Rekenkamer Den Haag

Decentralisatie Jeugdzorg

RIS 275360A

Decentralisatie Jeugdzorg

Colofon

Rekenkamer Den Haag

Leden
- de heer Watze de Boer, voorzitter
- mevrouw Pauline Reeuwijk
- de heer Wicher Schönau

Aan dit onderzoek hebben meegewerkt
- mevrouw Mirjam Swarte, secretaris
- de heer Thijs Bosma, senior onderzoeker
- de heer Rutger Smit, onderzoeker
- mevrouw Ida Bloemendal, onderzoeker (stagiair)

Contactgegevens
Rekenkamer Den Haag
Postbus 19157
2500 CD Den Haag
Telefoon 070 - 353 20 48
www.rekenkamerdenhaag.nl

Bezoekadres
Stadhuis
Spui 70
2511 BT Den Haag

Datum
September 2014

Omslag
Loomkunst en fotografie: Edith Swaan

Ontwerp
Studio Buffalo

Copyright
De informatie, inclusief beeldmerken, logo's en fotomateriaal zijn wettelijk beschermd. Niets uit de teksten of grafische voorstellingen uit dit rapport van Rekenkamer Den Haag mag zonder schriftelijke toestemming van Rekenkamer Den Haag worden verspreid en/ of verveelvoudigd. Gebruik van de informatie voor persoonlijke doeleinden is toegestaan. Citeren is alleen toegestaan met bronvermelding.

Voorwoord

De decentralisatie van de jeugdzorg is één van de grote opgaven voor gemeenten, naast de andere decentralisaties in het sociale domein. Anders dan bij eerdere decentralisaties wordt beoogd niet alleen taken over te dragen, maar ook dat deze taken in het vervolg anders uitgevoerd gaan worden. Dit maakt de decentralisatie van de jeugdzorg extra complex. Van gemeenten wordt niet alleen verwacht dat ze de winkel overnemen, maar ook dat ze deze volledig verbouwen en in de tussentijd nog open blijven ook. Het klinkt als een bijna onmogelijke opgave, maar zoals ook tijdens ons onderzoek bleek, alle betrokkenen zijn ervan overtuigd dat het anders moet en kan, en zetten zich daar hard voor in.

Op 1 januari 2015 is de decentralisatie een feit. Dat betekent dat er nog enkele maanden resten voor de overdracht van deze verantwoordelijkheid naar de gemeenten. In de media wordt geregeld gewezen op risico's en problemen bij de overdracht. Hier en daar wordt zelfs voor uitstel van de Jeugdwet gepleit. Het onderhavige rapport laat zien dat er inderdaad risico's kleven aan de decentralisatie per 1 januari 2015. Maar het onderzoek maakt ook duidelijk dat er mogelijkheden zijn de jeugdzorg beter en goedkoper te organiseren.

Gelijktijdig met ons onderzoek hebben de rekenkamers van Amsterdam, Rotterdam en Utrecht de (voorbereidingen op de) decentralisatie van de jeugdzorg in hun gemeenten onderzocht. Samenwerking van de vier rekenkamers heeft, naast de afzonderlijke rapporten, geleid tot twee gezamenlijke producten van de G4 rekenkamers.

De vier rekenkamers hebben een brief opgesteld aan de gemeenteraden van de G4, waarin op hoofdlijnen een overzicht wordt gegeven van de overeenkomsten en verschillen in de keuzes en aanpakken tussen de vier steden die uit de onderzoeken naar voren komen. Zo wordt zicht geboden op mogelijkheden en alternatieven voor eigen lokale keuzes, en deze bewustwording draagt bij aan het (op termijn) leren van elkaars ervaringen. Om daadwerkelijk te komen tot transformatie is leren een belangrijke voorwaarde.

Daarnaast richten de vier rekenkamers zich in een gezamenlijke brief tot de Tweede Kamer, de vaste Kamercommissie VWS. De brief gaat in op twee zaken die het lokale niveau overstijgen en waarvan de rekenkamers het van belang vinden dat de Tweede Kamer er kennis van neemt.

Als Rekenkamer Den Haag zullen wij bij de behandeling van dit rapport in de commissie Samenleving een model Monitor Jeugd presenteren aan de raadsleden. Wij verwachten hiermee een bijdrage te leveren aan de kaderstelling en controle door de raad en als gevolg daarvan aan de sturing op de beoogde maatschappelijke doelen: een betere en goedkopere jeugdzorg.

Inhoudsopgave

Bestuurlijk rapport

Voorwoord 3

1. Inleiding 7

2. Jeugdwet en inrichting jeugdstelsel Den Haag 9

3. Conclusies 19

4. Aanbevelingen 29

Reactie van het College van B&W 31

Nawoord rekenkamer 39

Feitenrapport beschikbaar via website rekenkamer (downloaden pdf), of op verzoek toe te zenden.

Inleiding

1.1 Aanleiding

In het regeerakkoord is vastgelegd dat er verschillende decentralisaties worden doorgevoerd in het sociale domein. Eén decentralisatie behelst de jeugdzorg. Vanaf januari 2015 (met de invoering van de nieuwe jeugdwet) worden de gemeenten verantwoordelijk voor alle ondersteuning, hulp en zorg aan kinderen, jongeren en opvoeders. Taken en verantwoordelijkheden van Rijk, zorgverzekeraars, provincie en stadsregio's komen daartoe over naar de gemeenten. Dit is een veelomvattende en complexe verandering die veel (kwetsbare) mensen raakt en waarmee veel geld gemoeid is. Tegelijkertijd ligt er de opgave bij de gemeenten om niet alleen de verantwoordelijkheid te dragen voor een adequate uitvoering van de jeugdzorg (transitie), maar ook om een inhoudelijke vernieuwing van deze zorg te bewerkstelligen (transformatie). De boodschap van het Rijk bij deze decentralisatie is dat de jeugdzorg beter en goedkoper moet worden uitgevoerd. Vandaar dat de overdracht van de verantwoordelijkheid voor de jeugdzorg naar de gemeenten samen zal vallen met een korting op het, door het Rijk aan de gemeenten beschikbaar gestelde budget voor de uitvoering van deze nieuwe jeugdzorgtaken.

De decentralisatie en transformatie van de jeugdzorg biedt kansen, maar kent ook risico's. Kansen en risico's voor zowel de gemeente, de zorgaanbieders als de cliënten. Dit maakt het belang groot dat de gemeente doelmatig en doeltreffend beleid voert. Deze context was aanleiding voor de rekenkamer een onderzoek te starten naar de voorbereiding op de decentralisatie van de jeugdzorg.

Niet alleen de Haagse maar ook de andere G4-rekenkamers hebben gelijktijdig een onderzoek uitgevoerd naar de voorbereiding op decentralisatie van de jeugdzorg in de afzonderlijke gemeenten. Elke rekenkamer heeft een specifieke focus aangebracht in het eigen onderzoek om zodoende optimaal aan te sluiten op de situatie in de eigen gemeente. De meerwaarde van de samenwerking is gelegen in de mogelijkheid om onderling de bevindingen te kunnen vergelijken om daarmee zicht te krijgen op overkoepelende risico's en de kansen voor de G4 gemeenten om van elkaar te leren. Dit bestuurlijk rapport betreft enkel het resultaat van het Haagse onderzoek.

1.2 Het onderzoek

1.2.1 Doelstelling en onderzoeksvraag

Doelstelling

De rekenkamer stelt zich met dit onderzoek ten doel een bijdrage te leveren aan (de voorbereiding op) de transitie van de jeugdzorgtaken naar de gemeente en de transformatie van de jeugdzorg. Dit doet de rekenkamer door met het onderzoek:

- inzicht te bieden in de wijze waarop de gemeente zich voorbereidt op de uitvoering van

jeugdzorgtaken die naar de gemeente worden gedecentraliseerd;
- inzicht te bieden in de kansen en risico's voor een doeltreffende en doelmatige uitvoering van de jeugdzorg in de gemeente, die voortvloeien uit de decentralisatie en het transformatieproces;
- een oordeel te geven over de wijze waarop de gemeente in de voorbereiding rekening houdt met de kansen en risico's.

Hoofdvraag
In hoeverre houdt de gemeente Den Haag bij de transitie en transformatie van de jeugdzorg in voldoende mate rekening met kansen en risico's om te komen tot een doeltreffende en doelmatige jeugdzorg?

De probleemstelling is uitgewerkt in de volgende onderzoeksvragen:
1. Op welke wijze bereidt de gemeente zich voor op de uitvoering van de jeugdzorgtaken die naar de gemeente worden gedecentraliseerd?
2. Welke kansen en risico's biedt de decentralisatie en het transformatieproces voor een doeltreffende en doelmatige uitvoering van de jeugdzorg?
3. Op welke wijze houdt de gemeente rekening met de gesignaleerde kansen en risico's?

1.2.2 Afbakening onderzoek
Dit onderzoek richt zich op de voorbereiding van de gemeente op de decentralisatie van de jeugdzorg en kijkt daarnaast naar de ervaringen die tot nu toe zijn opgedaan met de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG) in Den Haag. Het onderzoek is uitgevoerd met een uitgebreide documentenanalyse, met interviews met betrokken actoren (binnen en buiten de gemeente) en aan de hand van een aantal dossieranalyses (casussen). In het onderzoek zijn ook ervaringen betrokken die de afgelopen jaren zijn opgedaan met de CJG's en de proeftuin CJG. De bevindingen zijn opgenomen in het feitenrapport en vormen de basis voor conclusies en aanbevelingen in het voorliggend bestuurlijk rapport. In het feitenrapport zijn de onderzoeksvragen behandeld, dit bestuurlijk rapport gaat in op de hoofdvraag.

Het onderzoek is tijdens de gemeentelijke voorbereiding, in de periode januari 2014 – juni 2014, uitgevoerd.[1] Voor zover mogelijk bevat het feitenrapport de laatste stand van zaken, maar het onderzoek blijft een momentopname. Daarnaast is het voorbereidingstraject een periode waarin door de gemeente geëxperimenteerd wordt en nog fouten (mogen) worden gemaakt. Het merendeel van het feitenonderzoek is daarom beschrijvend van aard. Voor de beschrijving van kansen en risico's in het feitenrapport heeft de rekenkamer zich gebaseerd op geraadpleegde documenten en interviews met betrokken ambtenaren en ketenpartners.[2] In dit bestuurlijk rapport beschrijft de rekenkamer de risico's die, naar haar oordeel, voor de raad het meest relevant zijn. De kansen komen in het bestuurlijk rapport niet expliciet aan de orde.

1.3 Leeswijzer
Hoofdstuk twee gaat in op de landelijke, regionale en lokale context met betrekking tot de decentralisatie van de jeugdzorg. In het derde hoofdstuk staan de conclusies centraal. Hoofdstuk vier bevat de aanbevelingen aan de raad. Daarna volgen de reactie van het college van B&W en het nawoord van de rekenkamer.

1 Meegenomen is de beleidsvoorbereiding van de transitie en transformatie tot en met het concept Kadernota jeugdzorg 'Heel het kind' (versie 21 maart 2014) en de meicirculaire van het gemeentefonds van 30 mei 2014.
2 Zie voor een compleet overzicht van alle kansen en risico's hoofdstuk 6 van het feitenrapport.

De Jeugdwet en inrichting Haags jeugdstelsel

2.1 Aanleiding en doel

De aanleiding voor een nieuwe Jeugdwet ligt, volgens de Memorie van Toelichting op de wet, in het gegeven dat het huidige stelsel verschillende tekortkomingen laat zien:

- *"Financiële prikkels werken richting dure gespecialiseerde zorg;*
- *Tekortschietende samenwerking [tussen hulpverleners] rond kinderen en gezinnen;*
- *Afwijkend gedrag wordt onnodig gemedicaliseerd;*
- *Het kosten opdrijvend effect als gevolg van deze knelpunten."*[3]

Een andere wijze van ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en hun ouders is daarom noodzakelijk, zo is het oordeel van de wetgever. Een omslag is nodig naar:

- *"preventie en uitgaan van eigen verantwoordelijkheid en eigen mogelijkheden (eigen kracht) van jeugdigen en hun ouders, met inzet van hun sociale netwerk;*
- *demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren door onder meer het opvoedkundig klimaat te versterken in gezinnen, wijken, scholen en in voorzieningen als kinderopvang en peuterspeelzalen:*
- *eerder de juiste hulp op maat te bieden om het beroep op dure gespecialiseerde hulp te verminderen; integrale hulp aan gezinnen volgens het uitgangspunt «één gezin, één plan, één regisseur»; door ontschotting van budgetten ontstaan meer mogelijkheden voor betere samenwerking en innovaties in ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en gezinnen;*
- *meer ruimte voor professionals om de juiste hulp te bieden door vermindering van regeldruk; betrokken professionals die sociale netwerken in de omgeving van het gezin weten in te schakelen en die kunnen samenwerken met vrijwilligers en familieleden en hun kracht weten te benutten."*[4]

De wetgever gaat er vanuit dat de werking van het nieuwe stelsel eenvoudiger en doelmatiger wordt. Dit omdat de Jeugdwet zorgt voor één regie voerende bestuurslaag, één wettelijk kader met één integraal financieringssysteem. Dit biedt gemeenten volgens de Memorie van Toelichting op de Jeugdwet meer mogelijkheden om integrale hulp aan jeugdigen te leveren die beter past bij de lokale en individuele zorgbehoeften. Door deze manier van organiseren kan het beroep op (duurdere) specialistische en gedwongen hulp worden verminderd. In deze opzet ligt een prikkel besloten voor de gemeente om extra te investeren in preventie, vroeghulp en hulp tot zelfhulp. De sturingsfilosofie van dit wetsvoorstel is gebaseerd op de veronderstelling dat inzet op preventie en eigen kracht leidt tot een besparing op specialistische zorg waardoor de (uitvoerings)kosten afnemen. Het *"uiteindelijke doel is hierbij het versterken van de eigen kracht van de jongere en van het zorgend en probleemoplossend vermogen van diens gezin en sociale omgeving."* Decentralisatie is in de ogen van de wetgever dan ook geen doel op zich, maar *"een middel om de financiële prikkels (meer) te richten op preventie en integrale hulpverlening."*[5] De decentralisatie is met andere woorden de randvoorwaarde voor de inhoudelijke vernieuwing van de jeugdzorg.

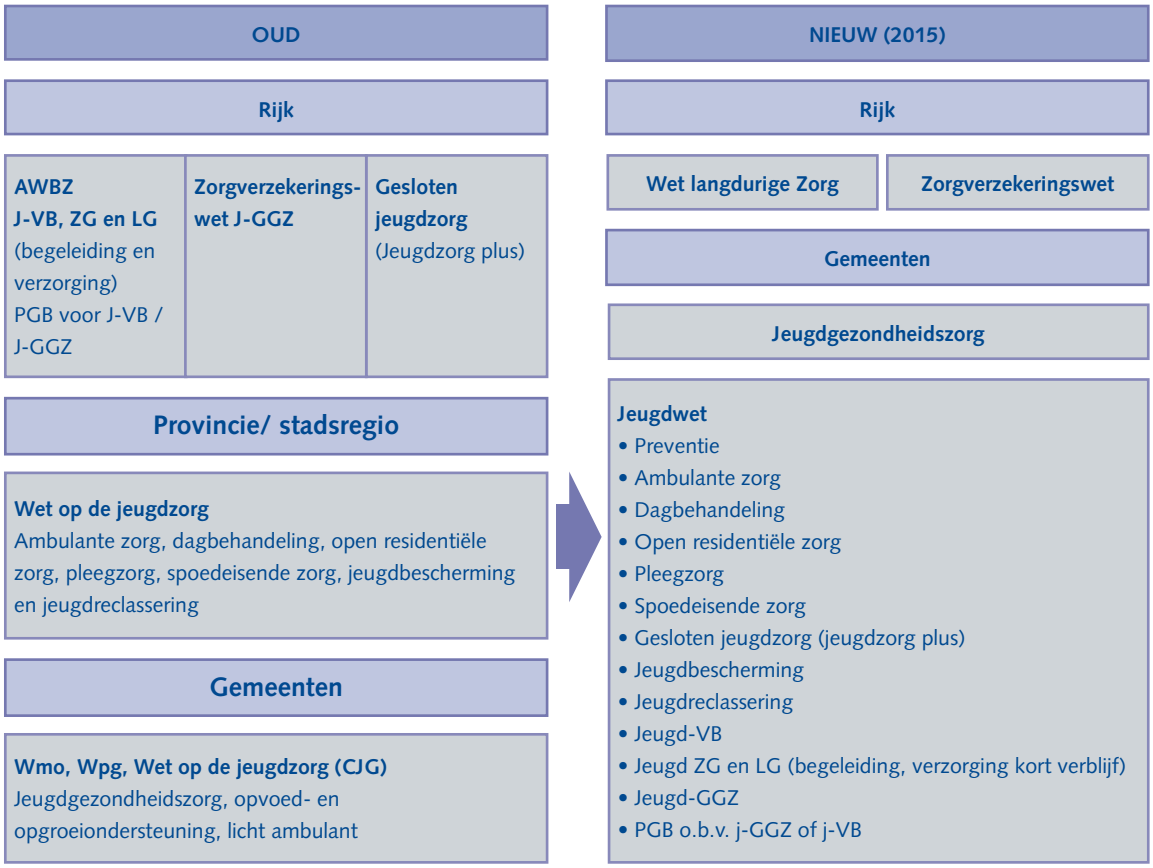
3 Overgenomen uit: Memorie van Toelichting Jeugdwet, Tweede Kamer, vergaderjaar 2012-2013.
4 Memorie van Toelichting Jeugdwet, Tweede Kamer, vergaderjaar 2012-2013.
5 Memorie van Toelichting Jeugdwet, Tweede Kamer, vergaderjaar 2012-2013

2.2 Wat verandert er met de nieuwe Jeugdwet?

De nieuwe wet regelt grootschalige wijzigingen in de bestuurlijke structuur en de financiering van de jeugdzorg. In het huidige stelsel zijn veel verschillende actoren (Rijk, provincies[6], zorgverzekeraars, zorgkantoren, Bureau Jeugdzorg, huisarts, het Centrum Indicatiestelling Zorg) verantwoordelijk voor verschillende onderdelen van de jeugdhulpverlening en is sprake van verschillende financieringsstromen en bekostigingssystematieken, omdat er vanuit meerdere wettelijke kaders wordt gewerkt.

De wijzigingen in de jeugdzorg worden met de nieuwe wet op drie terreinen doorgevoerd[7]:

- Het wettelijk kader
- Verantwoordelijkheid voor de zorg
- De financiering



Figuur 1. Verantwoordelijkheid voor de jeugdzorg gaat van verschillende partijen over naar de gemeente[8].

6 Voor de gemeente Den Haag : Stadsregio Haaglanden in plaats van provincie
7 Memorie van Toelichting Jeugdwet, Tweede Kamer, vergaderjaar 2012-2013 en Factsheet Stelselwijziging Jeugd, VNG, maart 2012.
8 Rekenkamer Den Haag ontleend aan nota van bevindingen 'Invoering decentralisatie jeugdzorg' Rekenkamer Rotterdam.

Zorgverantwoordelijkheid gemeente

De meest in het oog springende verandering als gevolg van de nieuwe wet is de overdracht van alle bevoegdheden en verantwoordelijkheden bij de uitvoering en financiering van de jeugdhulpverlening naar de gemeenten: de 'decentralisatie van de jeugdzorg' (zie figuur 1). Vanaf 1 januari 2015 krijgen de gemeenten de regie over nagenoeg alle vormen van zorg aan jeugdigen. Dat betekent dat de gemeenten naast de taken die zij al uitvoeren op het terrein van de jeugdgezondheidszorg, preventie en licht ambulante hulpverlening, nieuwe verantwoordelijkheden krijgen voor andere vormen van jeugdzorg die voorheen onder de verantwoordelijkheid vielen van Rijk, provincies of zorgverzekeraars. Concreet gaat dit om de jeugd geestelijke gezondheidszorg (j-ggz), de provinciale (geïndiceerde) jeugdzorg[9], de gesloten jeugdzorg[10], de jeugdreclassering en jeugdbescherming (justitieel kader) en de zorg voor licht verstandelijk beperkte jeugdigen (jeugd-LVB).[11] Met deze decentralisatie worden de bestuurlijke en financiële randvoorwaarden gecreëerd om de transformatie, de inhoudelijke vernieuwing van de jeugdzorg, te realiseren.

De financiering

Met het onder de verantwoordelijkheid brengen van de jeugdzorg bij de gemeenten worden ook de verschillende (verkokerde) financieringsstromen losgelaten. De verantwoordelijkheid voor de bekostiging van de zorg wordt bij één partij gelegd: de gemeente. De gemeenten zullen budget voor de uitvoering van de jeugdzorg ontvangen van het Rijk via een zogenaamd 'deelfonds sociaal domein' als onderdeel van het gemeentefonds.[12] Op deze uitkering wordt door het Rijk een efficiencykorting toegepast, dat wil zeggen een korting ten opzichte van de huidige budgetten voor de jeugdhulp. Deze korting loopt op van 3,5% in 2015 tot een structurele korting van 12,5% vanaf 2017 ten opzichte van het huidige landelijke budget.[13] Als de kosten voor de uitvoering hoger of lager uitvallen dan deze uitkering, dan is het verschil voor de gemeente. Hiermee is sprake van risicodragende uitvoering voor de gemeenten.[14] Bovendien voorziet het SCP een groei in het beroep dat gedaan zal worden op de jeugdzorg van gemiddeld 2,2% per jaar tot 2018.[15] Dit maakt dat het financiële belang voor de gemeente groot is.

Rol van raad, college en aanbieders

De gemeente is verantwoordelijk voor het bepalen van het 'jeugdzorg' beleid. Volgens de wet dient de gemeenteraad periodiek een plan vast te stellen dat *"richting geeft aan de door de gemeenteraad en het college te nemen beslissingen betreffende preventie en jeugdhulp, de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering"*. Het college dient wanneer dit nodig is jeugdhulp aan te bieden en is verantwoordelijk voor een voldoende kwalitatief en kwantitatief aanbod van voorzieningen. Daarbij hoort ook dat de gemeente de benodigde zorg inkoopt, eventueel in regionaal verband. Aanbieders van jeugdhulp zijn verantwoordelijk voor het verlenen van 'verantwoorde hulp'.[16] In Den Haag geldt de verantwoordelijkheid voor verantwoorde hulp ook voor het CJG omdat hier voor een deel ook eerstelijnszorg wordt verleend. Het college kan *"de uitvoering van de wet (…) door derden laten verrichten"*, maar blijft wel zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit en kwantiteit.

---

9 Hieronder vallen onder andere de ambulante en residentiële zorg, de pleegzorg, het advies- en meldpunt kindermishandeling (AMK) en de kindertelefoon.

10 Ook wel aangeduid als JeugdzorgPlus.

11 Memorie van Toelichting Jeugdwet, Tweede Kamer, vergaderjaar 2012-2013, en Factsheet Stelselwijziging Jeugd, VNG, maart 2012.

12 Decentralisaties in het publieke domein, CPB rapport, 4 september 2013, Factsheet Stelselwijziging Jeugd, VNG, maart 2012, Memorie van Toelichting Jeugdwet, Tweede Kamer, vergaderjaar 2012-2013 en Meicirculaire gemeentefonds, Ministerie Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, 30 mei 2014.

13 'De kortingen op de decentralisatie Jeugdzorg in 2015', VNG, september 2013.

14 Decentralisaties in het publieke domein, CPB rapport, 4 september 2013.

15 Deze toename voorziet het SCP op basis van ongewijzigd beleid. 'Groeit de jeugdzorg door?', SCP rapport, november 2013.

16 Wet van 1 maart 2014 inzake regels over de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en ouders bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen (Jeugdwet).

Van recht op zorg naar plicht voor zorgverlening

In de Jeugdwet wordt het *recht op zorg* vervangen door een jeugdhulpplicht voor de gemeente. Voor de meeste zorgvormen is op dit moment nog een recht op zorg wettelijk verankerd. Dit zorgrecht in het huidige stelsel leidt in de ogen van de wetgever te snel tot het zoeken van oplossingen buiten het bestaande leefmilieu en hiermee wordt het jeugdstelsel te veel belast. Met andere woorden, er wordt hierdoor te snel voorbijgegaan aan de zelfredzaamheid en eigen kracht van burgers en teveel problemen worden het medische circuit ingetrokken. Door de jeugdhulpplicht bij de gemeenten neer te leggen is de verwachting dat dit minder snel zal gaan gebeuren. De jeugdhulpplicht houdt in dat gemeenten een voorziening moeten treffen voor problemen waar jeugdigen op eigen kracht niet uitkomen. Daarbij zijn de gemeenten verplicht om te zorgen voor een deskundige advisering over, en beoordeling van de vraag of en zo ja, welke specifieke voorziening noodzakelijk is. De gemeente kan zowel een algemene, vrij toegankelijke voorziening treffen, als een individuele voorziening. Voor toegang tot een niet vrij toegankelijke voorziening is een gemeentelijke beschikking vereist waarvoor de gemeente de persoonlijke situatie en behoeften van de aanvrager moet beoordelen. Om de rechten van de aanvrager te beschermen is tegen deze beschikking bezwaar en beroep mogelijk.[17]

2.3 Transitie en transformatie

Transitie en transformatie zijn kernbegrippen bij de decentralisatie van de jeugdzorg. Daarom maken we eerst duidelijk wat we hieronder verstaan.

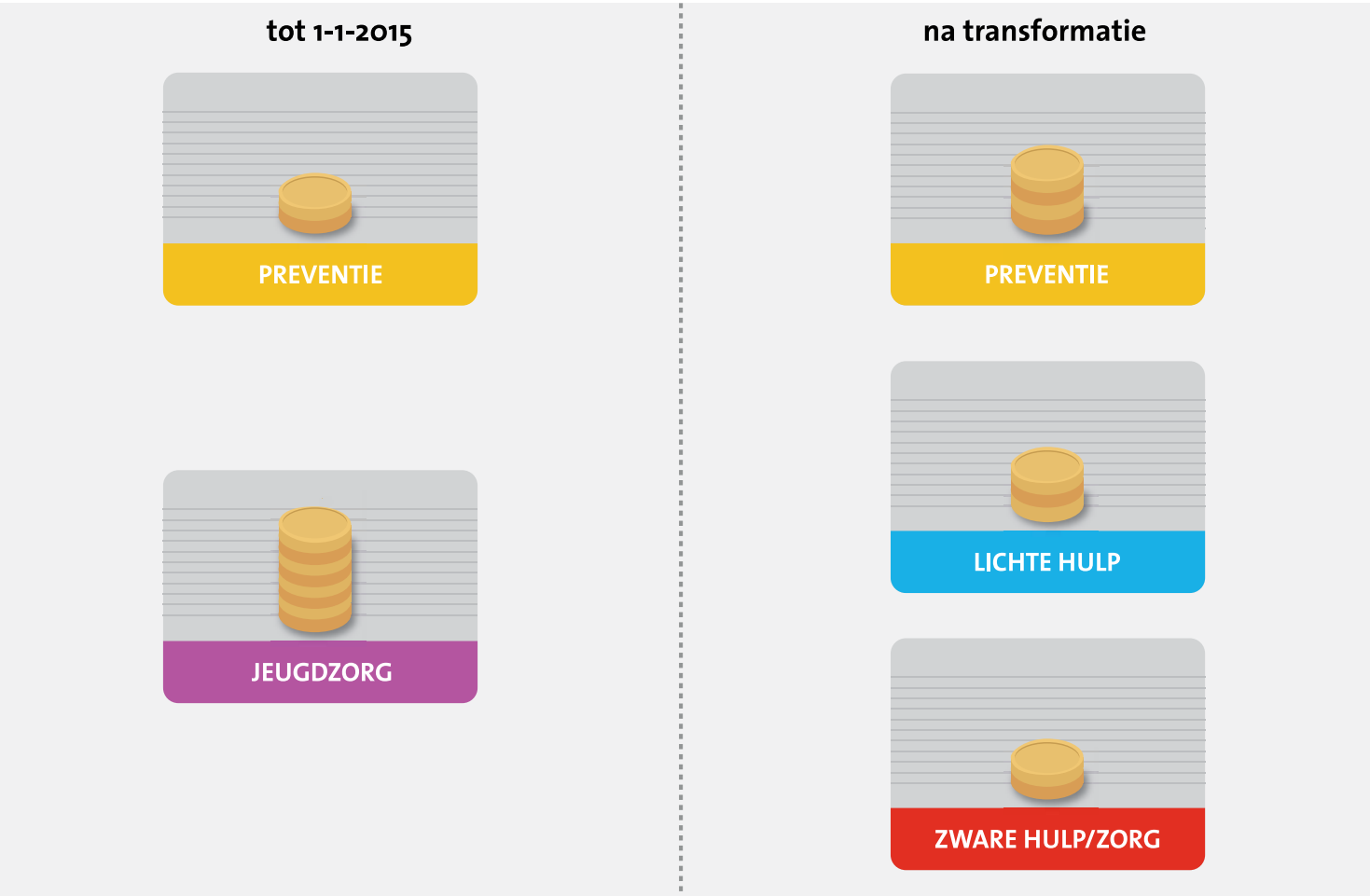
Transitie: per 1 januari 2015 is de gemeente verantwoordelijk voor het aanbieden van jeugdhulp wanneer dit nodig is en moet de gemeente zorgen voor een voldoende kwalitatief en kwantitatief aanbod van voorzieningen.

Transformatie: omslag naar een andere wijze van ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en hun ouders waarbij meer wordt ingezet op preventie, vroeghulp en hulp tot zelfhulp en waarbij integrale hulp wordt geleverd die beter past bij de lokale en individuele zorgbehoeften.

Uiteindelijk gaat het om het realiseren van de transformatie, de beleidstheorie is dat door de transformatie te realiseren de hulpverlening aan jeugdigen tegelijkertijd beter en goedkoper kan worden. Figuur 2 maakt duidelijk welke verschuiving van middelen zich voor zou moeten doen.

17 Memorie van Toelichting Jeugdwet, Tweede Kamer, vergaderjaar 2012-2013

Gewenste verschuiving van zware naar lichte hulp



Figuur 2

2.4 Regionale samenwerking

De negen gemeenten uit de Haaglanden regio en twaalf grote jeugdhulpaanbieders werken in regionaal verband samen in de voorbereiding van de decentralisatie en zullen op een aantal terreinen ook in de uitvoering samenwerken. Het regionaal transitiearrangement (RTA) en de innovatieagenda jeugdhulp Haaglanden zijn twee documenten waarin de samenwerking in de voorbereiding (en overgangsfase) is vastgelegd.

Regionaal transitiearrangement

Vaststelling van een RTA is vanuit het Rijk verplicht gesteld met als doel de zorgcontinuïteit te waarborgen. Daarnaast is het een instrument om in samenwerking met alle partners, risico's en mogelijke andere (ongewenste) externe effecten te identificeren en afspraken te maken over de beheersmaatregelen.

Vanwege de beperkte voorbereidingsperiode is door de negen Haaglanden gemeente er in eerste instantie voor gekozen alleen afspraken te maken met de jeugdhulpaanbieders met een sterk regionale binding en een groot volume aan zorg. Zodoende zijn twaalf focusinstellingen intensief betrokken bij het RTA. Deze twaalf focusinstellingen maken ongeveer 90% uit van de regionale jeugdzorginfrastructuur. Met deze aanbieders sluiten de gemeenten in de regio Haaglanden een zakelijk partnerschap voor de periode van drie jaar. Afspraken uit het zakelijk partnerschap garanderen hiermee de zorgcontinuïteit 2015-2017 en gemeenten verplichten zich om te zorgen voor een lokaal jeugdstelsel dat aansluit op de gespecialiseerde zorg. In ruil voor dit driejarig partnerschap is de principe afspraak gemaakt dat de jeugdhulpaanbieders verantwoordelijk worden voor het realiseren van besparingen en innovaties. De taakstelling om in drie jaar 15% te bezuinigen op het budget wordt door de aanbieders gedragen, de bezuiniging wordt per 1 januari 2015 direct volledig doorgevoerd in het budget voor gespecialiseerde zorg. In 2015 wordt 4% onttrokken aan de sector en de overige 11% wordt in de vorm van een innovatietaakstelling verdisconteerd. Deze innovatietaakstelling wordt niet onttrokken aan de sector, maar wordt besteed aan op besparing en verbetering gerichte innovatie. Daarnaast wordt door de samenwerkende gemeenten met de focusinstellingen een innovatieagenda opgesteld. De gemeenten en de aanbieders monitoren gezamenlijk het verloop van de kosten en opbrengsten en maken tussentijds afspraken over beheersmaatregelen. De twaalf focusinstellingen zijn Jeugdformaat, Bureau Jeugdzorg (BJZ), De Jutters, Ipse de Bruggen, Horizon, Middin, GGZ Delfland, William Schrikker Groep (WSG), Hoenderloo Groep, GLD (Leger des Heils), Rivierduinen en de Opvoedpoli. Het uitgangspunt van de gemeente is dat ook de kleinere aanbieders met een sterke regionale binding in aanmerking kunnen komen voor een zakelijk partnerschap. De voorwaarden waaronder in de toekomst nieuwe aanbieders in de regio actief kunnen worden, moeten nog worden geformuleerd door de gemeenten.[18]

Innovatieagenda

Een belangrijk onderdeel van de regionale samenwerking is de innovatieagenda. Hierin wordt uitgewerkt hoe, in een periode van drie jaar, besparingen en innovaties in de jeugdzorg kunnen worden gerealiseerd.

De innovatieagenda kent drie hoofdrichtingen:

1. Het versterken van de basisvoorzieningen
   Om alledaagse jeugdhulpvragen te kunnen beantwoorden is het versterken of verbeteren van de kwaliteit van de basisvoorzieningen nodig. Met basisvoorzieningen wordt in deze context de nuldelijnszorg bedoeld: "*de (pedagogische) omgeving waarin kinderen en jongeren opgroeien en de directe ondersteuning die daarin wordt geboden.*" Jeugdhulpinstellingen

18 Regionaal Transitiearrangement Jeugd Haaglanden, 30 oktober 2013.

kunnen met hun kennis en deskundigheid de basisvoorzieningen versterken zodat jeugdigen en gezinnen vaker met lichtere zorg geholpen kunnen zijn. De basisvoorzieningen zijn vrij inzetbare voorzieningen.

2. Inrichten van de zorgbehoeftebepaling (de toegang)
   In het nieuwe jeugdstelsel zijn geen indicaties meer vereist. Toegang en zorgverlening worden juist meer geïntegreerd waardoor lichtere vormen van zorg en ondersteuning direct beschikbaar zijn. De zorgbehoeftebepaling is een dynamisch proces. Het idee is om een continue adequaat hulpaanbod te kunnen bieden door in de loop van het zorgtraject bijstellingen van het hulpaanbod mogelijk te maken zonder formele procedures. In de huidige situatie dient telkens opnieuw geïndiceerd te worden. Van belang is hierbij onder andere een op preventie gerichte werkwijze van hulpverleners, een uniforme en doeltreffende (basis)hulpverlening, een goede samenwerking met alle betrokken partners in het sociale domein en een goede aansluiting tussen vrij inzetbare en niet-vrij inzetbare zorg.
3. Van (semi) residentiële zorg naar intensieve ambulante zorg en ondersteuning
   Uitgangspunt in het nieuwe stelsel moet gaan worden dat langdurige (semi-)residentiële zorg een uitzondering is. Dit vraagt een andere manier van werken en denken in het handelen van zorgaanbieders. Leidend is hierbij wel het motto 'zo licht als het kan, zo zwaar als het moet'. Om de omslag te realiseren worden in 2015 intensieve ambulante trajecten ontwikkeld om multidisciplinaire zorg te kunnen bieden. Kenmerkend voor deze nieuwe zorgproducten zijn onder andere een gezinsgerichte aanpak in de eigen leefomgeving en het leveren van ondersteuning op alle leefdomeinen.

Alle twaalf zorgaanbieders definiëren nieuwe innovatieve zorgtrajecten voor de specifieke cliëntgroepen inclusief een bijbehorende prijs. Vervolgens maken de instellingen op basis van hun eigen cliëntenbestand een inschatting van het aantal cliënten dat in aanmerking komt voor een innovatief traject en volgt een calculatie van de potentiële omzet per zorgtraject. Alle calculaties tezamen geven zicht op de financiële effecten. De beweging die hiermee wordt ingezet, meer lichtere vormen van hulp aan de voorkant, zal in 2015 het effect moeten hebben dat meer kinderen met minder budget geholpen kunnen worden.

Regionale inkoop

In de brief aan de raad staat dat de innovatieagenda leidend zal zijn voor de inkoop van zorg per 2015. Om de uitvoeringskosten te drukken en de uniformiteit in de verantwoording en tarieven te waarborgen, worden er voorbereidingen getroffen om in regionaal verband samen te werken bij de inkoop van zwaar specialistische vormen van jeugdzorg. In het regionaal uitvoeringsprogramma moet deze samenwerking omtrent de inkoop zijn definitieve beslag krijgen. Besluitvorming over het uitvoeringsprogramma is voorzien in juli 2014. Een nieuwe inkoopsystematiek is nodig om de transformatie van de zorg te kunnen realiseren. Wanneer op de traditionele wijze betaald blijft worden, is het lastig voor de aanbieders om de zorg te vernieuwen. Omdat er binnen de regio Haaglanden niet met één gezamenlijk functioneel model wordt gewerkt, kunnen er accentverschillen ontstaan met betrekking tot de inkoop. Afspraak binnen de innovatieagenda is om deze verschillen expliciet te maken en beheersmaatregelen overeen te komen om de regionale inkoop effectief en efficiënt te laten verlopen.[19]

19 Brief aan gemeenteraad 'Innovatieagenda jeugdhulp Haaglanden', 4 maart 2014 (RIS 270669), en Innovatieagenda Jeugdzorg Haaglanden, 13 februari 2014.Jeugdzorg Haaglanden, 13 februari 2014.

2.5 Het Haags jeugdstelsel

Het jeugdstelsel in Den Haag wordt gevormd door verschillende instanties, samenwerkingsverbanden en voorzieningen. De voorzieningen kennen een onderscheid in nulde-, eerste-, tweede- en derdelijnsvoorzieningen. Daarnaast bestaat er een verschil tussen voorzieningen die algemeen toegankelijk zijn, en maatwerkvoorzieningen. De gemeente Den Haag kent binnen de maatwerkvoorzieningen nog het onderscheid tussen vrij inzetbare en niet-vrij inzetbare voorzieningen.[20]

Voorzieningen preventie en vroegsignalering in directe omgeving

De nuldelijnsvoorzieningen bevinden zich veelal in de directe omgeving van de jeugdigen en ouders. Het gaat om voorzieningen die bijdragen aan een prettig leefklimaat voor alle jeugdigen, zoals kindvriendelijke wijken, spelen, en sportverenigingen. Maar ook om voorzieningen voor lichte hulp en ondersteuning die helpen voorkomen dat vragen uitgroeien tot een probleem. Daartoe behoren bijvoorbeeld het jeugdwelzijnswerk, het algemeen maatschappelijk werk, (een deel van) de jeugdgezondheidszorg, maar ook de wijkagent. De nuldelijnsvoorzieningen zijn gericht op preventie en vroeg-signalering, en ze zijn zonder voorwaarden algemeen toegankelijk.

Voorzieningen bij hulpvraag, CJG en huisarts

In de eerste lijn zitten die voorzieningen die min of meer generalistische jeugd- en gezinshulp bieden aan jeugdigen met een hulpvraag. Tot de eerstelijnsvoorzieningen horen de huisarts, de jeugdgezondheidszorg (schoolarts /consultatiebureaus), opvoedondersteuning, gezinscoaches, en ambulante hulpverlening. Met uitzondering van de huisarts zijn de eerstelijnsvoorzieningen in Den Haag gepositioneerd in de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG). De eerstelijnsvoorzieningen zijn gericht op het voorkomen dat een hulpvraag uitgroeit tot een zwaarder of langduriger probleem. Het kunnen zowel vrij toegankelijke algemene voorzieningen zijn, als maatwerk voorzieningen die zijn toegesneden op de hulpvraag van het individu. Deze maatwerkvoorzieningen zijn vrij inzetbaar mits in het hulpverleningstraject de hulpverlener ervoor kiest deze voorzieningen in te zetten. In het geval van hulpverlening via het CJG kan bijvoorbeeld de gezinscoach in het gezinsplan afspraken maken over het toewijzen van bepaalde vormen van zorg die vrij inzetbaar zijn. Waar nodig kan in de eerste lijn ook de toeleiding plaats vinden naar zwaardere vormen van hulp.

Voorzieningen voor gespecialiseerde hulp, complexe zorg en bescherming

In de tweede en derde lijn zitten de voorzieningen voor gespecialiseerde hulp, respectievelijk de voorzieningen voor complexe zorg en bescherming. Met deze voorzieningen zijn hoge kosten gemoeid. Het zijn grotendeels maatwerkvoorzieningen die niet-vrij inzetbaar zijn. De zorg is (pas) toegankelijk na een verleningsbesluit via het CJG. Bij enkele specifieke vormen van zorg, zoals bijvoorbeeld de J-GGZ, kan ook een doorverwijzing van de huisarts volstaan. Tot de tweede- en derdelijnsvoorzieningen horen onder meer de kinder- en jeugdpsychiatrie (J– GGZ), de gesloten jeugdzorg, de jeugdbescherming en jeugdreclassering, en de zorg voor kinderen met een verstandelijke of zintuiglijke beperking.

CJG als primaire toegangspoort

Door het 'outreachend' werken staat het CJG in verbinding met andere sectoren en velden om problematiek van jeugden vroegtijdig te kunnen vinden. Verschillende disciplines binnen het CJG zijn verantwoordelijk voor de verbinding met andere domeinen. Zo zijn de JGZ-ers verantwoordelijk voor de verbinding met huisartsen, en andere medici (sociaal-medisch). De gezinscoaches vormen de verbinding met het domein veiligheid, te weten met de politie en met de jeugdbescherming (JB) en jeugdreclassering (JR). De schoolmaatschappelijk werkers vormen de verbinding met het onderwijs (de scholen). Medewerkers van de Stichting MEE[21] en medewerkers Welzijn zorgen voor de koppeling met respectievelijk het speciaal onderwijs, en met de sociale wijkteams die eveneens worden opgericht.

20 Gemeente Den Haag, 'Kadernota Heel het Kind, inspraak versie 21 maart 2014'.
21 Stichting MEE ondersteunt mensen met een beperking bij participatie in de samenleving.

Jeugdteams voor jeugd- en gezinshulp

De multidisciplinaire jeugdteams van het CJG zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de jeugd- en gezinshulp. Het jeugdteam heeft een vaste kern van medewerkers die thuis zijn in de jeugdgezondheidszorg en gezinscoaching en staat onder directe gemeentelijke aansturing. Er is ook een flexibele schil, waarvan de invulling per stadsdeel kan verschillen. Daarin kunnen medewerkers zitten van bijvoorbeeld MEE, van thuiszorgorganisaties, het AMW, GGZ instellingen, of instellingen voor jeugd- en opvoedhulp zoals De Jutters en Jeugdformaat.

Doorleiding naar verdere jeugdhulporganisaties

Het jeugdteam moet hulpvragen oplossen of doorgeleiden naar andere partijen zoals bijvoorbeeld het crisisinterventie team (CIT), het Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK) of het gedwongen kader. Hiervoor gaat de gemeente gebruikmaken van een lichte vorm van vraagbeoordeling, waarin 'arrangeren' en 'zorgbehoeftebepaling' kernbegrippen zijn. Van arrangeren is sprake bij toeleiding naar generalistische basiszorg, dus jeugdhulp in de eerstelijn die grotendeels binnen het CJG gepositioneerd is. Dit is de lichtste vorm van vraagbeoordeling en gebeurt door de gezinscoach in samenspraak met het gezin. Er kan direct worden begonnen met de hulpverlening en de hulp is tussentijds soepel aan te passen zonder vertragende procedures of formaliteiten.

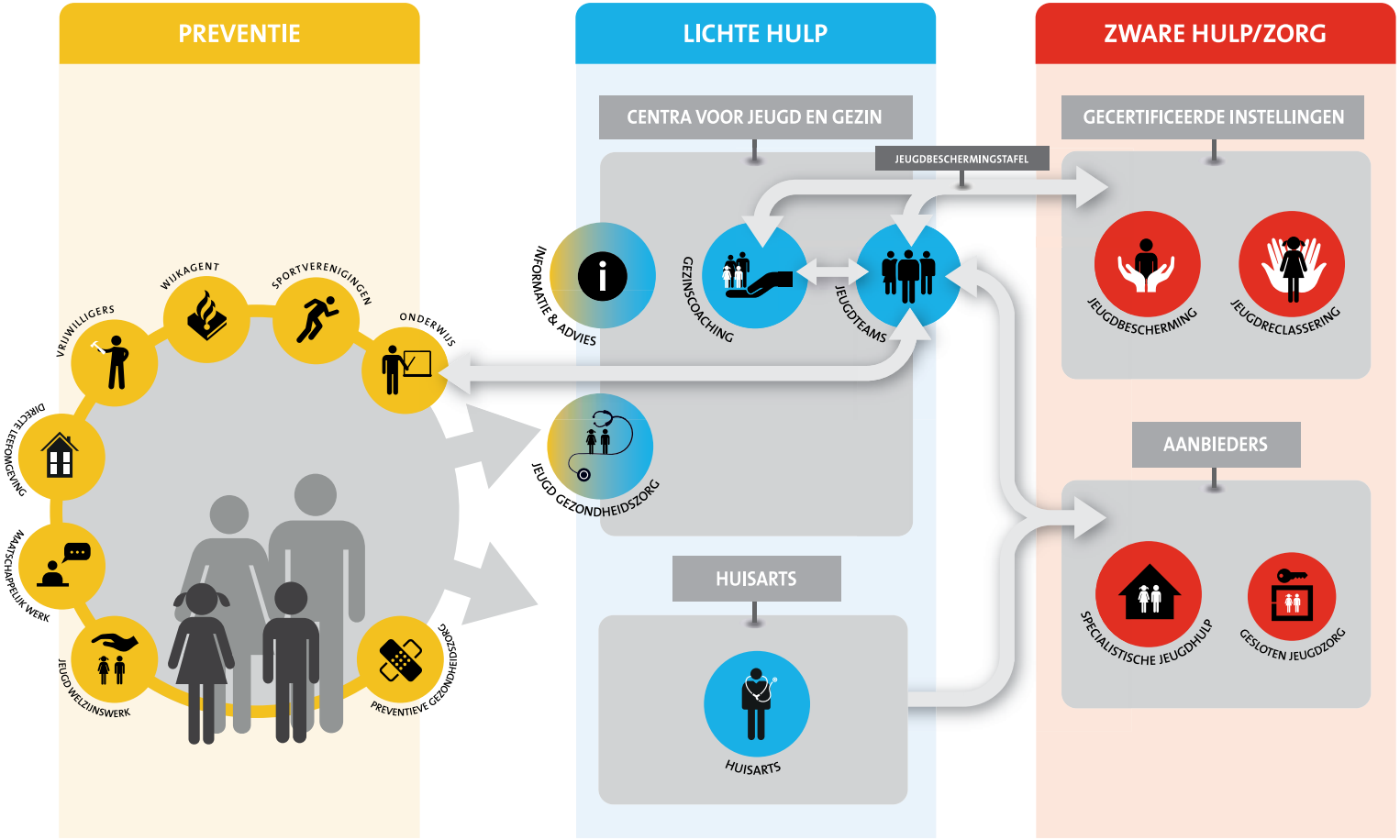
Bij toeleiding naar gespecialiseerde jeugdhulp – dus tweede- en derdelijnszorg - vindt 'zorgbehoeftebepaling' plaats. Het is een vraagbeoordeling waarin specialistische expertise wordt betrokken. De gezinscoach voert de zorgbehoeftebepaling uit, en steunt daarbij op specialistische expertise die vanuit regionale of bovenregionale structuren wordt aangereikt aan de lokale jeugdteams. Omdat tweede- en derdelijnszorg maatwerk voorzieningen betreffen die niet-vrij inzetbaar zijn, zal aan de toeleiding een verleningsbesluit ten grondslag liggen. In de Jeugdwet is vastgelegd dat huisartsen en specialisten als wettelijk verwijzer ook bevoegd blijven om jongeren en gezinnen te verwijzen naar niet-vrij inzetbare jeugdhulpvoorzieningen. Om als gemeente zicht te kunnen houden op de toeleiding via de huisartsen naar jeugdhulpvoorzieningen, wil de gemeente afspraken maken met de jeugdzorgaanbieders. Gedacht wordt aan het opnemen (in de subsidie- of contractvoorwaarden) van een meldingsplicht voor de zorgaanbieder in de regionale verwijsindex Haaglanden. Op die manier kan eventuele bestaande hulp en ondersteuning gekoppeld worden (1G1P), en heeft de gemeente inzicht in de zorgconsumptie.

Vrijwillig en gedwongen kader

De gemeente krijgt ook de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen en de jeugdreclassering. De gemeente wil op drie manieren een betere aansluiting van het gedwongen kader op de werkwijze en de hulpverlening uit het vrijwillig kader te realiseren. Ten eerste wordt de werkwijze één gezin één plan één hulpverlener ook van toepassing in het gedwongen kader. Een belangrijk voordeel is de continuïteit van hulpverlening bij jeugdbescherming (JB) en jeugdreclassering (JR), zodat hulptrajecten niet meer worden afgebroken zodra een maatregel in het gedwongen kader van kracht is. Ten tweede kan al in het vrijwillige kader een beroep worden gedaan op de expertise uit het gedwongen kader. Daarmee kan de inzet van maatregelen uit het gedwongen kader mogelijk worden voorkomen. Ten derde worden het gezin en het netwerk nadrukkelijk betrokken bij de stappen die nodig zijn om de veiligheid van het kind te borgen.

In Den Haag is ervaring opgedaan met de nieuwe verantwoordelijkheid voor (de toeleiding naar) het dwang en drang kader aan de hand van de proeftuin jeugdbeschermingstafel. Deze proeftuin loopt van november 2013 tot januari 2015 en is gestart in stadsdeel Centrum. Het doel van de proeftuin is onder andere het verkennen of het bieden van een laatste kans aan jongere en/ of gezin de inzet van maatregelen uit het gedwongen kader voorkomt.

Inrichting jeugdstelsel in Den Haag vanaf 1 januari 2015



In bovenstaande illustratie zijn crisisinterventieteam, AMHK en bovenregionale jeugdhulp, die eveneens deel uitmaken van het jeugdstelsel, weggelaten uit oogpunt van leesbaarheid.

Figuur 3

3 Conclusies

Op basis van het onderzoek naar de voorbereiding op de decentralisatie van de jeugdzorg door de gemeente Den Haag en bij de beantwoording van de probleemstelling *In hoeverre houdt de gemeente Den Haag bij de transitie en transformatie van de jeugdzorg in voldoende mate rekening met kansen en risico's om te komen tot een doeltreffende en doelmatige jeugdzorg?* komt de rekenkamer tot vier conclusies.

1. **Het nieuwe Haagse jeugdstelsel biedt in opzet kansen om tot een doeltreffende en doelmatige jeugdzorg te komen.**
2. **Niet alle (financiële) voorwaarden/kaders zijn in het Haagse jeugdstelsel aanwezig om de inhoudelijke doelen van de transformatie op termijn te kunnen realiseren.**
3. **Het ontbreekt aan een structurele en integrale vorm van risicomanagement.**
4. **De gemeente beschikt in onvoldoende mate over actuele jeugdzorgcijfers omtrent kosten, gebruik en (vraag)ontwikkeling.**

In de volgende paragrafen worden deze conclusies nader toegelicht.

3.1 Conclusie 1

1. Het nieuwe Haagse jeugdstelsel biedt in opzet kansen om tot een doeltreffende en doelmatige jeugdzorg te komen.

Toelichting
De gemeente Den Haag grijpt de nieuwe jeugdwet aan om een transformatie te bewerkstelligen van de jeugdzorg en de organisatie van de uitvoering. De rekenkamer deelt de opvatting van de gemeente dat het nieuwe Haagse jeugdstelsel in opzet verbeteringen en kansen biedt ten opzichte van de oude wijze van ondersteuning en hulpverlening aan jeugdigen. De gemeente heeft een jeugdstelsel ontworpen dat gericht is op het voorkomen van knelpunten die zich voordoen in de wijze waarop de huidige jeugdhulpverlening is georganiseerd. Het functioneel model, met daarin het CJG als fundament van het stelsel, biedt kans op het realiseren van een inhoudelijke vernieuwing van de jeugdzorg (de transformatie) door een grotere nadruk op (vroegtijdige) preventie en integrale hulpverlening, en daarmee op termijn kans op vermindering van zware zorgvormen.

3.2 Conclusie 2

2. Niet alle (financiële) voorwaarden/kaders zijn in het Haagse jeugdstelsel aanwezig om de inhoudelijke doelen van de transformatie op termijn te kunnen realiseren.

Toelichting
In plaats van richtinggevende kaders (lees heldere, concrete doelen) zijn in de concept-kadernota 'uitgangspunten' geformuleerd voor de transformatie. Daarnaast kunnen zich op korte termijn budgetoverschrijdingen voordoen. Oorzaak hiervan ligt in een onvoldoende erkenning dat het (meer) tijd kost om de beoogde effecten van het nieuwe jeugdstelsel te laten resulteren in minder kosten. De druk op het transitieproces is zodanig dat de transformatiedoelen in de eerste jaren nog niet worden bereikt. Ook (het gebrek aan) keuzes van het Rijk en het gemeentebestuur hebben bijgedragen aan deze tijdsdruk.
Zowel de samenwerking in het Haags jeugdstelsel als de zorginhoudelijke vernieuwing zijn essentiëel voor het op termijn realiseren van een betere en goedkopere jeugdzorg. De risico's die zich ten aanzien hiervan voordoen worden daarom apart toegelicht respectievelijk in paragraaf 3.2.1 en 3.2.2.

Risico: Budgetoverschrijdingen op korte termijn
Het voorbereidings- en besluitvormingstraject rond de decentralisatie van de jeugdzorg kende vanuit het Rijk lange tijd verschillende onzekerheden. Voor de gemeente betekende dit meer complexiteit bij een al ingewikkelde opgave om zich tijdig voor te bereiden op de decentralisatie van de jeugdzorg. Op 1 januari 2015 moet het transitieproces zijn afgerond. De gemeente krijgt dan de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de jeugdzorg. Hiervoor ontvangt de gemeente een budget vanuit het Rijk waarop een bezuiniging is toegepast ten opzichte van de huidige budgetten voor de jeugdhulp. Er wordt onvoldoende rekening gehouden (door Rijk en gemeente) dat het (meer) tijd zal kosten voordat het nieuwe beleid effect kan sorteren. Er gaat een aantal jaren overheen voordat de extra inzet op preventie en eigen kracht zich kan uitbetalen in een afname van zwaardere hulpverlening. Het valt volgens de rekenkamer daarom te verwachten dat in de eerste jaren de kosten zullen toenemen. De decentralisatie van de jeugdzorg in Denemarken liet dit ook zien. Meer inzet op preventie en vroeg signalering brengt namelijk meer jeugdigen in beeld met een hulpvraag. Omdat Den Haag op dit moment een ondervertegenwoordiging van allochtone jeugdigen in de jeugdhulpverlening kent, valt het bijvoorbeeld te verwachten dat met het nieuwe beleid deze groep beter zal worden bereikt. Voordat de vruchten kunnen worden geplukt van het nieuwe beleid en goedkopere jeugdzorg, zal in de eerste jaren daarom sprake zijn van hogere kosten. Deze noodzakelijke doorlooptijd vormt dus een risico voor het daadwerkelijk realiseren van bezuinigingen op het jeugdstelsel op de korte termijn.

Risico: Onvoldoende voorwaarden/kaders
Het voorgaande onderstreept het belang om in het budget ruimte te hebben om (verwachte) tegenvallers op te vangen en een sterke(re) relatie te leggen tussen het 'preventie' en 'zorg' budget. De gemeente heeft op dit moment een budget voor o.a. de financiering van de CJG's en de jeugdgezondheidszorg. Vanaf 2015 ontvangt de gemeente daarnaast budget vanuit het Rijk om de jeugdzorgtaken die nu niet bij de gemeente liggen te kunnen financieren. Dit budget is gebaseerd op historische gebruiksgegevens. Op korte termijn kan het nieuwe beleid resulteren in een groter bereik waardoor meer jeugdigen in beeld komen die ondersteuning via het CJG of zorgaanbieders nodig hebben. Dan is het maar de vraag of dit binnen het budget kan worden opgevangen. Eens te meer omdat op het door het Rijk beschikbaar gestelde budget een korting wordt toegepast. De gemeente is overeengekomen met de belangrijkste zorgaanbieders in de regio dat zij deze bezuiniging in het budget opvangen. Wanneer het de aanbieders lukt om de zorg op een zodanige wijze aan te bieden[22] dat zij meer dan de bezuiniging realiseren, komt het gerealiseerde 'voordeel' van deze bezuiniging geheel ten goede aan de aanbieders. Omdat er in het beleid echter een belangrijke relatie is gelegd tussen preventie ter voorkoming van zwaardere zorg, zou een sterke(re) relatie tussen beide budgetten gewenst zijn. Op deze wijze kunnen gerealiseerde bezuinigingen op (zware) zorg eventueel (extra) worden ingezet in preventie en eigen kracht. De financieringsstroom komt hiermee

22 Bijvoorbeeld door goedkopere zorgtrajecten en/of het aanbieden van minder zorg.

meer in lijn met de beleidstheorie. Binnen het beschikbare budget lijkt op dit moment geen ruimte om middelen te verschuiven naar preventieve vormen van jeugdzorg. Wil de gemeente inzetten op meer preventie, dan lijkt extra investeren vanuit gemeentelijke middelen noodzakelijk. Daarbij speelt mee dat bestaande preventieactiviteiten niet centraal in beeld zijn en gefinancierd worden uit verschillende budgetten. Dit bemoeilijkt het maken van een integrale afweging met betrekking tot de inzet van (meer) preventieve ondersteuning ter voorkoming van specifieke (zwaardere) zorg. Ook worden in de kadernota belangrijke doelstellingen van het jeugdstelsel, zoals meer inzet op preventie, geformuleerd als uitgangspunten. Hierdoor is het voor de raad niet mogelijk om te controleren of deze doelen worden bereikt.

Risico: Tijdsdruk door regievoering
Naast het handelen van het Rijk hebben ook de regievoering en keuzes van het college bijgedragen aan het huidige gerealiseerde voorbereidingstempo en de verwachte status van het jeugdstelsel op 1 januari 2015. Het heeft ruim een jaar geduurd voordat het college een definitief besluit nam over de organisatie en aansturing van het CJG. Hierdoor was het op operationeel niveau lange tijd onduidelijk hoe (precies) moest gaan worden gewerkt binnen het CJG. Onduidelijkheid over deze koers bracht bij interne en externe samenwerkingspartners onzekerheid met zich mee en zorgde voor minder voorbereidingstijd om het werkproces op te zetten en in te regelen. Daarnaast kiest het college ervoor tegelijkertijd met de voorbereiding op de decentralisatie ook de onderdelen beleid en uitvoering van het CJG te ontvlechten. In lijn met de aanbeveling van de transitiecommissie om prioriteiten te stellen zodat gemeenten (alsnog) tijdig gereed kunnen zijn voor de decentralisatie, zetten wij vraagtekens bij deze keuze op dit moment. De trage besluitvorming en de wijze waarop de gemeente regie voert zorgt voor extra tijdsdruk en kan ook in de toekomst een risico vormen voor een adequate uitvoering en inrichting van het jeugdstelsel en de samenwerking met externe partners.

De raad in Den Haag is gedurende het voorbereidingstraject geïnformeerd aan de hand van brieven en werkbesprekingen. De raad heeft ook vragen gesteld en eenmaal heeft de raad aangedrongen op een koerswijziging.[23] Dit betrof het voornemen van het college om het CJG en BJZ middels een fusie onder directe aansturing te brengen binnen de gemeentelijke organisatie. Over andere stappen in de voorbereiding heeft het college de raad niet om een besluit gevraagd. Evenmin heeft de raad hierom verzocht. Het risico hiervan bij de voorbereiding van de transitie jeugdzorg, is dat dit kan leiden tot te weinig draagvlak bij de raad voor de ingezette koers. Mede gelet op de tijdsdruk is er voor de raad nog heel weinig tijd om bij te kunnen sturen en aanvullende kaders te stellen. Bij eventuele aanpassingen door de raad ontstaat het risico dat op (te) korte termijn essentiële veranderingen doorgevoerd moeten worden. In wezen heeft het college door het late moment van besluitvorming,[24] enkele maanden voor de transitie, de raad de kans ontnomen om nog bij te kunnen sturen.

3.2.1 Samenwerking

Voor het goed functioneren van het Haags jeugdstelsel is een effectieve samenwerking, zowel binnen als buiten de gemeente, onontbeerlijk. Met betrekking tot de samenwerking komen uit het rekenkameronderzoek verschillende risico's naar voren waarmee de inhoudelijke transformatiedoelen onder druk kunnen komen te staan.

23 Verslag Commissie Samenleving, 21 februari 2013 (RIS 256945).

24 Zo is de besluitvorming over de kadernota en verordening voorzien voor september 2014.

Risico: Onvoldoende integrale hulpverlening

Om een integrale en ontschotte vorm van hulpverlening te realiseren wordt onder meer gewerkt met het 1 gezin 1 plan (1 regisseur/zorgcoördinator) principe. Een goed registratiesysteem is vereist om deze manier van integrale hulpverlening te kunnen faciliteren. Samenwerking en afstemming tussen hulpverleners staat of valt met de mogelijkheden om informatie te kunnen delen. In dit kader is het huidige JeugdlinQ registratiesysteem een risico. Het systeem is niet gebruiksvriendelijk, informatie wordt niet op een gestandaardiseerde wijze gedeeld en niet alle betrokkenen (huisartsen, maar ook ouders) kunnen toegang krijgen tot het systeem. Veel hulpverleners blijven werken in de 'eigen' registratiesystemen van de moederorganisatie waardoor samenwerking bemoeilijkt wordt.
Bij complexe (multi)problematiek is een integrale vorm van hulpverlening met één centrale zorgcoördinator het uitgangspunt. Het komt nog geregeld voor dat hulpverlening wordt bemoeilijkt door doorkruisende interventies van andere (gemeentelijke) overheidsinstanties. Zo komt het voor dat het hulpverleningstraject onverwacht wordt verstoord door bijvoorbeeld een politieactie of een belastingaanslag. Maar ook (bureaucratische) regels[25] die zich slecht verhouden tot de complexiteit van de multiproblematiek binnen een gezin kunnen een risico vormen voor de hulpverlening. Ondanks dat de gemeente via de Haagse Integrale Aanpak (HIA) actief bezig is om knelpunten voor wat betreft de samenwerking tussen de gemeentelijke diensten structureel op te lossen, blijft dit (vooralsnog) een risico vormen voor de effectiviteit van de integrale hulpverlening.

Risico: Onvoldoende samenwerking met partners

Hoe eerder een hulpvraag in beeld is, hoe eerder passende zorg kan worden geboden en kan worden voorkomen dat zwaardere en duurdere zorg op termijn nodig is. Dat is het achterliggende idee van vindplaatsen voor vroeg signalering en preventie in het Haagse jeugdstelsel. Voor een adequate borging van de vindplaatsen in het jeugdstelsel is de gemeente afhankelijk van de samenwerking met verschillende partners. Partners binnen het CJG, maar bijvoorbeeld ook organisaties zoals scholen en de politie zijn nodig om de (eerste) signalen van (mogelijke) problemen op te pakken en door te leiden. Een niet goed functionerende samenwerking vormt een risico voor de realisatie van vroeg signalering en preventie, en de doelmatigheid van de hulpverlening. Signalen worden dan niet (tijdig) opgepikt of wanneer signalen van problemen wel worden opgemerkt worden deze niet adequaat doorgeleid naar de juiste plek in de zorgketen. Dit kan zich voordoen wanneer een hulpverlener van een zorgaanbieder de (eerste) signalen van een hulpvraag oppikt, bijvoorbeeld bij hulpverleners die op scholen actief zijn. In plaats van de geëigende doorgeleiding naar het CJG of het jeugdteam, bestaat het risico dat de hulpverlening binnen de eigen zorginstelling wordt opgepakt. Dit kan gebeuren vanuit het eigen organisatiebelang maar wellicht ook omdat de hulpverlener nog gewend is aan deze 'oude' manier van werken.

Voor een goede samenwerkingsrelatie is het noodzakelijk dat alle samenwerkingspartners werken volgens de uitgangspunten die passen bij de zorginhoudelijke transformatie (eigen kracht, preventie, ontzorgen, demedicaliseren, 1G1P, etc.). De omslag in werkwijze die hiervoor nodig is, is ingezet maar nog niet alle partners in het jeugdstelsel zijn hierin even ver gevorderd. Wanneer één schakel in de keten niet (voldoende) werkt op basis van de nieuwe uitgangspunten van de zorgtransformatie raakt dit het functioneren van de gehele keten. Het mogelijk niet tijdig aanleren en internaliseren van de nieuwe werkwijze is daarmee een risico.

25 Voorbeelden van dergelijke regels zijn o.a. dat zonder vaste woon- of verblijfplaats het niet mogelijk is om een uitkering aan te vragen, dat zonder vaste inkomsten geen sociale huurwoning kan worden toegewezen, en dat aanvragen alleen via internet kunnen worden gedaan. Dit alles kan botsen met bijvoorbeeld schuldproblematiek of ongeletterdheid.

Risico: Onvoldoende samenwerking met huisartsen

De specialistische zorg is toegankelijk via het CJG en via de huisarts en medisch specialisten.[26] Wettelijk is vastgelegd dat (ook) de huisarts hiertoe bevoegd is. Hierin ligt een risico besloten voor de gemeente. Immers de toegang tot deze zorg loopt via de huisarts terwijl de kosten uiteindelijk door de gemeente moeten worden betaald. Voor de gemeente is het daarom van belang om (enige) grip op de doorverwijzingen via de huisartsen te hebben, bijvoorbeeld door afspraken te maken met de huisartsen over het doorverwijzen van jeugdigen en het delen van informatie. Dit moet echter op basis van vrijwilligheid gebeuren. Het belang van een goede samenwerkingsrelatie met de huisartsen in Den Haag wordt hiermee groter. Op dit moment is slechts met een klein deel van de Haagse huisartsen contact en zijn eerste stappen gezet om te komen tot een samenwerking. Het onvoldoende tot stand brengen van een goede samenwerking met huisartsen vormt een risico voor de sturing op de toegang tot specialistische zorg.

Wel wordt getracht, in samenwerking met de zorgaanbieders, te komen tot een meldingsverplichting van de aanbieders wanneer een jeugdige via de huisarts of medisch specialist is doorverwezen. Op deze wijze is er geen grip, maar wel zicht op deze stroom jeugdigen.

Risico: Kennisasymmetrie tussen gemeente en zorgaanbieders

In de samenwerking met zorgaanbieders doen zich risico's voor die met name voortkomen uit een kennisasymmetrie van de gemeente ten opzichte van deze instellingen. Op zichzelf hoeft deze kennisasymmetrie geen risico te vormen. Echter de gemeente heeft ook een afhankelijkheidsrelatie met deze aanbieders. De aanbieders leveren gegevens aan over het huidige zorggebruik en verzorgen zelf de doorrekening van de potentiele omzet van nieuwe zorgtrajecten. Daarnaast steunt de gemeente (nog ten dele) op de kennis en instrumenten van de grote aanbieders voor de controle en verantwoording op het terrein van bijvoorbeeld de kwaliteit en inkoop. Om deze kennisasymmetrie snel te overbruggen en een gelijkwaardige partner en stevige opdrachtgever te kunnen worden, is de gemeente tevens afhankelijk van de snelheid en bereidwilligheid van de aanbieders om mee te helpen bij het wegwerken van de kennisasymmetrie. Het risico bestaat dat de gemeente de aangeleverde kennis en gegevens van de aanbieder niet (geheel) juist kan inschatten. In combinatie met mogelijk strategisch gedrag van de aanbieders kan dit er bijvoorbeeld toe leiden dat er te hoge prijzen voor zorgtrajecten worden vastgelegd. De kennisasymmetrie maakt dat, in ieder geval op korte termijn, het voor de gemeente lastig is om krachtig de opdrachtgeversrol in te vullen.

3.2.2 Zorginhoudelijke vernieuwing

Om de inhoudelijke transformatiedoelen te realiseren is van belang dat de randvoorwaarden aanwezig zijn om op een andere wijze te (kunnen) werken. Uit het rekenkameronderzoek komen enkele kritische factoren naar voren die een risico kunnen vormen voor het realiseren van de zorginhoudelijke vernieuwing zoals voorzien in de jeugdwet.

Risico: Onvoldoende capaciteit

Op dit moment hebben sommige CJG's te maken met een grote werkdruk. Hulpverleners binnen deze CJG's geven aan dat het daardoor niet goed lukt om anders te gaan werken. De zorg kan nog wel worden verleend, maar preventieve hulpverlening of het volledig activeren van de eigen kracht komt hierdoor in het gedrang. In deze CJG's zou volgens de beleidstheorie achter de jeugdwet juist de meeste winst te behalen zijn door meer aandacht te besteden aan preventie en eigen kracht. Omdat niet volledig in beeld is wat de (te verwachten) zorgbehoefte per stadsdeel is, bestaat het risico dat in 2015 onvoldoende capaciteit beschikbaar is. De beschikbare tijd en middelen kunnen dan (begrijpelijkerwijs) alleen worden besteed aan urgente hulpvragen en complexe problematiek.

26 De jeugdteams van het CJG werken in de wijken en kunnen daar een samenwerkingsrelatie met de huisartsen opbouwen. Met medisch specialisten is dit niet op deze wijze mogelijk. Daarom wordt hier enkel de focus gelegd op de relatie met de huisartsen.

De ontwikkeling, die beoogt met extra aandacht voor preventie en vroegsignalering (op termijn) de behoefte aan zware zorg te doen afnemen, komt hierdoor mogelijk niet of slechts ten dele van de grond.

Het belang van een goede registratie komt hier ook naar voren. Dit is bruikbaar bij het beter inschatten van de benodigde zorgbehoefte per stadsdeel. Maar biedt ook op termijn structureel inzicht in de wijze van hulpverlening (per CJG). Dan kan duidelijk worden of er voldoende tijd en middelen beschikbaar zijn voor een adequate uitvoering van de inhoudelijke zorgtransformatie.

Risico: Inadequate zorgbehoeftebepaling en hulpverlening

Vanuit het CJG vindt hulp- en zorgverlening plaats. Het is ook de plek waar indien nodig, zo snel als mogelijk, hulpvragen worden doorgeleid naar de specialistische zorg. Bij het bepalen van de zorgbehoefte speelt de gezinscoach een grote rol. De gezinscoach is een generalist en bepaalt in eerste instantie welke zorg noodzakelijk is en of een hulpvraag in het jeugdteam wordt besproken. Een mogelijk risico dat zich hierbij kan voordoen is dat de gezinscoach onbewust onbekwaam is bij het beoordelen en doorgeleiden van minder vaak voorkomende hulpvragen. De eigen ervaring en deskundigheid kan dan een objectieve analyse in de weg staan waardoor bijvoorbeeld verkeerde hulp wordt geboden of te laat wordt opgeschaald naar het jeugdteam. Om dit risico te beheersen en een adequate bepaling van de hulpvraag te waarborgen voorziet de gemeente een rol voor de teammanager jeugd. De teammanager jeugd stuurt de gezinscoaches aan. Een mogelijk risico hierbij is dat de invulling die verschillende medewerkers aan de functie van teammanager jeugd geven, per CJG kan verschillen. De situatie kan dan ontstaan dat binnen het ene stadsdeel wel tijdig een niet-juiste zorgbepaling wordt gecorrigeerd, terwijl in een ander stadsdeel dit niet gebeurt. Daarnaast is het noodzakelijk, wil de teammanager jeugd kunnen sturen, om de beschikking te hebben over een actueel en compleet registratiesysteem. Een andere waarborg voor een adequate zorgbepaling kan liggen in de onderlinge samenwerking in het jeugdteam. Dit is echter wel afhankelijk van de mate waarin hiervoor tijd beschikbaar is bij alle jeugdteamleden en de wijze waarop de gezinscoach informatie (op tijd) deelt.

Bij het bepalen van de zorgbehoefte kan zich nog een ander risico manifesteren. Tot nu toe is binnen het CJG ervaring opgedaan met zorginhoudelijke sturing. Vanaf 2015 komt hier ook het sturen op budget bij. Het risico bestaat dat, in de zorginhoudelijke afweging die gemaakt wordt, budgettaire factoren een (te grote) rol gaan spelen. Zeker in een schemergebied waar bijvoorbeeld twijfel is over de inzet van bepaalde vormen van zorg en ondersteuning, zouden financiële gronden de doorslag kunnen geven. Keuzes die gemaakt worden op basis van (met name) financiële afwegingen hebben het risico in zich dat op langere termijn de geboden ondersteuning toch niet toereikend blijkt te zijn. Zwaardere en daarmee duurdere zorg kan dan alsnog nodig blijken. In die zin kan van de budgetsturing een perverse prikkel uitgaan. Omdat er ook nog helemaal geen ervaring is met de combinatie van sturen op zorg inhoud en budget is niet duidelijk hoe hier in de praktijk mee om kan worden gegaan.

Risico: Imago Bureau Jeugdzorg heeft uitstraling naar CJG

De zorgtransformatie wordt in Den Haag onder andere gestalte gegeven aan de hand van de *wrap around care* methodiek. Het zo vroeg mogelijk actief betrekken van ouders bij de hulpverlening is hierbij een belangrijk uitgangspunt. Een risico voor het daadwerkelijk kunnen betrekken van de ouders is het imago van Bureau Jeugdzorg. In de landelijke media hebben incidenten rond (mogelijk onterechte) uithuisplaatsingen van kinderen en het ontnemen van het ouderlijk gezag bijgedragen aan de slechte reputatie van Bureau Jeugdzorg. Het beeld bestaat zodoende bij een deel van de ouders dat, wanneer Bureau Jeugdzorg eenmaal betrokken wordt in de hulpverlening men sneller de kans loopt de kinderen te verliezen. Dat dit beeld veelal onterecht is en dat deze incidenten met name betrekking

hebben op onderdelen van Bureau Jeugdzorg (de jeugdbescherming en de jeugdreclassering) die helemaal niet overkomen naar de Haagse CJG's, doet niks af aan het risico dat het negatieve imago vormt voor de (tijdige) ouderbetrokkenheid. Hierdoor kunnen ouders terughoudend zijn waardoor helemaal niet of (te) laat met de hulp kan worden gestart. Naast het mogelijk nadelige effect op de ouderbetrokkenheid en effectiviteit van de hulpverlening is er nog een risico dat verstrekkende gevolgen kan hebben. Het imago van Bureau Jeugdzorg kan namelijk ook afstralen op de rest van het CJG, net zoals op dit moment de slechte reputatie van onderdelen van Bureau Jeugdzorg afstraalt op de gehele BJZ-organisatie. Het CJG heeft in de afgelopen jaren over het algemeen een positief imago opgebouwd en staat bekend als een toegankelijke en laagdrempelige voorziening waar veel deskundigheid op het terrein van kind en opvoeding is samengebracht. Een goede reputatie die aansluit bij de centrale positie van het CJG binnen het Haagse jeugdstelsel. Een beschadigd imago van het CJG kan derhalve grote consequenties hebben voor het adequaat functioneren van het nieuwe Haagse jeugdstelsel. Het risico van het afstralen van de BJZ reputatie op het CJG is ook één van de redenen waarom andere steden, zoals bijvoorbeeld Utrecht, er voor gekozen hebben om BJZ niet samen te brengen in de CJG organisatie.

Risico: Beperkte innovatiemogelijkheden
De wijze waarop zal worden gaan afgerekend tussen gemeente en zorgaanbieders, de financieringssystematiek, zal op korte termijn niet of slechts beperkt worden aangepast. Het gevolg hiervan is tweeledig. Enerzijds kan er een volumeprikkel blijven bestaan omdat financiering plaatsvindt per geleverd zorgtraject (p*q) en anderzijds beperkt het de innovatiemogelijkheden van de aanbieders. De financieringsmethodiek bepaalt niet alleen de wijze waarop wordt afgerekend maar werkt ook door in inrichting en uitvoering van zorgtrajecten en in de bedrijfsvoering van de aanbieders. Vasthouden aan een bestaande financieringsmethodiek betekent dan ook (ten dele) vasthouden aan bestaande zorgtrajecten. De keuzes die nu zijn gemaakt beperken de doelmatigheidsprikkel en kunnen van invloed zijn op de innovatiekracht.

3.3 Conclusie 3

3. Het ontbreekt aan een structurele en integrale vorm van risicomanagement.

Toelichting
Door het ontbreken van risicomanagement zijn niet alle risico's bij de gemeente in beeld en is het niet mogelijk de risico's te beoordelen en passende beheersmaatregelen te nemen.

Risico: Risico's en beheersmaatregelen zijn niet in beeld
Een deel van de risico's die uit het rekenkameronderzoek naar voren zijn gekomen, is in beeld bij de gemeente. Op verschillende plekken in de ambtelijke organisatie is zicht op een deel van de (mogelijke) risico's. Het ontbreekt echter aan een structurele vorm van risicomanagement binnen de gemeente en daarmee aan een periodieke en integrale risicoinventarisatie. Gevolg hiervan is dat veel gesignaleerde risico's niet zijn vastgelegd en dat deze risico's slechts binnen een beperkt deel van de organisatie bekend zijn. Dit bemoeilijkt een adequate analyse van deze risico's. Om van de gesignaleerde (mogelijke) risico's het realiteitsgehalte in beeld te kunnen hebben, is het noodzakelijk om alle risico's in onderling verband te beschouwen, een inschatting te maken van de mogelijke gevolgen (kans*effect) van de risico's, en eventuele bestaande (beheers)maatregelen te hebben geïnventariseerd. Op deze manier kan inzichtelijk worden wat de cruciale risico's zijn en bijvoorbeeld wie voor welke risico's (mede)verantwoordelijk is. Ook biedt dit de mogelijkheid om een weloverwogen

afweging te maken ten aanzien van de acceptatie en/of beheersing van bepaalde risico's. Binnen de gemeente ontbreekt het aan een dergelijke vorm van risicomanagement. Dit wordt ook zichtbaar in de enige risicoinventarisatie die gemaakt is door de gemeente.[27] Deze kent een hoog abstractieniveau, is niet gestructureerd, geeft een fragmentarisch beeld van de risico's en de risicobeheersing is daarnaast onvoldoende uitgewerkt en niet concreet. Zo is bijvoorbeeld niet concreet gemaakt welke risico's een financiële component hebben en welke budgettaire problemen kunnen ontstaan wanneer de risico's zich manifesteren.

3.4 Conclusie 4

4. De gemeente beschikt in onvoldoende mate over actuele jeugdzorgcijfers omtrent kosten, gebruik en (vraag)ontwikkeling.

Toelichting
Inzicht in de basisgegevens omtrent kosten, gebruik en (vraag)ontwikkeling is een belangrijke voorwaarde om te kunnen (bij)sturen en kosten te kunnen beheersen.
Risico's die zich op dit vlak manifesteren kunnen een effect hebben op de doelmatigheid. Met andere woorden, deze risico's kunnen ervoor zorgen dat het Haagse jeugdstelsel niet efficiënt functioneert en dat de zorgverlening (onnodig) duurder uitvalt.

Risico: Ontbrekende basisgegevens
De informatie met betrekking tot het huidige gebruik kent verschillende beperkingen en is onvolledig. Zo is de informatie afkomstig uit verschillende bronnen, kent dubbeltellingen, heeft betrekking op verschillende jaren en is niet actueel.[28] Hierdoor ontbreekt het de gemeente aan een compleet en actueel beeld op de huidige problematiek (op stadsdeelniveau) en de volledige (potentiële) doelgroep. De gemeente heeft geen systematisch zicht op de vraagontwikkeling omdat bijvoorbeeld achterliggende oorzaken van de gebruikscijfers niet helder zijn. De toekomstige behoefte aan zorg is hierdoor niet goed in te schatten. Door de ontbrekende gegevens is het bijvoorbeeld lastiger om gericht en accuraat zorg te kunnen inkopen, het benodigde aantal hulpverleners per CJG te bepalen of preventieactiviteiten gericht en efficiënt in te zetten.

Op basis van de gedateerde en onvolledige gegevens heeft de rekenkamer een inschatting gemaakt van het aantal Haagse jeugdigen in de zorg en de prijs per zorgtype.[29] Deze schatting laat zien dat het benodigde bedrag lager ligt dan het budget dat de gemeente in 2015 van het Rijk ontvangt. Echter wanneer blijkt dat de doelgroep voor bepaalde zorgproducten toch groter is dan geschat of de behoefte aan bepaalde ondersteuning zich anders ontwikkelt dan voorzien, kan dit resulteren in een (onverwachte) kostenoverschrijding. Het is de vraag of deze mogelijke tegenvallers dan binnen het budget kunnen worden opgevangen en wat hier de consequenties van zijn voor de zorgverlening. Het is daarnaast goed te beseffen dat het realiseren van de bezuiniging niet hetzelfde is als een doelmatige uitvoering. Omdat de verantwoordelijkheid om de bezuinigingen te realiseren bij de aanbieders ligt, en de aanbieders zelf de omzet op basis van potentieel gebruik voor nieuwe, innovatieve trajecten berekenen, heeft de gemeente geen invloed en zicht op de wijze waarop de bezuinigingen door de aanbieders worden gerealiseerd.

Met de huidige ICT voorzieningen en de wijze waarop de hulpverlening wordt geregistreerd is het de

27 Dit betreft de risicoinventarisatie die een bijlage vormde van de raadsbrief Stand van zaken aanpak decentralisaties, 18 februari 2014 (RIS 270278).
28 Het merendeel van de cijfers is afkomstig uit 2010, 2011 en 2012. De cijfers over het gebruik van de jeugdzorg plus zijn het meest recent en zijn afkomstig uit 2013.
29 Zie hiervoor het feitenrapport paragraaf 3.7 en bijlage 4.

vraag of in de nabije toekomst wel een correct, actueel en volledig beeld kan worden gegenereerd van (de kosten van) de geleverde en benodigde ondersteuning en hulpverlening (op stadsdeelniveau) in het Haagse jeugdstelsel. Het ontbreken van basisgegevens blijft dus een risico voor de doelmatige uitvoering en de beheersing van de kosten.

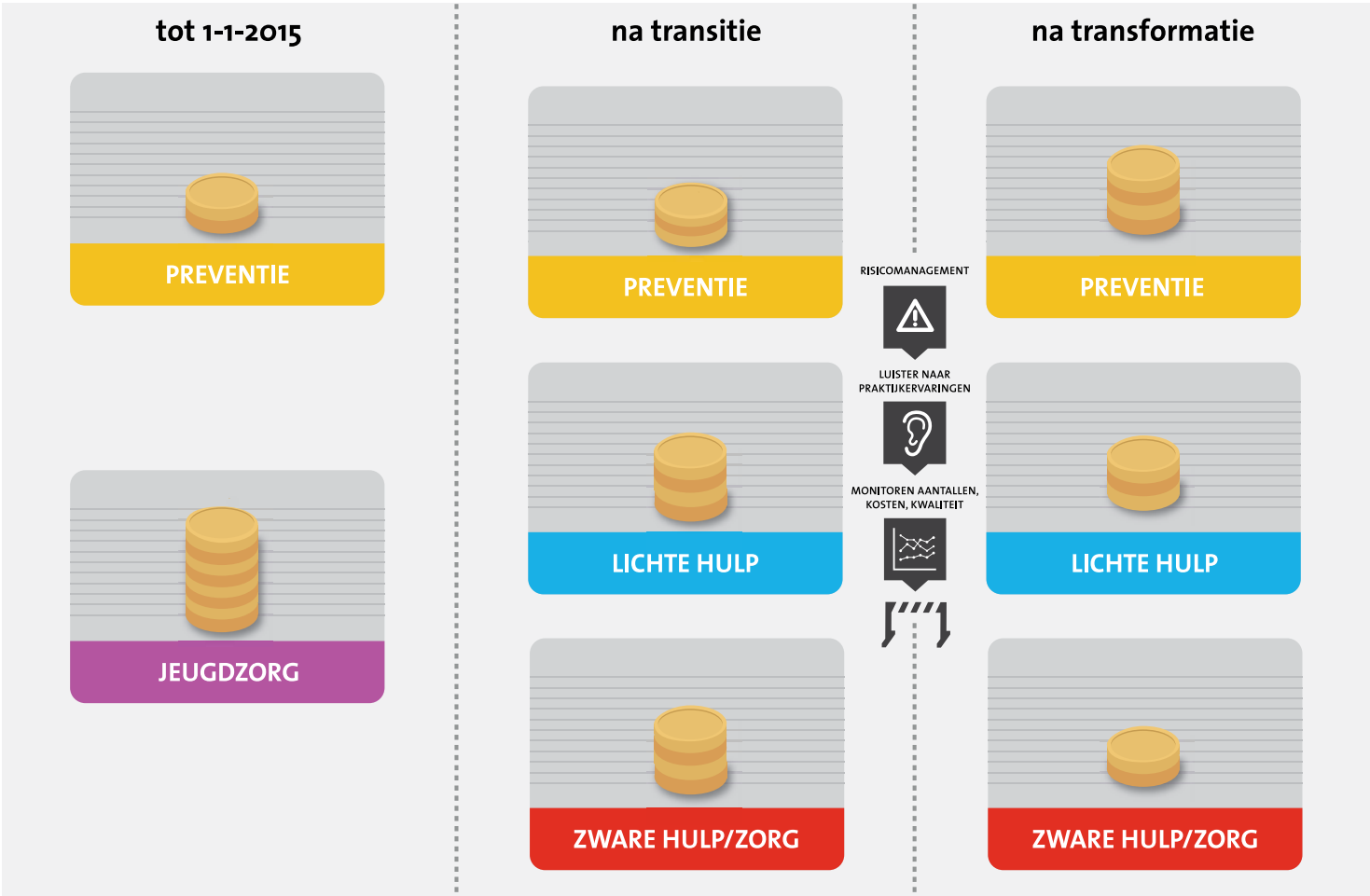
Risico: Beperkte sturingsmogelijkheden

Naast ontbrekende gegevens vormt onduidelijkheid over te hanteren prestatie indicatoren en te bereiken doelen, bijvoorbeeld met betrekking tot de kwaliteit en inhoud van de zorgverlening en de samenwerking, een risico voor de sturing en de verantwoording. Om adequaat te kunnen sturen op kwaliteit en inhoud zijn eenduidige indicatoren en specifieke doelen nodig. Op dit moment bestaat nog onduidelijkheid over de prestatie indicatoren; wat moet precies gemeten worden en hoe, en worden door de verschillende betrokkenen dezelfde eenduidige indicatoren en doelen gehanteerd? Om daarnaast iets te kunnen zeggen over de effectiviteit en, in het verlengde hiervan, uiteindelijk de doelmatigheid van het toekomstige beleid, is bij voorkeur een compleet en accuraat beeld van de huidige situatie (nulmeting) nodig. Indien dit nu niet mogelijk is, moet het streven zijn om vanaf 1 januari 2015 in ieder geval alle benodigde informatie goed te verzamelen.

Naast sturing op kwaliteit en inhoud is voor een doelmatige uitvoering ook van belang om grip te hebben op de toegang tot de zorg. In het Haags jeugdstelsel neemt het CJG een centrale rol in, en het merendeel van de ondersteuning en zorgverlening kan in of via het CJG plaatsvinden. Sturing is hiermee in opzet geborgd, maar de mogelijkheid om te sturen wordt beperkt door de beschikbare sturingsinformatie. Sommige van deze informatie is namelijk op dit moment nog niet of onvoldoende beschikbaar. Te denken valt hierbij bijvoorbeeld aan het gebrek aan inzicht in de totaal geleverde zorg en ondersteuning vanuit het CJG (van eenvoudige informatievoorziening via de balie tot complexe hulpverlening in het jeugdteam). Maar ook de bestaande managementinformatie kent verschillende beperkingen waardoor adequate sturing wordt beperkt. In het registratiesysteem dat managementrapportages moet voeden is sommige informatie niet (altijd) beschikbaar. Zo ontbreken (eind)evaluaties van zorgtrajecten vaak in het registratiesysteem. De beperkingen in de ICT infrastructuur van het registratiesysteem zorgen er daarnaast voor dat het (erg) lastig is om van de informatie in het systeem, managementrapportages te genereren. Het ingewikkelde registratie systeem maakt tevens, in combinatie met de (gedeeltelijk) gebrekkige ervaring van de gebruikers, dat de gegevens die kunnen worden gegenereerd voor een deel onbetrouwbaar zijn. Zo zijn cijfers met betrekking tot de doorlooptijd van het zorgtraject en de betrokkenheid van welzijnsorganisaties bij de hulpverlening niet betrouwbaar door (invoer)fouten.

Ook op dit aspect blijkt de bestaande ICT voorziening een risico te vormen voor een doelmatige uitvoering. Met andere woorden, een adequaat registratiesysteem is essentieel voor sturingsinformatie en om te voldoen aan de controle- en verantwoordingsverplichtingen.

Van transitie naar transformatie, omgaan met kansen en risico's



Figuur 4

Aanbevelingen

Om adequaat te kunnen sturen op de kosten en kwaliteit van het Haagse jeugdstelsel en zo nodig kaders te kunnen aanpassen, is het noodzakelijk dat de raad :

1) de beleidsmatige en financiële voorwaarden/kaders voor de transformatie kan vaststellen;
2) de belangrijkste risico's in beeld heeft;
3) beschikt over informatie over kosten, inzet/gebruik en kwaliteit van de preventie, hulp en ondersteuning in het Haagse jeugdstelsel ten behoeve van zijn controlerende taak.

De rekenkamer doet daarom de volgende drie aanbevelingen aan de raad.

Aanbeveling 1: Stel richtinggevende kaders vast voor de korte en lange termijn.

Toelichting
Richtinggevende kaders zijn nodig om te kunnen controleren of de doelen van de transitie en transformatie worden bereikt. Hiervoor is het op korte termijn in ieder geval nodig dat kaders en indicatoren worden vastgelegd die antwoord geven op de vraag "Wanneer is het 'goed'?". Voor de korte termijn gaat het bijvoorbeeld om zorgcontinuïteit. Voor het kunnen monitoren of de gewenste verschuiving van 'zware' naar 'lichte' zorg plaatsvindt door meer inzet op preventie, zijn specifieke doelen nodig, en moet ook de relatie tussen de budgetten voor 'preventie' en 'jeugdzorg' helder zijn. Hoe wil de raad de beoogde transformatie naar een betere en goedkopere jeugdzorg controleren? De in de concept-kadernota "Heel het kind" geformuleerde 'uitgangspunten' bieden hiervoor onvoldoende houvast. Op iets langere termijn wanneer beter zicht is op het feitelijk functioneren van het Haagse jeugdstelsel (bijvoorbeeld over twee of drie jaar), is het een goed moment om de kadernota te herzien. Specifiekere kaderstelling ten aanzien van bijvoorbeeld doelen, inrichting en organisatie van het Haagse stelsel is dan mogelijk en gewenst.

Aanbeveling 2: Geef het college opdracht zorg te dragen voor een structurele en integrale vorm van risicomanagement en laat het college de raad periodiek rapporteren over hoe met de belangrijkste risico's wordt omgegaan.

Toelichting
Met een structurele en integrale vorm van risicomanagement is het mogelijk zicht te hebben op de actuele risico's op verschillende niveaus in het Haagse jeugdstelsel, variërend van risico's op de werkvloer tot systeemrisico's. Periodiek moeten nieuwe risico's worden geïnventariseerd en bestaande risico's opnieuw worden beoordeeld. Om binnen de gemeenteorganisatie er zeker van te zijn dat mogelijke risico's in beeld komen, zou eventueel gedacht kunnen worden aan het opzetten van

een risicomeldpunt naar het voorbeeld van de leerinfrastructuur zoals vormgegeven in de Haagse Integrale Aanpak (HIA). Een goede risico inventarisatie moet voorts een inschatting bevatten van de kans van optreden en van de financiële en/of zorginhoudelijke consequenties van de gesignaleerde risico's. Op basis hiervan wordt duidelijk wat de meest urgente en/of cruciale risico's zijn waarover de raad halfjaarlijks of wanneer noodzakelijk (bijvoorbeeld wanneer een overschrijding dreigt plaats te vinden) geïnformeerd zal moeten worden.

Aanbeveling 3: Draag het college op om voor 1 januari 2015 een informatie infrastructuur tot stand te brengen waarmee voorzien wordt in de informatiebehoefte van de raad.

Toelichting
Omdat het op dit moment lastig is om een compleet, juist en actueel beeld te krijgen van het gebruik en kosten van de jeugdzorg is het minimaal noodzakelijk om op korte termijn in ieder geval te beschikken over de infrastructuur om deze basisinformatie vanaf 1 januari 2015 wel volledig en correct in beeld te krijgen. Dan hoeft vanaf 2016 niet meer gewerkt te worden met schattingen, maar is de uitgangssituatie wat betreft gebruik en kosten helder.

De raad heeft op hoofdlijnen informatie nodig met betrekking tot de kosten en kwaliteit van het jeugdstelsel om invulling te kunnen geven aan de kaderstellende en controlerende taak. Hier moet de informatie infrastructuur in voorzien. Gelet op de onzekerheden die gepaard gaan met de transformatie verdient het daarnaast aanbeveling dat de raad in de komende jaren regelmatig werkbesprekingen met professionals uit het veld en vertegenwoordigers van de verschillende cliëntgroepen organiseert om voldoende zicht te houden op de voortgang van de zorginhoudelijke transformatie.

Reactie van het College van B&W

Gemeente Den Haag

Retouradres: Postbus 12600, 2500 DJ Den Haag

Rekenkamer Den Haag
De heer W. de Boer
Postbus 19157
2500 CD DEN HAAG

Uw brief van
23 juli 2014
Uw kenmerk
RK/2014.18
Ons kenmerk
BENW/2014.1413
Doorkiesnummer
070 - 353 7942
E-mailadres

Aantal bijlagen

Datum
18 september 2014

Onderwerp
Reactie rapport 'decentralisatie jeugdzorg'

Wij hebben met waardering kennis genomen van het bestuurlijk rapport 'Decentralisatie Jeugdzorg'. Uw conclusies en adviezen zijn tot stand gekomen op basis van uw onderzoek naar de voorbereiding van de gemeente Den Haag hieromtrent. De probleemstelling was 'In hoeverre houdt de gemeente Den Haag bij de transitie en transformatie van de jeugdzorg in voldoende mate rekening met kansen en risico's om te komen tot een doeltreffende en doelmatige jeugdzorg?' In deze brief treft u onze reactie aan op het Bestuurlijk rapport.

Vooraf
Wij waarderen uw keuze voor een onderzoek naar de invoering van de decentralisatie van de jeugdzorg. Zoals u in uw inleiding beschrijft is de decentralisatie van de jeugdzorg een complexe opgave waarbij veel publieke en private partijen betrokken zijn. De gemeente krijgt een omvangrijk takenpakket van het Rijk overgedragen. Deze transitie gaat gepaard met een stevige opgelegde bezuinigingsopgave. De bezuiniging is alleen mogelijk doordat deze tegelijkertijd met een inhoudelijke wijziging van de uitvoering van de taken (transformatie) gepaard gaat.

Uw rapport maakt duidelijk dat de decentralisatie van de Jeugdzorg een complex traject is en dat er evidente risico's aan verbonden zijn. We onderschrijven dit volledig. Uw onderzoek laat een foto zien van de stand van zaken met betrekking tot de voorbereidingen van het voorjaar 2014. De afgelopen maanden is op verschillende fronten flinke voortgang geboekt. Op dit moment zijn wij, doordat ook landelijk steeds meer actuele data vrij komen, een stuk verder met de hoogte van budgetten, en het ontwikkelen van kengetallen en kritische prestatie indicatoren (KPI's). Het verzoek is dan ook de risico's te beoordelen vanuit dat perspectief.

Inlichtingen bij
Jeroen van Nierop

Postadres: Postbus 12600, 2500 DJ Den Haag
Bezoekadres: Spui 70, Den Haag
Internetadres: www.denhaag.nl

Telefoon: 14070

Hierbij onze reactie op de hoofdconclusies respectievelijk de aanbevelingen:

Conclusies
Op basis van het onderzoek naar de voorbereiding op de decentralisatie van de jeugdzorg door de gemeente Den Haag komt u tot vier conclusies:

1. Het nieuwe Haagse jeugdstelsel biedt in opzet kansen om tot een doeltreffende en doelmatige jeugdzorg te komen.
2. Niet alle (financiële) voorwaarden/kaders zijn in het Haagse jeugdstelsel aanwezig om de inhoudelijke doelen van de transformatie op termijn te kunnen realiseren.
3. Het ontbreekt aan een structurele en integrale vorm van risicomanagement.
4. De gemeente beschikt in onvoldoende mate over actuele jeugdzorgcijfers omtrent kosten, gebruik en (vraag)ontwikkeling.

Ad 1. Het nieuwe Haagse jeugdstelsel biedt in opzet kansen om tot een doeltreffende en doelmatige jeugdzorg te komen.

Wij onderschrijven deze conclusie. Het college ziet de decentralisatie van de jeugdzorg als een unieke kans om tot een eenvoudiger jeugdstelsel te komen en de hulp aan jeugdigen en hun ouders daardoor te verbeteren. Wij delen uw constatering dat het Haagse functioneel model van het CJG kansen biedt op het realiseren van inhoudelijke vernieuwing van de jeugdzorg (de transformatie) door een grotere nadruk op (vroegtijdige) preventie en integrale hulpverlening te leggen, en daarmee op termijn het beroep op zwaardere zorgvormen te verminderen.

Ad 2.Niet alle (financiële) voorwaarden/kaders zijn in het Haagse jeugdstelsel aanwezig om de inhoudelijke doelen van de transformatie op termijn te kunnen realiseren.

De behandeling van de kadernota "Heel het Kind", de "Verordening Jeugdhulp" en het "Regionaal Uitvoeringsprogramma 2015" geeft de gemeenteraad de mogelijkheid richtinggevende kaders aan te geven. Bovendien krijgt het college steeds meer inzicht in de complexe materie (aantallen en soorten zorgvragen, inkoop en budgetten). Hiermee zijn we in staat de concreetheid qua doelstellingen nog meer aan te scherpen. Zo gaan we werken, in nauwe samenhang met de andere decentralisaties, met kritische prestatie indicatoren (KPI's). De doelstellingen en uitgangspunten zijn echter niet 'in steen' gebeiteld. Het blijft een 'work in progress' waarbij we ons eerst concentreren op het overnemen van de huidige jeugdzorg, mede in het kader van de continuïteit van zorg. We zullen de gemeenteraad regelmatig informeren over de voortgang.

Budgetoverschrijdingen op korte termijn ('Boeggolf')
Voor wat betreft de financiële risico's dienen we in eerste instantie uit te gaan van de bedragen uit de meicirculaire van het Rijk. Gezien de complexiteit van het bepalen van deze budgetten (op basis van historisch gebruik) en de doelstellingen die wij voor ogen houden, dient er rekening te worden gehouden met behoorlijke onzekerheden. We stellen alles in het werk om die onzekerheden zo veel mogelijk te verkleinen en weg te nemen. Met dat doel hebben we reeds onderzoek laten uitvoeren door een onafhankelijke partij, naar de ogenschijnlijke discrepantie tussen de bedragen uit de meicirculaire en het historisch gebruik volgens de instellingen. Bovendien bevatten de tot op heden via het Rijk ontvangen gegevens nog vele onzekerheden over de aantallen en kosten per cliënt. Dit geldt vooral voor de jeugd-GGZ. In dit kader wijzen wij u ook bijgevoegde brief van de G4/G32 die wij recent naar de leden van de Vaste Commissie VWS hebben gestuurd. Hierin benadrukken wij dat de gemeenten afhankelijk zijn van de gegevens en inzet die het Rijk pleegt. Insteek blijft dat elke zorgvraag van Haagse jeugdigen en hun gezinnen adequaat wordt voorzien van een passend aanbod. Vanwege de nieuwe taak en de daaraan gekoppelde risico's zullen wij bij de begroting 2015, onderdeel risico-cumulatiemodel, expliciet hierop ingaan.

Voorwaarden / kaders
Op korte termijn is begrotingstechnisch gezien een schuif tussen budgetten preventie (lokaal jeugdbeleid) en jeugdhulp (gedecentraliseerd) inderdaad lastig. Dit komt mede vanuit de afspraak met het Rijk om continuïteit van zorg te garanderen, welke als een van de pijlers is genomen bij het opstellen van het regionaal 'zakelijk partnerschap' met de huidige aanbieders. Dat betekent enerzijds een gezamenlijk proces van gemeenten en instellingen om invulling te geven aan de transitie en transformatie. Anderzijds betekent dit een zakelijke opdracht waarbij voorafgaand duidelijk is welke kaders gemeenten stellen (randvoorwaarden)en wat gemeenten verwachten van aanbieders (beoogde resultaten). Ook kunnen dure voorzieningen voor bijvoorbeeld residentiële zorg alleen gefaseerd worden af- of omgebouwd.

Echter, al is een financiële schuif lastig, dat wil niet zeggen dat er nog geen veranderingen worden doorgevoerd. Allereerst is er nu al sprake van verschuiving van zware naar lichtere zorg binnen de instellingen en is er meer 'grensoverschrijdend' aanbod. Dit komt onder andere door een betere en intensievere samenwerking tussen de gemeente, welzijn en jeugdinstellingen. Verder, als in de komende jaren blijkt dat aanbieders onvoldoende kwaliteit leveren, dan hebben wij ook de mogelijkheid om andere afspraken te gaan maken. Uiteraard sturen wij als gemeente bewust hierop middels de werkwijze in het CJG en de inkoop.

Tijdsdruk door regievoering
Hoewel het besluitvormingstraject rondom de organisatie en uitvoering van het CJG enige tijd heeft geduurd lopen we als gemeente in de pas met andere gemeenten in de regio, of zelfs in Nederland. Het werken aan de inhoudelijke vernieuwing van de CJG-teams (inmiddels 'jeugdteams') gaat gestaag verder. Voor de organisatorische opgave is de tijd tot 2015 kort en zullen ook de jaren 2015 en 2016 nodig zijn. De gemeenteraad hebben wij met voortgangsbrieven en werkbesprekingen meegenomen in de ontwikkelingen en deelgemaakt van de keuzemogelijkheden. Mocht de gemeenteraad meer informatie behoeven dan zal het college hier in voorzien.

Samenwerking
De door u geschetste risico's op het gebied van samenwerking zijn in beeld. Sommige kennen een weerbarstige dynamiek. Zo werken we hard aan een optimaal en zo integraal mogelijk registratiesysteem, maar staan wij ook voor de privacy van jongeren. De door u genoemde partners worden volledig meegenomen in de doorontwikkeling van het Haagse jeugdstelsel en het CJG in het bijzonder. Zo vindt met de koepels van huisartsen periodiek overleg plaats. Met de scholen en samenwerkingsverbanden zijn we ook al lange tijd met elkaar in gesprek over passend onderwijs, de ontwikkelingen binnen het CJG en de toeleiding naar hulp. De partners zijn meegenomen bij de totstandkoming van de Kadernota 'Heel het Kind' en de verordening Jeugdhulp. Deze hebben geleid tot of gaan nog leiden tot concrete werkafspraken. De inkoopprocedure in combinatie met de werkwijze van de jeugdteams geven sturing aan het toegangsproces.

Zorginhoudelijke vernieuwing
De voorbereiding op de vorming van de jeugdteams, waarbij preventieve hulpverlening en het volledig activeren van de eigen kracht een belangrijk onderdeel vormen, is in volle gang. De huidige CJG-teams zijn hierbij het vertrekpunt en deze worden in het laatste kwartaal van 2014 in termen van capaciteit en deskundigheid versterkt. Op dit moment brengen we in kaart wat de benodigde capaciteit is voor de uitrol van een dekkend netwerk aan jeugdteams. Verschillen in de invulling van de teammanagers Jeugd zal waar nodig verklaarbaar moeten zijn op basis van de behoeften van het relevante werkgebied. Niet gewenste verschillen qua invulling van de functie worden voorkomen door stedelijke aansturing vanuit de GGD als uitvoeringsdienst en de afdeling Jeugd vanuit haar beleidsverantwoordelijkheid.

Een eventuele uitstraling van het negatieve imago van Bureau Jeugdzorg naar het nieuwe CJG is een potentieel risico. Dit betreft niet alleen Bureau Jeugdzorg, als wel de jeugdzorg als sector die om niet altijd begrepen redenen ingrijpt in de persoonlijke levenssfeer van ouders en kinderen. Volgens het college staat goede voorlichting en adequate en begrepen dienstverlening voorop.

Dat de naamgeving Bureau Jeugdzorg niet terugkomt zal waarschijnlijk gaan helpen, maar wij willen toch graag benadrukken dat wij inzetten op een ander jeugdhulpstelsel waarin het proactieve en preventieve karakter van belang is. Het is zaak meer dan voorheen ouders en jeugdigen centraal te stellen inde hulpverlening. Zij staan in beginsel aan het stuur, ook als het ingewikkeld is in een gezin. Dat vraagt veel communicatie inspanning, consequent *met* de jeugd en het gezin in gesprek te zijn. Zo proberen we de weg naar het gedwongen jeugdkader zo veel mogelijk te voorkomen door maximaal in te zetten op het samenwerken *met* de ouders en jeugdigen (zie werkwijze jeugdteams en jeugdbeschermingstafel). De Jeugdbeschermingstafel van Den Haag geldt daarbij als landelijk voorbeeld voor de uitwerking van de relatie tussen het vrijwillig en gedwongen kader van jeugdhulp.

Het is goed om nogmaals te benadrukken dat de transformatie niet 1 januari 2015 klaar is, maar dat we daar enkele jaren voor nodig hebben. Dat gezegd hebbende wordt ook binnen de financieringssystematiek gebaseerd op prijs en aantallen trajecten geïnnoveerd door bijvoorbeeld specifieke ruimte in het budget te reserveren voor innovatie. Zie hiervoor het Regionaal Uitvoeringsprogramma 2015. De essentie van de transformatie is niet gelegen in de wijze van financiering en beheersing, maar in hoe ouders straks hun verantwoordelijkheden en mogelijkheden in balans brengen en wat professionals straks in de begeleiding van ouders daarbij anders gaan doen. Beide zijn gewenste, maar geen eenvoudig te sturen ontwikkelingen. Uiteraard is het bieden van de noodzakelijke ondersteuning, hulpverlening en zorg altijd het uitgangspunt bij het maken van zorginhoudelijke afwegingen.

Ad 3. Het ontbreekt aan een structurele en integrale vorm van risicomanagement.

Het risicomanagement op het gebied van de decentralisatie Jeugd wordt opgepakt binnen een gezamenlijk risicomanagement systeem voor de drie decentralisaties (3D's), te weten de invoering van de Participatiewet, de overheveling van de AWBZ-begeleiding naar de Wmo en de decentralisatie van de jeugdzorg. De decentralisatie van die taken naar de gemeenten is een grote operatie. Dat er met zo'n grote operatie risico's gemoeid zijn is evident, te meer daar niet alleen het financieel belang groot is, maar er vooral ook sprake is van een aanzienlijk maatschappelijk en politiek belang. Het is zaak om deze risico's voor de gemeente Den Haag goed te managen en dat vraagt om een professioneel risicomanagement. De praktijk van risicomanagement van de gemeente Den Haag, dat veelal is gericht op de financiële risico's en gekoppeld aan de begrotingscyclus (paragraaf weerstandsvermogen), wordt doorontwikkeld tot een bruikbaar en handzaam managementsysteem.

Zoals in de raadsmededeling Voortgang 3 decentralisaties (BOW/2014.345) is aangekondigd in paragraaf 8, zijn we met behulp van het Nederlands Adviesbureau Risicomanagement (NAR) in juni gestart met een risicomanagement analyse. Het NAR heeft een methode ontwikkeld die doelstellingen en risico's aan elkaar koppelt. Deze methode wordt aangehaald in de Handreiking Financiën en de 3 decentralisaties (van het ministerie van BZK) en wordt ook door de Rekenkamer gebruikt voor de indeling van de risico's in dit rapport. Door de risico's vervolgens te koppelen aan de doelstellingen en succesfactoren, ontstaat er een duidelijk en werkbaar overzicht om de risico's te herkennen, zo nodig maatregelen te treffen en te bewaken. Er is een integrale beheergroep risicomanagement 3D's, die de NAR-aanpak begeleidt. Die beheergroep bestaat uit vertegenwoordigers van de 3D diensten (SZW, OCW en DPZ), BSD (Concern Bedrijfsvoering) en de Gemeentelijke Accountants Dienst. Daarmee wordt in de beheergroep de hele scope van de aanpak gedekt: financiële risico's, uitvoeringsrisico's, risico's voor burgers en politieke risico's.

Ad 4. De gemeente beschikt in onvoldoende mate over actuele jeugdzorgcijfers omtrent kosten, gebruik en (vraag)ontwikkeling.

Ontbrekende basisgegevens
We weten inmiddels meer, doch er blijven grote onzekerheden. We zullen het moeten doen met de historische gegevens die we vanuit het Rijk krijgen en de gegevens die we uit eigen onderzoek bij de huidige aanbieders verzamelen. In dit kader wijzen wij u nogmaals op de brief van de G4/G32 die wij recent naar de leden van de Vaste Commissie VWS hebben gestuurd. Hierin benadrukken wij dat de gemeenten afhankelijk zijn van de gegevens en inzet die het Rijk pleegt.
Vanaf 2015 zetten we zelf in op een adequate monitor. Insteek blijft dat elke zorgvraag van Haagse jeugdigen en hun gezinnen adequaat worden voorzien van een passend aanbod. Vanwege de nieuwe taak en de daaraan gekoppelde risico's zullen wij bij de begroting 2015, onderdeel risico-cumulatiemodel, expliciet hierop ingaan.

Beperkte sturingsmogelijkheden
Er wordt op dit moment, deels in regionale samenwerking, hard gewerkt aan het vervolmaken van de sturingsmogelijkheden met behulp van ICT- en registratiesystemen. Als gemeente gaan we monitoren op prestatie-indicatoren (o.a. % budgetuitputting, verschuiving zwaar-licht en % in beeld). Dit doen wij op verschillende niveaus: bestuurlijk (hoofdlijnen), op aanbieder niveau (prestaties t.b.v. inkoop) en op CJG-niveau (prestaties op organisatieniveau). Wij bouwen bij het opstellen van de prestatie-indicatoren voort op het landelijke rapport van het Nederlands Jeugd Instituut (Nji) 'Outcome in zicht: Werken met prestatie-indicatoren in de jeugdhulp'.

Aanbevelingen
Op basis van uw onderzoek geeft u een drietal aanbevelingen. Hieronder geven we onze reactie per aanbeveling.

Aanbeveling 1: Stel richtinggevende kaders vast voor de korte en lange termijn
Dit is reeds het geval. Het vaststellen van de kadernota "Heel het Kind" geeft de gemeenteraad de mogelijkheid richtinggevende kaders aan te geven. Sinds de versie van de inspraak heeft het college meer inzicht gekregen in de complexe materie. Hiermee zijn we in staat onze doelstellingen nog meer aan te scherpen. Er zullen op korte termijn normen/gekwantificeerde doelen gesteld worden voor de te leveren prestaties (zowel intern-CJG als extern-de partners). Het evalueren en waar nodig bijstellen van de doelen en uitgangspunten van de kadernota "Heel het Kind" na een periode van twee á drie jaar onderschrijven wij.

Aanbeveling 2: Geef het college opdracht zorg te dragen voor een structurele en integrale vorm van risicomanagement en laat het college de raad periodiek rapporteren over hoe met de belangrijkste risico's wordt omgegaan.
Deze aanbeveling nemen wij over en wordt reeds uitgevoerd. Aan de hand van de genoemde KPI's gaan wij actief monitoren en waar nodig gedurende het jaar bijsturen. De overeenkomsten die wij met de zorgaanbieders sluiten hebben hiervoor de benodigde bepalingen. Over de bevindingen in de monitor zal de raad periodiek worden geïnformeerd. Verder ontwikkelen wij, zoals reeds onder 3 benoemd, een integraal risicomanagementsysteem voor de 3D's waaronder Jeugdzorg.

Aanbeveling 3: Draag het college op om voor 1 januari 2015 een informatie infrastructuur tot stand te brengen waarmee voorzien wordt in de informatiebehoefte van de raad.
Na de vaststelling van de kadernota "Heel het Kind" en het Regionaal Uitvoeringsprogramma zal de raad regelmatig van de voortgang van de transitie en transformatie op de hoogte worden gehouden middels voortgangrapportages en de rapportages in het kader van de begrotingscyclus (MARAP's). Daarnaast is het college graag bereid om in de vorm van werkbesprekingen en werkbezoeken inhoudelijke verdieping aan te brengen in de ontwikkeling van de uitvoering van de jeugdhulp. De risico's op het gebied van ICT en registratie zijn in beeld. Wij nemen uw aanbeveling over en werken op dit moment een adequate ICT infrastructuur uit onder voorwaarde dat deze vanaf 1 januari 2015 operationeel is.

Het college van burgemeester en wethouders,

de secretaris,	de burgemeester,
mw. A.W.H. Bertram	J.J. van Aartsen

Nawoord

De rekenkamer dankt het college van burgemeester en wethouders voor de reactie op het rapport. Geen van de vier conclusies wordt door het college betwist. De rekenkamer ziet wel aanleiding in te gaan op de reactie op de drie aanbevelingen uit het rapport.

Aanbeveling 1: Stel richtinggevende kaders vast voor de korte en lange termijn.
De rekenkamer heeft in haar toelichting op deze aanbeveling aangegeven dat het op korte termijn nodig is om kaders en indicatoren vast te leggen die antwoord geven op de vraag "Wanneer is het 'goed'?". Daarvoor zijn specifieke doelen nodig. Enkel op deze manier kan de raad de beoogde transformatie naar een betere en goedkopere jeugdzorg controleren. De in de concept-kadernota "Heel het kind" geformuleerde 'uitgangspunten' bieden hiervoor onvoldoende houvast. Wij verwachten dat het college in het definitieve raadsvoorstel voor de kadernota hierin meer duidelijkheid zal geven. Het is aan de raad bij de vaststelling van de kadernota te beoordelen of deze de raad in staat stelt doelen met betrekking tot de zorgcontinuïteit, de verschuiving van zware naar lichte zorg, de kostenontwikkeling voor preventie, lichte en zware zorg te controleren.

Aanbeveling 2: Geef het college opdracht zorg te dragen voor een structurele en integrale vorm van risicomanagement en laat het college de raad periodiek rapporteren over hoe met de belangrijkste risico's wordt omgegaan.
Het college geeft aan deze aanbeveling reeds uit te voeren. Met de raadsmededeling Voortgang 3 decentralisaties (BOW/2014.345) van 15 juli 2014 is aangekondigd dat veel aandacht gaat worden besteed aan een professionele vorm van risicomanagement voor de 3D's om zodoende te kunnen sturen op de risico's. De aanpak die het college voorstaat (actief monitoren aan de hand van de genoemde 'KPI's' en de bevindingen periodiek delen met de raad) vindt de rekenkamer, in het licht van de toelichting op de aanbeveling, te beperkt. Monitoring van vooraf vastgestelde indicatoren geeft slechts een beperkt zicht op risico's. Een integrale en periodieke risicoanalyse is voorwaarde voor een professioneel risicomanagement. Daarnaast is inzicht nodig in de wijze waarop het college waarborgen biedt voor de beheersing van de gesignaleerde risico's.

Aanbeveling 3: Draag het college op om voor 1 januari 2015 een informatie infrastructuur tot stand te brengen waarmee voorzien wordt in de informatiebehoefte van de raad.
In de toelichting op de derde aanbeveling wijst de rekenkamer op twee aspecten die van essentieel belang zijn voor het realiseren van een geslaagde transformatie:

- De absolute noodzaak om vanaf 1 januari 2015 als gemeente te beschikken over een informatie infrastructuur waarmee de basisinformatie (het gebruik en de kosten) kan worden geregistreerd. Dat neemt de onzekerheid die nu bestaat over de cijfers niet weg, maar maakt dat vanaf 2016 niet meer gewerkt hoeft te worden met schattingen.

- De raad te voorzien van informatie op hoofdlijnen over de kosten en de kwaliteit van het Haagse jeugdstelsel. Op deze wijze kan de raad invulling geven aan zijn kaderstellende en controlerende taak.

De reactie van het college gaat niet in op deze twee punten. Hierdoor blijft het nog onzeker of de raad vanaf 1 januari 2015 kan worden voorzien van de benodigde informatie.