

Provinciaal gesubsidieerd jeugdzorgaanbod

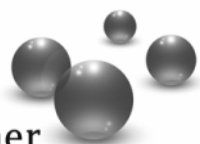
Provincie Flevoland

NOTA VAN BEVINDINGEN

Amsterdam, maart 2007

randstedelijke rekenkamer

Flevoland • Noord-Holland • Utrecht • Zuid-Holland



Inhoudsopgave

1. Inleiding	4
1.1 Aanleiding	4
1.2 Doelstelling en afbakening van het onderzoek.....	4
1.3 Onderzoeksmethode	5
1.4 Leeswijzer	6
2. Uitwerking van het beoordelingskader	7
2.1 Fasen van subsidieverstrekking	7
2.2 Doelmatigheid en doeltreffendheid	8
2.3 Beoordelingskader.....	10
3. Beleidsmatige, juridische en financiële context	12
3.1 Wat zijn de relevante beleidsdocumenten en verordeningen?.....	12
3.2 Welke financiële middelen zijn beschikbaar voor het provinciale jeugdzorgaanbod?.....	12
3.3 Welke zorgaanbieders en zorgvarianten zijn er?	13
3.4 Hoe zijn de financiële middelen verdeeld over zorgaanbieders en zorgvarianten?	14
4. Voorbereiding en bekendmaking	16
4.1 Voorbereiding	16
4.2 Vaststelling en bekendmaking subsidieplafond.....	17
4.3 Vaststelling en bekendmaking van de afwijzingsgronden en de wijze van verdeling	21
4.4 Eisen aan de subsidieaanvraag	22
5. Beoordeling subsidieaanvragen	24
5.1 Afwijzingsgronden.....	24
5.2 Wijze van verdeling.....	26
6. Verlening en vaststelling	28
6.1 Prestatieafspraken met zorgaanbieders	28
6.2 Informatievoorziening gedurende het jaar	29
6.3 Informatievoorziening na afloop van het jaar.....	30
6.4 Bijsturing	31
6.5 Subsidievaststelling	32
7. Sturen op een doelmatig en doeltreffend zorgaanbod	35
7.1 Het onderling vergelijken van jeugdzorgaanbod	35
7.2 Het (her)inrichten van de markt voor jeugdzorg	38
7.3 Het beïnvloeden van de kwaliteit van het zorgaanbod.....	40
8. Samenvatting van de bevindingen	42
8.1 Bevindingen uit toetsing aan het beoordelingskader.....	42
8.2 Speerpunten van beleid gericht op doelmatigheid en doeltreffendheid	45

BIJLAGE A Provinciale vergelijking.....	47
BIJLAGE B Lijst van afkortingen en begrippen	55
BIJLAGE C Lijst van geïnterviewde en geraadpleegde personen	57



HOOFDSTUK 1

Inleiding

1.1 Aanleiding

Met de inwerkingtreding van de Wet op de jeugdzorg (Wjz) op 1 januari 2005 hebben jongeren een wettelijke aanspraak op jeugdzorg gekregen. De provincie of grootstedelijke regio¹ is daarbij verantwoordelijk voor het realiseren van een zodanig zorgaanbod dat cliënten hun aanspraak op zorg tot gelding kunnen brengen. De provincie geeft invulling aan deze verantwoordelijkheid door jeugdzorgaanbieders te subsidiëren.

Voor de subsidiëring van het zorgaanbod ontvangt de provincie een doeluitkering van het Rijk.² De provincie gebruikt de doeluitkering zorgaanbod, eventueel aangevuld met eigen middelen, voor het inkopen van de benodigde zorg. Met de invoering van de Wjz hebben de provincies de verantwoordelijkheid gekregen voor het realiseren van een zo doelmatig en doeltreffend mogelijk zorgaanbod. De provincie kan zelf bepalen welke zorgaanbieder zij subsidieert voor het leveren van geïndiceerde zorg, tegen welk tarief zij deze zorg inkoop, welke prestatieafspraken worden gemaakt, etc. Dit betekent dat de provincie:³

- keuzes moet maken (op basis van de kwaliteit die de zorgaanbieders biedt en de gevraagde prijs) als zich meerdere zorgaanbieders voor hetzelfde aanbod aandienen;
- zorgaanbieders moet proberen te interesseren voor het aanbieden van zorg, als er op een bepaald aanbod niet wordt ingetekend.

Met dit onderzoek wil de Randstedelijke Rekenkamer inzicht bieden in de wijze waarop de provincie stuurt op de totstandkoming van een doelmatig en doeltreffend jeugdzorgaanbod en willen wij de provincie ondersteunen bij het verder invullen van deze taak in de toekomst.

1.2 Doelstelling en afbakening van het onderzoek

Met dit onderzoek streeft de Rekenkamer de volgende doelstelling na:

Het verschaffen van inzicht in de wijze waarop de provincie invulling geeft aan de verantwoordelijkheid een doelmatig en doeltreffend zorgaanbod te realiseren (via het verstrekken van subsidies aan jeugdzorgaanbieders) en het formuleren van aanbevelingen die de provincie daarbij kunnen ondersteunen.

¹ Het Rijk keert doeluitkeringen voor jeugdzorg uit aan de twaalf provincies en drie grootstedelijke regio's (Regionaal Orgaan Amsterdam, Haaglanden en Stadsregio Rotterdam). Waar wij in dit rapport provincie noemen, kan vaak ook grootstedelijke regio worden gelezen.

² Momenteel is sprake van vooraf vastgestelde budgetten voor de doeluitkering zorgaanbod (zie Tijdelijk Besluit Uitkeringen Jeugdzorg). Op 1 januari 2009 wordt naar verwachting een nieuwe financieringssysteem voor de jeugdzorg ingevoerd.

³ Kamerstukken II, 2001/02, 28 168, nr. 3, p. 68. Dit betreft de Memorie van Toelichting op de "Regeling van de aanspraak op, de toegang tot en de bekostiging van jeugdzorg (Wet op de Jeugdzorg)". Naar dit document wordt verder verwezen als "MvT".

De centrale onderzoeksvraag luidt als volgt:

In hoeverre spelen doelmatigheid en doeltreffendheid een rol bij de subsidieverstrekking aan jeugdzorgaanbieders?

In de doelstelling en de centrale onderzoeksvraag heeft doelmatigheid betrekking op de vraag of (a) dezelfde prestaties met de inzet van minder middelen of (b) méér prestaties met dezelfde inzet van middelen kunnen worden gerealiseerd. Doeltreffendheid heeft betrekking op de vraag of de getroffen maatregelen de gewenste effecten hebben in de maatschappij. De doelmatigheid en doeltreffendheid van de zorg zelf zijn geen onderwerp van onderzoek; dit onderzoek gaat dus niet in op de effectiviteit van behandelmethoden en de doelmatigheid van de zorgaanbieder.

Het onderzoek heeft betrekking op de periode van januari 2005 tot en met november 2006, dat wil zeggen vanaf de inwerkingtreding van de Wjz tot het moment waarop de dataverzameling ten behoeve van het onderzoek was afgerond. Het onderzoek richt zich op de subsidierelatie tussen de provincie en jeugdzorgaanbieders. Dit betekent dat de volgende onderwerpen buiten het kader van dit onderzoek vallen:

- de relatie tussen: het Rijk en de provincie; de provincie en het Bureau Jeugdzorg; en de provincie en gemeenten;
- zorg voor licht verstandelijk gehandicapten, jeugd geestelijke gezondheidszorg, zorg verleend op lokaal niveau⁴ en zorg verleend door landelijk werkende instellingen⁵.

Tenslotte is het belangrijk te benadrukken dat het onderzoek niet ingaat op de rechtmatigheid van het proces van subsidieverstrekking. Voor het onderzoek is gebruik gemaakt van informatie uit de subsidiedossiers van de provincie. Doel hiervan is om antwoorden te krijgen op onze onderzoeksvragen. De Rekenkamer heeft bijvoorbeeld niet getoetst of de dossiers volledig zijn en of de beschikkingen tijdig zijn afgegeven.

1.3 Onderzoeksmethode

Het onderzoek heeft plaatsgevonden in de periode van september 2006 tot en met januari 2007 en is uitgevoerd in de provincies Flevoland, Noord-Holland, Utrecht en Zuid-Holland. Gedurende het onderzoek zijn de volgende stappen doorlopen: (1) uitwerken van het beoordelingskader; (2) informatieverzameling; (3) formuleren van de bevindingen; en (4) formuleren van conclusies en aanbevelingen.

Uitwerken van het beoordelingskader. De eerste stap in het onderzoek betreft het uitwerken van het beoordelingskader voor het onderzoek. Om te komen tot een conceptversie van het beoordelingskader zijn wet- en regelgeving en beleidsdocumenten bestudeerd om na te gaan welke onderdelen daarvan relevant zijn voor dit onderzoek. De conceptversie van het beoordelingskader is vervolgens bediscussieerd tijdens een bijeenkomst met vertegenwoordigers van de vier provincies (zie Bijlage C voor een overzicht van de deelnemers). Op basis van de verzamelde informatie en de inzichten uit de discussiebijeenkomst, is het beoordelingskader voor het onderzoek vastgesteld.

⁴ Bijv. algemeen maatschappelijk werk, jeugdgezondheidszorg en regionale meld- en coördinatiecentra leerplicht.

⁵ Landelijke werkende instellingen worden aangestuurd en gefinancierd via het model van de penvoerende provincie. Het jeugdzorgaanbod van deze instellingen is beschikbaar voor cliënten vanuit het gehele land.

Informatieverzameling. De tweede stap in het onderzoek betreft het verzamelen van informatie over de subsidieverstrekking. In deze stap is gebruik gemaakt van de volgende onderzoeksmethoden:

- **Documentonderzoek.** Bestudering van landelijke en provinciale beleidsdocumenten, beslisdocumenten met betrekking tot toekenning en afwijzing van subsidies, correspondentie van de provincie met zorgaanbieders, etc. Een deel van deze documenten is via het Internet verkregen; de overige documenten zijn opgevraagd bij de provincie.
- **Dossieranalyse.** Ook zijn subsidiedossiers van de provincie bestudeerd. De analyse van deze dossiers biedt inzicht in de wijze waarop de subsidieverstrekking aan jeugdzorgaanbieders verloopt. De analyse levert onder andere informatie op over de toekenning en afwijzing van subsidieaanvragen, over de wijze waarop de provincie stuurt op een doelmatig en doeltreffend zorgaanbod en over de wijze waarop zorgaanbieders zich verantwoorden over de geleverde prestaties.
- **Interviews.** Tenslotte zijn interviews gehouden om, waar nodig, informatie te verzamelen die niet via het documentonderzoek of de dossieranalyse kon worden achterhaald.

Formuleren van de bevindingen. Deze stap betreft het toetsen van de verzamelde informatie aan het beoordelingskader. De resultaten hiervan worden beschreven in deze Nota van Bevindingen.

Formuleren van conclusies en aanbevelingen. De conclusies en aanbevelingen komen voort uit: (a) toetsing van de praktijk van subsidieverstrekking aan het beoordelingskader; en (b) vergelijking van de bevindingen voor de vier provincies. De conclusies en aanbevelingen worden opgenomen in een afzonderlijk rapport (de Bestuurlijke Nota) dat ook de bestuurlijke reactie van Gedeputeerde Staten (GS) en het nawoord van de Rekenkamer bevat.

1.4 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 beschrijft de fasen van het proces van subsidieverstrekking, de wijze waarop de provincie bij het verstrekken van subsidies kan sturen op een doelmatig en doeltreffend zorgaanbod en het beoordelingskader dat de Rekenkamer in dit onderzoek hanteert.

Hoofdstuk 3 beschrijft welke middelen beschikbaar zijn voor de financiering van het jeugdzorgaanbod, welke zorgaanbieders in de provincie actief zijn en hoe de financiële middelen over zorgaanbieders zijn verdeeld.

De hoofdstukken 4 tot en met 6 gaan in op de wijze waarop de provincie bij het verstrekken van subsidies aan jeugdzorgaanbieders stuurt op doelmatigheid en doeltreffendheid:

- Hoofdstuk 4 richt zich op de fase voorafgaand aan de eigenlijke subsidieverlening en beschrijft hoe de provincie informatie aan zorgaanbieders verschaft ten behoeve van het indienen van subsidieaanvragen.
- Hoofdstuk 5 beschrijft de wijze waarop de provincie de ingediende subsidieaanvragen beoordeelt en gaat in op de rol die doelmatigheid en doeltreffendheid daarbij spelen.
- Hoofdstuk 6 beschrijft de wijze waarop de provincie de subsidierelatie met zorgaanbieders vorm geeft en hoe de provincie daarbij stuurt op doelmatigheid en doeltreffendheid.

Hoofdstuk 7 gaat in op enkele andere manieren van sturen op de totstandkoming van een doelmatig en doeltreffend jeugdzorgaanbod die uit dit onderzoek naar voren zijn gekomen. Vervolgens beschrijft dit hoofdstuk hoe de provincie daar momenteel invulling aan geeft en welke beleidsvoornemens de provincie heeft. Hoofdstuk 8 vat de bevindingen uit de hoofdstukken 4 tot en met 7 samen.



HOOFDSTUK 2

Uitwerking van het beoordelingskader

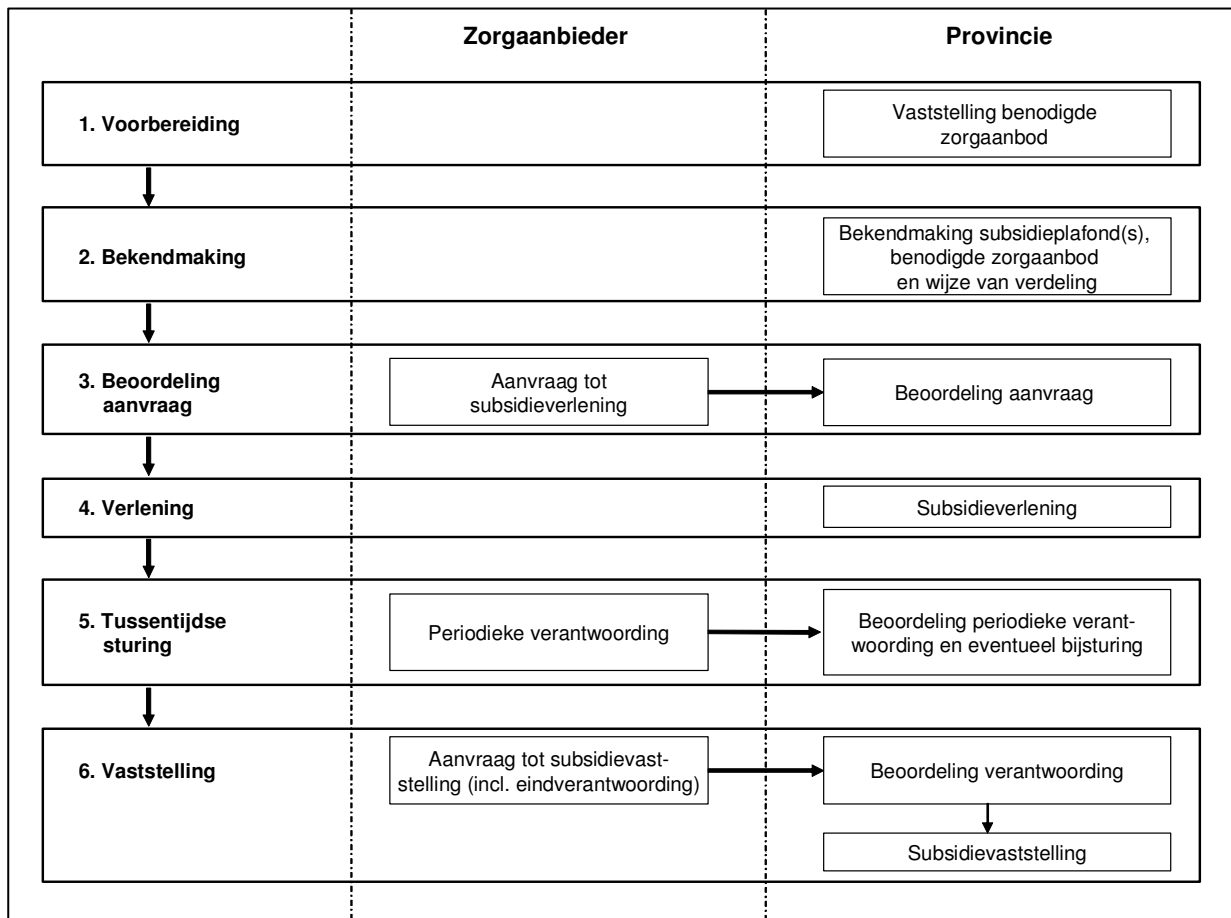
Dit onderzoek richt zich op de wijze waarop de provincie, via het verstrekken van subsidies aan zorgaanbieders, stuur op het realiseren van een doelmatig en doeltreffend jeugdzorgaanbod. In dit hoofdstuk beschrijven we hoe de Rekenkamer de sturing van de provincie op een doelmatig en doeltreffend zorgaanbod beoordeelt. In dit hoofdstuk komen achtereenvolgens de volgende onderwerpen aan de orde:

- Paragraaf 2.1 beschrijft de fasen van subsidieverstrekking. Voor elk van deze fasen formuleert de Rekenkamer in het beoordelingskader criteria ten aanzien van het functioneren van de provincie.
- Paragraaf 2.2 gaat vervolgens in op de begrippen doelmatigheid en doeltreffendheid zoals deze in het onderzoek worden gebruikt.
- Paragraaf 2.3 bevat tenslotte het beoordelingskader dat wordt gehanteerd om te toetsen in hoeverre doelmatigheid en doeltreffendheid een rol spelen bij het verstrekken van subsidies aan zorgaanbieders.

2.1 Fasen van subsidieverstrekking

Bij het verstrekken van subsidies onderscheiden we in dit onderzoek de volgende zes fasen (zie Figuur 1):

- **Fase 1: Voorbereiding.** In deze fase wordt vastgesteld wat het benodigde jeugdzorgaanbod is, dat wil zeggen welke vormen van jeugdzorg in welke aantallen worden gesubsidieerd.
- **Fase 2: Bekendmaking.** De provincie maakt aan zorgaanbieders bekend wat het maximale bedrag is dat zij beschikbaar stelt voor jeugdzorgaanbod (het subsidieplafond), wat het benodigde zorgaanbod is, en hoe de subsidieaanvraag wordt beoordeeld.
- **Fase 3: Beoordeling subsidieaanvragen.** In deze fase dienen zorgaanbieders subsidieaanvragen in. De provincie beoordeelt eerst of de subsidieaanvraag voldoet aan de gestelde eisen. Wanneer het totaal aan subsidieaanvragen dat aan de eisen voldoet het subsidieplafond overschrijdt, beslist de provincie welke subsidieaanvragen worden toegekend en afgewezen.
- **Fase 4: Subsidieverlening.** De provincie stelt vervolgens voor elke zorgaanbieder die subsidie ontvangt een beschikking tot subsidieverlening op. Deze beschikking bevat onder meer afspraken over de prestaties die de zorgaanbieder moet leveren voor het subsidiebedrag, over de tussentijdse verantwoording die de zorgaanbieder moet afleggen en over de wijze waarop de zorgaanbieder na afloop van het jaar over het realiseren van de beoogde prestaties moet rapporteren.
- **Fase 5: Tussentijdse sturing.** Deze fase betreft de uitvoering door de zorgaanbieder van de gemaakte afspraken. De provincie ontvangt informatie van de zorgaanbieder over de voortgang. Op basis daarvan bepaalt de provincie of de uitvoering volgens plan verloopt en, indien dit niet het geval is, in hoeverre ingrijpen noodzakelijk is en hoe dat het best kan gebeuren. De uitvoering zou moeten resulteren in het leveren van de afgesproken prestaties en het bereiken van de beoogde maatschappelijke effecten.
- **Fase 6: Subsidievaststelling.** In deze fase verantwoordt de zorgaanbieder zich over de geleverde prestaties en de middelen die daarvoor zijn ingezet. De provincie controleert vervolgens de verantwoording die door de zorgaanbieder is ingediend en bepaalt of de subsidie wordt vastgesteld conform de beschikking tot subsidieverlening of dat de subsidie lager wordt vastgesteld of mogelijk zelfs geheel wordt ingetrokken.



Figuur 1 Fasen van subsidieverstrekking

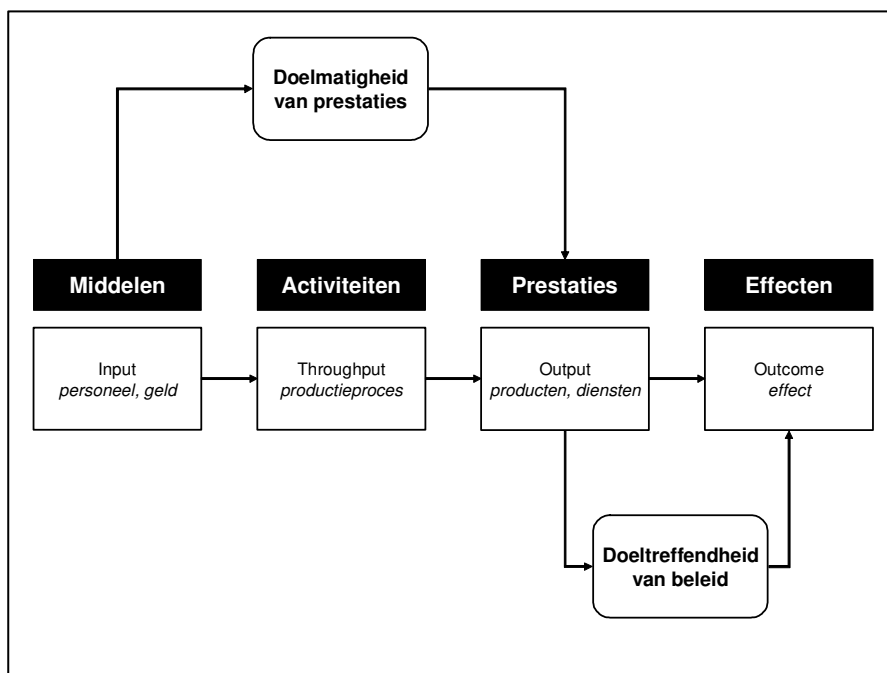
2.2 Doelmatigheid en doeltreffendheid

In het onderzoek worden de volgende definities van doelmatigheid en doeltreffendheid gehanteerd:

- **Doelmatigheid.** Doelmatig is wanneer: dezelfde prestaties niet met de inzet van minder middelen kunnen worden gerealiseerd; of niet méér prestaties verwezenlijkt kunnen worden met dezelfde inzet van middelen.
- **Doeltreffendheid.** Doeltreffend is wanneer de getroffen maatregelen de gewenste effecten hebben in de maatschappij.

Figuur 2 beschrijft welke relatie doelmatigheid en doeltreffendheid hebben met de verschillende aspecten van het productieproces van de publieke sector. De figuur maakt duidelijk dat het, om inzicht te krijgen in doelmatigheid en doeltreffendheid, belangrijk is te weten welke middelen worden ingezet, welke prestaties dat oplevert en welke effecten daarmee worden bereikt. Hierbij kan inzicht in:

- doelmatigheid worden verkregen door middel van indicatoren die de geleverde prestaties afzetten tegen de daarvoor toegekende subsidie;
- doeltreffendheid worden verkregen door middel van indicatoren die de effecten afzetten tegen de daarvoor geleverde prestaties.



Figuur 2 Doelmatigheid en doeltreffendheid in de publieke sector⁶

Tabel 1 bevat voorbeelden van informatie die inzicht biedt in doelmatigheid en doeltreffendheid. Deze informatie is geclusterd in de categorieën middelen, activiteiten, prestaties en effecten. De tabel is slechts bedoeld ter illustratie. In paragraaf 6.1 beschrijven we welke prestatieafspraken de provincie met zorgaanbieders maakt en beoordelen we of deze inzicht bieden in doelmatigheid en doeltreffendheid.

Tabel 1 Voorbeelden van informatie die bijdraagt aan inzicht in doelmatigheid en/of doeltreffendheid

Indicatoren	
Middelen	Kosten (hoogte van het subsidiebedrag)
Activiteiten	Beschikbare capaciteit (aantal behandelplaatsen per zorgvariant) Bezettingsgraad (% van de behandelplaatsen dat op jaarbasis bezet is geweest)
Prestaties	Aantal afgeronde zorgtrajecten (absoluut getal) Aantal afgeronde zorgtrajecten per 100 gestarte trajecten (percentage)
Effecten⁷	Mate van doelrealisatie (mate waarin de doelstellingen van de hulp zijn gerealiseerd) Mate van cliënttevredenheid over de resultaten van de hulp Mate van reguliere beëindiging van hulp (mate waarin zorgtrajecten worden afgerond)

Bovenstaande informatie zegt op zichzelf niets over doelmatigheid en doeltreffendheid. Deze informatie vormt echter wel een goede basis voor het verkrijgen van dat inzicht. Door relaties te leggen tussen de geleverde prestaties en de ingezette middelen of tussen de geleverde prestaties en de gerealiseerde maatschappelijke effecten kan wel inzicht in doelmatigheid en doeltreffendheid worden verkregen.

⁶ Algemene Rekenkamer, *Handleiding Onderzoek naar doelmatigheid en doeltreffendheid*, 12 januari 2005, p. 8.

⁷ Landelijke werkgroep prestatie-indicatoren jeugdzorg, *Prestatie-indicatoren jeugdzorg: Naar een gezamenlijke integrale visie en implementatie*, 2006, pp. 11-12.

2.3 Beoordelingskader

De provincie is verantwoordelijk voor het tot stand brengen van een doelmatig en doeltreffend jeugdzorgaanbod. Het Landelijk beleidskader merkt daarover op dat het Rijk maximale beleidsruimte aan de provincies zal bieden om het doelmatig en doeltreffend functioneren van zorgaanbieders binnen het financiële kader te stimuleren. Op het gebied van doelmatigheid dienen provincies zich tot het uiterste in te spannen om doelmatigheidswinst te realiseren en moeten zij in hun provinciale beleidskader zichtbaar maken welke inspanningen zij daartoe plegen. Op het gebied van doeltreffendheid dienen provincies onder andere te bewerkstelligen dat zorgaanbieders rapporteren over de effectiviteit van geleverde zorg.⁸

Het deel van het rapport dat beschrijft hoe de provincie via verstrekking van subsidies aan jeugdzorgaanbieders stuurt op doelmatigheid en doeltreffendheid (hoofdstukken 4 tot en met 6) heeft een toetsend karakter. Tabel 2 beschrijft het beoordelingskader waaraan de aanpak van de provincie wordt getoetst. Dit beoordelingskader is zoveel mogelijk gebaseerd op relevante wet- en regelgeving op het terrein van subsidieverstrekking en jeugdzorg, dat wil zeggen op de Algemene wet bestuursrecht (Awb) en de Wet op de jeugdzorg (Wjz).

Het beoordelingskader wordt specifiek gebruikt om te toetsen in welke mate doelmatigheid en doeltreffendheid een rol spelen bij het verstrekken van subsidies aan jeugdzorgaanbieders. Het beoordelingskader bevat derhalve geen uitputtend overzicht van alle eisen die aan het subsidieproces kunnen worden gesteld.

De Rekenkamer heeft geen beoordelingskader opgesteld om te toetsen hoe de provincie gebruik maakt van andere mogelijkheden om te sturen op de doelmatigheid en doeltreffendheid van het jeugdzorgaanbod. Deze mogelijkheden komen in hoofdstuk 7 aan de orde. Dit deel van het onderzoek is voornamelijk beschrijvend van aard; opmerkelijke bevindingen worden in dit hoofdstuk echter wel door de Rekenkamer benoemd.

De Rekenkamer realiseert zich dat het, gezien de recente inwerkingtreding van de Wjz, niet reëel is te verwachten dat provincies volledig volgens het beoordelingskader werken. In de Bestuurlijke Nota beschrijft de Rekenkamer welke stappen de provincie op korte en langere termijn in de gewenste richting kan zetten.

⁸ Ministerie van VWS en Ministerie van Justitie, *Landelijk beleidskader jeugdzorg 2005 tot en met 2008*, september 2004, p. 17 en p. 22.

Tabel 2 Beoordelingskader

PROCESSTAP	BEOORDELINGSKADER	UITWERKING
VOORBEREIDING EN BEKENDMAKING		
Voorbereiding	1. Er is een onderbouwde schatting van de vraag naar jeugdzorg. Op basis van deze schatting bepaalt de provincie wat het benodigde zorgaanbod per zorgvariant is (dat wil zeggen welk zorgaanbod de provincie wenst in te kopen).	Paragraaf 4.1
Bekendmaking	2. Ruim voordat de subsidieaanvraag moet worden ingediend, zijn het subsidieplafond en het benodigde zorgaanbod per zorgvariant bekend gemaakt.	Paragraaf 4.2
	3. Ruim voordat de subsidieaanvraag moet worden ingediend, is duidelijk hoe de subsidieaanvragen worden beoordeeld. Dit betekent dat: <ol style="list-style-type: none"> a. bekend moet zijn wat de mogelijke afwijzingsgronden zijn; b. bij de bekendmaking van het subsidieplafond moet worden vermeld wat de wijze van verdeling bij overschrijding van het subsidieplafond is. 	Paragraaf 4.3
	4. De provincie legt vast welke informatie subsidieaanvragen ten aanzien van doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod moeten bevatten.	Paragraaf 4.4
BEOORDELING VAN DE AANVRAGEN		
Beoordeling aanvraag	5. Afwijzing: <ol style="list-style-type: none"> a. Er zijn afwijzingsgronden die betrekking hebben op doelmatigheid en doeltreffendheid. b. Indien subsidieaanvragen worden afgewezen, wordt de afwijzing gemotiveerd aan de hand van de vastgelegde afwijzingsgronden. 	Paragraaf 5.1
	6. Wijze van verdeling: <ol style="list-style-type: none"> a. In de wijze van verdeling spelen doelmatigheid en doeltreffendheid een rol. b. Indien het subsidieplafond wordt overschreden, wordt de afweging tussen de ingediende subsidieaanvragen gemotiveerd aan de hand van de wijze van verdeling. 	Paragraaf 5.2
VERLENING EN VASTSTELLING		
Verlening	7. Subsidieverlening: <ol style="list-style-type: none"> a. De provincie maakt prestatieafspraken met zorgaanbieders die betrekking hebben op doelmatigheid en doeltreffendheid. b. De provincie legt vast welke informatie over doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod de zorgaanbieder gedurende het jaar moet aanleveren. c. De provincie legt vast welke informatie over doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod de zorgaanbieder na afloop van het jaar moet aanleveren. 	Paragraaf 6.1
		Paragraaf 6.2
		Paragraaf 6.3
Tussentijdse sturing	8. Bijsturing: De provincie ontvangt tussentijdse informatie van de zorgaanbieders, bepaalt op basis hiervan of gedurende het jaar bijsturing noodzakelijk is en gaat, indien nodig, over tot bijsturing.	Paragraaf 6.4
Vaststelling	9. Subsidievaststelling: <ol style="list-style-type: none"> a. De provincie stelt een afrekeningsystematiek vast die beschrijft welke (financiële) consequenties het niet nakomen van de gemaakte prestatie afspraken heeft. b. De provincie past de afrekeningsystematiek in de praktijk toe. 	Paragraaf 6.5



HOOFDSTUK 3

Beleidsmatige, juridische en financiële context

Dit hoofdstuk beschrijft waar het provinciale beleid op het gebied van jeugdzorg is vastgelegd, op welke wijze de subsidieverstrekking aan jeugdzorgaanbieders is gereguleerd, welke financiële middelen voor jeugdzorgaanbod beschikbaar zijn en hoe deze middelen momenteel zijn verdeeld over de zorgaanbieders en de zorgvarianten. Het hoofdstuk is beschrijvend en dus niet toetsend van aard. Het hoofdstuk beoogt een beeld te schetsen van de context waarin subsidieverstrekking aan jeugdzorgaanbieders plaatsvindt. De hoofdstukken 4 tot en met 6 bouwen voort op deze informatie, bijvoorbeeld op het onderscheid tussen boekjaarsubsidies en extra middelen dat in dit hoofdstuk wordt geïntroduceerd.

3.1 Wat zijn de relevante beleidsdocumenten en verordeningen?

Het beleid van de provincie Flevoland op het gebied van jeugdzorg is opgenomen in verschillende documenten. Het Provinciaal beleidskader jeugdzorg 2005-2008 beschrijft voor meerdere jaren de speerpunten van de provincie op het terrein van jeugdzorg. In de Uitvoeringsprogramma's jeugdzorg die GS jaarlijks vaststellen, wordt dit beleid nader uitgewerkt.

De Subsidieverordening Jeugdzorg Provincie Flevoland 2005 is vastgesteld ten behoeve van de bekostiging van Bureau Jeugdzorg en het door de provincie gefinancierde zorgaanbod. In de verordening staan bepalingen met betrekking tot zowel boekjaarsubsidies als subsidies voor experimenten.⁹ De verordening bevat een overgangsregeling voor 2005 en 2006.¹⁰ De toelichting op de verordening geeft aan dat deze overgangsregeling is opgenomen omdat er naar verwachting in die jaren nog geen sprake zal zijn van landelijke normbedragen voor de diverse vormen van jeugdzorg die worden onderscheiden. De verordening biedt GS de mogelijkheid om in 2005 en 2006 afwijkende tarieven vast te stellen voor de subsidiëring van het zorgaanbod.¹¹ Tevens is een zogenaamde hardheidsclausule opgenomen waarin is bepaald dat GS in bijzondere gevallen kunnen afwijken van een of meer bepalingen van de verordening. Ook in gevallen waarin de verordening niet voorziet, beslissen GS.

3.2 Welke financiële middelen zijn beschikbaar voor het provinciale jeugdzorgaanbod?

Sinds 1 januari 2005 verstrekt het Rijk aan de provincies twee doeluitkeringen: een uitkering om de Bureaus Jeugdzorg te subsidiëren en een uitkering om het zorgaanbod te subsidiëren. Vanaf die datum zijn de meeste landelijke instellingen van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en het Ministerie van Justitie gedecentraliseerd en worden deze ook gefinancierd via genoemde doeluitkeringen.

⁹ Art. 2 lid 1 Subsidieverordening jeugdzorg.

¹⁰ Art. 29 Subsidieverordening jeugdzorg.

¹¹ Toelichting Subsidieverordening jeugdzorg, p.21.

De doeluitkering jeugdzorgaanbod aan de provincie Flevoland bedraagt in 2005 € 19,0 miljoen en in 2006 € 21,1 miljoen. De doeluitkering omvat ook de uithuisplaatsingmiddelen die in 2005 en 2006 extra beschikbaar zijn gekomen en de aanvalsplanmiddelen die in 2006 beschikbaar zijn gekomen:

- **Uithuisplaatsing.** Het kabinet heeft eind 2005 besloten om incidenteel € 5 miljoen in 2005 en structureel € 33 miljoen vanaf 2006 beschikbaar te stellen voor zorgaanbod ter vervanging van extra uithuisplaatsingen. Deze middelen zijn bedoeld om de druk als gevolg van de toename van het aantal uithuisplaatsingen op te vangen en moeten dus met name worden ingezet voor pleeg- en residentiële zorg.¹² De provincie Flevoland heeft voor 2005 incidenteel € 0,1 miljoen extra gekregen en vanaf 2006 structureel € 0,8 miljoen.
- **Incidentele middelen aanvalsplan.** In 2006 is de vraag naar jeugdzorg explosief gestegen. In dit kader is door het Ministerie van VWS aan de provincies gevraagd een aanvalsplan in te dienen om de wachttijden terug te dringen. Het Ministerie van VWS heeft incidenteel € 100 miljoen ter beschikking gesteld voor de zorg die daarvoor extra wordt verleend met als doel dat op 31 december 2006 kinderen niet langer dan negen weken na indicatiestelling hoeven te wachten op zorg. Met de provincies is afgesproken dat zij in 2006 in ieder geval 5.274 kinderen extra in zorg nemen ten opzichte van 2005. De provincies krijgen alleen gefinancierd bij gebleken prestatie. De provincie Flevoland heeft op basis van haar ingediende aanvalsplan incidenteel € 3,7 miljoen extra gekregen voor de financiering van provinciaal jeugdzorgaanbod¹³ om de wachtlijsten weg te werken van kinderen die langer dan 9 weken wachten op aanvang van zorg (waarvan € 1,9 miljoen voor 2006 en € 1,9 miljoen voor 2007). In aanvulling hierop heeft het Ministerie van VWS eind 2006 € 4 miljoen extra ter beschikking gesteld aan de provincie met uitzicht op € 6 miljoen. Aanleiding daarvoor was dat de vraag naar jeugdzorg in de provincie sneller is gegroeid dan verwacht.

Het kabinet heeft met ingang van 2007 structureel € 40 miljoen extra beschikbaar gesteld voor de jeugdzorg. Met deze middelen dient te worden ingespeeld op de toegenomen vraag naar jeugdzorg zodat in de toekomst de wachttijden beheersbaar blijven. Voor de provincie Flevoland betekent dit € 1,2 miljoen structureel extra per jaar.

Tabel 3 Financiële middelen vanuit het Ministerie van VWS voor 2005 en 2006 (bedragen in € miljoen)

	2005	2006
Doeluitkering jeugdzorgaanbod	19,0	21,1
- waarvan middelen uithuisplaatsing	0,1	0,8
- waarvan incidentele middelen aanvalsplan	-	1,9

Naast de middelen uit de doeluitkering en de extra beschikbaar gestelde middelen stelt de provincie Flevoland ook eigen middelen beschikbaar voor jeugdzorgaanbod. De provincie Flevoland heeft in 2006 € 1 miljoen autonome provinciale middelen ingezet voor jeugdzorg.¹⁴ Ongeveer 70% hiervan is ingezet voor jeugdzorgaanbod.

3.3 Welke zorgaanbieders en zorgvarianten zijn er?

In 2006 heeft de provincie Flevoland subsidies verstrekt aan de volgende vijf jeugdzorgaanbieders:

1. Stichting De Bascule
2. Stichting Boschhuis
3. Stichting Jeugdhulpverlening Flevoland

¹² Brief van het Ministerie van VWS kenmerk DJB/JZ-2667685

¹³ Daarnaast heeft de provincie ook € 14.867 ontvangen voor financiering van een landelijk werkende instelling (LWI).

¹⁴ Provincie Flevoland, *Provinciaal Uitvoeringsprogramma jeugdzorg 2007*, p. 33.

4. Stichting Nieuw Veldzicht
5. Stichting Oude en Nieuwe Land

De middelen die beschikbaar zijn voor provinciaal gesubsidieerd jeugdzorgaanbod worden doorgaans ingezet voor vier zorgvarianten:

- ambulante zorg
- semi-residentiële zorg
- residentiële zorg
- pleegzorg

De provincie is bezig met een stelselwijziging in de jeugdzorg, waarbij een ombouw van residentiële zorg naar Intensief Pedagogische Thuishulp (IPT) plaatsvindt. Meer informatie hierover is te vinden in paragraaf 7.3.2.

3.4 Hoe zijn de financiële middelen verdeeld over zorgaanbieders en zorgvarianten?

De provincie Flevoland heeft in 2006 subsidies verstrekt aan jeugdzorgaanbieders in de vorm van:

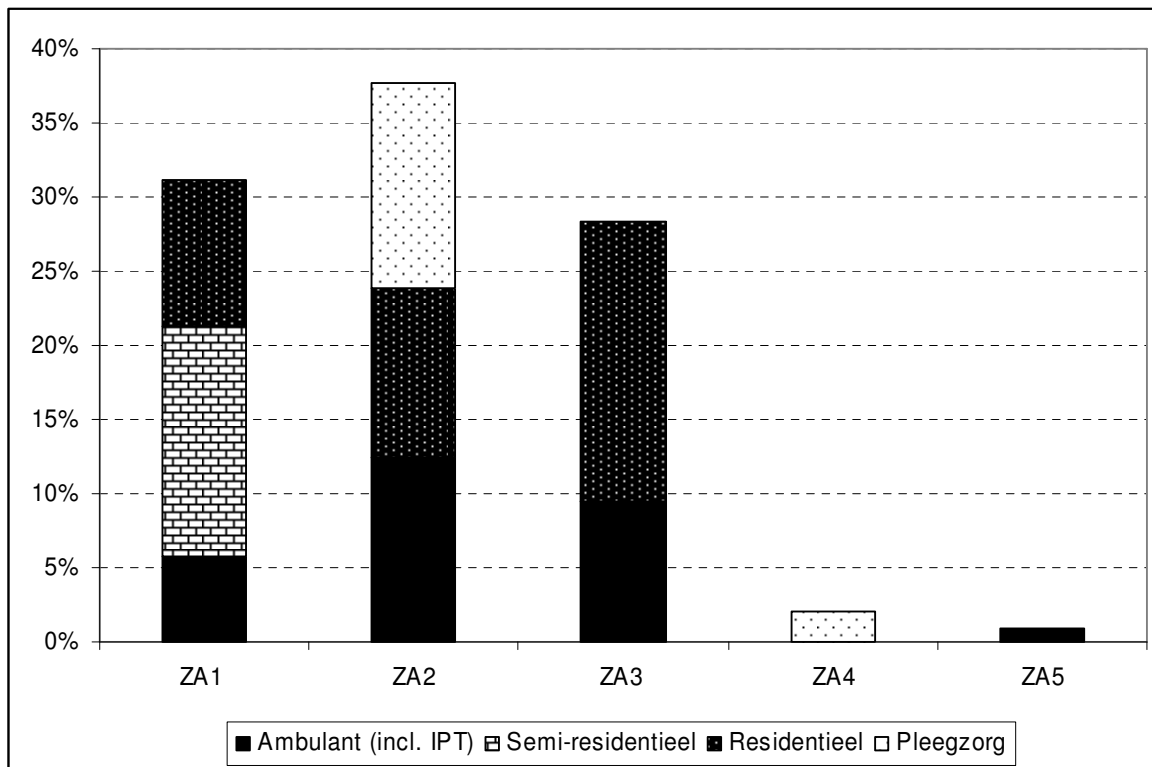
- Boekjaarsubsidies. Boekjaarsubsidies worden aan zorgaanbieders toegekend voor structurele activiteiten die zij uitvoeren.
- Projectsubsidies. De provincie maakt gebruik van projectsubsidies om eenmalige activiteiten, bijvoorbeeld experimenten, te subsidiëren.¹⁵
- Incidentele middelen in het kader van het aanvalsplan. De middelen zijn aan de zorgaanbieders toegekend in afzonderlijke beschikkingen die betrekking hebben op de periode van juli 2006 tot en met juni 2007.

Figuur 3 biedt inzicht in de verdeling van de boekjaarsubsidies 2006 over de verschillende zorgaanbieders en zorgvarianten en is gebaseerd op de oorspronkelijke beschikkingen die voor het jaar 2006 zijn afgegeven. De zorgaanbieders zijn genummerd en anoniem weergegeven (ZA1 tot en met ZA5). Het totaal over zorgvarianten en zorgaanbieders telt op tot 100%. De figuur maakt bijvoorbeeld duidelijk dat zorgaanbieder 1 (ZA1) ongeveer 31% van het totaalbudget ontvangt, dat deze zorgaanbieder alle zorgvarianten behalve pleegzorg aanbiedt en dat dit de enige aanbieder van semi-residentiële hulp in de provincie is.

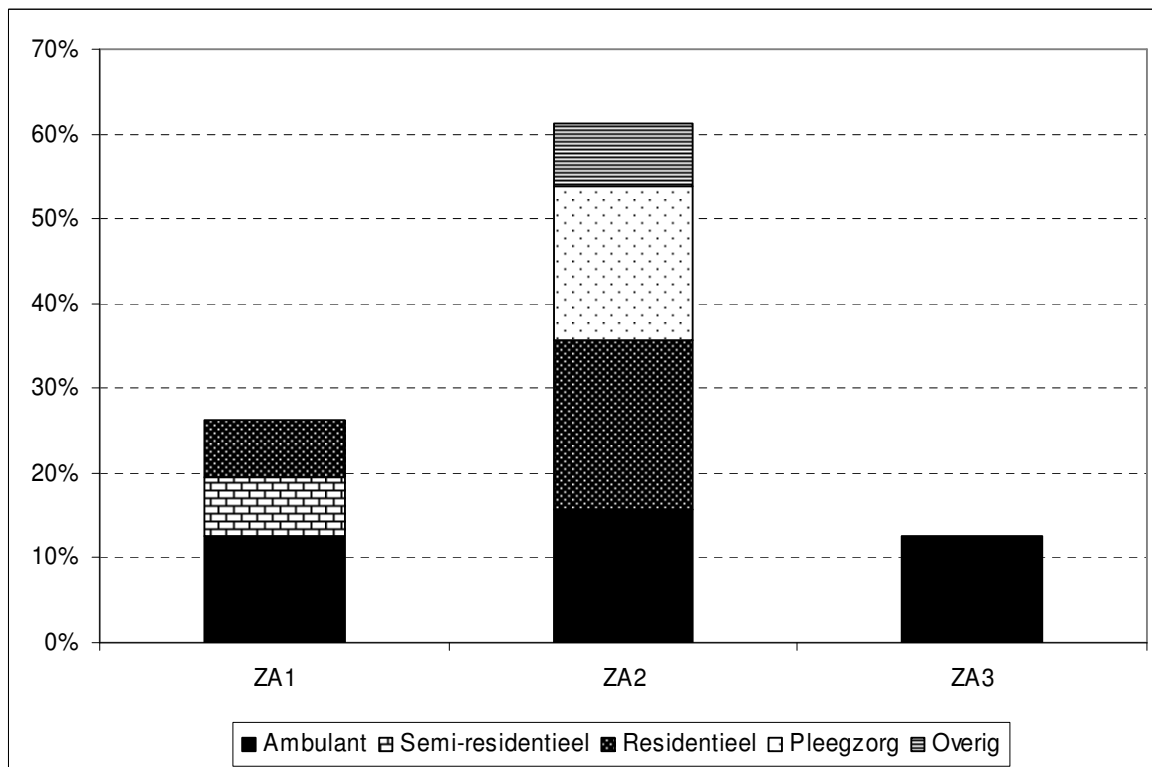
Figuur 4 bevat soortgelijke informatie over de verdeling van de incidentele extra middelen in het kader van het aanvalsplan. Bij één van de zorgaanbieders (ZA2) is de zorgvorm onderwijshulpverlening opgenomen onder overige.

De verdeling van de boekjaarsubsidies gebeurt jaarlijks grotendeels op basis van de historische verdeling. Bij de verdeling van de extra middelen in het kader van het aanvalsplan is rekening gehouden met de wachtlijsten voor verschillende zorgvarianten en is nagegaan welke zorgaanbieders deze zorg kunnen aanbieden.

¹⁵ De projectsubsidies die vallen onder de Wjz, worden gesubsidieerd op basis van de Subsidieverordening jeugdzorg. Er zijn enkele projectsubsidies die niet onder de Wjz vallen. Deze worden gesubsidieerd op grond van de Algemene Subsidieverordening Flevoland. In dit onderzoek zijn alleen de projectsubsidies meegenomen die zijn gesubsidieerd op grond van de Subsidieverordening jeugdzorg.



Figuur 3 Verdeling boekjaarsubsidies 2006 over zorgaanbieders en zorgvarianten



Figuur 4 Verdeling extra middelen 2006 (ca. 9% van de totale uitgaven aan zorgaanbod in 2006)



HOOFDSTUK 4

Vorbereiding en bekendmaking

De hoofdstukken 4 tot en met 6 gaan in op de wijze waarop de provincie bij het verstrekken van subsidies aan jeugdzorgaanbieders stuurt op doelmatigheid en doeltreffendheid. Hierbij wordt per beoordelingscriterium beschreven wat de huidige situatie is in de provincie Flevoland. Bij elk beoordelingscriterium is uitgegaan van de boekjaarsubsidies. De projectsubsidies en de extra middelen worden alleen beschreven indien de Rekenkamer bij die subsidies andere bevindingen heeft gedaan.

4.1 Vorbereiding

4.1.1 *Wat is het beoordelingscriterium en waarom is dit belangrijk?*

Er is een onderbouwde schatting van de vraag naar jeugdzorg. Op basis van deze schatting bepaalt de provincie wat het benodigde zorgaanbod per zorgvariant is (dat wil zeggen welk zorgaanbod de provincie wenst in te kopen).

Met de invoering van de Wjz hebben jeugdigen een wettelijke aanspraak op jeugdzorg gekregen. Alle jeugdigen met een indicatiebesluit van het Bureau Jeugdzorg kunnen dus aanspraak maken op jeugdzorg. De provincie is verantwoordelijk voor de aansluiting van het aanbod van jeugdzorg op de vraag. Om deze afstemming te realiseren en tot een doelmatig en doeltreffend aanbod te komen, is een onderbouwde schatting van de vraag naar jeugdzorg noodzakelijk. Deze schatting kan worden gemaakt door de provincie, het Bureau Jeugdzorg, door zorgaanbieders, een onderzoeksinstelling of een combinatie van deze partijen. De provincie moet vervolgens op basis van deze schatting bepalen welk jeugdzorgaanbod zij wenst te subsidiëren. Aangezien het budget voor jeugdzorg beperkt is, kan het noodzakelijk zijn hier keuzes in te maken.

In de Wjz wordt aangegeven dat GS, voordat zij PS het ontwerp van het provinciale beleidskader aanbieden, overleg plegen met het Bureau Jeugdzorg, de zorgaanbieders en de raad voor de kindbescherming; dit overleg heeft onder andere ten doel om afstemming van de door de provincie te subsidiëren jeugdzorg op de vraag te realiseren.¹⁶ De Memorie van Toelichting (MvT) bij de Wjz maakt duidelijk dat de provincie moet inventariseren aan welke zorgvarianten behoefte is. Deze behoefte wordt bepaald op basis van de door het Bureau Jeugdzorg geïndiceerde zorg.¹⁷ De provincie bepaalt dus, op basis van informatie over de vraag naar jeugdzorg, welke zorgvarianten zij wenst te subsidiëren en in welke aantallen.

¹⁶ Art. 30 lid 2 Wjz.

¹⁷ MvT, p. 38.

4.1.2 Wat is de huidige situatie in de provincie Flevoland?

De uitvoeringsprogramma's bevatten een onderbouwde schatting van de vraag naar jeugdzorg. Voor de extra middelen heeft Bureau Jeugdzorg de provincie geadviseerd in de vorm van een analyse van de wachtlijsten.

De uitvoeringsprogramma's bevatten informatie over het zorgaanbod dat de provincie per zorgvariant wenst in te kopen. Voor de besteding van de extra middelen heeft de provincie gebruik gemaakt van de wachtlijstanalyse van Bureau Jeugdzorg.

De provincie maakt, op basis van demografische ontwikkelingen en beleidsinformatie uit het Informatiesysteem Jeugdzorg (IJ), een schatting van de te verwachten ontwikkeling in de vraag naar jeugdzorg. De vraag is niet uitgesplitst naar zorgvarianten. De meest recente schatting van de vraag naar jeugdzorg voor de periode tot en met 2008 is opgenomen in het Uitvoeringsprogramma jeugdzorg 2007. De provincie merkt daarbij op dat het gaat om een benadering aangezien de gegevens uit het IJ niet volledig betrouwbaar zijn.¹⁸ Het is dan ook de bedoeling dat het Bureau Jeugdzorg zich in de toekomst meer zal ontwikkelen als adviseur van de provincie met betrekking tot de vraag en het aanbod van jeugdzorg. Het Bureau Jeugdzorg heeft een externe partij ingeschakeld om een analysemodel te ontwikkelen.

In 2005 is een capaciteitsplan jeugdzorg opgesteld. In dit plan is een inventarisatie van het jeugdzorgaanbod in de provincie Flevoland opgenomen en wordt beschreven hoe de gewenste uitbreiding en ombouw van het jeugdzorgaanbod wordt gerealiseerd.

In het Uitvoeringsprogramma 2007 is een begroting van het zorgaanbod per zorgvariant voor 2007 opgenomen. Het is niet duidelijk hoe de bepaling van het benodigde zorgaanbod per zorgvariant zich verhoudt tot de schatting van de vraag naar jeugdzorg.

Extra middelen

Bij de aanvalsplanmiddelen is de wachtlijst op cliëntniveau de basis geweest om het benodigde zorgaanbod te bepalen. Bureau Jeugdzorg heeft de provincie geadviseerd over de besteding van extra middelen op basis van een analyse van de wachtlijsten.

4.2 Vaststelling en bekendmaking subsidieplafond

4.2.1 Wat is het beoordelingscriterium en waarom is dit belangrijk?

Ruim voordat de subsidieaanvraag moet worden ingediend, zijn het subsidieplafond en het benodigde zorgaanbod per zorgvariant bekend gemaakt.

Subsidieplafond. De provincie heeft de verantwoordelijkheid te voorzien in voldoende zorgaanbod voor alle jeugdigen met een indicatiebesluit van het Bureau Jeugdzorg. In principe is hier sprake van een openeinderegeling. De wetgever (in dit geval PS) kan een openeinderegeling 'dichtschrœien' door een subsidieplafond in te stellen.¹⁹ Een subsidieplafond is het bedrag dat gedurende een bepaald tijdvak ten hoogste

¹⁸ Door technische problemen in het IJ was de schatting van de vraag naar jeugdzorg niet betrouwbaar te leveren.

¹⁹ Art. 4:25 Awb.

beschikbaar is voor de verstrekking van een subsidie.²⁰ PS kunnen besluiten een subsidieplafond in te stellen, maar zijn op grond van de Awb niet verplicht dit te doen. De Rekenkamer vindt het instellen van een subsidieplafond belangrijk: het maakt aan zorgaanbieders duidelijk welke middelen beschikbaar zijn voor jeugdzorgaanbod en biedt de provincie de mogelijkheid te sturen op doelmatigheid en doeltreffendheid. Als het subsidieplafond wordt overschreden, kan de provincie doelmatigheid en doeltreffendheid van de aangeboden zorg een rol laten spelen in de afweging (zie ook paragraaf 5.2.1). Bij het vaststellen van een subsidieplafond in de vorm van maximaal bedrag per zorgaanbieder, is een afweging tussen zorgaanbieders op grond van doelmatigheid en doeltreffendheid niet mogelijk. De Rekenkamer vindt dit dan ook niet wenselijk.

Het subsidieplafond moet in een wettelijk voorschrift zijn opgenomen of moet zijn vastgesteld door een bestuursorgaan dat de bevoegdheid daartoe aan een wettelijk voorschrift ontleent.²¹ Het subsidieplafond moet bekend worden gemaakt voor de aanvang van het tijdvak waarvoor het is vastgesteld.²² Dit betekent dat het plafond voor een boekjaarsubsidie bekend moet worden gemaakt vóór 1 januari van dat boekjaar. De Rekenkamer vindt het echter wenselijk dat zorgaanbieders ruim voordat de subsidieaanvraag moet worden ingediend, weten wat het subsidieplafond is. Als aanvragen tot subsidieverlening vóór 1 oktober moeten worden ingediend, dan zou het subsidieplafond bijvoorbeeld vóór 1 september bekend moeten zijn.

Het oordeel van de Rekenkamer over de wijze waarop de bekendmaking van het subsidieplafond plaatsvindt, wordt bepaald door het antwoord op de vragen:

- Is het subsidieplafond formeel vastgesteld?
- Is het duidelijk voor zorgaanbieders waar zij informatie over het subsidieplafond kunnen vinden?
- Is de informatie over het subsidieplafond publiekelijk toegankelijk?
- Wordt het subsidieplafond tijdig bekend gemaakt?

Benodigde zorgaanbod. Om een optimale aansluiting tussen vraag en aanbod te realiseren, is het ook belangrijk dat zorgaanbieders tijdig informatie ontvangen over het benodigde zorgaanbod, zodat zij daar bij het indienen van hun aanvraag op in kunnen spelen. Er is echter niet in wet- of regelgeving vastgelegd wanneer de provincie aan zorgaanbieders bekend moet maken welke zorg zij wenst te subsidiëren. De Wjz beschrijft wel dat het uitvoeringsprogramma een overzicht moet bevatten van de in het volgende kalenderjaar door de zorgaanbieders te leveren activiteiten en de voor de uitvoering daarvan beschikbare subsidies.²³ Het uitvoeringsprogramma moet dus inzicht bieden in de activiteiten waarin de zorgaanbieders moeten voorzien.²⁴ GS verzenden het ontwerp van het programma vóór 1 oktober naar het Rijk en stellen het uitvoeringsprogramma uiterlijk 1 december vast.²⁵ Er ligt echter niet vast op welk tijdstip zorgaanbieders inzage krijgen in het uitvoeringsprogramma.

De Rekenkamer vindt het wenselijk dat, wanneer een subsidieplafond bekend wordt gemaakt, ook duidelijk is welk zorgaanbod de provincie wenst te subsidiëren. Het tijdig bekend maken van het benodigde zorgaanbod stelt zorgaanbieders in staat passende zorg aan te bieden. De Rekenkamer vindt het belangrijk dat alle potentiële zorgaanbieders kennis kunnen nemen van deze informatie en niet alleen die zorgaanbieders waarmee de provincie al een subsidierelatie heeft.

²⁰ Art. 4:22 Awb.

²¹ Art. 4:25 Awb.

²² Art. 4:27 lid 1 Awb.

²³ Art. 32 lid 2 sub c Wjz.

²⁴ MvT, p. 68.

²⁵ Art. 32 lid 1 Wjz.

4.2.2 Wat is de huidige situatie in de provincie Flevoland?

De bekendmaking van de subsidieplafonds per instelling en het benodigde zorgaanbod voor de boekjaarsubsidies geschiedt in principe op dezelfde datum als de datum waarop de aanvraag moet zijn ingediend, maar alleen aan de bestaande zorgaanbieders. Dit gebeurt in het concept uitvoeringsprogramma. De publiekelijke bekendmaking vindt echter plaats na de datum waarop de aanvraag moet worden ingediend, in het definitieve uitvoeringsprogramma.

De publiekelijke bekendmaking van de subsidieplafonds voor projectsubsidies geschiedt voor de datum waarop de aanvragen binnen moeten zijn door publicatie in het provinciaal blad.

Voor de extra middelen is geen apart subsidieplafond vastgesteld en is het benodigde zorgaanbod niet bekend gemaakt.

Boekjaarsubsidies

In de Subsidieverordening jeugdzorg is opgenomen dat de doeluitkering zorgaanbod en de eventueel door PS uit eigen middelen beschikbaar gestelde bedragen tezamen de hoogte van de beschikbare subsidie vormen. De maximaal voor subsidiëring van het zorgaanbod beschikbare middelen voor het betreffende kalenderjaar worden opgenomen in het provinciale uitvoeringsprogramma.²⁶

De provincie stelt in het uitvoeringsprogramma per zorgaanbieder een subsidieplafond vast. In de uitvoeringsprogramma's wordt de term subsidieplafond niet genoemd. In het Uitvoeringsprogramma 2006 is een meerjarenraming opgenomen met daarin bedragen per zorgaanbieder. De raming bevat daarnaast ook de posten "overige kosten" en "bedrijfsvoering aanbieders". Het is dus niet geheel duidelijk wat er per zorgaanbieder beschikbaar is. In het Uitvoeringsprogramma 2007 zijn deze posten nauwkeuriger omschreven en per zorgaanbieder opgenomen. In het Uitvoeringsprogramma 2005 ontbreekt een meerjarenraming. In dat jaar is geen subsidieplafond vastgesteld.

Tabel 4 bevat een overzicht van het subsidieplafond (het bedrag dat in de meerjarenraming staat vermeld), de subsidieaanvraag en de subsidieverlening per instelling in 2006. Opvallend is dat steeds meer verleend is dan het bedrag dat in het uitvoeringsprogramma is genoemd. Deze afwijking is ontstaan doordat het uitvoeringsprogramma is opgesteld voordat informatie over de loon- en prijscompensatie (LPC) bekend was.²⁷

Tabel 4 Boekjaarsubsidies 2006 (x € 1000)

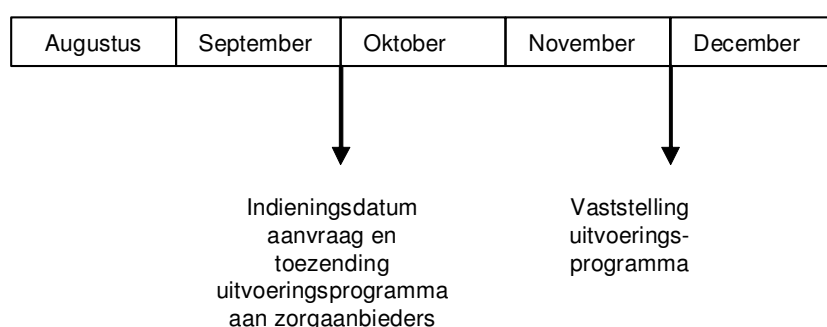
Zorgaanbieder	Subsidieplafond	Aanvraag	Verlening
ZA1	6.138	6.277	6.280
ZA2	6.722	6.991	6.879
ZA3	157	160	158
ZA4	5.360	5.921	5.402
ZA5	399	399	401
Totaal	18.776	19.748	19.120

²⁶ Art. 5 lid 1 Subsidieverordening jeugdzorg.

²⁷ Bij ZA2 is er meer verleend vanwege aanvullende afspraken.

De subsidieplafonds en het benodigde zorgaanbod worden middels het concept-uitvoeringsprogramma aan de zorgaanbieders bekend gemaakt. Het concept-uitvoeringsprogramma moet 1 oktober bij het Ministerie van VWS binnen zijn. Op dat moment wordt het concept-uitvoeringsprogramma ook aan de zorgaanbieders met wie de provincie een subsidierelatie heeft gezonden. De aanvraag om subsidieverlening moet vóór 1 oktober bij de provincie zijn ingediend.²⁸ De bekendmaking van de subsidieplafonds vindt dus in principe plaats op de dag dat de aanvraag moet zijn ingediend. In december wordt het definitieve uitvoeringsprogramma door GS vastgesteld waarmee de subsidieplafonds en het benodigde zorgaanbod publiekelijk bekend worden gemaakt.

In de onderstaande tijdbalk is de bekendmaking van de subsidieplafonds weergegeven.



Figuur 5 Tijdbalk bekendmaking subsidieplafonds

Projectsubsidies

De bekendmaking van de plafonds voor projectsubsidies geschiedt in het provinciaal blad. De bekendmaking voor 2006 is gedateerd op 13 september 2005 en die voor 2007 op 15 augustus 2006. Aanvragen om projectsubsidies kunnen het gehele jaar worden ingediend.²⁹ Bij de bekendmaking van de subsidieplafonds is vermeld dat aanvragen die zijn ingediend voor 30 september van het jaar waarop de aanvraag betrekking heeft, als eerste worden afgehandeld.

Tabel 5 Subsidieplafonds projectsubsidies 2006³⁰

Omschrijving	Bedrag subsidieplafond 2006
Project jeugdzorg nabij	€ 115.751
Noodfonds	€ 500.000
Experimenteel aanbod	€ 270.000

Extra middelen

Voor de extra middelen is geen apart subsidieplafond vastgesteld. De Rekenkamer heeft ook geen document aangetroffen waarin het benodigde zorgaanbod bekend is gemaakt.

²⁸ Art. 4 lid 1 Subsidieverordening jeugdzorg.

²⁹ Art. 23 lid 2 Subsidieverordening jeugdzorg.

³⁰ Provinciaal blad 2005, nummer 35.

4.3 Vaststelling en bekendmaking van de afwijzingsgronden en de wijze van verdeling

4.3.1 Wat zijn de beoordelingscriteria en waarom zijn deze belangrijk?

Ruim voordat de subsidieaanvraag moet worden ingediend, is duidelijk hoe de subsidieaanvragen worden beoordeeld. Dit betekent dat:

- a. bekend moet zijn wat de mogelijke afwijzingsgronden zijn;
- b. bij de bekendmaking van het subsidieplafond moet worden vermeld wat de wijze van verdeling bij overschrijding van het subsidieplafond is.

Voor zorgaanbieders die overwegen een subsidieaanvraag in te dienen, is het belangrijk dat zij op de hoogte zijn van de wijze waarop de provincie deze aanvraag zal beoordelen. De Rekenkamer vindt het derhalve belangrijk dat het voor zorgaanbieders duidelijk is wat mogelijke afwijzingsgronden zijn en wat de wijze van verdeling is wanneer het subsidieplafond wordt overschreden. Hieronder worden deze begrippen kort toegelicht.

Afwijzingsgronden. Voor zorgaanbieders is het belangrijk inzicht te hebben in de afwijzingsgronden, dat wil zeggen in de redenen die de provincie kan hebben om een subsidieaanvraag af te wijzen. Daarbij gaat het om criteria, waarbij het niet voldoen aan één of meerdere criteria kan leiden tot een afwijzing. In de Awb en de Wjz worden diverse eisen gesteld aan subsidieaanvragen en aan de instellingen die subsidie aanvragen. Het niet voldoen aan deze eisen kan een afwijzing tot gevolg hebben. De provincie kan, in aanvulling op de Awb en de Wjz, ook zelf afwijzingsgronden vastleggen. De Rekenkamer vindt het belangrijk dat deze bekend moeten zijn bij zorgaanbieders die overwegen een subsidieaanvraag in te dienen. In paragraaf 5.1 wordt nader ingegaan op de afwijzingsgronden.

Als een subsidieaanvraag niet op basis van de afwijzingsgronden wordt afgewezen, betekent dit niet per definitie dat de subsidie ook wordt toegekend. Wanneer de aanvragen het subsidieplafond overschrijden, is het namelijk noodzakelijk dat een afweging tussen de ingediende subsidieaanvragen wordt gemaakt (zie 'wijze van verdeling'). In dat geval kan een subsidieaanvraag alsnog worden afgewezen.

Wijze van verdeling. De Awb bepaalt dat, wanneer een subsidieplafond is vastgesteld, ook bekend moet worden gemaakt wat de wijze van verdeling is. Duidelijk moet zijn welke criteria worden gehanteerd bij het toekennen en afwijzen van subsidieaanvragen, wanneer het totaal aan aanvragen het subsidieplafond overschrijdt. Deze paragraaf richt zich op **de bekendmaking** van de wijze van verdeling; paragraaf 5.2 gaat in op de wijze van verdeling zelf. De bekendmaking van de wijze van verdeling kan geschieden door bij de bekendmaking van het subsidieplafond te verwijzen naar (a) het wettelijk voorschrift (bijv. de verordening) of (b) het plan/programma of ander besluit waarin de verdelingsmaatstaf is opgenomen.³¹ De criteria hoeven dus niet per se bij het subsidieplafond zelf te worden beschreven. De Rekenkamer vindt het echter wel belangrijk dat de criteria publiekelijk bekend worden gemaakt en dat duidelijk is waar deze te vinden zijn.

³¹ Art. 4:26 Awb.

4.3.2 Wat is de huidige situatie in de provincie Flevoland?

De afwijzingsgronden zijn opgenomen in de Subsidieverordening jeugdzorg en zijn derhalve bekend gemaakt.

De provincie heeft voor geen enkele subsidievorm een wijze van verdeling vastgesteld. Bij de bekendmaking van de subsidieplafonds is de wijze van verdeling dan ook niet bekend gemaakt.

Boekjaarsubsidies en projectsubsidies

In de Subsidieverordening jeugdzorg zijn afwijzingsgronden opgenomen. In paragraaf 5.1.2 wordt nader ingegaan op de afwijzingsgronden.

Extra middelen

Voor de extra middelen zijn geen extra afwijzingsgronden geformuleerd en ontbreekt een wijze van verdeling. Dit is inherent aan het ontbreken van een subsidieplafond. De provincie is bij de subsidiëring in het kader van het aanvalsplan uitgegaan van de wachtlijsten en de huidige verdeling van het zorgaanbod.

4.4 Eisen aan de subsidieaanvraag

4.4.1 Wat is het beoordelingscriterium en waarom is dit belangrijk?

De provincie legt vast welke informatie subsidieaanvragen ten aanzien van doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod moeten bevatten.

De provincie is verantwoordelijk voor het realiseren van een doelmatig en doeltreffend jeugdzorgaanbod. Daarom vindt de Rekenkamer het belangrijk dat doelmatigheid en doeltreffendheid een rol spelen bij het toekennen en afwijzen van subsidieaanvragen. Om een goede afweging te kunnen maken, is het belangrijk dat de provincie van zorgaanbieders informatie ontvangt over de doelmatigheid en doeltreffendheid van hun jeugdzorgaanbod. Voor de zorgaanbieders moet duidelijk zijn welke informatie zij daarover in hun subsidieaanvraag moeten opnemen.

In wet- en regelgeving op nationaal niveau is niet expliciet vastgelegd welke informatie zorgaanbieders over de doelmatigheid en doeltreffendheid van hun zorgaanbod in de subsidieaanvraag moeten opnemen. In de MvT bij de Wjz worden echter wel de volgende eisen aan de subsidieaanvraag gesteld: "De zorgaanbieder doet een subsidieaanvraag, waarin is opgenomen voor welke producten subsidie wordt gevraagd. Daarbij worden de aard, de inhoud en omvang van de producten in termen van modules aangegeven en is een prijs per product aangegeven. Zowel de prijs (P) als de hoeveelheid (Q) is onderbouwd. Waar nodig moet worden aangegeven welke specifieke modules binnen de geoffreerde modules zullen worden geleverd."³² Hoewel deze informatie niet direct inzicht biedt in de doelmatigheid en doeltreffendheid van het jeugdzorgaanbod, maakt deze informatie het de provincie wel mogelijk dit inzicht te verwerven.

³² MvT, p. 38.

4.4.2 Wat is de huidige situatie in de provincie Flevoland?

In de Subsidieverordening jeugdzorg is vastgelegd welke informatie met betrekking tot doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod in de subsidieaanvraag moet worden opgenomen.

Boekjaarsubsidies

In de Subsidieverordening jeugdzorg zijn diverse eisen aan de aanvraag gesteld. Zo wordt bij een subsidieaanvraag ten minste de volgende informatie opgenomen:³³

- de verschillende bekostigingseenheden³⁴ waarop de aanvraag betrekking heeft;
- het bedrag waarvoor de zorgaanbieder de verschillende bekostigingseenheden wil uitvoeren;
- de onderscheiden aantallen bekostigingseenheden waarvoor de zorgaanbieder subsidie aanvraagt;
- de locatie(s) waar de bekostigingseenheden zullen worden uitgevoerd;
- de aantallen cliënten per bekostigingseenheid.

De aanvraag gaat vergezeld van een meerjarenbeleidsplan, een uitvoeringsplan voor het betreffende jaar en een begroting. In de toelichting bij de Subsidieverordening jeugdzorg is aangegeven dat door het leveren van gegevens over bekostigingseenheden zoals de aantallen en de prijs, de aanvraag het karakter heeft van een offerte.

Projectsubsidies

Aan de aanvraag om een subsidie voor experimenten zijn geen nadere eisen gesteld.

Extra middelen

De Rekenkamer heeft geen document aangetroffen waaruit blijkt dat voor de aanvraag om subsidie voor de extra middelen andere of aanvullende eisen zijn gesteld dan de eisen die voor de boekjaarsubsidies gelden.

³³ Art. 4 lid 3 Subsidieverordening jeugdzorg.

³⁴ Een bekostigingseenheid is volgens de Subsidieverordening jeugdzorg een eenheid van jeugdzorg waarop op grond van de Wjz aanspraak bestaat en die door GS als een eenheid voor bekostiging is aangewezen.

HOOFDSTUK 5

Beoordeling subsidieaanvragen

5.1 Afwijzingsgronden

5.1.1 Wat zijn de beoordelingscriteria en waarom zijn deze belangrijk?

Afwijzing:

- a. Er zijn afwijzingsgronden die betrekking hebben op doelmatigheid en doeltreffendheid.
- b. Indien subsidieaanvragen worden afgewezen, wordt de afwijzing gemotiveerd aan de hand van de vastgelegde afwijzingsgronden.

Met het oog op de verantwoordelijkheid van de provincie voor het realiseren van een doelmatig en doeltreffend jeugdzorgaanbod is de Rekenkamer van mening dat de provincie een subsidieaanvraag zou moeten kunnen afwijzen wanneer de aangeboden zorg onvoldoende doelmatig of doeltreffend is, bijvoorbeeld wanneer de gevraagde tarieven te hoog zijn of wanneer niet aan de kwaliteitseisen wordt voldaan.

De provincie heeft, op grond van bepalingen uit de Awb en de Wjz (zie paragraaf 5.1.2.), in principe de mogelijkheid aanvragen af te wijzen wanneer de aangeboden zorg onvoldoende doelmatig of doeltreffend is. Deze bepalingen zijn echter in algemene termen geformuleerd. De provincie kan deze bepalingen in haar eigen verordeningen nader specificeren of aanvullende afwijzingsgronden vastleggen. Dit maakt het voor aanvragers van een subsidie duidelijker waar zij aan toe zijn en maakt het voor de provincie gemakkelijker een eventuele afwijzing van een aanvraag te motiveren. Als de provincie concreet motiveert waarom de subsidie is afgewezen, is het voor de zorgaanbieder duidelijk welke aanpassingen nodig zijn om in de toekomst wel in aanmerking voor een subsidie te komen.

5.1.2 Wat is de huidige situatie in de provincie Flevoland?

Naast de Awb en de Wjz maken de afwijzingsgronden uit de Subsidieverordening jeugdzorg het mogelijk een subsidieaanvraag af te wijzen op grond van doelmatigheid en/of doeltreffendheid.

De afgewezen subsidieaanvragen zijn gemotiveerd, maar de toelichting is niet altijd voldoende helder.

De Awb en de Wjz bevatten gronden voor afwijzing van subsidieaanvragen. Deze afwijzingsgronden zijn voor alle provincies van toepassing en worden hieronder kort beschreven.

De Awb beschrijft dat een subsidieaanvraag wordt geweigerd voor zover door verstrekking van de subsidie het subsidieplafond zou worden overschreden³⁵ en kan worden geweigerd als een gegronde reden bestaat om aan te nemen dat:³⁶

³⁵ Art. 4:25 lid 2 Awb.

- de activiteiten niet of niet geheel zullen plaatsvinden; of
- dat de aanvrager niet zal voldoen aan de aan de subsidie verbonden verplichtingen.

De Wjz voegt hieraan toe dat de verlening van een subsidie ook kan worden geweigerd indien niet wordt voldaan aan het bij of krachtens de wet bepaalde.³⁷ Met dit laatste wordt met name bedoeld op die elementen uit de wet die betrekking hebben op de kwaliteit van de zorgaanbieder. De Wjz bepaalt dat zorgaanbieders zelf verantwoordelijk zijn voor het bieden van verantwoorde zorg, dat wil zeggen voor het bieden van zorg van goed niveau, die in ieder geval doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht wordt verleend en die is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt. Ook dient deze zorg gebaseerd te zijn op een hulpverleningsplan.³⁸

De afwijzingsgronden uit de Awb en de Wjz bieden de provincie de mogelijkheid een subsidieaanvraag af te wijzen op basis van doelmatigheid of doeltreffendheid van de aangeboden zorg. In aanvulling op de afwijzingsgronden uit wet- en regelgeving op nationaal niveau, worden ook op provinciaal niveau afwijzingsgronden vastgelegd. Deze worden hieronder beschreven.

Boekjaarsubsidies en projectsubsidies

In de Subsidieverordening jeugdzorg is vastgelegd op welke gronden GS subsidie mogen verlenen en afwijzen. GS kunnen subsidie verlenen voor het uitvoeren van één of meer bekostigingseenheden of experimenten. De subsidie wordt alleen verleend als er sprake is van een indicatiebesluit van Bureau Jeugdzorg. Daarnaast verleent GS alleen subsidie indien er sprake is van een subsidiërelatie tussen GS en de betreffende zorgaanbieder. Bij het subsidiëren van experimenten kan de subsidie worden geweigerd worden indien de aanvraag niet past binnen het provinciaal beleid.

In 2005 zijn verschillende onderdelen van subsidieaanvragen door zorgaanbieders zijn in afgewezen. De meest voorkomende reden voor de afwijzingen is dat er geen aansluiting is met het beleidskader jeugdzorg. In twee gevallen wordt aangegeven dat in het provinciaal beleidskader 2004-2007 staat dat de provincie prioriteit heeft gelegd bij voortzetting van het bestaande beleid. Voor zover middelen beschikbaar zouden komen voor nieuw beleid heeft de provincie vastgesteld dat deze zullen worden ingezet op onder meer gewenste ontwikkelingen volgens het "Spreidingsplan Jeugdzorg Flevoland". Aan de aanvragers wordt aangeraden om, als het spreidingsplan gereed is, nog eens een aanvraag in te dienen. De Rekenkamer vindt deze motivering niet voldoende helder. Het wordt niet duidelijk waarom de aanvraag niet onder bestaand beleid zou vallen. Uit het dossieronderzoek dat de Rekenkamer heeft verricht, is één aanvraag naar voren gekomen waarbij meer subsidie is aangevraagd door de zorgaanbieder dan uiteindelijk is verleend door de provincie. De motivering van dit besluit is dat het te verlenen subsidiebedrag niet meer mag bedragen dan het bedrag dat in het uitvoeringsprogramma is opgenomen.

³⁶ Art. 4:35 lid 1 Awb.

³⁷ Art. 40 lid 2 Wjz.

³⁸ Art. 24 Wjz.

5.2 Wijze van verdeling

5.2.1 Wat zijn de beoordelingscriteria en waarom zijn deze belangrijk?

Wijze van verdeling:

- a. In de wijze van verdeling spelen doelmatigheid en doeltreffendheid een rol.
- b. Indien het subsidieplafond wordt overschreden, wordt de afweging tussen de ingediende subsidieaanvragen gemotiveerd aan de hand van de wijze van verdeling.

De Awb schrijft niet voor welke wijze van verdeling moet worden gehanteerd. Dit betekent dat de provincie in principe vrij is te bepalen hoe zij een afweging tussen de ingediende subsidieaanvragen maakt. Dit kan bijvoorbeeld een “wie het eerst komt, wie het eerst maalt” systeem, een systeem waarbij alle aanvragers evenredig worden gekort, of een tendersysteem zijn. Dit laatste is een systeem waarbij alle aanvragen op een bepaald tijdstip moeten zijn ingediend waarna op grond van vooraf vastgelegde criteria een rangorde wordt bepaald.

Op basis van de Wjz en de bijbehorende MvT kan worden geconcludeerd dat de voorkeur van de wetgever uitgaat naar een tendersysteem waarin doelmatigheid en doeltreffendheid een rol spelen bij het bepalen van de rangorde van de subsidieaanvragen. De Wjz biedt provincies de mogelijkheid een eigen beleid te voeren met betrekking tot het inkopen van zorg.³⁹ De MvT voegt daaraan toe dat ‘provincies zowel in prijs- als volumebeleid moeten zoeken naar subsidievoorwaarden die prikkels bieden om te komen tot een efficiënte en effectieve inzet van middelen’.⁴⁰ Ook merkt de MvT op dat ‘als meerdere zorgaanbieders voor hetzelfde aanbod intekenen, het provinciale bestuur een keuze zal moeten maken en dat zij hun keuze zullen laten bepalen door de kwaliteit die de zorgaanbieder biedt en de prijs die hij vraagt’.⁴¹

De Rekenkamer vindt het belangrijk dat de provincie bij het verstrekken van subsidies aan jeugdzorgaanbieders een tendersysteem hanteert en de criteria bekend maakt. Als de provincie de criteria niet bekend maakt, is het voor de aanvrager immers moeilijk te beoordelen of het zin heeft een aanvraag in te dienen. Ook is het belangrijk dat de provincie de criteria in de praktijk toepast, indien het subsidieplafond wordt overschreden. In een dergelijke situatie moet de provincie aan de hand van de vastgelegde wijze van verdeling motiveren hoe de afweging tussen subsidieaanvragen heeft plaatsgevonden. Wanneer de provincie een afwijzing goed motiveert, is voor de zorgaanbieder ook duidelijk op welke onderdelen zij zich moeten verbeteren om in de toekomst wellicht wel in aanmerking voor subsidie te komen. Het hanteren van doelmatigheid en doeltreffendheid als criteria in de afweging kan zorgaanbieders prikkelen na te gaan hoe zij zich op deze aspecten kunnen verbeteren.

5.2.2 Wat is de huidige situatie in de provincie Flevoland?

De provincie heeft voor geen enkele subsidievorm een wijze van verdeling vastgesteld. Er zijn geen aanvragen afgewezen aan de hand van een wijze van verdeling.

³⁹ Art. 41 Wjz.

⁴⁰ MvT, p. 37.

⁴¹ MvT, p. 68.

Boekjaarsubsidies

Met betrekking tot de boekjaarsubsidies is in de Subsidieverordening jeugdzorg opgenomen dat de te verlenen subsidie in geen geval meer bedraagt dan het maximaal voor financiering van bekostigingseenheden beschikbare budget voor de zorgaanbieders.⁴² Er ontbreekt een wijze van verdeling; er zijn geen kwalitatieve criteria op grond waarvan een rangorde zou moeten worden bepaald. Dit is inherent aan het vaststellen van een subsidieplafond per zorgaanbieder.

In de provincie Flevoland wordt het subsidieplafond per zorgaanbieder vastgesteld (zie paragraaf 4.1.2). In oktober ontvangen de betrokken zorgaanbieders het ontwerp-uitvoeringsprogramma met daarin de subsidieplafonds per zorgaanbieder. Gelet op het feit dat het subsidieplafond wordt vastgesteld per zorgaanbieder en een wijze van verdeling ontbreekt, wordt bij de beoordeling van de subsidieaanvragen geen afweging (waarbij doelmatigheid en doeltreffendheid een rol spelen) tussen zorgaanbieders gemaakt.

Projectsubsidies en extra middelen

Ook voor de projectsubsidies en de extra middelen ontbreekt een wijze van verdeling.

⁴² Art. 5 lid 3 Subsidieverordening jeugdzorg.



HOOFDSTUK 6

Verlening en vaststelling

6.1 Prestatieafspraken met zorgaanbieders

6.1.1 *Wat is het beoordelingscriterium en waarom is dit belangrijk?*

De provincie maakt prestatieafspraken met zorgaanbieders die betrekking hebben op doelmatigheid en doeltreffendheid.

De provincie heeft niet alleen bij de selectie van zorgaanbieders de mogelijkheid te sturen op doelmatigheid en doeltreffendheid, maar kan dit ook doen in een bestaande subsidierelatie, namelijk door afspraken te maken met zorgaanbieders over de zorg die zij leveren. In de beschikking tot subsidieverlening beschrijft de provincie welke zorg de zorgaanbieder dient te leveren en welk subsidiebedrag daarvoor beschikbaar wordt gesteld. De MvT bij de Wjz merkt daarover op dat de provincie een beschikking moet afgeven aan de zorgaanbieder, waarin is opgenomen “voor welke modules subsidie wordt toegekend met vermelding van het subsidiebedrag dat per basismodule beschikbaar wordt gesteld; en welke hoeveelheid producten daarvoor moet worden geleverd”.⁴³

6.1.2 *Wat is de huidige situatie in de provincie Flevoland?*

In de beschikkingen voor de boekjaarsubsidies is doorgaans per zorgvariant vastgelegd hoeveel capaciteitsplaatsen de zorgaanbieder levert voor een bepaald tarief. Niet alle beschikkingen bevatten echter dergelijke afspraken. Voor ambulante zorg bevatten de beschikkingen afspraken voor IPT en begeleid wonen, maar niet voor de andere typen ambulante zorg.

Voor de extra middelen zijn voor alle zorgvarianten capaciteitsafspraken en normtarieven vastgelegd. Daarnaast zijn afspraken gemaakt over het aantal in zorg te nemen jeugdigen in 2006.

Boekjaarsubsidies

In de beschikkingen tot subsidieverlening legt de provincie de activiteiten vast die de betreffende zorgaanbieder dient uit te voeren. Deze activiteiten worden beschreven in een bijlage bij de beschikking tot subsidieverlening. De provincie verleent subsidie voor verschillende zorgvarianten; in de beschikking worden afspraken gemaakt over het aantal capaciteitsplaatsen en het budget dat per capaciteitsplaats ter beschikking wordt gesteld. De Rekenkamer heeft beschikkingen aangetroffen waar dergelijke capaciteitsafspraken ontbreken. Voor ambulante zorg bevatten de beschikkingen afspraken voor IPT en begeleid wonen, maar niet voor de andere typen ambulante zorg. In de beschikkingen van 2007 zal voor alle ambulante vormen een tarief worden opgenomen.

⁴³ MvT, p. 38.

Extra middelen

Bij het verstrekken van subsidies in het kader van de extra middelen voor het aanvalsplan, heeft de provincie voor alle zorgvarianten, dus ook voor ambulante zorg, afspraken gemaakt op basis van capaciteitplaatsen en tarieven.

Daarnaast heeft de provincie afspraken gemaakt over het aantal in zorg te nemen jeugdigen in 2006.

De beschikkingen bevatten een omvangrijke lijst met voorschriften aan de subsidieverlening. Zo moet de hulpverlening vóór of op 31 december 2006 zijn gestart. Uitgangspunt bij alle plaatsingen is dat kinderen die langer dan 9 weken wachten op zorg voorrang c.q. prioriteit hebben. Tevens is in de beschikking opgenomen dat de meest gewenste zorgvorm volgens het indicatiebesluit van Bureau Jeugdzorg bepalend moet zijn voor de te verlenen zorg.

6.2 Informatievoorziening gedurende het jaar

6.2.1 Wat is het beoordelingscriterium en waarom is dit belangrijk?

De provincie legt vast welke informatie over doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod de zorgaanbieder gedurende het jaar moet aanleveren.

De Rekenkamer vindt het belangrijk dat de provincie gedurende het jaar inzicht heeft in de voortgang bij het realiseren van de beoogde prestaties. Het is daarom belangrijk dat de provincie, voorafgaand aan de uitvoering, aan zorgaanbieders duidelijk maakt welke tussentijdse informatie zij moeten aanleveren. Dit maakt het voor de provincie mogelijk een 'vinger aan de pols te houden' en bij te sturen, mochten actuele ontwikkelingen daar aanleiding toe geven.

6.2.2 Wat is de huidige situatie in de provincie Flevoland?

In de beschikkingen voor de boekjaarsubsidies is niet vastgelegd welke informatie de zorgaanbieders gedurende het jaar over doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod moeten aanleveren.

Voor de extra middelen is in de beschikking tot subsidieverlening vastgelegd welke beleidsinformatie per kwartaal moet worden aangeleverd.

Boekjaarsubsidies

In de beschikkingen tot subsidieverlening voor 2005 en 2006 is bij bijna elke zorgaanbieder een paragraaf opgenomen, waarin de provincie vraagt om een tussentijdse managementrapportage of een voortgangsverslag waarin de zorgaanbieder verantwoording aflegt. Er is niet opgenomen welke informatie deze rapportages moeten bevatten. Daarnaast heeft de provincie een beleidsregel vastgesteld om de financiële en beleidsmatige informatie van gesubsidieerde instellingen te toetsen.⁴⁴ Het gaat met name om financiële informatie.

In 2006 zijn in de beschikkingen eisen gesteld aan de cliëntenadministratie, waardoor de provincie gedurende het jaar gemakkelijker informatie over de voortgang bij het realiseren van de gemaakte afspraken zou kunnen opvragen.

⁴⁴ De "Beleidsregel toetsing structurele subsidies" is vastgesteld op 5 december 2006 en in werking getreden op 1 januari 2007.

Extra middelen

In de beschikkingen tot subsidieverlening in het kader van het aanvalsplan wachtlijsten staat dat zorgaanbieders maandelijks alle informatie moeten verstrekken die nodig is voor het monitoren van de voortgang bij het realiseren van de gemaakte afspraken. De informatie moet worden verstrekt aan Bureau Jeugdzorg en aan de provincie. In de beschikking staat ook dat de zorgaanbieder direct schriftelijk aan Bureau Jeugdzorg en de provincie moet melden wanneer blijkt dat de overeengekomen hulpverlening geen doorgang vindt of dat vertraging optreedt in de uitvoering.

6.3 Informatievoorziening na afloop van het jaar

6.3.1 Wat is het beoordelingscriterium en waarom is dit belangrijk?

De provincie legt vast welke informatie over doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod de zorgaanbieder na afloop van het jaar moet aanleveren.

Het is belangrijk dat zorgaanbieders na afloop van het jaar verantwoording afleggen over de mate waarin zij de beoogde prestaties hebben geleverd. Het is daarom belangrijk dat de provincie voorafgaand aan de uitvoering duidelijk maakt welke informatie zij daar over willen ontvangen. De MvT bij de Wjz beschrijft dat zorgaanbieders na afloop van het jaar een financiële verantwoording moeten indienen, waarin staat vermeld welke zorgvarianten in welke aantallen zijn gerealiseerd. Bij deze verantwoording moet worden gevoegd:

- een vastgestelde jaarrekening van de zorgaanbieder met een accountantsverklaring;
- een berekening van de werkelijke kosten per zorgvariant;
- een verklaring van een accountant bij de productenverantwoording als zodanig.⁴⁵

In aanvulling daarop, vindt de Rekenkamer het wenselijk dat de provincie zorgaanbieders vraagt ook informatie aan te leveren die inzicht biedt in de doeltreffendheid van het zorgaanbod, bijvoorbeeld informatie over de mate van doelrealisatie en cliënttevredenheid.

6.3.2 Wat is de huidige situatie in de provincie Flevoland?

In de Subsidieverordening jeugdzorg en in de beschikkingen voor de boekjaarsubsidies is vastgelegd welke informatie met betrekking tot doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod de zorgaanbieder na afloop van het jaar moet aanleveren.

Boekjaarsubsidies

De Subsidieverordening jeugdzorg maakt duidelijk welke informatie de zorgaanbieder na afloop van het jaar aan de provincie moet aanleveren.⁴⁶ Zorgaanbieders moeten een activiteitenverslag opstellen dat tenminste gegevens bevat over de realisatie van het bij de subsidieaanvraag ingediende uitvoeringsplan. De verordening beschrijft dat GS, in aanvulling daarop, nadere informatie kunnen vragen over “de uitvoering van, effecten van en klanttevredenheid over bekostigseenheden en eventuele overige activiteiten van de zorgaanbieder”. De financiële verantwoording bestaat uit de jaarrekening. In de jaarrekening moet onder andere zijn opgenomen:

⁴⁵ MvT, p. 38.

⁴⁶ Artikel 14, 15 en 17 Subsidieverordening jeugdzorg.

- het totaal aantal van de onderscheiden bekostigingseenheden dat op basis van een indicatiebesluit van het Bureau Jeugdzorg Flevoland is uitgevoerd, gespecificeerd naar de onderscheiden bekostigingseenheden waarop de subsidie betrekking heeft;
- het aantal cliënten voor wie de bekostigingseenheden zijn uitgevoerd, gespecificeerd naar de onderscheiden bekostigingseenheden;
- de in het betreffende jaar feitelijk gerealiseerde kostprijs voor de onderscheiden bekostigingseenheden.

Extra middelen

Over de informatievoorziening na afloop is in de beschikkingen inzake het aanvalsplan opgenomen dat de zorgaanbieder uiterlijk 15 februari 2007 een overzicht van de kinderen die door binnen de reguliere capaciteit zijn geholpen en de kinderen die uiterlijk eind 2006 extra in zorg zijn genomen naar de provincie stuurt. Daarbij moet per kind de geïndiceerde zorgvorm, de verleende zorgvorm, de aanvangsdatum (en eventueel einddatum) van de zorg vermeld zijn. Het overzicht dient gecontroleerd te zijn door de accountant en geaccordeerd door Bureau Jeugdzorg.

6.4 Bijsturing

6.4.1 Wat is het beoordelingscriterium en waarom is dit belangrijk?

De provincie ontvangt tussentijdse informatie van de zorgaanbieders, bepaalt op basis hiervan of gedurende het jaar bijsturing noodzakelijk is en gaat, indien nodig, over tot bijsturing.

De Rekenkamer vindt het belangrijk dat de provincie gedurende het jaar inzicht heeft in de voortgang van de zorgaanbieders bij het realiseren van de gemaakte prestatieafspraken. Op basis van deze informatie kan de provincie gedurende het jaar bijsturen, mochten actuele ontwikkelingen daar aanleiding toe geven. Dit is bijvoorbeeld het geval wanneer zich knelpunten voordoen bij het leveren van de zorg of wanneer de vraag naar jeugdzorg zich anders ontwikkelt dan was verwacht.

In dit onderzoek is de Rekenkamer nagegaan of tussentijdse sturing door de provincie, bijvoorbeeld in de vorm van gewijzigde beschikkingen, heeft plaatsgevonden. Daarbij heeft de Rekenkamer ook zoveel mogelijk in kaart proberen te brengen wat de aanleiding voor het wijzigen van prestatieafspraken is geweest en wie het initiatief daartoe heeft genomen. Binnen het kader van dit onderzoek heeft de Rekenkamer niet kunnen beoordelen of in alle gevallen waarin dat nodig was, tussentijdse sturing heeft plaatsgevonden.

6.4.2 Wat is de huidige situatie in de provincie Flevoland?

Gedurende het jaar is er in beperkte mate sprake van bijsturing. Het dossieronderzoek maakt duidelijk dat prestatieafspraken soms tussentijds worden gewijzigd. Meestal gebeurt dit op initiatief van zorgaanbieders.

Door het ontbreken van kwartaalrapportages heeft de provincie onvoldoende inzicht in de voortgang bij het realiseren van de prestatieafspraken om te kunnen bepalen of bijsturing nodig is.

Boekjaarsubsidies

Gedurende het jaar 2005 heeft de provincie met alle zorgaanbieders, in een of meer aanvullende beschikkingen, gewijzigde prestatieafspraken vastgelegd. In veel gevallen betreft dit een wijziging in de normtarieven als gevolg van toegekende loon- en prijscompensatie. Deze wijziging wordt in een aanvullende beschikking vastgelegd, omdat de hoogte van de loon- en prijscompensatie pas gedurende het jaar door het Rijk bekend wordt gemaakt. Ook kan het indexering van de subsidie voor pleegoudervergoeding betreffen.

Daarnaast hebben aanvullende beschikkingen betrekking op extra middelen die de provincie gedurende het jaar ter beschikking stelt om extra zorgaanbod te realiseren of zorgaanbod om te bouwen. In de dossiers hebben we bijvoorbeeld de volgende aanvullingen aangetroffen:

- extra subsidie voor tijdelijke crisisopvang;
- extra subsidie voor tijdelijke inzet IPT;
- extra subsidie voor uitbreiding van pleegzorgplaatsen;
- extra subsidie voor wegwerken wachtlijst sociale vaardigheidstraining;
- ombouwen van intensieve dag- en nachtzorg in IPT (budgetneutraal).

Tijdens het dossieronderzoek heeft de Rekenkamer enkele managementrapportages aangetroffen. Veelal bevatten deze echter alleen informatie over de uitputting van het budget en geen informatie over de voortgang bij het leveren van de beoogde prestaties. Het ontbreken van tussentijdse informatie maakt het voor de provincie moeilijk een 'vinger aan de pols te houden' ten aanzien van de voortgang die zorgaanbieders boeken bij het realiseren van de prestatieafspraken. De provincie is daarvoor veelal afhankelijk van informatie uit overleggen met zorgaanbieders of brieven die zorgaanbieders sturen met betrekking tot knelpunten waar zij in de uitvoering op stuiten.

6.5 Subsidievaststelling

6.5.1 *Wat zijn de beoordelingscriteria en waarom zijn deze belangrijk?*

Subsidievaststelling:

- a. De provincie stelt een afrekensystematiek vast die beschrijft welke (financiële) consequenties het niet nakomen van de gemaakte prestatie afspraken heeft;
- b. De provincie past de afrekensystematiek in de praktijk toe.

De Rekenkamer is van mening dat het verbinden van (financiële) consequenties aan het niet nakomen van afspraken, kan prikkelen tot doelmatig en doeltreffend functioneren van zorgaanbieders. De MvT bij de Wjz merkt op dat provincies een afrekensystematiek in hun verordening moeten opnemen. Daarbij wordt aangegeven dat:

- 'als de instelling de in de beschikking vastgelegde productie heeft gerealiseerd, het subsidiebedrag conform de beschikking wordt vastgesteld, ongeacht de werkelijk gemaakte kosten;
- als minder producten zijn gerealiseerd, het subsidiebedrag evenredig lager wordt vastgesteld.'⁴⁷

De provincie dient vooraf aan de zorgaanbieders bekend te maken hoe de subsidievaststelling zal plaatsvinden. De Rekenkamer vindt het belangrijk dat de afrekensystematiek, mocht daar aanleiding toe zijn, ook wordt

⁴⁷ Mvt, p.38.

gehanteerd. Als de provincie de vastgelegde afrekensystematiek in de praktijk gedeeltelijk of niet toepast, dan moet de provincie beargumenteren wat de reden daarvoor is.

6.5.2 Wat is de huidige situatie in de provincie Flevoland?

De Subsidieverordening jeugdzorg bevat een afrekensystematiek die uitgaat van aantallen bekostigingseenheden. De beschikkingen maken niet duidelijk wat de in 2005 geldende afrekensystematiek is.

In de praktijk zijn enkele zorgaanbieders wel afgerekend op de geleverde prestaties. De beschikkingen tot subsidieverlening voor 2006 informeren de zorgaanbieders over de afrekensystematiek die zal worden gehanteerd.

Boekjaarsubsidies

De Subsidieverordening jeugdzorg maakt duidelijk dat GS de subsidie lager kunnen vaststellen dan het verleende bedrag wanneer niet is voldaan aan de bepalingen van de wet of de verordening. De vaststelling van de subsidie geschiedt op ten hoogste het maximaal verleende subsidiebedrag. De verordening beschrijft verder dat GS, wanneer zij beslissen een subsidie lager vast te stellen, dit moeten beargumenteren. GS kunnen besluiten de subsidie lager vast te stellen als:⁴⁸

- niet is voldaan aan bij en krachtens de wet aan de zorgaanbieder of het bureau jeugdzorg gestelde eisen;
- de subsidie aan andere activiteiten is besteed dan in de beschikking tot verlening van subsidie is vermeld;
- niet is voldaan aan de in de beschikking tot subsidieverlening vermelde voorwaarden;
- de subsidieontvanger onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beschikking op de aanvraag tot subsidieverlening zou hebben geleid;
- de subsidieverlening anderszins onjuist was en de subsidieontvanger dit wist of behoorde te weten.

Ten slotte wordt opgemerkt dat de subsidie tevens lager kan worden vastgesteld wanneer de maximaal verleende subsidie voor de uitvoering van bekostigingseenheden meer dan 5% hoger is dan het bedrag dat resulteert door vermenigvuldiging van het totaal van de verschillende aantallen uitgevoerde bekostigingseenheden met de daarvoor vastgestelde tarieven.⁴⁹ Een bekostigingseenheid is volgens de Subsidieverordening jeugdzorg een eenheid van jeugdzorg waarop op grond van de Wjz aanspraak bestaat en die door GS als een eenheid voor bekostiging is aangewezen.

In de oorspronkelijke beschikkingen tot subsidieverlening voor het jaar 2005 is niet beschreven hoe de subsidie over dat jaar zal worden vastgesteld. Bij enkele zorgaanbieders is deze informatie in een aanvullende beschikking opgenomen; deze beschikkingen dateren echter uit het najaar van 2005 of het begin van 2006, als de uitvoering al (bijna) is voltooid.

In één geval bevat een brief van de provincie uit september 2005 de volgende passage: "De productienorm is 100% bezetting. Volgens de subsidieverordening is minimaal een productie van 90% vereist totdat de PxQ-systematiek wordt ingevoerd (wordt dan 95%). Als twee jaar lang 90% of minder wordt gehaald kan de subsidie lager vastgesteld worden". In een aanvullende beschikking van 17 januari 2006, die drie van de vijf zorgaanbieders hebben ontvangen, wordt beschreven dat GS kunnen besluiten de subsidie lager vast te stellen

⁴⁸ Art. 18 Subsidieverordening jeugdzorg.

⁴⁹ Art. 18 lid 4 sub f Subsidieverordening jeugdzorg.

wanneer de afgesproken prijs per capaciteitsplaats x de bezetting van de capaciteit resulteert in een bedrag dat meer dan 5% lager ligt dan de maximaal aan de zorgaanbieder verleende subsidie.

Voor IPT wordt een uitzondering op de gangbare afrekensystematiek gemaakt, namelijk: "In afwijking van de subsidieverordening jeugdzorg staan wij in 2005 voor IPT een beargumenteerde maximale onderbezetting van de afgesproken gesubsidieerde capaciteit toe van 25%, zonder dat dit consequenties heeft voor uw budget."

Bij de vaststelling van de subsidie in 2005 is de afrekensystematiek, die is omschreven in de aanvullende beschikkingen van januari 2006, gehanteerd en is beargumenteerd waarom een subsidie wel of niet lager is vastgesteld.

De Rekenkamer is van mening dat de communicatie over de afrekensystematiek in 2005 weinig transparant is geweest. In de beschikkingen tot subsidieverlening voor het jaar 2006 is de afrekensystematiek wel opgenomen waardoor het voor de zorgaanbieders helder is op welke prestaties zij zullen worden afgerekend.

In Tabel 6 is per zorgaanbieder de in eerste instantie verleende subsidie, de na één of meerdere wijzigingen verleende subsidie en de vastgestelde subsidie in 2005 weergegeven.

Tabel 6 Verlening, verlening na wijzigingen en vaststelling boekjaarsubsidies 2005 (x € 1000)

Zorgaanbieder	Verlening	Verlening na wijzigingen	Vaststelling
ZA1	6.137	6.379	6.438
ZA2	6.334	6.751	6.751
ZA3	157	173	173
ZA4	5.360	5.402	5.402
ZA5	398	401	365
Totaal	18.386	19.106	19.129

Extra middelen

Zoals beschreven in paragraaf 6.1.3 maakt de provincie in het kader van het aanvalsplan wachtlijsten andere prestatieafspraken met zorgaanbieders dan bij de boekjaarsubsidies. De prestatieafpraak heeft ook betrekking op het aantal kinderen dat extra in zorg wordt genomen. De subsidie wordt naar rato lager vastgesteld "wanneer de aan de subsidieverlening ten grondslag liggende aantallen kinderen niet of niet volledig worden gerealiseerd". De manier waarop dat berekend zal worden is opgenomen in de beschikking. Wanneer meer kinderen in zorg worden genomen dan overeengekomen dan krijgt de zorgaanbieder hier in eerste instantie geen vergoeding voor. De provincie Flevoland heeft echter aangegeven dat zij in een dergelijke situatie met het Ministerie van VWS zullen overleggen om dit achteraf vergoed te krijgen. Aangezien de periode waarvoor de subsidies in het kader van het aanvalsplan wachtlijsten zijn verstrekt nog niet ten einde is, zijn de subsidies nog niet vastgesteld en kan niet worden beoordeeld of de afrekensystematiek in de praktijk wordt gehanteerd.



HOOFDSTUK 7

Sturen op een doelmatig en doeltreffend zorgaanbod

De voorgaande hoofdstukken beschrijven hoe de provincie bij het verstrekken van subsidies aan jeugdzorgaanbieders stuurt op doelmatigheid en doeltreffendheid. Gedurende het onderzoek is geïnventariseerd hoe provincies nog meer kunnen bijdragen aan een doelmatig en doeltreffend zorgaanbod:

- Het onderling vergelijken van jeugdzorgaanbod (paragraaf 7.1). Een provincie kan door het maken van een provinciale vergelijking van prijs en prestaties van zorgaanbieders inzicht verwerven in de doelmatigheid en doeltreffendheid van de zorg die zij inkoop. Dit inzicht kan bijdragen aan een optimale financiering van het jeugdzorgaanbod.
- Het (her)inrichten van de markt voor jeugdzorg (paragraaf 7.2). Een provincie kan invloed uitoefenen op het aantal zorgaanbieders dat op de markt voor jeugdzorg actief is, bijvoorbeeld door andere zorgaanbieders te stimuleren de markt te betreden of door fusies tussen zorgaanbieders aan te moedigen. Het aantal spelers dat op de markt actief is en de mate waarin deze concurreren, kan invloed hebben op de doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod.
- Het verhogen van de kwaliteit van het jeugdzorgaanbod (paragraaf 7.3). Een provincie kan door middel van onder andere het uitvoeren van onderzoek en experimenten met zorgvarianten de kwaliteit van het zorgaanbod beïnvloeden.

Elke paragraaf gaat in op de wijze waarop deze manier van sturen bijdraagt aan een doelmatig en doeltreffend zorgaanbod, hoe de provincie dat nu doet en in de toekomst wil gaan doen.

7.1 Het onderling vergelijken van jeugdzorgaanbod

7.1.1 *Hoe kan een onderlinge vergelijking van zorgaanbod helpen bij sturing op doelmatigheid en doeltreffendheid?*

Bij het inkopen van zorgaanbod is het voor de provincie noodzakelijk inzicht te hebben in de verhouding tussen de middelen die zij aan zorgaanbieders verstrekt en de zorg die de zorgaanbieders daarvoor leveren. Dit inzicht kan worden verworven door te vergelijken welke prestaties verschillende zorgaanbieders voor welke prijzen leveren. Daarbij is zowel een vergelijking van zorgaanbieders binnen één provincie als een vergelijking van zorgaanbieders in verschillende provincies zinvol. Om een vergelijking binnen en tussen provincies mogelijk te maken, is het belangrijk dat provincies zoveel mogelijk dezelfde zorgvarianten, dezelfde bekostigingseenheden hanteren en vergelijkbare tarieven hanteren:

- Zorgvarianten. In het kader van de systematiek van normharmonisatie zijn diverse zorgvarianten onderscheiden. Vanuit het oogpunt van de vergelijkbaarheid ligt het voor de hand dat provincies aansluiting zoeken bij deze systematiek.
- Bekostigingseenheden. Momenteel bekostigen provincies zorgaanbieders meestal op basis van capaciteitsplaatsen en tarieven. Dit kan echter veranderen wanneer het Rijk een nieuwe systematiek voor de berekening van de doeluitkering jeugdzorgaanbod invoert (naar verwachting per 1 januari 2009). Deze zou voor de provincies aanleiding kunnen zijn om ook veranderingen aan te brengen in de bekostigingseenheden

die zij hanteren bij het verstrekken van subsidies aan jeugdzorgaanbieders, bijvoorbeeld om zorgaanbieders te bekostigen op basis van het aantal geholpen cliënten in plaats van op capaciteitsplaatsen.

- Tarieven. Grote verschillen in tarieven kunnen bijvoorbeeld duiden op verschillen in de zorg die voor het tarief wordt geboden of op verschillen in de opbouw van tarieven (bijvoorbeeld inclusief of exclusief huisvestingskosten). Om een provinciale vergelijking te kunnen uitvoeren is het derhalve belangrijk dat duidelijk is hoe de gehanteerde tarieven tot stand zijn gekomen.

In deze paragraaf staat de volgende vraag centraal: "In hoeverre is het mogelijk een provinciale vergelijking te maken van de prestaties die zorgaanbieders leveren en de tarieven die de provincies daarvoor betalen?" Deze vraag valt uiteen in de volgende deelvragen:

1. In hoeverre sluiten de zorgvarianten aan bij de systematiek van normharmonisatie? In hoeverre zijn afwijkende zorgvarianten vergelijkbaar met de zorgvarianten die andere provincies hanteren?
2. In hoeverre maakt de provincie afspraken over het aantal te realiseren capaciteitsplaatsen in de beschikkingen tot subsidieverlening?
3. In hoeverre hanteert de provincie eenduidige tarieven en in hoeverre zijn die vergelijkbaar met andere provincies?

7.1.2 Wat is de huidige situatie in de provincie Flevoland?

1. De zorgvarianten die de provincie hanteert, sluiten deels aan bij de systematiek van normharmonisatie. De provincie onderscheidt enkele zorgvarianten die geen onderdeel uitmaken van deze systematiek.
2. In de beschikkingen tot subsidieverlening maakt de provincie deels afspraken over het aantal te realiseren capaciteitsplaatsen.
3. Er zijn verschillen in de tarieven die de provincie voor de verschillende zorgaanbieders hanteert.

Toelichting

In Tabel 7 wordt voor de zorgvarianten uit de normsystematiek weergegeven of de provincie deze varianten hanteert. Bovendien wordt weergegeven of de provincie zorgvarianten hanteert die geen onderdeel uitmaken van deze systematiek. Eveneens zijn in de tabel de gehanteerde tarieven opgenomen.

Tabel 7 Provinciale vergelijking van zorgvarianten en tarieven

	Flevoland	Noord-Holland	Utrecht ⁵⁰	Zuid-Holland
Pleegzorg				
Pleegzorg basis	€ 9.938	€ 7.995 (excl. € 613 werving en selectie)	€ 9.425	€ 9.780
Pleegzorg intensief	€ 18.045	€ 17.978 (excl. € 613 werving en selectie)	€ 11.438	€ 19.473
Andere vormen van pleegzorg?	Projectgezinnen: € 18.496 Crisispleegzorg: € 14.000 SPD-plaatsen ⁵¹ : € 9.279	Nee	Weekend: € 3.002 Crisis: € 16.199 Piop ⁵² : € 17.663 Specialistisch: € 18.456 SPD-plaatsen: € 9.243	Weekend: € 4.890 Crisis: € 19.473 Adoptief: € 11.262
Residentieel				
Lichte variant 1	Niet aangeboden	€ 12.539	€ 12.516	€ 13.439
Lichte variant 2	Niet aangeboden	€ 11.548	Niet aangeboden	€ 12.376
Lichte variant 3	Niet aangeboden	€ 28.193	€ 28.141 (excl. ATW) ⁵³	€ 30.218
Residentieel basis	€ 36.528 (excl. ATW)	€ 39.267	€ 36.527 (excl. ATW)	€ 39.220
Residentieel intensief	€ 43.651 (excl. ATW)	€ 46.403	€ 43.650 (excl. ATW)	€ 46.872
Residentieel specialistisch	€ 46.480 - 52.500 (excl. ATW)	€ 49.237	€ 46.479 (excl. ATW)	€ 49.908
Andere vormen van residentiële zorg?	Residentieel specialistisch plus: € 52.888 - 69.721	Residentieel Min3+: € 30.752	Bedden Beter Met Thuis: € 72.204	Residentieel specialistisch plus: € 55.975
Daghulp				
Daghulp basis	€ 22.125	€ 22.163	€ 22.125	€ 23.756
Daghulp intensief	€ 29.418	€ 29.472	€ 29.417	€ 31.588
Andere vormen van daghulp?	Nee	Nee	Daghulp Het Wil en De Hertenkamp: € 6.664 - 8.400; Dagprogramma oudere jeugd: € 44.250	Semi-residentieel plus met medisch kinderdagverblijf: € 35.645
Ambulant				
Welke vormen van ambulante zorg onderscheidt de provincie?	Intensief Pedagogische Thuishulp: € 8.189 Begeleid wonen: € 12.460 Voor diverse andere zorgvarianten is geen tarief vastgelegd.	Gemiddelde prijs voor ambulante zorg opgenomen in het uitvoeringsprogramma: € 8174	Intensief ambulant: € 7.911 Families first: € 7.911 Beter Met Thuis: € 11.840 CLAS ⁵⁴ variant 1: € 25.314 CLAS variant 2: € 13.185 CLAS variant 3: € 1.846 10 voor de toekomst: € 10.547	Voor de zorgvariant ambulant zijn geen tarieven vastgelegd.

Bron: Beschikkingen boekjaarsubsidies 2006.

⁵⁰ In de provincie Utrecht zijn middelen voor wachtlijstbestrijding (niet te verwarren met middelen in het kader van het aanvalsplan wachtlijsten) in de boekjaarsubsidies opgenomen. Deze zijn niet in bovenstaande tabel verwerkt.

⁵¹ Sociaal Pedagogische Dienst.

⁵² Project Intensieve Opvang Pleegzorg.

⁵³ Exclusief € 2.927 ATW-toeslag.

⁵⁴ Contextuele behandeling en Leergroepen voor Alle Betrokkenen bij Seksueel misbruik.

Zoals uit de tabel blijkt, verstrekt de provincie Flevoland subsidies voor alle zorgvarianten die in de systematiek van normharmonisatie worden onderscheiden, met uitzondering van de drie lichte varianten residentiële zorg. Daarnaast verstrekt de provincie bijvoorbeeld ook subsidies voor de zorgvarianten projectgezinnen, residentieel specialistisch plus en voor diverse varianten ambulante zorg, waaronder *families first* en onderwijshulpverlening. Deze varianten worden in de systematiek van normharmonisatie niet onderscheiden.

De provincie bekostigt niet alle zorgvarianten op basis van capaciteitsplaatsen, bijvoorbeeld *families first* en onderwijshulpverlening. Bij de beschikking tot subsidieverlening 2006 heeft de Rekenkamer bij één zorgaanbieder geen bijlage aangetroffen waarin de prestatieafspraken zijn vastgelegd.⁵⁵

Er zijn verschillen in de tarieven die de provincie voor de verschillende zorgaanbieders hanteert. Dit is bijvoorbeeld het geval voor de varianten 'residentieel specialistisch' en 'residentieel specialistisch plus'. Er zijn ook enkele zorgvarianten die slechts door één zorgaanbieder worden aangeboden; een vergelijking van de tarieven voor deze zorgvarianten is derhalve niet mogelijk binnen de provincie.

7.1.3 Wat zijn de toekomstplannen in de provincie Flevoland?

Zoals in paragraaf 7.1.1. is beschreven, werkt het Rijk aan de invoering van een nieuwe systematiek voor de berekening van de doeluitkering jeugdzorgaanbod. In de provincie Flevoland zijn in 2006 de voorbereidingen gestart om in 2007 het systeem gedeeltelijk op proef te gaan toepassen. De ontwikkeling en implementatie wordt ter hand genomen door een werkgroep, waarin medewerkers van de provincie, de zorgaanbieders en Bureau Jeugdzorg deelnemen.

7.2 Het (her)inrichten van de markt voor jeugdzorg

7.2.1 Hoe kan (her)inrichting van de markt voor jeugdzorg bijdragen aan doelmatigheid en doeltreffendheid?

De provincie kan sturen op doelmatigheid en doeltreffendheid van het jeugdzorgaanbod door maatregelen te nemen die van invloed zijn op bijvoorbeeld het aantal zorgaanbieders dat in de provincie actief is, de omvang van zorgaanbieders die in de provincie actief zijn en het type zorgaanbieders dat in de provincie actief is. De Rekenkamer vindt het belangrijk dat de provincie bij de inrichting van de markt voor jeugdzorg keuzes maakt die bijdragen aan de doelmatigheid en doeltreffendheid van het jeugdzorgaanbod. Deze paragraaf beschrijft wat het beleid van de provincie Flevoland op dit terrein is en welke overwegingen aan dat beleid ten grondslag liggen.

⁵⁵ De beschikking met bijlage is verzonden in februari 2007. De prestatieafspraken zijn dus pas vastgelegd na afloop van het jaar waarin de zorgaanbieder de prestaties moest leveren.

7.2.2 Wat is de huidige situatie in de provincie Flevoland?

Sinds de inwerkingtreding van de Wjz zijn in de provincie Flevoland geen subsidies verleend aan nieuwe zorgaanbieders.

De nadruk ligt op herinrichting van het bestaande zorgaanbod in de vorm van schaalvergroting. De provincie heeft ervoor gekozen om daar geen nieuwe jeugdzorgaanbieders bij te betrekken.

De provincie Flevoland streeft naar 'een sterke en efficiënt werkende sector jeugdhulpverlening met voldoende schaalgrootte en een gestroomlijnd en vraaggericht zorgaanbod'.⁵⁶ In de afgelopen jaren lag de nadruk op herinrichting van het bestaande zorgaanbod en heeft de provincie bewust de keuze gemaakt om daar geen nieuwe aanbieders bij te betrekken. Er is dus gekozen voor schaalvergroting als instrument om het zorgaanbieders mogelijk te maken de bedrijfsvoering te versterken en het hulpaanbod te verbreden.

In de afgelopen jaren is schaalvergroting in de jeugdzorg gerealiseerd. De zorgaanbieders hebben samenwerking gezocht met zorgaanbieders uit gerelateerde sectoren die al binnen de provincie Flevoland actief waren. Twee zorgaanbieders werken samen met een instelling voor licht verstandelijk gehandicapten en één werkt er samen met een particuliere justitiële inrichting. De provincie heeft deze samenwerking gestimuleerd en ziet als belangrijkste voordeel daarvan dat de kwaliteit van de jeugdzorgaanbieders kan worden verbeterd door de schaalgrootte en door de samenwerking met professionelere organisaties. Uit onderzoek van een extern bureau is gebleken dat een fusie tussen zorgaanbieders als gevolg van een reductie in overheadkosten een financiële besparing heeft opgeleverd. Tenslotte geeft de provincie ook aan dat de keuze voor het aangaan van subsidierelaties met een beperkt aantal zorgaanbieders het mogelijk maakt betere prestatieafspraken met deze zorgaanbieders te maken en deze beter aan te sturen.

7.2.3 Wat zijn de toekomstplannen in de provincie Flevoland?

In het beleidskader is expliciet vastgelegd dat de provincie geen plannen heeft om op korte termijn nieuwe zorgaanbieders toe te laten. Het beleidskader laat wel ruimte dit op termijn te gaan doen.

De provincie streeft ernaar de eerste fase van de schaalvergroting in de jeugdzorg in 2007 af te ronden. Het Uitvoeringsprogramma 2007 merkt op dat er, naar verwachting, in ieder geval twee grotere jeugdzorgaanbieders komen, namelijk Triade-Boschhuis en Stichting Jeugdhulpverlening-De Reeve. Bij de derde zorgaanbieder, Nieuw Veldzicht/Leo Stichting, heeft de nadruk in 2006 gelegen op een interne kwaliteitsslag. In 2007 zal worden gewerkt aan inhoudelijke samenwerking met de Stichting Orthopedagogisch Centrum IJsselmeerpolders (OCIJ) en Stichting Rentray. De stappen naar schaalvergroting voor Nieuw Veldzicht volgen dus in 2007.⁵⁷

Het Provinciaal beleidskader jeugdzorg 2005-2008 geeft aan dat de provincie beleid zal ontwikkelen ten aanzien van nieuwe zorgaanbieders. In de uitvoeringsprogramma's van de provincie Flevoland is dit beleid tot dusverre niet nader uitgewerkt. De interviews maken duidelijk dat het creëren van ruimte voor nieuwe zorgaanbieders op langere termijn mogelijk een speerpunt wordt, maar dat momenteel vooral wordt ingezet op schaalvergroting in de

⁵⁶ Provincie Flevoland, *Provinciaal beleidskader jeugdzorg 2005-2008*, p. 6.

⁵⁷ Provincie Flevoland, *Uitvoeringsprogramma jeugdzorg 2007*, p. 22.

vorm van fusies tussen zorgaanbieders of samenwerking tussen bestaande jeugdzorgaanbieders en zorgaanbieders uit gerelateerde sectoren (bijvoorbeeld instellingen voor licht verstandelijk gehandicapten).

7.3 Het beïnvloeden van de kwaliteit van het zorgaanbod

7.3.1 Hoe kan het beïnvloeden van kwaliteit van het zorgaanbod bijdragen aan doelmatigheid en doeltreffendheid?

De provincie kan ook sturen op doelmatigheid en doeltreffendheid van het jeugdzorgaanbod door:

- onderzoek naar de effectiviteit van bestaande behandelmethoden uit te laten voeren;
- door experimenten met nieuw zorgaanbod uit te voeren; etc.

Voor de provincies is het belangrijk inzicht te hebben in de vraag welke zorg passend is voor specifieke cliënten. Het doen van onderzoek naar de effectiviteit van behandelmethoden maakt het mogelijk om voor elke jeugdige met een indicatie van het Bureau Jeugdzorg een passend zorgaanbod te realiseren. Ook biedt het inzicht in de vraag of het mogelijk is duurdere zorgvarianten te vervangen door goedkopere zonder dat dit ten koste gaat van de doeltreffendheid van de zorg. Daarnaast kan de provincie zorgaanbieders stimuleren om te experimenteren met nieuw zorgaanbod om inzicht te krijgen in de vraag of het mogelijk is behandelmethoden te ontwikkelen die doeltreffender of goedkoper zijn dan de bestaande methoden. Deze paragraaf gaat in op de wijze waarop en de mate waarin de provincie bijdraagt aan het verhogen de kwaliteit van het zorgaanbod.

7.3.2 Wat is de huidige situatie in de provincie Flevoland?

Er is sterk ingezet op het ombouwen van residentiële zorg in Intensief Pedagogische Thuishulp.

Er wordt geëxperimenteerd met nieuw zorgaanbod, bijvoorbeeld met Eigen Kracht Conferenties.

De provincie Flevoland neemt diverse initiatieven om te komen tot de ontwikkeling van innovatieve vormen van jeugdzorg die beter aansluiten op de vraag. De meest ingrijpende wijziging op dit gebied is het op grote schaal invoeren van Intensief Pedagogische Thuishulp (IPT).

IPT is 'een zorgsysteem waarin alle gezinnen en jongeren die van het Bureau jeugdzorg een indicatie krijgen voor jeugdzorg, direct een eigen hulpverlener krijgen toegewezen. Deze gaat met hen aan de slag om de problemen op te lossen. De hulpverlening wordt zoveel mogelijk verplaatst van hulp in internaten en dagcentra naar hulp en ondersteuning in de eigen leefomgeving van kinderen'.⁵⁸ De belangrijkste overwegingen van de provincie om te kiezen voor de invoering van IPT zijn:

- de verwachting dat hulp sneller beschikbaar komt en daardoor effectiever is;
- de verwachting dat de hulp per gezin goedkoper zal worden, waardoor met hetzelfde budget meer cliënten kunnen worden geholpen.⁵⁹

De provincie is in 2004 begonnen met deze stelselwijziging. Halverwege het jaar 2006 was ongeveer 15% van de hulpverlening volgens het IPT model georganiseerd.⁶⁰

⁵⁸ IPO, *Witboek jeugdzorg: Jeugdzorg bij provincies in goede handen*, 2006, pp.24-25.

⁵⁹ IPO, *Witboek jeugdzorg: Jeugdzorg bij provincies in goede handen*, 2006, pp.24-25.

Naast de invoering van IPT ondersteunt de provincie ook enkele experimenten met nieuw zorgaanbod door middel van projectsubsidies, namelijk:

- **Eigen Kracht conferenties.** De kern van dit project is dat het netwerk van de cliënt actief wordt betrokken bij de zorg en begeleiding; samen met de jeugdigen en hun familie en vrienden wordt getracht op eigen kracht een oplossing voor problemen te vinden. De autonomie van cliënten blijft hierbij leidend en de zorgzwaarte kan daardoor afnemen. Het betreft een driejarig project dat in mei 2005 is gestart.
- **Zorg Nabij/Raak.** Dit project heeft als hoofddoel het voorkomen van, signaleren van en vroege interventie bij kindermishandeling en het versterken van de ketenzorg. In het totaal is €450.000 ingezet voor dit project; een deel hiervan is besteed aan experimenten met zorgaanbod. Het project wordt na afronding geëvalueerd.

7.3.3. Wat zijn de toekomstplannen in de provincie Flevoland?

Het uitvoeringsprogramma van de provincie bevat diverse plannen die ten doel hebben de kwaliteit van het zorgaanbod te verhogen. Voorbeelden zijn het verder uitbouwen van het IPT-model (inclusief een onderzoek naar de effectiviteit van IPT), het ontwikkelen van meetinstrumenten en het uitvoeren van experimenten.

De provincie gaat de aankomende jaren verder met het ombouwen van residentiële zorg in IPT. Zoals hierboven is beschreven, was halverwege het jaar 2006 ongeveer 15% van de hulpverlening georganiseerd volgens het IPT-model. De provincie is van plan dit uit te breiden naar 30-50% halverwege 2007. In het daarop volgende jaar wordt ernaar gestreefd het IPT-model maximaal (60% of meer) in te voeren en te borgen. De provincie is gestart met een kortlopend onderzoek naar de resultaten van de eerste 100 IPT-trajecten. In de toekomst zal ook een wetenschappelijk onderzoek naar de resultaten worden uitgevoerd.⁶¹

Daarnaast heeft de provincie diverse actiepunten geformuleerd die moeten leiden tot verbetering van de kwaliteit van het zorgaanbod, namelijk:

- **Benchmarken van de provincies:** De provincie toetst met de andere provincies door middel van een landelijke vergelijking of zij voldoet aan alle kwaliteitseisen van de Wjz. De uitkomsten zullen worden gebruikt om verbeteringen aan te brengen.
- **Toetsen van de voortgang van het Certificatietraject kwaliteitszorg.** Op 1 januari 2008 moeten de zorgaanbieders klaar zijn voor de invoering van het kwaliteitscertificaat.
- **Toepassen van meetinstrumenten:** Landelijk worden in 2007 instrumenten voor de jeugdzorg ontwikkeld die zijn bedoeld voor meting van cliënttevredenheid (C-toets), doelrealisatie en voor de vaststelling van de mate van autonomie van de cliënt na afsluiting van hulp. In de beschikkingen van 2007 wordt opgenomen dat de zorgaanbieders in 2007 moeten starten met de invoering van meetinstrumenten en over de uitkomsten daarvan moeten rapporteren.

Tenslotte wordt het in 2005 gestarte experiment met de Eigen Kracht Conferenties afgerond. Op grond van de eindrapportage over dit experiment en de resultaten uit landelijk onderzoek, zal de provincie besluiten of deze methode in de toekomst zal worden gecontinueerd en, zo ja, hoe dat het best vorm kan krijgen.

⁶⁰ Provincie Flevoland, Provinciaal uitvoeringsprogramma jeugdzorg 2007, 4 oktober 2006.

⁶¹ Provincie Flevoland, Provinciaal uitvoeringsprogramma jeugdzorg 2007, 4 oktober 2006.

HOOFDSTUK 8

Samenvatting van de bevindingen

8.1 Bevindingen uit toetsing aan het beoordelingskader

Tabel 8 vat de bevindingen uit het onderzoek samen. In de tabel wordt voor elk onderdeel uit het beoordelingskader beschreven hoe de Rekenkamer het functioneren van de provincie beoordeelt. De score '+' houdt in dat de provincie handelt zoals beschreven in het beoordelingscriterium. De score '+/-' betekent dat dit gedeeltelijk het geval is en de score '-' betekent dat de aanpak van de provincie niet aansluit bij het criterium. In de tabel is een korte toelichting bij de beoordeling opgenomen. Een uitgebreide toelichting is terug te vinden in de hoofdstukken 4 tot en met 6.

Tabel 8 Samenvatting van de bevindingen uit toetsing aan het beoordelingskader

Beoordelingscriteria	Score	Toelichting
Er is een onderbouwde schatting van de vraag naar jeugdzorg. Op basis van deze schatting is bepaald wat het benodigde zorgaanbod per zorgvariant is (dat wil zeggen welk zorgaanbod de provincie wenst in te kopen).	Schatting vraag: + Basis voor zorgaanbod: +/-	De uitvoeringsprogramma's bevatten een onderbouwde schatting van de vraag naar jeugdzorg. Voor de extra middelen heeft Bureau Jeugdzorg de provincie geadviseerd in de vorm van een analyse van de wachtlijsten. De uitvoeringsprogramma's bevatten informatie over het zorgaanbod dat de provincie per zorgvariant wenst in te kopen. Voor de besteding van de extra middelen heeft de provincie gebruik gemaakt van de wachtlijstanalyse van Bureau Jeugdzorg.
Ruim voordat de subsidieaanvraag moet worden ingediend, worden het subsidieplafond en het benodigde zorgaanbod per zorgvariant bekend gemaakt. ⁶²	<i>Boekjaarsubsidies</i> Subsidieplafond: - Benodigd zorgaanbod: - <i>Projectsubsidies</i> Subsidieplafond: + <i>Extra middelen</i> Subsidieplafond: - Benodigd zorgaanbod: -	De bekendmaking van de subsidieplafonds per instelling en het benodigde zorgaanbod voor de boekjaarsubsidies geschiedt in principe op dezelfde datum als de datum waarop de aanvraag moet zijn ingediend, maar alleen aan de bestaande zorgaanbieders. Dit gebeurt in het concept uitvoeringsprogramma. De publiekelijke bekendmaking vindt echter plaats na de datum waarop de aanvraag moet worden ingediend, in het definitieve uitvoeringsprogramma. De publiekelijke bekendmaking van de subsidieplafonds voor projectsubsidies geschiedt voor de datum waarop de aanvragen binnen moeten zijn door publicatie in het provinciaal blad. Voor de extra middelen is geen apart subsidieplafond vastgesteld en is het benodigde zorgaanbod niet bekend gemaakt.

⁶² Aangezien de afspraken in het kader van het aanvalsplan op korte termijn moesten worden gemaakt, hebben we voor de extra middelen alleen gekeken of het subsidieplafond publiekelijk bekend is gemaakt.

Beoordelingscriteria	Score	Toelichting
<p>Ruim voordat de subsidieaanvraag moet worden ingediend, is duidelijk hoe de subsidieaanvragen worden beoordeeld. Dit betekent dat:</p> <p>a. bekend moet zijn wat de mogelijke afwijzingsgronden zijn;</p> <p>b. bij de bekendmaking van het subsidieplafond moet worden vermeld wat de wijze van verdeling bij overschrijding van het subsidieplafond is.</p>	<p>Afwijzingsgronden: +</p> <p><i>Wijze van verdeling</i></p> <p>Boekjaarsubsidies: -</p> <p>Projectsubsidies: -</p> <p>Extra middelen: -</p>	<p>De afwijzingsgronden zijn opgenomen in de Subsidieverordening jeugdzorg en zijn derhalve bekend gemaakt.</p> <p>De provincie heeft voor geen enkele subsidievorm een wijze van verdeling vastgesteld. Bij de bekendmaking van de subsidieplafonds is de wijze van verdeling dan ook niet bekend gemaakt.</p>
<p>De provincie legt vast welke informatie subsidieaanvragen ten aanzien van doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod moeten bevatten.</p>	<p>Subsidieaanvraag: +</p>	<p>In de Subsidieverordening jeugdzorg is vastgelegd welke informatie met betrekking tot doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod in de subsidieaanvraag moet worden opgenomen.</p>
<p>Afwijzing:</p> <p>a. Er zijn afwijzingsgronden die betrekking hebben op doelmatigheid en doeltreffendheid;</p> <p>b. Indien subsidieaanvragen worden afgewezen, wordt de afwijzing gemotiveerd aan de hand van de vastgelegde afwijzingsgronden.</p>	<p>Afwijzingsgronden: +</p> <p>Motivatie: +/-</p>	<p>Naast de Awb en de Wjz maken de afwijzingsgronden uit de Subsidieverordening jeugdzorg het mogelijk een subsidieaanvraag af te wijzen op grond van doelmatigheid en/of doeltreffendheid.</p> <p>De afgewezen subsidieaanvragen zijn gemotiveerd, maar de toelichting is niet altijd voldoende helder.</p>
<p>Wijze van verdeling:</p> <p>a. In de wijze van verdeling spelen doelmatigheid en doeltreffendheid een rol;</p> <p>b. Indien het subsidieplafond wordt overschreden, wordt de afweging tussen de ingediende subsidieaanvragen gemotiveerd aan de hand van de wijze van verdeling.</p>	<p>Wijze van verdeling: -</p> <p>Motivatie: n.v.t.</p>	<p>De provincie heeft voor geen enkele subsidievorm een wijze van verdeling vastgesteld. Er zijn geen aanvragen afgewezen aan de hand van een wijze van verdeling.</p>
<p>Subsidieverlening:</p> <p>De provincie maakt prestatieafspraken met zorgaanbieders die betrekking hebben op doelmatigheid en</p>	<p><i>Boekjaarsubsidies</i></p> <p>Prestatieafspraken: +/-</p>	<p>In de beschikkingen voor de boekjaarsubsidies is doorgaans per zorgvariant vastgelegd hoeveel capaciteitsplaatsen de zorgaanbieder levert voor een bepaald tarief. Niet alle beschikkingen bevatten echter dergelijke afspraken. Voor ambulante zorg bevatten de beschikkingen afspraken voor IPT</p>

Beoordelingscriteria	Score	Toelichting
doeltreffendheid.	<i>Extra middelen</i> Prestatieafspraken: +	en begeleid wonen, maar niet voor de andere typen ambulante zorg. Voor de extra middelen zijn voor alle zorgvarianten capaciteitsafspraken en normtarieven vastgelegd. Daarnaast zijn afspraken gemaakt over het aantal in zorg te nemen jeugdigen in 2006.
Subsidieverlening: De provincie legt vast welke informatie over doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod de zorgaanbieder gedurende het jaar moet aanleveren.	<i>Boekjaarsubsidies</i> Tussentijdse informatie: - <i>Extra middelen</i> Tussentijdse informatie: +	In de beschikkingen voor de boekjaarsubsidies is niet vastgelegd welke informatie de zorgaanbieders gedurende het jaar over doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod moeten aanleveren. Voor de extra middelen is in de beschikking tot subsidieverlening vastgelegd welke beleidsinformatie per kwartaal moet worden aangeleverd.
Subsidieverlening: De provincie legt vast welke informatie over doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod de zorgaanbieder na afloop van het jaar moet aanleveren.	Informatie na afloop: +	In de Subsidieverordening jeugdzorg en in de beschikkingen voor de boekjaarsubsidies is vastgelegd welke informatie met betrekking tot doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod de zorgaanbieder na afloop van het jaar moet aanleveren.
Bijsturing: De provincie ontvangt tussentijdse informatie van de zorgaanbieders, bepaalt op basis van de door de zorgaanbieder aangeleverde informatie of gedurende het jaar bijsturing noodzakelijk is en gaat, indien nodig, over tot bijsturing.	Bijsturing: +/-	Gedurende het jaar is er in beperkte mate sprake van bijsturing. Het dossieronderzoek maakt duidelijk dat prestatieafspraken soms tussentijds worden gewijzigd. Meestal gebeurt dit op initiatief van zorgaanbieders. Door het ontbreken van kwartaalrapportages heeft de provincie onvoldoende inzicht in de voortgang bij het realiseren van de prestatieafspraken om te kunnen bepalen of bijsturing nodig is.
Subsidievaststelling: a. De provincie stelt een afrekensystematiek vast die beschrijft welke (financiële) consequenties het niet nakomen van de gemaakte prestatie afspraken heeft; b. De provincie past de afrekensystematiek in de praktijk toe.	Afrekensystematiek: +/- Afrekenen: +	De Subsidieverordening jeugdzorg bevat een afrekensystematiek die uitgaat van aantallen bekostigingseenheden. De beschikkingen maken niet duidelijk wat de in 2005 geldende afrekensystematiek is. In de praktijk zijn enkele zorgaanbieders wel afgerekend op de geleverde prestaties. De beschikkingen tot subsidieverlening voor 2006 informeren de zorgaanbieders over de afrekensystematiek die zal worden gehanteerd.

8.2 Speerpunten van beleid gericht op doelmatigheid en doeltreffendheid

Tabel 9 beschrijft welke mogelijkheden provincies -naast het verstrekken van subsidies aan jeugdzorgaanbieders- hebben om een doelmatig en doeltreffend zorgaanbod te realiseren en hoe zij daar invulling aan geven.

Tabel 9 Samenvatting van de overige bevindingen

	Flevoland	Noord-Holland	Utrecht	Zuid-Holland
Het onderling vergelijken van jeugdzorgaanbod				
Sluiten de zorgvarianten aan bij de systematiek van normharmonisatie?	Deels: de provincie onderscheidt enkele aanvullende zorgvarianten.	Ja	Deels: de provincie onderscheidt meerdere aanvullende zorgvarianten.	Deels: de provincie onderscheidt enkele aanvullende zorgvarianten.
Maakt de provincie bij alle zorgvarianten afspraken op basis van een tarief per capaciteitsplaats?	Deels: niet alle beschikkingen bevatten heldere prestatieafspraken.	Grotendeels: de beschikkingen bevatten geen afspraken voor ambulante zorg.	Ja	Ja
Hanteert de provincie dezelfde tarieven voor alle zorgaanbieders?	Nee	Ja	Ja, maar sommige type zorgvarianten worden door slechts één aanbieder aangeboden.	Ja, maar sommige type zorgvarianten worden door slechts één aanbieder aangeboden.
(Her)inrichten van de markt voor jeugdzorg				
Aantal jeugdzorgaanbieders dat in 2006 boekjaarsubsidie heeft ontvangen	5	5	7	4
Huidige inrichting van de markt?	Alle instellingen bieden IPT aan; bij de overige zorgvarianten is sprake van enige specialisatie naar leeftijdsgroep.	Twee zorgaanbieders hebben een monopoliepositie in een regio.	Alle zorgvarianten worden door twee of meer instellingen aangeboden.	De vier zorgaanbieders hebben een monopoliepositie in ofwel een regio ofwel specialistische zorg.
Mogelijkheden voor nieuwe zorgaanbieders?	Nadruk op schaalvergroting. Op lange termijn wellicht ruimte voor nieuwe toetreders.	In principe is er ruimte voor nieuwe toetreders; tot dusverre zijn geen subsidies aan nieuwe zorgaanbieders verstrekt.	In principe is er ruimte voor nieuwe toetreders; tot dusverre zijn geen subsidies aan nieuwe zorgaanbieders verstrekt.	In principe is er ruimte voor nieuwe toetreders; tot dusverre zijn geen subsidies aan nieuwe zorgaanbieders verstrekt.

	Flevoland	Noord-Holland	Utrecht	Zuid-Holland
Beïnvloeden van de kwaliteit van de zorg				
Stelselwijziging doorgevoerd of gepland?	Ja: zoveel mogelijk ombouwen van residentiële capaciteit in IPT.	Nee	Nee	Nee
Onderzoek naar doelmatigheid of doeltreffendheid van behandelmethoden?	Ja	Ja	Ja	Ja
Experimenten met nieuw zorgaanbod?	Ja	Ja	Ja	Ja



BIJLAGE A

Provinciale vergelijking

Deze bijlage bevat een overzicht van de bevindingen voor de vier provincies. Voor elk beoordelingscriterium wordt beschreven wat de aanpak van de provincies is.

Tabel 10 Provinciale vergelijking

Beoordelingscriteria	Flevoland	Noord-Holland	Utrecht	Zuid-Holland
Er is een onderbouwde schatting van de vraag naar jeugdzorg. Op basis van deze schatting is bepaald wat het benodigde zorgaanbod per zorgvariant is (dat wil zeggen welk zorgaanbod de provincie wenst in te kopen).	<p>De uitvoeringsprogramma's bevatten een onderbouwde schatting van de vraag naar jeugdzorg. Voor de extra middelen heeft Bureau Jeugdzorg de provincie geadviseerd in de vorm van een analyse van de wachtlijsten.</p> <p>De uitvoeringsprogramma's bevatten informatie over het zorgaanbod dat de provincie per zorgvariant wenst in te kopen. Voor de besteding van de extra middelen heeft de provincie gebruik gemaakt van de wachtlijstanalyse van Bureau Jeugdzorg.</p>	<p>Het Bureau Jeugdzorg adviseert de provincie over de vraag naar jeugdzorg op basis van de wachtlijsten.</p> <p>Het beleidskader en de uitvoeringsprogramma's bevatten een raming van het aantal plaatsen per zorgvariant dat in de aankomende jaren nodig is. Het bestaande zorgaanbod is gegroeid vanuit een historische verdeling. Over de uitbreiding van het zorgaanbod in het kader van Aanvalsplan van de provincie is advies gevraagd aan het Bureau Jeugdzorg en de zorginstellingen. Daarbij is uitgegaan van de wachtlijsten. Ook bij de extra middelen is de wachtlijst op cliëntniveau de basis geweest voor het bepalen van het benodigde zorgaanbod.</p>	<p>In 2005 en 2006 is een onderbouwde schatting van de vraag gemaakt in de vorm van een vraag-aanbodanalyse door het Bureau Jeugdzorg.</p> <p>Voor de verdeling van de doeluitkering bouwt de provincie voort op de historische verdeling over de zorgaanbieders. Voor de extra middelen worden de vraag-aanbodanalyses gehanteerd om te bepalen welk zorgaanbod benodigd is.</p>	<p>In 2005 en 2006 is een onderbouwde schatting van de vraag gemaakt in de vorm van een vraag-aanbodanalyse per regio op basis van de cijfers van 2002-2005.</p> <p>Voor de verdeling van de doeluitkering bouwt de provincie voort op de historische verdeling van het zorgaanbod over de zorgaanbieders. Voor aanpassingen op de historische verdeling en de verdeling van de extra middelen wordt onder andere gebruik gemaakt van de vraag-aanbodanalyse.</p>
Ruim voordat de subsidieaanvraag moet worden ingediend, worden het subsidieplafond ⁶³ en het benodigde zorgaanbod per	De bekendmaking van de subsidieplafonds per instelling en het benodigde zorgaanbod voor de boekjaarsubsidies geschiedt in	De bekendmaking van de subsidieplafonds per instelling en het benodigde zorgaanbod voor de boekjaarsubsidies geschiedt ruim	De bekendmaking van het subsidieplafond en het benodigde zorgaanbod voor de boekjaarsubsidies geschiedt ruim	De publiekelijke bekendmaking van de subsidieplafonds voor zowel de boekjaar- als de projectsubsidies geschiedt ruim voor het moment

⁶³ Aangezien de afspraken in het kader van het aanvalsplan op korte termijn moesten worden gemaakt, hebben we voor de extra middelen alleen gekeken of het subsidieplafond publiekelijk bekend is gemaakt.

Beoordelingscriteria	Flevoland	Noord-Holland	Utrecht	Zuid-Holland
zorgvariant bekend gemaakt.	<p>principe op dezelfde datum als de datum waarop de aanvraag moet zijn ingediend, maar alleen aan de bestaande zorgaanbieders. Dit gebeurt in het concept uitvoeringsprogramma. De publiekelijke bekendmaking vindt echter plaats na de datum waarop de aanvraag moet worden ingediend, in het definitieve uitvoeringsprogramma.</p> <p>De publiekelijke bekendmaking van de subsidieplafonds voor projectsubsidies geschiedt voor de datum waarop de aanvragen binnen moeten zijn door publicatie in het provinciaal blad.</p> <p>Voor de extra middelen is geen apart subsidieplafond vastgesteld en is het benodigde zorgaanbod niet bekend gemaakt.</p>	<p>voor het moment waarop de aanvraag moet worden ingediend, maar alleen aan de bestaande zorgaanbieders. Dit gebeurt in het concept uitvoeringsprogramma. De publiekelijke bekendmaking vindt echter plaats na de datum waarop de aanvraag moet worden ingediend, in het definitieve uitvoeringsprogramma en het provinciaal blad.</p> <p>De publiekelijke bekendmaking van de subsidieplafonds voor projectsubsidies geschiedt ruim voor de data waarop de aanvragen binnen moeten zijn door publicatie in het provinciaal blad.</p> <p>Voor de extra middelen zijn aparte subsidieplafonds vastgesteld. Deze zijn publiekelijk bekend gemaakt in het provinciaal blad. In een brief aan de zorgaanbieders is informatie over het benodigde zorgaanbod opgenomen. Het benodigde zorgaanbod is niet publiekelijk bekend gemaakt.</p>	<p>voor het moment waarop de aanvraag moet worden ingediend, maar alleen aan de bestaande zorgaanbieders. Dit gebeurt in het concept uitvoeringsprogramma. De publiekelijke bekendmaking vindt echter plaats na de datum waarop de aanvraag moet worden ingediend, in het definitieve uitvoeringsprogramma.</p> <p>Voor de extra middelen bevat het offerteverzoek van de provincie een schatting van de beschikbare middelen en informatie over het benodigde zorgaanbod. Het offerteverzoek is echter niet publiekelijk bekend gemaakt.</p>	<p>waarop de subsidieaanvraag moet worden ingediend. Dit gebeurt in de voorjaarsnota en de begroting en daarna ook in het provinciaal blad.</p> <p>Het benodigde zorgaanbod wordt ruim voordat de subsidieaanvraag moet worden ingediend publiekelijk bekend gemaakt in het ontwerp uitvoeringsprogramma.</p> <p>Voor de extra middelen is geen apart subsidieplafond vastgesteld. In het bestuurlijk overleg van de provincie met het PSJ is de verdeling van het benodigde zorgaanbod over de regio's en hiermee de zorgaanbieders vastgesteld. Het benodigde zorgaanbod is niet publiekelijk bekend gemaakt.</p>
Ruim voordat de subsidieaanvraag moet worden ingediend, is duidelijk hoe de subsidieaanvragen worden	De afwijzingsgronden zijn opgenomen in de Subsidieverordening jeugdzorg en	De afwijzingsgronden zijn opgenomen in de provinciale verordeningen en zijn derhalve	De afwijzingsgronden zijn opgenomen in de provinciale verordeningen en het	De afwijzingsgronden zijn opgenomen in de Asv en zijn derhalve bekend gemaakt.

Beoordelingscriteria	Flevoland	Noord-Holland	Utrecht	Zuid-Holland
<p>beoordeeld. Dit betekent dat:</p> <p>a. bekend moet zijn wat de mogelijke afwijzingsgronden zijn;</p> <p>b. bij de bekendmaking van het subsidieplafond moet worden vermeld wat de wijze van verdeling bij overschrijding van het subsidieplafond is.</p>	<p>zijn derhalve bekend gemaakt.</p> <p>De provincie heeft voor geen enkele subsidievorm een wijze van verdeling vastgesteld. Bij de bekendmaking van de subsidieplafonds is de wijze van verdeling dan ook niet bekend gemaakt.</p>	<p>bekend gemaakt.</p> <p>Voor de boekjaarsubsidies ontbreekt een wijze van verdeling. Bij de bekendmaking van de subsidieplafonds is de wijze van verdeling dan ook niet bekend gemaakt.</p> <p>De wijze van verdeling voor de projectsubsidies is opgenomen in de Deelverordening projectsubsidies jeugdzorg. Bij de bekendmaking van de subsidieplafonds wordt naar die verordening verwezen.</p> <p>Voor de extra middelen zijn de aanvullende afwijzingsgronden en de wijze van verdeling bekend gemaakt aan de bestaande zorgaanbieders middels een brief. Bij de bekendmaking van het subsidieplafond is niet verwezen naar de wijze van verdeling.</p>	<p>uitvoeringsbesluit jeugdzorg en zijn derhalve bekend gemaakt.</p> <p>De wijze van verdeling voor de boekjaarsubsidies is opgenomen in de Algemene subsidieverordening. Bij de bekendmaking van de subsidieplafonds is echter niet naar deze verordening verwezen.</p> <p>Voor de extra middelen zijn de aanvullende afwijzingsgronden en de wijze van verdeling alleen bekend gemaakt aan de bestaande zorgaanbieders middels een offerteverzoek (waarin ook de schatting van de beschikbare middelen is opgenomen).</p>	<p>De provincie heeft voor geen enkele subsidievorm een wijze van verdeling vastgesteld. Bij de bekendmaking van de subsidieplafonds is de wijze van verdeling dan ook niet bekend gemaakt.</p>
<p>De provincie legt vast welke informatie subsidieaanvragen ten aanzien van doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod moeten bevatten.</p>	<p>In de Subsidieverordening jeugdzorg is vastgelegd welke informatie met betrekking tot doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod in de subsidieaanvraag moet worden</p>	<p>In de verordeningen is vastgelegd welke informatie met betrekking tot doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod in de subsidieaanvraag moet worden opgenomen.</p>	<p>In provinciale verordeningen en het uitvoeringsbesluit jeugdzorg is vastgelegd welke informatie met betrekking tot doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod in de subsidieaanvraag</p>	<p>In de Asv en in de aanschrijving voor de subsidieaanvraag is vastgelegd welke informatie met betrekking tot doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod in de subsidieaanvraag</p>

Beoordelingscriteria	Flevoland	Noord-Holland	Utrecht	Zuid-Holland
	opgenomen.		moet worden opgenomen.	moet worden opgenomen.
<p>Afwijzing:</p> <p>a. Er zijn afwijzingsgronden die betrekking hebben op doelmatigheid en doeltreffendheid;</p> <p>b. Indien subsidieaanvragen worden afgewezen, wordt de afwijzing gemotiveerd aan de hand van de vastgelegde afwijzingsgronden.</p>	<p>Naast de Awb en de Wjz maken de afwijzingsgronden uit de Subsidieverordening jeugdzorg het mogelijk een subsidieaanvraag af te wijzen op grond van doelmatigheid en/of doeltreffendheid.</p> <p>De afgewezen subsidieaanvragen zijn gemotiveerd, maar de toelichting is niet altijd voldoende helder.</p>	<p>Naast de Awb en de Wjz maken de afwijzingsgronden uit de provinciale verordeningen het mogelijk een subsidieaanvraag af te wijzen op grond van doelmatigheid en/of doeltreffendheid.</p> <p>De afgewezen subsidieaanvragen zijn voldoende helder gemotiveerd aan de hand van de afwijzingsgronden.</p> <p>Voor de extra middelen zijn aparte afwijzingsgronden vastgelegd die betrekking hebben op doelmatigheid en doeltreffendheid. De provincie heeft geen aanvragen voor extra middelen afgewezen.</p>	<p>Naast de Awb en de Wjz maken de afwijzingsgronden uit de provinciale verordeningen en het uitvoeringsbesluit jeugdzorg het mogelijk een subsidieaanvraag af te wijzen op grond van doelmatigheid en/of doeltreffendheid.</p> <p>De provincie heeft geen aanvragen voor boekjaarsubsidie afgewezen.</p> <p>Voor de extra middelen zijn aparte afwijzingsgronden vastgelegd die betrekking hebben op doelmatigheid en doeltreffendheid. De afgewezen subsidieaanvraag is voldoende helder gemotiveerd aan de hand van één van de afwijzingsgronden.</p>	<p>Naast de Awb en de Wjz maken de afwijzingsgronden uit de Asv het mogelijk een subsidieaanvraag af te wijzen op grond van doelmatigheid en/of doeltreffendheid.</p> <p>De afgewezen subsidieaanvragen zijn voldoende helder gemotiveerd aan de hand van de afwijzingsgronden.</p>
<p>Wijze van verdeling:</p> <p>a. In de wijze van verdeling spelen doelmatigheid en doeltreffendheid een rol;</p> <p>b. Indien het subsidieplafond wordt overschreden, wordt de afweging tussen de ingediende subsidieaanvragen gemotiveerd aan de hand van de wijze van verdeling.</p>	<p>De provincie heeft voor geen enkele subsidievorm een wijze van verdeling vastgesteld. Er zijn geen aanvragen afgewezen aan de hand van een wijze van verdeling.</p>	<p>Voor de boekjaarsubsidies ontbreekt een wijze van verdeling. Dit is inherent aan het vaststellen van een subsidieplafond per zorgaanbieder. Er is één subsidieaanvraag gedeeltelijk afgewezen op grond van overschrijding van het subsidieplafond van de betreffende zorgaanbieder. Deze afwijzing is verder niet gemotiveerd.</p>	<p>Voor de boekjaarsubsidies is in de Algemene subsidieverordening een wijze van verdeling vastgelegd. Het criterium is echter weinig concreet waardoor niet gesteld kan worden dat doelmatigheid en doeltreffendheid een rol spelen in de wijze van verdeling. De provincie heeft geen aanvragen voor boekjaarsubsidie afgewezen.</p>	<p>De provincie heeft voor geen enkele subsidievorm een wijze van verdeling vastgesteld en de afwijzingen zijn geen gevolg van een overschrijding van het subsidieplafond.</p>

Beoordelingscriteria	Flevoland	Noord-Holland	Utrecht	Zuid-Holland
		<p>Bij één type projectsubsidie spelen doelmatigheid en doeltreffendheid een rol in de wijze van verdeling. Aangezien het subsidieplafond niet is overschreden, zijn geen aanvragen op die grond afgewezen.</p> <p>Voor de extra middelen spelen doelmatigheid en doeltreffendheid een rol bij de wijze van verdeling. Aangezien het subsidieplafond niet is overschreden, zijn geen aanvragen op die grond afgewezen.</p>	<p>Voor de extra middelen spelen doelmatigheid en doeltreffendheid een rol in de wijze van verdeling. De afgewezen subsidieaanvragen op grond van overschrijding van het subsidieplafond zijn voldoende helder gemotiveerd aan de hand van de gestelde criteria.</p>	
<p>De provincie maakt prestatieafspraken met zorgaanbieders die betrekking hebben op doelmatigheid en doeltreffendheid.</p>	<p>In de beschikkingen voor de boekjaarsubsidies is doorgaans per zorgvariant vastgelegd hoeveel capaciteitsplaatsen de zorgaanbieder levert voor een bepaald tarief. Niet alle beschikkingen bevatten echter dergelijke afspraken. Voor ambulante zorg bevatten de beschikkingen afspraken voor IPT en begeleid wonen, maar niet voor de andere typen ambulante zorg.</p> <p>Voor de extra middelen zijn voor alle zorgvarianten capaciteitsafspraken en normtarieven vastgelegd.</p>	<p>In de beschikkingen voor de boekjaarsubsidies is per zorgvariant vastgelegd hoeveel capaciteitsplaatsen de zorgaanbieder levert voor een normtarief. Uitzondering hierop vormt de zorgvariant ambulante.</p> <p>Voor de extra middelen zijn voor alle zorgvarianten capaciteitsafspraken en normtarieven vastgelegd. Daarnaast zijn afspraken gemaakt over het aantal in zorg te nemen jeugdigen in 2006.</p>	<p>In de beschikkingen voor de boekjaarsubsidies is per zorgvariant vastgelegd hoeveel capaciteitsplaatsen de zorgaanbieder levert voor een normtarief.</p> <p>Daarnaast zijn in een aparte brief afspraken vastgelegd met betrekking tot onder andere doelrealisatie en cliënttevredenheid. Deze afspraken zijn nog in ontwikkeling en zullen in 2007 nader worden gespecificeerd.</p> <p>Voor de extra middelen zijn ook voor alle zorgvarianten</p>	<p>In de beschikkingen voor de boekjaarsubsidies is per zorgvariant vastgelegd hoeveel capaciteitsplaatsen de zorgaanbieder levert voor een normtarief. Voor de zorgvariant ambulante is geen normtarief vastgelegd.</p> <p>Daarnaast zijn in de beschikkingen aanvullende afspraken vastgelegd met betrekking tot bijvoorbeeld doorlooptijden. In 2007 zullen afspraken worden gemaakt over de mate van doelrealisatie, cliënttevredenheid en reguliere beëindiging van de hulp.</p>

Beoordelingscriteria	Flevoland	Noord-Holland	Utrecht	Zuid-Holland
	Daarnaast zijn afspraken gemaakt over het aantal in zorg te nemen jeugdigen in 2006.		capaciteitsafspraken en normtarieven vastgelegd. Daarnaast zijn afspraken gemaakt over het aantal in zorg te nemen jeugdigen in 2006.	Voor de extra middelen zijn naast capaciteitsafspraken ook afspraken gemaakt over het aantal in zorg te nemen jeugdigen in 2006.
De provincie legt vast welke informatie over doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod de zorgaanbieder gedurende het jaar moet aanleveren.	In de beschikkingen voor de boekjaarsubsidies is niet vastgelegd welke informatie de zorgaanbieders gedurende het jaar over doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod moeten aanleveren. Voor de extra middelen is in de beschikking tot subsidieverlening vastgelegd welke beleidsinformatie per kwartaal moet worden aangeleverd.	In de beschikkingen voor de boekjaarsubsidies is vastgelegd welke informatie de zorgaanbieders elk kwartaal moeten aanleveren. Deze kwartaalrapportages bevatten veel informatie die inzicht biedt in doelmatigheid en doeltreffendheid. Voor de extra middelen is in de beschikking tot subsidieverlening vastgelegd welke beleidsinformatie per kwartaal moet worden aangeleverd.	In de beschikkingen voor de boekjaarsubsidies is vastgelegd welke informatie de zorgaanbieders elk kwartaal moeten aanleveren. Deze kwartaalrapportages bevatten veel informatie die inzicht biedt in doelmatigheid en doeltreffendheid. In het kader van het aanvalsplan dienen de zorgaanbieders de wachtlijstgegevens uit de kwartaalrapportages maandelijks aan te leveren.	In de beschikkingen voor de boekjaarsubsidies is vastgelegd welke informatie de zorgaanbieders elk kwartaal moeten aanleveren. Deze kwartaalrapportages bevatten veel informatie die inzicht biedt in doelmatigheid en doeltreffendheid. Voor de extra middelen is in de beschikking tot subsidieverlening vastgelegd welke beleidsinformatie per kwartaal moet worden aangeleverd.
De provincie legt vast welke informatie over doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod de zorgaanbieder na afloop van het jaar moet aanleveren.	In de Subsidieverordening jeugdzorg en in de beschikkingen voor de boekjaarsubsidies is vastgelegd welke informatie met betrekking tot doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod de zorgaanbieder na afloop van het jaar moet aanleveren.	In de verordeningen en in de beschikkingen voor de boekjaarsubsidies is vastgelegd welke informatie met betrekking tot doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod de zorgaanbieder na afloop van het jaar moet aanleveren.	In het uitvoeringsbesluit jeugdzorg en in de beschikkingen voor de boekjaarsubsidies is vastgelegd welke informatie met betrekking tot doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod de zorgaanbieder na afloop van het jaar moet aanleveren.	In de Asv en in de beschikkingen voor de boekjaarsubsidies is vastgelegd welke informatie met betrekking tot doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod de zorgaanbieder na afloop van het jaar moet aanleveren.
Bijsturing: De provincie ontvangt tussentijdse informatie van de zorgaanbieders, bepaalt op basis	Gedurende het jaar is er in beperkte mate sprake van bijsturing. Het dossieronderzoek maakt duidelijk	Gedurende het jaar is er sprake van bijsturing. Het dossieronderzoek maakt duidelijk dat	Gedurende het jaar is er sprake van bijsturing. Het dossieronderzoek maakt duidelijk dat	Gedurende het jaar is er sprake van bijsturing. Het dossieronderzoek maakt duidelijk dat

Beoordelingscriteria	Flevoland	Noord-Holland	Utrecht	Zuid-Holland
van de door de zorgaanbieder aangeleverde informatie of gedurende het jaar bijsturing noodzakelijk is en gaat, indien nodig, over tot bijsturing.	<p>dat prestatieafspraken soms tussentijds worden gewijzigd. Meestal gebeurt dit op initiatief van zorgaanbieders.</p> <p>Door het ontbreken van kwartaalrapportages heeft de provincie onvoldoende inzicht in de voortgang bij het realiseren van de prestatieafspraken om te kunnen bepalen of bijsturing nodig is.</p>	<p>prestatieafspraken soms tussentijds worden gewijzigd. Meestal gebeurt dit naar aanleiding van een regulier overleg tussen de provincie en de zorgaanbieders.</p> <p>De kwartaalrapportages die de provincie sinds 2006 ontvangt, bieden inzicht in de voortgang bij het realiseren van de prestatieafspraken. Uit de interviews blijkt dat deze informatie in het reguliere overleg wordt gebruikt.</p>	<p>prestatieafspraken soms tussentijds worden gewijzigd. Meestal gebeurt dit naar aanleiding van een regulier overleg tussen de provincie en de zorgaanbieders.</p> <p>De kwartaalrapportages die de provincie sinds 2006 ontvangt, bieden inzicht in de voortgang bij het realiseren van de prestatieafspraken. Uit de interviews blijkt dat deze informatie in het reguliere overleg wordt gebruikt.</p>	<p>prestatieafspraken soms tussentijds worden gewijzigd. Meestal gebeurt dit naar aanleiding van een regulier overleg tussen de provincie en de zorgaanbieders.</p> <p>De kwartaalrapportages die de provincie sinds 2001 ontvangt, bieden inzicht in de voortgang bij het realiseren van de prestatieafspraken. Uit de interviews blijkt dat deze informatie in het reguliere overleg wordt gebruikt.</p>
<p>Subsidievaststelling:</p> <p>a. De provincie stelt een afrekensystematiek vast die beschrijft welke (financiële) consequenties het niet nakomen van de gemaakte prestatie afspraken heeft.</p> <p>b. De provincie past de afrekensystematiek in de praktijk toe.</p>	<p>De Subsidieverordening jeugdzorg bevat een afrekensystematiek die uitgaat van aantallen bekostigingseenheden. De beschikkingen maken niet duidelijk wat de in 2005 geldende afrekensystematiek is.</p> <p>In de praktijk zijn enkele zorgaanbieders wel afgerekend op de geleverde prestaties. De beschikkingen tot subsidieverlening voor 2006 informeren de zorgaanbieders over de afrekensystematiek die zal worden gehanteerd.</p>	<p>In de verordening is een afrekensystematiek vastgelegd die beschrijft welke financiële consequenties het niet nakomen van de gemaakte afspraken heeft.</p> <p>Over 2005 is afgerekend op basis van de vastgelegde afrekensystematiek.</p>	<p>In het uitvoeringsbesluit jeugdzorg is een afrekensystematiek vastgelegd die beschrijft welke financiële consequenties het niet nakomen van de gemaakte afspraken heeft.</p> <p>Over 2005 is afgerekend op basis van de vastgelegde afrekensystematiek.</p>	<p>Op dit moment is geen afrekensystematiek vastgelegd die beschrijft welke (financiële) consequenties het niet nakomen van de gemaakte afspraken heeft.</p> <p>Over 2005 is afgerekend op basis van de afrekensystematiek die is opgenomen in een eerdere Asv. Voor de boekjaarsubsidies voor 2006 is afgesproken dat niet wordt afgerekend in verband met een proefjaar voor de indiening van de pro forma PxQ begroting.</p>



BIJLAGE B

Lijst van afkortingen en begrippen

Tabel 11 Gebruikte afkortingen

Afkorting	Beschrijving
AMK	Advies- en Meldpunt Kindermishandeling
Awb	Algemene wet bestuursrecht
C-toets	Cliënttevredenheidstoets
GS	Gedeputeerde Staten
GSR	Grootstedelijke regio
HKZ	Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector
IPO	Interprovinciaal Overleg
IJ	Informatiesysteem Jeugdzorg
IPT	Intensief Pedagogische Thuishulp
JJI	Justitiële jeugdinrichting
MvT	Memorie van Toelichting
NIZW	Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn
PS	Provinciale Staten
VWS	Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Wjz	Wet op de jeugdzorg

Tabel 12 Definities van gebruikte begrippen

Begrip	Definiëring	Bron
Doelmatig	Doelmatig is wanneer de prestaties niet met de inzet van minder middelen gerealiseerd kunnen worden of niet méér prestaties verwezenlijkt kunnen worden met dezelfde inzet van middelen.	Algemene Rekenkamer, 2004
Doeltreffend	Doeltreffend is wanneer de getroffen maatregelen de gewenste gevolgen hebben in de maatschappij.	Algemene Rekenkamer, 2004
Jeugdzorg	Ondersteuning van en hulp aan jeugdigen, hun ouders, stiefouders of anderen, die een jeugdige als behorende tot hun gezin verzorgen en opvoeden, bij opgroei- of opvoedingsproblemen of dreigende zodanige problemen.	Art. 1 sub c Wjz.
Jeugdige	Een in Nederland verblijvende persoon die: <ol style="list-style-type: none"> 1. de meerderjarigheidsleeftijd nog niet heeft bereikt, 2. de meerderjarigheidsleeftijd heeft bereikt maar jonger is dan 21 en ten aanzien van wie het jeugdstrafrecht is toegepast, of 3. de meerderjarigheidsleeftijd heeft bereikt maar jonger is dan 23 en voor wie: <ol style="list-style-type: none"> a. voortzetting van jeugdzorg, die was aangevangen of aangevraagd vóór het bereiken van de meerderjarigheidsleeftijd, noodzakelijk is; of b. na beëindiging van jeugdzorg die was aangevangen vóór het bereiken van de meerderjarigheidsleeftijd, binnen een termijn van een half jaar hervatting van jeugdzorg noodzakelijk is. 	Art. 1 sub b Wjz.
Subsidie	De aanspraak op financiële middelen, door een bestuursorgaan verstrekt met het oog op bepaalde activiteiten van de aanvrager, anders dan als betaling voor aan het bestuursorgaan geleverde goederen of diensten.	Art. 4:21 lid 1 Awb.
Subsidieplafond	Het bedrag dat gedurende een bepaald tijdvak ten hoogste beschikbaar is voor de verstrekking van een subsidie krachtens een bepaald wettelijk voorschrift.	Art. 4:22 Awb.
Zorgaanbieder	De natuurlijke persoon of de rechtspersoon die jeugdzorg verleent, waarop ingevolge deze wet aanspraak bestaat.	Art. 1 sub g Wjz.

Lijst van geïnterviewde en geraadpleegde personen

Geïnterviewde en geraadpleegde personen

Provincie Flevoland

- De heer J. Bos, Gedeputeerde met de portefeuille jeugdzorg.
- De heer R. Hartogh Heys van de Lier, Directeur Provinciale Planvorming.
- De heer P. Schultink, Senior beleidsmedewerker jeugdzorg.
- Mevrouw D. Weener, Senior medewerker P&C jeugdzorg, Provincie Flevoland

Overigen

- De heer P. Bonke, projectleider jeugdzorg, Interprovinciaal Overleg (IPO)
- Mevrouw A.A.H.M. Gommers, Nederlandse Mededingingsautoriteit, Directie Concurrentietoezicht
- Mevrouw J.P.E. van Tartwijk, Nederlandse Mededingingsautoriteit, Directie Concurrentietoezicht

Discussiebijeenkomst 16 oktober 2006

Deelnemers vanuit de provincies

- Mevrouw D. Weener Senior medewerker P&C jeugdzorg, Provincie Flevoland
- Mevrouw J. Harms Sectormanager Zorg, Cultuur en Welzijn, Provincie Noord-Holland
- De heer J. van der Wal Senior beleidsadviseur jeugdzorg, Provincie Noord-Holland
- Mevrouw H. Sikkema Teamleider/strategisch beleidsadviseur jeugdzorg, Provincie Utrecht
- Mevrouw E. Gemmeke Financieel beleidsadviseur jeugdzorg, Provincie Utrecht
- Mevrouw M. Dirx Hoofd bureau maatschappelijke ontwikkeling, Provincie Zuid-Holland
- De heer G. Hofstede Beleidsmedewerker jeugdzorg, Provincie Zuid-Holland

Deelnemers vanuit de Randstedelijke Rekenkamer

- De heer B. Noordam Bestuurder-directeur
- De heer A. Wiggers Directielid
- Mevrouw M. van het Loo Projectleider
- Mevrouw L. Voetee Onderzoeker
- Mevrouw I. Brugman Onderzoeker
- De heer M. Rouw Onderzoeker