

Aan
de gemeenteraad

Datum 5 november 2024
Zaaknummer 2024-0111374
Betreft Sturingsmogelijkheden jeugdhulp

Vergadering van
Portefeuillehouder: Rik van der Linden
Begrotingsprogramma Gezond, Sociaal en Zorgzaam Dordrecht
Kernteam/Opgave: Stad - Jeugd en Onderwijs
Auteur: Susan van Oostrom-van der Meijden
E-mail: saw.van.oostrom-vander.meijden@dordrecht.nl
Verantwoordelijke:
Openbaar: Ja

Raadsinformatiebrief

Hoe zijn de bevoegdheden rond dit onderwerp verdeeld?

De gemeenteraad heeft een kaderstellende en controlerende functie. Het college is verantwoordelijk voor de uitvoering van het jeugd(hulp)beleid. Een deel van deze verantwoordelijk is, via mandatering, belegd bij de GR Dienst Gezondheid & Jeugd Zuid-Holland Zuid (onderdeel: Serviceorganisatie Jeugd), zoals de inkoop van jeugdhulpaanbieders en de administratieve en financiële afhandeling van beschikkingen. De gemeentelijke toegangstaak voor jeugdhulp wordt uitgevoerd door Dordrecht Sociaal (onderdeel: sociaal wijkteam).

Wat is de aanleiding om deze informatie kenbaar te maken?

Jeugdhulp is al jaren onderwerp van gesprek. Landelijk en sinds bijna tien jaar ook gemeentelijk. Met de decentralisatie van de jeugdhulp in 2015 werd beoogd de jeugdhulp dichterbij jeugdigen en hun gezinnen te organiseren. Dit zou leiden tot betere en goedkopere jeugdhulp. In de praktijk zien we echter dat de kosten van jeugdhulp alsmaar blijven stijgen. Waar ooit één op de twintig jeugdigen jeugdhulp ontving, is dit momenteel in Dordrecht één op de acht (bron: CBS, 2023).

Het antwoord op de vraag hoe het zover heeft kunnen komen, staat beschreven in hoofdstuk 1 van de [visie sociaal domein Dordrecht 2030](#). Met het vaststellen van de visie hebben we ons gezamenlijk, ons college en uw raad, gecommitteerd aan het doel om jeugdhulp beschikbaar te houden voor de jeugdigen en hun gezinnen die het écht nodig hebben. Met het ravijnjaar 2026 in zicht (en het daaraan gekoppelde ombuigingstraject) hebben we ons ook gecommitteerd aan het terugbrengen van de kosten van jeugdhulp.

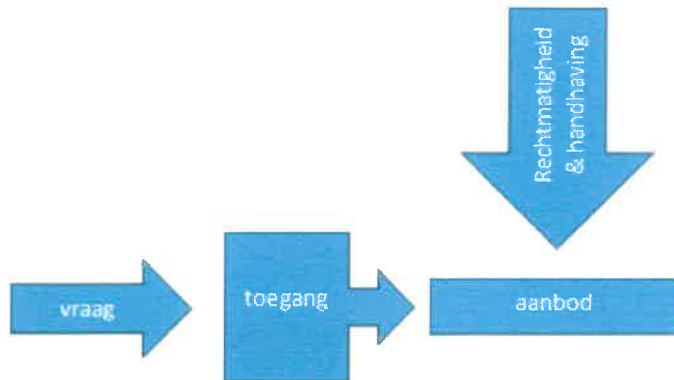
De maatschappelijke en tegelijkertijd politieke vraag die speelt is: vinden we het acceptabel dat één op de acht Dordtse jeugdigen jeugdhulp heeft? Wij vinden van niet. We snappen dat het een utopie is om te denken dat we weer terug naar één op de twintig jeugdigen kunnen, maar we stellen ons wel tot doel het huidige percentage van 12% (één op de acht) omlaag te brengen en meer lichte algemene hulp in te zetten.

Hoe we dit gaan doen en welke sturingsmogelijkheden (oftewel: knoppen) uw raad heeft, zetten we in deze raadsinformatiebrief overzichtelijk op een rij. Deze knoppen vloeien voort uit de landelijke hervormingsagenda. Met het vaststellen van de visie sociaal domein door uw raad zijn de knoppen al in gang gezet. Keuzes tot aanscherping liggen in 2025 aan uw raad voor in de integrale verordening sociaal domein.

Wat is de te delen informatie?

Op hoofdlijnen zijn er vier knoppen waar uw raad (direct) aan kan draaien om de jeugdhulp in de toekomst beschikbaar en betaalbaar te houden. Knoppen die niet los van elkaar gezien kunnen worden, maar elkaar beïnvloeden.

1. De toegang.
2. Het aanbod.
3. De vraag.
4. Rechtmatigheid en handhaving.



De feitelijke instrumenten die uw raad in handen heeft zijn: de vastgestelde visie sociaal domein, de integrale verordening sociaal domein (verwachte oplevertermijn: Q2 2025) en de jaarlijkse P&C-documenten van de gemeente Dordrecht, zoals de begroting en perspectiefnota, alsook de zienswijzen op de P&C-documenten van de GR Dienst Gezondheid & Jeugd Zuid-Holland Zuid.

1. De toegang

Mogelijk de belangrijkste knop is de toegang. Er zijn wettelijk drie toegangspoorten voor jeugdhulp: de gemeentelijke toegang (lees: het sociaal wijkteam), medisch specialisten (zoals huisartsen) en Gecertificeerde Instellingen (GI's).

Gemeentelijke toegang

In hoofdstuk 6 van de visie sociaal domein staat beschreven hoe we toewerken naar een meer integrale en strengere gemeentelijke toegang tot hulp. Onder andere door veel integraler naar de hulpvraag van een jeugdige en het gezin te kijken. Professionals in de toegang dienen vraaggericht en niet aanbodgericht te werken. Voor een duurzame oplossing is het belangrijk om het oorspronkelijke probleem beet te pakken, dat in veel gevallen breder in het gezin ligt dan (enkel) bij de jeugdige. We verwachten hierdoor een gerichtere inzet van jeugdhulp én een afname van de inzet van specialistische jeugdhulp.

Ook normaliseren en demedicaliseren speelt bij de toegang een belangrijke rol. Er zal vaker een beroep gedaan worden op de draagkracht van een gezin en het sociaal netwerk eromheen. Of naar een algemene voorziening verwezen worden. Dit betekent dat er vaker door de toegang een 'nee' naar specialistische jeugdhulp verkocht zal worden wanneer de professional inschat dat een hulpvraag ook met lichte hulp beantwoord kan worden (of 'vanzelf' oplost).

Het is belangrijk dat professionals in de gemeentelijke toegang hiervoor goed geëquipeerd zijn: de juiste kennis en ervaring hebben van het brede (voorliggende) sociaal domein, maar bovenal de ruimte krijgen en voelen om de vraag integraal beet te pakken, nee te zeggen tegen specialistische jeugdhulp en een alternatief aan te bieden. Met de aanpak 'Taskforce passende zorg' (= ombuigingsmaatregel in de [Perspectiefnota 2025](#), pag. 20) bieden we hier gemeentelijk versterking op. De Taskforce passende zorg is een team van vakexperts dat ruggenspraak biedt voor professionals in de toegang en professionele tegenkracht biedt aan gespecialiseerde aanbieders.

Tot slot noemen we hier de ombuigingsmaatregel 'wachtnlijst en wachtnlijstbeleid' uit de Perspectiefnota 2025. Door te werken met wachtnlijsten kunnen we beter sturen op wie welke hulp ontvangt, zodat inwoners in de meest kwetsbare situaties voorrang krijgen. Zowel aan de uitwerking van het wachtnlijstbeleid als de taskforce passende zorg wordt momenteel ambtelijk gewerkt.

Huisartsen en GI's

Op de twee niet-gemeentelijke toegangspoorten kunnen we als gemeente minder direct sturen. In 2025 zetten we in op het verder versterken van de gemeentelijke samenwerking met huisartsen (onder andere door de uitbreiding van praktijkondersteuners GGZ-Jeugd) en GI's en op het versterken van de samenwerking tussen de drie toegangspoorten. Ook onderzoeken we wat de juridische mogelijkheden zijn om de toegang tot jeugdhulp via de niet-gemeentelijke toegangspoorten te beperken. Zodat huisartsen en GI's minder vaak jeugdigen en hun gezinnen doorverwijzen naar specialistische jeugdhulp.

Het beperken van de toegang tot specialistische hulp zal technisch verwerkt worden in de integrale verordening sociaal domein. Het beperken van de toegang heeft uiteraard consequenties. Door de integrale blik en inzet van algemene voorzieningen verwachten we dat hulp gericht wordt ingezet met een duurzamere oplossing. Voor sommige jeugdigen en gezinnen kan achteraf blijken dat dit niet het gewenste resultaat heeft geleverd en een hulpvraag mogelijk groter is geworden. De vraag is in hoeverre we deze consequentie aanvaarden. Uiteraard staat voor deze jeugdige en gezin de deur naar de jeugdhulp altijd open als opschaling noodzakelijk is.

2. Het aanbod

Binnen het regionale verbeterprogramma 'Beschikbare en betaalbare hulp' wordt momenteel toegewerkt aan nieuwe inkoopcontracten met jeugdhulpaanbieders per 1 januari 2026. De uitgangspunten in het huidige inkoopkader (in 2020 behandeld door uw raad) zijn nog steeds actueel. Het inkoopkader blijft voor 2026 en verder hetzelfde. Wel zal de uitwerking in de praktijk aangescherpt worden.

Met het verbeterprogramma wordt onder andere toegewerkt aan een nieuw segment (de huidige segmenten 1 (hoogspecialistisch) en 5 (crisis) worden samengevoegd). Binnen dit nieuwe segment wordt met enkele grote regionale partners strategisch partnerschap aangegaan, wat tot betere, meer integrale hulp en minder kosten moet leiden. Ook heeft het verbeterprogramma tot doel om minder jeugdhulpaanbieders in te kopen. Dit komt het contractmanagement ten goede. Er kan gericht gestuurd en gehandhaafd worden op een beperktere groep aanbieders. De gecontracteerde aanbieders moeten gestuurd worden op het bieden van meer integrale hulp aan het gezin en tijdige afschaling naar algemene voorzieningen.

Het inkopen van minder aanbieders en minder jeugdhulpproducten wil niet zeggen dat de hulp in zijn geheel verdwijnt. We zien hier als gemeente juist ook de mogelijkheid om specialistische hulp 'naar voren' te halen en als lichte, algemene voorziening aan te bieden. Bijvoorbeeld onder de vlag van het sociaal wijkteam (zie 'jeugdhulp naar voren' in de visie sociaal domein, pag. 54 en 62). Het sociaal wijkteam kijkt integraler naar een hulpvraag dan een specialistische aanbieder en kan ook meer groepsaanbod bieden.

Het beperken van het aanbod zit hem niet alleen in het verminderen van het aantal aanbieders en het verminderen van het aantal specialistische jeugdhulpproducten. Al enkele jaren werken we in de regio met het normenkader, waarbij voor een groot deel van de ingekochte jeugdhulp normen zijn gedefinieerd in contracten met aanbieders. Het gaat hierbij om normen in de duur en/of intensiteit van de geboden hulp. Door strikter op de normen te sturen en te handhaven, verkorten we wachtlijsten, vergroten we de doorstroom in de jeugdhulp en verminderen we de kosten van jeugdhulp.

Ook deze knop heeft een keerzijde. Minder gecontracteerde aanbieders betekent minder keuzevrijheid, wat mogelijk resulteert in een toename van het aantal maatwerkcontracten en PGB's. Een oplossing hiervoor zien we in de contracten met aanbieders die (wel) gecontracteerd worden. In deze contracten leggen we vast dat specialistische aanbieders te allen tijde cultuursensitief moeten werken.

3. De vraag

Bij de vraag staat het begrip 'versterken' centraal. Zoals in de visie sociaal domein staat geschreven zijn twee belangrijke uitgangspunten in ons beleid: 'bestaanszekerheid is de basis' en 'inwoners helpen elkaar zoveel mogelijk'. Door de bestaanszekerheid van Dordtenaren te versterken, hun draagkracht en dat van hun sociaal netwerk, zetten we in op het verminderen van de vraag naar jeugdhulp. Niet bij de toegang, maar al daarvoor. In de eigen leefwereld van inwoners.

Ook normaliseren speelt bij het beperken van de vraag een belangrijke rol. Ups en downs horen bij het leven. We zien steeds vaker dat deze 'hobbels' te veel geproblematiseerd, gemedicaliseerd en geïndividualiseerd worden door inwoners zelf, maar bijvoorbeeld ook door docenten in het onderwijs. Het 'recht op hulp' voert de boventoon. Het vraagt om een breed (lokaal en landelijk) maatschappelijk debat om het tij te keren.

De toegang heeft een belangrijke sleutelpositie, zoals we eerder al hebben beschreven. Want als het uiteindelijk (toch) komt tot een vraag naar jeugdhulp van een jeugdige en/of ouder(s), heeft een professional van het sociaal wijkteam de taak om deze vraag integraal te beoordelen en de vraag te beperken tot dat wat echt nodig is om het probleem van de jeugdige en het gezin duurzaam op te lossen.

4. Rechtmatigheid en handhaving

De vierde knop is rechtmatigheid en handhaving. Op grond van de Jeugdwet (artikel 2.9) hebben we als gemeente de taak om toe te zien op (on)rechtmatigheid en misbruik en oneigenlijk gebruik van jeugdhulp te bestrijden. Deze taak hebben we gemandateerd aan de Serviceorganisatie Jeugd Zuid-Holland Zuid (SOJ).

De contractmanagers van de SOJ acteren op signalen van mogelijke zorgfraude en onrechtmatige declaraties wanneer zij deze ontvangen. Zij worden onder andere gevoed door meldingen vanuit Dordrecht Sociaal en het landelijke Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ). Daarnaast gebruikt de SOJ een dashboard om per zorgaanbieder inzage te krijgen in wat het risico is op (on)rechtmatigheid. Met dit dashboard kan worden ingezoomd op aspecten die mogelijk een signaal van fraude zijn, zoals hoge winsten, hoge dividenduitkeringen, hoge omzet per fte en lage kosten per fte. Opvallende zaken worden door de SOJ opgepakt en verder onderzocht. Met het vaststellen van de begroting 2025 van GR Dienst Gezondheid & Jeugd (onderdeel SOJ) is er extra budget gereserveerd om in 2025 door de SOJ meer onrechtmatigheidsonderzoeken uit te voeren.

Ook zelf zetten we als gemeente de komende jaren extra in op onrechtmatigheid en handhaving. Hiertoe is door uw raad besloten met het vaststellen van [de perspectiefnota 2025](#) (pag. 19). Eén van de ombuigingsvoorstellen is 'de aanpak van fraude in het zorgdomein'. Recent is een projectleider gestart die een plan van aanpak zal opstellen. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de ervaringen van andere gemeenten in het land die vooroplopen en goede resultaten boeken, zoals de gemeente Breda. We beginnen niet vanaf nul en sluiten aan op het traject van de SOJ, waarbij we lokaal een toezicht- en handhavingfunctie creëren die rechtmatigheidscontroles uitvoert. De financiële investering verwachten we in de komende jaren ruimschoots terug te verdienen door onrechtmatig verkregen middelen bij zorgaanbieders terug te vorderen.

Tot slot, om te kunnen handhaven op onrechtmatigheid en het niet naleven van contractafspraken (zoals het normenkader) is het belangrijk dat de contracten met aanbieders juridisch goed in elkaar zitten. Dit nemen we als extra aandachtspunt mee in de het verbeterprogramma 'Beschikbare en betaalbare hulp', waarin we - zoals eerder is beschreven - toewerken naar nieuwe inkoopcontracten per 1 januari 2026.

Hoe verder na deze raadsinformatiebrief?

We werken de visie sociaal domein momenteel uit in vier uitvoeringsprogramma's:

(1) Bestaanszekerheid, (2) Elkaar Helpen, (3) Algemene Voorzieningen en (4) Specialistische Hulp. In deze programma's staat beschreven hoe we concreet uitvoering geven aan het beperken van de toegang, het aanbod en de vraag. De vier programma's bieden we de gemeenteraad in december 2024 middels een raadsinformatiebrief aan. De technische aanpassingen die nodig zijn, verwerken we in de integrale verordening sociaal domein. Deze verordening bieden we in het tweede kwartaal van 2025 ter beoordeling en vaststelling aan de uw raad aan.

Specifiek voor het beperken van het aanbod geldt dat we dit regelen in het regionale verbeterprogramma 'Beschikbare en betaalbare hulp' door per 1 januari 2026 minder specialistische hulp en aanbieders te contracteren. Daarnaast zal in de P&C-producten de kanteling van minder ingekochte specialistische jeugdhulp naar meer lokaal ingekochte algemene voorzieningen financieel worden verwerkt.

Wat betreft verschillende ombuigingsmaatregelen geldt dat we uw raad over resultaten van deze knoppen via de reguliere route van de P&C-producten van de gemeente zullen informeren.

Welke kosten zijn verbonden aan het proces?

Met het vaststellen van de visie hebben we verschillende knoppen/interventies al in gang gezet. In de perspectiefnota/begroting 2025 hebben we de volgende besparingen voor jeugdhulp opgenomen:

Besparingen (netto-effect) in euro's	2025	vanaf 2026
Taskforce passende zorg	611.000	1.387.000
Jeugdhulp naar voren (incl. POH)	500.000	500.000
Aanpak fraude in de zorg	187.000	375.000
	1.298.000	2.262.000

Zodra het regionale verbeterprogramma 'Beschikbare en betaalbare hulp' verder is uitgewerkt, kunnen we het besparingspotentieel van dit programma bepalen en verwerken in onze P&C-producten. Hetzelfde geldt voor de keuzes die gemaakt worden in de integrale verordening sociaal domein.

N.B. De taakstelling op de Landelijke Hervormingsagenda laten we buiten beschouwing.

Wat zijn de belangrijkste gerelateerde besluiten?

[Visie sociaal domein Dordrecht 2030](#).

Het college van Burgemeester en Wethouders



C.H.W.M. Post
secretaris



P.A.C.M. van der Velden
burgemeester