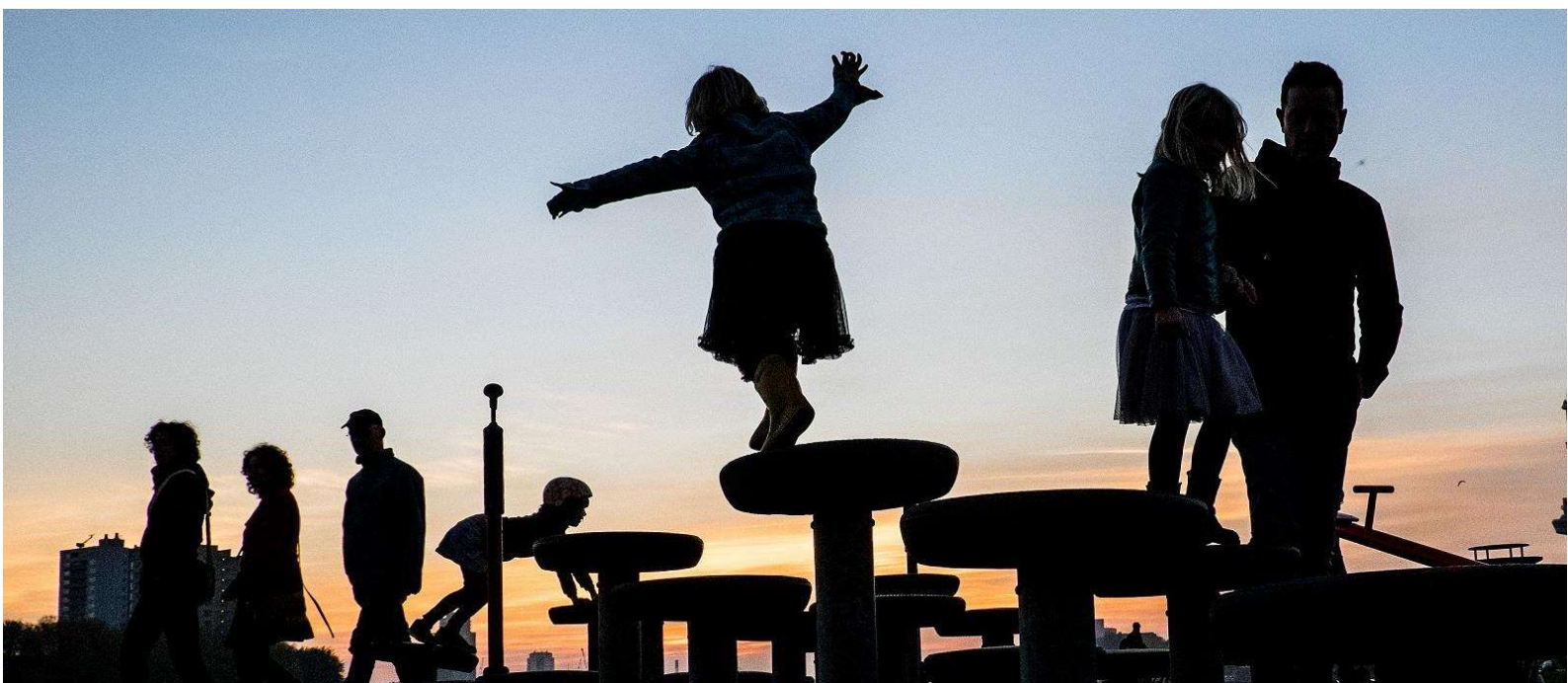


Eindrapportage

Onderzoek budgetten Wmo en Jeugdzorg 2017 gemeente Helmond

Vervolgonderzoek Rekenkamercommissie Helmond



Andersson Elffers Felix

Datum

28 november 2017

Opdrachtgever

Rekenkamercommissie Helmond

Contact

Jasper Sterrenburg

Peter van Zoest

Referentie

HG73

Inhoud

1 Inleiding	4
1.1 Achtergrond	4
1.2 Onderzoeksvraag	4
1.3 Uitvoering onderzoek	5
1.4 Leeswijzer	6
2 De resultaten in cijfers	7
2.1 Budgetten en bestedingen	7
2.2 Aantal cliënten	10
2.3 Verzilpering Wmo-indicatie.....	12
2.4 Afwijzingen en bezwaren	12
3 Kwalitatieve duiding	14
3.1 Verklaringen overschotten en tekorten	14
3.2 Redenen om indicaties niet te verzilveren.....	16
3.3 Elektronisch berichtenverkeer	18
3.4 Ervaringen van betrokkenen	20
4 Conclusies	24
5 Reflectie en advies	27
5.1 Ter inleiding	27
5.2 In korte tijd zijn veel stappen gezet.....	27
5.3 Advies	29
Bijlage I – Gebruikte afkortingen	30
Bijlage II – Overzicht projecten	31

1 Inleiding

1.1 Achtergrond

Begin 2017 heeft Andersson Elffers Felix (AEF) in opdracht van de Rekenkamercommissie Helmond onderzoek gedaan naar de overschotten zorggeld 2015. Tijdens het onderzoek kwam naar voren dat een aantal onderzoeksvragen niet kon worden beantwoord omdat de benodigde gegevens op dat moment niet beschikbaar waren. Het ging hierbij vooral om gegevens op individueel cliëntniveau: verwachte zorgkosten conform indicaties en beschikkingen versus daadwerkelijk gerealiseerde zorgkosten conform door zorgaanbieders ingediende facturen.

Het onderzoeksrapport is eind juni 2017 besproken in de Commissie Maatschappij en de gemeenteraad.¹ Naar aanleiding hiervan heeft de gemeenteraad van Helmond aan de rekenkamercommissie gevraagd om eind 2017 opnieuw onderzoek te doen naar de budgetten Wmo en Jeugdzorg.

1.2 Onderzoeksvraag

De hoofdvraag van het vervolgonderzoek is:

In hoeverre is de financiële administratie Wmo en Jeugdzorg – inzicht in budgetten en besteding per zorgvorm, functioneren elektronisch berichtenverkeer, inzicht in oorzaken van niet-verzilpering zorggeld – in 2017 verbeterd ten opzichte van 2015 en 2016?

Voor de beantwoording van deze hoofdvraag is een objectieve beschrijving van een aantal onderwerpen belangrijk. Deze onderwerpen zijn voorafgaand aan het onderzoek gedefinieerd en zijn hieronder opgesomd.

Kwantitatief

1. Beschikbare budgetten en bestedingen Wmo en Jeugdzorg: totaal en uitgesplitst naar verschillende zorgvormen (zowel PGB als Zorg in Natura).
2. Verwachte overschotten en/of tekorten in 2017: totaal en uitgesplitst naar verschillende zorgvormen.
3. Totale aantal unieke cliënten, en het aantal cliënten per zorgvorm.
4. Aantal cliënten dat hun Wmo-indicatie gedeeltelijk of helemaal niet heeft verzilverd.

¹ Link naar het onderzoeksrapport: https://www.helmond.nl/1/Bestuur/Alle-onderwerpen/import_151254/import_151257/Commissie-Maatschappij/Commissievergadering-M-22-juni-2017/RN-058-Eindrapportage-Onderzoek-overschotten-zorggeld-Helmond.html.

5. Aantal cliënten waarvan een verzoek om ondersteuning via de Wmo of Jeugdwet is afgewezen, inclusief redenen van deze afwijzing.
6. Aantal ingediende bezwaren van cliënten naar aanleiding van de toegekende zorg via de Wmo of Jeugdwet.

Kwalitatief

7. Verklaringen van de verwachte overschotten en/of tekorten in 2017 en informatievoorziening hierover aan de gemeenteraad.
8. Redenen van cliënten om Wmo-indicaties gedeeltelijk of helemaal niet te verzilveren.
9. Elektronisch berichtenverkeer: procesbeschrijving, functioneren ervan (inclusief *checks and balances*) en ervaringen vanaf tweede helft 2016.
10. Ervaringen van zorgaanbieders met de samenwerking met gemeente Helmond op het gebied van Wmo en Jeugdzorg (administratie, facturatie, transformatie).

1.3 Uitvoering onderzoek

Het onderzoek is in oktober en november 2017 uitgevoerd. Hieronder volgt een beschrijving van de onderzoeksactiviteiten in deze periode.

Startbijeenkomst

Op 12 oktober 2017 was er een startbijeenkomst waarbij aanwezig waren: wethouder Van der Zanden, wethouder De Leeuw, wethouder Smeulders, leden van de Rekenkamercommissie Helmond, vertegenwoordigers van de ambtelijke organisatie Helmond en onderzoekers van AEF. Tijdens deze bijeenkomst is het plan van aanpak voor het vervolgonderzoek besproken en zijn afspraken gemaakt over de aan te leveren documenten en te voeren gesprekken.

Gesprek portefeuillehouders

Op 25 oktober 2017 is gesproken met de portefeuillehouders, wethouder Van der Zanden en wethouder De Leeuw. Tijdens het gesprek is onder andere ingegaan op de ontwikkeling van de budgetten zorggeld in 2017, de invoering en inwerkingtreding van het elektronisch berichtenverkeer, en initiatieven in het kader van transformatie Wmo en Jeugdzorg.

Analyse documentatie gemeente Helmond

De ontvangen documenten en gegevensbestanden zijn door AEF geanalyseerd. Over de resultaten ervan is tijdens de onderzoeksperiode diverse malen contact geweest met betrokken medewerkers van gemeente Helmond: telefonisch, digitaal en een aantal keer op locatie.

Bijeenkomst Werkgroep Berichtenverkeer Jeugd en Wmo

Op 26 oktober 2017 is een bijeenkomst van deze werkgroep bijgewoond. Tijdens deze bijeenkomst is aan de aanwezigen – vertegenwoordigers van zorgaanbieders, gemeente Helmond en Peelgemeenten – gevraagd naar de ervaringen met het elektronisch berichtenverkeer.

Bijeenkomst zorgaanbieders

Op 2 november 2017 is een bijeenkomst met vertegenwoordigers van zorgaanbieders – zowel Wmo als Jeugdzorg – georganiseerd. Voor deze bijeenkomst zijn de mensen uitgenodigd die ook aanwezig waren bij de bijeenkomst op 16 februari 2017 in het kader van het eerdere rekenkameronderzoek. Met de aanwezigen is gesproken over de ontwikkelingen in 2017 ten opzichte van 2015 en 2016 rond de thema's elektronisch berichtenverkeer, transformatie, en de relatie tussen zorgaanbieders en de gemeente Helmond.

Overige gesprekken

- Er is gesproken met meerdere ambtenaren van de gemeente Helmond die werken met het elektronisch berichtenverkeer: behandelen aanvragen, facturen en betalingen. Met deze ambtenaren is gesproken over de werking van het elektronisch berichtenverkeer en de ervaringen daarmee.
- Er is gesproken met de voorzitter van de Adviesraad Sociaal Domein Helmond over de samenwerking van de Adviesraad met de gemeente Helmond.
- Tijdens de onderzoeksperiode is frequent contact geweest met de programmadirecteur sociaal domein en de manager ondersteuning sociaal domein a.i. over de interpretatie van aangeleverde documenten en gegevensbestanden.

1.4 Leeswijzer

In deze rapportage zijn de uitkomsten van het onderzoek beschreven.

- **Hoofdstuk 2** geeft een beschrijving van de kwantitatieve elementen van het onderzoek en de inzichten op basis van de verkregen informatie.
- In **hoofdstuk 3** wordt ingegaan op de kwalitatieve duiding van de kwantitatieve analyse inclusief een duiding door verschillende betrokkenen.
- In **hoofdstuk 4** worden de belangrijkste conclusies samengevat.
- **Hoofdstuk 5** beschrijft een advies dat op basis van het verloop van het onderzoek en de uitkomsten daarvan is opgesteld.

2 De resultaten in cijfers

Dit hoofdstuk beschrijft de feitelijke antwoorden op onderwerp 1 tot en met 6.

2.1 Budgetten en bestedingen

Onderwerp 1
Beschikbare budgetten en bestedingen Wmo en Jeugdzorg: totaal en uitgesplitst naar verschillende zorgvormen (zowel PGB als Zorg in Natura)

Deze paragraaf geeft inzicht in de beschikbare budgetten en uitgaven tot en met september 2017 met een prognose voor heel 2017. Als vertrekpunt neemt AEF de stand van zaken zoals aan de gemeenteraad is gecommuniceerd in de presentatie van de Bestuursrapportage II (2017) tijdens de Commissie Maatschappij op 9 oktober 2017.

Wmo

Nadat de gemeente Helmond in 2015 circa € 6,0 miljoen en in 2016 circa € 3,1 miljoen overschot op het budget voor Wmo had, lijkt de gemeente ook in 2017 een deel van het Wmo-budget over te houden. De uitkomsten staan in tabel 1.

Tabel 1: Prognose realisatie versus budget Wmo 2017 gepresenteerd in de Bestuursrapportage II (bedragen x € 1 miljoen)

Financieringsvorm	Budget 2017	Verwachte realisatie heel 2017	Tekort/overschot 2017
Zorg in Natura	€ 26,5	€ 30,9	€ -4,4
PGB	€ 9,2	€ 2,9	€ 6,3
Subtotaal	€ 35,7	€ 33,8	€ 1,9
Meicirculaire* en eigen bijdrage	€ 0,1	€ -	€ 0,1
Overig	€ 10,1	€ 10,1	€ -
Totaal	€ 45,9	€ 43,9	€ 2,0

*Er heeft in de meicirculaire een correctie vanuit het gemeentefonds plaatsgevonden, wat leidt tot een extra budget van € 0,0736 miljoen.

De post Overig van € 10,1 miljoen wordt voor het grootste deel gevormd door specialistische ondersteuning waar bijna € 4 miljoen aan wordt besteed. Daarnaast wordt het budget besteed aan basisvoorzieningen: bijna € 3 miljoen voor accommodaties wat voor een deel wordt ingezet voor het Sociaal Innovatief Fonds waarvoor ook vanuit het verleden al een reservering op de balans is gevormd, plus € 1,5 miljoen voor overige basisvoorzieningen. Voor de overige circa € 1,5 miljoen wordt maatschappelijke ondersteuning geboden.

Naast een verdeling tussen PGB en ZIN, is er ook een verdeling te maken tussen de budgetten en verwachte realisatie 2017 voor de verschillende zorgvormen. Uit het systeem van de gemeente is namelijk per zorgvorm en per aanbieder zicht op de betaalde bedragen. Deze gegevens komen uit de uitkeringsapplicatie Suite (voorheen GWS). Hierin waren op het moment dat de Bestuursrapportage II is opgesteld, de facturen tot en met juli 2017 verwerkt, waarna door Helmond een inschatting is gemaakt van de kosten voor heel 2017, zie tabel 2.

Tabel 2: Verdiepende prognose realisatie versus budget Wmo 2017 naar zorgvorm

Zorgtype	Budget 2017	Verwachte realisatie heel 2017	Tekort/overschot 2017
Huishoudelijke ondersteuning en individuele voorziening	€ 9.784.813	€ 7.335.000	€ 2.449.813
Begeleiding	€ 7.218.104	€ 9.328.000	€ -2.109.896
Beschermde Wonen	€ 18.748.199	€ 17.218.000	€ 1.530.199
Subtotaal	€ 35.751.116	€ 33.881.000	€ 1.870.116
Overige	€ 10.100.000	€ 10.100.000	€ -
Saldo meicirculaire/ Eigen bijdrage	€ 100.000	€ -	€ 100.000
Totaal	€ 45.951.116	€ 43.981.000	€ 1.970.116

Jeugdzorg

De werkelijke uitgaven voor Jeugdzorg lagen in 2015 € 2,9 miljoen lager dan begroot. Voor 2016 was er een tekort op het budget voor Jeugdzorg van € 3,6 miljoen, beide bedragen zijn inclusief het bedrag dat is gereserveerd voor het Regionaal Transitie Arrangement (RTA). Evenals veel andere gemeenten presenteert de Bestuursrapportage II na 2016 ook in 2017 een tekort op het budget voor Jeugdzorg, zie tabel 3.

Tabel 3: Prognose realisatie versus budget Jeugdzorg 2017 gepresenteerd in Bestuursrapportage II (bedragen x € 1 miljoen)

Financieringsvorm	Budget 2017	Verwachte realisatie heel 2017	Tekort/overschot 2017
ZIN, CJG en transformatie*	€ 25,3	€ 27,9	€ -2,6
PGB	€ 0,6	€ 0,4	€ 0,2
Subtotaal	€ 25,9	€ 28,3	€ -2,4
Meicirculaire**	€ 0,4	€ -	€ 0,4
Totaal	€ 26,3	€ 28,3	€ -2,0

* Er is vanwege eerdere ervaringen een extra reservering van € 0,5 miljoen opgenomen.

**Ook hier heeft in de meicirculaire een toevoeging plaatsgevonden, namelijk € 0,4 miljoen.

Ook voor Jeugdzorg geldt dat er intern verdieping in de cijfers beschikbaar is. Op basis van de realisatiecijfers per zorgaanbieder, welke zijn verwerkt tot en met juli 2017, is door Helmond een prognose gemaakt van het totaalresultaat 2017. Tabel 4 geeft verdiepend inzicht in deze prognose voor Jeugdzorg.

Tabel 4: Verdiepende prognose realisatie versus budget Jeugdzorg 2017 naar zorgvorm

Zorgtype	Budget 2017	Verwachte realisatie heel 2017	Tekort/overschot 2017
2 ^e -lijn specialistische jeugdzorg (ZIN)	€ 6.620.613	€ 6.722.533	€ -101.920
2 ^e -lijn specialistische jeugdzorg (PGB)	€ 609.900	€ 420.000	€ 189.900
Jeugdbescherming en -reclassering	€ 1.872.800	€ 1.872.800	-
Veilig Thuis	€ 439.300	€ 414.285	€ 25.015
Crisis / spoedeisende hulp	€ 116.100	€ 41.143	€ 74.957
Verblijf	€ 8.482.200	€ 11.191.191	€ -2.708.991
Jeugdzorgplus	€ 697.200	€ 967.453	€ -270.253
Specialistische functies (landelijk)	€ 1.009.700	€ 71.890	€ 937.810
Subtotaal	€ 19.847.313	€ 21.701.295	€ -1.853.482
Uitvoeringskosten	€ 1.112.400	€ 1.112.400	-
Transformatiekosten	€ 1.086.600	€ 1.086.600	-
Toegang BJZ	€ 1.267.900	€ 1.267.900	-
Budget	€ 23.314.713	€ 25.168.195	€ -1.853.482
Uitvoeringskosten backoffice toegang en directe ondersteuning	€ 2.585.149	€ 2.585.149	-
Meicirculaire 2017	€ 408.577	-	€ 408.577
Risico-opslag beëindiging DBC-systematiek	-	€ 500.000	
Totaal	€ 26.308.439	€ 28.253.344	€ -1.944.905

Wanneer in de verdieping de realisatie wordt vergeleken met het budget, telt dit op tot een tekort van circa € 1,44 miljoen. Er is door middel van een risico-opslag gewerkt met een aanvullende verwachting van maximaal € 0,5 miljoen extra kosten door het beëindigen van de DBC-systematiek per eind 2017. Dit is ook op deze manier opgenomen in de Bestuursrapportage II waardoor het verwachte tekort uitkomt op circa € 2,0 miljoen.

Wijze van prognosticeren

AEF heeft steekproefsgewijs een aantal controles uitgevoerd op de berekening waarmee gekomen is tot de geprognostiseerde kosten op jaarbasis. In deze berekening over de te verwachte realisatie voor heel 2017 zijn geen bijzonderheden aangetroffen.

Onderwerp 2

Verwachte overschotten en/of tekorten in 2017: totaal en uitgesplitst naar verschillende zorgvormen

Overschotten op Wmo en tekort op Jeugdzorg in 2017

De tabellen 1 t/m 4 geven naast inzicht in de budgetten en uitgaven, ook inzicht in de te verwachten resultaten.

- Voor Wmo wordt in 2017 een overschot van circa € 2,0 miljoen verwacht:
 - Huishoudelijke ondersteuning en individuele voorziening: +/- circa € 2,5 miljoen.
 - Begeleiding: +/- circa € 2,1 miljoen.
 - Beschermd Wonen: +/- circa 1,5 miljoen.
- Voor Jeugdzorg wordt in 2017 een tekort van circa € 2,0 miljoen verwacht:
 - Verblijf en Jeugdzorgplus, samen: +/- € 3,0 miljoen.
 - Specialistische functies: +/- € 1,0 miljoen.

In paragraaf 3.1 wordt verder ingegaan op de verklaringen van de overschotten en tekorten.

2.2 Aantal cliënten

Onderwerp 3

Totale aantal unieke cliënten, en het aantal cliënten per zorgvorm

Tabel 5 geeft een overzicht van het totale aantal unieke cliënten dat in de gemeente Helmond gebruik maakt van zorg (peildatum 1 oktober 2017).

Tabel 5: Aantal unieke cliënten in zorg 2017

Zorgtype	Zorg in Natura	PGB	Totaal
Wmo	8.206	482	8.348
Jeugdzorg	2.415	61	2.437

Het is mogelijk dat cliënten gedurende het jaar zijn over gegaan van PGB naar Zorg in Natura. Dit is ook een beweging die samenhangt met de brede contractering van ZIN-aanbieders (voormalige PGB-aanbieders). Ook hierin is verdiepend inzicht verkrijgbaar.

Wmo

Tabel 6 geeft een overzicht van het aantal cliënten Wmo per zorgvorm (peildatum 1 oktober 2017). Een cliënt kan gelijktijdig van meerdere zorgvormen gebruik maken. Daarom is bij deze tabel geen totaal optelling gemaakt.

Tabel 6: Aantal cliënten Wmo 2017 per zorgvorm

Categorie	Aantal cliënten
Begeleiding	1.523
Hulp bij het huishouden	2.445
Parkeren	1.509
Persoonlijke verzorging	4
Rolstoel	980
Verblijf	442
Vervoersvoorziening	5.583
Woonvoorziening	1.931

Jeugdzorg

Tabel 7 geeft een overzicht van het aantal cliënten Jeugdzorg per zorgvorm (peildatum 1 oktober 2017). Een cliënt kan gelijktijdig van meerdere zorgvormen gebruik maken. Daarom is bij deze tabel geen totaal optelling gemaakt.

Tabel 7: Aantal cliënten Jeugdzorg 2017 per zorgvorm

Categorie	Aantal cliënten
ZV: wijk- of buurtteam	567
ZV: ambulante aanbieder	1.459
ZV: daghulp aanbieder	369
ZV: netwerk jeugdige	433
MV: pleegzorg	115
MV: gezinsgericht	83
MV: gesloten plaatsing	10
MV: overig residentieel	34
Specialistische ggz	530
Kindergeneeskunde	31
Jeugdbescherming	100
Jeugdreclassering	7

2.3 Verzilvering Wmo-indicatie

Onderwerp 4

Aantal cliënten dat hun Wmo-indicatie gedeeltelijk of helemaal niet heeft verzilverd

Onder verzilvering wordt verstaan: de mate waarin de verwachte kosten voor zorg – op basis van een indicatie – ook daadwerkelijk is gerealiseerd. In tabel 8 staat per zorgvorm de gemiddelde verzilveringsgraad, waarbij het totaalbedrag aan declaraties over de periode januari tot en met augustus 2017 is afgezet tegen de indicatiewaarde.

Tabel 8: Gemiddelde verzilveringsgraad Wmo-indicaties

Categorie	Gemiddelde verzilveringsgraad	Aantal cliënten waarvan verzilvering lager is dan 80% (waarvan 0%)
Begeleiding (ZIN)	78%	396 (36)
Beschermd Wonen (ZIN)	94%	26 (2)
Persoonlijke verzorging (ZIN)	40%	4 (2)
Huishoudelijke ondersteuning (ZIN)	86%	455 (232)
Begeleiding en Beschermd Wonen (PGB)	74%	75 (19)
Huishoudelijke hulp (PGB)	88%	25 (9)

Uit bovenstaande tabel komt naar voren dat de verzilveringsgraad relatief hoog is bij beschermd wonen (gemiddeld 94%), huishoudelijke hulp PGB (gemiddeld 88%) en huishoudelijke ondersteuning ZIN (gemiddeld 86%) en relatief laag bij persoonlijke verzorging ZIN (gemiddeld 40%). In hoofdstuk 3 wordt hier verder op ingegaan.

2.4 Afwijzingen en bezwaren

Onderwerp 5

Aantal cliënten waarvan een verzoek om ondersteuning via de Wmo of Jeugdwet is afgewezen, inclusief redenen van deze afwijzing

Afwijzingen

In tabel 9 staat een overzicht van het aantal afwijzingen Wmo in de periode januari tot en met september 2017.

Tabel 9: Aantal afwijzingen Wmo

Categorie	Aantal afwijzingen
Begeleiding uitgebreid	1
Begeleiding	4
Beschermd wonen	-
Kort verblijf	-
Parkeren	30
Huishoudelijke ondersteuning	5

Rolstoel	-
Vervoer	20
Woningaanpassing	9
Totaal	69

In de periode januari tot en met september 2017 is sprake van 69 afwijzingen van de ruim 2.900 aanvragen. Per afwijzing is in de gegevensbestanden de reden genoteerd. In de meeste gevallen betrof dit afwijzingen van aanvragen parkeren en vervoer waarbij na medisch onderzoek de noodzaak niet is vastgesteld.

Voor Jeugdzorg was alleen in de maand maart 2017 sprake van 2 afwijzingen van de meer dan 700 aanvragen in de periode januari tot en met september 2017. In één geval werd een aanvraag ingediend voor een persoon die ouder is dan 18 jaar, en in het andere geval is niet voldaan aan de voorwaarden zoals medische noodzaak en overschrijding van de zorgplicht van ouders.

Onderwerp 6

Aantal ingediende bezwaren van cliënten naar aanleiding van de toegekende zorg via de Wmo of Jeugdwet

Bezwaren

In tabel 10 staat het aantal bezwaren Wmo en Jeugdzorg in de periode januari tot en met september 2017.

Tabel 10: Aantal bezwaren januari tot en met september 2017

Zorgtype	Wmo	Jeugdzorg
Bezwaarschrift gegrond	2	-
Bezwaarschrift gedeeltelijk gegrond	1	-
Bezwaarschrift ongegrond	6	-
Bezwaar ingetrokken door cliënt	17	1
Werkproces nog in behandeling	15	4
Totaal	41	5

AEF heeft ook inzicht gekregen in de onderbouwing van de 19 werkprocessen die nog in behandeling zijn. Van 9 van de 19 gevallen waarbij het werkproces nog in behandeling is, is de wettelijke termijn van 18 weken inmiddels verstreken. Dit kan volgens de gemeente worden verklaard door de complexiteit van de bezwaarzaken en het wachten op informatie van derden (second opinion medisch adviesorgaan, reactie zorgaanbieder, advocaat, et cetera).

3 Kwalitatieve duiding

Dit hoofdstuk beschrijft de antwoorden op onderwerp 7 tot en met 10. Bij een aantal onderwerpen zijn ook de opmerkingen van de portefeuillehouders uit het gesprek van 25 oktober 2017 toegevoegd.

3.1 Verklaringen overschotten en tekorten

Onderwerp 7
Verklaringen van de verwachte overschotten en/of tekorten in 2017 en informatievoorziening hierover aan de gemeenteraad

In de presentatie van Bestuursrapportage II (2017) tijdens de Commissie Maatschappij op 9 oktober 2017 is op hoofdlijnen inzicht gegeven in de budgetten en realisatiecijfers van 2017. Hierin wordt ook een aantal oorzaken en verklaringen gegeven voor het overschot op Wmo en het tekort op Jeugdzorg ten opzichte van de realisatie:

Wmo – verwachte overschot 2017 van circa € 2,0 miljoen

Het verwachte overschot in 2017 is lager dan het rekeningoverschot 2016:

- Meer ZIN-indicaties door:
 - a. een autonome toename van het aantal nieuwe voorzieningen en cliënten;
 - b. herbeoordeling PGB's naar ZIN-voorzieningen.
- Extra servicebeurt per huishouden leidt tot afname overschot HO.
- Minder eigen bijdrage door Rijksbeleid en gemeentelijk beleid.

Jeugdzorg – verwachte tekort van circa € 2,0 miljoen

Het verwachte tekort in 2017 is lager dan het rekeningtekort 2016:

- De gemaakte budgetafspraken over het jaar 2017 met negen zorgaanbieders, de zogenaamde Variant B(/TAJ) aanbieders, zijn in de contracten lager vastgesteld dan de geldende budgetafspraken over het jaar 2016.
- Verschuiving van PGB naar ZIN: hierbij is het aantal en de hoogte van de PGB's lager dan in 2016. In 2016 hebben herbeoordelingen plaatsgevonden, vaak betrof het einde indicatie waar geen verlenging op nodig was, of de leeftijd van 18 jaar was bereikt. Dit effect hiervan zet zich verder voort in 2017.
- In 2016 heeft nog een nabetaling plaatsgevonden over 2015 in verband met nagekomen facturen 2015 van zorgaanbieders in 2016. In 2017 is dit niet meer aan de orde omdat het berichtenverkeer op orde is bij zowel de zorgaanbieders als de gemeente.

Deze verklaringen bieden vooral zicht op de financiële uitkomsten van beleid, maar gaan niet in op de uitvoering van de zorgtaak zelf. Om intern meer gedetailleerd zicht te krijgen op de uitgaven en tendensen is recent een aantal initiatieven gestart:

– Maandafsluiting

Naast de Bestuursrapportage wordt er sinds 1 oktober 2017 ook een Maandafsluiting Sociaal domein opgesteld, met verdiepende overzichten van de kosten in relatie tot de

budgetten. Deze Maandafsluiting is nog volop in ontwikkeling en wordt afgesloten met een aantal verbeteringen en aanbevelingen voor de rapportage van de volgende maand.

— **Projectopdracht – Herinrichting begroting**

Er is een team opgezet om de begroting opnieuw in te richten, waarbij budgetten een meer waarheidsgetrouw beeld geven van de verwachte uitgaven. Hiervoor zal de clustering van verschillende kosten een nieuwe invulling krijgen. Dit zal uiteindelijk moeten leiden tot betere sturingsinformatie. Het streven is om de nieuwe toewijzingsregels in de meerjarenbegroting van 2019-2022 toe te passen.

— **Projectopdracht – Ontwikkeling financieel dashboard**

Ook wordt er gewerkt aan een interactief dashboard Sociaal Domein. Aanleiding hiervoor was onder andere het rekenkameronderzoek van eerste helft 2017, waarbij nog niet op cliëntniveau gegevens beschikbaar waren over de werkelijke en verwachte kosten. KPI's die zijn opgenomen, worden afgezet tegen begrotingen, indicaties (op cliëntniveau) of andere financiële doelstellingen om de resultaten te meten.

Bovenstaande initiatieven hebben volgens de gemeente ook tot doel om de informatievoorziening aan de gemeenteraad over de uitgaven zorggelden te verbeteren. Daarnaast zijn er vanaf de zomer 2017 nog meer initiatieven gestart om de informatievoorziening aan de gemeenteraad te verbeteren. In het kader is opgeschreven wat de portefeuillehouders hierover zeggen.

De portefeuillehouders hebben tijdens het gesprek van 25 oktober jl. het volgende gezegd over de informatievoorziening aan de gemeenteraad:

- Raadscommissieleden worden intensief meegenomen in ontwikkelingen binnen het sociaal domein. Vanaf de zomer 2017 worden tijdens elke commissievergadering twee pitches gehouden door een aanbieder van Jeugdzorg en een aanbieder van Wmo-zorg.
- Commissieleden krijgen voorafgaand aan de commissievergadering alle relevante documenten toegezonden, bijvoorbeeld de jaarrekeningen van de zorgaanbieders die een pitch verzorgen.
- Tijdens de commissievergaderingen krijgen commissieleden uitgebreid de mogelijkheid om met zorgaanbieders in gesprek te gaan, waaronder: hoe is de relatie met de gemeente, wat wordt gedaan aan innovatie? Zo'n gesprek leidt tot meer begrip tussen commissieleden en zorgprofessionals.
- Elk kwartaal presenteren we in de commissievergadering 'sociaal domein in beeld'. Daarbij gaan we in op de stand van zaken: ontwikkelingen budgetten, aantal cliënten, stand van zaken elektronisch berichtenverkeer, en initiatieven in het kader van doorontwikkeling.
- We krijgen van commissieleden terug dat deze werkwijze wordt gewaardeerd. Zij willen meer beeld en geluid hebben in plaats van allerlei beleidsstukken. Hier gaan we de komende maanden mee door.
- Raads- en commissieleden worden ook door raadsinformatiebrieven geïnformeerd over belangrijke ontwikkelingen in het sociaal domein, bijvoorbeeld de PDC Jeugdzorg.
- In september 2017 hebben we een extra moment met de raad georganiseerd waar we zijn ingegaan op de ontwikkeling van de zorgbudgetten. Tijdens deze bijeenkomst kwamen vooral veel vragen over de verschuiving van PGB naar ZIN. Dit hebben we toegelicht.

3.2 Redenen om indicaties niet te verzilveren

Onderwerp 8 Redenen van cliënten om Wmo- indicaties gedeeltelijk of helemaal niet te verzilveren

Het rekenkameronderzoek van begin 2017 had als doel om antwoord te krijgen op de vraag hoe de overschotten Wmo en Jeugdzorg in 2015 kunnen worden verklaard. Tijdens de onderzoeksperiode van dat onderzoek was het niet mogelijk om gegevens te ontvangen over de mate van verzilvering op individueel cliëntniveau. Dit is met de gefaseerde inwerkingtreding van het elektronisch berichtenverkeer vanaf oktober 2016 veranderd. Door middel van het kwantificeren van de indicatie, kan een koppeling worden gemaakt met de uitgaven die er op dat moment bekend zijn.

In tabel 11 is nogmaals de gemiddelde verzilveringsgraad per zorgvorm weergegeven (periode januari tot en met augustus 2017). Daaronder wordt per zorgvorm iets gezegd over de niet-verzilvering.

Tabel 11: Gemiddelde verzilveringsgraad Wmo-indicaties

Categorie	Gemiddelde verzilveringsgraad	Aantal cliënten waarvan verzilvering lager is dan 80% (waarvan 0%)
Begeleiding (ZIN)	78%	396 (36)
Beschermd Wonen (ZIN)	94%	26 (2)
Persoonlijke verzorging (ZIN)	40%	4 (2)
Huishoudelijke ondersteuning (ZIN)	86%	455 (232)
Begeleiding en Beschermd Wonen (PGB)	74%	75 (19)
Huishoudelijke hulp (PGB)	88%	25 (9)

Begeleiding (ZIN)

Vanuit de gemeente Helmond wordt aangegeven dat het in de praktijk lastig blijkt om cliënten in deze doelgroep te stimuleren de geïndiceerde zorg volledig af te nemen. Daarnaast wordt aangegeven dat niet in alle gevallen de einddatum van zorg tijdig door de zorgaanbieders wordt doorgegeven, wat volgens de gemeente maakt dat het getoonde percentage gemiddeld lager dan in werkelijkheid is doordat de zorg over een te lange periode wordt berekend. De 36 cliënten waar geen sprake is van enige verzilvering zijn met redenen bekend bij de gemeente. Hiervan laat de gemeente de indicatie bewust openstaan zodat – mocht het toch kunnen leiden tot begeleiding – direct kan worden gehandeld.

Beschermd Wonen (ZIN)

De verzilveringsgraad voor deze categorie cliënten is zeer hoog waardoor geen nadere analyse is uitgevoerd.

Persoonlijke verzorging (ZIN)

Het betreft in totaal slechts 4 cliënten (waarvan bovendien 2 cliënten helemaal geen zorg hebben afgenomen) waardoor geen nadere analyse is uitgevoerd.

Huishoudelijke ondersteuning (ZIN)

Het elektronisch berichtenverkeer is in gemeente Helmond vanaf oktober 2016 gefaseerd inwerking getreden: eerst alle nieuwe taken Wmo (en Jeugdzorg) en vervolgens de bestaande Wmo-taken. Er is voor gekozen om niet alle zorgaanbieders vanaf dezelfde datum met het elektronisch berichtenverkeer te laten werken, maar dit geleidelijk te doen.

Voor het berekenen van het gemiddelde verzilveringspercentage voor huishoudelijke ondersteuning (ZIN) zijn daarom zowel gegevens uit het elektronisch berichtenverkeer als andere factuurbestanden geraadpleegd. Immers, nog niet alle aanbieders huishoudelijke ondersteuning (ZIN) waren in de volledige periode januari tot en met augustus 2017 aangesloten op het elektronisch berichtenverkeer. Overigens waren zorgaanbieders die naast huishoudelijke ondersteuning (ZIN) ook nieuwe Wmo-taken uitvoeren wel in deze volledige periode aangesloten.

Begeleiding en Beschermd Wonen (PGB)

Net als bij Begeleiding (ZIN) en Beschermd Wonen (ZIN), staat de looptijd voor een volledig jaar in het systeem, maar is zorg soms eerder afgelopen. Daarnaast is bij deze categorie cliënten sprake van een verschuiving van PGB naar ZIN waardoor geen nadere analyse is uitgevoerd.

Huishoudelijke hulp (PGB)

De verzilveringsgraad voor deze categorie cliënten is zeer hoog waardoor geen nadere analyse is uitgevoerd.

Enquête cliënten

In het plan van aanpak voor dit onderzoek is voorgesteld om door middel van een enquête aan cliënten te vragen wat de belangrijkste redenen van niet-verzilvering zijn. Gelet op de hoge verzilveringsgraden bij de grote cliëntgroepen, is in overleg met de rekenkamercommissie en de gemeente Helmond besloten dat deze enquête niet wordt uitgevoerd. Daar komt bij dat de gemeente eind september 2017 een deel van de cliënten huishoudelijke ondersteuning per brief heeft aangeschreven over een onderzoek in het vierde kwartaal 2017. Voor dit onderzoek worden 140 tot 150 cliënten thuis bezocht voor een kwaliteitsmeting omdat de gemeente wil weten of de geleverde ondersteuning conform afspraak is. Tijdens de onderzoeksperiode waren de resultaten van dit onderzoek nog niet bekend.

De portefeuillehouders hebben tijdens het gesprek van 25 oktober jl. het volgende gezegd over de niet-verzilvering van zorg:

- *Het overschot Wmo 2015 kan vooral worden verklaard door een overschot op begeleiding. Dat was vooral het gevolg van onvolledige gegevens die de gemeente destijds van het Rijk ontving.*
- *Het is in de realisatie van 2017 veel minder waarschijnlijk dat er op één of meerdere specifieke zorgvormen sprake is van een relatief groot percentage niet-verzilvering, oftewel dat cliënten minder zorg hebben afgenomen dan van tevoren was geïndiceerd/begroot. Deze gegevens kunnen uit het elektronisch berichtenverkeer worden gehaald.*

3.3 Elektronisch berichtenverkeer

Aandachtspunt 9

Elektronisch berichtenverkeer: procesbeschrijving, functioneren ervan (inclusief *checks and balances*) en ervaringen vanaf tweede helft 2016

Proces

De manier waarop gemeente Helmond werkt met het elektronisch berichtenverkeer, is beschreven in het Protocol Berichtenverkeer 2016-2017. Dit document bevat een beschrijving van de verschillende afhankelijkheden:

- De gemeente sluit contracten met zorgaanbieders waarbij afspraken worden gemaakt over de te leveren zorg (prestaties), tarieven en de wijze van toewijzen en declareren van zorg.
- Een cliënt vraagt zorg aan bij de gemeente of rechtstreeks bij de zorgaanbieder.
- De gemeente beslist over de te leveren zorg (bij jeugdzorg via een wettelijke verwijzer rechtstreeks bij de zorgaanbieder) en stuurt naar de zorgaanbieder via het elektronisch berichtenverkeer een 'toewijzingsbericht'.
- Voor Jeugdzorg is ook sprake van een zogenaamd VOT-bericht (Verzoek om Toewijzing) dat door de zorgaanbieder naar de gemeente wordt gestuurd. Als reactie hierop stuurt de gemeente een 'toewijzingsbericht'.
- Bij de aanvang van de zorg of ondersteuning, stuurt de zorgaanbieder naar de gemeente een 'aanvang bericht'. Dit betreft de feitelijke datum waarop de zorg is gestart.
- Voor het declareren van de zorg stuurt de zorgaanbieder naar de gemeente een 'declaratie bericht'.
- Als de zorg voortijdig wordt gestopt, stuurt de zorgaanbieder naar de gemeente een 'stop bericht'.
- Een 'retourbericht' wordt gestuurd als ontvangstbevestiging van een bericht en bevat voor het declaratiebericht eventueel afgekeurde declaratieregels die niet overeenkomen met de afgegeven toewijzing.

In het Protocol staan eveneens normtijden voor de afhandeling van het iWmo berichtenverkeer genoemd. Deze zijn conform de normtijden van iStandaarden (iWmo, iJw).

Toepassing i-standaarden in het berichtenverkeer (landelijk onderzoek)

Het programma i-sociaaldomein (een samenwerking van gemeenten en zorgaanbieders op landelijk niveau gericht op het terugdringen van administratieve lasten) heeft recent een onderzoek uitgevoerd naar de toepassing van de zogenaamde i-standaarden in de administratieve processen met betrekking tot de Wmo (nieuwe taken) en Jeugdzorg. De regio's zijn op basis van hun score ingedeeld in groepen A t/m E. In groep A zitten de regio's die vrijwel alle standaarden en voorzieningen toepassen (90-100%). In groep E worden de standaarden en voorzieningen voor minder dan 30% toegepast.

- Jeugdzorg: conclusie is dat de gemeente Helmond als onderdeel van de Jeugdzorgregio Zuidoost-Brabant op een schaal van A tot en met E een hoge B-score heeft (dicht tegen de 90%).²
- Wmo: voor de Wmo heeft Helmond een voorlopige A-score van 93%. Het Wmo-onderzoek loopt nog en wordt eind 2017/begin 2018 afgerond.

Protocol Berichtenverkeer 2016-2017

In het Protocol Berichtenverkeer 2016-2017 is ook beschreven hoe de controle op de declaraties via het elektronisch berichtenverkeer plaatsvindt, inclusief de rollen van de functioneel beheerder en de financieel medewerker in dit proces. AEF heeft gesproken met medewerkers van alle verschillende functies die in het proces zijn betrokken en letterlijk

² Zie voor achtergrondinformatie: <http://i-sociaaldomein.nl/publicaties/stand-van-zaken-toepassing-standaarden-per-jeugdzorgregio> en <https://vng.nl/files/vng/20170719-overzicht-jeugdregios.pdf>

meegekeken hoe zij met het elektronisch berichtenverkeer werken. Dit leidt bij AEF tot het beeld dat in de praktijk conform het Protocol wordt gewerkt.

Gefaseerde invoering

Zoals in de vorige paragraaf reeds aan de orde kwam, heeft Helmond ervoor gekozen om het elektronisch berichtenverkeer gefaseerd inwerking te laten treden. Samenvattend betekent dit het volgende:

- In 2014 en de eerste helft van 2015 werd uitsluitend gewerkt met post en niet met elektronisch berichtenverkeer.
- In 2015 zijn pilots elektronisch berichtenverkeer uitgevoerd met een aantal grote aanbieders Wmo en Jeugdzorg, is een plan voor uitrol gemaakt, en zijn de top 10 (qua volume) aanbieders aangesloten op het berichtenverkeer.
- In 2016 zijn afspraken gemaakt met alle zorgaanbieders die gecontracteerd zijn voor nieuwe taken (Jeugdzorg, Wmo begeleiding en beschermd wonen) over de planning van de invoering van het elektronisch berichtenverkeer (per 1 oktober 2016) en zijn de contracten aangepast met de eis dat met het berichtenverkeer moet worden gewerkt.
- In 2016 is daarmee het merendeel van de zorgaanbieders van nieuwe taken aangesloten op het berichtenverkeer.
- In 2017 zijn en in 2018 worden de overige zorgaanbieders gefaseerd aangesloten:
 - Aanbieders huishoudelijke ondersteuning gestart in 2016 zijn allen aangesloten vanaf juni 2017.
 - Aansluiting 4 regio ziekenhuizen (ADHD-producten) en 4 aanbieders Jeugdbescherming/Jeugdreclassering is gepland voor 1 januari 2018.
 - Aansluiting aanbieders Wmo Hulpmiddelen is gepland vanaf 1 april 2018 (is onderdeel van de nieuwe aanbesteding).
- Daarnaast zijn voor de komende tijd de volgende ontwikkelingen relevant:
 - Stopzetten DBC-werkwijze Jeugd GGZ per 1 januari 2018.
 - Optimalisatie berichtenverkeer samen met betrokken zorgaanbieders (eerste kwartaal 2018). Gericht op het gebruik van de regieberichten en het nakomen van afspraken over landelijke normtijden.
 - Inzetten berichtenverkeer (iPGB) in communicatie tussen SVB en gemeenten (in het kader van PGB).

Ervaringen

Tijdens de bijeenkomst van de Werkgroep Berichtenverkeer Jeugd en Wmo op 26 oktober jl. is met vertegenwoordigers van zorgaanbieders gesproken over hun ervaringen met het elektronisch berichtenverkeer. Dit geeft een overwegend positief beeld:

- De Werkgroep Berichtenverkeer Jeugd en Wmo is een geschikte overlegvorm om als gemeenten – naast Helmond zijn ook de Peelgemeenten vertegenwoordigd – en zorgaanbieders de werking van het elektronisch berichtenverkeer te bespreken.
- Zorgaanbieders ervaren een toename van de administratieve lasten die voor een belangrijk deel samenhangen met de invoering van het elektronisch berichtenverkeer in combinatie met de beëindiging van de DBC-systematiek en de invoering van de PDC Jeugdzorg. Tijdens de bijeenkomst geven medewerkers van gemeente Helmond aan dat zij open staan voor voorstellen van de zorgaanbieders om de administratieve lasten bij het daadwerkelijke gebruik van het elektronisch berichtenverkeer te verminderen.
- Zorgaanbieders stelden tijdens de bijeenkomst vragen over de capaciteit bij gemeente Helmond voor het functioneel beheer en de financiële administratie, helemaal als per 1 januari 2018 nog meer zorgaanbieders met het elektronisch berichtenverkeer gaan werken, in combinatie met de invoering van de PDC Jeugdzorg. Door vertegenwoordigers

van de gemeente is aangegeven dat eind 2017 en de eerste twee kwartalen 2018 extra capaciteit wordt ingezet.

- Zorgaanbieders zijn positief over de mate waarin gemeente Helmond de afgesproken termijnen voor het behandelen van facturen en het betalen ervan in de praktijk uitvoert.
- Aandachtspunt is de behandeltermijn tussen aanvraag en beschikking, deze zou dikwijls de normtermijn overschrijden. Dit punt werd ook expliciet genoemd tijdens de bijeenkomst met vertegenwoordigers van zorgaanbieders op 2 november 2017. In vergelijking met andere gemeenten zit er volgens de zorgaanbieders veel tijd tussen de indicatie en beschikking. Overigens betreft het hier de afhandeling van het administratieve proces en niet de levering van de daadwerkelijke zorg die is aangevraagd.
- Zorgaanbieders zijn positief over de mogelijkheid en bereidheid van medewerkers van gemeente Helmond om problemen – bijvoorbeeld bij herindicaties of het invoeren van overgangsp producten – te bespreken. Volgens zorgaanbieders weten partijen elkaar goed te vinden en kan in overleg met medewerkers van gemeente Helmond snel naar een oplossing worden gezocht.

De vertegenwoordigers van de zorgaanbieders die tijdens de bijeenkomst op 2 november 2017 zijn gesproken, bevestigen voor het overgrote deel dit beeld. Na een stoeve start is er volgens de zorgaanbieders vooral op technisch vlak enorm veel verbeterd. Helmond doet het volgens een aantal zorgaanbieders in de functionaliteiten zelfs beter dan omliggende gemeenten. Aandachtspunt is de komst van de PDC Jeugdzorg en de gevolgen hiervan voor het elektronisch berichtenverkeer. De zorgaanbieders zien dit als een belangrijke gezamenlijke opgave.

De portefeuillehouders hebben tijdens het gesprek van 25 oktober jl. het volgende gezegd over het elektronisch berichtenverkeer:

- *Als zorgaanbieders conform afspraak een dienst hebben geleverd, wordt die ook conform afspraak door de gemeente betaald. Dit werkt momenteel allemaal goed met het elektronisch berichtenverkeer, dat horen we ook van zorgaanbieders.*
- *Het elektronisch berichtenverkeer is geleidelijk inwerking getreden. Vanaf oktober 2016 zijn de eerste zorgaanbieders aangesloten en in de maanden daarna alle andere zorgaanbieders. Momenteel kunnen we zeggen dat iedereen met het elektronisch berichtenverkeer werkt.*
- *We hebben er bewust voor gekozen om het elektronisch berichtenverkeer stapsgewijs inwerking te laten treden. De kwaliteit van de gegevens staat boven de snelheid van invoering. In het begin was sprake van een stoeve start, en hebben we problemen opgelost. Nu werkt het allemaal goed.*
- *We hebben korte lijnen met zorgaanbieders, en gaan meteen met ze in gesprek als dingen niet goed gaan met het elektronisch berichtenverkeer.*

3.4 Ervaringen van betrokkenen

In de vorige paragraaf is reeds ingegaan op de ervaringen van zorgaanbieders met het elektronisch berichtenverkeer. Deze paragraaf beschrijft de ervaringen van zorgaanbieders met de samenwerking met gemeente Helmond, vooral op het gebied van transformatie. Allereerst volgt een toelichting op dit thema door de gemeente.

Gemeente Helmond

Uit de overzichten in hoofdstuk 2 wordt duidelijk dat de gemeente Helmond in 2017 geld uitgeeft voor activiteiten in het kader van transformatie. Overigens wordt binnen de gemeente niet zozeer gesproken van ‘transformatie’ of ‘innovatie(agenda)’, maar wordt eerder de term ‘doorontwikkeling’ gebruikt. AEF heeft in het kader hiervan van de gemeente de volgende informatie ontvangen:

- Het Werkplan 21voordejeugd 2017-2019 waarin samenwerkingsafspraken tussen de 21 gemeenten in de jeugdzorgregio Zuidoost-Brabant staan beschreven. Het ‘formuleren van een gezamenlijke visie en strategische agenda in de transformatieopgave van regionaal brede vraagstukken’ wordt als één van de doelstellingen van het Werkplan genoemd.
- Een overzicht van vernieuwende projecten gericht op de transformatie van het sociaal domein. Overkoepelende doelstellingen voor het brede sociaal domein zijn: meedoen, rondkomen, en vooruit komen. Daar wordt volgens de gemeente met een breed scala van projecten invulling aan gegeven. De gemeente beoogt met dit overzicht geen limitatieve opsomming te geven, wel een overzicht dat illustratief en indicatief is voor de breedheid van projecten en dat deze projecten met partners in de stad (en regionaal) worden vormgeven. Volgens de gemeente wordt ingezet op een uitvoeringsgerichte aanpak met een veelheid van projecten waarmee met kleinere en grotere stappen de vernieuwing van het sociaal domein wordt gestimuleerd. Het ontvangen overzicht van initiatieven is als bijlage aan dit rapport toegevoegd. Daarbij geeft de gemeente aan dat zij continu bezig is met de transformatie en dat dit niet enkel te vatten is in een lijst van projecten.

Ook de portefeuillehouders benadrukken dat in het kader van transformatie veel initiatieven zijn gestart.

De portefeuillehouders hebben tijdens het gesprek van 25 oktober jl. het volgende gezegd over de relatie met zorgaanbieders en transformatie:

- *Zorgaanbieders zullen in 2017 echt verbeteringen zien in de samenwerking met de gemeente Helmond. Ook in de raadscommissie horen we van zorgaanbieders dat de gemeente merkbare slagen maakt. We zijn bij het uitvoeren van de taken in het sociaal domein afhankelijk van elkaar, en ook de zorgaanbieders hebben het afgelopen jaar enorme slagen gemaakt. De periode van gewenning (vooral 2015 en 2016) is nu wel achter de rug.*
- *Natuurlijk zullen niet alle zorgaanbieders helemaal tevreden zijn over hoe de samenwerking met de gemeente momenteel verloopt. Dit heeft ook te maken met het feit dat dingen zijn of worden aangepast waar ook zij tijd in moeten steken. Voorbeeld: de Producten en Diensten Catalogus (PDC) wordt teruggebracht van circa 300 naar 30-35 producten. Dit is een intensief proces (geweest) waar zowel de gemeente als zorgaanbieders tijd in (hebben) moeten steken.*
- *Niet alle zorgaanbieders (vooral de grote) zijn het met alle veranderingen (bijvoorbeeld de PDC) eens. Dit is inherent aan de relatie tussen gemeente (als opdrachtgever) en zorgaanbieders (als opdrachtnemers) die zich ook kenmerkt door onderhandelen.*
- *We spreken niet van innovatie(agenda), maar van doorontwikkeling. Er is een infographic gemaakt die de leidraad vormt voor het gesprek met de raadscommissie.*
- *In het kader van de doorontwikkeling zijn allerlei initiatieven gestart. Per initiatief is (of wordt) uitgewerkt welke inspanning van de kant van de gemeente en zorgaanbieders is vereist, welke resultaten worden beoogd en hoeveel dit kost.*

Onderwerp 10

Ervaringen van zorgaanbieders met de samenwerking met gemeente Helmond op het gebied van Wmo en Jeugdzorg (administratie, facturatie, transformatie)

Zorgaanbieders

Op 2 november 2017 is een bijeenkomst met vertegenwoordigers van zorgaanbieders – zowel Wmo als Jeugdzorg – georganiseerd. Voor deze bijeenkomst zijn de mensen uitgenodigd die ook aanwezig waren bij de bijeenkomst op 16 februari 2017 in het kader van het eerdere rekenkameronderzoek. Van de 11 organisaties waren er tijdens de bijeenkomst 6 vertegenwoordigd. Het verslag van de bijeenkomst is naar alle genodigden van de 11 organisaties gestuurd. De inhoud van het verslag is uiteindelijk door 10 van de 11 mensen onderschreven.

Hieronder worden de besproken thema's samengevat:

Samenwerking met gemeente Helmond

- Na een aantal wisselingen in de bezetting van verschillende posities bij gemeente Helmond, is het gevoel dat de gemeentelijke structuur momenteel beter op orde is.
- Vooral in het gezamenlijk optrekken van aanbieders en de gemeente zijn het afgelopen jaar stappen gezet. Er zijn veel voorbeelden van overlegtafels waarin aanbieders en gemeenten elkaar proberen te vinden, wat aangeeft dat de intentie om samen te werken er zeker is.
- Er wordt door de zorgaanbieders aangegeven dat accountgesprekken goed zouden kunnen voorzien in het verbinden van de werkelijkheid van aanbieders en de gemeente, zowel ambtelijk als bestuurlijk. Een aantal zorgaanbieders heeft al structureel accountgesprekken met de gemeente en deze worden als positief ervaren. Het merendeel nog niet. Uitbreiding daarvan naar alle zorgaanbieders (zowel Wmo als Jeugdzorg) is wenselijk.
- Zorgaanbieders merken op dat in Helmond, in vergelijking met andere gemeenten, de lijnen kort zijn. Als er problemen zijn, kan relatief eenvoudig met de wethouders en de ambtelijke organisatie worden geschakeld.
- Wel verspringen sommige ideeën over meerdere tafels, doordat niet altijd duidelijk is welk thema op welke overlegtafel (onder andere FOT) moet worden geagendeerd en waar welke besluiten worden genomen. Er is bij de zorgaanbieders behoefte aan meer structuur en procesafspraken: duidelijkheid over wat aan welke overlegtafel wordt besproken, wie hiervoor worden uitgenodigd, en wat met de uitkomsten wordt gedaan. Dit moet voorkomen dat met wethouders dingen worden besproken en afspraken worden gemaakt die vervolgens in een later stadium op ambtelijk niveau niet altijd worden herkend of anders worden geïnterpreteerd.

Transformatie

- Er zijn verschillende projecten waarin de gemeente innovatie en doorontwikkeling probeert te stimuleren. Het project STORM wordt ervaren als een innovatief initiatief. Ook de aanpak omtrent zelfstandig wonen wordt accuraat opgepakt door gemeente.
- Anderzijds wordt aangegeven dat ondanks de vele voorbeelden van overlegtafels, dit nog niet heeft geleid tot veel innovatieve projecten waarin aanbieders en gemeenten heel actief samen optrekken.
- Afzonderlijk van de aanbieders is de gemeente ook enkele initiatieven gestart zoals het Stadslab en het Stadsleerbedrijf. De aanbieders waarderen de creatieve ideeën, maar voorzien dat er meer uit deze initiatieven te halen is als de zij hier een actievere rol in kunnen spelen. Dergelijke initiatieven zouden nog teveel vanuit de gemeente worden opzet en geregisseerd, en volgens de aanbieders kunnen deze effectiever worden uitgevoerd als zij eerder en actiever in het proces worden betrokken. De zorgaanbieders staan ervoor open om bij de ideevorming over initiatieven in het kader van transformatie meteen mee te denken en mee te praten. Strategisch partnership zou hier meer het

uitgangspunt moeten zijn. Dat levert meerwaarde, zoals sommigen ook zien in andere regio's.

- Zorgaanbieders hebben behoefte aan een monitor van de zorg op het totale sociaal domein (zorglandschap) voor de gemeente Helmond, waarmee ook aanbieders transparantie wordt geboden in de verbindingen in het stelsel, waaronder de totale processen per zorgvorm en de samenhang tussen de verschillende zorgvormen. De analyse op het totale zorglandschap ontbreekt nog. Een goede monitor maakt een betere analyse mogelijk die uiteindelijk leidt tot een betere inrichting van vraag en aanbod (zorglandschap) en eenieder in staat stelt goede keuzes voor de toekomst te maken.
- Onderdeel van de transformatie van het sociaal domein is ook een transformatie van de gemeente zelf waarbij deze zich bekwaamt in die sturingsfilosofie die tot de beste prestaties zal leiden. Het is volgens zorgaanbieders belangrijk dat deze sturingsfilosofie de krachten in het veld zoveel mogelijk aanjaagt, stimuleert en motiveert om tot prestaties te komen, die niet overneemt maar opwekt, die niet de systeemwereld maar de leefwereld centraal stelt, oftewel bottom-up beïnvloedt. In Helmond wordt deze sturingsfilosofie de afgelopen maanden steeds beter vormgegeven en zorgaanbieders pleiten ervoor dat deze ontwikkeling de komende tijd wordt voortgezet.

Adviesraad Sociaal Domein

Op 26 oktober jl. is gesproken met de voorzitter van de Adviesraad Sociaal Domein Helmond (ASD Helmond). De ASD Helmond is pas sinds halverwege 2017 actief. Onderstaande ervaringen zijn dan ook een combinatie van de ervaringen van de voorzitter met de start van de ASD Helmond en zijn eerdere ervaringen bij andere organisaties (VBOH: Verenigde Bonden Overleg Helmond, en GOH: Gehandicapten Overleg Helmond).

Tijdens het gesprek is vooral ingegaan op de samenwerking tussen de ASD Helmond en de gemeente Helmond. Samenvattend geeft dit gesprek het volgende beeld:

- Er is sprake van een goede en constructieve samenwerking tussen de ASD Helmond en de gemeente. Zo was de gemeente al vanaf de start bereid om mee te betalen aan de kosten van de ASD Helmond, iets wat niet alle gemeenten per definitie doen. Het instellen van de ASD kwam mede voort uit de goede samenwerking en voorbereiding tussen de gemeente en enkele 'sociaal actieve organisaties'.
- Als er problemen of issues zijn, kan altijd worden gebeld met de gemeente, zowel bestuurlijk als ambtelijk. Als er signalen worden doorgegeven, worden die snel en adequaat door de gemeente opgepakt.
- In mei en september van dit jaar was de voorzitter aanwezig bij bijeenkomsten met ambtenaren van gemeente Helmond en de Peeltgemeenten waarbij concept beleidsnota's zijn besproken. Opmerkingen van de voorzitter zijn verwerkt in de definitieve versies.
- De ASD Helmond krijgt geen signalen dat cliënten hun geïndiceerde zorg gedeeltelijk of helemaal niet verzilveren.
- Vanaf 2016 is gemeente Helmond echt begonnen met transformatie sociaal domein. De voorzitter van de ASD Helmond denkt mee over initiatieven en projecten en heeft de indruk dat er door de gemeente goed wordt geluisterd naar zijn inbreng.

4 Conclusies

Dit hoofdstuk beschrijft de belangrijkste conclusies op basis van de analyse in hoofdstuk 2 en 3. De conclusies beantwoorden de hoofdvraag van dit onderzoek:

In hoeverre is de financiële administratie Wmo en Jeugdzorg – inzicht in budgetten en besteding per zorgvorm, functioneren elektronisch berichtenverkeer, inzicht in oorzaken van niet-verzilpering zorggeld – in 2017 verbeterd ten opzichte van 2015 en 2016?

De conclusies richten zich op de verschillende onderdelen van deze hoofdvraag.

Er is inzicht in budgetten en bestedingen per zorgvorm

Tijdens het eerste rekenkameronderzoek kon dit inzicht over 2015 en 2016 pas na lange tijd gedeeltelijk worden gegeven. Op basis van het vervolgonderzoek concludeert AEF dat dit inzicht in 2017 aanzienlijk is verbeterd:

- Tijdens dit onderzoek kon de ambtelijke organisatie van gemeente Helmond in korte tijd een overzicht geven van de beschikbare budgetten en bestedingen per zorgvorm. Dit was tijdens het vorige rekenkameronderzoek niet het geval. Daarnaast kan onderbouwd inzicht worden gegeven in het aantal cliënten, afwijzingen en bezwaren.
- De Bestuursrapportage II geeft op hoofdlijnen inzicht in de ontwikkeling van de budgetten Wmo en Jeugdzorg. Hierin wordt ook een onderbouwing gegeven van de verwachte tekorten en overschotten.
- Per 1 oktober 2017 is er een interne maandrapportage waarin verdiepend wordt ingegaan op de uitgaven van de zorgkosten en bijbehorende verklaringen.
- Vanaf 2017 wordt elk kwartaal in de commissievergadering het ‘sociaal domein in beeld’ gebracht. Daarin worden de ontwikkeling van de budgetten, het aantal cliënten, de stand van zaken omtrent het elektronisch berichtenverkeer en initiatieven in het kader van transformatie besproken.

Het elektronisch berichtenverkeer functioneert en is nog in ontwikkeling

Tijdens het eerste rekenkameronderzoek waren er op basis van het elektronisch berichtenverkeer geen gegevens bekend over 2015 en 2016 omdat dit in Helmond vanaf oktober 2016 gefaseerd in werking is getreden. Op basis van het vervolgonderzoek concludeert AEF dat door de inwerkingtreding van het elektronisch berichtenverkeer veel meer detailinzicht in de cijfers beschikbaar is:

- In een gezamenlijk proces tussen gemeente en zorgaanbieders is per oktober 2016 het elektronisch berichtenverkeer stapsgewijs operationeel in gebruik genomen.
- Met de invoering van het elektronisch berichtenverkeer zijn de processen geautomatiseerd. Dit leidt onder andere tot een makkelijkere en consistente wijze van het oproepen van gegevens over indicaties en werkelijk gedeclareerde kosten.

- De manier waarop gemeente Helmond werkt met het elektronisch berichtenverkeer, is beschreven in het Protocol Berichtenverkeer 2016-2017. Uit het onderzoek komt het beeld naar voren dat in de praktijk conform dit Protocol wordt gewerkt.
- Zorgaanbieders zijn overwegend positief over het functioneren van het elektronisch berichtenverkeer en de communicatie hierover met de gemeente. Na een stoeve start is er volgens de zorgaanbieders vooral op technisch vlak enorm veel verbeterd. Wel noemen de zorgaanbieders een aantal aandachtspunten.

De gemeente heeft op cliëntniveau inzicht in de indicatie versus realisatie

Tijdens het eerste rekenkameronderzoek kon dit inzicht over 2015 en 2016 niet volledig worden gegeven. Op basis van het vervolgonderzoek concludeert AEF dat de beschikbaarheid van de benodigde gegevens om dit inzicht te verkrijgen, aanzienlijk is verbeterd. Diverse initiatieven die in 2017 zijn ingezet, dragen hieraan bij:

- Met het elektronisch berichtenverkeer kan door middel van het kwantificeren van de indicatie, een koppeling worden gemaakt met de uitgaven die er op dat moment bekend zijn. Hierdoor kan per zorgvorm op individueel cliëntniveau inzicht worden verkregen in de indicatie versus realisatie.
- Enige uitzondering is de categorie huishoudelijke ondersteuning (ZIN). Het elektronisch berichtenverkeer is in gemeente Helmond vanaf oktober 2016 gefaseerd inwerking getreden: eerst alle nieuwe taken Wmo (en Jeugdzorg) en vervolgens de bestaande Wmo-taken. Voor het berekenen van het gemiddelde verzilveringspercentage voor huishoudelijke ondersteuning (ZIN) zijn daarom zowel gegevens uit het elektronisch berichtenverkeer als andere factuurbestanden geraadpleegd. Immers, nog niet alle aanbieders huishoudelijke ondersteuning (ZIN) werkten in de volledige periode januari tot en met augustus 2017 met het elektronisch berichtenverkeer.
- Gelet op de hoge verzilveringsgraden bij de grote cliëntgroepen, is in overleg met de rekenkamercommissie en de gemeente Helmond besloten om geen enquête uit te voeren onder cliënten die hun indicaties niet (volledig) hebben verzilverd.
- Als alle zorgaanbieders na verloop van tijd met het elektronisch berichtenverkeer werken, moet het – op basis van wat AEF tijdens het vervolgonderzoek heeft gezien – mogelijk zijn om in de loop van 2018 via het elektronisch berichtenverkeer voor alle zorgvormen volledig inzicht te krijgen in de mate van verzilvering.

Samenvattend: op basis van de ontvangen gegevens en informatie, en gesprekken met betrokkenen concludeert AEF dat de financiële administratie Wmo en Jeugdzorg gemeente Helmond in 2017 aanzienlijk is verbeterd ten opzichte van 2015 en 2016.

Naast de hierboven punten die bijdragen aan het antwoord op de hoofdvraag, kan op basis van het onderzoek nog een aantal conclusies worden getrokken.

Initiatieven op het gebied van transformatie worden herkend

In 2017 zijn diverse initiatieven (gestart) in het kader van transformatie sociaal domein. In de tabellen in hoofdstuk 2 is expliciet zichtbaar dat hier geld aan wordt besteed (voor 2017 werden de kosten voor transformatie op andere posten geboekt). Ook de zorgaanbieders en de voorzitter van de ASD Helmond herkennen de verschillende projecten waarin de gemeente innovatie en doorontwikkeling probeert te stimuleren.

Samenwerking tussen gemeente en zorgaanbieders is in 2017 constructiever geworden

Volgens de zorgaanbieders zijn vooral in het gezamenlijk optrekken van zorgaanbieders en de gemeente Helmond het afgelopen jaar stappen gezet. Er zijn veel voorbeelden van overlegtafels waarin aanbieders en gemeenten elkaar proberen te vinden, wat aangeeft dat de intentie om samen te werken er zeker is.

Uit het vervolgonderzoek is ook een aantal aandachtspunten naar voren gekomen. Deze worden in hoofdstuk 5 samengevat.

5 Reflectie en advies

5.1 Ter inleiding

Aan het einde van het rekenkamerrapport van 30 mei 2017 is een reflectie op het onderzoeksproces gegeven, inclusief een aantal adviezen aan de gemeente Helmond. Deze waren aanleiding voor het vervolgonderzoek. Ook in dit rapport reflecteren we op het onderzoeksproces waarbij we ons baseren op de ontvangen informatie en de gesprekken met betrokkenen. Het gaat nadrukkelijk om de eigen ervaringen en indrukken van de onderzoekers van AEF tijdens de onderzoeksperiode van oktober en november 2017, ook met het oog op de eerdere ervaringen in het eerste halfjaar van 2017. Op basis van deze reflectie komt AEF tot een aantal aandachtspunten voor de gemeente Helmond.

5.2 In korte tijd zijn veel stappen gezet

De periode tussen behandeling van het eerste rekenkamerrapport in de Commissie Samenleving (22 juni 2017) en de gemeenteraad (27 juni 2017), en de aanvang van het vervolgonderzoek (oktober 2017) is kort. Toch is in deze periode een aantal initiatieven gestart of doorontwikkeld die volgens de onderzoekers van AEF hebben geleid tot verbeteringen of deze ten minste in gang hebben gezet:

Snelheid van aanleveren

Tijdens het eerste onderzoek moest vaak lang op de gevraagde gegevens en informatie worden gewacht. Dit leidde tot vertraging in het onderzoek en de observatie van AEF dat de financiële administratie sociaal domein van de gemeente niet beschikte over voldoende flexibiliteit om problemen, vragen of initiatieven die niet behoren tot de standaard werkzaamheden adequaat op te vangen. Tijdens het vervolgonderzoek is het beeld compleet anders: gevraagde gegevens en informatie werden snel aangeleverd en hierover is diverse malen uitgebreid overlegd met verschillende medewerkers van de gemeente.

Interne organisatie gemeente Helmond

Het vorige onderzoek werd uitgevoerd in een periode waarin de structuur van het sociaal domein in de interne organisatie van gemeente Helmond nog onvoldoende duidelijk was neergezet. Ook waren er wisselingen (onder andere de programmadirecteur sociaal domein) en vacatures waardoor bij AEF het beeld ontstond dat de interne organisatie sociaal domein onvoldoende *in control* was. Ook dit beeld is tijdens het vervolgonderzoek compleet anders: bij AEF bestaat het beeld dat de programmadirecteur sociaal domein en de manager ondersteuning sociaal domein a.i. de processen adequaat aansturen en ervoor zorgen dat de beschikbare managementinformatie wordt vergroot. Dit leidt tot het beeld dat de interne organisatie sociaal domein meer *in control* is dan een halfjaar geleden.

Informatievoorziening en betrokkenheid gemeenteraad

Bij de behandeling van het eerste rekenkamerrapport gaf een aantal raadsleden aan 'verrast te zijn door de uitkomsten van het onderzoek'. AEF komt tot het beeld dat er als gevolg hiervan diverse initiatieven zijn gestart om de informatievoorziening aan de raad en hun betrokkenheid bij het thema sociaal domein te vergroten: gesprekken met zorgaanbieders tijdens commissievergaderingen, raadsinformatiebrieven, elk kwartaal presentatie 'sociaal domein in beeld' in de commissievergadering, en een extra raadsvergadering in september 2017 om de ontwikkeling van zorgbudgetten en cliënten te bespreken.

Beschikbare informatie over budgetten en bestedingen

Na het vorige rekenkameronderzoek is een aantal initiatieven gestart om de managementinformatie over de budgetten en bestedingen sociaal domein te vergroten: maandafsluiting (met verdiepende overzichten van de kosten in relatie tot de budgetten), herinrichting begroting (opnieuw inrichten van de begroting waarbij budgetten een meer waarheidsgetrouw beeld geven van de verwachte uitgaven) en ontwikkeling financieel dashboard (KPI's die zijn opgenomen, worden afgezet tegen begrotingen, indicaties (op cliëntniveau) of andere financiële doelstellingen om de resultaten te meten).

Elektronisch berichtenverkeer

Uit de observatie van AEF komt naar voren dat gemeente Helmond op een gedegen manier met het elektronisch berichtenverkeer werkt. Ook is er in 2017 ten opzichte van 2015 en 2016 met behulp van het elektronisch berichtenverkeer meer inzicht in de gerealiseerde zorgkosten op individueel cliëntniveau. De gemeente Helmond heeft er bewust voor gekozen om het elektronisch berichtenverkeer gefaseerd inwerking te laten treden. Vanwege de impact en complexiteit kan AEF deze keuze begrijpen.

Relatie met zorgaanbieders

Dit onderwerp was in het eerste onderzoeksrapport een belangrijk aandachtspunt. In het vervolgonderzoek is het beeld ontstaan dat de verhouding tussen gemeente Helmond en zorgaanbieders is verbeterd. Dit wordt zowel vanuit de kant van de gemeente (bestuurlijk en ambtelijk) als van de zorgaanbieders erkend. Lijnen zijn kort, aan verschillende overlegtafels worden constructieve gesprekken gevoerd, en volgens de zorgaanbieders werkt de gemeente de laatste tijd steeds meer volgens een sturingsfilosofie die de krachten in het veld zoveel mogelijk aanjaagt, stimuleert, en motiveert om tot prestaties te komen.

Transformatie

In het eerste onderzoeksrapport is beschreven dat volgens zorgaanbieders de gemeente Helmond te weinig aandacht zou hebben voor transformatie. Tijdens de bijeenkomst met zorgaanbieders op 2 november 2017 was de stemming merkbaar anders dan die van 16 februari 2017. Volgens zorgaanbieders wordt meer constructief met de gemeente gesproken over transformatie. Wel geven zij het signaal dat veel projecten naar hun mening nog te veel vanuit de gemeente worden geïnitieerd en dat er verbeteringen mogelijk zijn in het gezamenlijk vormgeven en uitvoeren van de transformatie.

5.3 Advies

Op basis van de uitkomsten van het onderzoek en de reflecties op het onderzoeksproces, heeft AEF één advies aan de gemeente Helmond:

Ga door met de ingezette ontwikkeling om (1) de financiële administratie Wmo en Jeugdzorg, (2) de informatievoorziening daarover aan de gemeenteraad, en (3) de samenwerking met zorgaanbieders rond transformatie te verbeteren, rekening houdend met een aantal aandachtspunten.

AEF geeft de volgende aandachtspunten mee:

Aandachtspunt 1: zorg voor consistentie in de gebruikte terminologie

In begrotingen, presentaties, en andere overzichten worden niet consequent dezelfde termen en categorieën gebruikt. Een voorbeeld hiervan zijn de tabellen in hoofdstuk 2 waarbij de genoemde zorgvormen in de tabellen over budgetten en bestedingen anders zijn dan in de tabellen over aantallen cliënten, wat het lastig maakt om deze op elkaar aan te laten sluiten. Dit aandachtspunt wordt door de gemeente opgepakt, onder andere door het herinrichten van de begroting en de ontwikkeling van een financieel dashboard.

Aandachtspunt 2: zorg voor structuur in de verschillende overlegtafels

Er is bij de zorgaanbieders behoefte aan meer structuur en procesafspraken in de verschillende overlegtafels: duidelijkheid over wat aan welke overlegtafel wordt besproken, wie hiervoor worden uitgenodigd, en wat met de uitkomsten wordt gedaan. De structuur van de overlegtafels was geen onderdeel van het onderzoek. Toch beveelt AEF aan (mede naar aanleiding van de signalen van zorgaanbieders) om hier als gemeente Helmond met zorgaanbieders het gesprek over te voeren.

Aandachtspunt 3: onderzoek de behandeltermijn tussen aanvraag en beschikking

In beide bijeenkomsten waarin met zorgaanbieders is gesproken, kwam dit punt naar voren. Normtermijnen zouden dikwijls worden overschreden. In vergelijking met andere gemeenten zit er volgens de zorgaanbieders veel tijd tussen de indicatie en beschikking. Overigens betreft het hier de afhandeling van het administratieve proces en niet de levering van de daadwerkelijke zorg die is aangevraagd. De behandeltermijn was geen onderdeel van het onderzoek. Toch beveelt AEF aan (mede naar aanleiding van de signalen van zorgaanbieders) om hier als gemeente Helmond met zorgaanbieders het gesprek over te voeren.

Aandachtspunt 4: betrek zorgaanbieders bij alle initiatieven in het kader van transformatie sociaal domein

Volgens zorgaanbieders zouden bepaalde initiatieven in het kader van transformatie nog teveel vanuit de gemeente worden opgezet en geregisseerd. Deze kunnen effectiever worden uitgevoerd als zij eerder en actiever in het proces worden betrokken. De zorgaanbieders staan ervoor open om bij de ideevorming over initiatieven in het kader van transformatie meteen mee te denken en mee te praten. De betrokkenheid van zorgaanbieders bij initiatieven in het kader van transformatie sociaal domein was geen onderdeel van het onderzoek. Toch beveelt AEF aan (mede naar aanleiding van de signalen van zorgaanbieders) om hier als gemeente Helmond met zorgaanbieders het gesprek over te voeren.

Bijlage I – Gebruikte afkortingen

ADHD	: Attention Deficit Hyperactivity Disorder
a.i.	: ad interim
ASD	: Adviesraad Sociaal Domein
BJZ	: Bureau Jeugdzorg
DBC	: Diagnose Behandel Combinatie
FOT	: Fysieke Overleg Tafel
GGZ	: Geestelijke Gezondheidszorg
GOH	: Gehandicapten Overleg Helmond
HO	: Huishoudelijke Ondersteuning
iJw	: informatie-uitwisseling Jeugdwet
iPGB	: informatie-uitwisseling Persoonsgebonden Budget
iWmo	: informatie-uitwisseling Wet maatschappelijke ondersteuning
KPI	: Kritische Prestatie-indicatoren
MV	: Met Verblijf (Jeugdzorg)
PDC	: Producten en Diensten Catalogus (Jeugdzorg)
PGB	: Persoonsgebonden Budget
RTA	: Regionaal Transitie Arrangement
SVB	: Sociale Verzekeringsbank
TAJ	: Transitie Autoriteit Jeugd
VBOH	: Verenigde Bonden Overleg Helmond
VOT	: Verzoek om Toewijzing
Wmo	: Wet maatschappelijke ondersteuning
ZIN	: Zorg in Natura
ZV	: Zonder Verblijf (Jeugdzorg)

Bijlage II – Overzicht projecten

Op basis van de praatplaat 'ontwikkeling transformatie jeugd' is een schematisch overzicht opgesteld van de projecten met een korte toelichting en de belangrijkste partners. Daarnaast is ter illustratie ook een aantal vernieuwende projecten vanuit de Wmo opgenomen. De gemeente beoogt hiermee niet een limitatieve opsomming te geven, wel een overzicht dat illustratief en indicatief is van projecten met partners gericht op de transformatie binnen Helmond. AEF heeft dit overzicht ter kennisgeving ontvangen en hier inhoudelijk niets mee gedaan.

Jeugdzorg

Project	Korte toelichting	Betrokken partners/ zorgaanbieders (naast de gemeente)
Van AMK en SHG naar Veilig Thuis	Veilig Thuis geeft uitvoering aan hun wettelijke taak waarvan de 21 gemeenten in Zuidoost Brabant opdrachtgever zijn. Van 3 organisaties in Zuidoost-Brabant die het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en Steunpunt Huiselijk geweld (SHG) uitvoerden, naar één nieuwe organisatie. Veilig Thuis is daarmee de nieuwe samenwerkingspartners in de gehele keten van 0-100 jaar.	LEV, Lumens, Jeugdbescherming Brabant

Van 300 naar 30 producten (PDC)	Per 1 januari 2018 is er een nieuwe productendienstencatalogus voor individuele voorzieningen Jeugdhulp. Van de ca. 300 producten waar we nu mee werken worden het er 30. De producten zijn beschreven vanuit de problematiek van het kind. Bij deze producten zijn objectieve tarieven vastgesteld. Deze zijn tot stand gekomen in overleg met veel aanbieders.	Alle jeugdhulpaanbieders hebben de kans gehad om hun inbreng te hebben via de (digitale) overlegtafel. Veel aanbieders zijn betrokken bij heidagen, werkgroepen, financiële uitvraag, regionale Fysieke Overlegtafel. Omdat het een regionaal traject is, hebben we wel bij uitnodigingen gezorgd voor een spreiding over de regio en over de verschillende vormen van jeugdhulp.
Van Jeugd-bescherming Brabant (BJZ) naar 4 GI's	Om uitvoering te geven aan onze visie (gezinsgericht werken, voorkomen is beter dan genezen, continuïteit van zorg, integratie van JB en JR) is met 4 Gecertificeerde Instellingen (GI's) een contract aangegaan. Hiermee kan meer maatwerk (keuze voor gezinnen, wat past bij jullie) worden geboden en is de kwetsbaarheid verminderd (bijvoorbeeld bij wachtlijsten bij een GI kan de andere opvangen).	Jeugdbescherming Brabant, William Schrikker Groep, Leger des Heils, Jeugd Veilig Verder
Van crisisdiensten naar 'spoed voor jeugd'	Van losse crisisdiensten per organisatie/beleidsterrein naar een gezamenlijke voorkeur waar gezinnen terecht kunnen in crisissituaties. Aan de achterkant wordt de meest passende oplossing ingezet.	Amarant/Ildris, Apanta GGZ, Bijzonder Jeugdwerk, Jeugdbescherming Brabant, Combinatie Jeugdzorg, Koraalgroep De La Salle, Leger des Heils, LEVgroep, Lumens Groep, GGZ Eindhoven, GGZ Oost Brabant, Reinier van Arkel/Herlaarhof, MEE Zuidoost Brabant, NEOS, ORO, Severinus, SMO, SWZ, gemeenten ZOB

Integrale onderwijs zorg arrangementen	Onderwijszorgarrangementen zijn arrangementen op maat waarin onderwijsondersteuning en jeugdhulp gelijktijdig aan een leerling en/of gezin worden aangeboden. Het is voor alle jongeren die behoren tot SWV Helmond-Peelland VO en die woonachtig zijn in een van de negen deelnemende gemeenten (Helmond, Asten, Boekel, Deurne, Geldrop-Mierlo, Gemert-Bakel, Heeze-Leende, Laarbeek en Someren).	SWV Helmond-Peelland VO
Versterken pleegzorg	1) Doorontwikkeling kwaliteit pleegzorg (continuïteit en duidelijkheid voor het kind door betere samenwerking, optimaliseer samenwerking binnen de keten). 2) Doorontwikkeling kwantiteit pleegzorg (vergroten van bereidheid van mensen om pleegouder te worden, vergroten van bereidheid van mensen om pleegouder te blijven).	Combinatie Jeugdzorg, William Schrikker Pleegzorg
Soepele overgang 18- / 18+	Actieplan waarmee kwetsbare jongeren die meerderjarig worden of inmiddels meerderjarig zijn (en hun begeleidende casusregisseurs) in het web van geldende wet- en regelgeving hun weg kunnen vinden en gebruik kunnen maken van ondersteuningsmogelijkheden waardoor zij kunnen werken aan een positief toekomstperspectief.	Team Jeugd, team Wmo, inkoop, afdeling Wonen, Programma Sociale Stad
Van BJZ en CIZ naar GJC-ers in de wijk	Vanaf 2015 verloopt de toegang tot jeugdhulp niet meer via BJZ en CIZ maar via Gezins- en jongerencoaches (GJC) in de wijken. Deze jeugdgeneralisten zijn verbonden aan vindplaatsen waar ouders en jongeren van nature komen. Hiertoe hebben diverse jeugdprofessionals (van schoolmaatschappelijk werker, ambulant begeleider tot jeugdverpleegkundige) de ontwikkeling doorgemaakt richting jeugdgeneralist (gezins- en jongerencoach).	LEV groep, Zorgboog, Bijzonder Jeugdwerk, de Combinatie Jeugdzorg, MEE

van 10 hulpverleners per gezin naar 1 'multiproblem generalist'	Vanaf 2012 hebben we Gezins- en Jongerencoaches (tot 1-1-2017 Jeugd- en Gezinswerkers). Zij combineren voor gezinnen met kinderen tot 23 jaar, met zware en complexe problematiek op meerdere leefgebieden, casusregie mét intensieve begeleiding in de thuissituatie. Deze Gezins- Jongerencoaches hebben een zeer beperkte caseload, zodat zij de ruimte hebben om intensieve begeleiding te bieden volgens Wrap Around Care. Door de inzet van GJC-ers is de inzet van specialistische (jeugdhulp)voorzieningen voor multiproblemegezinnen sterk teruggedrongen. Vanaf 1 januari zullen we dit 'multiproblemtteam' doorontwikkelen naar een team dat werkt voor multiprobleme huishoudens van 0-100.	BJ, LEV, Combinatie, Reinier van Arkel,
Inzet maatjes en ervaringsdeskundigen	Diverse projecten. Onder andere begeleidde omgangsregeling (BOR) van Humanitas en 'matchmentor' (gericht op jongeren in de leeftijd 10-23 jaar).	Humanitas, LEV
Pilot Veilig Thuis	Door mogelijkheden, bevoegdheden en taken te combineren van VT en GJC-ers bij individuele casuïstiek kan slagvaardiger en efficiënter gewerkt worden. Doel is een vermindering van het aantal onderzoeken door Veilig Thuis (vanuit transformatiegedachte en kostenreductie).	Veilig Thuis, GJC Helmond
Tandem-functie GI's / GJC	Doel is een soepele overgang bij opschaling en afschaling (tussen lokaal veld en GI) voor het gezin/het kind te realiseren. Betere aansluiting van GI op lokaal veld .	Jeugdbescherming Brabant, GJC Helmond
Telefonisch infopunt	Sinds 2017 is het telefonisch informatiepunt (TIP) sociaal domein operationeel. Het TIP is een hoogwaardige centrale toegang die schuil gaat achter het algemene nummer van de gemeente. Het TIP staat inwoners te woord, handelt eenvoudige vragen af en plant huisbezoeken in.	Gemeente
Van jeugdteams naar integrale teams	De professionals van de jeugdteams die zich richten op jongeren tot 23 jaar, werken vanaf 1 januari 2018 intensief samen in sociale teams met Wmo-consulenten, AMW-ers, wijkverpleegkundigen en participatiecoaches Werk voor een integrale (en ontschot) toegang tot het sociaal domein.	LEV groep, Senzer, Savant, Zorgboog en diverse jeugdhulpaanbieders

Eenduidige toegang fysiek, telefonisch en digitaal	Vanaf de zomer 2017 ontwikkelen we het TIP door tot een toegang waar ook post en e-mail wordt afgehandeld.	Senzer, Savant, Zorgboog en diverse jeugdhulpaanbieders
Samenwerking huisartsen	Impuls op samenwerking tussen Gezins- en jongerencoaches en huisartsen, zodat huisartsen meer integraal en gebruik makend van eigen kracht en netwerk van een gezin hulp inzetten.	Huisartsen
Regie en escalatie (AVE-model)	Uitwerking van de AVE-aanpak voor Helmond, waarbij casusregie en procesregie worden gedefinieerd en belegd bij daartoe aangewezen professionals in het sociale en veiligheidsdomein. Betreft zowel Jeugd als Wmo.	0e, 1e en 2e lijns welzijns- en zorgaanbieders, Veiligheidshuis, woningcorporaties, etc.
Gevaarlijke liefde	Een voorlichting die door Humanitas in Helmond in samenwerking met LEVGroep (We Can Young en Vlaggenmethodiek) en MEE (Like Myself) wordt gegeven. Deze workshop is voor jongeren vanaf 13 jaar, ouders en professionals. Zaken die aan bod komen, zijn: Wat zijn loverboys? Hoe gaan ze te werk? Aan welke eigenschappen herken je een dader en een slachtoffer? Wat zijn de gevaren van internet en hoe kun je concreet helpen? Iedereen kan ervaringen delen en vragen stellen. Tevens worden 'train de trainer'-cursussen voor tussenpersonen of hulpverleners aangeboden. Vanaf 2015 wordt deze voorlichting op scholen in Helmond gegeven.	Humanitas, LEVGroep, MEE
Impuls aanpak sexting en loverboy	Een regisseur wordt ingezet op: de versterking en intensivering van de ketensamenwerking; de individuele aanpak van sexting en loverboypraktijken; de ontwikkeling van een nieuwe proactieve en meer preventieve werkwijze; de borging hiervan in de reguliere werkwijze binnen het sociaal domein, teneinde meer daders en slachtoffers van sexting en loverboypraktijken te voorkomen, op te sporen en aan te pakken/te helpen.	Preventief: Humanitas, LEVGroep, MEE. Casusoverleg: politie, gemeente, Bijzonder Jeugdwerk, Veilig Thuis, Reclassering Nederland, Stichting MEE, Humanitas, LEV Groep, GGD Brabant-Oost, SMO en eventuele partners die worden opgeroepen voor de casus.

Depressie en suicide-preventie (STORM)	Naar aanleiding van de piek in zelfdodingen in 2015 in de regio hebben verschillende partners onder leiding van de GGZ Oost Brabant en GGD Brabant-Zuidoost de handen ineen geslagen om een integrale preventie aanpak uit te werken voor depressie- en suïcidepreventie onder jongeren. Deze aanpak is ingebed in de lokale ondersteuningsstructuur en speelt zich met name af op en rondom de school. De aanpak richt zich op leerlingen in het tweede leerjaar van het voortgezet onderwijs (en hun ouders). De reden hiervoor is dat depressieve gevoelens en (de gedachten aan) zelfdoding vooral voorkomen bij jongeren vanaf 14 jaar. Na het pilotjaar, wordt STORM vanaf schooljaar 2017-2018 op reguliere vo-scholen van het Samenwerkingsverband (SWV) Helmond–Peelland VO 4 achtereenvolgende jaren uitgevoerd en vervolgens geborgd in bestaande structuren.	GGZ Oost-Brabant, GGD Brabant-Zuidoost, LEVGroep, SWV Helmond-Peelland VO, gemeenten Helmond & Peelregio, Trimbos Instituut, Inside-Out, academische werkplaats jeugd, Radboud Universiteit, Universiteit Utrecht
Gezonde school-vignetten en beweeg-diploma's	De Stichting Jong Helmond Lekker Gezond en de GGD ondersteunen het onderwijs (van PO tot en met MBO) in het behalen en behouden van de gezonde schoolvignetten. De drie basisvignetten als 'sporten en bewegen', 'Gezonde voeding' en 'sociaal welbevinden' zijn het meest gebruikelijk. Maar er zijn ook scholen die zich richten op het vignet 'natuur en milieu'. Helmond heeft zelfs al twee basisscholen met alle drie de basisvignetten. De stichting JIBB verzorgt beweeglessen voor bijna alle kleuters in het basisonderwijs (m.u.v. twee scholen) waarin extra aandacht is voor de basismotorische vaardigheden (rennen, springen, rollen, vallen etc.). Als de kleuters alle lessen hebben volbracht krijgen ze een beweegdiploma.	Stichting Jong Helmond Lekker Gezond, GGD, Stichting JIBB
Inzet maatjes en ervarings-deskundigen	Diverse projecten gericht op inzet maatjes en ervaringsdeskundigen. Onder andere begeleide omgangsregeling en matchmentor (gericht op jongeren van 10-23 jaar).	Humanitas, LEVGroep, ROC ter AA
Stevig ouderschap	Dit product wordt vanaf 2016 door de Zorgboog ingezet in Helmond bij kwetsbare ouders die extra ondersteuning nodig hebben. Het is een preventief product. Met ca. 6 huisbezoeken van een speciaal opgeleide jeugdverpleegkundige wordt zelfredzaamheid en zelfvertrouwen vergroot. Hierdoor wordt het risico op ernstige opvoedproblemen en kindermishandeling verkleind. Vanuit verloskundigen en gynaecologen kunnen gezinnen al aangemeld worden.	Zorgboog

Intensieve begeleiding kwetsbare moeders (Voorzorg)	Dit is een vrijwillig preventief programma en richt zich op jonge vrouwen in een hoog risico situatie. Zij krijgen tijdens hun zwangerschap totdat het kind ongeveer twee jaar oud is intensieve ondersteuning bij de verzorging en opvoeding van hun kind. Deze ondersteuning gebeurt in de thuissituatie en is gericht op het bevorderen van de gezondheid en het vergroten van ontwikkelingskansen van de kinderen en hun moeders. De huisbezoeken worden afgelegd door een hiertoe opgeleide VoorZorgverpleegkundige van de Zorgboog. Dit gaat starten in 2018.	Zorgboog
Financiële opvoeding	In 2017 en 2018 ligt de focus op het inbedden van het thema financiële opvoeding in het curriculum (doorlopende leerlijn) van het onderwijs in Helmond. Op verschillende scholen komt het thema 'Omgaan met Geld' al aan bod in het vak Burgerschap. Het NIBUD, Groep 5700, MEE (Smart met Geld), Gezins- en Jongerencoaches, verzorgen voorlichtingen en trainingen over dit thema voor jongeren. In het najaar is gestart met gesprekken op het ROC ter Aa, om samen de preventieve aanpak van dit thema te versterken en later in te bedden in de doorlopende leerlijn.	MEE, Groep 5700, Nibud, Gezins- en Jongerencoaches // Doorontwikkeling: ROC ter Aa, Gezins- en Jongerencoaches, school-maatschappelijk werk, jongeren, docenten
Onderzoek begeleidings-behoefte jongeren met LVB	Vanuit het UMC Radboud Ziekenhuis wordt - in samenwerking met de gemeente - een onderzoek uitgevoerd om de begeleidingsbehoeften van jongeren met LVB te achterhalen wanneer zij meerderjarig worden. Er zullen jongeren uit gemeente Helmond en gemeente Arnhem geïnterviewd worden t.b.v. van dit onderzoek.	UMC, diverse zorgorganisaties

Wmo

Project	Korte toelichting	Betrokken partners/ zorgaanbieders (naast de gemeente)
Stadsleer- bedrijf	Het stadsleerbedrijf biedt leerplekken voor inwoners die niet zelfstandig betaald werk of vrijwilligerswerk kunnen doen. Dit wordt gedaan samen met inwoners en partners die zich verbonden voelen met Helmond. De deelnemers ondersteunen maatschappelijke organisaties of verenigingen in hun wijk of stad. Zo helpen ze bijvoorbeeld ouderen met boodschappen doen of helpen ze mee in de keuken van een wijkhuis.	LEV, ROC ter AA, SENZER, Fontys / Avans
Zorg en gemaks- diensten	Het bieden van informele praktische huishoudelijke hulp bij mensen in een kwetsbare positie, waardoor zij langer zelfstandig kunnen wonen. De hulp wordt geboden door vrijwilligers, mensen met een uitkering (gericht op meedoen/participatie) en MBO-studenten. HBO-studenten worden (in het kader van hun opleiding) betrokken bij de begeleiding van de deelnemers.	LEV, ROC ter AA, SENZER, Fontys / Avans
Automaatje	Vrijwilligers rijden voor inwoners met een belemmering/beperking die anders niet of nauwelijks buitenshuis komen. Het draagt bij aan het voorkomen van eenzaamheid en isolement.	ANWB, LEV, KBO
Peel Duurzaam Gezond	Samenwerkingsverband van zorg- en welzijnsorganisaties in de Peelregio die zich samen sterk maken voor een regionale aanpak van zorg en welzijn in de Peel. Daarbij staat het gedachtengoed van positieve gezondheid centraal, oftewel 'het vermogen van mensen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van fysiek, emotionele en sociale uitdagingen van het leven. Uit de samenwerking vloeien diverse projecten voort als De Helmondse Zorgacademie en Jong Helmond Lekker Gezond. "	Elkerliek, GGZ- Oostbrabant, LEV, ORO,Savantzorg, Sint Anna klooster, SMO Helmond, Zorgbelang Brabant, Zorgboog, GGD Brabant Zuidoost, RHV Helmond
Lorentzgenoot schap	Een netwerk van bestuurders vanuit zorg- en welzijn- en woningcorporaties. Zij bespreken ontwikkelingen in het maatschappelijk veld zoals langer thuis wonen en formuleren hierop antwoorden (zo is bv marktonderzoek uitgevoerd naar de ontwikkeling van de woon/zorg behoefte de komende jaren).	Elkerliek, GGZ- Oostbrabant, LEV, ORO,Savantzorg, Sint Anna klooster, SMO Helmond, Zorgbelang Brabant, Zorgboog, GGD Brabant Zuidoost, RHV Helmond

De Reikende Hand	Huiskamerproject; algemene voorziening toegankelijk voor mensen met beginnende geheugenproblematiek	De Reikende hand, Zorgboog
Gezamenlijk koken in de Fonkel	Gezamenlijk eten koken voor de komende dagen met een haal en breng service voor de deelnemers.	De Fonkel
Stop & GO	Gezamenlijk project van gemeente en KPN om slimme innovatieve oplossingen in de thuisomgeving sneller te ontwikkelen en in de markt te zetten. Doel is mensen met dementie en/of hun mantelzorger te kunnen ondersteunen met technologische innovaties.	Savant, Zorgboog, KPN
Probeerhuizen	‘Probeerhuizen’ zijn gericht op mensen met (een vermoeden van) dementie of andere kwetsbare ouderen en hun mantelzorgers. Zij kunnen hier praktische hulpmiddelen en technologische oplossingen uitproberen voor in de thuissituatie. De diverse hulpmiddelen en Smart Health toepassingen zijn erop gericht ouderen (met dementie) langer, veilig en zelfstandig, thuis te laten wonen. Stimuleren van gebruik domotica toepassingen en andere innovaties om zo mensen langer thuis te laten wonen.	Quartz (een samenwerkingsverband van onder meer het Elkerliek ziekenhuis, GGZ Oost Brabant, Savant Zorg, de Zorgboog, het Sint Annaklooster en de Regionale Huisartsenvereniging Helmond e.o.).
Carroussel Fysieke Overleg Tafel (FOT)	De FOT is een overlegvorm tussen de gecontracteerde zorgaanbieders en gemeente. Aan deze FOT is een ontwikkelagenda opgesteld gericht op transformatie Wmo (en Jeugdzorg). Momenteel vindt een carroussel plaats, waarbij zorgaanbieders elkaar deelgenoot maken van de organisatie en het aanbod en met name de ontwikkelingen daarin. Voorbeelden van recente transformatie bij aanbieders is het meer werken vanuit de gebieden, platter en 'lean' organiseren, invoeren van supportgericht en waardegericht werken.	ORO, Savant Zorg, Zorgboog, GGZ Oost Brabant, Stichting Maatschappelijke opvang, LEVgroep, MEE, Peelgemeenten en afhankelijk van onderwerpen en soort tafel eventuele anderen.
Startbaan	Project gericht op een nieuwe start voor de dak- en thuislozen richting een baan en woning. Met het project wordt beoogd om minimaal 10 Helmondse dak- en thuislozen binnen een jaar na start van het project geholpen te hebben aan een arbeidsovereenkomst van minimaal 28 uur voor de duur van minimaal een half jaar, waarbij zij voor een groot gedeelte onafhankelijk zijn van een uitkering en zelfstandig wonen.	Senzer, Lev, SMO-Helmond
Nei Skoen	Biedt zelfhulp en zet ervaringsdeskundigheid in voor mensen met complexe multiproblematiek.	Nei Skoen

CZ-pilot	Een pilot gericht op het terugdringen van schulden bij inwoners. Het gaat om het in beeld brengen van en ondersteuning bieden aan wanbetalers van de zorgpremie. Het niet betalen van deze premie is een belangrijk signaal van beginnende schuldenproblematiek. Het doel is het voorkomen van een verdere toename van schulden en eventueel oplossen van de achterliggende problematiek zodat schulden op termijn afnemen.	CZ, LEVgroep en team Bijzondere Bijstand, Minimaregelingen en Schulddienstverlening.
----------	---	--
