

Provinciaal gesubsidieerd jeugdzorgaanbod

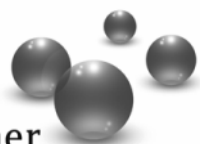
Provincie Noord-Holland

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?	13
3.3	Welke zorgaanbieders en zorgvarianten zijn er?	14
3.4	Hoe zijn de financiële middelen verdeeld over zorgaanbieders en zorgvarianten?	14
4.	Vorbereiding en bekendmaking.....	17
4.1	Vorbereiding	17
4.2	Vaststelling en bekendmaking van het subsidieplafond.....	19
4.3	Vaststelling en bekendmaking van de afwijzingsgronden en de wijze van verdeling.....	22
4.4	Eisen aan de subsidieaanvraag.....	24
5.	Beoordeling subsidieaanvragen	26
5.1	Afwijzingsgronden.....	26
5.2	Wijze van verdeling.....	28
6.	Verlening en vaststelling	31
6.1	Prestatieafspraken met zorgaanbieders	31
6.2	Informatievoorziening gedurende het jaar.....	32
6.3	Informatievoorziening na afloop van het jaar	33
6.4	Bijsturing	35
6.5	Subsidievaststelling	36
7.	Sturen op een doelmatig en doeltreffend zorgaanbod.....	38
7.1	Het onderling vergelijken van jeugdzorgaanbod	38
7.2	Het (her)inrichten van de markt voor jeugdzorg.....	41
7.3	Het beïnvloeden van de kwaliteit van het zorgaanbod.....	44
8.	Samenvatting van de bevindingen	47
8.1	Bevindingen uit toetsing aan het beoordelingskader	47
8.2	Speerpunten van beleid gericht op doelmatigheid en doeltreffendheid	50

BIJLAGE A Provinciale vergelijking	52
BIJLAGE B Lijst van afkortingen en begrippen	60
BIJLAGE C Lijst van geïnterviewde en geraadpleegde personen	62



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; en
- 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

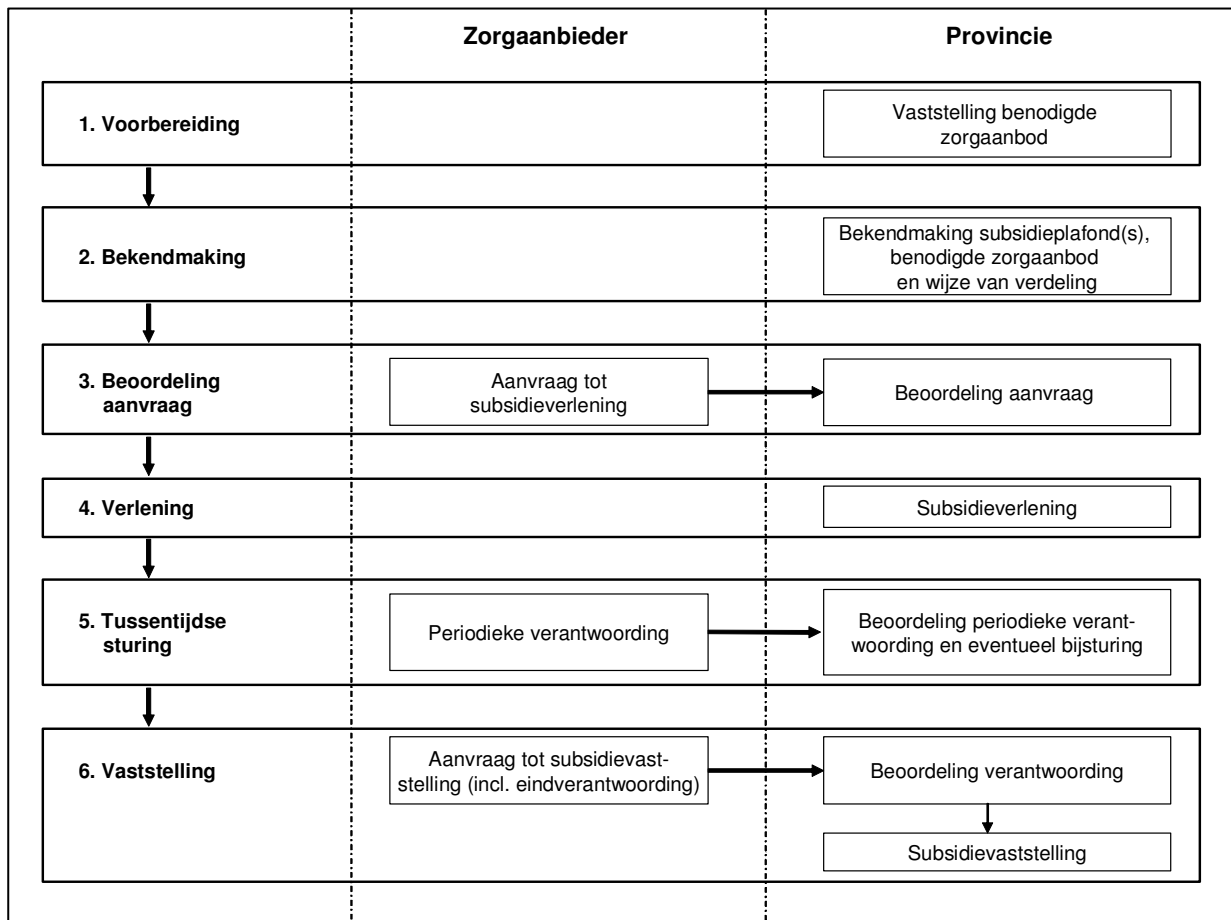
Dit onderzoek richt zich op de wijze waarop de provincie, via het verstrekken van subsidies aan zorgaanbieders, stuur op het realiseren van een doelmatig en doeltreffend jeugdzorgaanbod. In dit hoofdstuk beschrijven we hoe de Rekenkamer de sturing van de provincie op een doelmatig en doeltreffend zorgaanbod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

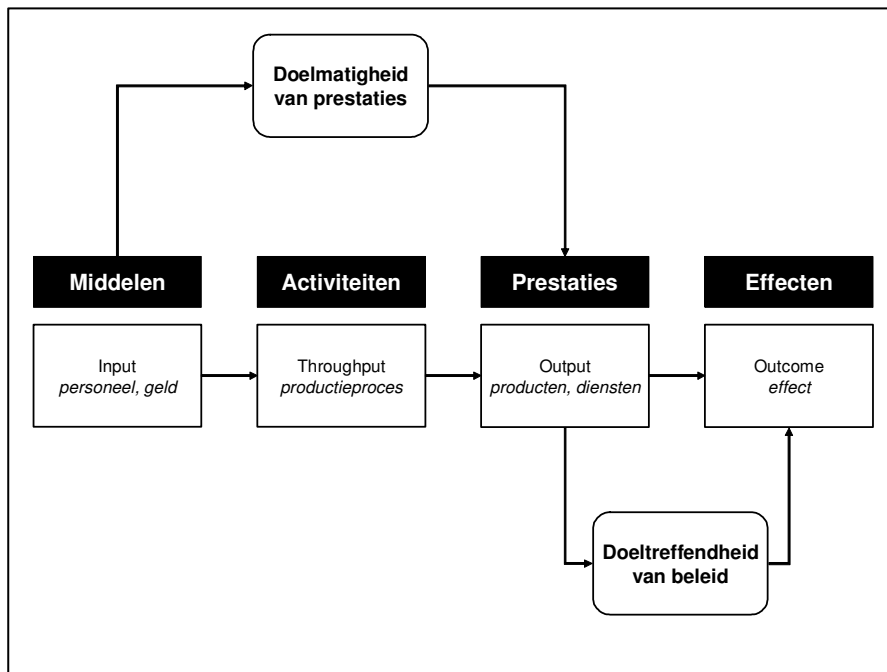
2.2 Doelmatigheid en doeltreffendheid

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, projectsubsidies en extra middelen dat in dit hoofdstuk wordt geïntroduceerd.

3.1 Wat zijn de relevante beleidsdocumenten en verordeningen?

Provinciale Staten (PS) hebben een provinciaal beleidskader jeugdzorg 2005-2008 vastgesteld. Hieraan wordt jaarlijks nader invulling gegeven in uitvoeringsprogramma's die GS vaststellen. Daarnaast kent de provincie Noord-Holland het Aanvalsplan wachtlijsten jeugdzorg 2005 t/m 2008.

De provincie Noord-Holland kent de volgende provinciale verordeningen die betrekking hebben op jeugdzorg:

1. Subsidieverordening jeugdzorg Noord-Holland 2006,
 2. Verordening subsidieberekening en vaststelling tarieven jeugdzorg Noord-Holland 2006,
 3. Deelverordening projectsubsidies jeugdzorg Noord-Holland 2005,
 4. Algemene subsidieverordening Noord-Holland 1998.
-
1. In de Subsidieverordening jeugdzorg 2006 zijn bepalingen opgenomen over subsidieplafonds, subsidiecriteria, aanvraag en verlening, beslistermijn, aanvraag om vaststelling en vaststelling van de subsidie. Tevens is een zogenaamde hardheidsclausule opgenomen waarin is bepaald dat GS in bijzondere gevallen kunnen afwijken van een of meer bepalingen uit de verordening. Ook in gevallen waarin de verordening niet voorziet, beslissen GS.
 2. In de Verordening subsidieberekening en vaststelling tarieven jeugdzorg Noord-Holland 2006 zijn de tarieven voor de verschillende zorgvarianten vastgelegd. Ook de afrekensystematiek is in deze verordening opgenomen.

PS hebben op 27 november 2006 de Subsidieverordening jeugdzorg 2007 vastgesteld. De nieuwe verordening verschilt op een aantal punten van de verordening uit 2005 en 2006. Zo hoeft het subsidieplafond niet meer per zorgaanbieder te worden vastgesteld en is expliciet geregeld dat GS het subsidieplafond tussentijds kunnen wijzigen. Daarnaast wordt in de verordening een aantal bevoegdheden aan GS toegekend. Dit betreft onder andere bevoegdheden met betrekking tot de afrekensystematiek, de vaststelling van tarieven, de inrichting van het activiteitenplan en de verantwoording. Door deze overdracht van bevoegdheden kon de Verordening subsidieberekening en vaststelling tarieven jeugdzorg Noord-Holland

2006 worden ingetrokken. In plaats van die verordening hebben GS de Uitvoeringsregeling subsidiëring jeugdzorg Noord-Holland 2007 vastgesteld.

3. In de Deelverordening projectsubsidies jeugdzorg Noord-Holland 2005 is per type projectsubsidie een aantal bepalingen opgenomen over onder andere subsidiecriteria, de wijze van verdeling bij overschrijding van het subsidieplafond en de weigeringsgronden. De Deelverordening projectsubsidies jeugdzorg Noord-Holland is door PS op 18 december 2006 ingetrokken aangezien in 2007 de projectsubsidies op een andere manier zullen worden ingezet (zie paragraaf 3.4).
4. De Algemene subsidieverordening 1998 van de provincie Noord-Holland is wat betreft jeugdzorg alleen van toepassing op projectsubsidies.⁹ In de Algemene subsidieverordening staan onder andere bepalingen over de betaling en vaststelling van subsidies.

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. Op basis van het hoofdlijnenakkoord in 2003 worden door het Ministerie van VWS in de periode 2004 tot en met 2007 olopend extra middelen beschikbaar gesteld aan provincies voor intensivering van de aanpak van wachtlijsten in de jeugdzorg. De doeluitkering inclusief de middelen uit het hoofdlijnenakkoord bedroeg voor de provincie Noord-Holland in 2005 € 46,5 miljoen en in 2006 € 48,1 miljoen.

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.¹⁰ De provincie Noord-Holland heeft voor 2005 incidenteel € 0,3 miljoen extra gekregen en vanaf 2006 structureel € 2,1 miljoen.

De toegekende extra middelen bleken onvoldoende, omdat de vraag naar jeugdzorg in 2006 explosief is 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 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 Noord-Holland heeft op basis van haar ingediende aanvalsplan incidenteel € 5,9 miljoen extra gekregen voor de financiering van provinciale jeugdzorg om de wachtlijsten weg te werken van kinderen die langer dan 9 weken wachten op aanvang van zorg (waarvan de € 3,0 miljoen voor 2006 en € 3,0 miljoen voor 2007).

⁹ De Algemene subsidieverordening is niet van toepassing op de Subsidieverordening jeugdzorg 2006 en daardoor ook niet op de Verordening subsidieberekening en vaststelling tarieven jeugdzorg 2006, art. 2 Subsidieverordening jeugdzorg 2006 jo. artikel 1 Verordening subsidieberekening en vaststelling tarieven jeugdzorg 2006.

¹⁰ Brief van het Ministerie van VWS kenmerk DJB/JZ-2667685

Het kabinet heeft met ingang van 2007 nog eens structureel € 40 miljoen extra beschikbaar gesteld voor de jeugdzorg. Met deze middelen dient te worden ingespeeld op de toegenomen vraag naar jeugdzorg zodat wachttijden in de toekomst beheersbaar blijven. De provincie Noord-Holland zal daarvan € 3,3 miljoen ontvangen.

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

Rijksfinanciering jeugdzorgaanbod	2005	2006
Doeluitkering regionaal zorgaanbod inclusief hoofdlijnenakkoord	46,5	48,1
Uithuisplaatsingen	0,3	2,1
Aanvalsplan	-	3,0
Totaal ¹¹	46,8	53,2

Naast de middelen die de provincie vanuit het Rijk ontvangt, stelt de provincie Noord-Holland ook eigen middelen beschikbaar voor jeugdzorgaanbod. Voor de periode 2005-2008 is door PS in het kader van het Aanvalsplan van de provincie € 10,3 miljoen beschikbaar gesteld. Op basis van het Aanvalsplan was voor 2005 € 1,7 miljoen en voor 2006 € 2,0 miljoen aan eigen middelen beschikbaar voor zorgaanbod.¹²

3.3 Welke zorgaanbieders en zorgvarianten zijn er?

De provincie Noord-Holland heeft een subsidierelatie met de volgende vijf zorgaanbieders:

1. Stichting de Bascule
2. Utrechtse Jeugdhulpverlening en Orthopedagogisch Centrum 't Gooi (UJL/OCG)
3. Stichting Parlan
4. Orthopedagogisch Centrum Kennemerland het Spalier (OCK het Spalier)
5. Maatschappij Zandbergen

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

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

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

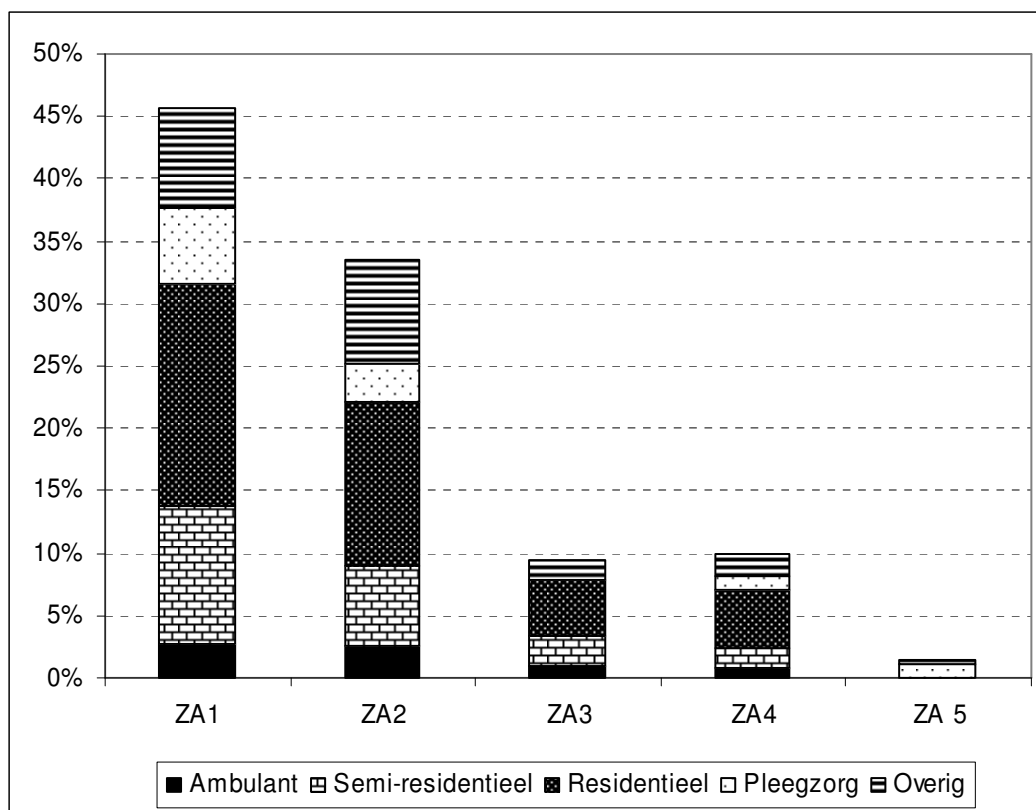
Boekjaarsubsidies

De doeluitkering wordt voor het grootste gedeelte ingezet voor boekjaarsubsidies. Ook de eigen middelen die beschikbaar zijn gesteld (zie paragraaf 3.2), worden ingezet voor boekjaarsubsidies. Figuur 3 biedt inzicht in de verdeling van de boekjaarsubsidies 2006 over de verschillende zorgaanbieders en zorgvarianten. De

¹¹ Bron: Voortgangsrapportage jeugdzorg september 2006. Bijlage 2: Financieel kader provincies en grootstedelijke regio's 2005-2008.

¹² Aanvalsplan wachtlijsten 2005-2008, p. 19. Naast middelen voor capaciteit zijn er op basis van het aanvalsplan ook middelen beschikbaar gesteld voor huisvesting.

zorgaanbieders zijn genummerd en anoniem weergegeven (ZA1 tot en met ZA5). Het totaal over de zorgvarianten en zorgaanbieders telt op tot 100%. De figuur maakt bijvoorbeeld duidelijk dat zorgaanbieder 1 (ZA1) ongeveer 45% van het totaalbudget ontvangt en voor alle zorgvarianten subsidie heeft ontvangen.



Figuur 3 Verdeling boekjaarsubsidies over zorgaanbieders en zorgvarianten 2006¹³

Projectsubsidies

De provincie Noord-Holland kent drie verschillende soorten projectsubsidies, namelijk:

1. subsidies gericht op een samenhangend en vraaggericht jeugdzorgstelsel;
2. subsidies gericht op vernieuwende activiteiten;
3. subsidies gericht op aansluiting lokaal jeugdbeleid- provinciaal jeugdzorgbeleid.

De projectsubsidies worden uit eigen middelen gefinancierd. Per soort projectsubsidie wordt een subsidieplafond vastgesteld. Tabel 4 geeft de verschillende subsidieplafonds voor 2005 en 2006 weer.

Tabel 4 Subsidieplafonds projectsubsidies 2005 en 2006 (in €)

Projectsubsidie	2005	2006
Samenhangend en vraaggericht jeugdzorgstelsel	144.000	144.000
Vernieuwende activiteiten	133.100	132.300
Aansluiting lokaal jeugdbeleid - provinciaal jeugdzorgbeleid	556.000	656.000

¹³ Onder "overig" vallen de vaste lasten van de instellingen, het ongenormeerde zorgaanbod en een post overige.

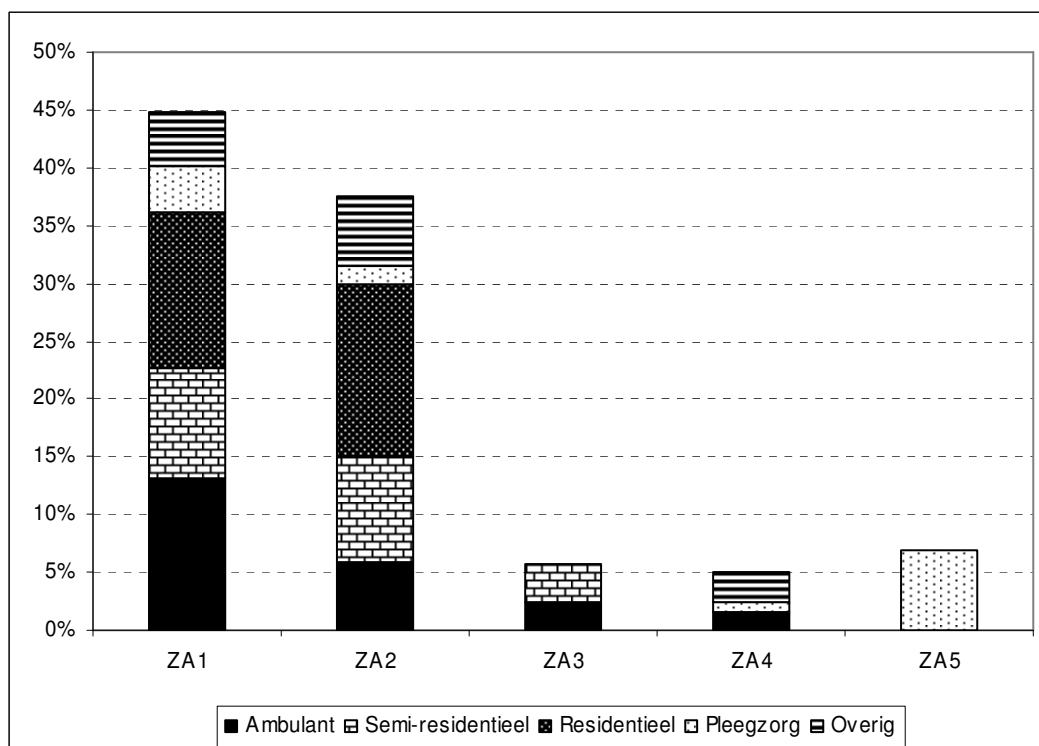
Onder het ongenormeerde aanbod valt ook het flexbudget dat elke instelling krijgt. Dit flexbudget kan uitsluitend gebruikt worden op indicatie van Bureau Jeugdzorg en voor individuele Noord-Hollandse jeugdzorg cliënten voor activiteiten van korte duur, waar het reguliere aanbod niet in voorziet. Uitvoeringsprogramma 2006, p.17.

In 2007 zullen de projectsubsidies op een andere manier worden ingezet. GS zullen PS voorstellen om het totaal beschikbare budget vanaf 2007 in te zetten in de vorm van enkele posten op de provinciale begroting.¹⁴ Zo zullen de zorgaanbieders een budget ontvangen voor innovatieve activiteiten en wordt dit dus een onderdeel van de boekjaarsubsidie.

Extra middelen/Ross-gelden

De provincie Noord-Holland heeft op basis van haar bij de staatssecretaris van VWS ingediende aanvalsplan incidenteel € 5,9 miljoen extra gekregen voor de financiering van provinciale jeugdzorg om de wachtlijsten weg te werken (Ross-gelden). De helft van die gelden is bestemd voor 2006 en de andere helft voor 2007 (zie paragraaf 3.2). Met het Rijk is afgesproken dat de extra middelen voor uithuisplaatsing in 2006 samen met de Ross-gelden worden gebruikt om tijdelijk extra aanbod te realiseren.

Per brief van 20 maart 2006 heeft de provincie de zorgaanbieders waarmee een subsidierelatie bestaat gevraagd om voorstellen voor de inzet van de middelen voor uithuisplaatsing te doen. Nadat de voorstellen waren ingediend heeft de provincie extra middelen ontvangen in het kader van de bestrijding van de wachtlijsten. Na overleg met de provincie zijn de voorstellen van de zorgaanbieders uitgebreid en aangepast. De provincie heeft in dit kader vijf instellingen subsidie verleend, waaronder één landelijk werkende instelling. De zesde instelling heeft aanvullende subsidie gekregen naar aanleiding van de extra middelen uithuisplaatsing, maar niet in het kader van de Ross-gelden. Figuur 4 bevat informatie over de verdeling van de incidentele extra middelen. De landelijk werkende instelling is in deze figuur niet opgenomen.



Figuur 4 Verdeling van extra middelen 2006 (ca. 5% van de totale uitgaven aan zorgaanbod in 2006)¹⁵

¹⁴ Uitvoeringsprogramma jeugdzorg 2007, p. 47.

¹⁵ Onder "Overig" valt het ongenormeerde zorgaanbod, vaste lasten en/of werving- en selectiekosten.



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 Noord-Holland. 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 Noord-Holland?

Het Bureau Jeugdzorg adviseert de provincie over de vraag naar jeugdzorg op basis van de wachtlijsten.

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 het 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.

Tot 2006 kreeg de provincie Noord-Holland advies van het Instellingenberaad (Bureau Jeugdzorg en de zorgaanbieders) over de vraag naar jeugdzorg. Aan het Instellingenberaad wordt nu geen advies meer gevraagd over de vraag naar jeugdzorg. Dit is een principiële keuze geweest aangezien de Wjz uitgaat van een scheiding van vraag en aanbod. In 2006 is daarom aan Bureau Jeugdzorg gevraagd om een schatting van de vraag te maken. Het Uitvoeringsprogramma 2007 maakt duidelijk dat Bureau Jeugdzorg uiterlijk 1 april 2007 een onderbouwd advies levert over de vraag naar jeugdzorg. Dit kan worden gebruikt voor de keuzes ten aanzien van het al dan niet voortzetten van de extra hulpplaatsen Ross en bij het opstellen van het Uitvoeringsprogramma 2008.¹⁸

Uit gesprekken met medewerkers van de provincie blijkt dat de provincie Noord-Holland van plan is om een simulatiemodel te laten ontwikkelen. Knelpunt bij het schatten van de vraag blijft, dat altijd sprake is van onvoorziene ontwikkelingen. Zo hebben de toegenomen controles op Schiphol in verband met bolletjesslikkers veel invloed gehad op de vraag naar jeugdzorg in de provincie aangezien Bureau Jeugdzorg de voogdij over de kinderen van de aangehouden bolletjesslikkers moest overnemen. Het incident met het meisje Savanna heeft tot gevolg gehad dat rechters sneller overgaan tot uithuisplaatsingen.

In het Beleidskader 2005-2008 en de uitvoeringsprogramma's is een meerjarenontwikkeling van de capaciteit tot en met 2007 opgenomen. Het bestaande zorgaanbod is gegroeid vanuit een historische verdeling. In 2005 heeft de provincie besloten tot uitbreiding van het zorgaanbod in het kader van het Aanvalsplan wachtlijsten jeugdzorg. Over de capaciteitsuitbreiding is advies gevraagd aan Bureau Jeugdzorg en de zorgaanbieders. Daarbij is uitgegaan van de wachtlijsten voor bepaalde zorgvarianten in een bepaalde regio of bij een bepaalde zorgaanbieder.

Extra middelen/Ross-gelden

De wachtlijst op cliëntniveau is de basis geweest om voor de extra middelen het benodigde zorgaanbod te bepalen. In de brief van 20 maart 2006, waarin aan de zorgaanbieders is gevraagd om voorstellen te doen ter verkorting van de wachtlijsten, is aangegeven bij welke soort zorg de prioriteit van de provincie ligt.

¹⁸ Uitvoeringsprogramma 2007, p.30.

4.2 Vaststelling en bekendmaking van het 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 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

¹⁹ Art. 4:25 Awb.

²⁰ Art. 4:22 Awb.

²¹ Art. 4:25 Awb.

²² Art. 4:27 lid 1 Awb.

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.

4.2.2 Wat is de huidige situatie in de provincie Noord-Holland?

De bekendmaking van de subsidieplafonds per instelling en het benodigde zorgaanbod voor de boekjaarsubsidies geschiedt ruim 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.

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.

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.

Boekjaarsubsidies

GS zijn in de provincie Noord-Holland bevoegd om subsidieplafonds vast te stellen.²⁶ In de Subsidieverordening jeugdzorg 2006 is opgenomen dat de in het uitvoeringsprogramma en aanvalsplan genoemde bedragen voor de genoemde zorgaanbieders, gelden als subsidieplafond voor deze instellingen voor dat jaar.²⁷ Het subsidieplafond voor de boekjaarsubsidies wordt dan ook vastgesteld per zorgaanbieder. In Tabel 5 is een overzicht opgenomen van het subsidieplafond, de subsidieaanvraag en de subsidieverlening per instelling in 2006.

²³ Art. 32 lid 2 sub c Wjz.

²⁴ MvT, p. 68.

²⁵ Art. 32 lid 1 Wjz.

²⁶ Art. 5 Algemene subsidieverordening.

²⁷ Art. 11 lid 1 Subsidieverordening jeugdzorg Noord-Holland 2006.

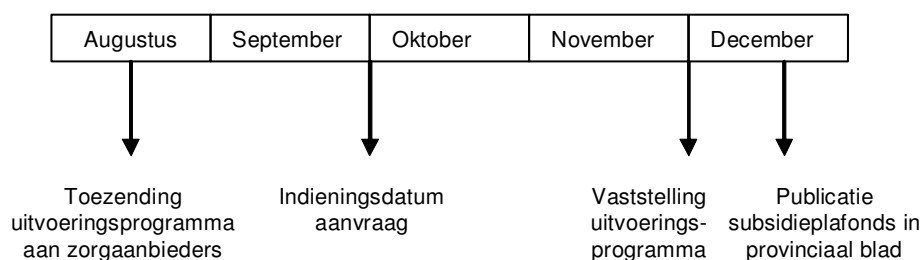
Tabel 5 Boekjaarsubsidies 2006 (x € 1000)

Zorgaanbieder	Subsidieplafond	Aanvraag	Verlening
ZA1	22.175	21.918	22.175
ZA2	16.254	16.158	16.254
ZA3	4.608	5.226	4.608
ZA4	4.842	4.810	4.842
ZA5	728	722	728
Totaal	48.607	48.834	48.607

De Subsidieverordening jeugdzorg 2006 beschrijft dat ook een subsidieplafond bestaat voor zorgaanbieders die niet in het uitvoeringsprogramma zijn genoemd. Dit subsidieplafond bestaat uit de in het uitvoeringsprogramma en het aanvalsplan genoemde bedragen voor 'Uitbreiding aanbod, inclusief huisvesting'.²⁸ In het Uitvoeringsprogramma 2006 noch in het Aanvalsplan 2005-2008 is een dergelijk bedrag opgenomen. Er is dus geen subsidieplafond vastgesteld voor andere dan in het uitvoeringsprogramma opgenomen zorgaanbieders.

In de Subsidieverordening jeugdzorg 2007 is bepaald dat het subsidieplafond voor alle zorgaanbieders de in de begroting opgenomen doeluitkering is, vermeerderd met de autonome provinciale middelen die voor jeugdzorg in de provinciale begroting zijn opgenomen.²⁹ GS stellen het subsidieplafond en de eventuele wijzigingen van het subsidieplafond vast.³⁰ Het subsidieplafond hoeft op grond van de verordening dus niet meer per zorgaanbieder te worden vastgesteld. In het Uitvoeringsprogramma 2007 is echter wel de maximaal beschikbare subsidie per zorgaanbieder opgenomen.

De bekendmaking van de subsidieplafonds aan de zorgaanbieders gebeurt door het opnemen van de bedragen in het uitvoeringsprogramma. In de uitvoeringsprogramma's wordt de term subsidieplafond overigens niet genoemd. De in het uitvoeringsprogramma opgenomen zorgaanbieders ontvangen in augustus het uitvoeringsprogramma met daarin de subsidieplafonds per zorgaanbieder. De aanvraag om subsidie dient 1 oktober bij de provincie binnen te zijn. Het gehele bedrag dat beschikbaar is voor jeugdzorg, wordt aan het eind van het jaar³¹ gepubliceerd in het provinciaal blad. Dit gebeurt rond dezelfde tijd dat het uitvoeringsprogramma wordt vastgesteld door GS. Op dat moment worden de subsidieplafonds publiekelijk bekend gemaakt. In de onderstaande tijdbalk is de bekendmaking van de subsidieplafonds weergegeven.



Figuur 5 Tijdbalk bekendmaking subsidieplafonds

²⁸ Art. 11 lid 2 Subsidieverordening jeugdzorg 2006.

²⁹ Art. 13 lid 1 Subsidieverordening jeugdzorg 2007.

³⁰ Art. 13 lid 2 Subsidieverordening jeugdzorg 2007.

³¹ Het subsidieplafond voor 2005 is bekend gemaakt in het provinciale blad uitgegeven op 27 december 2004 en het subsidieplafond 2006 in het provinciale blad uitgegeven op 16 december 2005.

Het benodigde zorgaanbod wordt bekend gemaakt in het beleidskader en het uitvoeringsprogramma.

Projectsubsidies

De subsidieplafonds voor de projectsubsidies worden bekend gemaakt in het uitvoeringsprogramma en het provinciaal blad. Het provinciaal blad wordt ruim voor de data waarop de aanvragen binnen moeten zijn gepubliceerd.

Extra middelen/Ross-gelden

In 2006 is de doeluitkering van de provincies verhoogd door het Ministerie van VWS om de stijgende vraag naar uithuisplaatsingen op te vangen. In het provinciaal blad van 31 maart 2006 is daarvoor een apart subsidieplafond vastgesteld. Het subsidieplafond is aangeduid als "Subsidiëring bestrijding wachtlijsten". De subsidieplafonds zijn in het provinciaal blad van 15 juni 2006 per instelling verhoogd ten behoeve van activiteiten tot het wegwerken van de wachtlijsten in de jeugdzorg.

In de brief van 20 maart 2006, waarin aan de zorgaanbieders is gevraagd om voorstellen te doen ter verkorting van de wachtlijsten, is aangegeven bij welke soort zorg de prioriteit van de provincie ligt. Dit is niet publiekelijk bekend gemaakt.

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.³² 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.

4.3.2 Wat is de huidige situatie in de provincie Noord-Holland?

De afwijzingsgronden zijn opgenomen in de provinciale verordeningen en zijn derhalve bekend gemaakt.

Voor de boekjaarsubsidies ontbreekt een wijze van verdeling. Bij de bekendmaking van de subsidieplafonds is de wijze van verdeling dan ook niet bekend gemaakt.

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.

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.

Boekjaarsubsidies

De Subsidieverordening jeugdzorg 2006 bevat verschillende afwijzingsgronden. In paragraaf 5.1.2 wordt nader ingegaan op de afwijzingsgronden.

Bij de publicatie van het subsidieplafond in het provinciaal blad ontbreekt de wijze verdeling. Wel is aangegeven dat bij overschrijding van het subsidieplafond gebruik wordt gemaakt van een tendersysteem (uitleg in paragraaf 5.2.1). De kwalitatieve criteria op grond waarvan prioritering zou moeten plaatsvinden, staan echter niet vermeld. Ook in het uitvoeringsprogramma zijn dergelijke criteria niet opgenomen.

Projectsubsidies

Voor de drie verschillende projectsubsidies zijn per projectsubsidie diverse afwijzingsgronden in de verordening opgenomen.

Bij de bekendmaking van de subsidieplafonds voor de projectsubsidies in het provinciaal blad is een wijze van verdeling vermeld. Voor de projectsubsidie "vernieuwende activiteiten jeugdzorg" is de wijze van verdeling de volgorde van ontvangst en voor de andere twee projectsubsidies is dat een tendersysteem. De kwalitatieve

³² Art. 4:26 Awb.

criteria op basis waarvan de provincie de aanvragen rangschikt op een prioriteitenlijst, zijn opgenomen in de Deelverordening projectsubsidies jeugdzorg 2005. In het provinciaal blad wordt bij de bekendmaking van de subsidieplafonds verwezen naar de betreffende verordening. De wijze van verdeling staat beschreven in paragraaf 5.2.2.

Extra middelen/Ross-gelden

In het verzoek om voorstellen tot uitbreiding van het aanbod van jeugdzorg van 20 maart 2006, is een aantal criteria opgenomen waaraan de voorstellen in ieder geval moeten voldoen. Tevens zijn in de brief van 20 maart 2006 de criteria voor de wijze van verdeling opgenomen. Bij de bekendmaking van het subsidieplafond is niet verwezen naar de wijze van verdeling.

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."³³ 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.

4.4.2 Wat is de huidige situatie in de provincie Noord-Holland?

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

³³ MvT, p. 38.

Boekjaarsubsidies

In de Subsidieverordening jeugdzorg 2006 zijn diverse eisen aan de aanvraag gesteld. Zo wordt bij een subsidieaanvraag in elk geval overgelegd:³⁴

- een sluitende begroting met toelichting;
- een meerjaren beleidsplan voor de periode waarop de subsidieaanvraag betrekking heeft waarin is opgenomen het activiteitenplan, het kwaliteits- en accommodatiebeleid conform hetgeen de wet en GS daarover voorschrijven;
- een overzicht van de locaties waar de werkzaamheden zullen worden uitgevoerd.

Er zijn nadere eisen gesteld aan de te overleggen begroting.³⁵ Het bedrag van de aangevraagde subsidie en de onderbouwing en opbouw daarvan op basis van de normbedragen van de provincie Noord-Holland dient vermeld te worden. Tevens dient de begroting de onderscheiden werkzaamheden, de aantallen en de kosten hiervan te vermelden.

Ook aan het activiteitenplan³⁶ zijn enkele nadere eisen gesteld. Het activiteitenplan van de zorgaanbieder geeft in ieder geval informatie over de inzet van de subsidie met betrekking de residentiële hulpverlening en de pleegzorg en met betrekking tot de semi-residentiële en ambulante hulpverlening. Tevens geeft het activiteitenplan informatie over de afstemming van de werkzaamheden met de overige zorgaanbieders in het werkgebied, de relatie met het uitvoeringsprogramma en het aanvalsplan, het kwaliteitsbeleid van de subsidieaanvrager en de cliëntgerichtheid van de hulpverlening.³⁷

Projectsubsidies

Aanvragen om projectsubsidies moeten worden ingediend op een apart formulier.³⁸ Middels het aanvraagformulier wordt een beschrijving van de activiteiten en een uitgewerkte begroting overgelegd.³⁹ Het formulier bevat onder andere de volgende vragen die betrekking hebben op doelmatigheid en doeltreffendheid:

- Wat zijn de doelstellingen van het project?
- Uit welke deelactiviteiten bestaat het project?
- Hoe dragen deze deelactiviteiten bij aan de doelstellingen van het project?
- Welke specifieke resultaten moeten aan het eind van het project bereikt zijn?
- Hoe gaat de zorgaanbieder resultaten meten?

Indien overheadkosten op de begroting vermeld worden, dienen die uitgewerkt te worden.

Extra middelen/Ross-gelden

In de brief van 20 maart 2006 is opgenomen dat het zorgaanbod zich moet richten op het verminderen van de bestaande wachtlijst.

³⁴ Art. 8 Subsidieverordening jeugdzorg 2006.

³⁵ Art. 17 Verordening subsidieberekening en tarieven jeugdzorg 2006.

³⁶ De verordening spreekt van "werkplan". De Rekenkamer gaat ervan uit dat hiermee activiteitenplan wordt bedoeld.

³⁷ Artikel 19 Verordening subsidieberekening en tarieven jeugdzorg 2006.

³⁸ Artikel 8, 14 en 20 Deelverordening projectsubsidies jeugdzorg 2005.

³⁹ Artikel 23 Deelverordening projectsubsidies jeugdzorg 2006.

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 Noord-Holland?*

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. De afgewezen subsidieaanvragen zijn voldoende helder gemotiveerd aan de hand van de afwijzingsgronden.

Voor de extra middelen zijn aparte afwijzingsgronden vastgelegd die betrekking hebben op doelmatigheid en doeltreffendheid. De provincie heeft geen aanvragen voor extra middelen afgewezen.

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 overschreden⁴⁰ en kan worden geweigerd als een gegronde reden bestaat om aan te nemen dat:⁴¹

- 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.⁴² 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.⁴³

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, zijn ook op provinciaal niveau afwijzingsgronden vastgelegd. Deze worden hieronder toegelicht.

Boekjaarsubsidies

Subsidieaanvragen moeten worden ingediend vóór 1 oktober van het jaar voorafgaand aan de uitvoering van de werkzaamheden.⁴⁴ De Subsidieverordening jeugdzorg 2006 maakt onderscheid tussen verschillende typen zorgaanbieders:

- Subsidie wordt verleend aan de zorgaanbieders die zijn opgenomen in het uitvoeringsprogramma of het aanvalsplan.
- Subsidie kan voorts, gedurende maximaal 2 achtereenvolgende jaren, worden verleend aan een zorgaanbieder die aantoont dat ze voldoet aan de wet, overige regelgeving en verder door GS nodig geoordeelde criteria en vereisten. Subsidie aan een “niet-opgenomen” zorgaanbieder kan alleen worden verleend als volgens GS onvoldoende aanbod of kwaliteit of spreiding van beide kan worden gerealiseerd met de in het uitvoeringsprogramma of het aanvalsplan opgenomen jeugdzorg.⁴⁵ Deze bepaling is onveranderd blijven staan in de Subsidieverordening jeugdzorg 2007.

GS hebben in de uitvoeringsprogramma's verschillende eisen gesteld aan de “niet-opgenomen” zorgaanbieders. Deze eisen hebben (in 2007) onder andere betrekking op de kwaliteit van het aanbod, de schaalgrootte en professionaliteit. Eén van de kwaliteitseisen is het bezitten van een HKZ-certificering (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector) in 2008. Deze eis geldt voor alle zorgaanbieders en niet alleen voor nieuwe aanbieders.

In 2006 heeft één nieuwe zorgaanbieder subsidie aangevraagd bij de provincie. De betreffende instelling heeft echter subsidie aangevraagd voor een zorgvorm die niet onder het provinciaal jeugdzorgbeleid valt. Om die reden is de aanvraag afgewezen.

⁴⁰ Art. 4:25 lid 2 Awb.

⁴¹ Art. 4:35 lid 1 Awb.

⁴² Art. 40 lid 2 Wjz.

⁴³ Art. 24 Wjz.

⁴⁴ Art. 6 lid 1, Subsidieverordening jeugdzorg 2006.

⁴⁵ Art. 4 Subsidieverordening jeugdzorg 2006.

Tevens is in 2006 een aanvraag van een reguliere zorgaanbieder afgewezen. De aanvraag betrof een extra subsidie naast de reguliere aanvraag. De aanvraag is afgewezen vanwege te late indiening.

Projectsubsidies

Voor de drie verschillende projectsubsidies zijn diverse weigeringsgronden in de verordening opgenomen. Met betrekking tot doelmatigheid en doeltreffendheid, wordt een aanvraag om de projectsubsidie “vernieuwende activiteiten jeugdzorg” in ieder geval geweigerd indien naar het oordeel van GS sprake is van de situatie waarin:⁴⁶

- de kosten van de activiteiten niet in verhouding staan tot de aard en de omvang van de activiteit; of
- de activiteiten niet aansluiten bij het provinciaal beleidskader.

De Rekenkamer heeft geen afgewezen aanvragen om projectsubsidies aangetroffen.

Extra middelen/Ross-gelden

In het verzoek om voorstellen voor uitbreiding van het aanbod van jeugdzorg van 20 maart 2006, is een aantal criteria opgenomen waaraan de voorstellen in ieder geval moeten voldoen. Zo moet het aanbod zich richten op het verminderen van de bestaande wachtlijst. Tevens moet het zorgaanbod vallen onder de financieringsverantwoordelijkheid van de provincie voor geïndiceerde jeugdzorg en moet het passen binnen de Subsidieverordening jeugdzorg. Voorstellen die daar niet aan voldoen, kunnen direct worden afgewezen zonder verdere toetsing. Er zijn geen aanvragen om subsidie in het kader van de extra middelen geweigerd.

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.⁴⁷ 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

⁴⁶ Art. 11 Deelverordening projectsubsidies jeugdzorg 2005.

⁴⁷ Art. 41 Wjz.

van middelen'.⁴⁸ 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'.⁴⁹

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 Noord-Holland?

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.

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.

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.

Boekjaarsubsidies

Er ontbreekt een wijze van verdeling voor de boekjaarsubsidies; 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.

Uit het dossieronderzoek dat de Rekenkamer heeft verricht, blijkt dat bij één aanvraag meer subsidie is aangevraagd door de zorgaanbieder dan uiteindelijk is verleend door de provincie. De subsidie die is verleend aan de zorgaanbieder is precies gelijk aan het vastgestelde subsidieplafond. Wat opvalt, is dat in de beschikking tot subsidieverlening niet gerefereerd wordt aan het feit dat de aanvraag gedeeltelijk is afgewezen. De afwijzing wordt dan ook niet gemotiveerd.

In de provincie Noord-Holland wordt het subsidieplafond per zorgaanbieder vastgesteld (zie paragraaf 4.1.2). In augustus ontvangen de betrokken zorgaanbieders het ontwerp-uitvoeringsprogramma met daarin de subsidieplafonds. Naar aanleiding van het ontwerp-uitvoeringsprogramma voert de provincie gesprekken met de zorgaanbieders. Het is voor de zorgaanbieders dan ook duidelijk wat de voor hen maximaal aan te vragen

⁴⁸ MvT, p. 37.

⁴⁹ MvT, p. 68.

subsidie is. In 2006 zijn de subsidieverleningen exact gelijk aan de subsidieplafonds van de instellingen. De zorgaanbieders hebben, op één uitzondering na, net iets minder subsidie aangevraagd dan dat er verleend is. 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

Met betrekking tot de projectsubsidies zijn in de Deelverordening projectsubsidies jeugdzorg 2005 voor de drie projectsubsidies verschillende wijzen van verdeling opgenomen. De subsidie voor “vernieuwende activiteiten jeugdzorg” wordt in volgorde van ontvangst verdeeld. Met betrekking tot de andere twee projectsubsidies gelden criteria op grond waarvan een rangorde wordt bepaald. De aanvragen worden gehonoreerd overeenkomstig de volgorde op de prioriteitenlijst.

Eén van de criteria voor de subsidie “samenhangend en vraaggericht jeugdzorgstelsel” is de aansluiting bij de thema’s voor projectsubsidie in het provinciaal beleidskader. Dit criterium heeft niet direct betrekking op doelmatigheid of doeltreffendheid. Op grond van dit criterium zou echter een rangorde in de aanvragen kunnen worden aangebracht op grond van doelmatigheid en/of doeltreffendheid.

De Rekenkamer heeft geen aanvragen om projectsubsidies aangetroffen die zijn afgewezen op grond van (een dreigende) overschrijding van het subsidieplafond.

Extra middelen/Ross-gelden

In de brief van 20 maart 2006 zijn de criteria voor de wijze van verdeling opgenomen. Twee van die criteria zijn:

- de mate waarin het voorstel effect heeft op het verminderen van de wachtlijst voor pleegzorg en residentiële zorg of voldoet aan een aantoonbare behoefte aan crisisopvang;⁵⁰
- de snelheid waarmee de uitvoering kan aanvangen.

Deze criteria maken het mogelijk een afweging tussen offertes te maken waarin doelmatigheid en doeltreffendheid een rol spelen.

De Rekenkamer heeft geen subsidieaanvragen in het kader van de extra middelen aangetroffen die zijn afgewezen op grond van overschrijding van het subsidieplafond.

⁵⁰ Maatstaven hiervoor zijn het aantal jeugdigen van de wachtlijst dat extra geholpen kan worden en/of het te verwachten effect (bijvoorbeeld verhogen van de doorstroom vanuit residentiële zorg door inzet van intensieve ambulante trajecten).



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”.⁵¹

6.1.2 *Wat is de huidige situatie in de provincie Noord-Holland?*

In de beschikkingen voor de boekjaarsubsidies is per zorgvariant vastgelegd hoeveel capaciteitsplaatsen de zorgaanbieder levert voor een normtarief. Uitzondering hierop vormt de zorgvariant ambulante.

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 beschikking tot subsidieverlening legt de provincie de activiteiten vast die de betreffende zorgaanbieder dient uit te voeren. Indien de activiteiten niet worden uitgevoerd, kan de subsidie lager worden vastgesteld. In de verlening wordt een maximaal te verlenen subsidiebedrag opgenomen dat is onderverdeeld in vaste en variabele lasten. De activiteiten waarvoor de provincie subsidie verleent, zijn opgenomen in een bijlage bij de beschikking tot subsidieverlening. De provincie verleent voor de zorgvarianten residentiële hulp, semi-residentiële hulp en pleegzorg subsidie op basis van capaciteitsplaatsen en normbedragen.⁵² Voor de zorgvariant intensief ambulante heeft de provincie in het Uitvoeringsprogramma 2006 een normbedrag bepaald. Het Uitvoeringsprogramma 2006 beschrijft hoeveel capaciteitsplaatsen intensief ambulante per zorgaanbieder worden gesubsidieerd. In de beschikkingen zijn voor de zorgvariant intensief ambulante over het algemeen geen capaciteitsafspraken gemaakt.

⁵¹ MvT, p. 38.

⁵² De normbedragen zijn vastgesteld in de Verordening subsidieberekening en tarieven jeugdzorg.

De provincie heeft in 2005 in de beschikking tot subsidieverlening nog één prestatieafspraken in de beschikking opgenomen; in het kader van het aanvalsplan wachtlijsten van de provincie wordt aan de zorgaanbieders extra subsidie verleend om de capaciteit uit te breiden. De zorgaanbieder is verplicht de afgesproken capaciteit voor een bepaalde datum te realiseren en de provincie op de hoogte te stellen van de datum waarop van deze extra capaciteit gebruik gemaakt kan worden. De zorgaanbieder dient de provincie over een eventuele wijziging in de termijn van het realiseren van de capaciteit te informeren.

Extra middelen/Ross-gelden

Bij het verstrekken van subsidies in het kader van de extra middelen, 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 subsidie heeft betrekking op 2006 en kan worden ingezet vanaf de start van de zorgverlening maar uiterlijk voor 1 december en voor de duur van maximaal 12 maanden. Voor zorg die na 1 juli 2006 aanvangt, kunnen de middelen doorlopend naar 2007 worden ingezet. De middelen dienen in eerste instantie volledig benut te worden voor kinderen die langer dan 9 weken op zorg wachten.

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 Noord-Holland?

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.

Boekjaarsubsidies

In 2005 heeft de provincie de zorgaanbieders verplicht om per kwartaal gegevens te verstrekken over het aantal zorgtrajecten dat voortijdig is afgebroken. In de beschikkingen van 2006 is ook opgenomen dat de zorgaanbieders per kwartaal gegevens aanleveren. Deze kwartaalrapportage over het zorgaanbod bevat gegevens over onder andere:

- capaciteit (vast gegeven);
- gerealiseerde aantal dagen, maximaal aantal dagen;
- bezettingspercentage;
- aantal jeugdigen bij wie de zorg reeds is begonnen;
- aantal jeugdigen bij wie zorg gedurende het kwartaal is aangevangen;
- aantal jeugdigen bij wie zorg gedurende het kwartaal is beëindigd;
- aantal cliënten dat in dat jaar tot de betreffende peildatum is behandeld;
- aantal zorgaanpakken: aantal indicaties door Bureau Jeugdzorg;
- totaal aantal wachtenden;
- wachttijd < 9 weken en wachttijd > 9 weken.

In de Verordening subsidieberekening en vaststelling tarieven jeugdzorg is een regeling met betrekking tot capaciteitswijzigingen opgenomen. Indien sprake is van capaciteitswijzigingen van meer dan 10%, kan de zorgaanbieder GS een zogenaamd ombouwvoorstel doen.⁵³

Extra middelen/Ross-gelden

De zorgaanbieders dienen maandelijks cumulatief te rapporteren over het aantal kinderen dat in behandeling is genomen. De zorgaanbieders zijn daarnaast in de reguliere kwartaalrapportages verplicht om het aantal kinderen per zorgvariant te registreren dat met behulp van de extra middelen in zorg wordt genomen vanaf 1 mei 2006.

Tevens dient het aantal geleverde verzorgingsdagen per zorgvariant geregistreerd te worden.

Voor de rapportage over de inzet van de Ross-gelden is een apart rapportageformat opgesteld. In het rapportageformat is ook een beleidsvraag opgenomen namelijk: "Wordt de doelstelling 'geen wachttijd van meer dan 9 weken voor 1 januari 2007' naar verwachting bij uw instelling gehaald? Zo nee, welke oorzaken zijn hiervoor te geven en wat zijn naar uw mening oplossingen hiervoor?"

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; en
- een verklaring van een accountant bij de productenverantwoording als zodanig.⁵⁴

⁵³ Art. 10 lid 3 sub c Verordening subsidieberekening en tarieven jeugdzorg 2006.

⁵⁴ MvT, p. 38.

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 Noord-Holland?

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.

Boekjaarsubsidies

Zowel in 2005 als in 2006 is in de beschikkingen opgenomen dat in de inhoudelijke jaarverantwoording een hoofdstuk moet zijn opgenomen over de uitvoering van de cliënttevredenheidstoets (C-toets) en de doelrealisatie (de vaststelling of het bij de indicatie gestelde doel van de hulpverlening gehaald is). Tevens moet de zorgaanbieder in de inhoudelijke jaarverantwoording melden hoe men zich heeft gehouden aan de aanwijzingen van en de afspraken met de Inspectie jeugdzorg. De hoofdstukken over de uitvoering van de C-toets en de doelrealisatie bevatten informatie over doeltreffendheid.

In de Subsidieverordening jeugdzorg 2006 is vastgelegd dat bij de aanvraag om vaststelling van de subsidie een inhoudelijke verantwoording en een financiële verantwoording⁵⁵ wordt overgelegd. De inhoudelijke verantwoording wordt gegeven middels een activiteitenverslag waarin gegevens zijn opgenomen over de realisatie van het bij de aanvraag om subsidie ingediende activiteitenplan, overige gegevens over de ingevolge de wet uit te voeren taken en door GS gevraagde prestatie-indicatoren.⁵⁶ De financiële verantwoording bestaat uit de jaarrekening. Daarin dient onder andere het aantal jeugdigen te worden opgenomen waarvoor de onderscheiden geïndiceerde zorgeenheden en overige werkzaamheden zijn uitgevoerd.

Tenslotte wordt in de Verordening subsidieberekening en tarieven jeugdzorg 2006⁵⁷ met betrekking tot doelmatigheid en doeltreffendheid bepaald dat het jaarverslag in ieder geval informatie geeft over:

- de inzet van de subsidie met betrekking tot de residentiële hulpverlening en de pleegzorg en met betrekking tot de semi-residentiële en ambulante hulpverlening;
- de relatie met het uitvoeringsprogramma en het aanvalsplan;
- het kwaliteitsbeleid van de subsidieaanvrager, waarbij ook een relatie wordt gelegd met de wettelijke kwaliteitseisen;
- de cliëntgerichtheid van de hulpverlening.

Extra middelen/Ross-gelden

De eenmalige middelen dienen in een aparte bijlage bij de jaarrekening verantwoord te worden.

⁵⁵ Art. 19 lid 2 Subsidieverordening jeugdzorg 2006.

⁵⁶ Art. 21 Subsidieverordening jeugdzorg 2006.

⁵⁷ Art. 19 Verordening subsidieberekening en tarieven jeugdzorg 2006.

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 Noord-Holland?*

Gedurende het jaar is er sprake van bijsturing. Het dossieronderzoek maakt duidelijk dat prestatieafspraken soms tussentijds worden gewijzigd. Meestal gebeurt dit naar aanleiding van een regulier overleg tussen de provincie en de zorgaanbieders.

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.

Boekjaarsubsidies

Met ingang van 2006 dienen de zorgaanbieders per kwartaal te rapporteren aan de provincie. Naast de kwartaalrapportages verkrijgt de provincie middels de reguliere gesprekken met de zorgaanbieders informatie over de stand van zaken. In de gesprekken met zorgaanbieders worden de kwartaalrapportages gebruikt en komen de knelpunten naar voren. Naar aanleiding van de gesprekken worden soms ombouwvoorstellen gedaan door zorgaanbieders of vinden andere verschuivingen plaats.

In de dossiers hebben wij de volgende tussentijdse wijzigingen in afspraken met zorgaanbieders aangetroffen:

- In 2005 is een bepaald project halverwege het jaar van de ene zorgaanbieder naar de andere zorgaanbieder overgeheveld.
- In het kader van het Aanvalsplan Wachtlijsten van de provincie heeft een zorgaanbieder aangegeven dat niet kon worden voldaan aan de bij beschikking opgelegde verplichting om de capaciteitsuitbreiding voor de residentiële zorg vóór 1 juli 2005 te realiseren. Ook het realiseren van extra pleegzorgcapaciteit was niet gelukt doordat het niet mogelijk bleek voldoende pleeggezinnen te vinden. Daarop heeft de zorgaanbieder voorgesteld om een deel van de subsidie in te zetten om jongeren die wachten op een residentiële plek, enige vorm van zorg te verlenen en jongeren en hun ouders die wachten op een plaats in een pleeggezin, te begeleiden. De provincie stelt extra eisen aan de jaarverantwoording met betrekking tot de andere

aanwending van de subsidie en geeft tevens aan dat bij de afrekening rekening zal worden gehouden met de wijziging.

- In 2005 heeft één zorgaanbieder een ombouwvoorstel gedaan. De zorgaanbieder heeft gevraagd om de subsidie die samenhangt met zeven plaatsen dagbehandeling structureel over te brengen naar het budget voor intensief ambulante zorg. De provincie heeft het voorstel goedgekeurd en stelt ook hier de eis dat in de jaarrekening apart verantwoording dient te worden afgelegd over de inzet van de middelen, waarbij inzicht dient te worden verschaft in het cliënten duur, zorgvariant en gemiddelde kostprijs. Tenslotte deelt de provincie mee dat, omdat de zorgaanbieder aangeeft dat de vraag naar dagbehandeling afneemt en de betreffende aanbieder ook voor 2002, 2003 en 2004 toestemming heeft verkregen voor een capaciteitswijziging ten gunste van intensief ambulante hulp, de provincie in het Uitvoeringsprogramma 2006 een besluit zal nemen over het verzoek om structurele ombouw.
- Eén zorgaanbieder heeft om dispensatie van de vereiste bezettingsgraden gevraagd vanwege een verhuizing. De provincie heeft de dispensatie niet verleend.

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.'⁵⁸

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 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 Noord-Holland?

In de verordening is een afrekensystematiek vastgelegd die beschrijft welke financiële consequenties het niet nakomen van de gemaakte afspraken heeft.

Over 2005 is afgerekend op basis van de vastgelegde afrekensystematiek.

⁵⁸ Mvt, p.38.

Boekjaarsubsidies

De afrekensystematiek van de provincie staat beschreven in de Verordening subsidieberekening en tarieven jeugdzorg 2006. Er wordt afgerekend op bezettingsgraad. Het bezettingspercentage dat door de zorgaanbieder behaald moet worden is 90%. Voor crisisopvang bedraagt het percentage 80%. De subsidie kan ook lager worden vastgesteld om andere redenen, bijvoorbeeld omdat de voorschriften met betrekking tot de risicoreserve niet zijn nageleefd.

In de Subsidieverordening jeugdzorg 2007 wordt het vaststellen van nadere regels met betrekking tot de afrekensystematiek overgelaten aan GS. GS hebben in de Uitvoeringsregeling subsidiëring jeugdzorg 2007 de afrekensystematiek vastgelegd.

De provincie heeft in 2005 bij drie van de vijf zorgaanbieders de subsidie lager vastgesteld. De redenen hiervoor waren:

- te hoge vaste lasten;
- te verrekenen risico reserve;
- lagere kosten voor overbruggingszorg.

De bezettingsgraad bij de verschillende zorgaanbieders is in 2005 90% of hoger geweest. Daardoor heeft de provincie in 2005 niet hoeven afrekenen op bezettingspercentage.

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	21.136	21.328	20.995
ZA2	15.974	16.254	16.195
ZA3	4.564	4.608	4.608
ZA4	4.794	4.842	4.842
ZA5	722	728	728
Totaal	47.190	47.760	47.368

Extra middelen/Ross-gelden

Omdat GS bij de verdeling extra middelen en het aanvalsplan in 2006 de hardheidsclausule (zie voor uitleg paragraaf 3.2) uit de Subsidieverordening jeugdzorg 2006 hebben gebruikt, is de afrekensystematiek niet terug te vinden in een verordening; de subsidieverlening heeft immers niet op basis van de verordening plaatsgevonden. De afrekensystematiek is opgenomen in de beschikking tot subsidieverlening.

Als de activiteiten waarvoor subsidie is verleend niet worden uitgevoerd of zullen plaatsvinden, is de zorgaanbieder verplicht om het subsidiebedrag aan de provincie terug te betalen. Er zal worden afgerekend op basis van het aantal jeugdigen dat de zorgaanbieder met de middelen werkelijk in zorg genomen heeft.



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 geïnterviewd 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 Noord-Holland?

1. De zorgvarianten die de provincie Noord-Holland hanteert, sluiten grotendeels aan bij de systematiek van de normharmonisatie. De provincie hanteert één zorgvariant die geen onderdeel uitmaakt van deze systematiek.
2. In de beschikkingen tot subsidieverlening maakt de provincie grotendeels afspraken over het aantal te realiseren capaciteitsplaatsen.
3. Er zijn geen verschillen tussen zorgaanbieders in de tarieven die zij ontvangen voor een specifieke zorgvariant.

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 ⁵⁹	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 ⁶⁰ : € 9.279	Nee	Weekend: € 3.002 Crisis: € 16.199 Piop ⁶¹ : € 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) ⁶²	€ 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 ⁶³ 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.

⁵⁹ 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.

⁶⁰ Sociaal Pedagogische Dienst.

⁶¹ Project Intensieve Opvang Pleegzorg.

⁶² Exclusief € 2.927 ATW-toeslag.

⁶³ Contextuele behandeling en Leergroepen voor Alle Betrokkenen bij Seksueel misbruik.

De provincie verstrekt subsidies voor alle zorgvarianten die in de systematiek van normharmonisatie worden onderscheiden. De provincie subsidieert één vorm van residentiële zorg die niet in de normsystematiek wordt onderscheiden. Met uitzondering van ambulante zorg, worden alle zorgvarianten op basis van capaciteitsplaatsen en normtarieven bekostigd. Deze normtarieven zijn voor alle zorgaanbieders eenduidig toegepast.

7.1.3 Wat zijn de toekomstplannen in de provincie Noord-Holland?

De Noord-Hollandse jeugdzorgaanbieders worden in 2007 nog bekostigd volgens de systematiek van de normharmonisatie. Voor 2007 wil de provincie met de zorgaanbieders afspreken dat zij over hun gehele zorgaanbod beleidsinformatie leveren, dat wil zeggen óók over de aantallen geholpen kinderen. Ook gaat de provincie voorbereidingen treffen om het gehele jeugdzorgaanbod op aantallen geholpen kinderen te gaan afrekenen. De provincie haakt daarbij aan op de ontwikkelingen rondom het in te voeren nieuwe financieringssysteem.

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?

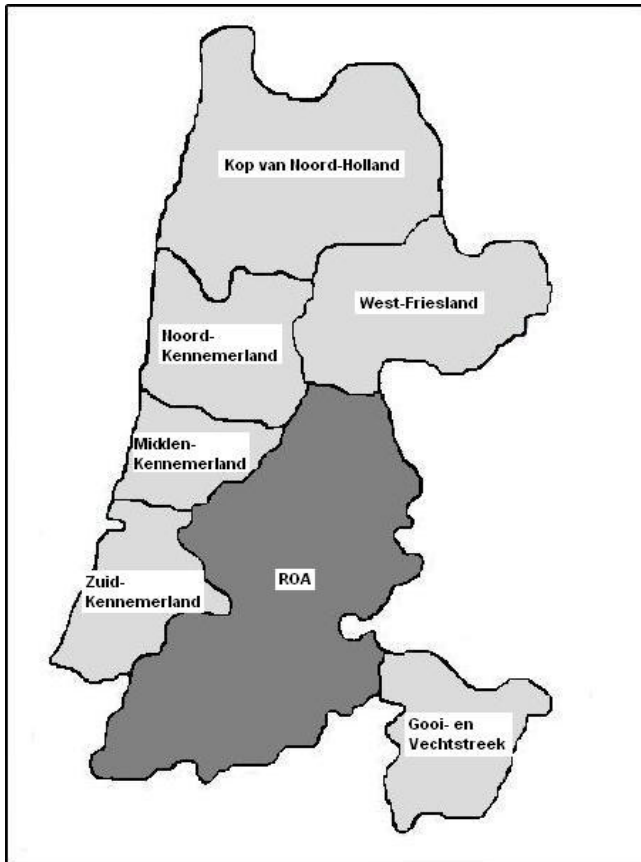
De provincie kan sturen op doelmatigheid en doeltreffendheid van het jeugdzorgaanbod door maatregelen te nemen die van invloed zijn op bijvoorbeeld het aantal zorgaanbieders dat in de provincie actief is, de omvang van zorgaanbieders die in de provincie actief zijn en het type zorgaanbieders dat in de 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 Noord-Holland op dit terrein is en welke overwegingen aan dat beleid ten grondslag liggen.

7.2.2 Wat is de huidige situatie in de provincie Noord-Holland?

Sinds de inwerkingtreding van de Wjz zijn in de provincie Noord-Holland geen subsidies verleend aan nieuwe zorgaanbieders.

Niet in alle regio's is sprake van concurrentie omdat de zorgaanbieders over het algemeen regiogebonden zijn. Van de vier regiogebonden aanbieders hebben er twee een monopoliepositie.

In de provincie Noord-Holland zijn in de afgelopen jaren subsidies verstrekt aan dezelfde vijf zorgaanbieders. Een deel van de zorgaanbieders heeft op dit moment een monopolie in een regio. Stichting Parlan biedt zorg aan in de Kop van Noord-Holland, West-Friesland en Noord-Kennemerland. OCK het Spalier biedt zorg aan in Midden- en Zuid-Kennemerland. Zowel UJL/OCG en Maatschappij Zandbergen zijn werkzaam in 't Gooi. De Bascule biedt alleen pleegzorg aan en is niet regiogebonden. De verschillende regio's in de provincie Noord-Holland zijn hieronder weergegeven.



Figuur 6 Regio indeling provincie Noord-Holland

In de regio Amsterdam is niet de provincie maar het Regionaal Orgaan Amsterdam verantwoordelijk voor de jeugdzorg.

In het kader van de vergroting van de doelmatigheid van de zorg streeft de provincie ernaar dat in alle regio's diverse zorgaanbieders actief zijn.⁶⁴ Zo zijn bijvoorbeeld de vijf zorgaanbieders in maart 2006 door de provincie benaderd om voorstellen in te dienen waardoor de wachtlijsten worden teruggedrongen. Hierbij heeft de provincie de zorgaanbieders opgeroepen om te komen met regio-overschrijdende voorstellen. Aan deze oproep hebben de zorgaanbieders geen gehoor gegeven in de vorm van een subsidieaanvraag.

Daarnaast is in het Beleidskader 2005-2008, in de verschillende uitvoeringsprogramma's en in Subsidieverordeningen jeugdzorg 2006 en 2007 de mogelijkheid gecreëerd voor nieuwe instellingen om subsidie aan te vragen. De subsidieplafonds zijn echter, zowel in 2006 als in 2007, per zorgaanbieder vastgesteld. In het Beleidskader 2005-2008 van de provincie Noord-Holland staat dat de provincie van tijd tot tijd wordt benaderd door instellingen die in Noord-Holland een gesubsidieerde jeugdzorgaanbieder willen worden en dat, in het kader van de Wjz waarin marktwerking positief wordt benaderd, daartoe in beginsel de mogelijkheid bestaat.⁶⁵

Inmiddels biedt de Subsidieverordening jeugdzorg de mogelijkheid om subsidie te verlenen aan andere dan in het uitvoeringsprogramma opgenomen zorgaanbieders. Aan deze aanvragers zijn zowel in de Subsidieverordening

⁶⁴ Uitvoeringsprogramma 2007, p.38.

⁶⁵ Beleidskader jeugdzorg Noord-Holland 2005-2008, p.16.

jeugdzorg als in de uitvoeringsprogramma's extra eisen gesteld (zie hiervoor paragraaf 5.1.2). Dit heeft in 2006 niet geleid tot het verstrekken van subsidies aan nieuwe zorgaanbieders. Wel heeft de provincie op het punt gestaan een beschikking te verlenen aan een zorgaanbieder in Flevoland voor tien plekken. Bureau Jeugdzorg kon echter niet garanderen dat die plekken ook daadwerkelijk benut zouden worden. In het kader van de Ross-gelden heeft de provincie ook gesprekken gevoerd met een instelling voor gespecialiseerde thuiszorg. Dit heeft echter uiteindelijk niet tot subsidiëring geleid.

7.2.3 Wat zijn de toekomstplannen in de provincie Noord-Holland?

Het provinciale beleid beoogt het verdwijnen van regiogrenzen en het toetreden van nieuwe zorgaanbieders in de toekomst. De provincie zal bij de subsidierelaties met zorgaanbieders het vergelijkend prestatie-model gaan hanteren.

De provincie Noord-Holland wil dat de zorgaanbieders in de toekomst niet meer regionaal gebonden zijn. De ingezette lijn (zie paragraaf 7.2.2) wordt daarom voortgezet.

Bij de beoordeling wie van de bestaande aanbieders het beste zorg kan aanbieden zal de provincie de instellingen onderling vergelijken op te voren aangegeven criteria, zoals in 2006 voor het eerst is gebeurd in het kader van de extra middelen (zie ook paragraaf 4.2.2). In de toekomst zal ook doelmatigheid een criterium zijn: wie biedt zorg aan het grootste aantal kinderen in een gegeven periode en welke instelling is bedrijfsmatig efficiënt?⁶⁶

Met betrekking tot subsidierelaties is de nota 'Het Leertje van de Kraan' van belang. GS hebben besloten om in te zetten op verzakelijking van subsidierelaties. In de nota 'Het Leertje van de Kraan' zijn vier sturingsmodellen voor subsidierelaties geformuleerd:

- het vergelijkend prestatie-model (offertemodel, meerdere aanbieders, sturen op activiteiten en prestaties);
- het exclusief prestatie-model (één aanbieder, sturing op activiteiten en prestaties);
- het directief model (sterke sturing op bedrijfsvoering);
- het stimuleringsmodel (vrijwel geen sturing, sponsoring).

De subsidierelaties met de zorgaanbieders vallen nu onder het exclusief prestatie-model. Op termijn zou bij de subsidierelaties met de zorgaanbieders het vergelijkend prestatie-model moeten worden gehanteerd.

De toekomstplannen met betrekking tot het toelaten van nieuwe zorgaanbieders maken deel uit van het Uitvoeringsprogramma 2007. In het Uitvoeringsprogramma 2007 zijn de eisen waaraan nieuwe zorgaanbieders moeten voldoen opgenomen. Deze eisen hebben onder andere betrekking op de kwaliteit van het aanbod, de schaalgrootte en professionaliteit. In 2007 is nog geen budget beschikbaar voor nieuwe zorgaanbieders. GS zullen een discussienotitie opstellen waarin de stappen om tot nieuwe subsidierelaties te komen zullen worden beschreven. Daarbij zal gebruikt worden gemaakt van het kader 'Het Leertje van de Kraan'. In het Uitvoeringsprogramma 2008 zal worden besloten welke financiële ruimte wordt ingezet voor het realiseren van zorgaanbod waarvoor ook nieuwe zorgaanbieders een voorstel kunnen indienen. De provincie geeft aan dat die financiële ruimte in 2009 wellicht kan worden vergroot.⁶⁷

⁶⁶ Uitvoeringsprogramma 2007, p. 38.

⁶⁷ Uitvoeringsprogramma 2007, p.39

Voor 2007 heeft de provincie Noord-Holland diverse aanvragen om subsidie op het gebied van jeugdzorg ontvangen. De aanvragen zijn niet afkomstig van instellingen die met andere provincies reeds een langdurige subsidierelatie hebben. Op het moment van het dossieronderzoek door de Rekenkamer, was nog niet beschikt op de betreffende aanvragen.

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 Noord-Holland?

In 2006 is in opdracht van de provincie een onderzoek uitgevoerd naar de intensieve ambulante hulpverlening bij de zorgaanbieders in de provincie.

De provincie kiest ervoor zoveel mogelijk met *evidence based*⁶⁸ methoden te werken en is derhalve terughoudend met het experimenteren met nieuw zorgaanbod.

In 2006 is in opdracht van de provincie een onderzoek uitgevoerd naar de intensieve ambulante hulpverlening bij de zorgaanbieders in de provincie Noord-Holland. Er is in kaart gebracht wat het doel is van de hulpverlening, welke doelgroepen de instellingen helpen, wat de intensiteit en de duur van de hulp is, de leeftijd en de sekse van de jeugdigen, het aantal cliënten dat per jaar gebruik maakt van de hulpverlening en de kostprijs per module per jaar. Naar aanleiding van het rapport zal een onderzoek worden ingesteld naar dubbele indicaties en heeft de provincie besloten om op grond van een gemiddelde prijs voor intensief ambulante hulp, per zorgaanbieder in het uitvoeringsprogramma te vermelden hoeveel trajecten uitgevoerd kunnen worden.

⁶⁸ Een *evidence based* methode is een behandelmethode waarvoor, op basis van systematisch onderzoek naar de effectiviteit van deze methode, is vastgesteld dat deze passend is voor een specifieke cliënt.

In de provincie Noord-Holland behoort het experimenteren met nieuw zorgaanbod niet tot de speerpunten van het beleid. Er is sprake van enige terughoudendheid doordat onbekend is wat de effectiviteit van experimentele behandelmethodes is.

Elk jaar wordt een bedrag gereserveerd voor “vernieuwende activiteiten jeugdzorg”. In 2005 bedroeg het subsidieplafond voor deze subsidie €133.100 en in 2006 €132.300. De projectsubsidie is de afgelopen jaren weinig aangevraagd.

Een voorbeeld van een project in dit kader is het Transferium. De provincie Noord-Holland heeft zich sinds 2004 ingespannen om zorgaanbod te realiseren voor jongeren met ernstige gedragsproblematiek. Deze jongeren zijn normaliter aangewezen op verblijf in justitiële jeugdinrichtingen, terwijl daar geen strafrechtelijke basis voor is. Eind 2007 gaat Transferium Jeugdzorg van start. Hiermee komt er in Noord-Holland een voorziening beschikbaar voor gesloten opvang voor jongeren met ernstige gedragsproblematiek. Het project werkt met verschillende stadia. Een jongere met wie het tijdens de behandeling beter gaat, kan naar andere instellingen. Vanuit die instellingen wordt vanaf het begin meebehandeld, zodat de overgang soepel zal verlopen. Het initiatief voor dit project lag bij de provincie Noord-Holland. Het Ministerie van VWS bekostigt de 48 plaatsen jeugdzorg. Behalve een projectsubsidie aan de instelling waaronder het Transferium juridisch valt, zullen GS zonodig een voorstel aan PS doen om in het kader van de Extra investeringsimpuls Noord-Holland een bijdrage van maximaal € 9 miljoen te leveren aan het stichten van het gebouw.⁶⁹

Enkele projecten, die eerst als experiment zijn gefinancierd middels een projectsubsidie, zijn inmiddels in de reguliere subsidie opgenomen. Een voorbeeld hiervan is het project “Ervarend leren”.

7.3.3 Wat zijn de toekomstplannen in de provincie Noord-Holland?

Het uitvoeringsprogramma van de provincie bevat diverse plannen die ten doel hebben de kwaliteit van het zorgaanbod te verhogen. Voorbeelden zijn het toekennen van een budget voor innovatie aan zorgaanbieders en het uitvoeren van onderzoeken naar maatregelen ter verkorting van doorlooptijden en verbetering van de indicatiestelling.

In het Uitvoeringsprogramma 2007 is aangegeven dat het verhogen van de kwaliteit en doelmatigheid in de jeugdzorg een aandachtspunt is. Diverse maatregelen ter verkorting van de doorlooptijden in de zorg en het verbeteren van de indicatiestelling worden bekeken door de provincie.

Het Uitvoeringsprogramma 2007 vermeldt dat instellingen behoefte hebben aan innovatie van de hulpverlening maar niet beschikken over de middelen om nieuwe methodieken te ontwikkelen en uit te proberen. Daarom wordt aan PS voorgesteld om vanaf 2007 uit de autonome middelen, waaronder het bedrag voor de projectsubsidie “vernieuwende activiteiten jeugdzorg”, de vijf instellingen een budget voor innovatie toe te kennen.

Daarnaast wil de provincie door verbeteringen aan te brengen in de uit- en instroom mogelijkheden en door een benchmark van behandelresultaten tussen de verschillende aanbieders, komen tot een norm, waaraan prestaties kunnen worden getoetst. In opdracht van het IPO is door Cap Gemini een landelijke benchmark ontwikkeld. Zolang deze benchmark nog niet volledig te benutten is, vindt de provincie het van belang om ook zelf een

⁶⁹ Uitvoeringsprogramma 2007, p.37.

vergelijking te maken tussen de provinciale zorgaanbieders op de behaalde doelmatigheidsresultaten. Daardoor is beter te beoordelen welke prestaties worden geleverd en kan op basis daarvan sturing worden gegeven aan instellingen die beneden het gemiddelde opereren. De provincie wil zich richten op het voorkomen van overschrijdingen van de behandeltermijn waardoor de verblijfsduur in de instellingen wordt verlaagd. Tevens zal de provincie Bureau Jeugdzorg verzoeken in kaart te brengen wat de reden is van herindicaties, zodat de effecten en de duur van behandelingen steeds beter bekend worden en op termijn verschillen tussen aanbieders zichtbaar gemaakt worden. Ten slotte wil de provincie op termijn in de subsidieverordening de mogelijkheid scheppen om middelen beschikbaar te stellen waarmee aanbieders kunnen worden beloond voor het behalen van betere prestaties dan afgesproken en bij het behalen van doelmatigheidswinst.

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: +/-	Het Bureau Jeugdzorg adviseert de provincie over de vraag naar jeugdzorg op basis van de wachtlijsten. 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 het 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.
Ruim voordat de subsidieaanvraag moet worden ingediend, worden het subsidieplafond en het benodigde zorgaanbod per zorgvariant bekend gemaakt. ⁷⁰	<i>Boekjaarsubsidies</i> Subsidieplafond: +/- Benodigd zorgaanbod: +/-	De bekendmaking van de subsidieplafonds per instelling en het benodigde zorgaanbod voor de boekjaarsubsidies geschiedt ruim 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.

⁷⁰ 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><i>Projectsubsidies</i> Subsidieplafond: +</p> <p><i>Extra middelen</i> Subsidieplafond: + Benodigd zorgaanbod: +/-</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>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> Boekjaarsubsidies: -</p> <p>Projectsubsidies: +</p> <p>Extra middelen: +/-</p>	<p>De afwijzingsgronden zijn opgenomen in de provinciale verordeningen en zijn derhalve 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>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 verordeningen 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 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>

Beoordelingscriteria	Score	Toelichting
<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><i>Boekjaarsubsidies</i> Wijze van verdeling: - Motivatie: -</p> <p><i>Projectsubsidies</i> Wijze van verdeling: + Motivatie: n.v.t.</p> <p><i>Extra middelen</i> Wijze van verdeling: + Motivatie: n.v.t.</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>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>Subsidieverlening:</p> <p>De provincie maakt prestatieafspraken met zorgaanbieders die betrekking hebben op doelmatigheid en doeltreffendheid.</p>	<p><i>Boekjaarsubsidies</i> Prestatieafspraken: +</p> <p><i>Extra middelen</i> Prestatieafspraken: +</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>Subsidieverlening:</p> <p>De provincie legt vast welke informatie over doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod de zorgaanbieder gedurende het jaar moet aanleveren.</p>	<p><i>Boekjaarsubsidies</i> Tussentijdse informatie: +</p> <p><i>Extra middelen</i> Tussentijdse informatie: +</p>	<p>In de beschikkingen voor de boekjaarsubsidies is vastgelegd welke informatie de zorgaanbieder elk kwartaal moeten aanleveren. Deze kwartaalrapportages bevatten veel informatie die inzicht biedt in doelmatigheid en doeltreffendheid.</p> <p>Voor de extra middelen is in de beschikking tot subsidieverlening vastgelegd welke beleidsinformatie per kwartaal moet worden aangeleverd.</p>
<p>Subsidieverlening:</p> <p>De provincie legt vast welke informatie over doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod de zorgaanbieder na afloop van het jaar moet aanleveren.</p>	<p>Informatie na afloop: +</p>	<p>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.</p>
<p>Bijsturing:</p> <p>De provincie ontvangt tussentijdse informatie van de</p>	<p>Bijsturing: +</p>	<p>Gedurende het jaar is er sprake van bijsturing. Het dossieronderzoek maakt duidelijk dat prestatieafspraken soms tussentijds worden gewijzigd.</p>

Beoordelingscriteria	Score	Toelichting
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.		Meestal gebeurt dit naar aanleiding van een regulier overleg tussen de provincie en de zorgaanbieders. 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.
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: +	In de verordening is een afrekensystematiek vastgelegd die beschrijft welke financiële consequenties het niet nakomen van de gemaakte afspraken heeft. Over 2005 is afgerekend op basis van de vastgelegde afrekensystematiek.

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.

	Flevoland	Noord-Holland	Utrecht	Zuid-Holland
(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.
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 ⁷¹ en het	De bekendmaking van de subsidieplafonds per instelling en het benodigde zorgaanbod voor de	De bekendmaking van de subsidieplafonds per instelling en het benodigde zorgaanbod voor de	De bekendmaking van het subsidieplafond en het benodigde zorgaanbod voor de	De publiekelijke bekendmaking van de subsidieplafonds voor zowel de boekjaar- als de projectsubsidies

⁷¹ 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
benodigde zorgaanbod per zorgvariant bekend gemaakt.	<p>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.</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>boekjaarsubsidies geschiedt ruim 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>boekjaarsubsidies geschiedt ruim 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 offerteonderzoek van de provincie een schatting van de beschikbare middelen en informatie over het benodigde zorgaanbod. Het offerteonderzoek is echter niet publiekelijk bekend gemaakt.</p>	<p>geschiedt ruim voor het moment 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	De afwijzingsgronden zijn opgenomen in de	De afwijzingsgronden zijn opgenomen in de provinciale	De afwijzingsgronden zijn opgenomen in de provinciale	De afwijzingsgronden zijn opgenomen in de Asv en zijn

Beoordelingscriteria	Flevoland	Noord-Holland	Utrecht	Zuid-Holland
<p>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>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>verordeningen en zijn derhalve 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>verordeningen en het 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 offertezoek (waarin ook de schatting van de beschikbare middelen is opgenomen).</p>	<p>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>In de Subsidieverordening jeugdzorg is vastgelegd welke informatie met betrekking tot doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod in de</p>	<p>In de verordeningen is vastgelegd welke informatie met betrekking tot doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod in de subsidieaanvraag moet worden</p>	<p>In provinciale verordeningen en het uitvoeringsbesluit jeugdzorg is vastgelegd welke informatie met betrekking tot doelmatigheid en doeltreffendheid van het</p>	<p>In de Asv en in de aanschrijving voor de subsidieaanvraag is vastgelegd welke informatie met betrekking tot doelmatigheid en doeltreffendheid van het</p>

Beoordelingscriteria	Flevoland	Noord-Holland	Utrecht	Zuid-Holland
	subsidieaanvraag moet worden opgenomen.	opgenomen.	zorgaanbod in de subsidieaanvraag moet worden opgenomen.	zorgaanbod in de subsidieaanvraag 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</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</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
de wijze van verdeling.		<p>verder niet gemotiveerd.</p> <p>Bij één type projectsubsidie spelen doematigheid 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 doematigheid 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 doematigheid 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>	
De provincie maakt prestatieafspraken met zorgaanbieders die betrekking hebben op doelmaticheid en doeltreffendheid.	<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</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</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</p>

Beoordelingscriteria	Flevoland	Noord-Holland	Utrecht	Zuid-Holland
	normtarieven vastgelegd. Daarnaast zijn afspraken gemaakt over het aantal in zorg te nemen jeugdigen in 2006.		voor alle zorgvarianten capaciteitsafspraken en normtarieven vastgelegd. Daarnaast zijn afspraken gemaakt over het aantal in zorg te nemen jeugdigen in 2006.	beëindiging van de hulp. 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	Gedurende het jaar is er in beperkte mate sprake van bijsturing. Het	Gedurende het jaar is er sprake van bijsturing. Het dossieronderzoek	Gedurende het jaar is er sprake van bijsturing. Het dossieronderzoek	Gedurende het jaar is er sprake van bijsturing. Het dossieronderzoek

Beoordelingscriteria	Flevoland	Noord-Holland	Utrecht	Zuid-Holland
<p>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.</p>	<p>dossieronderzoek maakt duidelijk 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>maakt duidelijk dat 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>maakt duidelijk dat 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>maakt duidelijk dat 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	Clïënttevredenheidstoets
GS	Gedeputeerde Staten
GSR	Grootstedelijke regio
HKZ	Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector
IPO	Interprovinciaal Overleg
JJI	Justitiële jeugdinrichting
MvT	Memorie van Toelichting
NIZW	Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn
OCK het Spalier	Orthopedagogisch Centrum Kennemerland het Spalier
PS	Provinciale Staten
UJL/OCG	Utrechtse Jeugdhulpverlening en Orthopedagogisch Centrum 't Gooi
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.



BIJLAGE C

Lijst van geïnterviewde en geraadpleegde personen

Geïnterviewde en geraadpleegde personen

Provincie Noord-Holland

- Mevrouw R. Krusinga, gedeputeerde met de portefeuille jeugdzorg
- Mevrouw. J. Harms, sectormanager Jeugd, Zorg en Welzijn
- De heer. J. van der Wal, senior beleidsadviseur jeugdzorg
- Mevrouw M. Ammerlaan, beleidsadviseur jeugdzorg
- Mevrouw L. Sluis, subsidiemedewerker (B)

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. Dirkx 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