat is het verminderen van het aantal kinderen in de jeugdzorg door hen beter op scholen of kinderopvang te laten opvangen. Daarbij moeten ouders geholpen worden dat problemen gewoon bij de opvoeding horen. Meer opvoedondersteuning is belangrijk.



- Dat verwijzingen niet om de gemeente heen kunnen worden afgegeven (op zn minst samenspraak nodig)
- Data, instrumenten in de wetgeving (eigen bijdrage, verwijzersrecht van artsen)
- Datagedreven werken, relatiemanagement, taakvolwassenheid medewerkers
- De hele dure arrangementen maken het voor de wat kleinere gemeente lastig om daar grip op te krijgen
- De toegang moet in één hand worden belegd.
- De verwijzingen via de gemeente laten lopen.
- Door te handhaven op de naleving van de overeenkomsten met aanbieders, controles op jaarrekeningen van aanbieders uit te voeren en steekproeven op dossiers te doen controleren wij de correcte besteding van zorggeld. Waar dat niet het geval is, worden bedragen teruggevraagd.
- Doordat ook instellingen buiten de gemeente kunnen doorverwijzen is er onvoldoende geen grip op de uitgaven. ons beeld is vaak: iedereen kan wat in het supermarktkarretje gooien, aan het eind van de rij staat de gemeente en die mag afrekenen
- Duidelijkere landelijke sturing
- Een ander stelsel. De huidige commercialisering van de jeugdzorg houdt de aanwas in stand.
- Een loket voor toegang, strakkere voorwaarden kunnen stellen : of echt decentraliseren of als landelijke overheid terugnemen.
- Een verdere ontwikkeling van het systeem dat we met negen gemeenten, zorgaanbieders en klanten samen hebben opgebouwd
- Eerst financieel een eerlijk speelveld creëren door landelijke overheid, nu is het roeien tegen de stroom in en dus geen tijd
- Elke aanvraag via beoordeling door gemeente
- Elke verwijzing eerst ter akkoord naar de gemeente. Mogelijkheid tot budgetplafonds. Zorg dat meer dan bijvoorbeeld 4 ton kost, dus zware zorg, hoort bij de wlz. Meer ambtelijke capaciteit. Waar zijn al die deskundige ambtenaren van de provincie gebleven? Waarom zijn die niet naar de gemeenten overgeheveld.
- Er is een verschil tussen jeugdhulp gericht op herstel en duurzame jeugdhulp
- Er zijn te weinig middelen voor het uitvoeren van de taak. daardoor moeten andere voorzieningen of domeinen "mee betalen" voor jeugdzorg. Onacceptabel
- Er zijn vele verwijzers
- Er zit een discrepantie tussen verplichte samenwerking op het niveau van de jeugdzorgregio en de zeggenschap over inzet van je eigen gemeentelijke budget. Hierdoor kun je lastig afspraken op het niveau van je gemeente maken.
- Goed contractmanagement, toegang anders inrichten, goed datamanagement,
- Goede en complete data
- Goede monitor die voldoende inzicht geeft
- Grip op toegang via overige verwijzers dan CJG (huisartsen en specialisten) vergroten.
- Het afronden van ons data analyse systeem
- Het merendeel van de indicaties wordt door anderen afgegeven. Gemeente heeft wel grip op de eigen indicaties en op voorliggend veld. We gaan dit ook organiseren middels andere inkoop .
- Het open eind financiering, budgetplafond werken niet, moet dus sturen aan de voorkant met goede toegangspoort en preventief beleid. Deze hebben echter nog geen grip gekregen, is ook een maatschappelijk fenomeen. Wellicht is het nog te vroeg en in een te onrustige politiek maatschappelijke situatie om preventief beleid succesvol te laten zijn op zorgkosten
- Indicatiestelling volledig in eigen huis, zelf hulp verlenen,

- Informatie, strakke eigen kaders, maatschappelijk debat over wat is afwijkend, en ligt dat aan de jongere? Integraal als gezin bekijken
- Invoeren inkomensafhankelijke bijdrage; Normaliseren ipv problematiseren; instemmingsbevoegdheid gemeenten voor alle vormen van jeugdzorg (inregelen van op overeenstemming gericht overleg). Budgetplafonds met gemaximeerde overschrijding. Ouders verantwoordelijk maken. Jeugdzorgdeskundigheid naar voorschoten en onderwijs brengen.
- Inzicht en overzicht
- Jeugdzorgaanbieders deelgenoot maken van probleem van beperkte middelen, zodat de middelen worden ingezet bij de meest kwetsbare jeugdigen/gezinnen die dat nodig hebben.
- Kaders wat betreft “recht op jeugdzorg”
- Macht jeugdhulpaanbieders beperken, eisen aan transparantie jeugdhulpaanbieders stellen, jeugdwet beter afbakenen, zorgverzekeraars en huisartsen stakeholder maken, ouderbijdrage mogelijk maken, lerarentekort oplossen
- Meer bevoegdheden
- Meer controle op de indicatiestelling en meer controle op de geleverde zorg. Bijvoorbeeld door ieder jaar verplichte evaluatie door gemeenten betreffende de geleverde zorg.
- Meer en betere analyse van de data, als ook verdere uitbouw van de data.
- Meer financiële mogelijkheden om daar tijd voor vrij te maken
- Meer financiële ruimte zodat er vanuit een goede basis gebouwd kan worden met andere partijen om hier meer grip op te krijgen.
- Meer geld van het Rijk
- Meer gezamenlijk optrekken en kijken welke behandeling op z'n plaats is. Goede samenwerking met doorverwijzende huisartsen.
- Meer grip op de indicatiestelling en op wanneer voldoende resultaat bereikt is.
- Meer grip op de uitvoerders
- Meer instrumenten voor gemeenten om afspraken met huisartsen te kunnen maken over doorverwijzing jeugdigen, jeugdigen eerder in WLZ-toelaten, meer regie/ instrumenten gemeenten voor afstemming met rechtbanken, GI's, Raad om jeugdhulp in te zetten
- Meer inzicht in effectieve en efficiënte besteding van gelden binnen een zorgorganisatie
- Meer inzicht, andere discussie over voorzieningenniveau
- Meer kaderstelling
- Meer kwalitatieve sturingsmechanismen. Al is dit heel moeilijk. Voorbeeld: Een jeugdige is depressief. Krijgt een behandeling bij de GGZ en is nog steeds een beetje depressief. Is de behandeling nou goed of niet goed?? Is ons geld nu nuttig besteed of niet?? Misschien is de client wel zeer intensief en professioneel behandeld. Ik weet het niet...
- Meer menskracht, goede ict-voorzieningen en verplichte (duidelijke en tijdige) rapportage van instellingen.
- Meer mogelijkheden voor sturen op rechtstreekse doorverwijzingen.
- Meer regie en strakkere lijnen naar verschillende toegang
- Meer zorg lokaal organiseren en normaliseren van jeugdzorg (door middel van
- Meer/ realistisch budget van het rijk/ vaste tarieven aanbieders
- Minder aanbieders
- Minder aanbieders. Meer samenwerking met zorgpartijen. Minder snel doorverwijzen naar zware zorg. Betere samenwerking met de huisartsen.
- Minder partners, meer strategisch partnerschap
- Minder versnippering in wetgeving en domeinen, zoals WMO, JW, Passend Onderwijs en WLZ waardoor nu perverse prikkels ontstaan zoals veel leerlingen onnodig de indicatie Ernstige Enkelvoudige Dyslexie geven waardoor niet de school maar de gemeente de begeleiding betaald. Dyslexie komt daardoor in onze regio 500% vaker voor dan in

Belgische buurgemeenten (waar men gemiddeld genomen een hogere kwaliteit van basis onderwijs heeft).

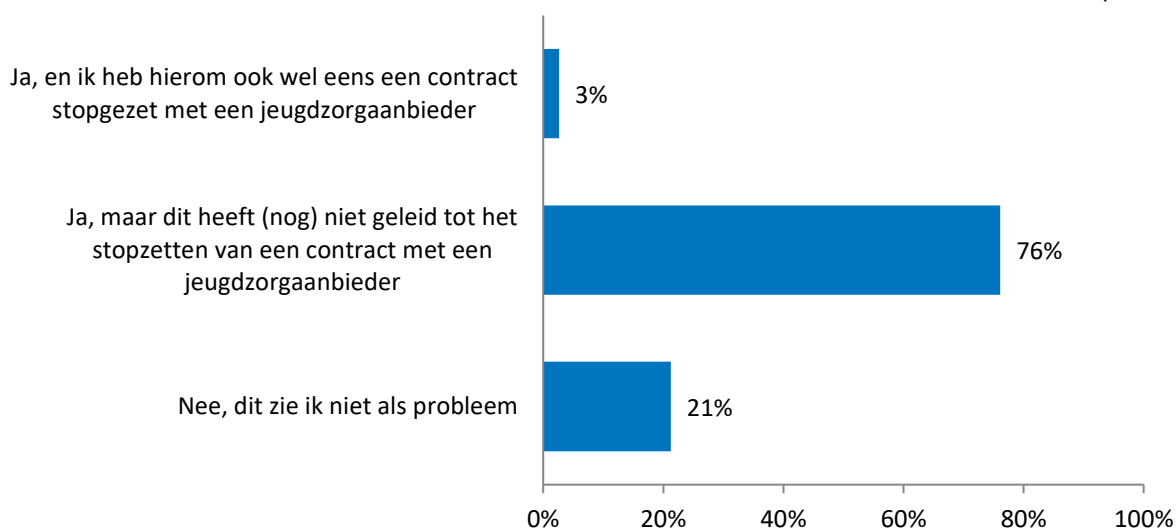
- Minder verwijzingen, meer preventie, snellere facturering. controle op geleverde diensten
- Monitoren (meten is weten) en hierop sturen. Goed overleg met alle partners. Vooral de komende jaren insteken op preventie.
- Niet alleen sturen op maar vooral meer budget
- Niets
- Nog meer in contact zijn met doorverwijs partners.
- Nog meer inzicht in de cijfers en trajecten
- Omkering in de jeugdwet: huisartsen en alle andere medische verwijzers moeten eerst afspraken met de gemeenten maken voordat ze mogen verwijzen.
- Ondersteuning van huisartsen, e.d. bij indicering. Meer indicaties en laagdrempelige hulp via sociaal team. Hanteren van eigen bijdragen. Sommige zorg niet meer vergoeden zoals de zogenaamde dyslectie en dyscalculie.
- Onvoldoende zicht op doorverwijzingen
- Onze gemeente is druk doende om, ism andere gemeenten grip te krijgen op jeugdzorg. Anders inrichten en inkopen.
- Op de meeste delen voldoende grip. Echter op de meest intensieve zorg (die vaak qua toegang buiten gemeentelijk zicht gebeurt) hebben we te weinig zicht.
- Op dit moment huidige methodiek voldoende
- Organiseer de jeugdzorg meer lokaal en kleinschalig zodat er betere relaties ontstaan tussen gemeenten en zorgpartijen. Geeft ook veel meer betrokkenheid van het lokaal bestuur met de zorgpartijen.
- Plafondafspraken, kaderstellende budgetten in de wetenschap dat in voorkomende noodzakelijke gevallen afgeweken kan worden; huisartsenroute in lijn brengen met eigen toegang; meer normaliseren (opvoeding gaat soms van au, hoort er een beetje bij dat het soms tegen zit), meer normaliserende trajecten ipv doorverwijzen
- Reële vergoedingen vanuit het Rijk en begrip voor de verschillen in regio's m.b.t. de kosten van jeugdzorg en de diverse arrangementen die daaraan ten grondslag liggen
- Ruimte om investeringen te doen in voorliggend geld. Niet denken vanuit een tekort maar handelen vanuit een overschot.
- SGGZ naar het Rijk / provincie .Eigen bijdragen, geen marktwerking. Geen autonome verwijzers zoals huisartsen
- Sterker contractmanagement
- Strakkere sturing op aantal contractpartners, governance, scherpe regie op aanlevering facturen van zorgaanbieders, minder op incidenten sturen, meer harmoniseren
- Verdere investering in contractmanagement en ambitiegestuurde samenwerking met jeugdzorgorganisaties.
- Verwijzingen door huisartsen is gebied waar je geen grip op hebt.
- Via algemen maatstaven wordt het budget bepaald, dat is vrij statich en niet gekoppeld aan kosten.
- Voldoende middelen maken ook het hebben van 'grip' een stuk makkelijker.
- Volledige toegang tot zorg via gemeente. Klanten/ouders checken zelf facturen en krijgen inzicht in kosten.
- Voor een deel valt dit te verbeteren door informatieprocessen beter op orde te maken, aanbesteding/contracten aanpassen, afspraken met aanbieders etc, waar we ook mee bezig zijn. Tegelijkertijd blijft het deels onvoorspelbaar gelet op de aard van de materie (de hulpbehoefte bij kinderen die in de toekomst optreedt)
- Vooral de afspraken met landelijke zorgpartijen moet veel strakker

- We begroten op de vraag wat hebben aanbieders nodig, dit is de omgekeerde wereld. We moeten kijken wat is er beschikbaar en voor wie, keuzes.
- We hebben een pakket maatregel om grip te verbeteren.
- We zouden liever meer grip hebben en gaan dat nu ook organiseren (via vierkantsfinanciering en een penvoerder van een 'consortium'). Beter contractmanagement en intensiever contact moet dit gaan verbeteren.
- Wie betaalt bepaalt gaat niet op de voor de gemeenten vwb jeugdzorg
- Wij hebben voldoende grip
- Wij kunnen sturen op de zorg die we via de gemeente inzetten. Veel zorg wordt echter ingezet door artsen (vaak vanuit het onderwijs via een huisartsverwijzing), gecertificeerde instellingen, raad voor de Kinderbescherming en kinderrechter. Daarop hebben we maar beperkt invloed en het belemmert het sturen op resultaat.
- Wijziging wetgeving woonplaatsbeginsel. verwijzers buiten gemeente om, anders inrichten.
- Zelf tot aanbesteding en inkoop over te gaan. Niet meer regionaal. En ik wil helemaal los komen van de landelijke bemoeienis. Daar word ik helemaal niet goed van. het is gedecentraliseerd naar gemeenten. Prima. Maar hou dan ook op met landelijke bemoeienis. Wie A zegt moet ook B zeggen.

### 3.4 Beloningen

#### 8 Ziet u jeugdzorginstellingen die meer dan 10 procent winst maken, en/of dividend uitkeren als probleem?

(n=113)



Op vraag "8 Ziet u jeugdzorginstellingen die meer dan 10 procent winst maken, en/of dividend uitkeren als probleem?" antwoordt 76% van de respondenten: "Ja, maar dit heeft (nog) niet geleid tot het stopzetten van een contract met een jeugdzorgaanbieder".

## 9 Kunt u uw antwoord nader toelichten?

N=106

### Toelichting

- 1
  - -
  - : Inkoop van Jeugdhulp vindt in Zuid-Limburg regionaal plaats met 16 gemeenten en Maastricht als centrumgemeente. Wij kunnen zelf dus geen contract stopzetten. Wat we wel al vaker hebben gedaan, is het niet meer verwijzen naar deze aanbieders.
  - Afhankelijkheid van zorgaanbieders en centrumgemeente
  - Als de zorg betaalbaar en goed van kwaliteit is en zij hebben een goed georganiseerde organisatie kun je winst maken, er zijn organisaties die een slechte bedrijfsvoering laten zien en maken geen winst, dan is dat jammer van het geld.
  - Als de zorg goed is en binnen het gemeentelijk budget blijft, is het goed ondernemerschap. Als dat niet het geval is, dan is het maatschappelijk kwalijk
  - Als je (veel) winst maakt, gebruik het schaarse overheidsgeld voor het verlenen van zorg aan jeugdigen en hun gezinnen.
  - Als je gewoon een goede onderneming bent en goede kwaliteit levert is er niets mis met winst en/of dividend.
  - Als zorgaanbieders zoveel winst kunnen maken, betalen wij te veel. Aanbieders kunnen zeggen dat ze efficiënter zijn, maar vaak is dat ook omdat ze minder zware zorg bieden. Gemeenten moeten meer nadenken over passende zorg en daarbij passende tarieven.
  - Betrof regionale aanbieder; niet actief in mijn gemeente
  - Contractueel was stopzetten niet mogelijk. Bij de nieuwe aanbesteding 2022 gaan we dit wel opnemen in onze contracten.
  - Daar is wel een indringend gesprek over gevoerd.
  - Dat hangt volledig af van de omvang en van de financierings- en beloningsstructuur. Het gaat uiteindelijk om de balans van enerzijds kwaliteit van de geleverde zorg en anderszijds de totale kostenstructuur. Wanneer bijvoorbeeld dividend uitkering deels in plaats van salariskosten komt moet je uiteindelijk de verhouding zien van overheadkosten (inclusief salariseisen) en productiviteit.
  - De vraag is voor mij te vaag (10% waarvan?) om te beantwoorden. Ik heb wel moeite met grote winsten in deze sector. De zorg voor kinderen en een redelijke vergoeding moet de drijfveer van de spelers in deze branche zijn, niet het maximaliseren van rendement oid
  - Dit heeft wel geleid tot een stevig gesprek en dat heeft effect gehad.
  - Dit komt alleen voor bij zeer kleine aanbieders
  - Dit probleem heeft zich in onze regio nog niet voorgedaan. Of hooguit bij een aanbieder die minder dan 1% vd omzet uitmaakt.
  - Dividend nog niet gesignaleerd, winst wel. Maar dat is lastig omdat van de winst de zelfstandig ondernemende jeugdhulpverlener zijn living moet regelen
  - Door de regionale inkoop niet direct zicht op
  - Er blijkt nu een zorgaanbieder gevonden te zijn echter moet er meer onderzoek plaatsvinden.
  - Er is controle op de bedrijfsvoering van de gecontracteerde partners waardoor we dit proberen te ondervangen. Het is moreel onjuist om dit soort winstpercentages te maken met publieke middelen.

- Er is helaas een te groot verschil in de winsten van zorgaanbieders. Grote zorgaanbieders in problemen en nieuwe maken winst. Komt dit doordat er bij de winstmakers geen goede zorg wordt aangeboden of doordat er bij de groten niet lukt om te schakelen.
- Er lopen onderzoeken naar zorgorganisaties met bovengemiddelde winstmarges.
- Er zijn uitschieters tot boven 30%, veelal in de christelijke hoek.
- Formeel is dit geen grond,
- Gaat ons niet om de dividenduitkeringen
- Gedl
- Geen juridische mogelijkheid om in te grijpen
- Geen toelichting.
- Geen verder inzicht
- Geen zicht op
- Heel recent is mede om die reden een contract met een jeugdzorgaanbieder beëindigd
- Het blijft wel gemeenschapsgeld
- Het gaat om de kwaliteit van de jeugdzorg tegen een vastgesteld tarief. Als een bedrijf vervolgens winst maakt is dat prima, mits het personeel conform CAO wordt beloond etc. Dit is eigenlijk een bizarre discussie omdat wij ons ook niet afvragen of onze groenaannemer bovenmatige winsten behaalt.
- Het gaat om goede dienstverlening en het oplossen van problemen
- Het gaat om kwaliteit, daar moet voortdurend op geïnvesteerd worden. dan moet je ook winst kunnen maken.
- Het gesprek is hierover gevoerd, maar een en ander is juridisch moeilijk te onderbouwen
- Het is moeilijk te bewijzen, kost te veel inzet van onze medewerkers. Kennis ontbreekt hierover bij onze medewerkers
- Hierover moeten wij het in ons overleg met het inkoopteam van de regio over spreken.
- Hoge winsten verhouden zich niet tot de publieke sector. Om alleen die reden zomaar contract stop zetten kan ook niet zomaar
- Ik ben van mening dat zorginstellingen zo efficiënt mogelijk moeten werken. Gezien het maatschappelijk karakter vind ik niet dat er bovenmatige winst gemaakt mag worden
- Ik denk op dit moment niet dat zij bij ons aanwezig zijn, maar ik check het
- Ik heb geen moeite met goede bedrijfsvoering én goede zorg
- Ik heb hier geen zicht op
- Ik heb hier onvoldoende zicht op.
- Ik heb hier te weinig zicht op. We werken samen in een regio met 10 andere gemeenten. Dit wordt centraal besloten.
- Ik heb nog ggen jaarrekening gezien van jeugdinstanties. Wellicht wel bekend bij de regionale inkoop
- Ik zie dat als een probleem omdat “winst” maken geen doelstelling is
- Ik zie dit als een probleem, maar nog niet aangetroffen. Deze keuze wordt niet gegeven.
- Ik zie dit wel als probleem, het is niet de bedoeling dat dit met dit geld gebeurt
- Ik zie het als een perverse prikkel en zegt me dat er teveel wordt betaald voor de zorg.
- Ik zie het wel als een probleem maar ik heb dat nog niet kunnen zien.
- Is geen taak van een wethouder
- Is het een aandachtspunt en er zullen zeker maatregelen moeten komen om hier paal-en-perk aan te stellen.
- Is niet bij ons in beeld gebracht! Zullen in de samenwerking met andere gemeenten agenderen
- Ja, ik zie dit als een probleem maar ben niet op de hoogte of mijn gemeente hiermee zaken doet/deed

- Ja, ik zie dit als probleem maar heb dit nog niet bij onze eigen aanbieders gezien (antwoordmogelijkheid ontbreekt in lijstje)
- Je wil niemand in de kou laten staan
- Jeugdzorg is een publieke taak en daarop behoort geen winst te worden gemaakt. Er gaat dan een perverse prikkel vanuit. Hoe meer kinderen in de zorg hoe beter. Kinderen zijn geen winstobjecten. Kostendekkend inclusief salariering is een prima uitgangspunt.
- Kwaliteit dienstverlening is belangrijk, prijsafspraken zijn gemaakt.
- Marktpartijen kunnen en mogen winsten maken. In de verhouding opdrachtgever/opdrachtnemerschap is het aan de opdrachtgever om te bewaken hoe de margeontwikkeling plaatsvindt. Je kan een paard niet kwalijk nemen dat het hinnekt.
- Marktwerking in de zorg en grote winst bij aanbieders kan een p[robleem zijn. Ik heb daar onvoldoende zicht op.
- Mogelijkheden zijn beperkt als er een monopoliepositie bestaat
- Naar aanleiding van eerdere onderzoeken van FTM en Pointer hebben we desbetreffende aanbieders onder de loupe genomen. Meestal bleek het te gaan om incidentele winsten, die goed te verklaren waren. Structureel hoge winsten zijn wel aanleiding om aanbieders nader te onderzoeken, want die zijn bij onze kostprijzen niet mogelijk zonder aan kwaliteit in te boeten. Komt bij ons echter zelden voor.
- Nee (7x)
- Niet gebleken uit nader onderzoek aanbieders
- Niet van toepassing
- Nog niet tegengekomen
- Onvoldoende helder wat mij betreft
- Ook in regionaal verband kijken we hier scherp naar, maar écht ingrijpen is lastig.
- Ook voor deze zorginstellingen is continuïteit ook van belang daarnaast is het leveren van de juiste zorg belangrijk voor onze inwoners
- Op dit moment heb ik daar weinig zicht op. In huidige zorglandschap zijn hoge winsten niet uit te leggen.
- Pas vanaf de periode 2022 hebben we hier als gemeenten in de regio Zuid Holland Zuid kaders over gesteld in het kader van de inkoop van jeugdzorg
- Soms moeilijk bewijsbaar. Soms geen alternatief
- Vanwege regionale samenwerking kan een enkele gemeente daar niet toe overgaan.
- Via Follow the Money zijn er ook aanbieders waar wij als gemeente een contract mee hebben, boven komen drijven met dit soort winstpercentages. Wij hebben daar vanuit de jeugdzorgregio met hen gesprekken over gevoerd. Vooral nog is er geen reden voor stopzetten van het contract omdat zij het slim, maar binnen de regels aanpakken.
- Voorwaarde is wel dat ze kwalitatief goede en betaalbare zorg leveren
- Was juridisch niet mogelijk
- We hebben dit thema op zich nog onvoldoende geanalyseerd. Het is wel de vraag of daar het 'grote geld' van de overschrijdingen zit.
- We hebben hier nog geen beleidsregels voor
- We hebben namelijk vaste tarieven bepaald voor producten en als iemand het dan goedkoper kan organiseren, is dat aan de organisatie. moeten wij het slimmer en beter inkopen.
- Wel is omzetbegrenzing afgesproken
- Wij hebben deze zorgleverancier onderzocht en zijn tot de conclusie gekomen dat alles rechtmatig is verlopen
- Wij hebben een scherp toetredingsbeleid. Niet zomaar elke zorgaanbieder krijgt een contract. Het geschetste probleem doet zich bij ons niet of nauwelijks voor.
- Wij hebben in de regio een maximum van 5% winst, wat ik eigenlijk nog aan de ruime kant vind. Waarom zou een zorginstelling winst moeten maken?

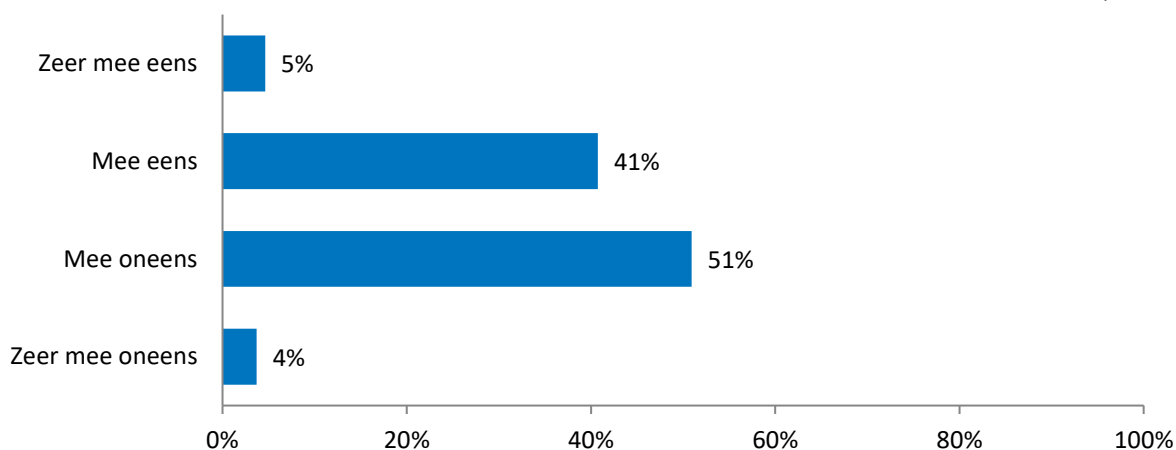


- Wij hebben ook een drietal zorgaanbieders die meer dan 16% winst maken. Maar wat ik al eerder aangaf andere organisaties die dezelfde tarieven krijgen leiden verlies... Dit is puur het gevolg van privatisering van de zorg wat mijns inziens echt veel te ver is doorgeslagen.
- Wij werken met vastgestelde tarieven. Als een instelling geld over houdt en overigens vanzelfsprekend voldoende kwaliteit levert, is dat op zich geen probleem. Als er te veel wordt overgehouden, moeten we de tarieven bijstellen.
- Winst hoort niet bij dienstensector
- Winst in de zorg is niet van deze tijd
- Winst in een zorginstelling vind ik niet passend.
- Winst maken kan en mag. Maar het gaat om de juiste zorg verlenen tegen afgesproken tarieven. En die tarieven kunnen weer bijgesteld worden.
- Winst maken met gemeenschapsgeld, dat behoort lijkt me, geen nadere toelichting
- Wordt door de centrumgemeente afgehandeld
- X
- Zie mijn antwoord op vraag 3
- Zoals aangegeven vragen we transparantie in de tarieven.
- Zolang de wet hen die mogelijkheid geeft, zijn mijn handen gebonden!
- Zorg dient een NUTS voorziening te zijn. voor iedereen gelijkwaardig. en geen resultaat van vraag en aanbod.
- Zorginstellingen zouden geen winst moeten maken, gewoon betaald worden voor goede kwaliteit en duurzame uitstroom. Hen daarbij dan ook zekerheid bieden voor bedrijfsvoering.
- Zorgplicht

## 10 Vanuit mijn rol als wethouder kan ik voldoende actie ondernemen als er twijfels zijn over de bestedingen van zorggeld/beloningen van jeugdzorgaanbieders.

Geef a.u.b. aan in hoeverre u het eens of oneens bent met deze stelling.

(n=108)



Op vraag "10 Vanuit mijn rol als wethouder kan ik voldoende actie ondernemen als er twijfels zijn over de bestedingen van zorggeld/beloningen van jeugdzorgaanbieders." antwoordt 51% van de respondenten: "Mee oneens".

### Toelichting

Mee eens

- Als er signalen zijn gaan we er naar kijken. We doen ook steekproefsgewijze onderzoek naar oa de besteding van PGB gelden.
- Er vinden wel diverse checks plaats, o.a. op kwaliteit (behalen doelen perspectiefplan, enquetes ouders en kinderen etc)
- Het is fijn daar regionaal in op te trekken, omdat zorgaanbieders vaak ook regionaal werken.
- Je zit soms wel met contracten die meer jaarlijks lopen
- Wettelijk kan ik natuurlijk contracten ontbinden of niet meer verlengen. Het controle-apparaat wat ik hiervoor echter nodig heb kost extra geld en legt extra administratieve druk op alle aanbieders (ook de bonafide). Ik belast hiermee het systeem dus financieel en administratief extra, terwijl het geen betere zorg oplevert. Dat is nogal een spagaat.
- Zie antwoord bij vraag 9

Mee oneens

- -bestedingen van zorg/beloningen maakt geen deel uit van eisen genoemd in Drents kwaliteitskader  
-in de jeugwet is vastgelegd dat tot 5 jaar na inzet jeugdzorg gefactureerd mag worden. Het is lastig om zo lang na dato iets te bewijzen.  
-de gemeente is niet altijd actief betrokken bij besluitvorming binnen jeugdorganisaties en kan daarmee alleen achteraf reageren.
- De individuele sturing als wethouder is lastig omdat de jeugdzorg regionaal wordt georganiseerd. Er veelal geen directe relatie met de aanbieders. En als die er wel is, is het aanpreken van jeugdzorgaanbieders ook lastig wegens de regionale coordinatie. Er wordt wel gewerkt aan een nieuw relatiekader in deze regio.

- Door het grote aantal aanbieders (mee dan 300 contracten in onze regio) ben je als wethouder afhankelijk van signalen van derden. en die komen soms niet, of te laat. Ook is het is heel moeilijk om (on)rechtsmatigheid van bestedingen aan te tonen.
- Écht ingrijpen is (juridisch) best lastig.
- Het is niet altijd duidelijk of de juiste zorg is verleend en mijn organisatie kan ook (nog) niet voldoende controleren of dit goed gebeurt. wij zijn de dashboards aan het afronden , waarmee wij beter controle krijgen.
- Het is uitermate lastig om een contract te beëindigen van aanbieders waarbij we twijfels hebben over de kwaliteit van de jeugdzorg. De bewijsvoering is ingewikkeld. Aanbieders die contractbeëindiging aanhangig maken, krijgen al snel gelijk van een rechter. Met financiële consequenties voor gemeenten, die met klager moeten schikken.
- Iets dergelijks wordt vaak pas in een later jaar aangetoond adhv jaarrekeningen of diepgaander onderzoek zoals Follow the money
- Is in onze regio niet echt aan de orde, maar als het wel zo is is het onderdeel van een gelegitimeerde bedrijfsvoering. Niet met dat soort partijen meer in zee gaan.
- Onze inkooporganisatie voert hierover het gesprek
- Waardeloze marktwerking

Zeer mee  
oneens

- Als wethouder zit ik in de operatie altijd achteraan in het treintje. Dat is veel te laat om onterechte uitgaven te corrigeren.
- Speciaal als het gaat om een monopolist
- Sturing en monitoring vindt plaats op inkoopdoelstellingen, bestedingen en beloningen worden getoetst aan wettelijke kaders

## 3.5 Afsluiting

### 11 Wilt u nog iets nader toelichten of wilt u nog iets anders kwijt over het thema

N=102

#### Toelichting

- 1,0
- Acties moeten van meer kanten komen en zeker niet van de gemeente alleen.
  - Als het uitgangspunt is dat de eventuele kosten vergoed worden door het rijk, moeten de vergoedingen worden aangepast. Als het rijk vindt dat het aan de gemeente is om de kosten op te moeten vangen, dan zouden ze de regelgeving los moeten laten en de invulling ook aan de gemeenten.
  - Bekende verhaal denk ik, maar toch: gemeenten doen het naar mijn mening best goed, maar hebben een enorm takenpakket met daarvoor te weinig budget. helaas...
  - Centrale overheid moet meer middelen ter beschikking stellen. Deze middelen in de toekomst vooral inzetten op preventie en vroeg signaleren.
  - De consequenties van de overheveling van rijkstaken naar gemeenten is schromelijk onderschat, maar ik sluit niet uit dat het voorheen nog veel beroerder was dan nu
  - De decentralisatie heeft zeker geleid tot 'korte lijnen'. Dit gaat echter zeker niet hand-in-hand met een bezuiniging. Integendeel...
  - De efficiencykorting van het Rijk moet teruggedraaid om gemeenten ruimte te geven te kunnen investeren. Voorts dient een integratie van werkzaamheden in de veiligheidskolom plaats te vinden tussen de GI-functie, Raad voor de Kinderbescherming en Veilig Thuisorganisaties. en
  - De gemeenten hebben in 2015 bij de decentralisaties bij het sociale domein en de jeugdzorg in het bijzonder veel te gemakkelijk toegehaapt. Zij hebben zich volledig verkeken op de noodzakelijke context om goed te kunnen sturen en werken. Het verkrijgen van expertise, die domweg niet aanwezig was, heeft jaren geduurd en duurt nog. Daarnaast zijn de wettelijke kaders die het rijk meegaf voor gemeenten een loden last die in veel gevallen ook niet bij te sturen valt.
  - De huidige combinatie werkt niet: rijk geeft vast bedrag en gemeente moet met een open einde regeling zorg bieden.
  - De landelijke discussie over de verdeling van financiën wordt zeer herkend.
  - De middelen vanuit de rijksoverheid voor jeugdzorg zijn ontoereikend.
  - De start van de decentralisatie, met grote bezuinigingsopdracht, heeft gezorgd voor valse start met geïnstitutionaliseerd wantrouwen tussen overheid en zorgverleners. De marktwerking maakt het vervolgens lastig om die verkeerde start te herstellen. We moeten naar een situatie waarin kwaliteit van zorg, gezamenlijk belangen onderling vertrouwen weer voorop komen te staan. Eigenlijk zou je van de marktwerking af moeten, want daar ligt een belangrijke basis voor veel problemen waar we tegenaan lopen.
  - De verdeelsleutel is niet juist. Randstedelijk en provinciaal in bv Oost Groningen kent een andere problematiek en dat moet meewegen. Tevens middelen om de transformatie vorm te geven.

- De zwaardere en complexere problematiek (vechtscheidingen!) maken vooral dat we geld te kort komen. Als dat een landelijk probleem is (en dat is het) moet daarop geanticipeerd worden.
- Door de krappe is er onvoldoende geld beschikbaar voor transformatie, zoals preventie, normaliseren en afschalen naar de o-de lijn (Welzijn etc.)
- Een kind heeft een zorgvraag, hang daar het geld aan ongeacht waar het kind woont. daar eerst maar eens beginnen.
- Een van de oorzaken is ons systeem waarbij te veel partijen verschillende aspecten van de zorg uit moeten voeren. We redeneren alleen nog maar vanuit het systeem en belangen van partijen in plaats de hulp aan de burger voorop te stellen.
- Eerst Rijksbijdrage jeugdhulp aan het gemeentefonds over afgelopen jaren. Vervolgens verhogen bedrag Gemeentefonds voor jeugdhulp op macro niveau (+ 1,3-1,7 mld). Daarna verdeelsleutel tussen gemeenten
- Er moet een betere verdeling van gelden uit het gemeentefonds komen die ook recht doet aan de plattelandssituatie. Bovendien moeten er meer prikkels worden ingebracht om jeugdzorg af te schalen en de integraliteit te bevorderen en het maatschappelijk debat over normaal gedrag van kinderen te stimuleren.
- Er zijn jeugdzorginstellingen die nog steeds veel te gemakkelijk hun geld krijgen.
- Er zijn structureel nu te weinig middelen echter moet de zorg ook hoog nodig getransformeerd worden gezien de klachten van ouders en jeugdigen.
- Er zijn zaken waar we invloed op hebben en waar we geen of beperkter invloed op hebben. De toestroom op jeugdzorg, toename in problematiek behoren tot de laatste categorie. Wat betreft de inzet van middelen merken dat er aanbieders zijn die goed weten om te gaan met onze systematiek, innoveren en soms ook winst maken. Andere zorgaanbieders hebben daar moeite mee. Het gaat hier vaak om grote aanbieders met veel vastgoed. Zij waren gewend aan een andere systematiek waarbij hun voorzieningen gefinancierd werden. Ze hebben moeite om deze omslag te maken en komen juist niet uit met de arrangementen. Wat wij doen is veel overleggen met onze aanbieders en sturen op de resultaten.
- Er zullen radicale keuzes moeten worden gemaakt waarbij de 'systeemwereld' in de jeugdzorg een halt wordt toegeroepen. Met kleine aanpassingen, of meer geld alleen gaan we niets bereiken.
- Geen nadere toelichting op dit moment.
- Geen verdere toelichting
- Grappige vraagstelling, het gaat niet om het echte probleem dat gemeente gewoon te weinig geld krijgen van de landelijke overheid
- Helaas gaan de gesprekken met jeugdzorgaanbieders bijna altijd over geld en bedrijfsvoering. Terwijl het veel meer zou moeten gaan over inhoud van zorg, vernieuwing, innovatie of te wel hoe kunnen wij onze (hulpbehoevende) inwoner beter bedienen.
- Help aub met dit rapport om de schrijnende financiële situatie te verbeteren. De jeugdigen van nederland verdienen beter!
- Het AEF rapport heeft aangetoond dat er te weinig budget bij gemeenten aanwezig is voor de juiste uitvoering van de jeugdwet. Er liggen verkeerde aannames bij het starten van de decentralisaties waardoor de te verwachten besparingen nog niet gerealiseerd zijn.
- Het is al onafhankelijk aangetoond dat er onvoldoend budget is
- Het is diep treurig dat wij als gemeenten zo moeten worstelen om dit goed te doen. We hebben moeten bezuinigen, ozb verhoogd, er kan niks meer. Het is gewoon schandalig. Maar wij willen geen gezinnen in de kou laten staan, daar maakt Den Haag misbruik van. Ik weet zeker dat wij het goed doen, maar het gaat ten koste van veel.

- Het moge duidelijk zijn dat ik vind dat de overheid de gelden over de jeugdzorg voor een belangrijk deel terug moeten brengen naar de gemeenten.
- Het systeem moet op de schop. Met name de meest complexe zorgvragen zijn binnen het huidige systeem kwetsbaar. En de verwijzers is vaak autonoom maar de rekening komt bij ons. Dan lijkt het alsof de buurman een taxi bestelt, de bestemming onbekend is maar de rekening bij mij komt.
- Het te kort aan arbeidskrachten in de beschermde jeugdzorg is een groot probleem. Vaak een emotioneel zeer zwaar beroep en daardoor niet aantrekkelijk. Wordt nu gedaan door mensen die dat helemaal vanuit hun persoonlijk motivatie doen. Daar moet ook aantrekkelijkheid vanuit de beloning bij komen. Dus meer geld naar deze sector.
- Het water staat veel gemeenten tot aan de lippen. Er moeten nu beslissingen genomen worden over de financiën. Dit kan niet wachten tot na de kabinetsformatie.
- Het wordt tijd dat men in Den Haag onderkend dat deze taken naar de gemeente zijn overgeheveld maar met een korting terwijl al jaren de jeugdzorg groeit dat gat tussen uitgaven en inkomsten wordt steeds groter
- Ik heb niet altijd voldoende zicht op het instrumentarium dat mij ter beschikking staat, ook omdat de inkoop en het toezicht regionaal geregeld is.
- Ik ken een buurgemeente die geld overhoudt, terwijl wij jaarlijks veel geld moeten toeleggen. De verdeling/verdeelmiddel klopt niet.
- Ik vind dat er een stelselwijziging moet komen. Hoogcomplexere jeugdzorg hoort een rijkstaak te zijn. Rechtbanken en gevangenis sturen wij ook niet aan als gemeenten.
- Ik vind dat er teveel wordt gewezen op onvoldoende middelen vanuit Den Haag. Dat speelt wel een rol maar de branche zelf is ook verantwoordelijk voor het degelijk en betrouwbaar inzetten van gelden.
- Ik zou als wethouder meer zelf sturing en contacten willen met jeugdzorginstellingen. Voor zaken vanuit de WMO heb ik dat, doordat we dat niet meer regionaal inkopen maar zelf aan de bal zijn.
- Ik zou graag onderzocht zien dat gedwongen jeugdzorg onder de ministeries komen te vallen, aangezien dat m.i. Niet onder de verantwoordelijkheid van gemeentes zou moeten vallen. Reden hiervoor is dat het een wezenlijk andere tak van sport is die niet zou mogen verschillen per regio.
- Instrumentarium om fraudeurs snel aan te pakken kan beter.
- Integraliteit met andere domeinen zoals schulden, armoede, werkloosheid, laaggeletterdheid mis ik in de vragen. Het gaat vaker om de ouders en omgeving dan om het kind!
- Jaarlijks boeken we forse tekorten in op jeugdzorgbudget, dit jaar boeken we de helft van dit tekort af via inzet algemene middelen en de helft proberen we in bezuinigen te vinden. Er zijn echter weinig knoppen om aan te draaien. Het herintroduceren van eigen bijdragen lijkt me voor de hand liggend, alsmede meer kostenbewustzijn. Het is een nijpend probleem
- Jammer dat het AEF-rapport geen vertrouwen heeft in preventieve maatregelen. Natuurlijk vertaalt zich dat niet 1-op-1 in lagere kosten, maar het voorkomt wel ellende bij de zorgvrager en dat is ook wat waard
- Je moet als gemeente bovenop de besteding zitten. Niet zozeer qua controle maar mee vanuit betrokkenheid en kwaliteit. Probleem is de grote samenwerkingsverbanden waardoor er geen directe relatie meer is tussen de bestuurlijk verantwoordelijken en de zorgpartijen.
- Kinderen belanden ook in jeugdzorg omdat 1. Vechtscheidingen een probleem zijn. Jeugdzorg kan dit niet alleen oplossen, 2. Gezinnen in schulden zitten. Pak dat eens aan!

Jeugdzorg kan dit niet oplossen 3. Passend onderwijs echt faalt waardoor kinderen de dupe zijn en 4. Armoede een probleem is

- Kosten voor de gemeenten sluiten niet aan bij de rijksmiddelen die we hiervoor ontvangen
- Laat vooral voldoende ruimte voor gemeente/regio en hun zorgpartners om te kiezen voor de beste zorg op de juiste plek. Altijd uitgaan van dichtbij. Geen generieke landelijke regelingen die vervolgens topdown richting gemeenten/regio gaan landen en niet passen bij maatwerk aanpak!
- Marktwerking en maktprykkels binnen jeugdzorg moeten verdwijnen.
- Meer geld is niet per se de oplossing. Gemeenten zullen beter na moeten denken over de wijze waarop ze inkopen en waar ze voor staan. We betalen nu te veel zorg die we niet zouden moeten betalen, zoals faalangstraining, huiswerkbegeleiding, maar ook huishoudelijke hulp aan mensen die dat prima zelf kunnen betalen. En bovendien hebben we bij lange na niet iedereen in beeld die onze zorg nodig heeft. We gaan ervan uit dat mensen vragen om hulp. Dat doen mensen dan ook veelvuldig, maar dit zijn wel de mondige burgers. Het AEF rapport bewijst dat ook. De toename van de uitgaven wordt voor een groot deel veroorzaakt door hoogopgeleide inwoners die niet afhankelijk zijn van onze ondersteuning.
- Meer rekening houden met gebieden met groot aantal inwoners met lage sociaal economische status. Rekening houden dat bij de transformatie (met name inzet op preventie) de kosten voor de baten gaan. Gemeenten in de eerste jaren meer middelen geven die daarna worden afgebouwd naar realistische bekostiging.
- N.v.t.
- Nee (23x)
- Nee, bedankt
- Nee.
- Neen (2x)
- Ner
- Niks meer toe telichten
- Nvt
- Per saldo is er voor de komende jaren meer geld nodig voor jeugdzorg vanuit het Rijk aangezien gemeenten dat niet meer kunnen financieren. Tegelijkertijd moet de stelsels doorgelicht worden op perverse prikkels voor jeugdzorgaanbieders, te zware administratieve lasten, gereguleerde toegang waar oog is voor normaliseren en demedicaliseren en een partnerschap tussen gemeenten en jeugdzorgaanbieders ten aanzien van maximale zorg binnen de beschikbare middelen.
- Resultaten van preventie zijn pas op lange termijn zichtbaar, eerder zien is eerder handelen kosten verhogend effect. Ook effect Corona op de lange termijn nog niet te overzien
- Rijk moet gemeente meer budget toekennen voor goede jeugdzorg.
- Samenwerking tussen gemeenten moet meer verplicht worden. Veel tijd en geld kwijt aan overleg met regiogemeenten. Eigen bijdragen. Geen externe autonome verwijzers.
- Succes
- Vaak wordt er door jongeren een beroep gedaan op jeugdzorg waarbij er veel problemen in een gezin zijn. Oplossen van 'jeugdprobleem' is dan onvoldoende.
- We moeten vooral ook kijken hoe gemeente en regio's het georganiseerd hebben. En dat in samenhang met aanbieders moeten we al een hele stap kunnen maken.
- Wij hebben in West Brabant West een mooi systeem gebouwd met gemeenten, zorgaanbieders en klanten samen. De basis van dit systeem is een openhouse contractering op basis van kwalitatieve criteria en resultaatbekostiging. Dit werkt prima

en daarom is het heel zuur dat onze minister en tweedekamerleden openlijk deze systematiek bekritisieren.

- Wij zijn druk bezig met het anders organiseren van de jeugdzorg samen met het onderwijs. Dit vraagt echter investeringen aan de voorkant en met de huidige tekorten op het jeugdzorgbudget zijn daar onvoldoende middelen voor. Wij zijn er echter van overtuigd dat dit aan de achterkant, op de langere termijn, veel zal opleveren, dus daarom investeren we wel. Het zou mooi zijn als het Rijk dergelijke initiatieven financieel zou ondersteunen, om zo te leren van elkaar en tot een (betaalbare) stelselwijziging te komen.
- Wil je andere resultaten behalen met de juiste kwaliteit van zorg, dan moet het stelsel op de kop. zorg is geen markt! dus geen aanbesteding maar lumpsumfinanciering obv de populatie, met versterking van het voorliggend veld om zorg te voorkomen en een toegang die de focus heeft om beschikkingen te voorkomen door 2e lijns deskundigheid in het sociaalteam te borgen, zodat daar al de eerste interventies kunnen plaatsvinden, zonder dat dat leidt tot beschikkingen..
- Willen wij echt zorgen voor een inhoudelijke goede jeugdzorg, dan is er extra budget nodig.
- Zeer complexe en kostbare jeugdzorg trajecten laten betalen door het Rijk. Stoppen met aanbestedingen.
- Zie rapport AEF over de bekostiging van jeugdzorg.
- Zie tekort 1,7 miljard Afe rapport
- Zolang gemeentes rekeningen moeten betalen waarover zij geen zeggenschap hebben blijft het systeem onbeheersbaar voor gemeentes.
- Zonder voldoende middelen om de jeugdzorg goed in te richten, blijven we gaten dichten
- Zorg ervoor dat de jeugdzorg krijgt wat ze nodig heeft om de diverse vormen van begeleiding ook te kunnen bekostigen. De zorg voor de jeugdige dient leidend te zijn en niet het geld!
- Zorg voor realistisch budgetten. Stel vaste basistarieven vast. Dwing aanbieders tot transparantie. Maak 'slimme' financiële constructies onmogelijk en verbied hoge financiële vergoedingen



## 4. Toponderzoek

Toponderzoek is een Horsters no-nonsense bedrijf, dat sterk is in het **raadplegen van meningen**. In een mondige wereld waarin men direct resultaat wil zien, is het raadplegen van meningen / ervaringen / beleving van belang om te overleven.

Onze **professionele en flexibele** medewerkers hebben **interesse** voor uw onderzoeksvraag om de beleving en inzichten vanuit de maatschappij regulier zichtbaar te maken. Door een **transparant** inzicht in hetgeen leeft en speelt onder burgers / bestuurders / politici, levert dit beter beleid en meer draagvlak op. Tips worden aangeleverd. Tevens toetst u of ingezette acties resultaat hebben.

Toponderzoek faciliteert dit proces als onafhankelijk onderzoeksbureau TIPTOP voor u. Het onderzoeksbureau heeft de beschikking over eigen TIP-burgerpanels (landelijk > 60 burgerpanels) en het overheidspanel Overheid in Nederland.

Blijf op de hoogte via de Topletter.



Toponderzoek  
Expeditiestraat 12  
5961 PX Horst

[www.Toponderzoek.com](http://www.Toponderzoek.com)  
[enquete@toponderzoek.com](mailto:enquete@toponderzoek.com)  
085-4860100

Toponderzoek is lid van MOA.