Four orange lines of varying lengths and orientations, some ending in solid circles and others in open circles, arranged in a staggered, overlapping fashion.

Analyse en scenario's jeugdzorgkosten

Gemeente Dijk en Waard

Marloes Janssen
Thom Veeger
Paulien van Vlieden
Vera Velhorst

11 maart 2025

Maatschappelijk. Datagedreven.

Two orange lines starting from the left and extending to the right, with one line ending in a solid circle and the other in an open circle.



Analyse en scenario's jeugdzorgkosten

Gemeente Dijk en Waard

Inhoud

1. Inleiding	2
2. Aanpak.....	3
2.1 Activiteiten en thema's.....	3
2.2 Beheersmaatregelen scenario's.....	6
3. Startfoto jeugdzorgkostenstijging	7
3.1 Jeugdzorgkosten	7
3.2 Jeugdzorgkosten per product.....	10
4. Indicatoren voor jeugdzorgkostenstijging	16
4.1 Maatschappelijke veranderingen en sociale en demografische factoren.....	16
4.2 Jeugdzorgstelsel factoren	28
5. Conclusie	46
6. Beheersmaatregelen scenario's jeugdzorgkostenstijging.....	48
6.1 Preventie.....	50
6.2 Toegang	51
6.3 Doorstroom en uitstroom.....	52
6.4 Inkoopmodel en sturingsmogelijkheden zorgaanbieders.....	54
6.5 Randvoorwaardelijke maatregelen.....	55





1. Inleiding

Nederlandse gemeenten, waaronder Dijk en Waard, hebben sinds de invoering van de Jeugdwet in 2015 een centrale verantwoordelijkheid voor het organiseren van jeugdhulp. Deze verantwoordelijkheid biedt de mogelijkheid om zorg dichtbij de inwoners te organiseren en te integreren met andere vormen van ondersteuning, zoals hulp bij werk, inkomen en schulden. In Dijk en Waard wordt de toegang tot jeugdhulp verzorgd door lokale teams in samenwerking met verwijzers zoals huisartsen.

De Jeugdwet verplicht gemeenten om een breed scala aan jeugdhulp aan te bieden. Dit varieert van ondersteuning bij problemen thuis tot gespecialiseerde zorg voor psychische en gedragsproblemen, en specifieke hulp voor jongeren met een beperking of opgroei problemen. Gemeenten hebben hierbij de taak om jongeren en gezinnen te adviseren over passende hulp, de juiste zorg te kiezen en ervoor te zorgen dat deze beschikbaar is.

Echter, de opneinderegeling van de Jeugdwet stelt dat zorg altijd geleverd moet worden, ongeacht het beschikbare budget. Dit beperkt de grip van gemeenten op de kosten, die landelijk blijven stijgen ondanks landelijke bezuinigingsdoelen. Ook in Dijk en Waard heeft deze stijging geleid tot diverse maatregelen om de uitgaven te beheersen, maar de financiële druk blijft groot.

‘De jeugd heeft de toekomst’, luidt de openingszin van de Hervormingsagenda Jeugd 2023–2028. Dit akkoord biedt een combinatie van financiële beheersmaatregelen en inhoudelijke verbeteringen voor de jeugdhulp, waarmee perspectief wordt geboden voor gemeenten. Toch blijven de uitdagingen waarmee Dijk en Waard wordt geconfronteerd aanzienlijk. Het beheersen van de kosten en het tegelijkertijd bieden van kwalitatieve jeugdzorg is een complexe opdracht.

Dit rapport onderzoekt de oorzaken en factoren van de stijgende jeugdzorgkosten in Dijk en Waard en biedt een inventarisatie van mogelijke beheersmaatregelen die zijn afgestemd op de specifieke oorzaken van de kostenstijging. Hierbij wordt rekening gehouden met factoren waarop de gemeente slechts beperkte invloed heeft, en met maatregelen waarvan het effect pas op langere termijn zichtbaar zal zijn.





2. Aanpak

Met deze analyse trachten we de volgende onderzoeksvragen te beantwoorden:

- **Hoe is de jeugdzorgkostenstijging in Dijk en Waard opgebouwd?**
- **Waarom stijgen de kosten van jeugdzorg in Dijk en Waard?**
 - In hoeverre spelen maatschappelijke veranderingen en sociaal demografische factoren hierbij een rol?
 - In hoeverre spelen jeugdstelsel factoren hierbij een rol?
- **Welke maatregelen kan Dijk en Waard nemen om deze kostenstijging te beheersen?**

De eerste vraag 'Hoe is de jeugdzorgkostenstijging in Dijk en Waard opgebouwd?' is beantwoord met een startfoto. De jeugdzorgkostenstijging in Dijk en Waard is inzichtelijk gemaakt doormiddel van data-analyse en een prognosemodel. Om antwoord te geven op de tweede vraag 'Waarom stijgen de kosten van jeugdzorg in Dijk en Waard' zijn deskresearch, data-analyse en interviews toegepast. Deze startfoto en oorzaken hebben vervolgens de opmaat geboden naar het beantwoorden van de vraag: 'Welke maatregelen kan Dijk en Waard nemen om deze kostenstijging te beheersen?'.

2.1 Activiteiten en thema's

Om de benodigde informatie te verzamelen is een breed scala aan onderzoeksactiviteiten ontplooid. Per activiteit wordt hieronder een korte omschrijving gegeven.

2.1.1 Data-analyse

Voor de data-analyse en de analyse met het prognosemodel van Van Dam Datapartners, is gebruik gemaakt van de declaratiedata en andere relevante data uit het berichtenverkeer van Dijk en Waard. De thema's die in de data-analyse zijn onderzocht zijn als volgt:

- Totale stijging jeugdzorgkosten
- Aantal declaraties
- Gemiddelde waarde per declaratie
- Prijsindexatie
- Aantal cliënten
- Aantal toewijzingen
- Zorgproducten





- Zorgaanbieders
- Verwijzers
- Zorgduur

Ook is gebruik gemaakt van openbare data uit verschillende bronnen voor de volgende thema's:

- Aantal jeugdigen
- Aantal jeugdigen betrokken bij een echtscheiding
- Aantal echtscheidingen in een gemeente
- Aantal eenoudergezinnen
- Jeugdigen met een migratie achtergrond (westers / en niet-westers)
- Opleidingsniveau ouders
- Welvaart en armoede
- Huishoudens met problematische schulden
- Eenzaamheid onder jeugdigen

2.1.2 Deskresearch

Bij het deskresearch zijn veel verschillende bronnen geraadpleegd, die in de literatuurlijst in bijlage D te vinden zijn. Op verzoek is specifiek gebruik gemaakt van de volgende openbare en interne bronnen:

- Van Dam Datapartners, *Jeugdzorganalyse benchmark 2023*, Gemeente Alkmaar, 2023
- BDO, *Begrotingsanalyse 2024*, Gemeente Dijk en Waard, 2024
- KWIZ, *Financiële prognose Sociaal Domein*, Gemeente Dijk en Waard, 2023
- Gemeente Dijk en Waard, *Integraal beleidskader sociaal domein, 2023 – 2027*, 2023
- Hervormingsagenda Jeugd, *Hervormingsagenda Jeugd 2023 - 2028*, 2023
- Regionale rapportages Netwerkorganisatie Hulp in regio Alkmaar
- Lokale rapportages Taskforce Jeugd Dijk en Waard
- CBS Statline
- RIVM Statline (GGD Gezondheidsmonitor Jeugd)





2.1.3 Interviews en focusgroepen

Bij het verwerken van de interviews is rekening gehouden met het feit dat bepaalde meningen, opvattingen en signalen door meerdere gesprekspartners zijn benoemd. Hierdoor krijgen de veelvoorkomende inzichten en gedeelde ervaringen een zwaarder gewicht in het rapport en de conclusies. Zo is gestreefd naar een evenwichtige en genuanceerde weergave van de opgehaalde informatie, waarbij individuele standpunten zijn afgewogen binnen de bredere context. Er hebben interviews plaatsgevonden met de volgende functieprofielen:

- Programmamanagers
- Beleidsadviseurs
- Businesscontrollers
- Strategisch adviseurs
- Financieel adviseurs
- Contractmanagers
- Teamleiders
- Informatiemanagers
- Businessanalisten
- Sociaal Plein

Er hebben focusgroepen plaatsgevonden met de volgende teams/gremia:

- Het Expertteam
- Het Krachtteam
- Domeintafel management

Thema's die in deze interviews en focusgroepen besproken zijn:

- Maatschappelijke ontwikkelingen
- Sociale en demografische ontwikkelingen
- Lokale ontwikkelingen
- Regionale ontwikkelingen
- Beheersmaatregelen





2.2 Beheersmaatregelen scenario's

De informatie die bovenstaande activiteiten hebben opgeleverd is geanalyseerd en gemaakt tot een startfoto. Deze startfoto en oorzakeninventarisatie geeft niet alleen inzicht in de huidige situatie in Dijk en Waard, maar geeft ook inzicht in mogelijkheden voor maatregelen om de kostenstijging van jeugdzorg te beheersen.





3. Startfoto jeugdzorgkostenstijging

In dit hoofdstuk wordt de jeugdzorgkostenstijging in Dijk en Waard toegelicht. De gemeente Dijk en Waard kampt al enkele jaren met stijgende jeugdzorgkosten, ondanks eerdere interventies zoals de Taskforce Jeugd in 2020 en het programma Kostenbeheersing in 2021. Een eerdere benchmarkanalyse laat zien dat Dijk en Waard relatief veel jeugdigen in jeugdzorg heeft, vergeleken met vergelijkbare gemeenten¹. In een andere analyse over de begroting van Dijk en Waard komt naar voren dat de gemeente Dijk en Waard meer uitgeeft aan de jeugdhulp taakvelden per inwoner dan vergelijkbare gemeenten doen². Voor de analyse in dit hoofdstuk is gebruikgemaakt van declaratiedata van jeugdzorg van 2021 t/m 2024 om de kostenstijging in beeld te brengen. **Let op:** voor 2024 zijn de data van de declaraties uit het berichtenverkeer nog niet geheel compleet. Er wordt gebruik gemaakt van de voorlopige data met een correctietechniek voor de laatste maanden van 2024. Omdat er bij dit adviesrapport voor gekozen is om op dit peilmoment te prognosticeren, zit er in de voorspelling voor 2024 een onzekerheidsmarge die benoemd zal worden. De uiteindelijke kosten kunnen dus afwijken van onderstaande resultaten.

3.1 Jeugdzorgkosten

De kosten blijven oplopen, terwijl het aantal cliënten licht daalt. Zoals in onderstaande tabel te zien, zijn de totale jeugdzorgkosten voor de geïndiceerde jeugdzorg van 2021 t/m 2024 met 38,6% gestegen van € 31.830.000 naar € 44.100.000.

	2021	2022	2023	2024 voorspelling	2021 t/m 2024
Totale jeugdzorgkosten	€ 31.830.000	€ 33.357.000	€ 37.144.000	€ 44.100.000	
Vershil t.o.v. vorig jaar		+4,8%	+11,4%	+18,7%	+38,6%
Onzekerheidsmarge				3%	

Het verschil t.o.v. voorgaande jaren zijn de stijgingspercentages. Deze percentages geven de verandering in de totale kosten (P*Q) weer. De verandering is opgebouwd uit verschillende kostendrijvers. Hierbij wordt het onderscheid gemaakt tussen de verandering in het aantal declaraties (Q), de verandering in de gemiddelde waarde per declaratie (P') en de prijsindexatie. In onderstaande tabel staat dit onderscheid weergegeven. De voorlopige stijging van 38,6% tussen 2021 en 2024 is opgebouwd uit een toename van het aantal declaraties met 8,9%, een toename van de gemiddelde waarde per declaratie van 7,9% en een toename van de gemiddelde indexatie van 20,5%.

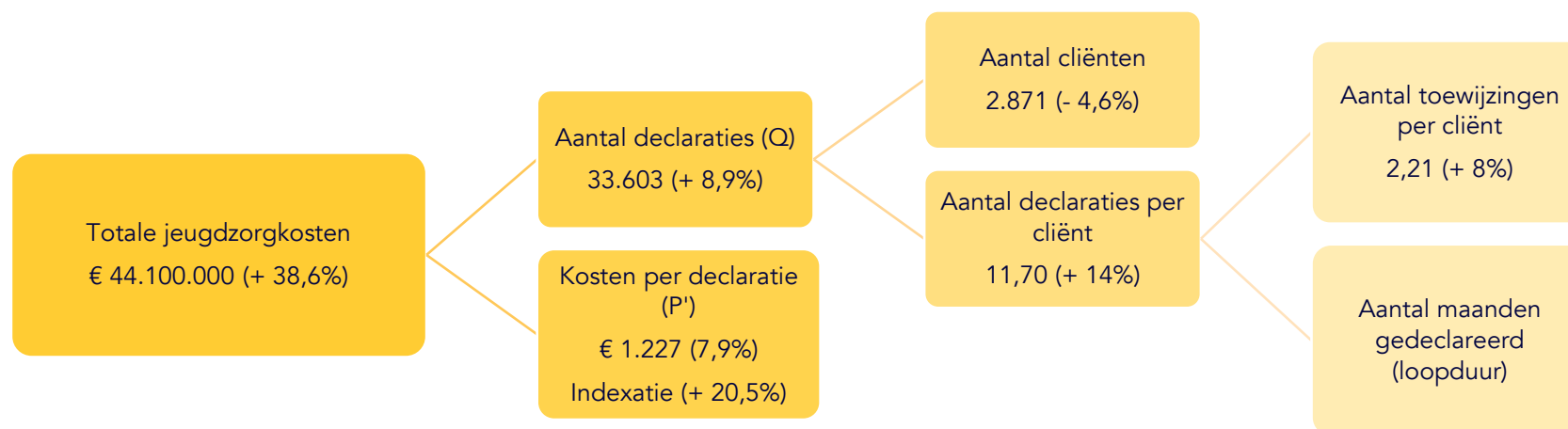
¹ Van Dam Datapartners. Jeugdzorganalyse benchmark 2023 Gemeente Alkmaar, 2023.

² BDO, Begrotingsanalyse 2024, Gemeente Dijk en Waard, 2024.



	2021	2022	2023	2024 voorspelling	2021 t/m 2024
Totale jeugdzorgkosten	€ 31.830.000	€ 33.357.000	€ 37.144.000	€ 44.100.000	
Vershil t.o.v. vorig jaar		+4,8%	+11,4%	+18,7%	+38,6%
Aantal declaraties (Q)		+0,6%	+8,4%	-0,1%	+8,9%
Gemiddelde waarde per declaratie (P')		0,3%	-3,4%	+11,4%	+7,9%
Gemiddelde prijsindexatie		+4,7%	+6,4%	+8,3%	+20,5%
Aantal cliënten	3008	3009	3041	2871	
Aantal toewijzingen	6153	6024	6632	6341	

In bovenstaande tabel zijn tussen de verschillende jaren enkele opvallendheden te zien. Wanneer alleen de percentages van het jaar 2024 met 2021 vergeleken worden, is te zien dat het aantal declaraties (Q) met 8,9% is gestegen. In de schematische weergave in figuur 1 hieronder blijkt dat deze stijging niet bestaat uit een toename van het aantal cliënten, maar voornamelijk bestaat uit een toename van het aantal declaraties per cliënt.

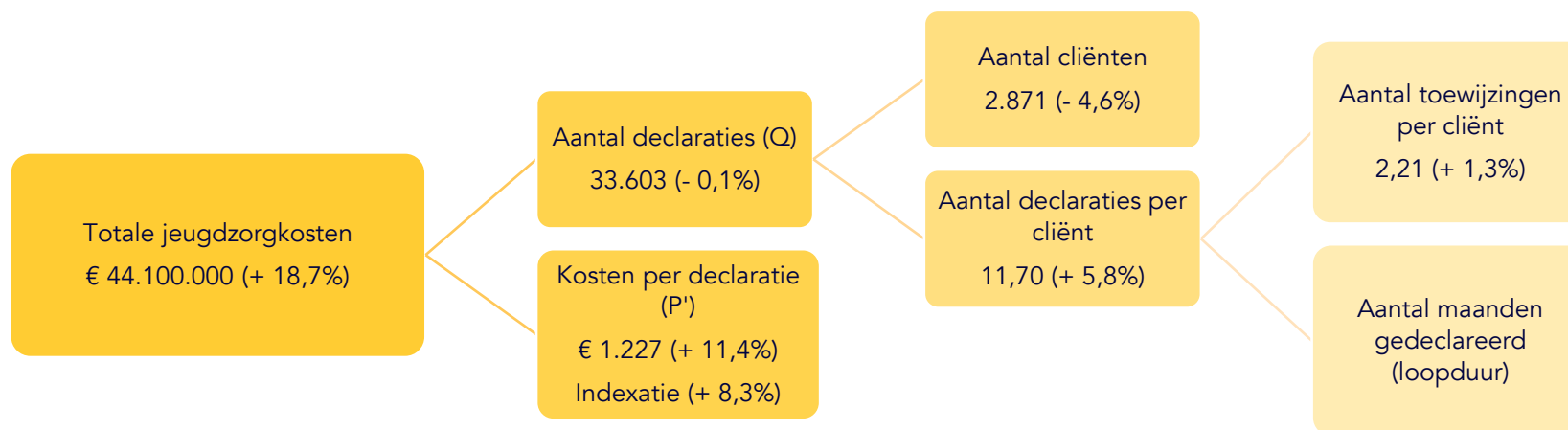


Figuur 1. Aantallen 2024 en percentages 2024 vergeleken met 2021. Bron: berichtenverkeer Dijk en Waard

In de tabel is ook te zien dat de gemiddelde waarde per declaratie (P') tussen 2021 en 2022 laag was en tussen 2022 en 2023 afnam, maar tussen 2023 en 2024 met 11,4% toenam. De stijging tussen 2023 en 2024 is in figuur 2 schematisch weergegeven. Het gaat hierbij om de reële



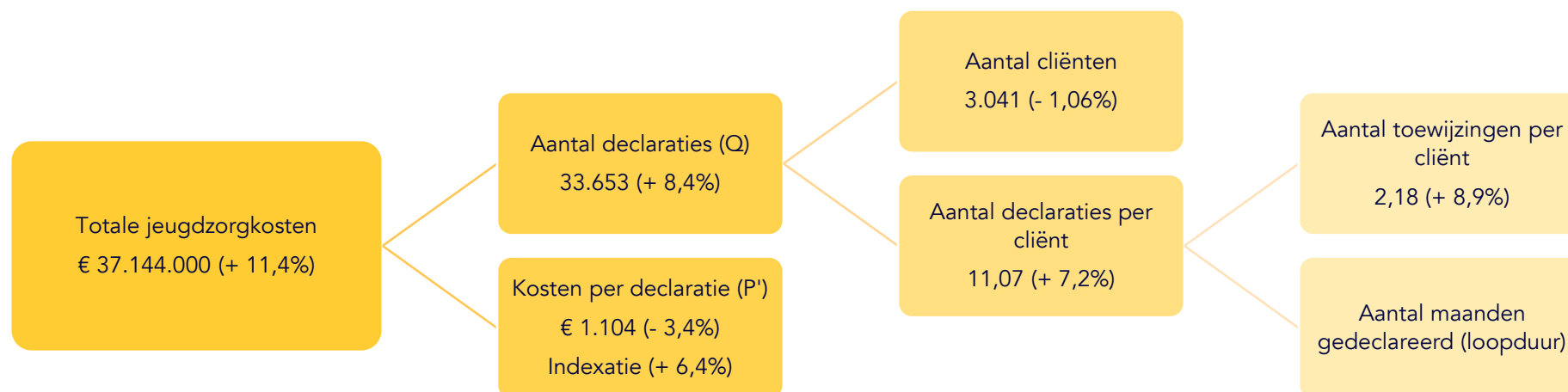
waarde per declaratie op basis van het prijspeil van deze jaren, gecorrigeerd voor indexatie. Deze daling en stijging zijn dus enkel het gevolg van verschillen in zwaarte van de geleverde zorg, waarbij de zwaarte vanaf 2023 weer stijgt.



Figuur 2. Aantallen 2024 en percentages 2024 vergeleken met 2023. Bron: berichtenverkeer Dijk en Waard

Tenslotte valt op dat het aantal declaraties (Q) tussen 2022 en 2023 plots toenam met 8,4%. In 2023 ging het nieuwe inkoopmodel van start. In de schematische weergave van de analyse in figuur 3 blijkt dat deze stijging bestaat uit een toename van het aantal declaraties per cliënt door een toename van het aantal toewijzingen per cliënt.





Figuur 3. Aantallen 2023 en percentages 2023 vergeleken met 2022. Bron: berichtenverkeer Dijk en Waard

3.2 Jeugdzorgkosten per product

In onderstaande tabel is de jeugdzorgkostenstijging per productcategorie weergegeven. Zoals te zien zijn een aantal productcategorieën de afgelopen jaren flink gestegen. Dit is deels toe te schrijven aan de veranderingen in productcategorieën die de afgelopen jaren hebben plaatsgevonden. Ook de ingang van het nieuwe inkoopmodel en een verandering van systemen zijn bijvoorbeeld te herkennen in de data. Het is per productcategorie dan ook het meest interessant om naar de jaren 2023 en 2024 te kijken. Het voorspelmodel heeft een hoge betrouwbaarheid voor de totale jeugdzorgkosten, maar door de veranderingen die in het verleden hebben plaatsgevonden zitten er per productcategorie soms grotere onzekerheidsmarges in de voorspelling van de jeugdzorgkosten voor 2024. In deze paragraaf zullen we voornamelijk focussen op de grootste categorieën, omdat deze het meest interessant zijn en over het algemeen een kleinste onzekerheidsmarge hebben.

	2021	2022	2023	2024 Voorspelling	Onzekerheidsmarge	Indexatie 2023 – 2024
Jeugdhulp ambulant	€ 2.934.000	€ 2.697.000	€ 10.940.000	€ 14.701.000	2%	6,3%
Jeugd-ggz	€ 1.526.000	€ 1.681.000	€ 9.823.000	€ 11.566.000	3%	6,3%
Verblijf (incl. behandeling)	€ 8.041.000	€ 7.433.000	€ 5.851.000	€ 6.789.000	4%	6,3%
Dagbehandeling	€ 1.572.000	€ 1.712.000	€ 3.378.000	€ 3.482.000	2%	6,3%
Verblijf (excl. Behandeling)	€ 1.711.000	€ 1.913.000	€ 3.037.000	€ 3.362.000	2%	6,3%
Jeugdbescherming	€ 1.948.000	€ 2.004.000	€ 2.058.000	€ 2.233.000	1%	20,0%

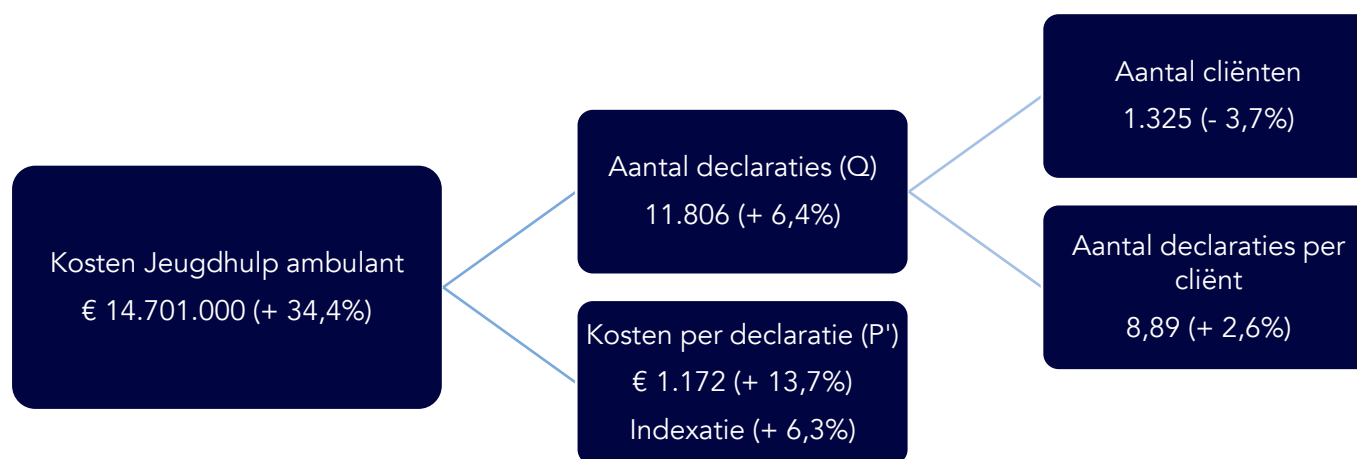




Landelijk ingekochte zorg	€ 280.000	€ 215.000	€ 562.000	€ 898.000	7%	6,3%
Jeugdhulp crisis	€ 105.000	€ 147.000	€ 357.000	€ 655.000	11%	8,1%
Jeugdreclassering	€ 88.000	€ 133.000	€ 146.000	€ 216.000	2%	20,0%
(2015) ZV: wijk- of buurtteam	€ 115.000	€ 137.000	€ 169.000	€ 99.000	5%	6,3%
Specialistische ggz	€ 0	€ 89.000	€ 94.000	€ 44.000	12%	6,3%
Vervoersdiensten	€ 165.000	€ 133.000	€ 47.000	€ 34.000	83%	6,3%
Act. Preventief just. Kader	€ 37.000	€ 21.000	€ 8.000	€ 16.000	38%	6,3%
(2015) ZV: daghulp aanbieder	€ 0	€ 0	€ 40.000	€ 3.000	61%	6,3%
Persoonlijke verzorging	€ 18.000	€ 9.000	€ 0	€ 0		
Maatwerkarrangementen jeugd	€ 13.289.000	€ 15.032.000	€ 63.000	€ 3.000		
Overig	€ 0	€ 0	€ 2.000	€ 0		
Totale jeugdzorgkosten	€ 31.830.000	€ 33.357.000	€ 37.144.000	€ 44.100.000	3%	8,3%



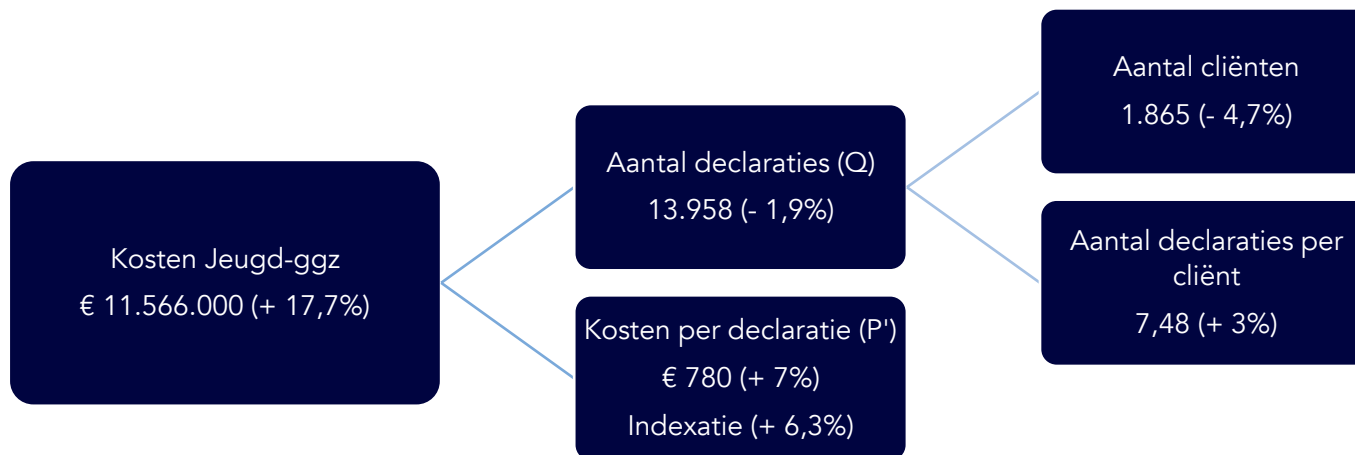
De kosten voor Jeugdhulp ambulant zijn tussen 2023 en 2024 met 34,4% gestegen. Deze stijging is met name toe te wijzen aan een stijging in de kosten per declaratie van 13,7%. Deze stijging is het gevolg van een stijging in zwaarte van de geleverde zorg. Ook het aantal declaraties nam toe met 6,4%. Dit komt niet door een toename van het aantal cliënten dat Jeugdzorg ambulant ontvangt, maar met name door een toename van het aantal declaraties per cliënt. Dit heeft te maken met een langere loopduur en/of de stapeling van verschillende producten in de categorie Jeugdhulp ambulant.



Figuur 4. Jeugdhulp ambulant aantallen 2024 en percentages 2024 vergeleken met 2023. Bron: berichtenverkeer Dijk en Waard

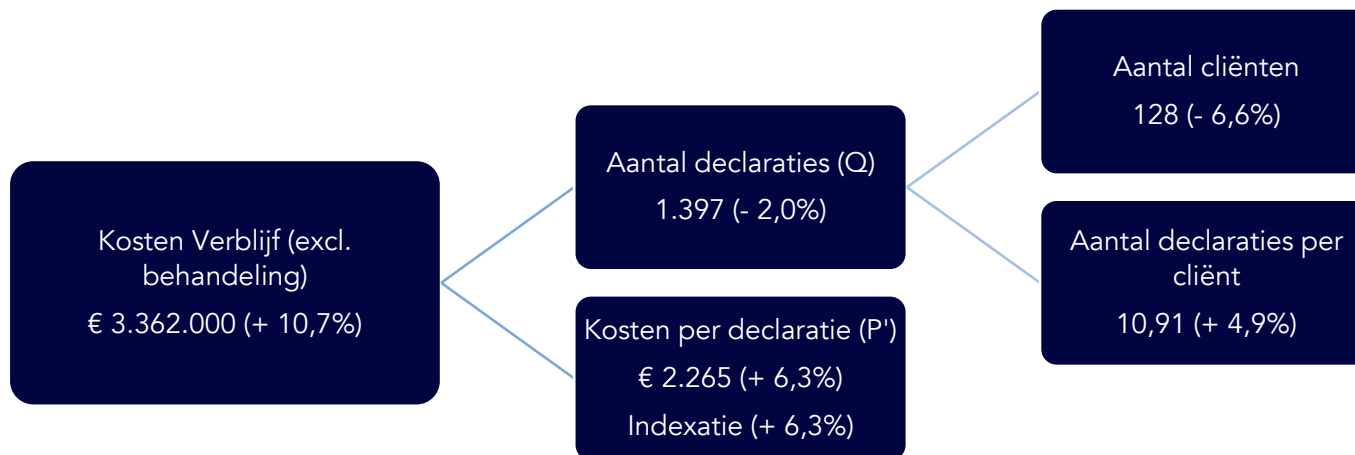
Bij Jeugd-ggz zijn de kosten tussen 2023 en 2024 met 17,7% gestegen. De kosten per declaratie zijn hier omhoog gegaan, wat erop wijst dat er zwaardere vormen van Jeugd-ggz worden gedeclareerd. Het aantal declaraties is in dit jaar gedaald en er zijn minder cliënten met Jeugd-ggz. Het aantal declaraties per cliënt is gestegen met 3%. Dit heeft te maken met een langere loopduur en/of de stapeling van verschillende producten in de categorie Jeugdhulp-ggz.



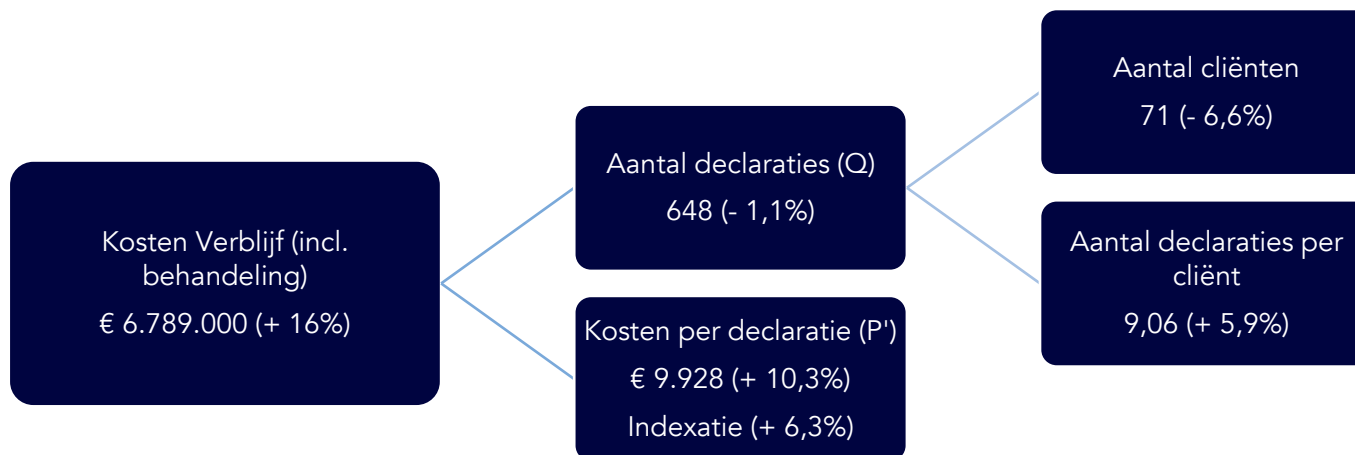


Figuur 5. Jeugd-ggz aantallen 2024 en percentages 2024 vergeleken met 2023. Bron: berichtenverkeer Dijk en Waard

De kosten van Verblijf (excl. Behandeling) en Verblijf (incl. Behandeling) zijn tussen 2023 en 2024 met respectievelijk 10,7% en 16% gestegen door een toename in de kosten per declaratie. Het aantal declaraties en het aantal cliënten zijn bij beide productcategorieën gedaald, wat aansluit bij de beweging naar minder verblijf en meer ambulante jeugdhulp. De stijging in de kosten is bij beide productcategorieën toe te wijzen aan de stijging van de kosten per declaratie, wat duidt op intensievere zorg.

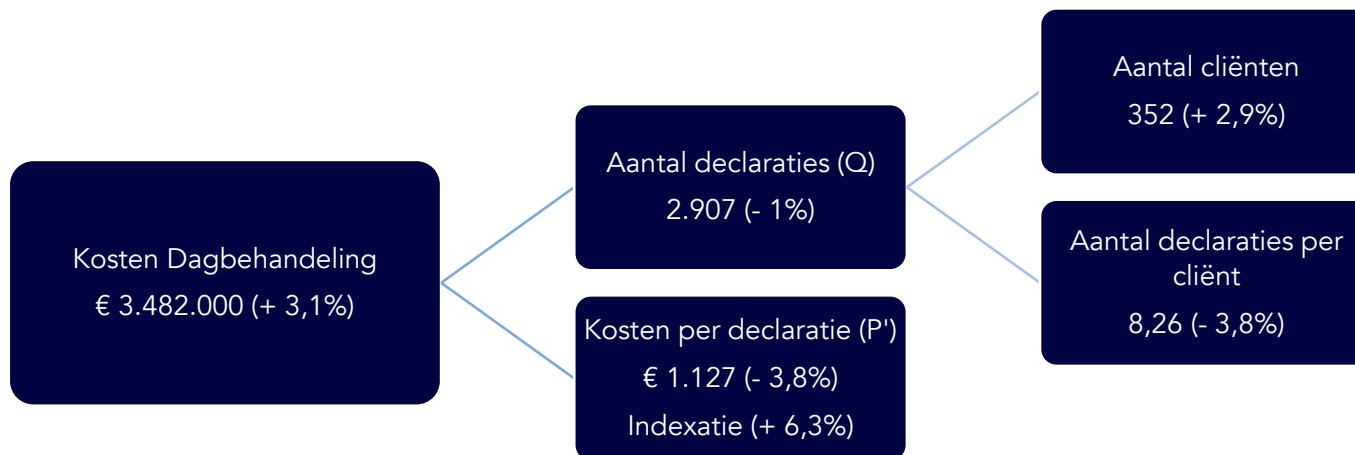


Figuur 6. Verblijf (excl. behandeling) aantallen 2024 en percentages 2024 vergeleken met 2023. Bron: berichtenverkeer Dijk en Waard



Figuur 7. Verblijf (incl. behandeling) aantallen 2024 en percentages 2024 vergeleken met 2023. Bron: berichtenverkeer Dijk en Waard

Tenslotte zijn de kosten voor Dagbehandeling met 3,1% gestegen tussen 2023 en 2024. Dit is komt echter niet door een stijging van het aantal declaraties of de kosten per declaratie, maar hoofdzakelijk door de prijsindexatie.



Figuur 8. Dagbehandeling aantallen 2024 en percentages 2024 vergeleken met 2023. Bron: berichtenverkeer Dijk en Waard



4. Indicatoren voor jeugdzorgkostenstijging

De stijging van de jeugdzorgkosten in Nederland kan worden toegeschreven aan een combinatie van sociale, demografische, jeugdzorgstelsel gerelateerde en maatschappelijke factoren. Verschillende onderzoeken tonen aan dat een breed scala aan ontwikkelingen bijdraagt aan deze toename. Ook in Dijk en Waard spelen deze ontwikkelingen.

Om te begrijpen in hoeverre de genoemde factoren bijdragen aan de stijging van de jeugdzorgkosten in de gemeente Dijk en Waard, is het van belang om lokale data en trends te analyseren. Hoewel landelijke cijfers en onderzoeken een goed overzicht geven van de algemene ontwikkelingen, kunnen specifieke omstandigheden in Dijk en Waard afwijkende patronen vertonen. Deze mix van factoren benadrukt de complexiteit van het jeugdzorglandschap en de moeilijkheden om de kosten in toom te houden.

4.1 Maatschappelijke veranderingen en sociale en demografische factoren

Maatschappelijke veranderingen en trends dragen bij aan de stijgende jeugdzorgkosten, zo blijkt uit landelijke onderzoeken. De zorgprijzen zijn in het algemeen gestegen³, terwijl de psychosociale druk op jongeren, mede door prestatiedruk en sociale media, toeneemt⁴. Daarnaast zien we een toename in medicalisering, waarbij problemen vaker medisch worden benaderd en behandeld, wat vaak leidt tot meer en duurdere zorg⁵. Ook is het aantal jongeren dat jeugdzorg nodig heeft, de afgelopen jaren gestegen⁶. Sociale en demografische factoren spelen hierbij in Nederland een rol. Een van de redenen die hiervoor genoemd worden in onderzoek is de toename van éénoudergezinnen en het aantal jongeren dat betrokken is bij gecompliceerde echtscheidingen⁷. Daarnaast speelt het toenemende aantal jongeren met een migratieachtergrond dat jeugdzorg krijgt een rol, waarbij vooral sprake is van een inhaalslag in het vinden en verkrijgen van de benodigde zorg⁸. Ook jongeren uit gezinnen met een laag inkomen of schulden, evenals jongeren uit laagopgeleide huishoudens, blijken vaker in de jeugdzorg terecht te komen⁹.

³ Jeugdautoriteit, *De Stand van de Jeugdzorg 2024*, 2024; NU.nl, *Jeugdzorg blijft te veel geld kosten: gemeenten staan voor heel grote opgave*, 2 juni 2024.

⁴ Nederlands Jeugdinstituut, *Het groeiend jeugdzorggebruik: Duiding en aanpak*, 2019.

⁵ Jeugdautoriteit, *De stand van de jeugdzorg: Toename van de kosten*, 2023; Nederlands Jeugdinstituut, *Het groeiend jeugdzorggebruik: Duiding en aanpak*, 2019.

⁶ Nederlands Jeugdinstituut, *Het groeiend jeugdzorggebruik: Duiding en aanpak*, 2019; Centraal Bureau voor de Statistiek, *Jaarrapport 2023 Landelijke Jeugdmonitor*, 2023.

⁷ Centraal Bureau voor de Statistiek, *Jaarrapport 2023 Landelijke Jeugdmonitor*, 2023.

⁸ Jeugdautoriteit, *De stand van de jeugdzorg: Toename van de kosten*, 2023; Nederlands Jeugdinstituut, *Het groeiend jeugdzorggebruik: Duiding en aanpak*, 2019.

⁹ Centraal Bureau voor de Statistiek, *Jaarrapport 2023 Landelijke Jeugdmonitor*, 2023.





In deze paragraaf wordt onderzocht in hoeverre deze factoren in Dijk en Waard van toepassing zijn. Hoewel sociale en demografische factoren grotendeels autonome en moeilijk beïnvloedbare variabelen zijn, kunnen hieruit wel aanwijzingen worden gehaald voor passende beleidsinterventies, bijvoorbeeld het inzetten op preventief aanbod voor bepaalde kwetsbare groepen. Bij onderstaande sociale en demografische factoren zijn een aantal referentiegemeenten gebruikt om te vergelijken met Dijk en Waard. De keuze voor deze gemeenten en uitwerking is te vinden in bijlage B. Ook wordt in deze paragraaf informatie uit de interviews gedeeld. Hierbij is rekening gehouden met het feit dat bepaalde meningen, opvattingen en signalen door meerdere gesprekspartners zijn benoemd. Hierdoor krijgen de veelvoorkomende inzichten en gedeelde ervaringen een meer voetlicht. Zo is gestreefd naar een evenwichtige en genuanceerde weergave van de opgehaalde informatie, waarbij individuele standpunten zijn afgewogen binnen de bredere context. In onderstaande tabel staat een onderbouwing uit verschillende (landelijke) onderzoeken en bronnen voor de factoren die in deze paragraaf behandeld worden.

Onderwerp	Onderbouwing
Aantal jeugdigen betrokken bij een echtscheiding	Jeugdigen wiens ouders zijn gescheiden, zijn oververtegenwoordigd in de jeugdhulp. Ze hebben twee keer zoveel problemen als jeugdigen die geen echtscheiding van hun ouders hebben meegemaakt ¹⁰ .
Aantal echtscheidingen in een gemeente	Op de korte termijn kan een echtscheiding van ouders leiden tot emotionele problemen, gedragsproblemen, problemen in vriendschapsrelaties, een zwakkere band met ouders (voornamelijk vaders), problemen op school en lichamelijke problemen. Bij 20% van de jeugdigen blijven deze problemen voortduren. Problemen die op de lange termijn kunnen ontstaan zijn een lager opleidingsniveau, lager inkomen, groter eigen scheidingsrisico, groter risico op depressie inclusief een groter beroep op de hulpverlening en een zwakker wordende band met de ouders ¹¹ .
Aantal eenoudergezinnen	Kinderen uit eenoudergezinnen doen vaker een beroep op jeugdzorg dan kinderen uit tweeoudergezinnen. Deels komt dit doordat deze gezinnen vaker in armoede leven, maar ook doordat de de opvoedtaak vaak grotendeels bij één ouder ligt en de ouder te maken kan hebben met psychische problemen vanwege de echtscheiding ^{12, 13} .
Jeugdigen met een migratie achtergrond (westers / en niet-westers)	Jeugdigen met een migratieachtergrond doen minder vaak een beroep op jeugdhulp, maar komen wel vaker terecht in jeugdbescherming en jeugdreclassering. Als gekeken wordt naar de specifieke achtergrond van deze jeugdigen blijkt dat jeugdigen met een Surinaamse- en Caribisch-Nederlandse achtergrond meer dan gemiddeld gebruikmaken van verschillende vormen van jeugdhulp. Jeugdigen met een Marokkaanse- of Turks-

¹⁰ Significant Public, *Relatie tussen scheidingen, GGZ-gebruik en jeugdzorggebruik: Nader onderzoek*, 2022.

¹¹ Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming, *Richtlijn Scheiding en problemen van jeugdigen*, 2022, <https://richtlijnenjeugdhulp.nl/scheiding/>.

¹² Divosa, *Stijging vraag naar jeugdzorg kent waaier van oorzaken*, 2020.

¹³ Nederlands Jeugdinstituut, *Kind met Jeugdzorg Groeit op in Ongunstige Situatie*, 2020.





	Nederlandse achtergrond maken juist relatief weinig gebruik van lichtere vormen van jeugdhulp. Alle vier groepen zijn wel oververtegenwoordigd in de jeugdreclassering, de jeugdbescherming en andere zwaardere vormen van jeugdhulp. Dat het beroep op de lichte jeugdhulp van jeugdigen met een migratieachtergrond lager is dan jeugdigen zonder migratieachtergrond, is opvallend. Bij deze jeugdigen is er vaker sprake van ongunstigere levensomstandigheden, zoals lage welvaart of een lager opleidingsniveau van de ouders¹⁴.
<i>Lager opleidingsniveau ouders</i>	Jeugdigen die gebruik maken van jeugdhulp met verblijf, jeugdbescherming of jeugdreclassering hebben vaker ouders met een laag opleidingsniveau. Een hoger opleidingsniveau kan worden gezien als hulpbron. Als gezinnen minder hulpbronnen hebben kan dit ze kwetsbaarder maken. Daarnaast beginnen kinderen van laagopgeleide ouders met een achterstand aan de basisschool die ze gedurende hun schoolloopbaan heel moeilijk weer inhalen. Deze achterstand werkt door in het verdere werkende leven en heeft op deze manier een levenslange impact^{15, 16, 17}.
<i>Lage welvaart / armoede</i>	Jeugdigen uit een huishouden met een laag huishoudinkomen doen relatief vaak beroep op jeugdzorg. Dit betreft voornamelijk jeugdbescherming, jeugdhulp met verblijf en jeugdreclassering. Kinderen uit huishoudens met een hoger inkomen maken juist relatief vaker gebruik van ambulante jeugdhulp.
<i>Huishoudens met problematische schulden</i>	Kinderen die opgroeien in een gezin met problematische schulden ontwikkelen vaker gedragsproblemen, hebben vaak moeite met concentreren op school en ervaren vaker stress. Daarnaast heeft het kampen met problematische schulden invloed op het sociaal netwerk van

¹⁴ Nederlands Jeugdinstituut, *Gebruik jeugdzorg door kinderen met migratieachtergrond*, z.d., <https://www.nji.nl/culturele-diversiteit/gebruik-jeugdzorg>.

¹⁵ Nederlands Jeugdinstituut, *Kind met Jeugdzorg Groeit op in Ongunstige Situatie*, 2020.

¹⁶ SCP, *Leefsituatie van ouders met kinderen in de jeugdzorg*, 2020.

¹⁷ Nederlands Jeugdinstituut, *Opleiding ouders bepalend voor schoolsucces kind*, 2020.





Eenzaamheid onder jongeren

huishoudens, waardoor zij minder makkelijk informele ondersteuning kunnen vinden¹⁸. Kinderen die opgroeien in een huishouden met problematische schulden hebben dan ook twee keer zoveel kans om problemen te ontwikkelen en jeugdhulp nodig te hebben¹⁹. Ook krijgt deze groep minder vaak informele hulp^{20, 21, 22, 23}.

Eenzaamheid is vooral een probleem bij kwetsbare jongeren, zoals degenen die opgroeien in onveilige situaties of financiële armoede. Hoewel 15% van de jongeren tussen 16 en 27 jaar als kwetsbaar wordt beschouwd, zoeken ze zelden spontaan hulp bij professionals. Het bespreekbaar maken van eenzaamheid blijft voor hen een uitdaging. Professionals uit jeugdzorg, onderwijs en jongerenwerk spelen een sleutelrol in het signaleren en ondersteunen van deze jongeren. Echter, zij ervaren vaak handelingsverlegenheid bij het omgaan met eenzaamheid. Ook is er hierdoor niet altijd passende hulp voor eenzaamheid²⁴.

4.1.1 Algemeen

Verschillende gesprekspartners geven in de interviews aan dat de gemeente Dijk en Waard wordt gezien als aantrekkelijk, vanwege de goede voorzieningen en relatief betaalbare huizen. Dit vermoeden wordt ook in het rapport van de Taskforce Jeugd benoemd²⁵. Deze aantrekkingskracht zou leiden tot een toestroom van mensen, waaronder gezinnen die elders geen betaalbare huisvesting kunnen vinden. In de praktijk wordt door collega's gezien dat een deel van deze nieuwkomers geen lokaal sociaal netwerk heeft. Dit maakt hen kwetsbaarder voor problematiek, omdat ze minder kunnen terugvalen op informele hulp of ondersteuning uit de gemeenschap. Hierbij kan volgens verschillende gesprekspartners ook onderscheid gemaakt worden tussen de voormalige gemeenten Heerhugowaard en

Langedijk. In het meer stedelijke Heerhugowaard zijn problemen sneller zichtbaar, maar ontbreekt soms een netwerk of community waarin mensen steun kunnen vinden. In Langedijk wordt problematiek vaak pas in een laat stadium zichtbaar, omdat mensen proberen problemen zelf op te lossen. Deze zelfredzaamheid is positief, maar kan averechts werken bij zwaardere problematiek. Deze aannames zouden in vervolgonderzoek getoetst kunnen worden.

Gesprekspartners observeren daarnaast dat er landelijk maar ook in Dijk en Waard een toenemend idee in de samenleving is dat alles 'maakbaar' is. Wanneer het met een kind even niet goed gaat, wordt vaak al snel individuele hulp ingeschakeld. Waar vroeger een druk of stil kind werd geaccepteerd als een onderdeel van normaal

¹⁸ Nederlands Jeugdinstituut, *Welbevinden van kinderen in armoede*, z.d.,

¹⁹ CBS, *Schuldenproblematiek in beeld. Huishoudens met geregistreerde problematische schulden 2015-2018*, 2020

²⁰ CBS, *Achtergrondkenmerken van jongeren met jeugdzorg*, 2023.

²¹ Nederlands Jeugdinstituut, *Gezinsinkomen en verwijzers*, z.d. <https://www.nji.nl/impact-maken-met-jeugdbeleid/gezinsinkomen-en-verwijzers>

²² Raad voor Volksgezondheid en Samenleving, *Kinderen uit de Knel*, 2023.

²³ SCP, *Sociale netwerken van ouders*, 2021.

²⁴ Hogeschool van Amsterdam, *Eenzaamheid onder kwetsbare jongeren: van herkennen naar handelen*, z.d., <https://www.hva.nl/kmr/gedeelde-content/projecten/projecten-algemeen/eenzaamheid-onder-kwetsbare-jongeren-van-herkennen-naar-handelen>.

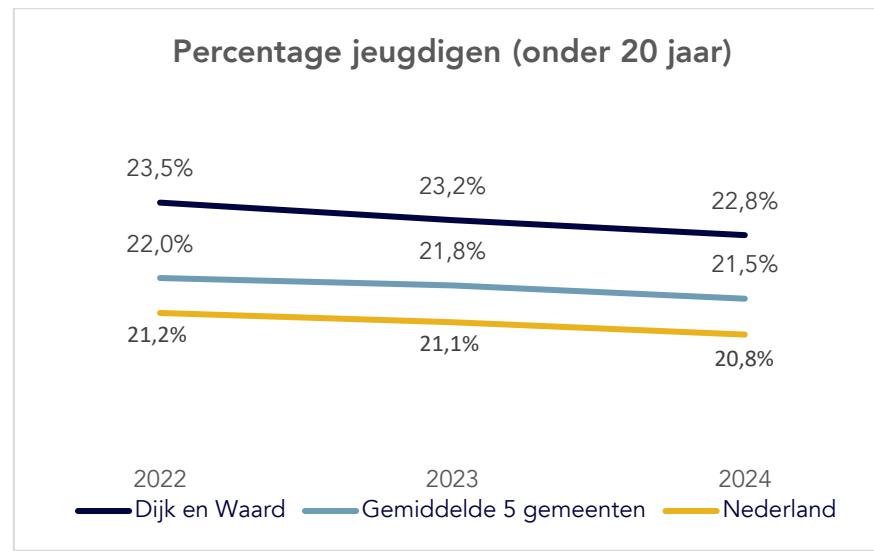
²⁵ Gemeente Heerhugowaard. *Analyse kostenstijging jeugdzorg en beheersmaatregelen*, Taskforce Jeugd, 2020.



gedrag, wordt tegenwoordig vaker direct hulp gezocht. Ook dit kan leiden tot meer meldingen en een grotere vraag naar jeugdzorg, zelfs in situaties waarin ondersteuning binnen het eigen gezin, in de sociale basis en in de wijk zou kunnen plaatsvinden.

4.1.2 Aantal jeugdigen

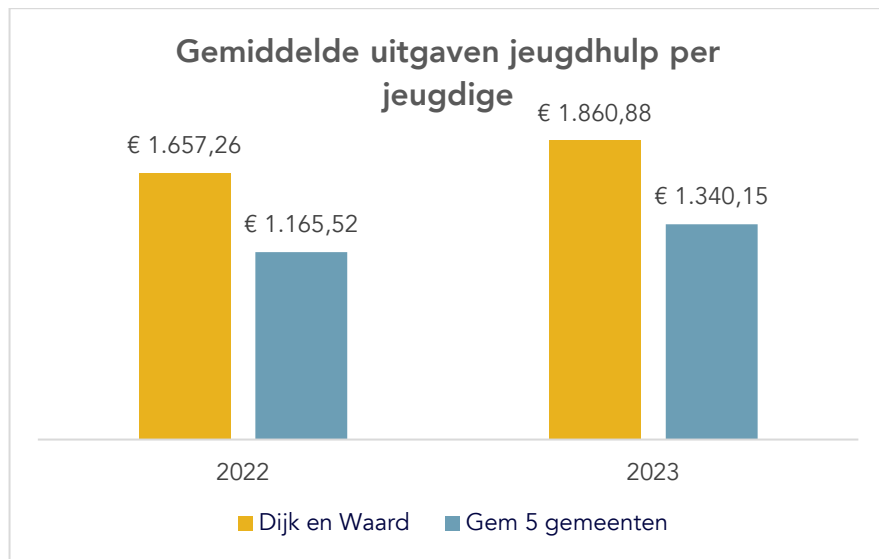
Demografisch gezien is Dijk en Waard een jonge gemeente met relatief veel kinderen en jongeren, vergeleken met 5 andere vergelijkbare gemeenten en met het Nederlands gemiddelde, blijkt uit figuur 9. Ook het aantal scholen is relatief hoog. Tussen nu en 2040 blijft het aandeel jongeren naar verwachting hoog²⁶. Een gemeente met een relatief groot aandeel jeugdigen heeft simpelweg meer potentiële cliënten voor jeugdzorg. Met een grotere populatie neemt de kans toe dat een bepaald percentage van hen een hulpvraag heeft. Gemiddeld heeft een vast percentage van de jeugdigen in elke gemeente ondersteuning nodig. Bij een grotere populatie resulteert dit in absolute aantallen die hoger liggen, wat leidt tot een grotere vraag naar jeugdzorgvoorzieningen.



Figuur 9. Percentage jeugdigen. Bron: CBS Statline

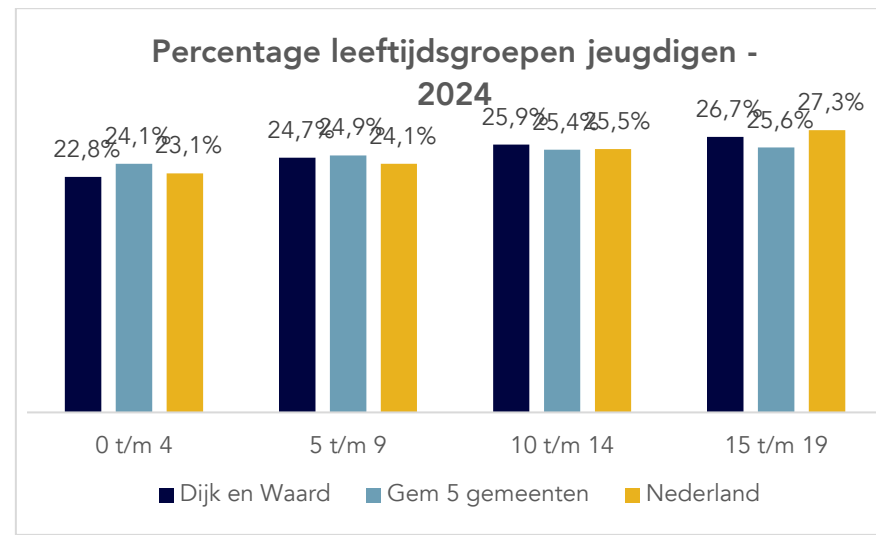
Als we vervolgens kijken naar de gemiddelde uitgaven aan jeugdhulp per jeugdige in figuur 10, zien we dat in de jaren 2022 en 2023 de uitgaven hoger waren dan in de vijf referentiegemeenten. Een relatief grotere populatie jeugdigen alleen biedt nog geen verklaring voor de hogere uitgaven aan jeugdzorg in Dijk en Waard. Hiervoor moet gekeken worden naar onderliggende factoren in de grotere populatie jeugdigen die disproportionele jeugdzorgkostenstijging kunnen veroorzaken. Factoren die hieraan ten grondslag kunnen liggen zijn dat in een grotere populatie jeugdigen ook meer kans is op complexe casussen en dat een grotere populatie jeugdigen de preventieve structuren in de gemeente onevenredig belast.

²⁶ Gemeente Dijk en Waard, *Integraal beleidskader sociaal domein, 2023 – 2027*, 2023



Figuur 10. Gemiddelde uitgaven jeugdhulp per jeugdige. Bron: CBS Statline

In de gemeente Dijk en Waard ligt met name het percentage jeugdigen met een leeftijd van 10 t/m 19 hoger dan het gemiddelde van de 5 referentiegemeenten. In deze leeftijdscategorie vindt de meeste jeugdhulp plaats²⁷. Uit de interviews blijkt dat dit beeld voor Dijk en Waard wordt herkend. Het verschil in het percentage jeugdigen vergeleken met de andere gemeenten is echter zeer klein.

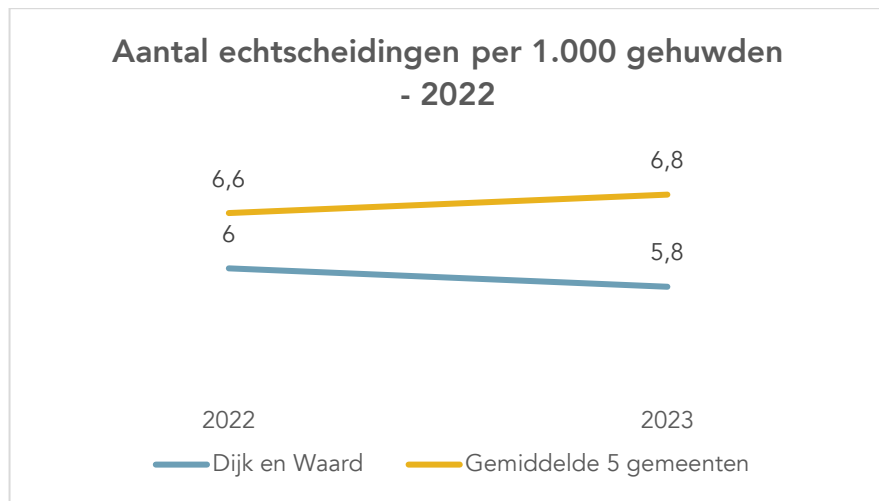


Figuur 11. Percentage leeftijdsgroepen jeugdigen 2024. Bron: CBS Statline

4.1.3 Aantal jeugdigen betrokken bij een echtscheiding

Echtscheidingen worden door gesprekspartners in Dijk en Waard gezien als één van de oorzaken van stijgende jeugdzorgkosten, met name omdat vechtscheidingen vaak escaleren. Ouders komen er samen niet uit, waardoor kinderen sneller in zorgtrajecten terechtkomen. Het aantal echtscheidingen per 1.000 gehuwden in figuur 12 wijkt echter in 2022 niet bijzonder af en ligt voor Dijk en Waard zelfs lager dan in de vijf referentiegemeenten.

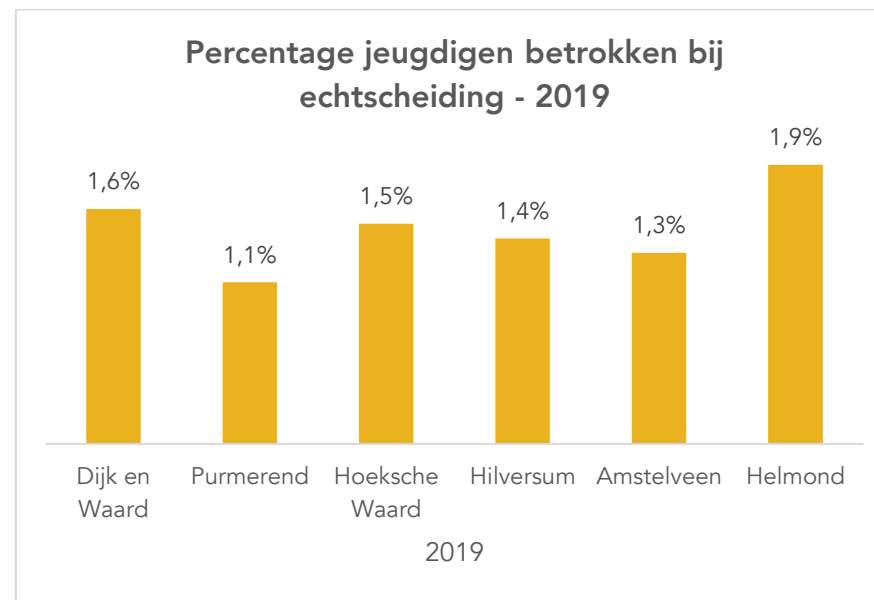
²⁷ Nederlands Jeugdinstituut. *Cijfers jeugdzorg*. Nederlands Jeugdinstituut, z.d.



Figuur 12. Aantal echtscheidingen per 1.000 gehuwden 2022. Bron: CBS Statline

Kijkend naar het aandeel jeugdigen dat betrokken is bij een echtscheiding scoort Dijk en Waard het op één na hoogste in vergelijking met de referentiegemeenten. Een kanttekening die hierbij moet worden gemaakt is dat deze data in 2019 als meest recent beschikbaar is. Het is dan ook lastig de vergelijking te maken. Een andere kanttekening is dat het in beide grafieken enkel gaat om data over gehuwde koppels of ouders die scheiden, en niet om data over ongehuwde ouders die uit elkaar gaan. Interessanter is dan ook om niet te kijken naar en te vergelijken met aantallen, maar te kijken naar het aanbod dat er is voor jeugdigen die betrokken zijn bij een echtscheiding. Uit de gesprekken blijkt dat er in het voorliggende veld een duidelijke uitdaging is rondom het creëren van een passend aanbod, waardoor casussen met echtscheidingen al snel te complex lijken en doorgestuurd worden naar gespecialiseerde zorgaanbieders. Onvoldoende preventieve ondersteuning voor

echtscheidingsproblematiek wordt hierbij specifiek benadrukt. Dit wordt verder uitgediept in paragraaf 4.2.1.



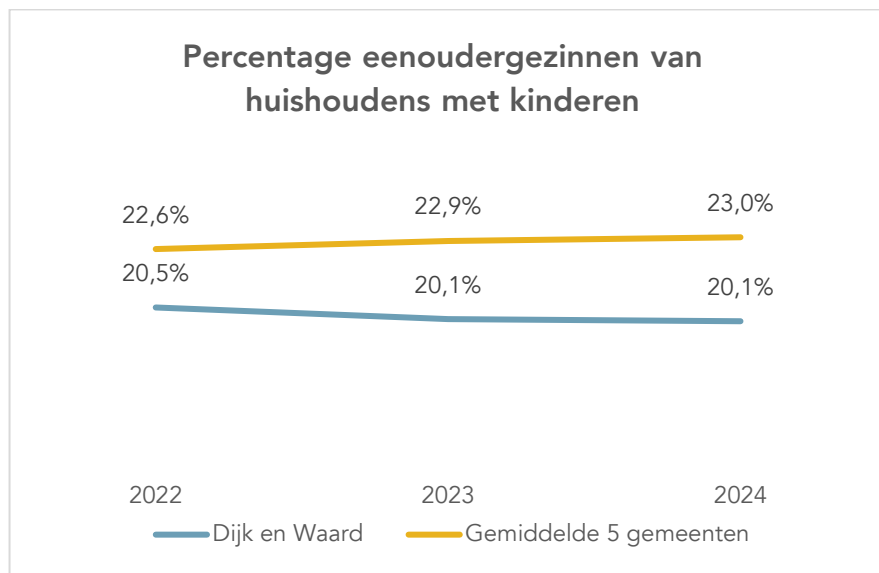
Figuur 13. Percentage jeugdigen betrokken bij echtscheiding 2019. Bron: CBS Statline

4.1.4 Aantal eenoudergezinnen

De gesprekspartners in Dijk en Waard herkennen het landelijke beeld dat kinderen uit eenoudergezinnen vaker een beroep doen op jeugdzorg dan kinderen uit tweeoudergezinnen. In de gesprekken wordt de aanzuigende werking voor alleenstaande ouders door de relatief goedkopere woningen en goede voorzieningen benadrukt. Een voorbeeld dat wordt benoemd is dat gescheiden ouders vanuit stedelijke gebieden naar Dijk en Waard verhuizen. Dit zou



zorgen voor een toename in de zorgbehoefte aan ondersteuning voor eenoudergezinnen.

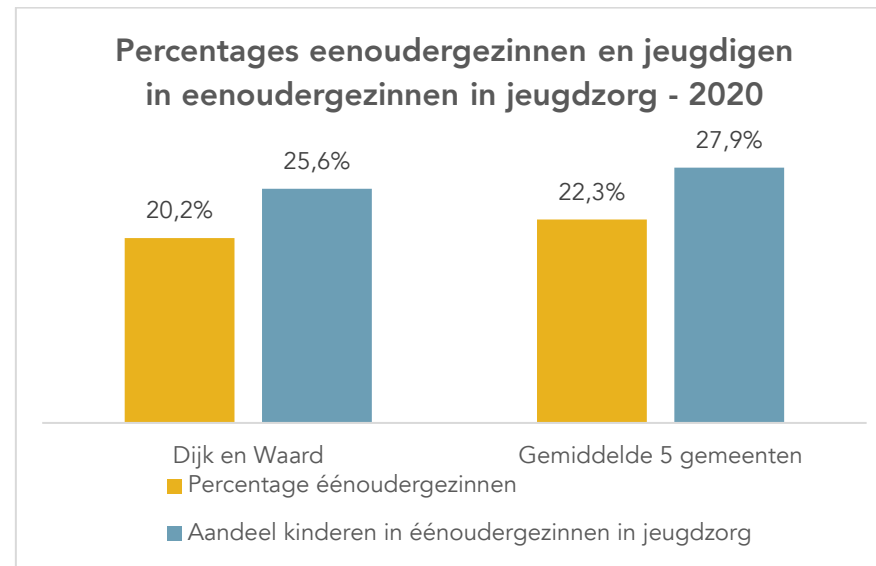


Figuur 14. Percentage eenoudergezinnen van huishoudens met kinderen. Bron: CBS Statline

Kijkend naar de cijfers, zien we dat Dijk en Waard een iets lager percentage eenoudergezinnen heeft dan het gemiddelde van de vijf referentiegemeenten. In Dijk en Waard is in 2024 20,5% van de huishoudens met kinderen een eenouderhuishouden, ten opzichte van een gemiddelde van 23% in de referentiegemeenten.

Voor het aandeel kinderen in éénoudergezinnen dat jeugdzorg ontvangt, zijn de meest recente cijfers uit 2020. Het percentage éénoudergezinnen en het aandeel kinderen in éénoudergezinnen uit hetzelfde jaar zijn in figuur 15 naast elkaar gezet. Te zien is dat het

aandeel kinderen uit éénoudergezinnen in jeugdzorg hoger is dan het percentage éénoudergezinnen. Verder is ook het aandeel kinderen uit éénoudergezinnen dat jeugdzorg ontvangt in Dijk en Waard lager dan gemiddeld in de referentiegemeenten.



Figuur 15. Percentages eenoudergezinnen en jeugdigen in eenoudergezinnen in Jeugdzorg 2020. Bron: CBS Statline

Hier is het wederom interessanter om te onderzoeken hoe met problematiek uit eenoudergezinnen wordt omgegaan. Er bestaat landelijk, maar ook in Dijk en Waard steeds regelmatig discussie over de verantwoordelijkheid: 'Is dit jeugdzorg of ligt het probleem bij de ouders zelf?' Of: 'Is dit jeugdzorg of hoort dit bij armoede?', 'Is dit jeugdzorg of is het beter dit op te pakken op school?' Uit de gesprekken komen signalen dat het ontbreekt aan goed

functionerende integrale netwerken om dergelijke vraagstukken te op te lossen. Dit wordt verder uitgediept in paragraaf 4.2.1 en 4.2.2.

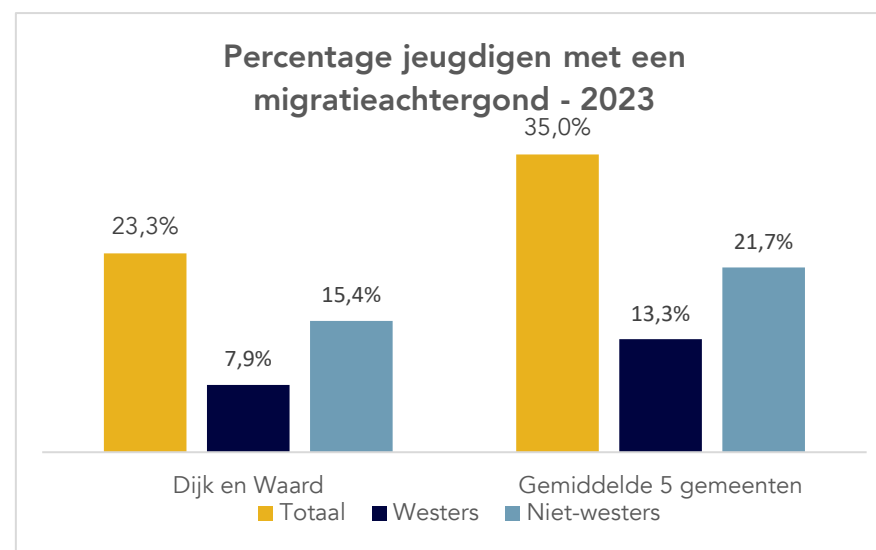
4.1.5 Jeugdigen met een migratieachtergrond

Landelijk gezien doen jeugdigen met een migratieachtergrond minder vaak een beroep op jeugdhulp, maar komen zij wel vaker terecht in jeugdbescherming, jeugdreclassering en andere zwaardere vormen van jeugdhulp. Het beroep op de lichte jeugdhulp van jeugdigen met een migratieachtergrond lager is dan jeugdigen zonder migratieachtergrond, maar bij deze jeugdigen is er vaker sprake van ongunstigere levensomstandigheden, zoals lage welvaart of een lager opleidingsniveau van de ouders²⁸.

Uit landelijk onderzoek is bekend is dat sommige groepen, waaronder mensen met een (niet-westerse) migratieachtergrond, niet altijd weten waar ze terecht kunnen voor hulp. Dit geldt in nog sterkere mate voor nieuwkomers. Uit de interviews is naar voren gekomen dat dit ook in Dijk en Waard speelt. Nieuwkomers en mensen met een niet-westerse migratieachtergrond hebben soms moeite met het navigeren van het systeem, met als mogelijk gevolg dat jeugdzorg te laat wordt ingezet en duurdere zorg nodig is. In de afgelopen jaren is landelijk gezien echter wel sprake van een inhaalslag, waarbij mensen met een (niet-westerse) migratieachtergrond (jeugd)hulp steeds beter weten te vinden²⁹. In de interviews komt naar voren dat de aanwezigheid van het AZC bijdraagt aan de jeugdhulpvraag, vooral voor gezinnen met complexe en integrale problematiek. Statushouders zouden vaak in de gemeente blijven wonen, wat een langdurige invloed heeft op de zorgvraag.

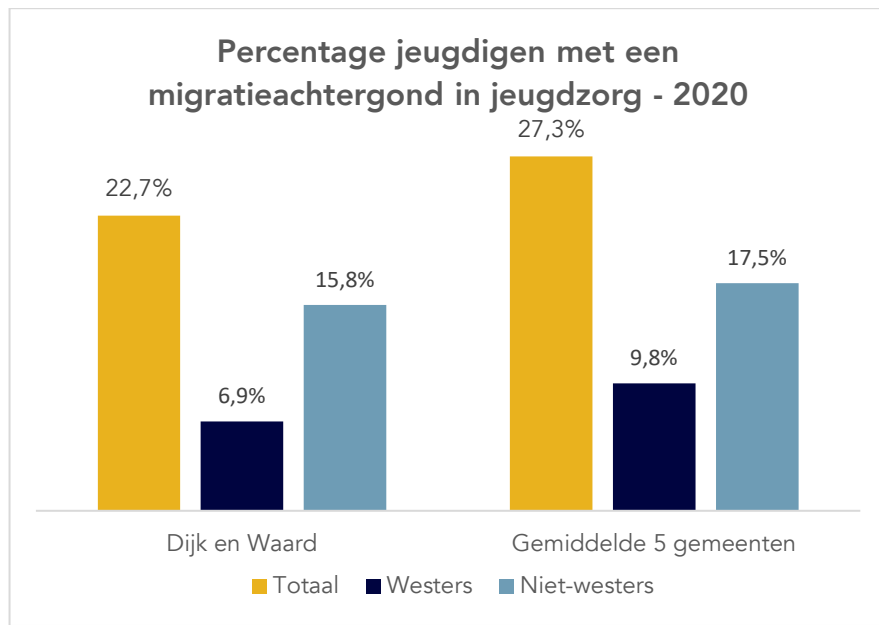
²⁸ Nederlands Jeugdinstituut, *Gebruik jeugdzorg door kinderen met migratieachtergrond*, z.d.

Kijkend naar de percentages jongeren met een migratieachtergrond in figuur 16, valt op dat Dijk en Waard relatief gezien aanzienlijk minder jongeren met een migratieachtergrond kent (23,3%) dan de vijf referentiegemeenten (35%). Ook uitgesplitst op westerse en niet-westerse migratieachtergrond, liggen de percentages voor beide groepen in Dijk en Waard lager. Waar in Dijk en Waard 7,9% een westerse migratieachtergrond heeft, is dat gemiddeld in de vijf referentiegemeenten 13,3%. Voor jongeren met een niet-westerse migratieachtergrond ligt dit percentage voor Dijk en Waard op 15,4% en voor de vijf referentiegemeenten op 21,7%.



Figuur 16. Percentage jeugdigen met een migratieachtergrond 2023. Bron: CBS Statline

²⁹ Divosa, *Stijging vraag naar jeugdzorg kent waaier van oorzaken*, 2020.



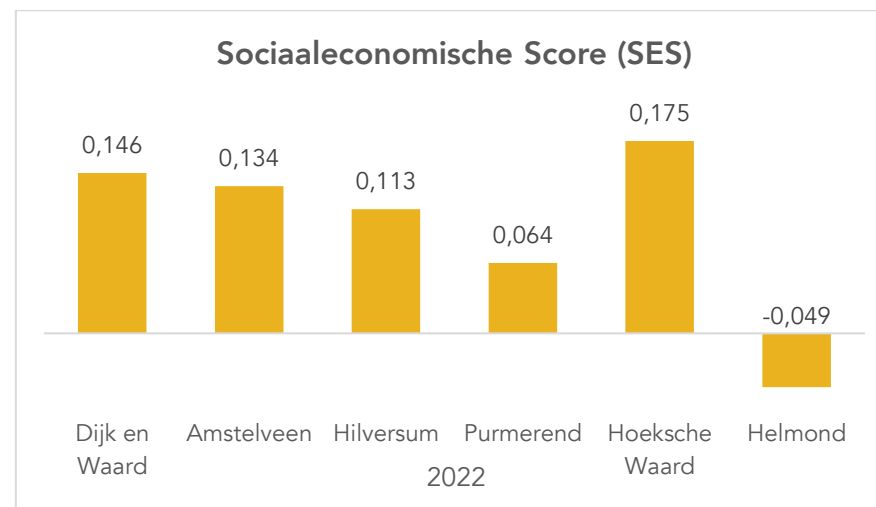
Figuur 17. Percentage jeugdigen met een migratieachtergrond in jeugdzorg 2020. Bron: CBS Statline

Voor het aandeel jongeren met een migratieachtergrond dat zich in jeugdzorg bevindt, was alleen data uit 2020 beschikbaar. In figuur 17 is te zien dat deze percentages in Dijk en Waard ook lager liggen dan in de vijf referentiegemeenten. De verschillen zijn echter minder groot dan de percentages jongeren met een migratieachtergrond. In 2020 had in Dijk en Waard iets minder dan een kwart (22,7%) van de jongeren in jeugdzorg een migratieachtergrond. Voor de vijf referentiegemeenten was dit gemiddeld 27,3%. Gezien de cijfers over jongeren met een migratieachtergrond in jeugdzorg van het jaar 2020 zijn en de percentages jongeren met een migratieachtergrond

van het jaar 2023, zijn deze echter niet direct met elkaar te vergelijken.

4.1.6 Lage sociaaleconomische status

De invloed van sociaaleconomische status is in verschillende gesprekken benadrukt. Zo werd aangegeven dat in specifieke wijken met een lage sociaaleconomische score, een verhoogde vraag naar jeugdzorg wordt gezien.



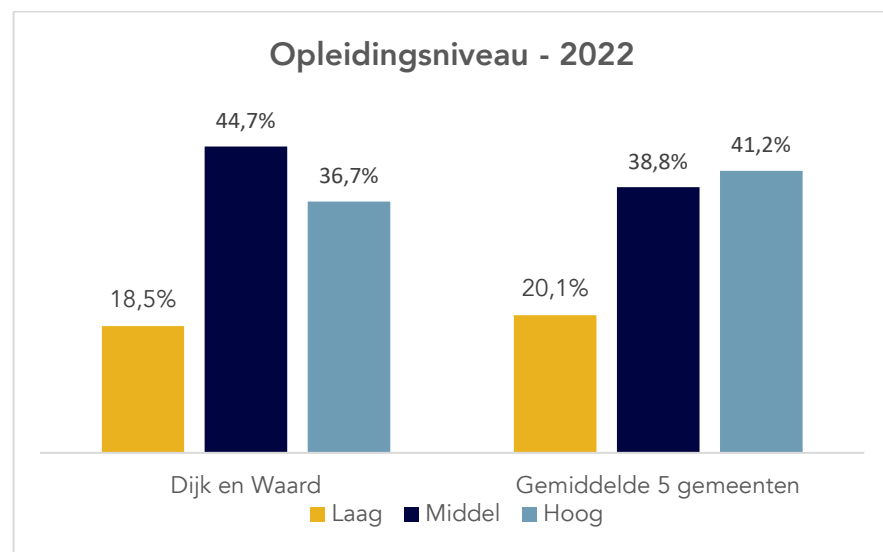
Figuur 18. Sociaaleconomische score per gemeente. Bron: CBS Statline

Kijkend naar de sociaaleconomische score van Dijk en Waard en van de vijf referentiegemeenten, is te zien dat bijna iedere gemeente, waaronder Dijk en Waard, een hogere sociaaleconomische score heeft ten opzichte van het landelijk gemiddelde. Alleen Helmond heeft een licht negatieve score. Dijk en Waard (0,146) scoort, op Hoeksche Waard na (0,175), het hoogst van de zes gemeenten.

Tijdens de gesprekken benadrukten de geïnterviewden in Dijk en Waard het belang van het gebruik van data over de sociaaleconomische status op wijkniveau. Hier is inmiddels een dashboard voor gecreëerd. Zo kan beter worden ingespeeld op de behoeften van wijken en waar nodig meer preventief worden ingezet.

4.1.7 Lager opleidingsniveau ouders

Cijfers over het opleidingsniveau van personen met kinderen zijn niet beschikbaar. Om deze reden is gekeken naar opleidingsniveau in het algemeen.



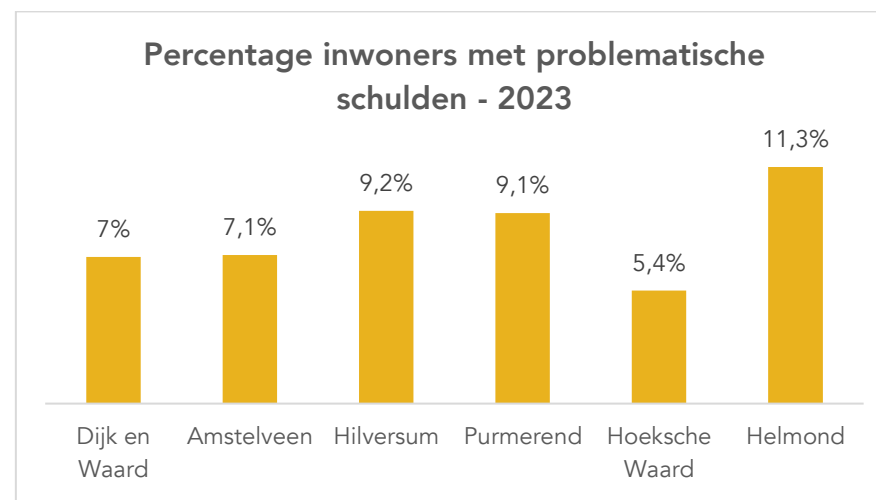
Figuur 19. Opleidingsniveau 2022. Bron: CBS Statline

Iets minder dan de helft van de inwoners in Dijk en Waard is middel-hoog opgeleid (44,7%). Dit is in de referentiegemeenten gemiddeld wat lager, namelijk 38,8%. De gemeente Dijk en Waard kent lager

percentage laagopgeleiden (18,5%) dan de referentiegemeenten (20,1%). Ook het aandeel hoogopgeleiden ligt in Dijk en Waard lager (38,8%) dan gemiddeld in de referentiegemeenten (41,2%).

4.1.8 Huishoudens met problematische schulden

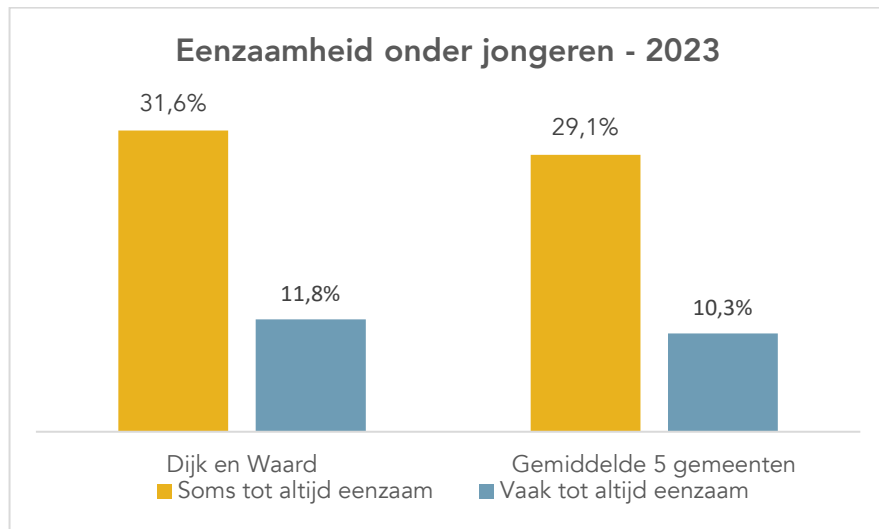
Het percentage inwoners met problematische schulden ligt in Dijk en Waard in de meeste gevallen lager dan in vergelijkbare gemeenten. Gesprekspartners in Dijk en Waard geven aan dat het waardevol zou zijn om dit net als SES op wijkniveau in kaart te brengen, in het kader van wijkgericht werken.



Figuur 20. Percentage inwoners met problematische schulden 2023. Bron: CBS Statline

4.1.9 Eenzaamheid onder jongeren

In Dijk en Waard ervaren jongeren licht vaker eenzaamheid (31,6% en 11,8%) dan gemiddeld in de referentiegemeenten (29,1% en 10,3%).



Figuur 21. Eenzaamheid onder jongeren 2023. Bron: RIVM Statline



4.2 Jeugdzorgstelsel factoren

Jeugdzorgstelsel gerelateerde factoren versterken de druk op de kosten. Uit landelijk onderzoek blijkt dat de frequentie van zwaardere en langdurige zorg toeneemt. In de Hervormingsagenda Jeugd wordt bijvoorbeeld benoemd dat er een duidelijke groei te zien is in specifieke zorgcategorieën, en de mate van preventie tegelijkertijd ontoereikend is. Door de drempel voor toegang tot jeugdzorg te verlagen, bijvoorbeeld via wijkteams, is de instroom naar jeugdzorg vergroot. Een ander element dat de kosten van Jeugdhulp in Nederland verhoogt, is de verlengde zorg na de leeftijd van 18 jaar, wat een uitbreiding van de zorgperiode betekent. Daarnaast speelt over diagnostisering volgens onderzoek een rol, waarbij professionals uit onzekerheid vaak kiezen voor intensievere vormen van zorg. Tenslotte heeft de decentralisatie van de jeugdzorg heeft zijn sporen nagelaten. Gemeenten, die sinds de decentralisatie verantwoordelijk zijn voor de jeugdzorg, blijken beperkt in hun sturingsmogelijkheden en het realiseren van kostenbesparingen, mede vanwege het open karakter van de jeugdwet^{30, 31}.

Toch zijn er binnen deze factoren, in tegenstelling tot de eerdergenoemde sociale en demografische factoren, meer mogelijkheden om invloed uit te oefenen als gemeente. In deze paragraaf wordt gebruik gemaakt van data uit het berichtenverkeer van Dijk en Waard. **Let op:** voor 2024 is de data nog niet geheel compleet. Er wordt bij alle analyses die zijn gedaan op basis van het berichtenverkeer van Dijk en Waard in dit hoofdstuk gebruik gemaakt van de voorlopige data van 2024. In deze paragraaf wordt ook informatie uit de interviews gedeeld. Hierbij is rekening gehouden met het feit dat bepaalde meningen, opvattingen en signalen door meerdere gesprekspartners zijn benoemd. Hierdoor krijgen de veelvoorkomende inzichten en gedeelde ervaringen een meer voetlicht. Zo is gestreefd naar een evenwichtige en genuanceerde weergave van de opgehaalde informatie, waarbij individuele standpunten zijn afgewogen binnen de bredere context. In onderstaande tabel staat een onderbouwing uit verschillende (landelijke) onderzoeken en bronnen voor de factoren die in deze paragraaf behandeld worden.

Onderwerp	Onderbouwing
Preventie en voorliggend veld	Gemeenten ervaren verschillende knelpunten binnen deze pijler. Preventieve maatregelen en het voorliggend veld sluiten vaak niet goed aan op de daadwerkelijke hulpvragen van gezinnen, waardoor signalen niet tijdig worden opgepakt. Daarnaast is het aanbod van preventieve en collectieve voorzieningen soms beperkt of onvoldoende zichtbaar. Dit kan leiden tot een te snelle toeleiding naar (zwaardere) jeugdhulp. Ook ontbreekt het vaak aan structurele samenwerking met maatschappelijke partners, zoals welzijnsorganisaties, wat preventieve interventies minder effectief maakt. Bovendien ontbreekt het aan goede meetinstrumenten om de effectiviteit van preventieve maatregelen te beoordelen, waardoor het lastig is om doelgericht te investeren ³² .

³⁰ Jeugdautoriteit, *De stand van de jeugdzorg: Toename van de kosten*, 2023.

³¹ Nederlands Jeugdinstituut, *Het groeiend jeugdzorggebruik: Duiding en aanpak*, 2019.

³² Nederlands Jeugdinstituut, *Effectiviteit van preventie in de jeugdzorg*, 2021.





Toegang	Binnen de toegang tot jeugdhulp kunnen meerdere knelpunten ontstaan. Eén van de grootste problemen is dat gezinnen te gemakkelijk of onnodig worden doorverwezen naar jeugdzorg, terwijl lichtere of alternatieve vormen van ondersteuning passender zouden zijn. Dit komt onder andere door onvoldoende kennis bij verwijzers, zoals huisartsen en GI's over de mogelijkheden binnen het voorliggend veld. Daarnaast werken lokale toegangs-teams vaak niet optimaal samen met andere verwijzers, wat leidt tot versnippering van hulp en inefficiënte verwijzingen. Capaciteitsproblemen binnen toegangsteams kunnen bovendien leiden tot lange wachttijden en onvoldoende regievoering ³³ .
Doorstroom en uitstroom	Uit onderzoek blijkt dat de volumegroei in jeugdzorg vooral wordt veroorzaakt door achterblijvende uitstroom ³⁴ . Een probleem binnen de jeugdzorg is dat cliënten onnodig lang in zorgtrajecten blijven of niet tijdig worden afgeschaald naar lichtere vormen van zorg. Dit gebrek aan doorstroom en uitstroom zorgt voor hoge kosten en overbelasting van zorgcapaciteit. Vaak ontbreekt het aan een duidelijke afbakening van trajecten, met concrete doelen en evaluatiemomenten. Hierdoor worden trajecten regelmatig verlengd zonder dat de noodzaak hiervan goed wordt beoordeeld. Ook ontbreekt regie op complexe casussen, waardoor jeugdigen vast blijven zitten in zware en dure zorg. Daarnaast is het aanbod van lichtere of nazorgvoorzieningen beperkt, waardoor afschaling bemoeilijkt wordt. De inzet van één-op-één hulpverlening en specialistische trajecten wordt hierdoor vaak onnodig verlengd, wat de druk op de jeugdzorg verhoogt.
Inkoop en sturingsmogelijkheden zorgaanbieders	Gemeenten hebben vaak onvoldoende grip op de geleverde zorg en de bijbehorende kosten. Zorgaanbieders declareren soms hogere volumes of zwaardere producten dan noodzakelijk, mede doordat het inkoopmodel onvoldoende scherp stuurt op doelmatigheid. Daarnaast ontbreekt het vaak aan duidelijke en afdwingbare afspraken over prijsstelling, volume en kwaliteit. Contractmanagement heeft niet altijd de capaciteit of middelen om toezicht te houden en om in te grijpen bij afwijkingen. Hierdoor kunnen onrechtmatigheden, zoals overmatige declaraties of zorgfraude, onvoldoende worden aangepakt. Ook het ontbreken van gezamenlijke monitoring- en evaluatie-instrumenten belemmert een effectieve samenwerking tussen gemeenten en zorgaanbieders ³⁵ .

4.2.1 Preventie en voorliggend veld

Het succes van preventieve maatregelen is lokaal moeilijk meetbaar. Toch wijzen wetenschappelijke studies op het belang van preventieve interventies. Ook in de Hervormingsagenda Jeugd heeft het inrichten van een doordachte aanpak op preventie en een ondersteunend voorliggend veld een prominente plaats.³⁶ In de interviews

komt naar voren dat er verschillende uitdagingen zijn binnen dit domein die kunnen bijdragen aan de huidige jeugdzorgkostenstijging.

Preventief aanbod

Zo ontbreekt het volgens verschillende geïnterviewden aan aanbod voor specifieke doelgroepen in het voorliggend veld, waardoor casussen al snel complex lijken en doorgestuurd worden naar

³³ AEF, *Evaluatie toegang jeugdhulp: knelpunten en verbeteropties*, 2020.

³⁴ AEF, *Analyse volumegroei jeugdzorg: achterblijvende uitstroom als knelpunt*, 2020.

³⁵ Toezicht Sociaal Domein, *Samenwerken aan toezicht in de jeugdhulp*, 2021.

³⁶ Hervormingsagenda Jeugd. *Hervormingsagenda Jeugd 2023 - 2028*. 2023.





gespecialiseerde zorgaanbieders. Met name casussen met echtscheidingen worden hierbij snel doorgestuurd worden naar gespecialiseerde zorgaanbieders. Een groot aantal trainingen en programma's in het preventieve veld is daarnaast recentelijk verdwenen, zoals de competentietrainingen en de brugklastrainingen van de GGD. Gesprekspartners geven signalen dat kinderen met specifieke uitdagingen zoals ADHD of autisme hierdoor geschikte preventieve ondersteuning missen. Een ander knelpunt is dat GGZ-partners voornamelijk geïndiceerd werken. De preventieve expertise van GGZ-professionals wordt volgens meerdere gesprekspartners in de interviews onvoldoende benut.

Inzet bij GGD, scholen en huisartsenpraktijken

In het kader van preventief werken sluiten JG-coaches uit het Krachtteam in meer of mindere mate aan bij verschillende maatschappelijke partners in Dijk en Waard. In de gesprekken komt naar voren dat de samenwerking met de GGD steeds beter verloopt. Zij zijn laagdrempelig te benaderen en sluiten aan bij casuïstiek, wat helpt om signalen vroegtijdig op te pakken.

Ook de contacten met basisscholen zijn goed ontwikkeld en groeien gestaag mee naar het voortgezet onderwijs. Een nieuw initiatief is het betrekken van kinderdagverblijven en peuterspeelzalen in de samenwerking, iets waar basisscholen al langer op aandringen. Bij de samenwerking met middelbare scholen is volgens de meeste geïnterviewden nog winst te behalen. Op middelbare scholen zijn welzijnspartners actief en ook jongerenwerk wordt steeds beter betrokken. In de gesprekken komt naar voren dat er bij middelbare

scholen behoefte is aan meer duidelijkheid over de rolverdeling, omdat zij soms niet goed weten wie waarvoor verantwoordelijk is en wie voor wat benaderd kan worden. Hier zit ook een risico op reactief werken: ondersteuning wordt pas geboden als een probleem zich al heeft gemanifesteerd.

Een ander aandachtspunt is de samenwerking van JG-coaches bij huisartsen. Huisartsen verwijzen over het algemeen relatief snel door naar tweedelijnszorg zonder voldoende kennis van alternatieve, goedkopere oplossingen in het voorliggend veld en de mogelijkheden in de sociale basis³⁷. Dat kan inefficiënt en duur zijn. De inzet van een POH jeugd wordt in de gesprekken regelmatig als beheersmaatregel genoemd, maar hoewel vrijwel alle praktijken beschikken over een POH jeugd, ontbreekt een sterke verbinding met JG-coaches. Dit resulteert in een focus op de individuele jeugdige, een beperkte focus op gezinsproblematiek en minder integrale aanpak. Er wordt een pilot genoemd waarbij een JG-coach uit het Krachtteam betrokken wordt bij intakes in samenwerking met huisartsen die hierbij kan helpen.

Rol van het Krachtteam en het Expertteam

Het Krachtteam functioneert als toegangspoort tot het Expertteam en houdt veel casussen 'tegen'. Het Krachtteam pakt deze casussen zelf op of stuurt door naar een ander traject bij maatschappelijke- of welzijnspartners. Toch komt het voor dat casussen met een relatief eenvoudige hulpvraag bij het Expertteam belanden, terwijl deze beter elders zouden kunnen worden opgepakt. Ook ontvangt het Expertteam regelmatig overdrachten van hulpvragen die beter bij

³⁷ Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie. *Jeugdhulp bij de huisarts*. 2019.





maatschappelijk werk, volwassenenzorg of armoede- en schuldhulpverlening geplaatst zouden kunnen worden.

Dit wijst volgens de geïnterviewden enerzijds op onvoldoende bewegingsvrijheid bij het Krachtteam om deze casussen zelf op te pakken, maar anderzijds op onvoldoende hulpmiddelen vanuit de rest van de organisatie: problematiek rondom armoede of scheidingen kan niet altijd door jeugdzorg worden opgelost. Hulp wordt vaak gefocust op het kind, terwijl de systeemomgeving (gezin, school, sociale basis) onvoldoende wordt betrokken. Dit vraagt om samenwerking met andere domeinen, zoals volwassenenzorg, armoede- en schuldhulpverlening. Er is behoefte aan scherpere beleidsmatige kaders die bepalen welke casussen via het Krachtteam naar het Expertteam mogen worden doorgezet, en welke casussen elders in de organisatie moeten landen. Daar moeten andere domeinen ook aan meewerken, wordt uitgesproken in de interviews. De huidige aanpak mist nog een integrale blik.

In de gesprekken komt naar voren dat er knelpunten in capaciteit worden ervaren bij het Expertteam en het Krachtteam. Deze capaciteitsproblemen worden ervaren, maar hier is in dit onderzoek geen analyse voor gedaan. Dit zou een interessant punt zijn voor vervolgonderzoek. Preventieve taken en doorverwijzende functies zijn bij het Krachtteam gecombineerd, waardoor caseloads bij ervaren capaciteitsproblemen voorrang krijgen boven preventie.

Het Krachtteam wordt daarnaast soms beperkt door de strikte scheiding van bevoegdheden tussen hen en het Expertteam. Zo kan het Krachtteam bijvoorbeeld alleen lichte indicaties en hulp afgeven,

zelfs wanneer zij de expertise in huis hebben om verder te gaan. Zo functioneren JG-coaches minder als hulpverleners en meer als doorverwijzers. Hierdoor blijven casussen vaak langer 'hangen' in de wachtlijst voor het Expertteam, wat frustratie veroorzaakt. In 2024 is er een aanpak geweest in de uitvoering rond de wachtlijsten en het beschrijven van processen en werkinstructies. Dit heeft al een goede eerste stap gezet in het verbeteren van de samenwerking tussen het Krachtteam en het Expertteam.

Wijkgericht werken en netwerken in de wijk

Het versterken van de zelfredzaamheid van de inwoner en het gezin wordt door de gesprekspartners veel genoemd als doel, maar volgens de meeste geïnterviewden zou hier nog meer aan kunnen worden gedaan. Voor inwoners is het lastig om te zien wat het voorliggend veld te bieden heeft. Het Krachtteam ziet zichzelf als een belangrijke factor in het normaliseren van jeugdproblematiek, bijvoorbeeld door gesprekken te voeren die aansluiten op de specifieke behoeften van gezinnen. In de interviews komt naar voren dat dit soort transformaties momenteel nog uit blijven, mede door de werkdruk en caseload. Er is bij het Krachtteam een behoefte aan meer flexibiliteit, vertrouwen en mogelijkheden tot maatwerk om zelf in de wijk aan de slag te kunnen.

Het netwerk van het Krachtteam en Expertteam met maatschappelijke partners en welzijnspartners functioneert, maar is fragiel en vaak afhankelijk van individuele personen. De teams blijven vooral in de systeemwereld van Dijk en Waard en zijn momenteel nog minder aanwezig in de wijken. Daarnaast is het netwerk is niet vast en volledig: welzijnspartners zijn niet altijd goed op de hoogte van elkaar.





Hierdoor gaat er per casus veel tijd verloren met het zoeken naar passende partners. Ook worden jongerenwerkers volgens de gesprekken nog onvoldoende betrokken in relevante casussen.

4.2.2 Toegang

De organisatie van de gemeentelijke toegang in Dijk en Waard is in de afgelopen jaren veranderd. Waar er voorheen geen knip was in complexe of meer preventieve zaken, is er een overgang geweest naar een splitsing tussen het Krachtteam en het Expertteam. Het Krachtteam zet in op preventieve activiteiten en zijn het gezicht naar buiten toe. Ook voeren zij het eerste gesprek met de inwoner en schatten in wat nodig is. Het Krachtteam heeft de opdracht om alle hulpvragen te voorkomen en zo veel mogelijk op te lossen binnen de sociale basis in samenwerking met partners. Zij zijn het toegangspoortje naar het Expertteam. Het Expertteam is in de basis verantwoordelijk voor de toegang tot maatwerk en het adequaat indiceren. De toegang tot jeugdzorg kent uitdagingen in het beheersen van instroom, het sturen op efficiëntie, en het verbeteren van samenwerkingen.

Reikwijdte en afbakening toegang

De reikwijdte van de Jeugdwet vormt een landelijke discussie. Momenteel ontbreekt een duidelijke afbakening van de Jeugdwet³⁸. Hoewel in de gesprekken naar voren komt dat er gewerkt wordt aan een afbakeningenlijst, ontbreekt het momenteel nog aan een uniform kader. In de gesprekken komt naar voren dat er lokaal nog winst te behalen is. Het opstellen van strakkere afbakeningen en meer concrete beleidsregels kan volgens de geïnterviewden een

belangrijke bijdrage leveren aan een effectiever beheer van het budget en een gerichtere toewijzing van hulp. De huidige benadering van jeugdzorg legt veel nadruk op het individu. Hierdoor is er volgens de gesprekspartners nog te weinig oog voor collectieve oplossingen die een bredere impact kunnen hebben. Dit vraagt om een fundamentele herziening van de manier waarop de reikwijdte van de Jeugdwet wordt bekeken. Er moet in dat geval kritischer worden gekeken naar welke hulpvragen daadwerkelijk binnen de jeugdhulp vallen en welke problemen wellicht beter kunnen worden opgelost binnen het gezin, de school, of door aanpassingen in het dagelijks leven. Deze bredere discussie is ook in Dijk en Waard noodzakelijk om de jeugdzorg toekomstbestendig te maken en de balans te vinden tussen individuele en collectieve oplossingen.

Kostenbewustzijn kan een instrument zijn om deze bredere discussie op gang te brengen. In verschillende gesprekken komt het gebrek aan inzicht in de kosten van jeugdzorg, zowel bij professionals als bij inwoners naar voren. Voor professionals uit het Krachtteam en het Expertteam zou bijvoorbeeld inzichtelijk kunnen worden gemaakt wat de kosten per aanbieder en per traject zijn. De overweging om te kiezen voor een bepaald traject is niet enkel hiervan afhankelijk, maar inzicht kan helpen om betere keuzes te maken en alternatieven te overwegen als een andere oplossing kostenefficiënter kan zijn. Ook overzichten van de reeds geïndiceerde jeugdzorgkosten voor de JG-coaches kunnen nuttig zijn.

Ook voor inwoners, met name ouders, is kostenbewustzijn een belangrijk aandachtspunt. Ouders kunnen meer bewust gemaakt

³⁸ Jeugdautoriteit, *De stand van de jeugdzorg 2023: Reikwijdte van de jeugdzorg*, 2023.





worden van de financiële impact van de jeugdzorg. Het doel hiervan is niet om noodzakelijke hulp te ontmoedigen, maar om ouders inzicht te geven in de kosten en hen te betrekken bij de overweging van mogelijke alternatieven die goedkoper en even effectief kunnen zijn. Hoewel 'wat nodig is, nodig is', kan een beter begrip van de financiële impact bijdragen aan duurzamere keuzes.

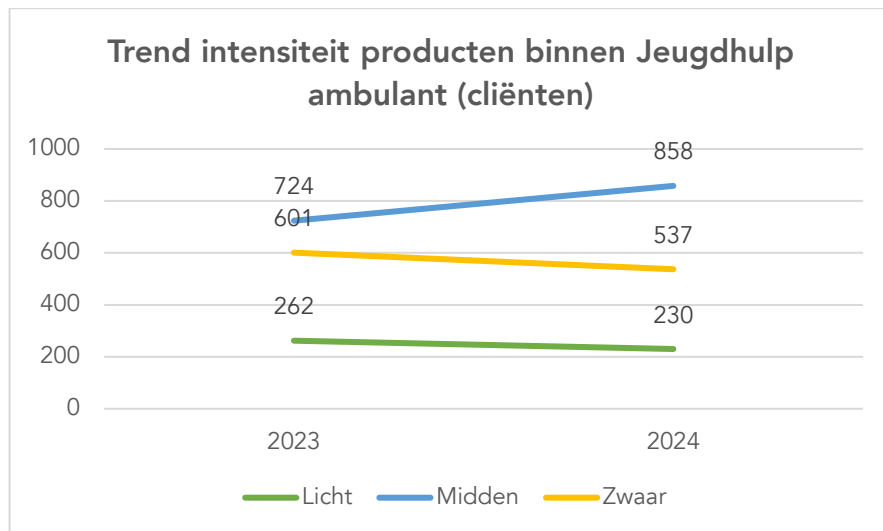
Caseload en verwijzingen van het Expertteam

Met de splitsing tussen het Krachtteam en het Expertteam is ook de verdeling van casussen verschoven. Dit heeft geleid tot een hogere caseload in het Expertteam, omdat eenvoudige zaken sneller kunnen worden afgesloten terwijl complexe zaken meer tijd en energie kosten. Hierdoor ontstaan wachtlijsten voor het Expertteam, waarbij de hulpvraag soms juist kan oplopen. Tot voor kort was er een gebrek aan vaste medewerkers, wat heeft geleid tot een wisselende kwaliteit en efficiëntie. Doordat er een tijdje in 'crisismodus' moest worden gewerkt, bleef er vaak geen tijd over om effectief regie te voeren of te evalueren. In de gesprekken komen signalen naar voren

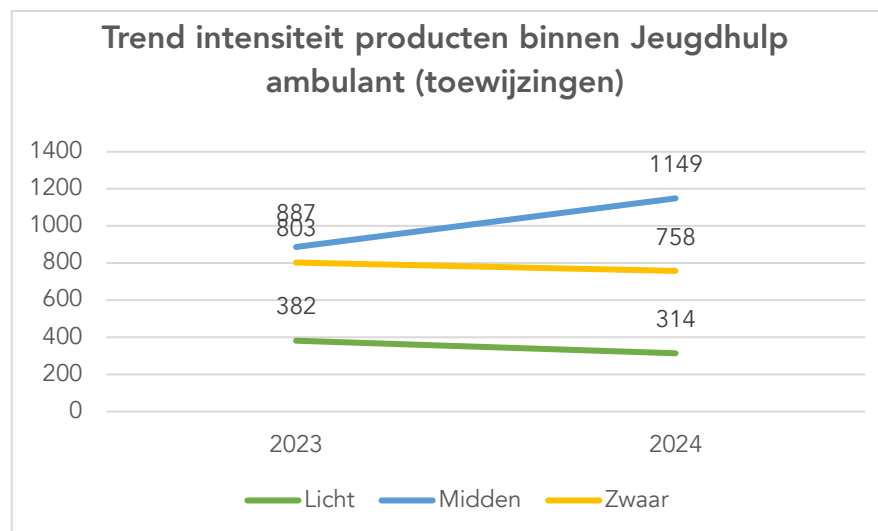
over een inefficiënte taakverdeling tussen het Krachtteam en het Expertteam zoals ook bij het stuk over preventie en het voorliggend veld is genoemd. In 2024 is er een aanpak geweest in de uitvoering rond de wachtlijsten en het beschrijven van processen en werkinstructies. Dit heeft al een goede eerste stap gezet in het verbeteren van de samenwerking tussen het Krachtteam en het Expertteam.

Er is daarnaast een groeiende trend zichtbaar van toewijzingen naar 'midden' zorgproducten, zoals in figuur 22 en 23 is weergegeven. In veel gesprekken wordt benoemd dat het productenboek onvoldoende stuurt op lichte zorg en een overmatig gebruik van 'midden' producten faciliteert. Ook via het Expertteam wordt er regelmatig naar 'midden' producten verwezen. Hulpvragen verschuiven van lichte, preventieve zorg naar duurdere ambulante zorg, wat de kosten verder opdrijft. Los van het aanbod dat in meer of mindere mate passend is, zit dit volgens verschillende geïnterviewden echter ook in de manier van verwijzen. Hier spelen meerdere zaken in mee die in paragraaf 4.2.4 verder worden uitgediept.





Figuur 23. Trend intensiteit producten binnen Jeugdhulp ambulant cliënten. Bron: berichtenverkeer Dijk en Waard



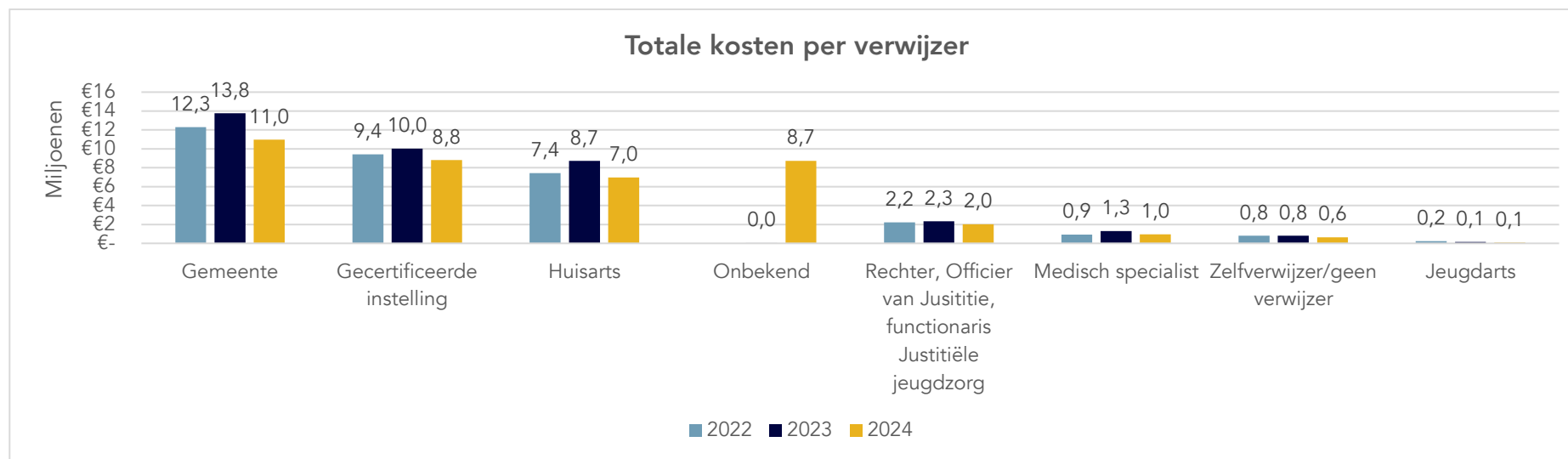
Figuur 22. Trend intensiteit producten binnen Jeugdhulp ambulant toewijzingen. Bron: berichtenverkeer Dijk en Waard





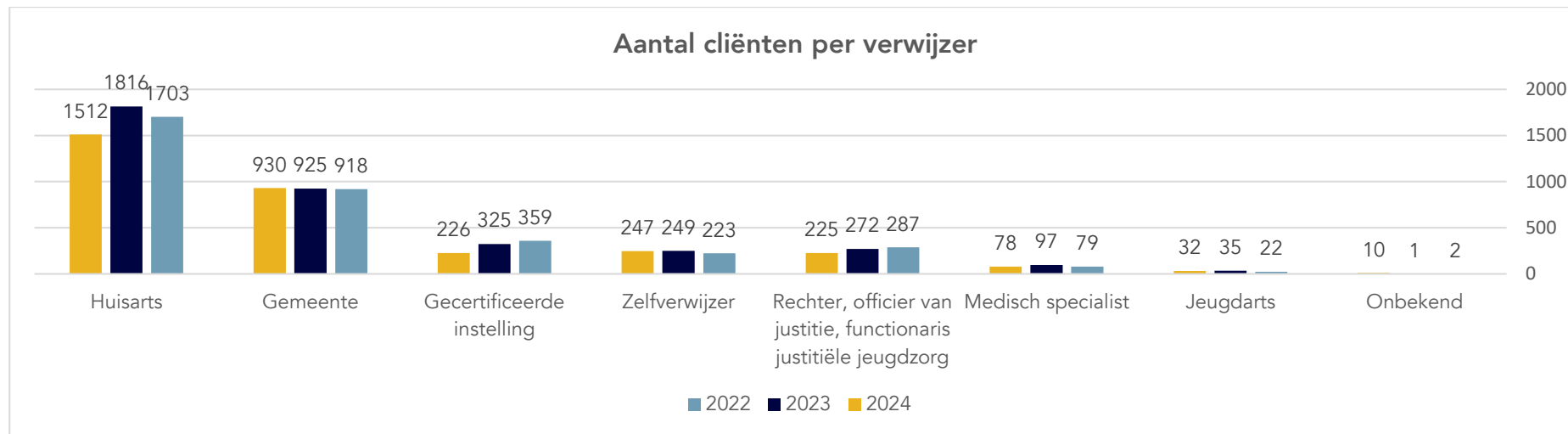
Het proces van toeleiding naar specialistische jeugdhulp verloopt bij het Expertteam over het algemeen redelijk goed. Toch is er winst te behalen in het versterken van sturing en monitoring binnen deze trajecten. Maatwerktrajecten, waarbij zorg niet standaard is ingekocht maar waarvoor wel een indicatie nodig is, worden effectief afgestemd en uitgevoerd. Ondanks deze zorgvuldige afstemming blijft maatwerk echter vaak een kostbare oplossing, zeker wanneer alternatieven ontbreken.

Zoals in onderstaande grafieken te zien is, blijkt de gemeente de grootste kostenpost binnen de verwijzers te zijn. Er worden door de gemeente de hoogste volumes aan jeugdhulp toegewezen. De Gecertificeerde Instelling (GI) staat op de tweede plaats en de huisarts op de derde plaats. Voor het aantal cliënten is deze top 3 anders. Het meeste aantal cliënten blijkt namelijk verwezen te zijn via de huisarts. De gemeente komt daarna en vervolgens de GI.



Figuur 24. Totale kosten per verwijzer. Bron: berichtenverkeer Dijk en Waard





Figuur 25. Aantal cliënten per verwijzer. Bron: berichtenverkeer Dijk en Waard

Samenwerking met externe verwijzers

De samenwerking met verwijzers is een belangrijk aandachtspunt. Hoewel huisartsenpraktijken zoals in bovenstaande figuur 24 en 25 te zien is niet zorgen voor de hoogste volumes kosten, is er hier wel de meeste winst te behalen in het aantal cliënten dat wordt verwezen. In de gesprekken komt naar voren dat huisartsen soms onnodig doorverwijzen naar jeugdhulp. Terwijl sommige huisartspraktijken eerst contact opnemen met de gemeente voordat zij doorverwijzen, kiezen anderen ervoor om direct een verwijzing te doen. Daarbij zijn er volgens de geïnterviewden verschillen in het verwijzingsgedrag tussen wijken waar de huisartsenpraktijk zit: in sommige wijken speelt er een andere problematiek dan in andere, wat invloed heeft op het aantal en het type verwijzingen.

De samenwerking tussen huisartsen en de Praktijkondersteuner Huisartsenzorg (POH) heeft een positief effect op het voorliggend veld en draagt bij aan meer betrokkenheid bij preventie en casuïstiek. Het Krachtteam merkt bijvoorbeeld dat POH's steeds actiever meedenken over preventieve oplossingen, wat leidt tot een effectiever gebruik van voorzieningen in de sociale basis. Tegelijkertijd is er werk aan de winkel als het gaat om huisartsen die vaak direct doorverwijzen naar tweedelijnszorg, zonder altijd goed te overwegen of dit nodig is. De huisartsen missen over het algemeen het inzicht in de kosten en het effect van hun doorverwijzingen, wat verbeterd kan worden door hen hierover beter te informeren.

Ook in de samenwerking met GI's zijn uitdagingen zichtbaar. De GI's zijn niet de grootste kostenpost als verwijzer, zoals in figuur 22 en figuur 23 te zien. Toch gaat bij het bij GI's als verwijzer vaak om



jeugdigen die duurdere zorg behoeven. In de gesprekken komt naar voren dat GI's weinig kostenbewustzijn tonen, vooral bij complexe en dure zaken zoals verblijf of intensieve één-op-één begeleiding. Casussen worden vaak laat opgepakt, waardoor de regie van het Expertteam verloren gaat en er geen ruimte meer is om kosten te beheersen in samenwerking met de GI's. Daarnaast kiezen GI's volgens verschillende gesprekspartners soms voor bekende zorgaanbieders in plaats van het meest passende aanbod. Een ander knelpunt dat wordt benoemd is het gebrek aan consistentie in de samenwerking. GI's zijn niet altijd aanwezig bij afspraken, wat de afstemming belemmert en de toegang en doorstroom van cliënten negatief beïnvloedt. Eerdere pogingen om laagdrempelig samen te werken via bijvoorbeeld spreekuren hebben weinig resultaat opgeleverd, omdat GI's onvoldoende deelnamen.

4.2.3 Doorstroom en uitstroom

Het is voor Dijk en Waard belangrijk dat mensen niet onnodig in de zorg komen, onnodig lang in de zorg blijven en onnodig zware zorg krijgen. Het leveren van de juiste zorg, voor de juiste doelgroep op het juiste moment staat centraal. Daarom is het belangrijk dat er regie blijft op jeugdigen die zorg ontvangen vanuit Jeugdwet. Een taak van het Expertteam is om te sturen op doelen en resultaten en daarmee op het beheersen van de kosten. Hierbij hoort het actief regievoeren, zodat waar mogelijk wordt afgeschaald, de situatie stabiliseert of erger wordt voorkomen.

Regievoeren en verlengingen

In de gesprekken komt naar voren dat er niet altijd even goed regie kan worden gevoerd. Het ontbreken van voldoende regievoering

door het Expertteam leidt tot verschillende inefficiënties. Wanneer jeugdigen naar de tweede lijn worden doorverwezen, raken zij vaak uit beeld van de gemeente. Dit maakt afschaling en uitstroom naar lichtere zorg moeilijk, waardoor duurdere trajecten blijven voortbestaan. Vooral bij gesloten jeugdzorgtrajecten waar betaalovereenkomsten (BTO) voor zijn, zijn de kosten volgens geïnterviewden hoog, met uitgaven die kunnen sterk kunnen oplopen per jeugdige.

Het knelpunt van onvoldoende regievoering wordt ook zichtbaar bij verlengingen van trajecten. In de gesprekken komt naar voren dat verlengingen vaak automatisch plaatsvinden, zonder dat er een inhoudelijke toetsing plaatsvindt. Verlengingen worden standaard doorgevoerd, wat de uitstroom belemmert en de druk op het systeem vergroot. Hoewel dit proces formeel via de gemeente verloopt, maakt het hoge volume aan verlengingen in combinatie met de ervaren capaciteit van het Expertteam het lastig om effectief te sturen. De huidige werkwijze biedt volgens de geïnterviewden onvoldoende ruimte om trajecten tijdig te evalueren en in te grijpen, waardoor langdurige en kostbare trajecten soms ongemerkt blijven voortduren.

Als interventie om de caseload van verlengingen aan te pakken, is er een pilot waar geëxperimenteerd wordt met datagedreven verlengen. Er is behoefte aan meer gerichte regie op complexe casussen die de meeste kosten veroorzaken, zoals intensieve één-op-één hulp en zware jeugdzorg. Door de andere verlengingen datagedreven op te pakken, zou hier meer ruimte voor komen. Hierbij wordt uitgegaan van een aantal aannames zoals een standaardpercentage van bepaalde zorgproducten die verlengd worden. Zo blijft er meer





ruimte over voor de overige casussen die echt casusregie behoeven. Dit helpt volgens de gesprekspartners, maar is niet een ideaalsituatie. Uit de gesprekken komen wisselende geluiden naar voren. Zo zou dit als negatief effect kunnen hebben dat de casussen die datagedreven worden verlengd toch afgeschaald hadden kunnen worden. Andere mogelijkheden van datagedreven werken worden volgens de gesprekspartners nog onvoldoende benut. Informatie uit zorgpadenanalyses zou ingezet kunnen worden om processen te verbeteren.

Binnen het lokaal Expertteam en het regionaal Expertteam wordt volgens de geïnterviewden momenteel veel tijd besteed aan het bespreken van individuele casussen. Als alternatief voor het datagedreven verlengen, zou er ook met zorgaanbieders meer datagedreven kunnen worden gewerkt door te kijken naar populaties. Een datagedreven aanpak, waarbij afwijkingen in gebruik en effectiviteit worden gemonitord, kan volgens de gesprekken helpen om capaciteit doelmatiger in te zetten.

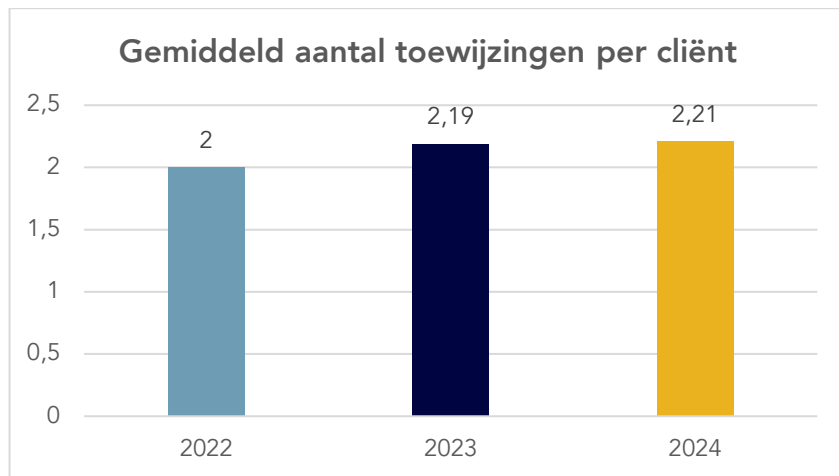
Reikwijdte en afbakening doorstroom en uitstroom

Ook in het kader van doorstroom en uitstroom wordt reikwijdte in de gesprekken vaak benoemd. Een veelgehoorde uitspraak is: 'moet het een negen worden, of is een zesje ook voldoende?' Dit illustreert de discussie over de mate van perfectie die nagestreefd moet worden binnen de geboden zorg. Dit kan leiden tot onnodige verlenging van trajecten en hogere kosten, terwijl een pragmatische aanpak wellicht voldoende is om een gezin weer op eigen kracht verder te laten gaan.

Meer transparantie richting ouders wordt door veel van de geïnterviewden gezien als een mogelijke oplossing om deze dynamiek te doorbreken. Een concrete maatregel die genoemd wordt, is het versturen van een overzicht van de gemaakte kosten na elke declaratieronde. Dit kan ouders niet alleen bewust maken van de omvang van de geboden zorg, maar ook bijdragen aan een gedeeld gevoel van verantwoordelijkheid voor het gebruik van middelen. Het combineren van deze aanpak met een tevredenheidssurvey, waarin ouders gevraagd wordt om de ontvangen hulp te beoordelen, biedt extra voordelen. Een dergelijke aanpak kan helpen om oneigenlijke declaraties op te sporen en het vertrouwen in de geboden zorg te vergroten. Het vergroten van kostenbewustzijn bij zowel professionals als inwoners wordt door de geïnterviewden gezien als een belangrijke stap richting een duurzamere jeugdzorg, die ook landelijk wordt benadrukt. Door zorgverleners en gezinnen inzicht te geven in de kosten, kunnen zij samen bewuster keuzes maken over de aard en duur van de benodigde hulp. Dit kan bijdragen aan effectievere zorgtoewijzing en meer verantwoordelijkheid bij alle betrokkenen.

Tegelijkertijd is er zoals in de vorige paragraaf benoemd een groeiende trend zichtbaar dat zorgproducten 'naar het midden trekken'. Ambulante begeleiding wordt voortdurend uitgebreid, mede om te voorzien in behoefte aan Jeugdzorg die voorheen binnen Jeugdzorg met verblijf viel. Dit wordt verder besproken in paragraaf 4.2.4, maar de neiging naar het toevoegen van meer zorg is hierbij volgens de geïnterviewden een factor. Hierin spelen de GI's ook een rol. In onderstaande grafiek is te zien dat het aantal zorgproducten per client licht stijgt.





Figuur 26. Gemiddeld aantal toewijzingen per cliënt. Bron: berichtenverkeer Dijk en Waard

Deze stijging naar meer toewijzingen in combinatie met intensievere ambulante zorg draagt bij aan de kostenstijging. Daarnaast blijft afschaling naar lichtere zorg lastig. In de gesprekken wordt benoemd dat complexe casussen te lang in dure trajecten blijven hangen, mede omdat begeleiders vaak langdurig betrokken blijven bij gezinnen. Dit verhoogt niet alleen de kosten, maar belemmert ook de doorstroom van andere cliënten naar de juiste zorg. De gesprekspartners benadrukken de noodzaak om de afschaling naar lichtere zorg actiever te faciliteren. Een structurele aanpak vereist dat zowel professionals als beleidsmakers helder hebben wat als 'voldoende' hulp wordt beschouwd. Het streven naar een gezamenlijke visie op de reikwijdte van zorg, gecombineerd met transparantie, kostenbewustzijn en een focus op afschaling, biedt perspectief op een effectievere en duurzamere jeugdzorg.

4.2.4 Inkoop en sturingsmogelijkheden zorgaanbieders

Het meest recente inkoopmodel van Jeugdzorgregio netwerkorganisatie regio Alkmaar is in 2023 van start gegaan. Dit inkoopmodel is ontwikkeld met de verwachting dat kosten in eerste instantie zouden stijgen, maar op termijn zouden stagneren door efficiëntere processen en beter afgestemd aanbod. Momenteel is echter te zien dat de kosten nog blijven stijgen. Naast alle factoren die reeds genoemd zijn in deze analyse, zijn er ook verschillende factoren die samenhangen met het inkoopmodel en de sturing op zorgaanbieders in de regio. In de gesprekken worden knelpunten benoemd zoals hogere declaraties door zorgaanbieders, onduidelijkheden in het productenboek en een verschuiving naar duurdere productcategorieën.

Inkoopmodel, aanbod en productenboek

De gekozen open house-constructie met PxQ bekostiging, waarbij zorgaanbieders gedurende een periode van tien jaar toegang hebben tot de markt, beperkt enerzijds de flexibiliteit om in te spelen op veranderende behoeften, maar biedt anderzijds perspectief. De implementatie van het nieuwe inkoopmodel is volgens verschillende geïnterviewden snel verlopen. Binnenkort wordt gestart met een evaluatie van het proces en van het inkoopmodel zelf, maar uit de gesprekken komen alvast enkele aanwijzingen naar voren.

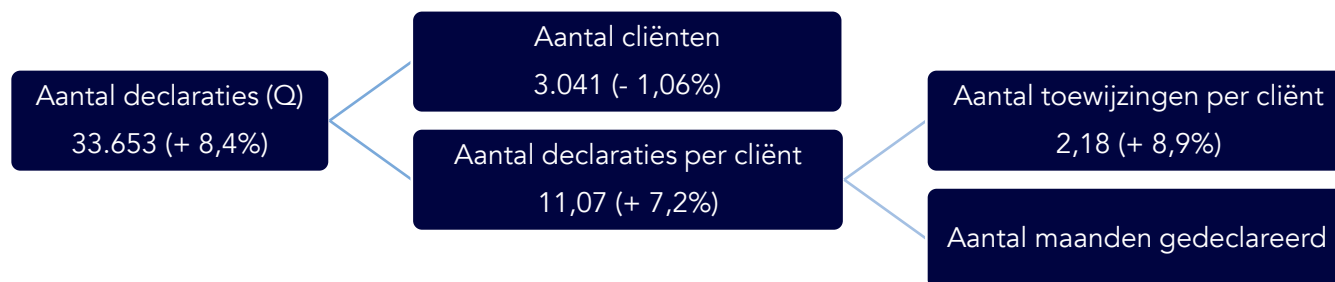
De nieuwe inkoopstrategie heeft volgens de geïnterviewden geleid tot een verschuiving waarbij cliënten vanuit ambulante zorg vaker doorstromen naar specialistische GGZ. Dit was niet de bedoeling, aangezien werd verwacht dat meer cliënten in de basis-GGZ zouden blijven. Hoewel het huidige inkoopmodel meer inzicht geeft in



kosten en volumes door product specifieke declaraties, brengt dit systeem prikkels met zich mee die niet altijd bijdragen aan kosten-efficiëntie, zoals de neiging voor zorgaanbieders om meer specialis-tische GGZ-zorg te declareren. Teruggrijpend op de startfoto, zien we tussen 2022 en 2023 een stijging van 8,4% van het aantal

declaraties (Q). Deze stijging bestaat voornamelijk uit een toename van het aantal declaraties per cliënt door een toename in het aantal toewijzingen per cliënt. De stijging hangt hoogstwaarschijnlijk sa-men met de ingang van het nieuwe inkoopmodel.

	2021	2022	2023	2024 voorspelling	Totaal
Totale jeugdzorgkosten	€ 31.830.000	€ 33.357.000	€ 37.144.000	€ 44.100.000	
Vershil t.o.v. vorig jaar		+4,8%	+11,4%	+18,7%	+38,6%
Aantal declaraties (Q)		+0,6%	+8,4%	-0,1%	+8,9%
Gemiddelde waarde per declaratie (P')		0,3%	-3,4%	+11,4%	+7,9%
Gemiddelde prijsindexatie		+4,7%	+6,4%	+8,3%	+20,5%



Figuur 27. Aantallen 2023 en percentages 2023 vergeleken met 2022. Bron: berichtenverkeer Dijk en Waard

Daarnaast hebben onduidelijkheden in het productenboek en per-ceelbeschrijvingen in sommige gevallen geleid tot verwarring en in-consistente uitvoering. De voelbare gevolgen hiervan zijn volgens de geïnterviewden gebrekkige sturing en het ontstaan van dure maatwerkconstructies en betaalovereenkomsten zonder passende oplossingen voor kinderen met complexe problematiek. Het huidige

productenboek draagt bij aan dit probleem. De stijging van de ge-middelde waarde per declaratie (P') van 11,4% tussen 2023 en 2024 laat een stijging in de zwaarte van zorg zien. In veel gesprekken wordt benoemd dat het productenboek onvoldoende stuurt op lichte zorg en een overmatig gebruik van 'middelzware' producten faciliteert. Hulpverlening verschuift van lichte, preventieve zorg naar





duurdere ambulante of residentiële zorg, wat de kosten verder opdrijft.

Naast de uitdagingen in het inkoopmodel en productenboek, zijn er tekorten in specifieke behandelgroepen en voorzieningen. Hoewel het ambulante aanbod goed is georganiseerd, ontbreekt het aan voldoende verblijfsplekken voor specifieke doelgroepen. Ook worden er bijvoorbeeld hiaten in het aanbod ervaren door de gesprekspartners, met name voor specifieke doelgroepen zoals tienermoeders en forensische cliënten, jeugdigen die intensieve ambulante hulp behoeven, LVG-kinderen, en gespecialiseerde psychiatrische hulpbehoevenden. Een voorbeeld dat wordt genoemd is dat jongere kinderen van bijvoorbeeld 12 jaar worden geplaatst in groepen met oudere 16-jarigen die soms een criminele achtergrond hebben, wat niet alleen tot verkeerde plaatsingen leidt, maar uiteindelijk ook resulteert in meer complexe en dure zorgtrajecten, zoals één-op-één behandelingen. Deze doelgroepen worden volgens verschillende geïnterviewden niet adequaat genoeg bediend, wat voor Dijk en Waard verdere kosten en complexiteit met zich mee kan brengen. Bovendien zijn crisisopvang en intensieve ambulante hulp vaak buiten de regio beschikbaar. Dit maakt het volgens de geïnterviewden moeilijker om snel in te grijpen en escalatie te voorkomen. Tenslotte merken verschillende geïnterviewden op dat bij sommige producten de behandeling wel is ingekocht, maar de begeleiding die daaraan is gekoppeld niet. Ook dit maakt afschalen lastiger.

Onrechtmatigheid en zorgfraude

Volgens verschillende gesprekspartners komt het regelmatig voor dat zorgaanbieders meer uren declareren of hogere tarieven hanteren dan nodig is. Dijk en Waard heeft hier aandacht voor, maar wegens de complexiteit en de samenhang met de regio zijn er momenteel onvoldoende handvatten om deze praktijken effectief te controleren. Dit gebrek ondermijnt ook het vertrouwen in het systeem. Er zijn volgens de geïnterviewden signalen van onrechtmatigheden bij aanbieders, zoals declaraties voor hogere volumes of tarieven die niet in verhouding staan tot de geleverde zorg. In sommige gevallen kan dit wijzen op zorgfraude. Naast hogere kosten kan dit leiden tot wantrouwen tussen gemeenten en aanbieders.

In de gesprekken wordt meer toezicht en handhaving benoemd als oplossingsrichting. Contractmanagers hebben niet altijd voldoende informatie om te sturen op basis van de gegevens die beschikbaar zijn, waardoor er onvoldoende wordt gecontroleerd of de geleverde zorg daadwerkelijk overeenkomt met de gemaakte kosten. Bedrijfsvoeringstoetsen en kwaliteitstoetsen zouden volgens geïnterviewden meer ingezet kunnen worden. Hierbij is een sterk en goed toegerust contractmanagement nodig, want de sturing vanuit contractmanagement moet strak zijn om deze problemen effectief aan te pakken. Enkele recente incidentele terugvorderingen laten de omvang en ook de potentiële besparing zien die hierin te behalen is.

Afbouw naar kleinschalige woonvoorzieningen

De landelijke transformatie en het bovenregionale beleid vanuit 'Thuis voor Noordje' om verblijf in grote woonvoorzieningen af te





bouwen naar kleinschalige woonvoorzieningen³⁹, heeft geleid tot een aanzienlijke verschuiving naar ambulante jeugdhulp. Dit wordt ook in Dijk en Waard gemerkt. Hoewel dit beleid gericht is op het bieden van meer passende en minder institutionele zorg, blijkt het ambulante veld in de praktijk onvoldoende ontwikkeld om de groeiende hulpvragen op te vangen. Deze mismatch leidt ertoe dat de druk op grote woonvoorzieningen afneemt terwijl de belasting op ambulante en kleinschalige voorzieningen onevenredig toeneemt, wat resulteert in hogere kosten. Zorgaanbieders lopen volgens de gesprekspartners bovendien vaak vooruit op de afbouw van grote woonvoorzieningen, zonder dat gemeenten in de regio Alkmaar daar voldoende grip op hebben. Dit betekent voor Dijk en Waard in de overgangperiode zowel moeten betalen voor de bestaande grote voorzieningen als voor de nieuwe kleinschalige alternatieven.

Binnen kleinschalige woonvoorzieningen ontstaan volgens de geïnterviewden ook nieuwe knelpunten. Jongeren in deze voorzieningen krijgen vaak één-op-één hulp vanwege hun complexe zorgbehoeften. Hoewel deze aanpak soms noodzakelijk is, leidt het ook tot relatief zeer hoge kosten en een zorgintensiteit die moeilijk te handhaven is. Tegelijkertijd blijft het leefklimaat in groepsvoorzieningen problematisch. Dit beperkt de mogelijkheid om jongeren effectief te ondersteunen in een gedeelde woonomgeving, wat een belangrijke pijler van de afbouwstrategie naar kleinschalige woonvoorzieningen zou moeten zijn. De combinatie van een onvoldoende ontwikkeld ambulant veld, de financiële lasten van dubbele voorzieningen, en de uitdagingen binnen kleinschalige

woonvormen laat zien dat het beleid gericht op verblijfafbouw nog niet volledig aansluit bij de praktijk.

Regionaal opdrachtgeverschap en sturing zorgaanbieders

In de gesprekken wordt duidelijk dat er winst te behalen is in het gemeentelijke opdrachtgeverschap richting regionale partners. Hoewel gesprekken met zorgaanbieders over het algemeen redelijk verlopen, ontbreekt het volgens de gesprekspartners aan voldoende afstemming tussen beleid, uitvoering en contractmanagement. Dit gebrek aan samenhang maakt het lastig om gezamenlijk te sturen op kostenbeheersing en kwaliteitsverbetering binnen de jeugdzorg. Contractmanagement kan hierbij een belangrijke rol spelen, maar ervaart eveneens soms capaciteitsproblemen vanwege onder andere het grote aantal zorgaanbieders. Het strategisch partnerschap met drie grote partijen in de regio toont hierbij zowel kansen als beperkingen. Hoewel samenwerking met sommige partijen als gelijkwaardig wordt ervaren, voelen andere aanbieders zich minder betrokken bij de gemeente. Het versterken van deze relaties is belangrijk voor een duurzame samenwerking en effectieve zorg.

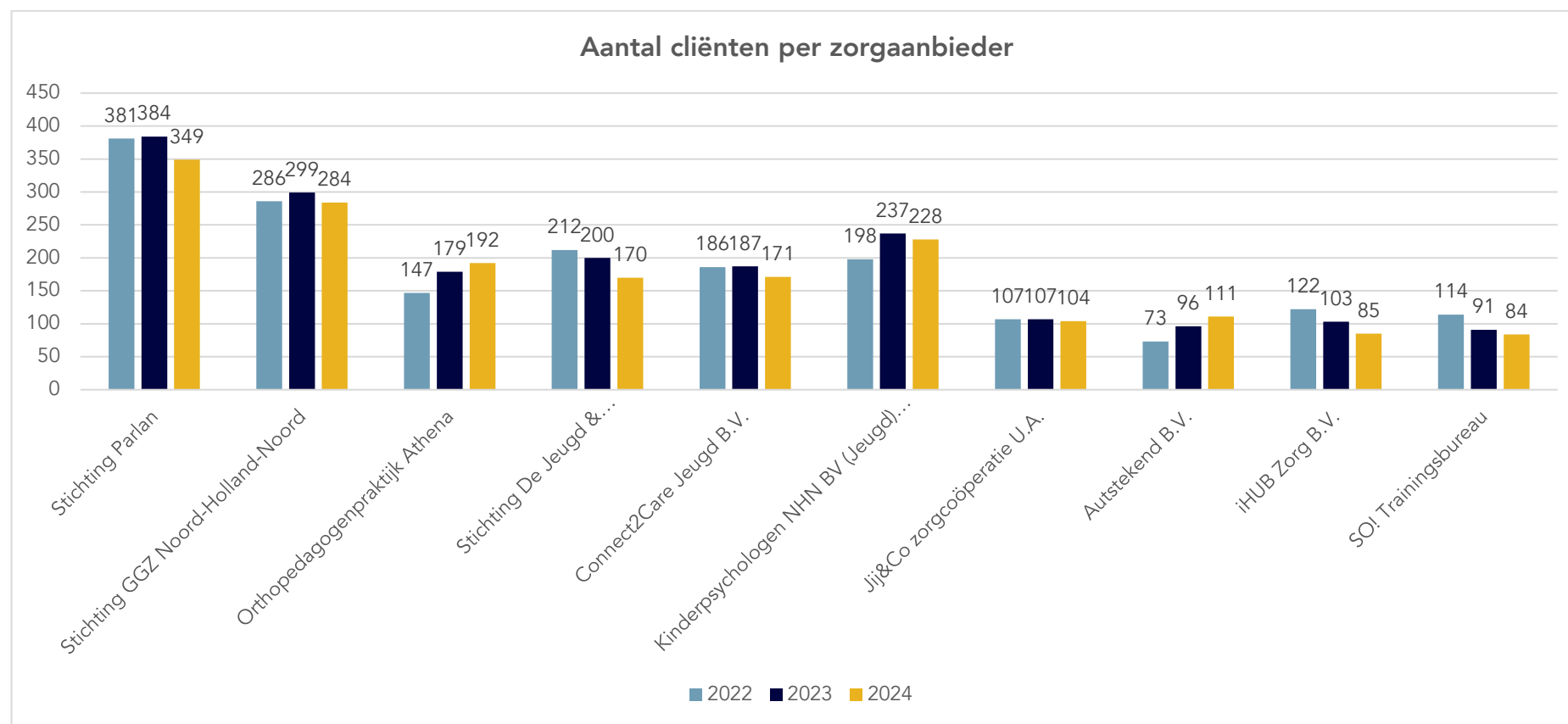
Er wordt in de gesprekken gepleit voor goede monitoring en duidelijke afspraken met zorgaanbieders over producten, tarieven en prestaties. Tegelijkertijd staan gemeenten in de netwerkregio Alkmaar onder druk om strategische partners financieel overeind te houden. Dit maakt de situatie complexer, omdat het belang van financiële stabiliteit van partners in dat geval prioriteit krijgt boven kostenbeheersing en inhoudelijke verbeteringen. Een gevolg

³⁹ Bovenregionaal Expertisenetwerk Jeugd Noord-Holland, *Bovenregionaal plan Een Thuis voor Noordje*, 2021.

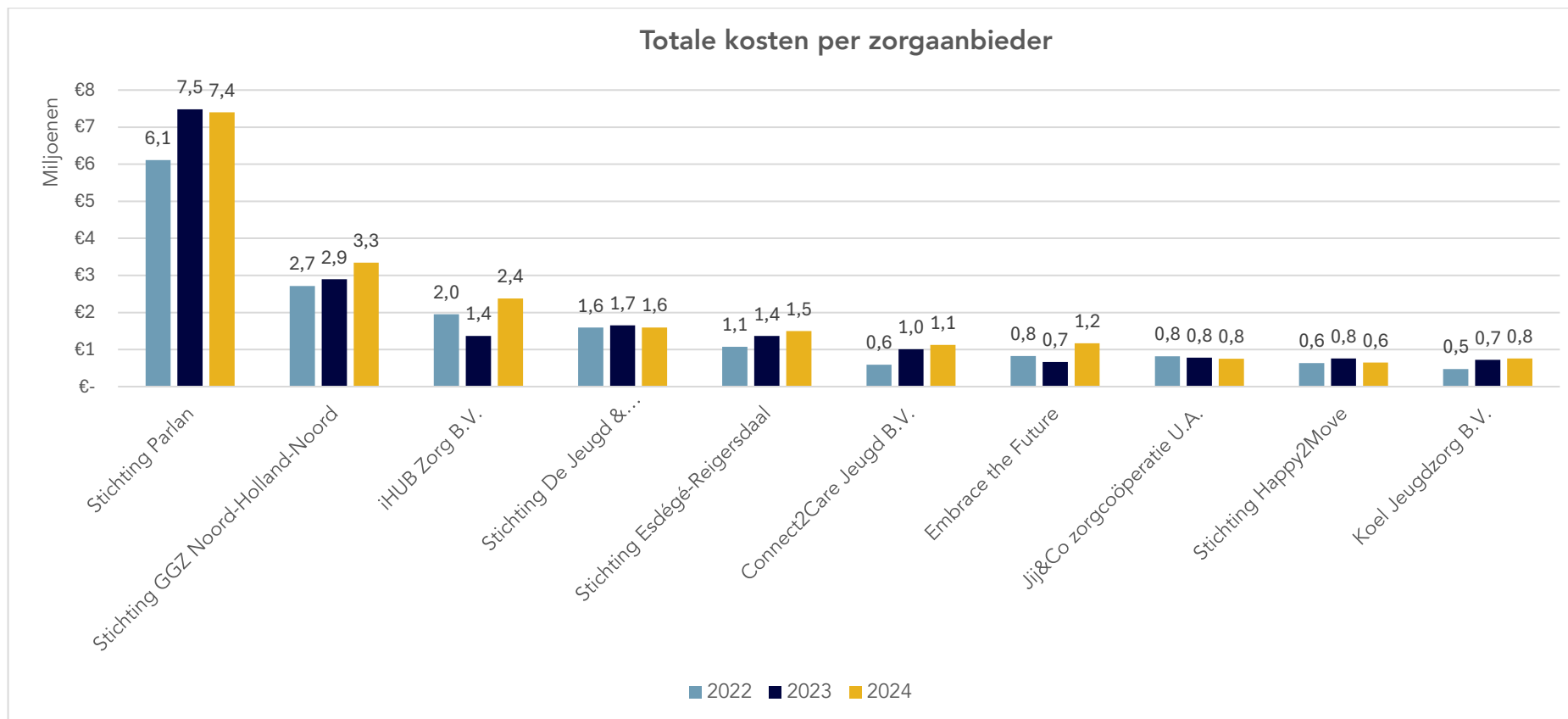


hiervan is het gebrek aan focus op kostenbeheersing bij zorgaanbieders. Zij richten zich weinig op kostenbesparing of het behalen van KPI's. Hoewel sommige aanbieders goed scoren in benchmarks, ontbreekt kostenbewustzijn volgens verschillende gesprekspartners structureel in hun bedrijfsvoering, doordat prikkels hiervoor ontbreken en financiële stabiliteit meer prioriteit heeft. Onderstaande

grafieken geven een overzicht van de 10 grootste zorgaanbieders voor Dijk en Waard in termen van cliënten en kosten. Deze verdeling heeft ook te maken met de expertise en het aanbod van verschillende zorgaanbieders. Stichting Parlan en Stichting GGZ Noord-Holland-Noord zijn voor Dijk en Waard de grootste partners qua aantal cliënten en qua kosten.



Figuur 28. Aantal cliënten per zorgaanbieder. Bron: berichtenverkeer Dijk en Waard



Figuur 29. Totale kosten per zorgaanbieder. Bron: berichtenverkeer Dijk en Waard

Om kostenbewustzijn bij zorgaanbieders te versterken, is er een pilot opgezet waarbij aanbieders worden uitgenodigd om begrotingen vooraf in te dienen. Het doel is hen uit te dagen zorgtrajecten te verkorten of te verlichten, door trends en patronen te analyseren in plaats van individuele casussen. Deze datagedreven benadering biedt mogelijkheden voor kostenreductie en een efficiëntere

zorginzet. Toch blijft de vraag naar meer regie op complexe casussen bestaan.

Er worden in de gesprekken ook enkele knelpunten benoemd in de regionale samenwerking. Een kenmerk van regionale samenwerking is dat het vaak trager verloopt, doordat gemeenten uiteenlopende





belangen hebben en prioriteiten vaak verschillen⁴⁰. Regionale Expertteams (RET) kunnen besluiten nemen die niet op één lijn liggen met lokale Expertiseteams wat de coördinatie en het bieden van passende zorg bemoeilijkt. Dit geldt ook voor bestuurders van verschillende gemeenten die andere prioriteiten stellen. Bovendien worden gemeenten volgens de gesprekspartners vaak laat betrokken bij regionale besluitvorming, waardoor zij slechts reactief kunnen handelen in plaats van proactief mee te sturen op beleid en uitvoering.

⁴⁰ Vereniging van Nederlandse Gemeenten, *Toekomstgericht regionaal samenwerken*, 2023.





5. Conclusie

Dit onderzoek naar de stijgende jeugdzorgkosten in de gemeente Dijk en Waard heeft inzicht gegeven in de opbouw van de kostenstijging, en de oorzaken van deze stijging. De resultaten laten zien dat de kostenstijging wordt veroorzaakt door een complexe samenloop van maatschappelijke ontwikkelingen, sociaal-demografische factoren en factoren in het jeugdstelsel. De stijging van de jeugdzorgkosten in Dijk en Waard is voornamelijk het gevolg van intensiever zorggebruik en hogere zorgzwaarte, ondanks een lichte daling in het aantal cliënten. De analyse laat zien dat de kostenstijging niet het gevolg is van een hogere instroom van cliënten, maar vooral van de intensivering en verlenging van zorgtrajecten, gecombineerd met stijgende tarieven. De toename is opgebouwd uit drie kostendrijvers:

- **Toename van het aantal declaraties**

De stijging in kosten is grotendeels te verklaren door een toename van het aantal declaraties per cliënt. Cliënten maken vaker of langer gebruik van verschillende zorgproducten.

- **Stijging in de zwaarte van de zorg**

De gemiddelde waarde per declaratie nam aanvankelijk af, maar steeg in 2024 weer aanzienlijk. Deze stijging duidt op een zwaardere en intensievere inzet van zorg, waarbij complexere hulpvragen vaker leiden tot duurdere zorgtrajecten.

- **Prijsindexatie en hogere zorgtarieven**

Inflatie en stijgende tarieven binnen de zorgsector hebben eveneens bijgedragen aan de kostenstijging. De prijsindexatie heeft de kosten structureel verhoogd, los van het daadwerkelijke zorggebruik.

Per productcategorie zijn vooral Jeugdhulp ambulant en Jeugd-ggz de grootste kostenposten. De kosten voor Jeugdhulp ambulant stegen vooral door een toename in zorgzwaarte en een stapeling van meerdere zorgproducten per cliënt. Ook de kosten voor Jeugd-ggz namen toe, ondanks een daling in het aantal cliënten, doordat er zwaardere vormen van zorg werden ingezet. Bij verblijfszorg is een daling in het aantal cliënten zichtbaar, maar de kosten stegen alsnog door intensievere en duurdere zorg per cliënt.

Uit de data-analyse, het deskresearch en de vergelijking met andere gemeenten blijkt dat sociale en demografische factoren, hoewel deels van invloed op de vraag naar jeugdzorg, geen doorslaggevende verklaring bieden voor de stijgende jeugdzorgkosten in Dijk en Waard. Factoren zoals een hoger aandeel jeugdigen en een licht hoger aandeel jongeren in de leeftijdsgroep 10-19 jaar, de aanwezigheid van een AZC en de instroom van eenoudergezinnen en gezinnen met weinig netwerk dragen weliswaar bij aan de vraag naar zorg, maar wijken niet aanzienlijk af





van vergelijkbare gemeenten. Bovendien zijn veel van deze factoren moeilijk beïnvloedbaar door lokaal beleid, waardoor de mogelijkheden van de gemeente om hierop te sturen beperkt zijn.

De hogere jeugdzorgkosten in Dijk en Waard lijken vooral samen te hangen met factoren binnen het jeugdstelsel. De analyse van de jeugdstelselfactoren, de interviews en het deskresearch laten zien dat de stijgende jeugdzorgkosten voornamelijk voortkomen uit knelpunten binnen het jeugdzorgsysteem:

- **Preventie en voorliggend veld**

Hoewel preventie een belangrijke rol speelt in het voorkomen van zwaardere zorg, sluit het huidige preventieve aanbod niet in alle gevallen aan bij de problematiek van de doelgroep. Hierdoor escaleren lichte hulpvragen vaak naar duurdere vormen van zorg. Er is winst te behalen in de afstemming tussen uitvoering en beleid, waardoor signalen van problematiek tijdig kunnen worden opgepakt. Het Krachtteam en Expertteam kunnen beter ingezet worden en wijkgericht werken kan verder ontwikkeld worden.

- **Toegang**

De caseload van het Expertteam is hoog en het is als gemeente lastig om grip te hebben op verwijzingen vanuit huisartsen en GI's. Hierdoor wordt niet altijd de meest passende hulp ingezet. Er ontbreekt landelijk in het jeugdzorgstelsel een duidelijke afbakening van wat wel en niet onder de Jeugdwet valt, wat leidt tot brede toelating tot jeugdzorg.

- **Doorstroom en uitstroom**

Een gebrek aan regievoering op lopende trajecten en onvoldoende evaluatie van verlengingen zorgen ervoor dat jeugdigen langer dan nodig in zorg blijven. Er kan effectiever gestuurd worden op doorstroom naar lichtere zorg of op tijdige afsluiting van hulptrajecten, waardoor onnodig zware en langdurige zorgtrajecten worden voorkomen.

- **Inkoop en sturingsmogelijkheden zorgaanbieders**

Het huidige inkoopmodel en productenboek bieden onvoldoende sturingsmogelijkheden. Zorgaanbieders hebben veel ruimte om hogere tarieven of onnodige zorg te declareren, mede door beperkte controle. Problemen zoals onrechtmatigheden, zorgfraude leiden tot hogere kosten dan nodig is en de afbouw van grote verblijfsvoorzieningen leidt tot inefficiënte zorg vanwege de mismatch met het huidige aanbod. Er is winst te behalen in het regionaal opdrachtgeverschap.





6. Beheersmaatregelen scenario's jeugdzorgkostenstijging

Om de jeugdzorgkosten en financiële druk te beheersen, zijn er allerlei beheersmaatregelen die helpen grip te krijgen op de jeugdzorguitgaven. Het invoeren van effectieve beheersmaatregelen is cruciaal om de uitgaven in de hand te houden en ervoor te zorgen dat de zorg beschikbaar blijft voor de jongeren die dit het meest nodig hebben.

De voorgestelde maatregelen zijn onderverdeeld in verschillende pijlers waaronder preventie en het voorliggend veld, toegang, doorstroom en uitstroom, inkoop en sturingsmogelijkheden, en organisatie-inrichting. Zo is het van belang om de toegang stevig in te richten en regie te voeren op doorstroom en uitstroom van cliënten, zodat jongeren sneller de juiste zorg krijgen en onnodige vertragingen worden voorkomen. De maatschappelijke dialoog over het afbakenen van de reikwijdte van jeugdhulp speelt hierin ook een rol. Ook kunnen aanpassingen binnen de organisatie van de jeugdzorg bijdragen aan kostenbeheersing door bijvoorbeeld efficiëntere samenwerking tussen verschillende afdelingen en partijen te stimuleren. Verder biedt preventie een belangrijke kans om problemen bij jongeren collectief aan te pakken en daarmee zwaardere, duurdere zorg op latere momenten te voorkomen. Bestaanszekerheid en de verbinding met andere domeinen is hierbij belangrijk. Ten slotte is de wijze waarop het inkoopmodel functioneert van belang: door heldere samenwerkingsafspraken te maken en het productenboek en de perceelbeschrijving te verscherpen, kunnen de uitgaven verder worden gereduceerd^{41, 42, 43}.

Dijk en Waard is volop actief bezig met het doorvoeren van maatregelen op deze gebieden om de jeugdzorgkosten beheersbaar te houden. Een belangrijke impuls voor deze inspanningen is de landelijke Hervormingsagenda Jeugd⁴⁴, die erop gericht is de jeugdzorg in Nederland fundamenteel te verbeteren. Deze agenda biedt een kader voor structurele hervormingen en ondersteunt gemeenten bij het realiseren van een meer duurzame en betaalbare jeugdzorg.

Op basis van het deskresearch, de data-analyse en de interviews uit de hoofdstukken hiervoor, volgen in dit hoofdstuk een aantal adviezen en beheersmaatregels scenario's die aansluiten bij de situatie in Dijk en Waard. Hierbij wordt rekening gehouden met het feit dat niet alles mogelijk is, en wordt aandacht besteed aan de impact van deze maatregelen op de organisatie en de randvoorwaarden die nodig zijn om de gewenste resultaten te bereiken. Elke pijler bevat aanbevelingen die specifiek zijn afgestemd op de behoeften en uitdagingen in Dijk en Waard. Er zijn veel beheersmaatregelen te bedenken, maar bij het selecteren van de adviezen is bewust gekeken naar de haalbaarheid en effectiviteit ervan.

⁴¹ Vereniging van Nederlandse Gemeenten, *Rapportage onderzoek maatregelen jeugdhulp*, 2022.

⁴² Van Dam Datapartners, *Beheersmaatregelen Jeugdhulp en WMO*, 2020.

⁴³ AEF. *Stelsel in groei*. 2020.

⁴⁴ Hervormingsagenda Jeugd, *Hervormingsagenda Jeugd 2023 - 2028*, 2023.





Sommige maatregelen vragen om organisatorische aanpassingen of mogelijk investeringen in capaciteit, terwijl andere relatief eenvoudig te implementeren zijn en gericht zijn op het optimaliseren van bestaande processen. Een belangrijke overweging hierbij is het vermijden van extra bureaucratie of onnodige belasting voor medewerkers, professionals en inwoners. **Let op:** de uitgebreide uitwerking van de maatregelen is te vinden in bijlage C.

	Maatregel	Besparingspotentieel eerste jaar	Jaarlijks besparingspotentieel na stabilisatie
1	Versterken van wijkgericht werken en versterken van het Krachtteam en het Expertteam als toegangspoort	€ 225.000 – € 390.000	€ 424.000 – € 506.000
2	Betrekken van JG-coaches bij huisartsenpraktijken en samenwerking en sturing bij huisartsen	€ 177.000 – € 642.000	€ 326.000 – € 1.001.631
3	Kritisch kijken naar preventief aanbod en subsidiebeleid	Indirect	
4	Inzetten van GGZ-professionals in het voorliggend veld	Indirect	
5	Afbakening reikwijdte toegang Jeugdzorg	Onvoldoende onderzoek om aanname te doen	
6	Versterken inzicht kosten professionals uitvoering	Indirect	
7	Inzetten capaciteit Expertteam voor regievoeren	Onvoldoende onderzoek om aanname te doen	
8	Afbakening reikwijdte trajectduur Jeugdzorg	€ 360.000	€ 360.000
9	Versterken samenwerking GI door aanstelling GI-coördinator	Onvoldoende onderzoek om aanname te doen	
10	Vergroten inzicht in kosten voor ouders	Indirect	
11	Verbeteren productenboek en evalueren inkoopmodel	Indirect	
12	Versterken van toezicht en handhaving	Indirect	
13	Investeren in datagestuurd contractmanagement	Indirect	



6.1 Preventie

Om de jeugdzorgkosten te beheersen, moet er sterk worden ingezet op een integrale aanpak binnen het voorliggend veld. Dit vraagt om nauwere samenwerking tussen beleid, uitvoering en maatschappelijke partners en welzijnspartners, evenals een duidelijke focus op collectieve preventie. Door meer te investeren in samenwerking met maatschappelijke partners en welzijnspartners en normalisering van problematiek, kan de druk op tweedelijnszorg worden verminderd. Het verder versterken van het Krachtteam als drempel naar het Expertteam en het creëren van structurele samenwerkingen met andere domeinen zijn belangrijke stappen. Door capaciteitsproblemen structureel aan te pakken, subsidies strategisch in te zetten en een betere afstemming te creëren tussen beleidsdoelen en praktijkbehoeften, kan de Dijk en Waard een effectievere en duurzamere jeugdzorgstructuur realiseren.

6.1.1 Versterken van wijkgericht werken

Dit is een zeer brede maatregel. Een meer wijkgerichte aanpak zorgt voor ruimte voor het Krachtteam om zelf hulp te verlenen. Kleinschaligere teams met heldere processen en korte lijnen kunnen netwerken met maatschappelijke en welzijnspartners verbeteren. Een wijkgerichte aanpak met een vertrouwd en georganiseerd netwerk stelt het Krachtteam in staat om in de wijk meer zelf hulp kan verlenen. Dit leidt tot lagere kosten, omdat deze tarieven gemiddeld genomen lager liggen en omdat deze hulp over het algemeen gemakkelijker afgeschaald wordt. Een ander effect van een wijkgerichte aanpak is meer inzicht. Door een wijkgerichte aanpak wordt

problematiek eerder gesignaleerd. Hierdoor kunnen preventieve maatregelen sneller worden genomen om escalatie te voorkomen. Het programma Stevige Lokale Teams biedt kansen om preventieve hulpverlening beter te verankeren door teams specifiek te koppelen aan gebieden. Deze maatregel gaat samen met maatregel 6.2.1. **Versterken Krachtteam en Expertteam als toegangspoort.**

6.1.2 Betrekken van JG-coaches bij huisartsenpraktijken

Door niet alleen een POH-jeugd in te zetten, maar JG-coaches actief aan te laten sluiten bij huisartsenpraktijken, worden de mogelijkheden in het voorliggend veld inzichtelijker bij de huisarts als verwijzer. De lopende pilot waarbij een JG-coach uit het Krachtteam wordt betrokken bij intakes in samenwerking met huisartsen kan hierbij als inspiratie dienen. Deze werkwijze versterkt de gezinsgerichte en preventieve aanpak. Structurele samenwerking van JG-coaches uit het Krachtteam met huisartsen en POH-jeugd biedt kansen om gezinnen vroegtijdig passende ondersteuning te bieden. De focus moet hierbij liggen op de huisartsen bij wie de meeste en duurste cliënten worden verwezen. Deze maatregel gaat samen met maatregel 6.2.2. **Samenwerking en sturing bij huisartsen**

6.1.3 Kritisch kijken naar preventief aanbod en subsidiebeleid

Onderzoek naar het effect van preventie en vroegsignalering toont aan dat een brede inzet op preventie op de korte termijn niet automatisch leidt tot kostenverlaging⁴⁵. Hoewel preventieve maatregelen niet direct de instroom naar jeugdzorg verhogen, zorgen ze vaak voor een verschuiving naar een hoger voorzieningenniveau in het voorliggend veld, wat kan leiden tot stijgende kosten. Dit benadrukt

⁴⁵ AEF. *Stelsel in groei*. 2020



de noodzaak om preventieve maatregelen selectief en strategisch in te zetten, met een focus op effectiviteit en kostenefficiëntie. Om deze reden moet de focus in het voorliggend veld ook op collectieve voorzieningen liggen, in plaats van individuele voorzieningen.

Het opnieuw aanbieden van gerichte collectieve trainingen, zoals competentietrainingen en brugklastrainingen, kan een waardevolle aanvulling zijn op het preventieve aanbod. Dergelijke interventies bieden gezinnen en jongeren ondersteuning bij uitdagingen, waardoor escalatie naar zwaardere jeugdzorg kan worden voorkomen. Een herziening van het subsidiebeleid moet zorgen voor een verschuiving van individuele hulp naar meer collectieve en bewezen effectieve preventieve voorzieningen. Wanneer preventieve interventies worden opgezet is het belangrijk dat dit projectmatig wordt gedaan, met duidelijke doelen, evaluatiemomenten en betrokkenheid van alle partijen. Op deze manier kan preventie bijdragen aan zowel het beperken van escalatie als aan een duurzamer zorglandschap.

6.1.4 Inzetten van GGZ-professionals in het voorliggend veld

De inzet van GGZ-professionals in het voorliggend veld kan helpen om complexe hulpvragen eerder en effectiever op te vangen. Deze professionals beschikken over kennis en expertise die preventief en collectief ingezet kunnen worden, bijvoorbeeld door hen te betrekken bij welzijnspartners en maatschappelijke partners. Zorgaanbieders kunnen een GGZ-professional, die normaal in de tweedelijns jeugdzorg werkt, gedeeltelijk 'uitlenen' aan het voorliggend veld. Deze professional zou bijvoorbeeld een dag per week kunnen meedraaien bij het Krachtteam en de maatschappelijke partners en

welzijnspartners om collectief te adviseren, zonder dat hier een tweedelijns indicatie voor nodig is. Dit vraagt om duidelijke afspraken tussen de gemeente en de zorgaanbieders over financiering, verantwoordelijkheden en de rol van de professional.

6.2 Toegang

Het is voor gemeenten belangrijk dat mensen niet onnodig in de zorg terechtkomen en dat instroom naar intensieve jeugdzorg zoveel mogelijk wordt beperkt. Dit vraagt om een scherpe focus op de juiste zorg, voor de juiste doelgroep, op het juiste moment. Ook vraagt dit een stevig Krachtteam en Expertteam, en een goede samenwerking met andere verwijzers naar jeugdzorg. Onderstaande beheersmaatregelen zijn gericht op toegang en instroom.

6.2.1 Versterken Krachtteam en Expertteam als toegangspoort

Wijkgericht werken moet hand in hand gaan met vakmanschap en communicatie in de toegangsketen. Het is belangrijk dat het Krachtteam en het Expertteam over de juiste professionals beschikken. Het vakmanschap van professionals in lokale teams kan worden versterkt door hen regelmatig te trainen in zowel het zelf hulpverleners en normaliseren als het toepassen van beleidsregels en het stappenplan voor toegang zoals beschreven in de verordening. Dit helpt om hulpvragen beter af te pellen en maatwerk te leveren zonder alles dicht te timmeren in regels. Op deze manier kan hulp efficiënter worden toegewezen. Ook communicatie en terugkoppeling tussen het Krachtteam en het Expertteam in de toegangsketen is belangrijk. Zij hebben tenslotte regelmatig met dezelfde jeugdigen en gezinnen te maken. Er moet voorkomen worden dat gesprekken





dubbel worden gevoerd. Het programma Stevig Lokale Teams biedt kansen om de toegang te verbeteren. Deze maatregel gaat samen met maatregel 6.1.1. **Versterken van wijkgericht werken.**

6.2.2 Versterken samenwerking en sturing bij huisartsen

De samenwerking met huisartsen speelt een cruciale rol bij het voorkomen van onnodige doorverwijzingen naar tweedelijnszorg. Beheersmaatregelen hierbij zijn het monitoren van verwijsgedrag en gebruikmaken van spiegelrapportages om huisartsen inzicht te geven in het aantal verwijzingen en de bijbehorende kosten. Andere gemeenten hebben hier al positieve ervaringen mee. Het versterken van de samenwerking tussen huisartsen, POH-jeugd, JG-coaches en jeugddeskundigen kan verwijzingen vanuit de huisarts voorkomen. De focus moet hierbij liggen op de huisartsen bij wie de meeste en duurste cliënten worden verwezen. Deze maatregel gaat samen met maatregel 6.1.2. **Betrekken van JG-coaches bij huisartsenpraktijken.**

6.2.3 Afbakening reikwijdte toegang Jeugdzorg

Een herijking van de reikwijdte is belangrijk om te bepalen welke hulpvragen daadwerkelijk binnen de Jeugdwet vallen en welke gezien kunnen worden als normale levensuitdagingen of elders dan in Jeugdzorg thuishoren. Voor veel van deze vraagstukken, zoals de afbakening tussen Jeugdhulp en Onderwijs is een antwoord van het Rijk nodig^{46, 47}. Wel zijn er een aantal aanpassingen aan verordening mogelijk als oplossingsrichting. Een specifieke maatregel waar gemeenten mee aan de slag kunnen is het beperken van jeugdzorg bij kinderen van ouders die nog midden in een juridische scheiding zitten. Geïndiceerde jeugdzorg voor het individu blijkt in deze situaties

vaak ineffectief. Andere opties, zoals mediatie tussen de ouders kunnen effectiever zijn. Door als gemeente mediatie beschikbaar te stellen, kunnen ouders beter ondersteund worden zonder dat dit leidt tot een beroep op jeugdzorg. De financiële beperkingen van ouders zijn hierbij een aandachtspunt dat kan worden aangepakt door subsidies of gemeentelijke ondersteuning. Een ander alternatief is een collectieve voorziening in het voorliggend veld die eventueel als overbrugging kan dienen, mocht jeugdzorg onvermijdelijk zijn. Een andere maatregel is het afbakenen als er sprake is van armoede of schuldenproblematiek. Hier spelen de betreffende gemeentelijke domeinen een rol in.

6.2.4 Versterken inzicht kosten professionals uitvoering

Professionals in de uitvoering, zoals leden van het Krachtteam en het Expertteam, hebben vanuit hun achtergrond en takenpakket oog voor de jeugdige en het gezin. Het bijhouden van kosten hoort niet in dit takenpakket thuis, maar het vergroten van inzicht in de kosten kan wel helpen bij het overwegen van keuzes. Het directer inzichtelijk maken van de kosten per aanbieder en traject kan bijdragen aan een meer bewuste keuze voor passende zorg.

6.3 Doorstroom en uitstroom

Het is belangrijk dat jeugdigen niet onnodig lang in de zorg blijven en onnodig zware zorg krijgen. Bij deze beheersmaatregelen staat dan ook de juiste zorg, voor de juiste doelgroep op het juiste moment centraal. Regie op doorstroom en uitstroom is essentieel om te waarborgen dat zorgtrajecten tijdig worden geëvalueerd en

⁴⁶ Jeugdautoriteit, *De stand van de jeugdzorg: Toename van de kosten*, 2023

⁴⁷ AEF. *Stelsel in groei*. 2020





indien mogelijk worden afgebouwd. Dit vraagt om heldere afspraken over afschaling van zorg, betere monitoring van trajecten, en het gericht inzetten van lichtere zorgopties waar mogelijk. Ook onnodige overlap tussen zorgtrajecten moet worden voorkomen. Onderstaande beheersmaatregelen zijn gericht op toegang en instroom.

6.3.1 Inzetten capaciteit Expertteam voor regievoeren

Een van de belangrijkste aandachtspunten is het versterken van de regievoering binnen de beperkte capaciteit die bij het Expertteam beschikbaar is. Het in beeld houden van jeugdigen die naar de tweede lijn gaan, is essentieel om tijdig te kunnen afschalen en uitstroom te bevorderen. Wegens schaarste is het belangrijk om hierbij keuzes te maken. Hierbij kan het regievoeren op complexe casussen en betaalovereenkomsten een optie zijn, waarbij het datagedreven verlengen voor overige casussen doorgezet wordt. Ook kan het toewijzen van een collega of teamleider als werkverdelers, zoals eerder succesvol is gebleken bij het Wmo-team, zorgen voor een betere verdeling van casussen en het voorkomen van een ongelijk verdeelde werkdruk.

6.3.2 Afbakening reikwijdte traject Jeugdzorg

In de Jeugdwet ligt de nadruk op het principe van 'doen wat nodig is', wat aansluit bij de uitgangspunten van integraliteit en het bieden van ruimte aan professionals. Echter, op het niveau van een individueel kind is het niet altijd eenduidig wat daadwerkelijk nodig is. Bijvoorbeeld, als een extra sessie wetenschappelijk gezien geen meerwaarde heeft, maar wel bijdraagt aan het vertrouwen van een gezin om zelfstandig verder te gaan, kan die sessie alsnog als

noodzakelijk worden beschouwd. Dit kan er echter onbedoeld toe leiden dat trajecten langer duren en het voorzieningenniveau stijgt. Door de reikwijdte voor wanneer het resultaat 'goed genoeg' is scherper te stellen, kunnen trajecten binnen de jeugdzorg beter worden afgebakend, wat zowel de kosten als de duur van trajecten positief kan beïnvloeden. Deze discussie is ook van belang om te voorkomen dat zorgtrajecten onnodig verlengd worden. Door te sturen op volume, duur en zwaarte van trajecten kan worden voorkomen dat hulpverlening meer wordt ingezet dan strikt noodzakelijk is. Dit vraagt om een duidelijk gedefinieerd einddoel van elk traject waarbij wordt bepaald wat een haalbaar en acceptabel resultaat is. Het idee is niet om noodzakelijke zorg te verminderen, maar om te voorkomen dat trajecten zonder duidelijke evaluatie en afsluitcriteria blijven voortduren.

Een optie kan ook zijn om de trajectduur per voorziening per definitie te normeren, waarbij verlengingen uitsluitend worden toegestaan na een grondige evaluatie en duidelijke onderbouwing. Dit voorkomt dat trajecten automatisch worden voortgezet zonder dat wordt gekeken naar de voortgang en de daadwerkelijke noodzaak van verdere hulpverlening. Het implementeren van deze maatregelen kan leiden tot een meer doelmatige inzet van middelen en een betere doorstroom binnen de jeugdzorg. Tenslotte kan het ontwikkelen van zorgpadanalyses een helpend mechanisme zijn om beter inzicht te krijgen in de trajecten van jeugdigen.





6.3.3 Versterken samenwerking GI door aanstelling GI-coördinator

Eerdere pogingen om laagdrempelig samen te werken hebben nog weinig resultaat opgeleverd, terwijl het bij GI's als verwijzer vaak om jeugdigen gaat die duurdere zorg behoeven. Er is winst te behalen in de relatie en de met GI's en de rollen en verantwoordelijkheden die hierbij komen kijken. Hierin is het belangrijk dat regiogemeenten samen optrekken. Binnen de regio is het van belang om een meer uniforme werkwijze te ontwikkelen, zodat versnippering wordt tegengegaan en processen beter op elkaar aansluiten. Door structurele afspraken te maken, kan de samenwerking beter worden gecoördineerd. Dit zorgt voor duidelijkere taakafbakening en versterkt de ondersteuning tussen partijen.

Het opstellen van een protocol kan hierbij werken, maar mogelijk is er meer baat bij het aanstellen van een GI-coördinator die deze samenwerking faciliteert. Een medewerker die zich richt op deze externe verwijzer, zorgt voor een verbindende factor tussen de gemeente en de GI, waardoor beide expertisegebieden optimaal benut kunnen worden. Zo kan een GI-coördinator de verwijzingen van een GI beoordelen, maar nog liever wordt deze al betrokken in een consultatiefunctie om aan de voorkant met de GI mee te denken in casuïstiek, de sociale basisvoorzieningen in het voorliggend veld en wachtlijsten van zorgaanbieders. Het doel hierbij is om een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor normalisering, kwalitatieve en kostenbewuste jeugdzorg te waarborgen en tijdige en passende inzet van zorg te bevorderen.

6.3.4 Vergroten inzicht in kosten voor ouders

Voor ouders kan het vermelden van de kosten van geïndiceerde zorg op beschikkingen hen bewust maken van de financiële impact. Het doel is niet om noodzakelijke hulp te ontmoedigen, maar om ouders te betrekken bij het overwegen van alternatieven die goedkoper en effectief zijn. Om kostenbewustzijn en betrokkenheid bij ouders te vergroten, kan een systeem worden geïntroduceerd waarin ouders na een declaratieronde een overzicht van de gemaakte kosten ontvangen. Dit kan worden gecombineerd met een tevredenheidssurvey, waarmee zowel de effectiviteit van de geboden hulp als mogelijke misstanden in kaart kunnen worden gebracht. Deze aanpak vergroot niet alleen de transparantie, maar helpt ook bij het opsporen van inefficiënties en onrechtmatigheden.

6.4 Inkoopmodel en sturingsmogelijkheden zorgaanbieders

Gemeenten contracteren een of meerdere zorgaanbieders om de zorg voor de populatie van hun gemeenten te leveren. Met deze zorgaanbieder(s) moeten afspraken gemaakt worden met betrekking tot de zorg die zij leveren. Beheersmaatregelen voor de zorginkoop gaan vaak over afspraken die gemeenten met zorgaanbieders maken en de wijze waarop gemeenten en zorgaanbieders met elkaar samenwerken. Het gaat bijvoorbeeld om prijsafspraken, budgetafspraken en afspraken die gemaakt worden over hoe er met bepaalde zorgtrajecten omgegaan wordt. Het gaat dan om hoe de zorg wordt ingekocht, hoe dit vervolgens vastgelegd wordt en hoe afspraken worden gecontroleerd. Naast deze afspraken en kaders zijn gemeenten en zorgaanbieders ook steeds meer





bezig met het vinden van de juiste manier van samenwerken, door te werken aan vertrouwen, openheid en kennisdeling.

6.4.1 Verbeteren productenboek en evalueren inkoopmodel

Het wordt aanbevolen om de inkoop door te ontwikkelen, samenwerkingsovereenkomsten te maken, percelen waar nodig te wijzigen en het productenboek aan te passen binnen juridische mogelijkheden. Het huidige productenboek schiet tekort in het faciliteren op lichte zorg en beperkt het gebruik van middelzware voorzieningen onvoldoende. Hulpvragen leiden hierdoor sneller tot zwaardere en duurdere zorg. Het aanpassen van het productenboek is essentieel om het aanbod overzichtelijker en effectiever te maken. Een herziening van perceelbeschrijvingen en kwaliteitseisen kan bijdragen aan een breed en passend zorgaanbod, met speciale aandacht voor doelgroepen zoals forensische jongeren, tienermoeders, en LVG-problematiek. Binnen contracten moet daarnaast ruimte zijn om in te spelen op veranderende behoeften. Een evaluatie van het inkoopmodel is nodig om deze factoren compleet in beeld te krijgen en te bepalen of opnieuw aanbesteden noodzakelijk is.

6.4.2 Versterken van toezicht en handhaving

Om zorgfraude en onrechtmatige declaraties terug te dringen, is intensievere toezicht en handhaving nodig. Dit omvat regelmatige bedrijfsvoeringstoetsen en kwaliteitstoetsen bij zorgaanbieders, naast monitoring van declaraties. Het aanstellen van een extra toezichthouder kan hierbij nodig zijn. Sancties bij onregelmatigheden moeten duidelijk worden vastgelegd, terwijl het contractmanagementteam helpt om sturing te geven aan

kostenbewust werken bij zorgaanbieders en het waarborgen van de kwaliteit van zorg.

6.4.3 Investeren in datagedreven contractmanagement

Een belangrijk onderdeel van het beheersen van kosten en het waarborgen van kwaliteit is het versterken van contractmanagement. Het wordt aanbevolen om te investeren in datagedreven training en ondersteuning van contractmanagers, zodat zij de grootste strategische aanbieders beter kunnen monitoren en beter kunnen sturen. Dit kan helpen om de afhankelijkheid van specifieke zorgaanbieders te verminderen en tegelijkertijd de grip op de uitvoering in zorg te vergroten. Dijk en Waard en de regio Alkmaar hebben dashboards, maar het ontwikkelen van datagedreven sturingsmechanismen op basis van de behoefte van contractmanagers is hierbij belangrijk. Door gegevens over wachtlijsten, doorlooptijden en kosten te koppelen aan evaluaties van zorgaanbieders, kunnen contractmanagers en beleidsmakers bepalen welke zorgaanbieders en interventies het meest kosteneffectief en kwalitatief goed zijn.

6.5 Randvoorwaardelijke maatregelen

Hieronder volgen enkele overige randvoorwaardelijke maatregelen die kunnen helpen bij het beheersen van jeugdzorgkosten.

6.5.1 Datagedreven werken

Het wordt aanbevolen om datagedreven werken te versterken voor het verbeteren van de effectiviteit en kostenbeheersing binnen de jeugdzorg. Dijk en Waard en de Jeugdzorgregio Alkmaar hebben al verschillende dashboards met kerncijfers en inzichten. Hier kan op





worden voortgebouwd door het duidelijk definiëren van KPI's bij pilots, beleidsveranderingen en beheersmaatregelen.

De beheersmaatregelen voor jeugdzorgkosten worden in dit rapport teruggeleid tot de drie draaiknoppen: instroom, doorlooptijd en prijs (zie toelichting in Bijlage C). Door als gemeente actief aan de slag te gaan met het definiëren van KPI's voor deze drie draaiknoppen kan de efficiëntie en de potentiële omvang van besparingen inzichtelijk worden gemaakt. Het vroegtijdig aanhaken van businessanalisten en data-analisten is hierbij belangrijk.

Door structureel gebruik te maken van data kunnen beleidsmakers, contractmanagers en uitvoering daarnaast beter inzicht krijgen in zorgprocessen en prestaties. Dit leidt niet alleen tot betere sturing op de zorg, maar biedt ook kansen voor vroegtijdige signalering van problemen en verbeterpunten. Ook is het belangrijk dat informatie uit data aansluit bij de behoefte van de gebruikers, zoals beleidsadviseurs, uitvoering of contractmanagers. Een datagedreven aanpak bij beleidsontwikkelingen maakt het tenslotte mogelijk om op een proactieve manier in te spelen op veranderingen en ontwikkelingen.

6.5.2 Waarborgen integrale samenwerking

Een intensieve samenwerking tussen beleid en uitvoering is belangrijk om de kloof tussen theorie en praktijk te verkleinen. Dit zorgt ervoor dat beleidsmaatregelen aansluiten op de dagelijkse praktijk van de zorgverlening en dat signalen uit de uitvoering sneller worden opgepakt. Een goede samenwerking versterkt de flexibiliteit van het beleid en zorgt ervoor dat de uitvoering adequaat kan reageren op veranderende omstandigheden. Dit bevordert een meer

integrale en efficiënte aanpak en ondersteunt een proactieve, klantgerichte werkwijze.

De samenwerking tussen het Krachtteam en het Expertteam is daarnaast van belang om de aanpak van casussen te optimaliseren. Door de gezamenlijke inzet van de twee teams kan er snelle en gerichte zorg worden geleverd. Het waarborgen van een goede samenwerking vereist duidelijke rolverdelingen, een open cultuur van feedback, en de bereidheid om gezamenlijk naar oplossingen wanneer complexe vraagstukken zich voordoen.

6.5.3 Creëren kostenbewustzijn

Om de stijgende kosten in de jeugdzorg te beheersen, is het belangrijk dat er een structurele aanpak is die het kostenbewustzijn bij medewerkers waarborgt. Dit kan door het verduidelijken van verantwoordelijkheden binnen de organisatie en het invoeren van heldere richtlijnen voor kostenbeheer. Het implementeren van transparantie in uitgaven, het verbeteren van monitoring, en het versterken van contractmanagement zijn belangrijk om kosten te beheersen en tegelijkertijd de kwaliteit van zorg te behouden. Door structureel met kostenbewustzijn aan de slag te gaan, kan Dijk en Waard de zorg effectiever en duurzamer organiseren en tegelijkertijd ruimte creëren voor innovatie en betere zorg.

6.5.4 Normaliseren van problematiek

Het normaliseren van problematiek is een belangrijke randvoorwaarde om de druk op de jeugdzorg te verminderen, die bij meerdere beheersmaatregelen, alsook in de landelijke discussie rondom jeugdhulp vaak wordt genoemd. Hierbij wordt geredeneerd vanuit





het idee dat niet alle situaties als probleem zouden moeten worden geclassificeerd, dat naar de jeugdzorg wordt verwezen. Het is hierbij essentieel dat ouders, verzorgers en professionals zich bewust zijn van de grenzen van de jeugdzorg, zodat hulpverlening tijdig kan worden afgestemd op de daadwerkelijke zorgbehoefte. Door het Krachtteam en het Expertteam een actieve rol te geven in het normaliseren van problematiek, kunnen ouders ondersteund worden in het vinden van andere, minder zware vormen van hulp, waardoor de druk op de tweede lijn wordt verlaagd.

