

Provinciaal gesubsidieerd jeugdzorgaanbod

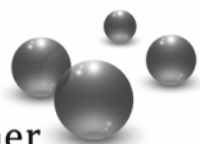
Provincie Utrecht

NOTA VAN BEVINDINGEN

Amsterdam, maart 2007

randstedelijke rekenkamer

Flevoland • Noord-Holland • Utrecht • Zuid-Holland



Inhoudsopgave

| | |
|---|-----------|
| 1. Inleiding | 4 |
| 1.1 Aanleiding | 4 |
| 1.2 Doelstelling en afbakening van het onderzoek..... | 4 |
| 1.3 Onderzoeksmethode | 5 |
| 1.4 Leeswijzer | 6 |
| 2. Uitwerking van het beoordelingskader | 7 |
| 2.1 Fasen van subsidieverstrekking | 7 |
| 2.2 Doelmatigheid en doeltreffendheid | 8 |
| 2.3 Beoordelingskader..... | 10 |
| 3. Beleidsmatige, juridische en financiële context | 12 |
| 3.1 Wat zijn de relevante beleidsdocumenten en verordeningen?..... | 12 |
| 3.2 Welke financiële middelen zijn beschikbaar voor het provinciale jeugdzorgaanbod?..... | 12 |
| 3.3 Welke zorgaanbieders en zorgvarianten zijn er? | 14 |
| 3.4 Hoe zijn de financiële middelen verdeeld over zorgaanbieders en zorgvarianten? | 14 |
| 4. Voorbereiding en bekendmaking | 16 |
| 4.1 Voorbereiding | 16 |
| 4.2 Vaststelling en bekendmaking van het subsidieplafond..... | 17 |
| 4.3 Vaststelling en bekendmaking van de afwijzingsgronden en de wijze van verdeling | 20 |
| 4.4 Eisen aan de subsidieaanvraag | 22 |
| 5. Beoordeling aanvragen | 24 |
| 5.1 Afwijzingsgronden..... | 24 |
| 5.2 Wijze van verdeling..... | 26 |
| 6. Verlening en vaststelling | 29 |
| 6.1 Prestatieafspraken met zorgaanbieders | 29 |
| 6.2 Informatievoorziening gedurende het jaar | 30 |
| 6.3 Informatievoorziening na afloop van het jaar..... | 32 |
| 6.4 Bijsturing | 33 |
| 6.5 Subsidievaststelling | 34 |
| 7. Sturen op een doelmatig en doeltreffend zorgaanbod | 36 |
| 7.1 Het financieren van het jeugdzorgaanbod | 36 |
| 7.2 Het (he)rinrichten van de markt voor jeugdzorg | 39 |
| 7.3 Het beïnvloeden van de kwaliteit van het zorgaanbod..... | 40 |
| 8. Samenvatting van de bevindingen | 43 |
| 8.1 Bevindingen uit toetsing aan het beoordelingskader..... | 43 |
| 8.2 Speerpunten van beleid gericht op doelmatigheid en doeltreffendheid | 47 |

| | |
|--|-----------|
| BIJLAGE A Provinciale vergelijking..... | 49 |
| BIJLAGE B Lijst van afkortingen en begrippen | 57 |
| BIJLAGE C Lijst van geïnterviewde en geraadpleegde personen | 59 |



HOOFDSTUK 1

Inleiding

1.1 Aanleiding

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

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

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

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

1.2 Doelstelling en afbakening van het onderzoek

Met dit onderzoek streeft de Rekenkamer de volgende doelstelling na:

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

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

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

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

De centrale onderzoeksvraag luidt als volgt:

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

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

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

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

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

1.3 Onderzoeksmethode

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

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

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

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

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

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

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

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

1.4 Leeswijzer

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

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

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

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

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



HOOFDSTUK 2

Uitwerking van het beoordelingskader

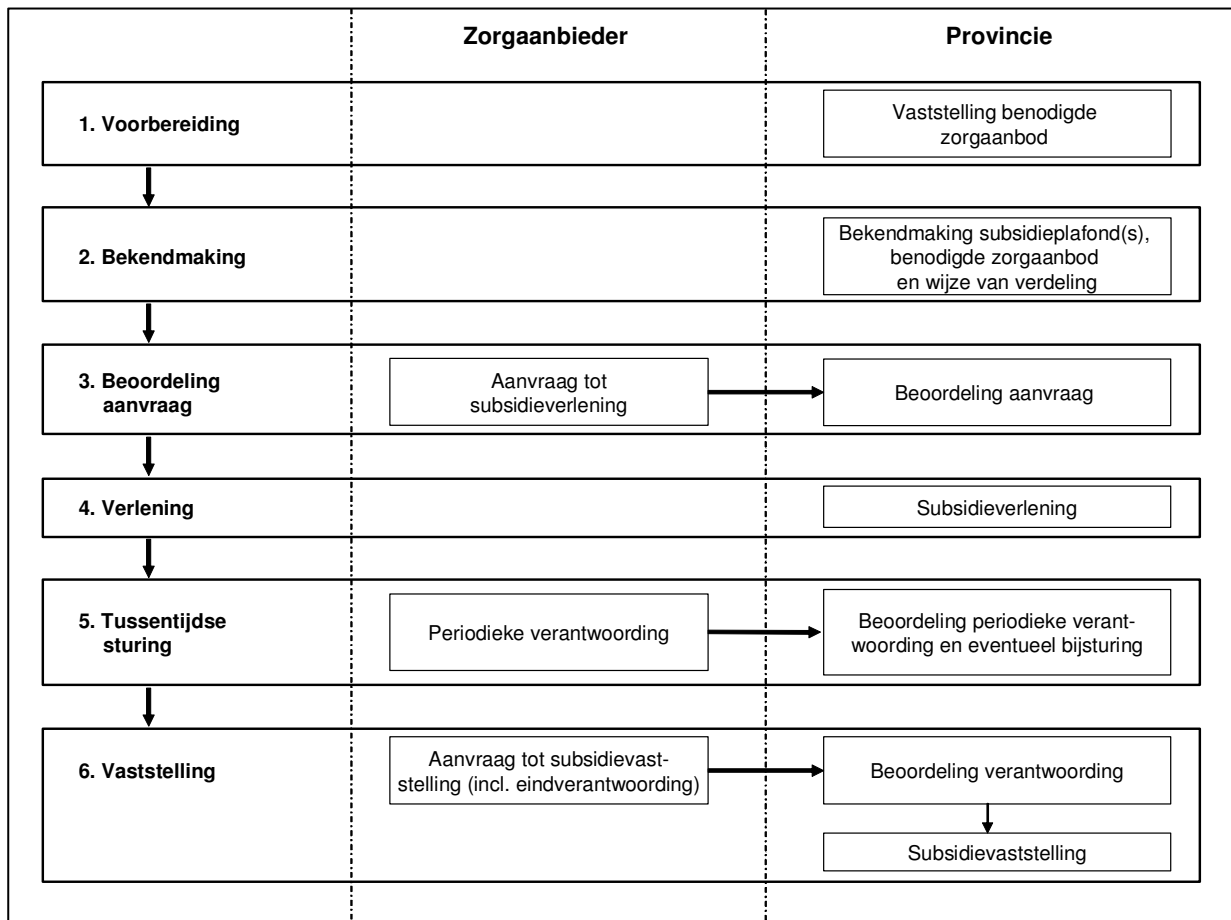
Dit onderzoek richt zich op de wijze waarop de provincie, via het verstrekken van subsidies aan zorgaanbieders, stuur op het realiseren van een doelmatig en doeltreffend jeugdzorgaanbod. In dit hoofdstuk beschrijven we hoe de Rekenkamer de sturing van de provincie op een doelmatig en doeltreffend zorgaanbod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

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

2.1 Fasen van subsidieverstrekking

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

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



Figuur 1 Fasen van subsidieverstrekking

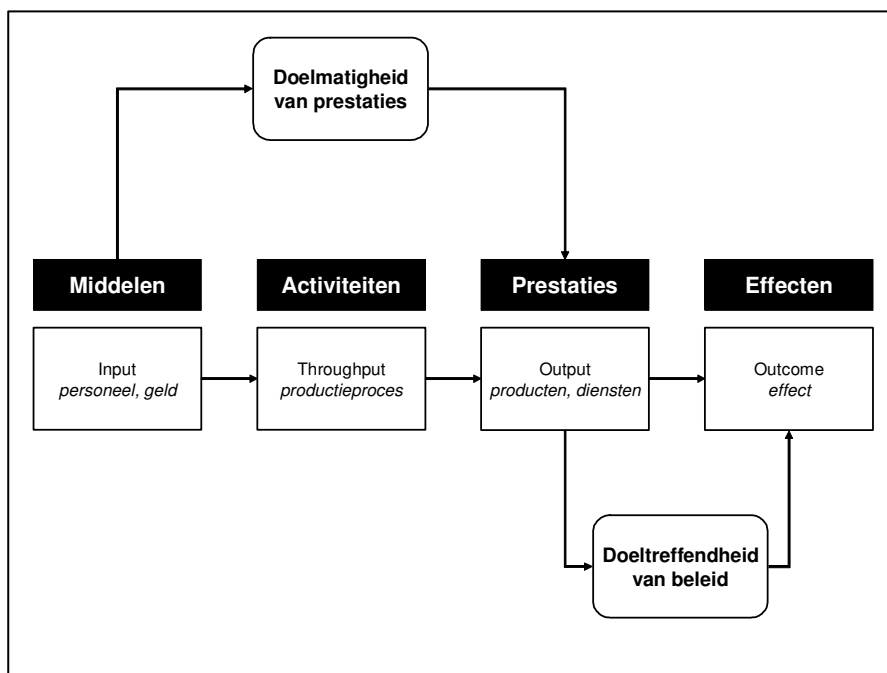
2.2 Doelmatigheid en doeltreffendheid

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

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

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

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



Figuur 2 Doelmatigheid en doeltreffendheid in de publieke sector⁶

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

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

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

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

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

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

2.3 Beoordelingskader

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

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

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

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

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

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

Tabel 2 Beoordelingskader

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



HOOFDSTUK 3

Beleidsmatige, juridische en financiële context

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

3.1 Wat zijn de relevante beleidsdocumenten en verordeningen?

PS hebben een provinciaal beleidskader jeugdzorg 2005-2008 vastgesteld. Hieraan wordt jaarlijks nader invulling gegeven in uitvoeringsprogramma's die GS vaststellen.

In de provincie Utrecht is de volgende provinciale wet- en regelgeving relevant voor de verstrekking van subsidies aan jeugdzorgaanbieders:

1. Algemene subsidieverordening provincie Utrecht 1998,
 2. Subsidieverordening jeugdzorg provincie Utrecht 2004,
 3. Uitvoeringsbesluit jeugdzorg 2005.
-
1. De Algemene subsidieverordening 1998 van de provincie Utrecht bevat de algemene regels met betrekking tot subsidiëring. De verordening bevat bepalingen ten aanzien van het vaststellen van subsidieplafonds, het aanvragen en verlenen van subsidies (met name termijnen), de verplichtingen van de subsidieontvanger en de subsidievaststelling.
 2. In de Subsidieverordening jeugdzorg 2004 zijn specifiek op het terrein van jeugdzorg bepalingen opgenomen over subsidieplafonds, aanvraag en verlening van subsidies, subsidievaststelling en subsidieverstrekking ten behoeve van experimenten.
 3. In het Uitvoeringsbesluit jeugdzorg 2005 wordt vervolgens in meer detail ingegaan op de subsidieaanvraag, -verlening en -vaststelling. Ook zijn daarin enkele aanvullende bepalingen opgenomen met betrekking tot de vorming van reserves, de uitvoering van experimenten, vertrouwenspersonen, cliëntenorganisaties.

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.

De doeluitkering jeugdzorgaanbod aan de provincie Utrecht voor de financiering van provinciale jeugdzorg bedraagt in 2005 € 43,3 miljoen en in 2006 € 44,6 miljoen. 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 de provincies voor een intensivering voor de aanpak van wachtlijsten in de jeugdzorg. De doeluitkering van de provincie Utrecht is in 2005 met € 0,9 miljoen en in 2006 met € 1,3 miljoen verhoogd.

Het kabinet heeft eind 2005 besloten om in 2005 incidenteel € 5 miljoen en vanaf 2006 structureel € 33 miljoen 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.⁹ De provincie Utrecht heeft voor 2005 incidenteel € 0,3 miljoen extra middelen 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 Utrecht heeft op basis van haar ingediende aanvalsplan incidenteel € 5,6 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 € 2,8 miljoen voor 2006 en € 2,8 miljoen voor 2007).

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 in de toekomst de wachttijden beheersbaar blijven. Voor de provincie Utrecht betekent dit € 3,3 miljoen structureel extra per jaar.

Tabel 3 Financiële middelen vanuit het Ministerie van VWS voor 2005¹⁰ en 2006¹¹ (bedragen in € miljoen)

| Rijksfinanciering jeugdzorgaanbod | 2005 | 2006 |
|--|-------------|-------------|
| Doeluitkering regionaal zorgaanbod ¹² | 43,3 | 44,6 |
| Extra middelen hoofdlijnenakkoord | 0,9 | 1,3 |
| Uithuisplaatsingen | 0,3 | 2,1 |
| Aanvalsplan | - | 2,8 |
| Totaal | 44,5 | 50,8 |

Naast bovengenoemde middelen stelt de provincie Utrecht ook eigen middelen beschikbaar voor het jeugdzorgaanbod. De provincie Utrecht heeft in 2006 circa € 2,5 miljoen eigen middelen beschikbaar gesteld voor het provinciale jeugdzorgaanbod.

⁹ Brief van het Ministerie van VWS kenmerk DJB/JZ-2667685.

¹⁰ Vaststelling uitkering zorgaanbod 2005, DJB/JZ-2624394.

¹¹ Uitkering zorgaanbod 2006, DJB/JZ-2709151, DJB/JZ-2690429 en DJB/JZ-2641816.

¹² Dit betreft de doeluitkering aan de provinciale zorgaanbieders, dat wil zeggen exclusief de landelijk werkende instellingen.

3.3 Welke zorgaanbieders en zorgvarianten zijn er?

De provincie Utrecht heeft momenteel een subsidierelatie met de volgende zeven jeugdzorgaanbieders:

1. Meerwijk;
2. De Rading;
3. Stichting Timon;
4. Trajectum;
5. Utrechtse Jeugdhulpverlening en Orthopedagogisch Centrum 't Gooi (UJL/OCG);
6. Stichting Valkenheide;
7. Maatschappij Zandbergen.

De provincie is vanaf 1 januari 2005 ook verantwoordelijk voor de planning en financiering van de landelijke werkende instelling Stichting Gereformeerd Jeugdwelzijn (SGJ). Van dit landelijke aanbod maken de twaalf provincies en drie grootstedelijke regio's gebruik. De landelijk werkende instellingen, zoals SGJ, vallen buiten het kader van dit onderzoek.

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

- ambulante hulpverlening;
- dagbehandeling;
- residentiële hulpverlening;
- pleegzorg.

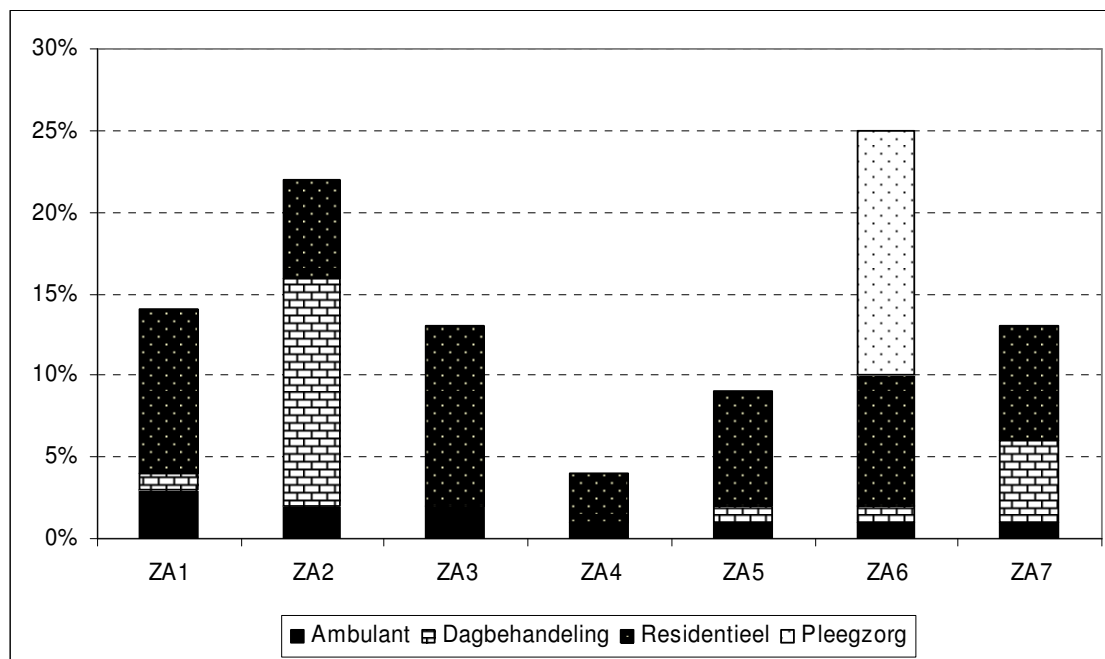
3.4 Hoe zijn de financiële middelen verdeeld over zorgaanbieders en zorgvarianten?

De provincie Utrecht verstrekt de jeugdzorgaanbieders subsidie in de vorm van:

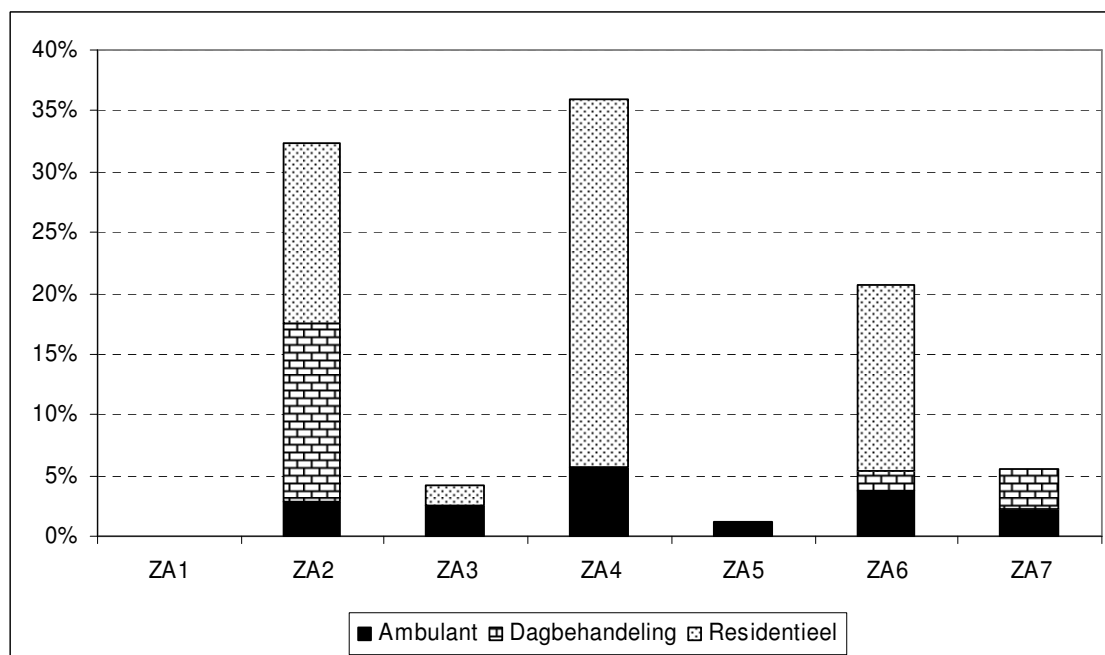
- Boekjaarsubsidies. Boekjaarsubsidies worden aan zorgaanbieders toegekend voor structurele activiteiten die zij uitvoeren. Voor 2006 bestaat het totaalbedrag dat via boekjaarsubsidies is ingezet uit de middelen uit de doeluitkering, inclusief de extra middelen uit het hoofdlijnenakkoord, de uithuisplaatsingsmiddelen en provinciale middelen.
- Projectsubsidies. De provincie maakt gebruik van projectsubsidies om eenmalige activiteiten, bijvoorbeeld experimenten, te subsidiëren.
- Extra middelen in het kader van het aanvalsplan. De extra middelen die gedurende het jaar 2006 in het kader van het aanvalsplan beschikbaar zijn gekomen, zijn weggezet via een offertetraject. De middelen zijn aan de zorgaanbieders toegekend in afzonderlijke beschikkingen die betrekking hebben op de periode van juli 2006 tot en met juni 2007.

Figuur 3 biedt inzicht in de verdeling van de boekjaarsubsidies 2006 over de verschillende zorgaanbieders en zorgvarianten. De zorgaanbieders zijn genummerd en anoniem weergegeven (ZA1 tot en met ZA7). Het totaal over de zorgvarianten en zorgaanbieders telt op tot 100%. Figuur 3 maakt bijvoorbeeld duidelijk dat aan zeven zorgaanbieders subsidie is verstrekt. Zorgaanbieder 6 (ZA6) ontvangt ongeveer 25% van het totaalbudget en heeft voor alle zorgvarianten subsidie ontvangen. Deze zorgaanbieder biedt echter voornamelijk residentiële zorg en pleegzorg aan. Figuur 4 bevat soortgelijke informatie over de verdeling van de incidentele extra middelen in het kader van het aanvalsplan.

De verdeling van de boekjaarsubsidies gebeurt jaarlijks grotendeels op basis van de historische verdeling. De verdeling van de extra middelen in het kader van het aanvalsplan heeft plaatsgevonden via een offertetraject. Dit heeft geresulteerd in een andere verdeling van de middelen over zorgaanbieders dan de historische verdeling. Meer informatie hierover is te vinden in paragraaf 5.2.2.



Figuur 3 Verdeling van boekjaarsubsidies 2006



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



HOOFDSTUK 4

Vorbereiding en bekendmaking

De volgende drie hoofdstukken 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 Utrecht. Bij elk beoordelingscriterium is uitgegaan van de boekjaarsubsidies. 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.¹³ 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.¹⁴ De provincie bepaalt dus, op basis van informatie over de vraag naar jeugdzorg, welke zorgvarianten zij wenst te subsidiëren en in welke aantallen.

¹³ Art. 30 lid 2 Wjz.

¹⁴ MvT, p. 38.

4.1.2 Wat is de huidige situatie in de provincie Utrecht?

In 2005 en 2006 is een onderbouwde schatting van de vraag gemaakt in de vorm van een vraag-aanbodanalyse door het Bureau Jeugdzorg.

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.

Voor het inschatten van de vraag naar jeugdzorg heeft de provincie in de afgelopen jaren enkele malen gebruik gemaakt van vraag-aanbodanalyses opgesteld door het Bureau Jeugdzorg Utrecht. Het Bureau Jeugdzorg heeft deze analyses opgesteld op verzoek van de provincie. De provincie gebruikt de resultaten van de analyses om te bepalen hoe extra middelen die beschikbaar komen voor het inkopen van zorgaanbod het best kunnen worden besteed.

In 2005 heeft het Bureau Jeugdzorg een vraag-aanbodanalyse uitgevoerd die in het voorjaar van 2006 is geactualiseerd. In deze analyse wordt onder andere ingegaan op actuele wachtlijstgegevens en op de gewenste wijzigingen in het hulpaanbod (in termen van de benodigde extra capaciteit). Ook is een inschatting gemaakt van de verwachte groei in de vraag naar jeugdzorg. De informatie is door de provincie gebruikt bij het opstellen van het aanvalsplan wachtlijsten en een verzoek van de provincie aan de zorgaanbieders om offertes in te dienen voor uitbreiding van het zorgaanbod ter bestrijding van wachtlijsten.

Bij het verdelen van de middelen uit de doeluitkering jeugdzorgaanbod is tot dusverre geen gebruik gemaakt van vraag-aanbodanalyses, omdat is voortgebouwd op de historische verdeling van middelen over zorgaanbieders. De provincie heeft inmiddels met het Bureau Jeugdzorg Utrecht afgesproken dat het bureau jaarlijks een vraag-aanbodanalyse zal uitvoeren en niet alleen op het moment dat voor het inkopen van zorgaanbod extra middelen beschikbaar komen. De resultaten van deze analyse zullen in de toekomst ook een rol gaan spelen bij het verdelen van de doeluitkering.

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.¹⁵ Een subsidieplafond is het bedrag dat gedurende een bepaald tijdvak ten hoogste beschikbaar is voor de verstrekking van een subsidie.¹⁶ 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

¹⁵ Art. 4:25 Awb.

¹⁶ Art. 4:22 Awb.

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.¹⁷ Het subsidieplafond moet bekend worden gemaakt voor de aanvang van het tijdvak waarvoor het is vastgesteld.¹⁸ Dit betekent dat het plafond voor een boekjaarsubsidie bekend moet worden gemaakt vóór 1 januari van dat boekjaar. De Rekenkamer vindt het echter wenselijk dat zorgaanbieders ruim voordat de subsidieaanvraag moet worden ingediend, weten wat het subsidieplafond is. Als aanvragen tot subsidieverlening vóór 1 oktober moeten worden ingediend, dan zou het subsidieplafond bijvoorbeeld vóór 1 september bekend moeten zijn.

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

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

Benodigde zorgaanbod. Om een optimale aansluiting tussen vraag en aanbod te realiseren, is het ook belangrijk dat zorgaanbieders tijdig informatie ontvangen over het benodigde zorgaanbod, zodat zij daar bij het indienen van hun aanvraag op in kunnen spelen. Er is echter niet in wet- of regelgeving vastgelegd wanneer de provincie aan zorgaanbieders bekend moet maken welke zorg zij wenst te subsidiëren. De Wjz beschrijft wel dat het uitvoeringsprogramma een overzicht moet bevatten van de in het volgende kalenderjaar door de zorgaanbieders te leveren activiteiten en de voor de uitvoering daarvan beschikbare subsidies.¹⁹ Het uitvoeringsprogramma moet dus inzicht bieden in de activiteiten waarin de zorgaanbieders moeten voorzien.²⁰ GS verzenden het ontwerp van het programma vóór 1 oktober naar het Rijk en stellen het uitvoeringsprogramma uiterlijk 1 december vast.²¹ 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.

¹⁷ Art. 4:25 Awb.

¹⁸ Art. 4:27 lid 1 Awb.

¹⁹ Art. 32 lid 2 sub c Wjz.

²⁰ MvT, p. 68.

²¹ Art. 32 lid 1 Wjz.

4.2.2 Wat is de huidige situatie in de provincie Utrecht?

De bekendmaking van het subsidieplafond 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.

Voor de extra middelen bevat het offerteverzoek van de provincie een schatting van de beschikbare middelen en informatie over het benodigde zorgaanbod. Het offerteverzoek is echter niet publiekelijk bekend gemaakt.

Boekjaarsubsidies

In de Algemene subsidieverordening is opgenomen dat GS voor alle subsidieverstrekingen subsidieplafonds vaststellen, tenzij PS het subsidieplafond zelf hebben vastgesteld.²² De provincie Utrecht maakt het subsidieplafond voor het aankomende jaar bekend in het uitvoeringsprogramma jeugdzorg voor dat jaar. Het subsidieplafond wordt gevormd door de toegekende doeluitkering jeugdzorgaanbod en de eigen middelen die de provincie inzet, eventueel aangevuld met de opgebouwde wettelijke reserve.²³ In het uitvoeringsprogramma is een tabel opgenomen met de door zorgaanbieders te ontvangen subsidie per zorgvariant. De term 'subsidieplafond' wordt echter niet gehanteerd, waardoor niet in één oogopslag duidelijk is welk van de genoemde bedragen het subsidieplafond vormt.

In het uitvoeringsprogramma wordt voor de vier categorieën jeugdzorg (ambulant, dagbehandeling, residentieel en pleegzorg) beschreven welk budget beschikbaar is. Hoewel de benodigde capaciteit per zorgvariant niet is aangegeven, biedt het uitvoeringsprogramma middels het beschikbare budget inzicht in het benodigde zorgaanbod per zorgvariant.

De ontwerpversie van het uitvoeringsprogramma wordt uiterlijk 15 augustus aan het Bureau Jeugdzorg Utrecht en de bestaande zorgaanbieders bekend gemaakt.²⁴ Dit is een maand voordat de zorgaanbieders hun subsidieaanvraag moeten indienen.²⁵ De bestaande zorgaanbieders krijgen dus ruim voordat zij de subsidieaanvraag moeten indienen inzicht in het benodigde zorgaanbod en het bedrag dat hier maximaal voor beschikbaar is.

In december wordt het definitieve uitvoeringsprogramma door GS vastgesteld waarmee de subsidieplafonds en het benodigde zorgaanbod publiekelijk bekend worden gemaakt. Deze publieke bekendmaking geschiedt dus na het moment waarop de subsidieaanvraag moet worden ingediend.

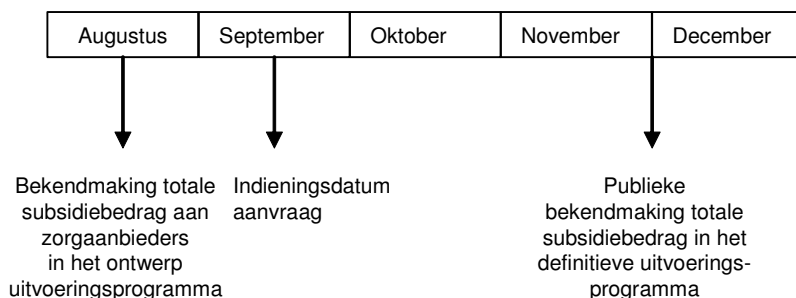
²² Art. 6 Algemene subsidieverordening.

²³ Art. 4 lid 1 sub b en lid 3 Subsidieverordening jeugdzorg (inclusief de toelichting).

²⁴ Art. 9 lid 1 en art. 15 lid 2 Subsidieverordening jeugdzorg.

²⁵ Art. 9 lid 2 Subsidieverordening jeugdzorg.

In de onderstaande tijdbalk is de bekendmaking van het subsidieplafond weergegeven.



Figuur 5 Tijdbalk bekendmaking subsidieplafonds

Extra middelen aanvalsplan

Wanneer extra middelen voor jeugdzorgaanbod beschikbaar komen, verdeelt de provincie deze door middel van een offertetraject. Dit is in het tweede kwartaal van 2006 voor het laatst gebeurd in het kader van extra middelen voor het aanvalsplan. Het offerteverzoek beschrijft welk bedrag de provincie naar verwachting²⁶ extra ter beschikking heeft voor het inkopen van zorgaanbod. Voor de extra middelen is geen formeel subsidieplafond vastgesteld. Het verzoek is, vanwege de urgentie van de wachtlijstproblematiek, alleen toegestuurd aan jeugdzorgaanbieders waar de provincie Utrecht reeds een subsidierelatie mee heeft. De zorgaanbieders hebben een week de tijd gekregen om op het offerteverzoek te reageren. Bij het offerteverzoek heeft de provincie, op basis van de eerder genoemde vraag-aanbodanalyse van het Bureau Jeugdzorg, informatie aangeleverd over de wachtlijsten voor de verschillende zorgvarianten. Zodoende was duidelijk wat het benodigde zorgaanbod voor deze varianten was. Het beschikbare bedrag en het benodigde zorgaanbod zijn echter niet publiekelijk bekend gemaakt. GS hebben er bewust voor gekozen om in eerste instantie alleen de bestaande zorgaanbieders te benaderen en pas bij onvoldoende resultaat andere zorgaanbieders uit te nodigen. PS zijn daarvan op de hoogte gesteld. In 2004 heeft de provincie wel een offertetraject actief opengesteld voor nieuwe aanbieders.

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

²⁶ In het verzoek wordt vermeld welk extra budget door de provincie aan het Rijk is gevraagd. Daarbij wordt opgemerkt dat, op het moment van schrijven van de brief, nog niet bekend is welk bedrag door het Rijk aan de provincie wordt toegekend.

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.²⁷ 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 Utrecht?

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

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.

Voor de extra middelen zijn de aanvullende afwijzingsgronden en de wijze van verdeling alleen bekend gemaakt aan de bestaande zorgaanbieders middels een offerteverzoek (waarin ook de schatting van de beschikbare middelen is opgenomen).

Boekjaarsubsidies

In de Algemene subsidieverordening, de subsidieverordening jeugdzorg en het uitvoeringsbesluit jeugdzorg is vastgelegd op welke gronden GS subsidie mogen verlenen en afwijzen. Bij de bekendmaking van het subsidieplafond in het uitvoeringsprogramma wordt niet bekend gemaakt wat de wijze van verdeling is, mocht het

²⁷ Art. 4:26 Awb.

totaal aan subsidieaanvragen het subsidieplafond overschrijden. De Algemene subsidieverordening maakt duidelijk dat bij de verdeling van middelen die activiteiten voorrang krijgen die het meest overeenstemmen met het doel waarvoor die middelen ter beschikking zijn gesteld.²⁸ Bij de bekendmaking van het subsidieplafond is echter geen verwijzing naar deze verordening opgenomen. In de paragrafen 5.1.2 en 5.2.2 wordt nader ingegaan op de afwijzingsgronden en de wijze van verdeling.

Extra middelen aanvalsplan

Bij de verdeling van de extra middelen in 2006 heeft de provincie in het offertezoek aan de bestaande zorgaanbieders bekend gemaakt op welke gronden een offerte mag worden afgewezen en welke wijze van verdeling, indien nodig, wordt gehanteerd. Het offertezoek is echter niet publiekelijk bekend gemaakt. In de paragrafen 5.1.2 en 5.2.2 wordt nader ingegaan op de afwijzingsgronden en 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."²⁹ 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 Utrecht?

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

²⁸ Art. 7 lid 1 Algemene subsidieverordening.

²⁹ MvT, p. 38.

Boekjaarsubsidies

De Algemene subsidieverordening, de subsidieverordening jeugdzorg en het uitvoeringsbesluit jeugdzorg stellen diverse eisen aan een subsidieaanvraag.³⁰ Zo dient de aanvraag van de zorgaanbieder onder andere vergezeld te gaan van een activiteitenplan, een begroting en een meerjarenplan. De aanvraag moet zijn uitgesplitst naar zorgeenheden in aantallen maal het tarief en de begroting moet zijn uitgesplitst naar zorgvarianten. Het activiteitenplan moet aangeven welke concrete stappen de zorgaanbieder het komende jaar zal ondernemen om uitvoering te geven aan zijn beleid. Hierbij moet worden aangesloten aan de eisen in de wet en de doelen die GS in het uitvoeringsprogramma hebben opgenomen.

Indien niet eerder een aanvraag is ingediend, dient de aanvraag ook vergezeld te gaan van een bewijs van inschrijving in het handelsregister en, in het geval van zorgaanbieders die eerder door andere overheden dan door GS van de provincie Utrecht gesubsidieerde jeugdzorg hebben aangeboden, de twee meest recente inspectierapporten.

Extra middelen aanvalsplan

Voor het indienen van een offerte in het kader van de extra middelen heeft de provincie een format opgesteld; dit maakt duidelijk welke informatie de offerte minimaal dient te bevatten. Dit betreft onder andere informatie over het effect van het voorstel op de vermindering van de bestaande wachtlijsten en de snelheid waarmee de uitvoering van het voorstel kan aanvangen.

³⁰ Art. 10 Algemene subsidieverordening, art. 9 en art. 15 lid 2 subsidieverordening jeugdzorg en art. 6 uitvoeringsbesluit jeugdzorg.



HOOFDSTUK 5

Beoordeling aanvragen

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 Utrecht?*

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. De provincie heeft geen aanvragen voor boekjaarsubsidie afgewezen.

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.

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 overschreden³¹ en kan worden geweigerd als een gegronde reden bestaat om aan te nemen dat:³²

- 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.³³ 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.³⁴

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

In de Algemene subsidieverordening, de subsidieverordening jeugdzorg en het uitvoeringsbesluit jeugdzorg is vastgelegd op welke gronden GS subsidie mogen verlenen en afwijzen. Dit kunnen bijvoorbeeld activiteiten zijn in het kader van de uitvoering van de door het Bureau Jeugdzorg geïndiceerde zorgeenheden of experimenten. De subsidie kan onder andere worden geweigerd als de aanvrager voldoende mogelijkheden heeft om de betreffende activiteiten zonder de subsidie uit te voeren of als het experiment niet past in hun beleid met betrekking tot de jeugdzorg.

In 2005 en 2006 zijn geen aanvragen voor boekjaarsubsidies afgewezen en kan dus niet worden beoordeeld hoe afwijzingen worden gemotiveerd.

Extra middelen aanvalsplan

De offertes die zorgaanbieders in 2006 op verzoek van de provincie hebben ingediend, zijn in twee ronden beoordeeld. De eerste selectieronde bestond uit toetsing van de offerte aan de volgende twee absolute criteria:

1. De offerte betreft zorgaanbod dat valt onder de financieringsverantwoordelijkheid van de provincie Utrecht voor geïndiceerde jeugdzorg. Er mag dus geen sprake zijn van aanbod dat primair kan worden gekenmerkt als aanbod van (geïndiceerde) geestelijke gezondheidszorg, zorg voor licht verstandelijk gehandicapten en/of justitiële zorg voor jeugdigen.
2. De uitvoering van de offerte moet leiden tot een vermindering van de wachtlijsten.

De offertes die aan deze absolute criteria voldoen, worden vervolgens via de wijze van verdeling tegen elkaar afgewogen. Paragraaf 5.2.2 beschrijft op basis van welke criteria deze afweging wordt gemaakt.

³¹ Art. 4:25 lid 2 Awb.

³² Art. 4:35 lid 1 Awb.

³³ Art. 40 lid 2 Wjz.

³⁴ Art. 24 Wjz.

In totaal zijn 27 offertes ingediend, waarvan er achttien geheel en twee gedeeltelijk zijn gehonoreerd. Zeven offertes zijn volledig afgewezen. In het totaal is voor een bedrag van ruim € 7,2 miljoen (incl. incidentele kosten en huisvestingskosten) aan offertes toegewezen en zijn offertes voor een bedrag van ruim € 2,5 miljoen (incl. incidentele kosten en huisvestingskosten) afgewezen. Eén van de niet-gehonoreerde offertes is afgewezen omdat de geboden zorg niet leidde tot een vermindering van de wachtlijsten. In de brief van de provincie aan de zorgaanbieder is deze afwijzing voldoende helder gemotiveerd.

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.³⁵ De MvT voegt daaraan toe dat ‘provincies zowel in prijs- als volumebeleid moeten zoeken naar subsidievoorwaarden die prikkels bieden om te komen tot een efficiënte en effectieve inzet van middelen’.³⁶ 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’.³⁷

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.

³⁵ Art. 41 Wjz.

³⁶ MvT, p. 37.

³⁷ MvT, p. 68.

5.2.2 Wat is de huidige situatie in de provincie Utrecht?

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.

Voor de extra middelen spelen doelmatigheid en doeltreffendheid een rol in de wijze van verdeling. De afgewezen subsidieaanvragen op grond van overschrijding van het subsidieplafond zijn voldoende helder gemotiveerd aan de hand van de gestelde criteria.

Boekjaarsubsidies

Zoals eerder is aangegeven, wordt bij de bekendmaking van het subsidieplafond geen wijze van verdeling bekend gemaakt voor de middelen uit de doeluitkering jeugdzorgaanbod. In de Algemene subsidieverordening wordt wel vermeld dat bij de verdeling van het beschikbare budget die activiteiten voorrang krijgen die het meest overeenstemmen met het doel waarvoor dat bedrag ter beschikking is gesteld. De Rekenkamer vindt dit criterium weinig concreet, waardoor niet gesteld kan worden dat doelmatigheid en doeltreffendheid een rol spelen in de wijze van verdeling.

Tot dusverre hebben de aanvragen voor boekjaarsubsidies het subsidieplafond niet overschreden. Het is derhalve niet nodig geweest om keuzes te maken tussen de binnengekomen aanvragen. De toekenning van de jaarlijkse subsidiebedragen wordt vastgelegd in een besluit van de directeur Maatschappij, Economie en Cultuur. Aangezien het budget dat wordt gevraagd niet hoger is dan wat beschikbaar is, is dit geen stuk waarin de besluitvorming voor afwijzing of toekenning wordt toegelicht.

Extra middelen aanvalsplan

De offertes die voldoen aan de absolute criteria beschreven in paragraaf 5.1.2, zijn geprioriteerd aan de hand van de onderstaande criteria:

- Mate waarin een voorstel effect heeft op de vermindering van de bestaande wachtlijsten door uitbreiding van het zorgaanbod;
- Snelheid waarmee de uitvoering van het voorstel kan aanvangen en daadwerkelijk zorg kan worden geleverd;
- Verhouding prijs/kwaliteit (kosten per cliënt op jaarbasis);
- Algemene haalbaarheid voorstel (risico's uitvoering/realisatie).

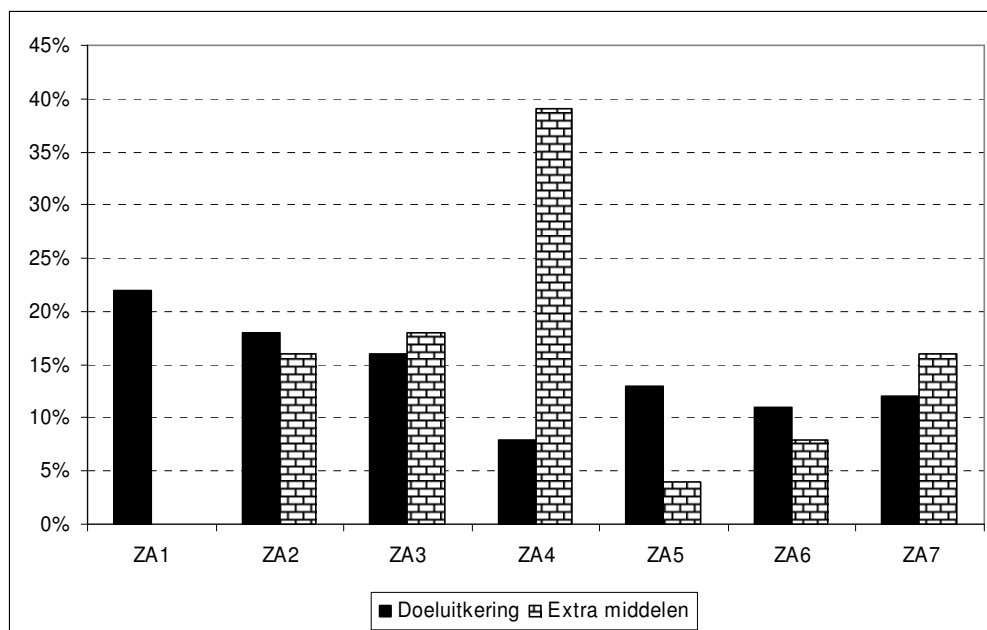
Bij de beoordeling van elk criterium zijn maximaal 25 punten te verdienen. De offertes worden in volgorde van prioriteit gefinancierd totdat het subsidieplafond is bereikt. Deze criteria maken het mogelijk een afweging tussen offertes te maken waarin doelmatigheid (verhouding prijs/kwaliteit) en doeltreffendheid (effect op terugdringen wachtlijst) een rol spelen.

Het totaal aan offerteaanvragen dat door de zorgaanbieders is ingediend in het kader van de extra middelen voor het aanvalsplan, overschreed het maximaal beschikbare bedrag. In dit geval was een afweging voor toekenning of afwijzing van de aanvragen dus noodzakelijk. In totaal zijn 27 offertes ingediend, waarvan er achttien geheel en twee gedeeltelijk zijn gehonoreerd. Zeven offertes zijn volledig afgewezen. In het totaal is voor een bedrag van ruim € 7,2 miljoen (incl. incidentele kosten en huisvestingskosten) aan offertes toegewezen en zijn offertes voor een bedrag van ruim € 2,5 miljoen (incl. incidentele kosten en huisvestingskosten) afgewezen. Met uitzondering van één offerte zijn de niet-gehonoreerde offertes afgewezen op basis van de wijze van verdeling

(bovengenoemde criteria). De toekenning en afwijzing van de subsidieaanvragen is vastgelegd in een besluit van de directeur Maatschappij, Economie en Cultuur. In de brieven van de provincie aan de zorgaanbieders zijn de afwijzingen gemotiveerd.

Bij de verdeling van de middelen uit de doeluitkering bouwt de provincie voort op de historisch gegroeide verdeling. De extra middelen die beschikbaar komen, worden door de provincie ingezet via offertetrajecten. In deze trajecten maakt de provincie op basis van vooraf vastgelegde criteria een afweging tussen de ingediende offertes. Bij de verdeling van de extra middelen in het kader van het aanvalsplan heeft dit geresulteerd in een verdeling over de zorgaanbieders die duidelijk afwijkt van de historische verdeling.

Het bovenstaande kan het best worden geïllustreerd door in kaart te brengen hoe de middelen voor **ambulante zorg**, een zorgvariant die alle zorgaanbieders in de provincie aanbieden, zijn verdeeld over de zorgaanbieders. Figuur 6 maakt duidelijk dat de extra middelen voor ambulante zorg anders over zorgaanbieders zijn verdeeld dan de middelen uit de doeluitkering. Zo neemt zorgaanbieder 4 bijna 40% van de ambulante zorg gefinancierd uit de extra middelen voor haar rekening, terwijl deze zorgaanbieder slechts 8% van de ambulante zorg gefinancierd uit de doeluitkering verzorgt. Het aanbod van ambulante zorg was in het offertetraject groter dan de vraag. De provincie heeft dus een keuze moeten maken uit het aanbod van ambulante zorg.



Figuur 6 Verdeling doeluitkering en extra middelen 'intensief ambulante' over zorgaanbieders (2006)



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”.³⁸

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

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

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.

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

Boekjaarsubsidies

In de beschikkingen tot subsidieverlening legt de provincie de activiteiten vast die de betreffende zorgaanbieder dient uit te voeren. Indien de activiteiten niet worden uitgevoerd, kan de subsidie lager worden vastgesteld. De activiteiten waarvoor de provincie subsidie verleent, zijn opgenomen in een bijlage bij de beschikkingen tot subsidieverlening. De provincie verleent voor alle zorgvarianten subsidie op basis van normtarieven³⁹ en capaciteitplaatsen.

In 2006 zijn hiernaast ook afspraken met de zorgaanbieders gemaakt die betrekking hebben op de doelmatigheid en doeltreffendheid van de activiteiten waarvoor subsidie is verleend. Met de zorgaanbieders zijn tijdens de

³⁸ MvT, p. 38.

³⁹ Artikel 15 lid 1 Subsidieverordening jeugdzorg.

kwartaalgesprekken prestatieafspraken gemaakt over de mate van doelrealisatie en cliënttevredenheid en een derde prestatie naar keuze, bijvoorbeeld:

- Bij 60% (of meer) van de cliënten wordt er in de behandeling gewerkt vanuit de doelen zoals deze zijn gesteld in het indicatiebesluit;
- De waarde 'overall'-tevredenheid gemeten met de C-toets zal in 2006 - ook bij een hogere respons - minimaal gelijk zijn aan de waarde 'overall'-tevredenheid uit 2005;
- Voor 2006 zal het aantal cliënten dat uitvalt bij de gezinshuizen niet meer dan 5 zijn.

Deze afspraken zijn door de provincie vastgelegd in een brief aan de zorgaanbieders.

In het Uitvoeringsprogramma Jeugdzorg 2007 geeft de provincie aan dat op basis van ervaringen in 2006 de genoemde prestatieafspraken in 2007 kunnen worden uitgebreid dan wel worden gewijzigd.

Extra middelen aanvalsplan

Bij het verstrekken van subsidies in het kader van de extra middelen voor het aanvalsplan, heeft de provincie voor alle zorgvarianten afspraken gemaakt op basis van capaciteitplaatsen en tarieven. Daarnaast heeft de provincie afspraken gemaakt over het aantal in zorg te nemen jeugdigen in 2006.

Om de doelstelling, dat jeugdigen op 31 december 2006 niet langer dan 9 weken wachten op geïndiceerde jeugdzorg, te realiseren geeft het Ministerie van VWS de mogelijkheid om tijdelijk vervangende zorg aan te bieden. In de beschikkingen met de zorgaanbieders is opgenomen dat vooruitlopend op de capaciteit die pas in 2007 gerealiseerd zal worden, vervangende hulp moet worden aangeboden. Deze vervangende hulp betreft intensief ambulante hulp.

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 Utrecht?

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.

Boekjaarsubsidies

In het uitvoeringsbesluit jeugdzorg is vastgelegd dat zorgaanbieders kunnen afwijken van de gemaakte capaciteitsafspraken in de subsidiebeschikking als de vraag naar jeugdzorg verandert.⁴⁰ Op basis van gegevens van het Bureau Jeugdzorg moet de zorgaanbieder de verschuiving tussen de zorgvarianten verantwoorden. Voor capaciteitswijzigingen van meer dan 10% moet vooraf goedkeuring worden gevraagd aan GS.

De zorgaanbieders is verzocht om met ingang van 2006 kwartaalrapportages aan te leveren bij de provincie. In de beschikkingen tot subsidieverlening is opgenomen dat de zorgaanbieders per kwartaal informatie moeten aanleveren in een vast format. Het format is als bijlage bij de beschikking gevoegd. 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 zorgaanspraken: aantal indicaties door Bureau Jeugdzorg Utrecht;
- gemiddeld aantal uren dat door Bureau Jeugdzorg Utrecht is geïndiceerd;
- gemiddelde wachttijd, totaal aantal wachtenden;
- wachttijd < 9 weken en wachttijd > 9 weken.

Met de zorgaanbieders is afgesproken om de tijdelijke maandelijkse aanlevering van de wachtlijstgegevens uit de kwartaalrapportage (zie afspraken extra middelen) in 2007 te continueren.

Extra middelen aanvalsplan

Voor de subsidieverleningen op basis van de extra middelen in het kader van het aanvalsplan dient de zorgaanbieder de informatie over deze trajecten op te nemen in de reguliere kwartaalrapportages. De extra capaciteit dient wel apart van de reguliere capaciteit te worden geregistreerd. Om de voortgang te kunnen monitoren is in het reguliere tweemaandelijks overleg tussen de provincie en de zorgaanbieders (zorgaanbiedersoverleg) afgesproken dat de zorgaanbieders de wachtlijstgegevens uit de kwartaalrapportages tijdelijk maandelijks aanleveren.

In de beschikkingen is tevens opgenomen dat de zorgaanbieder de provincie tijdig kenbaar maakt als zij niet in staat is om de toegekende extra capaciteit conform de overeengekomen startdatum te realiseren en/of voorziet niet te kunnen voldoen aan het aantal overeengekomen te helpen kinderen.

⁴⁰ Art. 7 lid 2 Uitvoeringsbesluit jeugdzorg.

6.3 Informatievoorziening na afloop van het jaar

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

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

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

- een vastgestelde jaarrekening van de zorgaanbieder met een accountantsverklaring;
- een berekening van de werkelijke kosten per zorgvariant;
- een verklaring van een accountant bij de productenverantwoording als zodanig.⁴¹

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 Utrecht?*

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.

Boekjaarsubsidies

In het uitvoeringsbesluit jeugdzorg⁴² en de beschikkingen tot subsidieverlening is vastgelegd hoe de zorgaanbieders zich na afloop van het jaar moeten verantwoorden over de zorg die zij hebben geleverd. Voor de definitieve vaststelling van de subsidie moet de zorgaanbieder een financieel en inhoudelijk jaarverslag indienen. In het financieel jaarverslag moet worden opgenomen:

- de bezettingscijfers uitgesplitst naar de verschillende zorgeenheden;
- het aantal dagen per zorgeenheid ten behoeve van cliënten uit andere provincies en het totaal aantal hiermee geholpen cliënten.

Daarnaast is in het uitvoeringsbesluit jeugdzorg opgenomen dat het inhoudelijke jaarverslag inzicht moet geven in de ontwikkelingen en trends die worden gesignaleerd en in de manier waarop de betreffende zorgaanbieder daarop heeft ingespeeld of wil gaan inspelen.

In de beschikkingen tot subsidieverlening is vastgelegd dat de jaarrapportage over het zorgaanbod onderdeel moet uitmaken van de jaarverantwoording (jaarrekening en jaarverslag) van de zorgaanbieders. Deze jaarrapportage over het zorgaanbod bevat dezelfde informatie als de kwartaalrapportages voor het gehele jaar en

⁴¹ MvT, p. 38.

⁴² Art. 8 lid 1, 2 en 3 Uitvoeringsbesluit jeugdzorg.

informatie over de gemiddelde behandelduur per zorgvariant. Daarnaast moet informatie worden aangeleverd over doelrealisatie, reden van beëindiging van de zorg en cliënttevredenheid.

Extra middelen aanvalsplan

Voor de verantwoording over de extra middelen zijn in aanvulling op de voorwaarden voor de reguliere middelen in de beschikkingen met de zorgaanbieders onder andere de volgende voorwaarden opgenomen:

- De extra capaciteit moet apart van de reguliere capaciteit worden geregistreerd. Per zorgvariant moet de bezetting en het aantal kinderen dat is ingestroomd voor deze extra capaciteit worden bijgehouden.
- De tijdelijk ambulante trajecten die vooruitlopend op residentiële hulpverlening en dagbehandeling zijn verleend, dienen separaat te worden verantwoord.

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 Utrecht?

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 diverse tussentijdse wijzigingen in afspraken met zorgaanbieders gedurende het jaar aangetroffen. In 2005 is bijvoorbeeld voor een zorgaanbieder het aantal capaciteitsplaatsen voor de eerste vier maanden van het jaar naar beneden bijgesteld omdat de zorgaanbieder in die periode de capaciteit niet kon realiseren.

In 2006 heeft de provincie bij verschillende zorgaanbieders de subsidieafspraken gewijzigd. Enkele voorbeelden hiervan zijn:

- De provincie heeft nieuwe afspraken met een zorgaanbieder gemaakt over de inzet van niet bestede middelen als gevolg van sluiting van een gezinshuis.
- Eén zorgaanbieder heeft toestemming gekregen om residentiële capaciteitsplaatsen om te bouwen naar plaatsen Begeleide Huisvesting Utrecht (BHU), een vorm van intensieve ambulante zorg.
- Het aantal cliëntcontacten voor wachtlijstoverbruggingshulp is bij alle zorgaanbieders verhoogd.

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.'⁴³

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 Utrecht?

In het uitvoeringsbesluit jeugdzorg 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.

⁴³ Mvt, p.38.

De afrekeningsystematiek is vastgelegd in het Uitvoeringsbesluit jeugdzorg provincie Utrecht 2005. Hierin is opgenomen dat de subsidie aan de zorgaanbieders op basis van de gerealiseerde bezettingsgraad lager kan worden vastgesteld. Indien de bezetting van residentiële zorg, dagbehandeling en pleegzorg samen minder dan 95% is geweest, wordt op het verleende subsidiebedrag een bedrag in mindering gebracht volgens een formule die is opgenomen in het uitvoeringsbesluit jeugdzorg. Voor geïndiceerde ambulante hulpverlening wordt dezelfde formule gehanteerd, waarbij voor het bezettingspercentage wordt uitgegaan van de gerealiseerde instroom van nieuwe cliënten ten opzichte van de toegekende maximumcapaciteit.

De beschikkingen tot subsidievaststelling maken duidelijk dat ook daadwerkelijk wordt afgerekend. De provincie Utrecht heeft voor 2005 bij alle zeven zorgaanbieders de boekjaarsubsidie lager vastgesteld. De redenen hiervoor waren:

- onderbezetting⁴⁴ van de residentiële zorg, dagbehandeling en pleegzorg tezamen;
- onderbezetting van het intensief ambulante zorgaanbod;
- onderbezetting van de wachtlijstoverbrugging.

Naast het niet realiseren van de afspraken met betrekking tot het zorgaanbod, is de subsidie bij verschillende zorgaanbieders ook lager vastgesteld omdat bijvoorbeeld de werkelijke kosten van het vervoer en/of het wachtgeld lager uitvielen.

In Tabel 4 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 4 Verlening, verlening na wijziging en vaststelling boekjaarsubsidies 2005 (bedragen x € 1.000)

| Zorgaanbieder | Verlening | Verlening na wijzigingen | Vaststelling |
|---------------|---------------|--------------------------|---------------|
| ZA1 | 4.435 | 4.469 | 4.370 |
| ZA2 | 10.899 | 11.223 | 11.222 |
| ZA3 | 1.749 | 1.778 | 1.774 |
| ZA4 | 10.669 | 10.757 | 10.752 |
| ZA5 | 6.204 | 6.250 | 6.195 |
| ZA6 | 5.994 | 6.066 | 5.750 |
| ZA7 | 6.288 | 6.335 | 6.280 |
| Totaal | 46.238 | 46.878 | 46.342 |

Extra middelen aanvalsplan

In de beschikkingen met de zorgaanbieders is vastgelegd dat afrekening van de extra toegekende middelen gebeurt op basis van het aantal jeugdigen dat uiterlijk 31 december 2006 in zorg is genomen. Dit betekent dat wanneer de overeengekomen instroom niet wordt gerealiseerd de middelen voor die betreffende capaciteit niet worden toegekend. Vervolgens geldt voor deze capaciteit net als voor de reguliere productie dat minimaal een bezetting van 95% dient te worden gerealiseerd. Een bezetting lager dan 95% zal leiden tot een verrekening van het budget conform de afrekenregel zoals is opgenomen in het Uitvoeringsbesluit jeugdzorg provincie Utrecht 2005. Voor de zorgvariant ambulant geldt alle instroom boven de 100% reguliere instroom als extra instroom voor de in de beschikking toegekende extra capaciteit.

⁴⁴ De onderbezetting wordt berekend aan de hand van het aantal dagen zorg per capaciteitsplaats per jaar.

Sturen op een doelmatig en doeltreffend zorgaanbod

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

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

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

7.1 Het onderling vergelijken van jeugdzorgaanbod

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

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

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

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

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

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

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

7.1.2 Wat is de huidige situatie in de provincie Utrecht?

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. De zorgvarianten die de provincie Utrecht hanteert, sluiten deels aan bij de systematiek van normharmonisatie. De provincie onderscheidt meerdere zorgvarianten die geen onderdeel uitmaken van deze systematiek.2. In de beschikkingen tot subsidieverlening maakt de provincie 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 5 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 5 Provinciale vergelijking van zorgvarianten en tarieven

| | Flevoland | Noord-Holland | Utrecht ⁴⁵ | 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 ⁴⁶ : € 9.279 | Nee | Weekend: € 3.002 Crisis: € 16.199 Piop ⁴⁷ : € 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) ⁴⁸ | € 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 Thuiszorg: € 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 ⁴⁹ 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.

⁴⁵ 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.

⁴⁶ Sociaal Pedagogische Dienst.

⁴⁷ Project Intensieve Opvang Pleegzorg.

⁴⁸ Exclusief € 2.927 ATW-toeslag.

⁴⁹ 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, met uitzondering van residentiële zorgvariant licht 2. Daarnaast verstrekt de provincie bijvoorbeeld ook subsidies voor vijf extra typen pleegzorg en zeven typen ambulante zorg. Deze varianten worden in de systematiek van normharmonisatie niet onderscheiden.

In de beschikkingen tot subsidieverlening zijn bij alle zorgaanbieders afspraken gemaakt over het aantal te realiseren capaciteitsplaatsen. Wanneer zorgaanbieders dezelfde zorgvarianten aanbieden, ontvangen zij daarvoor dezelfde tarieven. Er zijn echter een aantal zorgvarianten die slechts door één zorgaanbieder worden aangeboden; een vergelijking van de tarieven voor deze zorgvarianten is derhalve niet mogelijk binnen de provincie.

7.1.3 Wat zijn de toekomstplannen in de provincie Utrecht?

In het Uitvoeringsprogramma 2007 wordt in relatie tot de tarieven voor jeugdzorg opgemerkt dat de provincie in 2007 een besluit zal nemen over de verzoeken die door de provincie zijn ontvangen voor het verhogen van de normprijzen voor de basis- en intensieve varianten van residentiële zorg en/of het verkleinen van de groepsgrootte.

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 Utrecht op dit terrein is en welke overwegingen aan dat beleid ten grondslag liggen.

7.2.2 Wat is de huidige situatie in de provincie Utrecht?

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

De zeven zorgaanbieders in de provincie zijn niet regiogebonden en kunnen in principe zorg bieden aan jeugdigen uit de gehele provincie.

De provincie Utrecht heeft een subsidierelatie met zeven zorgaanbieders. De zorgaanbieders zijn niet regiogebonden en kunnen in principe zorg bieden aan jeugdigen uit de gehele provincie. Niet alle zorgaanbieders bieden echter alle zorgvarianten. Oorspronkelijk was er één zorgaanbieder in de provincie Utrecht die pleegzorg aanbood. Met ingang van september 2006 subsidieert de provincie een tweede zorgaanbieder voor pleegzorg.

De provincie heeft hier bewust voor gekozen, omdat zij het gezond vindt om zorg niet bij één aanbieder te concentreren.

In het kader van de samenwerking van de jeugdzorg, jeugd-GGZ, jeugd-LVG en justitiële jeugdzorg is mede door de provincie een tweetal expertmeetings georganiseerd. Het doel van de eerste expertmeeting was om na te gaan welke knelpunten er bestaan om aan cliënten passende zorg tijdig en op de juiste plaats te kunnen bieden. In de tweede expertmeeting zijn mogelijke oplossingen verkend voor de geconstateerde knelpunten. In de provincie werken sommige zorgaanbieders al samen met GGZ- en LVG-instellingen. Ook zijn afspraken gemaakt over het (her)oprichten van een intersectorale plaatsingscommissie voor cliënten in de jeugdzorg.⁵⁰

7.2.3 Wat zijn de toekomstplannen in de provincie Utrecht?

In het provinciale beleid zijn wijzigingen doorgevoerd die het toetreden van nieuwe zorgaanbieders in de toekomst gemakkelijker moet maken.

In het provinciale beleid op het terrein van jeugdzorg zijn wijzigingen doorgevoerd die het toetreden van nieuwe zorgaanbieders in de toekomst gemakkelijker moet maken. De provincie geeft aan dat het, gezien haar verantwoordelijkheid voor de beschikbaarheid van voldoende en adequaat jeugdzorgaanbod, nodig is dat middelen tijdig beschikbaar worden gesteld, dat op het juiste niveau verantwoording wordt gevraagd over de besteding daarvan en dat er in beperkte mate marktwerking wordt geïntroduceerd onder de zorgaanbieders. Als voorbeeld van de introductie van marktwerking noemt de provincie de extra inzet van middelen ter bestrijding van wachtlijsten door middel van offertetrajecten in 2005.⁵¹ De provincie heeft er in 2004 bewust voor gekozen om een offertetraject actief open te stellen voor nieuwe aanbieders en is van plan om met ingang van 1 januari 2008 een nog nader te bepalen deel van de doeluitkering flexibel in te zetten, dat wil zeggen via offertetrajecten te verdelen.

In het uitvoeringsprogramma 2007 geeft de provincie aan dat in vervolg op de expertmeetings een project gestart zal worden om in beeld te brengen⁵²:

- welke oplossingen nodig zijn voor constateerde knelpunten;
- op welke punten goede praktijkvoorbeelden hier al een antwoord opgeven;
- op welke punten nieuwe oplossingen nodig zijn;
- hoe deze te verspreiden zijn onder de ketenpartners.

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;

⁵⁰ Uitvoeringsprogramma 2007, p.32.

⁵¹ Uitvoeringsprogramma 2007, p.3.

⁵² Uitvoeringsprogramma 2007, p.33.

- 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 Utrecht?

In 2006 is in opdracht van de provincie een doelmatigheidsonderzoek uitgevoerd waarin aandacht is besteed aan behandelduur en efficiënte uit- en doorstroom van cliënten bij zorgaanbieders.

De provincie heeft in 2005 en 2006 twee projectsubsidies verleend ten behoeve van experimenten met nieuw zorgaanbod. Dit betreft bijvoorbeeld het project Pretty Woman.

In 2006 heeft de provincie een doelmatigheidsonderzoek laten uitvoeren naar de mate waarin de beschikbare middelen doelmatig worden ingezet. Het onderzoek heeft betrekking op zowel het Bureau Jeugdzorg (terugdringen doorlooptijden en verbeteren indicatiestelling) als de zorgaanbieders (behandelduur en efficiënte uitstroom/doorstroom van cliënten). In het Uitvoeringsprogramma 2007 geeft de provincie aan dat er steeds vaker sprake is van een tweedeling in de jeugdzorg: kinderen waarvoor een perspectief naar huis is en kinderen die langdurig zorg behoeven. Als er geen onderscheid in deze twee groepen wordt gemaakt wordt de gemiddelde doorlooptijd vertroebeld. Met de extra middelen die de afgelopen jaren beschikbaar zijn gekomen, financiert de provincie een aantal zogenoemde langverblijf groepen.⁵³

Om de kwaliteit van de jeugdzorg te blijven behouden werkt de provincie steeds meer met *evidence-based*⁵⁴ methodieken. Families First (een kortdurende, intensieve vorm van hulpverlening voor gezinnen die zich in een crisissituatie bevinden) is bijvoorbeeld inmiddels erkend. Daarnaast worden de trajecten Beter met Thuis (woonprojecten voor jongeren met gedragsproblemen), 10 voor Toekomst (gezinsondersteunings- en begeleidingsproject) en ouder- en kindtherapie (ten behoeve van de aansluiting tussen moeder (ouders) en kind) op effectiviteit onderzocht.⁵⁵

In 2005 en 2006 heeft de provincie twee projectsubsidies aan zorgaanbieders verleend voor experimenten ten behoeve van de ontwikkeling van innovatief aanbod. Dit betreft de projectsubsidies voor "Trainingsklas Mulock Houwer" en "Pretty Woman". De eerste heeft betrekking op de samenwerking tussen een zorgaanbieder en de Mulock Houwer school voor intensief ambulante zorgaanbod ter voorkoming van uitval op school. De tweede betreft een gezamenlijke financiering van de provincie met gemeenten voor de hulp aan slachtoffers van

⁵³ Uitvoeringsprogramma 2007, p.29-30.

⁵⁴ 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.

⁵⁵ Uitvoeringsprogramma 2007, p.34.

loverboys. De provincie heeft hiervoor in 2005 en 2006 een bedrag van € 125.000 beschikbaar gesteld aan het Bureau Jeugdzorg. In 2006 heeft de provincie € 0,2 miljoen subsidie aan de zorgaanbieders verleend voor experimenten met zorgaanbod.

7.3.3 Wat zijn de toekomstplannen in de provincie Utrecht?

Het uitvoeringsprogramma van de provincie bevat diverse plannen die ten doel hebben de kwaliteit van het zorgaanbod te verhogen. Voorbeelden zijn het stimuleren van zorgaanbieders om meer met *evidence based* technieken te werken en het uitvoeren van de maatregelen uit een in 2006 uitgevoerd doelmatigheidsonderzoek.

Naar aanleiding van het doelmatigheidsonderzoek zal de provincie op basis van de aanbevelingen een keuze maken voor mogelijke vervolgacties voor 2007 en verder. Ook zal de provincie bij het monitoren van de behandelingsduur een onderscheid maken tussen langdurige zorg en zorg gericht op een perspectief thuis.⁵⁶

In het uitvoeringsprogramma 2007 geeft de provincie aan de landelijke ontwikkelingen op het gebied van *evidence based* methoden te volgen en de zorgaanbieders te stimuleren om meer met *evidence based* methodieken te gaan werken.⁵⁷

⁵⁶ Uitvoeringsprogramma 2007, p.30.

⁵⁷ Uitvoeringsprogramma 2007, p.34.

HOOFDSTUK 8

Samenvatting van de bevindingen

8.1 Bevindingen uit toetsing aan het beoordelingskader

Tabel 6 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 6 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 bepaalt de provincie wat het benodigde zorgaanbod per zorgvariant is (dat wil zeggen welk zorgaanbod de provincie wenst in te kopen). | Schatting vraag: + Basis voor zorgaanbod: +/- | In 2005 en 2006 is een onderbouwde schatting van de vraag gemaakt in de vorm van een vraag-aanbodanalyse door het Bureau Jeugdzorg. 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. |
| Ruim voordat de subsidieaanvraag moet worden ingediend, zijn het subsidieplafond ⁵⁸ en het benodigde zorgaanbod per zorgvariant bekend gemaakt. | <i>Boekjaarsubsidies</i> Subsidieplafond: +/- Benodigd zorgaanbod: +/- | De bekendmaking van het subsidieplafond 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. |

⁵⁸ Aangezien de afspraken in het kader van het aanvalspan op korte termijn moesten worden gemaakt, hebben we voor de extra middelen alleen gekeken of het subsidieplafond publiekelijk bekend is gemaakt.

| Beoordelingscriteria | Score | Toelichting |
|---|--|---|
| | <i>Extra middelen</i> Subsidieplafond: +/- Benodigd zorgaanbod: +/- | Voor de extra middelen bevat het offerteverzoek van de provincie een schatting van de beschikbare middelen en informatie over het benodigde zorgaanbod. Het offerteverzoek is echter niet publiekelijk bekend gemaakt. |
| Ruim voordat de subsidieaanvraag moet worden ingediend, is duidelijk hoe de subsidieaanvragen worden beoordeeld. Dit betekent dat: <ol style="list-style-type: none"> bekend moet zijn wat de mogelijke afwijzingsgronden zijn; bij de bekendmaking van het subsidieplafond moet worden vermeld wat de wijze van verdeling bij overschrijding van het subsidieplafond is. | Afwijzingsgronden: + <i>Wijze van verdeling:</i> Boekjaarsubsidies: +/- Extra middelen: +/- | De afwijzingsgronden zijn opgenomen in de provinciale verordeningen en het uitvoeringsbesluit jeugdzorg en zijn derhalve bekend gemaakt. 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. Voor de extra middelen zijn de aanvullende afwijzingsgronden en de wijze van verdeling alleen bekend gemaakt aan de bestaande zorgaanbieders middels een offerteverzoek (waarin ook de schatting van de beschikbare middelen is opgenomen). |
| De provincie legt vast welke informatie subsidieaanvragen ten aanzien van doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod moeten bevatten. | Subsidieaanvraag: + | In provinciale verordeningen en het uitvoeringsbesluit jeugdzorg is vastgelegd welke informatie met betrekking tot doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod in de subsidieaanvraag moet worden opgenomen. |
| Afwijzing: <ol style="list-style-type: none"> Er zijn afwijzingsgronden die betrekking hebben op doelmatigheid en doeltreffendheid. Indien subsidieaanvragen worden afgewezen, wordt de afwijzing gemotiveerd aan de hand van de vastgelegde afwijzingsgronden. | Afwijzingsgronden: + Motivatie: + | 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. De provincie heeft geen aanvragen voor boekjaarsubsidie afgewezen. Voor de extra middelen zijn aparte afwijzingsgronden vastgelegd die |

| Beoordelingscriteria | Score | Toelichting |
|---|---|---|
| | | betrekking hebben op doelmatigheid en doeltreffendheid. De afgewezen subsidieaanvraag is voldoende helder gemotiveerd aan de hand van één van de afwijzingsgronden. |
| <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: n.v.t.</p> <p><i>Extra middelen</i> Wijze van verdeling: + Motivatie: +</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>Voor de extra middelen spelen doelmatigheid en doeltreffendheid een rol in de wijze van verdeling. De afgewezen subsidieaanvragen op grond van overschrijding van het subsidieplafond zijn voldoende helder gemotiveerd aan de hand van de gestelde criteria.</p> |
| <p>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.</p> <p>Daarnaast zijn in een aparte brief afspraken vastgelegd met betrekking tot onder andere doelrealisatie en cliënttevredenheid. Deze afspraken zijn nog in ontwikkeling en zullen in 2007 nader worden gespecificeerd.</p> <p>Voor de extra middelen zijn ook voor alle zorgvarianten 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</p> | <p><i>Boekjaarsubsidies</i> Tussentijdse informatie: +</p> | <p>In de beschikkingen voor de boekjaarsubsidies is vastgelegd welke informatie de zorgaanbieders elk kwartaal moeten aanleveren. Deze</p> |

| Beoordelingscriteria | Score | Toelichting |
|--|---|--|
| moet aanleveren. | <i>Extra middelen</i> Tussentijdse informatie: + | 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. |
| Subsidieverlening: De provincie legt vast welke informatie over doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod de zorgaanbieder na afloop van het jaar moet aanleveren. | Informatie na afloop: + | In 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. |
| 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. | Bijsturing: + | 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. |
| 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 het uitvoeringsbesluit jeugdzorg 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 7 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 7 Samenvatting van de overige bevindingen ten aanzien van sturing op doelmatigheid en doeltreffendheid

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

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



BIJLAGE A

Provinciale vergelijking

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

Tabel 8 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 ⁵⁹ 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 |

⁵⁹ 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 offerteverzoek van de provincie een schatting van de beschikbare middelen en informatie over het benodigde zorgaanbod. Het offerteverzoek is echter niet publiekelijk bekend gemaakt.</p> | <p>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 offerteverzoek (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 9 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 jeugdinstelling |
| MvT | Memorie van Toelichting |
| NIZW | Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn |
| PS | Provinciale Staten |
| SGJ | Stichting Gereformeerd Jeugd welzijn |
| VWS | Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
| Wjz | Wet op de jeugdzorg |

Tabel 10 Definities van gebruikte begrippen

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

Lijst van geïnterviewde en geraadpleegde personen

Geïnterviewde en geraadpleegde personen

Provincie Utrecht

- Mw. J.G.J. Kamp, Gedeputeerde met de portefeuille jeugdzorg.
- Mw. L. de Maat, Hoofd van de sector maatschappelijke ontwikkeling.
- Mw. H. Sikkema, Teamleider/strategisch beleidsadviseur jeugdzorg.
- Mw. E. Gemmeke, Financieel beleidsadviseur jeugdzorg.
- Mw. S. el Habri, Financieel beleidsadviseur jeugdzorg.

Overigen

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

Discussiebijeenkomst 16 oktober 2006

Deelnemers vanuit de provincies

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

Deelnemers vanuit de Randstedelijke Rekenkamer

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