

# ANALYSE JAARREKENING 2016, TEKORTEN SOCIAAL-DOMEIN

## Management-samenvatting

De gemeente Tiel heeft nu en in de komende jaren te maken met een structureel grotere vraag naar zorg en ondersteuning dan verwacht. Dit betekent dat we geld tekort komen.

Het tekort op de jaarrekening 2016 op het sociaal domein (programma 2) is als volgt:

Jaarrekening 2016	Begroot	Werkelijk	Realisatie
Totaal exploitatie Sociaal Domein programma 2	€ 41.764.476	€ 42.958.897	€ -1.194.421
Mutaties reserve Sociaal Domein	€ -1.122.000	€ -2.215.864	€ 1.093.864
Saldo programma	€ 40.642.476	€ 40.743.033	€ -100.557

Het tekort na inzet van de reserve sociaal domein is € 100.557,- . Het uiteindelijke financiële tekort ligt lager dan het tekort waarover het college de gemeenteraad op 19 april informeerde. Het verwachte tekort, dat zich bij het opstellen van de jaarrekening 2016 manifesteerde, blijkt na de in opdracht van het college uitgevoerde analyse bijgesteld te moeten worden.

Dit tekort wordt veroorzaakt door gekorte budgetten vanuit het Rijk, externe variabelen die we niet kunnen beïnvloeden en een aantal organisatorische componenten en knelpunten.

### Budgetten

Het Rijk heeft bij het verdelen van de budgetten onvoldoende rekening gehouden met maatschappelijke ontwikkelingen zoals een lage sociaal economische status van steeds meer Nederlanders en veranderende sociaal economische omstandigheden. De vraag naar zorg en ondersteuning wordt hierdoor groter. Maar gemeenten krijgen niet meer geld om dit op te vangen. Bij de vaststelling van de budgetten in 2015 is bovendien uitgegaan van de zorgvraag en aantallen cliënten en zorgproducten in de jaren 2011- 2012. De stijging van de vraag naar zorg en ondersteuning, die al te zien was in 2013 en 2014, is niet meegenomen. Dit klemt des te meer omdat bij de start van de transitie tegelijkertijd ook nog eens een korting is doorgevoerd op de toen al te lage budgetten. Deze korting loopt in de komende jaren verder op, terwijl de vraag naar voornamelijk Jeugdhulp stijgt.

### Organisatorische variabelen

De gemeente kon pas eind 2016 volledig zicht krijgen op cliëntaantallen. ingezette zorg en de uitgaven binnen het sociaal domein. Dit komt omdat we onder andere het berichtenverkeer bij zowel de gemeente als de zorgaanbieders eerst op orde moesten krijgen. De vraag naar zorg en ondersteuning is het grootst in de Jeugdhulp. Tegelijkertijd is beïnvloeding en sturing op dit domein uiterst complex en beperkt beïnvloedbaar. Eén van de knelpunten is de verwijzingsroute van artsen en Gecertificeerde Instellingen (GI's). Zij hebben de bevoegdheid om kinderen en jongeren door te verwijzen. Hier heeft de gemeente geen invloed op. Van alle doorverwijzingen door hen naar de jeugd GGZ is 80% afkomstig van de huisartsen. In de regel worden kinderen en jongeren dan behandeld. De gemeenten zijn verantwoordelijk voor de ondersteuning (zorgplicht en kwaliteit van de ondersteuning), en bij verwijzingen door artsen of GI's moet de gemeente de ingezette hulp en ondersteuning betalen.

De gemeente heeft ook te maken met regelgeving die bijsturing op de uitgaven moeilijker maken. Voorbeelden hiervan zijn de uitspraken van de Centrale Raad van Beroep (inzet van de huishoudelijke ondersteuning) of de Algemene Maatregel van Bestuur over de tarifiering van de Huishoudelijke Ondersteuning. Verder zien we dat veel geld vastzit in trajecten in het kader van de Jeugdhulp. Deze trajecten hebben van oudsher een langer durend karakter.

De nieuwe taken betekenden nieuwe processen voor de gemeente en de regio. Deze processen verlopen nog niet optimaal. Op regionaal én lokaal niveau is afstemming van taken, rollen en functies noodzakelijk.

We sluiten de jaarrekening, na inzet van de reserve sociaal domein, af met een tekort van € 100.577,-. Dit tekort is relatief beperkt. Echter wij gaan uit van een toenemende zorgvraag en afnemende Rijksbudgetten waardoor deze inhoudelijke en financiële analyse noodzakelijk is om de begroting voor de komende jaren sluitend te krijgen.

Deze analyse sluit af met noodzakelijke (beleids-)aanpassingen en beheersmaatregelen waardoor de begroting en realisatie binnen programma 2 sociaal domein beter beheersbaar wordt.

1. Inleiding .....	6
2. De landelijke context .....	7
<b>2.1 Doel</b> .....	7
<b>2.2 Budgetten</b> .....	7
<b>2.3 Onderzoek naar financiële effecten verlaging budgetten</b> .....	7
3. De Tielse situatie .....	9
<b>3.1 Continuïteit van zorg en overgangsrecht</b> .....	9
<b>3.2 Te laag budget vanuit het Rijk</b> .....	9
<b>3.3 Provinciale miljoenen vielen weg</b> .....	9
<b>3.4 Aantallen cliënten en zorgvormen</b> .....	9
<b>3.5 Autonome groei aantal cliënten</b> .....	9
<b>3.6 Bovenregionale inkoop</b> .....	9
<b>3.7 Demografische situatie Tiel</b> .....	9
<b>3.8 Tiels voorzieningenniveau en regiofunctie</b> .....	10
<b>3.9 Vergelijkbaarheid van de gemeente Tiel met andere gemeenten</b> .....	10
<b>3.10 Samenvatting en conclusies</b> .....	11
4. Algemene financiële analyse sociaal domein .....	12
<b>4.1 Begroting en realisatie 2015 en 2016 programma 2, sociaal domein</b> .....	12
<b>4.2 Declaratie- en facturatieproces</b> .....	12
<b>4.3 Prestatieverklaringen aanbieders niet in orde</b> .....	13
<b>4.4 Onttrekkingen uit reserve sociaal domein</b> .....	13
<b>4.5 Regionale solidariteit</b> .....	14
<b>4.6 Monitoring</b> .....	14
<b>4.7 Samenvatting en conclusie</b> .....	14
5. Jeugd .....	15
<b>5.1 Jeugdhulp en begroting</b> .....	15
<b>5.2 Jeugdhulp in de wet</b> .....	16
<b>5.3 Veel verschillende vormen van jeugdhulp</b> .....	16
<b>5.4 Analyse</b> .....	17
<b>5.5 Begroting en realisatie 2015, 2016</b> .....	19
<b>5.6 Uitleg en analyse</b> .....	20
1. Autonome groei .....	20
2. Daling budget .....	20
3. Verwijzingen .....	20
4. Gegevensuitwisseling zorgaanbieders en gemeenten .....	21
5. Factureren en betalen .....	21
6. Uitbreiding monitoring .....	21
7. DBC's Diagnose-behandelcombinaties .....	21
8. Budgetplafonds en tarieven .....	22
9. Inkoop zorg 2016: licht – midden – zwaar .....	22
<b>5.7 Samenvatting en conclusie</b> .....	23

6. Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 .....	24
<b>6.1 De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo2015)</b> .....	24
<b>6.2 Nieuwe taken Wmo2015</b> .....	24
<b>6.3 Eigen Bijdrage Wmo</b> .....	25
<b>6.4 Overige nieuwe taken Wmo2015 en ontwikkelingen</b> .....	25
<b>6.5 Aanpassing financiering</b> .....	26
<b>6.6 Wmo Financiën 2016</b> .....	26
<b>6.7 Conclusies Wmo2015</b> .....	27
7. Minimabeleid en Schuldhulp .....	28
<b>7.1 Minimabeleid</b> .....	28
<b>7.2 Kaders bijzondere bijstand</b> .....	28
<b>7.3 Kaders minimabeleid buiten de Participatiewet</b> .....	28
<b>7.4 Lokale kader minimabeleid</b> .....	29
<b>7.5 Wet gemeentelijke schuldhulpverlening</b> .....	29
<b>7.6 Uitvoering en aanvraagproces minimabeleid</b> .....	29
<b>7.8 Middelen en uitgaven minimabeleid</b> .....	29
Rijksbudget .....	29
<b>7.9 Uitgaven bijzondere bijstand &amp; minimabeleid</b> .....	30
Stijgende kosten .....	30
<i>Verwachte ontwikkelingen</i> .....	31
<b>7.10 Ontwikkelingen schuldhulpverlening</b> .....	31
<b>7.11 Samenvatting en conclusie</b> .....	32
8. Participatiewet .....	33
<b>8.1 Inleiding</b> .....	33
<b>8.2 Budget</b> .....	33
<b>8.3 Arbeidsmarkt Rivierenland en meerjarenperspectief bijstand</b> .....	34
<b>8.4 Analyse van de resultaten Werkzaak</b> .....	35
9. Raadsbesluiten .....	36
<b>9.1 De invoering van de transitie in 2015</b> .....	36
<b>9.3 Aanpak en maatregelen voor beheersing sociaal domein</b> .....	38
<b>9.4 Managementinformatie en monitoring</b> .....	38
<b>9.5 (Regionaal) Contractmanagement</b> .....	38
<b>9.6 Intensiveren samenwerking route artsen en GI's</b> .....	39
<b>9.7 Interne Procesoptimalisatie</b> .....	39
<b>9.8 Doorrekening en aanpassen begroting</b> .....	39
9.9 Beleidsmatige ontwikkelingen .....	39
10. Actielijst en beheersmaatregelen .....	40

## 1. Inleiding

Bij het opmaken van de jaarrekening 2016 werd duidelijk dat de gemeente Tiel te maken heeft met een financieel tekort op het sociaal domein (programma 2). Deze constatering heeft het college gedeeld met de raad op 19 april jl. In deze brede en diepgaande analyse over het ontstaan van dit tekort, blikken we tevens vooruit en stellen een aantal beheersmaatregelen voor.

### Probleemstelling

Kort samengevat is de probleemstelling de volgende: De gemeente Tiel heeft te maken met een grote vraag naar zorg en ondersteuning in het sociaal domein. Dit werd duidelijk bij het opmaken van de jaarrekening 2016. Hierbij kwam naar voren dat de vraag naar zorg en ondersteuning in het sociaal domein dermate groot is dat dit leidt tot een financieel tekort, zelfs na de inzet van de reserve sociaal domein.

### Leeswijzer

We starten in hoofdstuk 2 met een beschrijving van de landelijke en Tielse context. In hoofdstuk 3 zoomen we in op de financiële situatie en de onttrekkingen die zijn gedaan ten laste van de reserve sociaal domein. Dit wordt gevolgd door een analyse van de Jeugdhulp, Wmo, Participatiewet en minimabeleid. In hoofdstuk 4 beschrijven we de implementatie van de transities en sluiten we af met voorstellen voor beheersmaatregelen en een actiepuntenlijst.

## 2. De landelijke context

### 2.1 Doel

Op 1 januari 2015 zijn de Jeugdwet (JW), de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo2015) en de Participatiewet (Pw) in werking getreden. Daarmee werden belangrijke taken op gebied van zorg en ondersteuning overgeheveld van het Rijk en provincie naar de gemeenten. Een enorme stelselwijziging voor inwoners, gemeenten, aanbieders en Rijksoverheid.

Het doel van de stelselwijziging / transitie was om de zorg en ondersteuning dichterbij de burgers te brengen en overzichtelijker te organiseren. Er wordt invulling gegeven aan de veranderende maatschappij. De overheid moest meer uitgaan van de participatie van burgers en een groter beroep doen op de eigen verantwoordelijkheid en eigen kracht. De gemeente is de overheid die dicht bij haar burgers i.c. haar inwoners staat. De gemeente kan beter maatwerk leveren en werken volgens het uitgangspunt één gezin, één plan, één regisseur.

### 2.2 Budgetten

Belangrijk hierbij is dat gemeenten voldoende ruimte krijgen om deze taken in te vullen. De stelselwijziging is gepaard gegaan met grote kortingen op de verschillende landelijke budgetten. Voor uitvoering van de nieuwe taken krijgen de gemeenten budgetten die ruim minder bedragen dan de budgetten die het Rijk en provincie nodig hadden voor de uitvoering van die taken.

De korting van het budget op de Jeugdhulp bedroeg 15% in 2017, 11% op de WMO begeleidingsfunctie en 32% op de Huishoudelijke Ondersteuning. De Pw heeft ook te maken met afnemende budgetten.

Deze kortingen hebben ook gevolgen voor zorgaanbieders. Van hen werd verwacht continuïteit van zorg te bieden tegen een lager budget.

### 2.3 Onderzoek naar financiële effecten verlaging budgetten

De afgelopen jaren is landelijk veel onderzoek gedaan naar de voortgang, haalbaarheid en financiële gevolgen van de transitie. Er is zelfs een landelijke Transitiecommissie Sociaal Domein in het leven geroepen die tot september 2016 in opdracht van het kabinet de decentralisaties volgde. Het meest recente onderzoek gaat over de financiële tekorten in het sociaal domein. Dat onderzoek is uitgevoerd door Andersson Elffers Felix (AEF) in opdracht van Netwerk Directeuren Sociaal Domein (NDSO) en in samenwerking met VNG. Het onderzoek treft u als bijlage bij deze analyse aan.

AEF heeft een aantal gemeenten voor dit onderzoek benaderd, en gemeenten konden zich ook zelf aanmelden. De gemeente Tiel is ook benaderd maar heeft van deelname afgezien. Redenen hiervoor waren een te korte reactietermijn (7 werkdagen) en het gegeven dat de jaarrekening 2016 op dat moment nog niet volledig was opgesteld. Er kon dus geen goed en volledig inzicht aan de onderzoekers gegeven worden. Die redenen zijn ook aan de onderzoekers gemeld.

Belangrijkste conclusie uit het onderzoek: veel gemeenten hebben of verwachten grote financiële tekorten. Hier zijn een aantal oorzaken voor:

- Negatieve effecten van de gehanteerde verdeelmodellen van het Rijk. Gemeenten krijgen te weinig geld.
- Knelpunten in de regelgeving die bijsturing op de uitgaven moeilijker maakt.
- Geen grip op uitvoering en financiën door autonome ontwikkelingen in cliëntaantallen en doorverwijzingen door huisartsen, gecertificeerde instellingen en rechters. De gemeenten zijn verantwoordelijk voor de ondersteuning (zorgplicht en de kwaliteit van de ondersteuning), maar bij verwijzingen door artsen of Gecertificeerde Instellingen (GI's) moet de gemeente de ingezette hulp en ondersteuning betalen.
- Gevolgen van rechterlijke uitspraken zoals de uitspraken van de Centrale Raad van Beroep (inzet Huishoudelijke Ondersteuning) en Algemene Maatregel van Bestuur (tarifiering van de Huishoudelijke Ondersteuning).
- Veel geld zit 'vast': trajecten in kader van de Jeugdhulp hebben van oudsher een langdurend karakter. Het is lastig om de duur van deze trajecten in te perken, en in sommige gevallen, bijvoorbeeld bij oud-WSW en inwoners met de indicatie Beschermd Wonen, is dit wettelijk beperkt mogelijk.
- De wereld verandert en de problemen veranderen mee. De problemen nemen toe als de context verandert <sup>1</sup>. Een steeds grotere groep mensen weet zich niet te redden in deze wereld.

- Ontwikkelingen in andere wettelijke kaders: wijzigingen in de Wet langdurige zorg (Wlz) hebben een effect op de Wmo of Jeugdhulp. Ook de ambulantisering GGZ heeft een effect op Wmo.
- De Wmo- Jeugdhulp en Participatiewet zijn zogenaamde 'openeindregelingen', met bijbehorende financiële risico's.

In de toelichting bij het onderzoek staat dat gemeenten in 2015, en ook nog in 2016, weinig zicht hadden op basale informatie (onder andere cliëntaantallen, kosten van de overgekomen taken). Het startpunt voor gemeente was ongunstig en had het karakter van 'sturen in het donker'. Ook nu nog hebben veel gemeenten beperkt zicht op actuele gegevens. Trends in cliëntaantallen zijn op grond van de huidige ervaringen van slechts twee jaar nog niet te onderscheiden, waardoor ook niet zichtbaar is in hoeverre een trendbreuk plaatsvindt. Daarbij komt dat gemeenten als gevolg van het vertraagd ontvangen van facturen relatief laat beschikken over een goed en volledig financieel beeld.

AEF gaat in het onderzoek ook in op een aantal demografische ontwikkelingen. Als voorbeelden worden de groeiende cliëntgroepen (dyslexie en GGZ-zorg) aangehaald, en de stijging van het aantal jeugdigen in GGZ-zorg. In de periode van 2009 tot 2013 steeg dit met 22%.

De groei van deze cliëntgroepen wordt niet gecorrigeerd in de door de Rijksoverheid gehanteerde verdeelmodellen. Gemeenten moeten dus niet alleen een krimp ten opzichte van het budget van 2014 bewerkstelligen, maar ook nog de bestaande groei ombuigen<sup>2</sup>. Een aantal gemeenten uit het AEF onderzoek geeft aan dat deze opgave te groot is met het oog op het tempo dat door de macrobudgetkorting wordt afgedwongen.

#### Reactie van VNG op AEF onderzoek

Naar aanleiding van dit onderzoek vraagt de VNG het Kabinet om een noodfonds voor het sociaal domein ('verlichtingsbudget'). Dit noodfonds moet de komende vier jaar beschikbaar komen. Onder voorwaarden zouden gemeenten met tekorten daar een beroep op moeten kunnen doen. Het doel is ervoor te zorgen dat de verstrekte macrobudgetten aansluiten bij de taken van de gemeenten. Het verlichtingsbudget moet de nu nog bestaande onzekerheden en de al bestaande tekorten compenseren. De transitie en transformatie van het sociaal domein mogen vanwege financiële tekorten niet in gevaar komen. Het college van burgemeester en wethouders van Tiel ondersteunt dit verzoek van de VNG.

---

<sup>1</sup> Pagina 19 AEF onderzoek

<sup>2</sup> pag.17 rapport AEF.



### **3. De Tielse situatie**

Bij de implementatie van de drie transities kregen we te maken met de volgende startsituatie.

#### **3.1 Continuïteit van zorg en overgangsrecht**

Bij de implementatie van de Jeugdhulp en de Wmo2105 was landelijk gedurende heel 2015 het overgangsrecht van toepassing. Aan bestaande verplichtingen (indicaties en geleverde zorg) moest de gemeente blijven voldoen. Voor inwoners met een indicatie voor een voorziening Beschermd Wonen is de overgangstermijn 5 jaar. Die verplichting loopt dus nog tot 2020.

De aanbieders van Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) aan jeugdigen hebben bij de start van de transities bij het Rijk bedongen dat de werkwijze en financiering van de Diagnose Behandeling Combinatie (DBC's) voor de duur van drie jaar geldend zou blijven.

#### **3.2 Te laag budget vanuit het Rijk**

Het Rijk baseerde het budget voor gemeenten op de aantallen Jeugdige cliënten en Wmo cliënten in de jaren 2011-2012. De stijging van het aantal zorgvragers in de jaren 2012-2013-2014 werd niet verwerkt bij de vaststelling van de budgetten voor gemeenten.

#### **3.3 Provinciale miljoenen vielen weg**

Tot 01-01-2015 waren de provincie verantwoordelijke voor de bekostiging (in de vorm van subsidie) van de jeugdhulp. De provincie Gelderland zette tot en met 2014 jaarlijks miljoenen euro's uit eigen middelen extra in om de wachtlijsten in de jeugdzorg te voorkomen en weg te werken. Deze extra middelen van € 6,6<sup>3</sup> miljoen (2010) en € 1.625.000<sup>4</sup> (2012) om knelpunten in de wachtlijsten weg te werken zijn door het Rijk niet toegevoegd aan het macrobudget.

#### **3.4 Aantallen cliënten en zorgvormen**

Bij de start van de transities kregen de gemeente vanuit Vektis, het centrum voor informatie en standaardisatie voor zorgverzekeraars, alleen de beschikking over de landelijke cliëntgegevens en zorgvormen uit de jaren 2010 en 2011 en een 'schatting' (indicatieve aantallen) op sommige zorgsoorten in 2012. Meer recente betrouwbare gegevens over de jaren 2012 – 2013 – 2014 waren niet aanwezig. De gemeente kon zo onvoldoende zicht krijgen op de daadwerkelijke cliëntaantallen.

#### **3.5 Autonome groei aantal cliënten**

De gemeente Tiel heeft te maken met een autonome groei van het aantal inwoners dat een beroep doet op de hulp en ondersteuning in het sociaal domein. In de analyse Wmo, Jeugdhulp, minimabeleid en Participatiewet komen we hierop afzonderlijk terug.

#### **3.6 Bovenregionale inkoop**

Door het Rijk is bepaald dat bepaalde vormen van gespecialiseerde zorg en ondersteuning landelijk ingekocht moesten worden. Hiervoor heeft het Rijk Landelijke Transitie Arrangementen afgesloten. Daarnaast is met de gemeenten in de regio Rivierenland is besloten om gezamenlijk de inkoop in het kader van de Wmo2015 (individuele begeleiding, dagbesteding en kort verblijf) en de regionale Jeugdhulp te doen. Daarvoor is een inkoopkader voorgelegd. Dit kader is in op 21-05-2014 vastgesteld door de gemeenteraad Tiel.

#### **3.7 Demografische situatie Tiel**

In Tiel is het percentage inwoners met een lage sociaal economische status (SES) grofweg tweemaal zo groot is als in andere vergelijkbare steden. Een lage SES gaat over het algemeen samen met meer gezondheidsproblemen, meer armoede, een lager inkomen, hogere werkloosheid, lagere gezondheidsbeleving en meer zorgvraag. In de komende jaren groeit de groep inwoners met een lage SES.

---

<sup>3</sup> Bron binnenlands bestuur

<sup>4</sup> Bron Spectrum 2012

## Vergrijzing en ontgroening

Tiel gaat vergrijzen. De komende jaren neemt het aantal inwoners van 65 jaar en ouder toe. Van circa 6.000 in 2016 naar 10.000 in 2035. Het aantal inwoners met dementie neemt tot 2033 met circa 100% toe. Tegelijkertijd is er sprake van ontgroening, het aantal inwoners tot 65 jaar neemt af.

## Jeugdhulp

Landelijk krijgt bijna elf van de honderd jongeren tot achttien jaar Jeugdhulp. Op provinciaal niveau 10,4 %<sup>5</sup>. Uitschieter in de provincie Gelderland is de gemeente Tiel. Het aandeel kinderen dat hier Jeugdhulp krijgt is 14,8 %, een stuk meer dan gemiddeld. Zie voor het provinciale overzicht bijlage 1. In de managementrapportage 2016 van de regio Rivierenland (opgesteld medio april 2017) zien we dat in de regio sprake is van een toename van het aantal kinderen die in behandeling zijn voor JGGZ stoornissen. Op basis van landelijke trends worden vooral autisme en ADHD genoemd als veroorzakers van deze toename<sup>6</sup>.

### **3.8 Tiels voorzieningenniveau en regiofunctie**

Tiel kent een relatief hoog voorzieningenniveau en heeft daarmee een centrumgemeentefunctie binnen de regio Rivierenland. Dat geldt vooral voor voorzieningen die dusdanig specifiek zijn dat het niet rendabel is om deze in kleinere gemeenten te huisvesten.

Ditzelfde geldt ook voor veel voorzieningen binnen het sociaal domein. Er is een ruim aanbod aan zorgvoorzieningen die gespecialiseerde zorg en ondersteuning aanbieden, bijvoorbeeld in de vorm van beschermd en begeleid wonen, of inloopvoorzieningen voor mensen met een grote psychische kwetsbaarheid of verslavingsproblematiek.

Dat deze voorzieningen in Tiel gevestigd zijn, betekent ook dat een deel van de financiële last op de begroting van de gemeente Tiel drukt. Daarvoor zijn twee redenen te noemen.

Veel van de regionale voorzieningen met een 'centrumgemeentefunctie' – te denken valt aan de maatschappelijke opvang (o.a. Kwelkade), de inloopvoorzieningen en het beschermd wonen, worden ook regionaal gefinancierd. De verdeelsleutel daarbij is gebaseerd op het inwonertal van de afzonderlijke gemeenten. De 'aanhangende kosten' echter die deze voorzieningen met zich meebrengen zijn niet meegenomen in dit financieringsmodel. Te denken valt aan de kosten van preventie, handhaving, bemiddeling en 'reguliere' Wmo-aanvragen die vanuit de groep komt die gevestigd is in Tiel.

Veel van de mensen die eenmaal in Tiel terecht komen vanuit een voorzieningkader, blijven ook langdurig in Tiel wonen omdat zij hier hun sociale netwerk opbouwen en een woning vinden. Deze mensen zijn doorgaans langdurig afhankelijk van een bijstandsvoorziening en drukken daarmee op het budget van de gemeente Tiel. Indien mensen zich bijvoorbeeld aanmelden voor beschermd of begeleid wonen, worden zij in de regel bij de gemeente Tiel ingeschreven, en wordt de gemeente hiermee ook verantwoordelijk voor de zorg en ondersteuning. De kosten komen in die gevallen bij de gemeente te liggen.

### **3.9 Vergelijkbaarheid van de gemeente Tiel met andere gemeenten**

Het is lastig om de uitgaven op het sociaal domein van de gemeente Tiel te vergelijken met andere gemeenten. Kortweg omdat dat er teveel variabelen van invloed zijn op de vraag naar hulp en ondersteuning, zoals:

- de bevolkingssamenstelling,
- de sociaaleconomische positie van inwoners,
- opleidingsniveau,
- de lokale infrastructuur zoals de toegang en wijkteams,
- de aanwezigheid van voorzieningen,
- de beleidsuitgangspunten sociaal domein en het gehanteerde inkoopmodel,
- gebruik van gezondheidszorg,
- de gedurende jaren opgebouwde structuur en cultuur van verwijzen en gebruik van voorzieningen,
- et cetera.

---

<sup>5</sup> Bron data CBS

Een andere belangrijke factor voor het niet onderling kunnen vergelijken van gemeenten is dat we sinds twee jaar aan de slag zijn met de implementatie. De metingen over de effecten van handelen staan nog in de kinderschoenen en er is sprake van een groot aantal variabelen. Dit is dan ook één van de redenen dat er op dit moment nog geen benchmark sociaal domein beschikbaar is.

### **3.10 Samenvatting en conclusies**

Het is mogelijk om de populatie van de gemeente Tiel te kunnen vergelijken met gemeenten uit Nederland. Op een groot aantal variabelen laat dit een afwijkend beeld zien.

Het is lastig om Tiel met andere gemeenten te vergelijken op het terrein van de inrichting van het sociaal domein, bedrijfsvoering en begroting.

De vraag naar zorg en ondersteuning blijft de komende jaren stijgen.

## 4. Algemene financiële analyse sociaal domein

In dit hoofdstuk de cijfers uit de jaarrekeningen van 2015 en 2016 van het gehele sociaal Domein, programma 2. Wij geven ook aan waarom we te maken kregen met een tekort en waarom we dit pas nu weten. Daarnaast geven we aan hoe de reserve sociaal domein is ingezet en hoe we u over dit alles hebben geïnformeerd

### 4.1 Begroting en realisatie 2015 en 2016 programma 2, sociaal domein.

Tabel Jaarrekening 2016

Jaarrekening 2016	Begroot	Werkelijk	Realisatie
Totaal exploitatie Sociaal Domein programma 2	€ 41.764.476	€ 42.958.897	€ -1.194.421
Mutaties reserve Sociaal Domein	€ -1.122.000	€ -2.215.864	€ 1.093.864
Saldo programma	€ 40.642.476	€ 40.743.033	€ -100.557

Tabel Overzicht begroting en realisatie 2015 en 2016

Jaarrekening 2015			Jaarrekening 2016		
Begroting	Resultaat	Verschil	Begroting	Resultaat	Verschil
€ 43.254.228	€ 40.163.200	€ 3.091.028	€ 41.764.476	€ 42.958.897	€ -1.194.421
€ -85.000	€ -48.118	€ -36.882	€ -1.122.000	€ -2.215.864	€ 1.093.864
€ 43.169.228	€ 40.115.082	€ 3.054.146	€ 40.642.476	€ 40.743.033	€ -100.557

Zoals uit bovenstaande overzichten blijkt sluiten we binnen programma 2 sociaal domein de jaarrekening af met een tekort van € 1.194.421,-. Na inzet van de reserves sociaal domein is het tekort € 100.557,-. Onderstaand de besluiten die ten grondslag liggen aan de inzet van de reserves.

### 4.2 Declaratie- en facturatieproces

In 2015 en 2016 hadden we de nodige problemen met de geautomatiseerde gegevensuitwisseling, en daarmee ook het declaratie- en facturatieproces. Dit is in de 2<sup>e</sup> voortgangsrapportage 2015 ook aan u gemeld.

#### *Ontwikkelingen Sociaal Domein- 2<sup>e</sup> voortgangsrapportage 2015*

*De noodzaak om de ontwikkeling in de zorgvolumes en de zorgkosten te monitoren wordt ernstig belemmerd door het ontbreken van volledig werkende gegevensknooppunten. Landelijk en lokaal wordt nog steeds hard gewerkt om de geautomatiseerde gegevens uitwisselingen zo snel als mogelijk tot stand te brengen. Digitale facturatie- en declaratieprocessen door zorgaanbieders zijn nog maar minimaal mogelijk.*

De problemen met de gegevensuitwisseling zorgden ervoor dat aanbieders veel facturen later indienden. Veel rekeningen zijn in 2015 als 'bulkfacturen' betaald. Het probleem van het haperende facturatie- en declaratieproces was bekend. Hiervoor zijn verplichtingen opgenomen en is een reservering voor aangelegd. Met deze reserve van € 1.5 miljoen zijn de facturen 2015 alsnog betaald.

Aanbieders hebben de zorgfacturen opgespaard. In de laatste twee maanden van 2016 zijn 43 % van alle rekeningen gedeclareerd bij de gemeente. Tot 1 november 2016 leek het beeld 'op orde'. Pas in de laatste twee maanden van 2016 is het bedrag aan geleverde zorg in volle omvang duidelijk geworden. Pas bij het opmaken van de jaarrekening in maart 2017 werd duidelijk hoe groot het uiteindelijke bedrag aan geleverde zorg jeugdhulp 2016 (en 2015) was.

Over 2015 zijn gedurende het gehele jaar 2016 nog rekeningen binnengekomen van geleverde zorg. Ook in de eerste twee maanden van 2017 zijn nog veel facturen over 2016 en zelfs over 2015 binnen gekomen. Bovendien hoeven de aanbieders hun verantwoording pas voor 1 maart in te dienen. Daardoor is een helder beeld over 2016 niet eerder te vormen. Oorzaken voor het late indienen van facturen zijn onder meer het adequaat functioneren van het berichtenverkeer en het sluiten van een groot aantal DBC's.

#### 4.3 Prestatieverklaringen aanbieders niet in orde

Bij het vaststellen van de jaarrekening 2015 werd duidelijk dat de prestatieverklaringen van veel van de 235 aanbieders niet voldeden aan de vereisten of zelfs niet aanwezig waren. Het verkrijgen van (goede) prestatieverklaringen heeft veel gemeentelijke inspanningen en tijd gekost. Het gevolg daarvan was dat de gemeente Tiel pas op de uiterste datum de jaarrekening kon vaststellen. In de jaarrekening 2015 wordt hierover het volgende gemeld

*Sociaal domein € 1.716.136*

*In februari 2016 heeft u besloten tot de instelling van een reserve Sociaal Domein. Voor de berekening van de stortingen en onttrekkingen aan deze reserve worden alle kosten in het sociaal domein meegenomen, dus zowel de bestaande als de nieuwe taken. De kosten van uitvoering vallen buiten de berekening. Wij hebben het saldo van programma 2 exclusief de uitzonderingen berekend op € 1.932.000. De belangrijkste oorzaak van dit grote overschot is dat een groot aantal zorgaanbieders hun kosten nog niet bij de gemeente in rekening hebben gebracht. Deze kosten volgen dus hoogstwaarschijnlijk nog in 2016.*

*In het raadsbesluit van 17 februari 2016 is vastgelegd dat de reserve Sociaal Domein een maximumbedrag van € 2 miljoen zou mogen hebben.*

*Op 29 juni 2016 heeft u echter besloten het volledige overschot 2015 op Sociaal Domein in de reserve te storten en daarmee af te zien van deze maximering. Wij stellen daarom nu voor om het volledige overschot van € 1.932.000 te storten. Daar komt bij een bedrag van € 283.864 uit de op te heffen reserve Jeugd en Gezin, zodat in totaal een bedrag van € 2.215.864 wordt gestort.*

*Voor de nog niet in rekening gebrachte kosten van de zorgaanbieders nemen we een risico op in de paragraaf Weerstandsvermogen en risicobeheersing. Mocht de reserve Sociaal Domein hiervoor niet toereikend zijn dan dekken we deze kosten alsnog uit de algemene weerstandsreserve.*

#### 4.4 Onttrekkingen uit reserve sociaal domein

Gedurende 2016 zijn met instemming van de raad de volgende bedragen uit de reserve sociaal domein aangesproken. De reserve sociaal domein is hiermee uitgenut. Als de reserve sociaal domein niet was aangesproken zou deze toereikend zijn geweest.

Tabel 1 Geraamde inzet onttrekking reserve sociaal domein 2016

Omschrijving besluitvorming	Omschrijving	Bedrag 2016
1e voortgangsrapportage	Kwartier maken brede welzijnsdiscussie	€ -20.000
1e voortgangsrapportage	Vorbereiding basismobiliteit	€ -47.000
1e voortgangsrapportage	Dynamiek, verduurzaming	€ -141.000
1e voortgangsrapportage	Bijdrage GGD	€ -23.000
Beleidswijziging maatwerkvoorziening H. O	Beleidswijziging maatwerkvoorziening	€ -25.000
Inhuur schuldhelpverlening	Inhuur t.b.v. uitvoering schuldhelpverlening	€ -165.000
2e voortgangsrapportage 2016	dekking hogere bijdrage VT o.b.v. begrotingswijzigingen	€ -165.000
2e voortgangsrapportage 2016	Inzet reserve sociaal domein, overschot 2015, meerkostenregelingen	€ -417.000
2e voortgangsrapportage 2016	Inzet reserve sociaal domein, overschot 2015, inloop GGZ	€ -84.000
2e voortgangsrapportage 2016	Hogere kosten regiotaxi	€ -35.000
Totale onttrekking		€ -1.122.000

#### **4.5 Regionale solidariteit**

De gemeenten in de regio Rivierenland hebben regionale solidariteit op het Jeugd-domein afgesproken. De verrekening over 2015 is vastgesteld en de gemeente Tiel ontvangt op basis daarvan € 162.106,-. Dit bedrag moet nog ontvangen worden.

Op dit moment kunnen we nog niets zeggen over de resultaten m.b.t. de solidariteitsafspraken 2016. Alle gemeenten maken nu de jaarrekening op. Op basis van de uitgaven van de solidariteitsproducten wordt de verrekening opgesteld. Een beperkt aantal gemeenten hebben het overzicht nu ingediend waardoor het niet mogelijk is om een prognose af te geven van de mogelijke verrekening voor de gemeente Tiel.

#### **4.6 Monitoring**

Regionaal hebben we in 2015 met de 10 gemeenten in Rivierenland de gemeentemonitor Initi8 aangeschaft. De managementrapportage is gebaseerd op gegevens uit Initi8. Initi8 is een automatiseringsprogramma dat data creëert en genereert uit informatie die door de aanbieders zelf moet worden ingevoerd. Zie bijlage 3.

Initi8 is in staat om samen met zorgaanbieders inhoudelijk en feitelijk de juiste informatie te leveren op basis waarvan gemeenten ook sturing- en verantwoording voorzieningen hebben.

Initi8 geeft de aantallen van inwoners in zorg weer. Tiel start als 1<sup>e</sup> gemeente in Rivierenland in het tweede kwartaal van 2017 met een pilot om Initi8 uit te breiden met declaraties, verstrekkingen en prognoses, inclusief de verstrekkingen in de vorm van Persoonsgebonden budgetten (PGB's) PGB's maken nog geen deel uit van de informatie die Initi8 genereert omdat de bekostiging van de zorg via de budgethoudende inwoners plaatsvindt. Er is geen rechtstreekse financiële verhouding tussen de gemeente en de zorgaanbieder als de zorg door de gemeente in de vorm van een PGB wordt toegewezen.

#### **4.7 Samenvatting en conclusie**

In 2016 hebben we te maken gehad met een aantal keuzes die onvermijdelijk waren.

Voorbeelden zijn de middelen ten behoeve van Veilig Thuis, beleidswijziging maatwerkvoorziening HO.

Omdat het gegevensverkeer en het declaratie- en facturatieproces in de laatste twee maanden pas goed op gang is gekomen, konden we te laat de stijging in de uitgaven constateren.

## 5. Jeugd

### 5.1 Jeugdhulp en begroting

#### Budgetkader Jeugdhulp

In onderstaande tabel is het budgettair kader i.c. de Rijksbudgetten voor de uitvoering van de nieuwe taken jeugdhulp Budgettair 2015 – 2016 – 2017 opgenomen

Tabel budgettair kader Jeugdhulp

Jaar	Budget Jeugdwet	Bron
2015	€ 10.473.152	Septembercirculaire 2015
2016	€ 9.835.302	Septembercirculaire 2016
2017	€ 9.607.135	Septembercirculaire 2016

Drie maal per jaar maakt het Rijk via circulaires de Rijksbudgetten bekend. Zo ook die voor Jeugdhulp. In bovenstaande tabel zijn, t.b.v. de overzichtelijkheid, alleen de bedragen zoals vermeld in de septembercirculaires opgenomen.

#### Begroting en jaarrekening Jeugdhulp

De begroting en jaarrekening 2015 en 2016 zijn navolgende bedragen opgenomen

Tabel begroting en jaarrekening 2015 en 2016

Samenvattende functionele omschrijving	Jaarrekening 2015			Jaarrekening 2016		
	Begroting	Resultaat	Verschil	Begroting	Resultaat	Verschil
Zorg in natura	€6.474.405	€7.181.463	€-707.058	€ 7.385.706	€9.575.151	€-2.882.620
Persoonsgebonden budget	€1.074.294	€ 953.571	€ 120.723	€ 901.004	€ 716.784	€ 184.220
Overige kosten	€ 338.598	€ 345.826	€ -7.228	€ 660.656	€ 521.599	€ 139.057
Uitvoeringskosten (interne uren en wijkteams)	€1.511.105	€1.511.105	€ -	€ 1.550.255	€ 1.528.448	€ 21.807
<b>Totalen</b>	<b>€9.398.402</b>	<b>€9.991.965</b>	<b>€-593.563</b>	<b>€10.497.621</b>	<b>€12.341.982</b>	<b>€-1.844.361</b>

#### Verklaring bedragen begroting

De in de begroting opgenomen totalen worden gevormd door de Rijksbudgetten voor de taken Jeugdhulp vanaf 2015 en de taken op lokaal preventief Jeugdbeleid zoals die al voor 2015 werden uitgevoerd en bekostigd.

Het Rijksbudget voor de Jeugdhulp voor 2016 was lager dan 2015. Door de samenvoeging van die Rijksmiddelen is dat niet als zodanig zichtbaar in bovenstaande tabel.

In de aan u voorkennisneming aangeboden inkoopnota's Jeugd en Wmo met betrekking tot 2015 en 2016 zijn de ontwikkelingen in de Rijksbudgetten opgenomen. Daarin is ook de budgetverdeling in opgenomen.

#### Verklaring bedragen resultaat

Bij het opstellen van de jaarrekening wordt het resultaat over het betreffende kalenderjaar opgenomen. Dat resultaat wordt gevormd uit meerdere grondslagen. Er wordt rekening gehouden met:

- de werkelijke uitgaven (betalingen) die al gedaan zijn in of t.b.v. het lopende kalenderjaar
- de lasten (zgn. lopende verplichtingen) waarvan het *bekend is* dat ze nog voldaan moeten worden over dat betreffende kalenderjaar. Boekhoudkundig worden deze toegerekend aan het jaar waarin ze 'vallen'. Het moment van daadwerkelijke betaling is daarbij niet relevant

Bij het opstellen van de begroting- en resultaatrekening kan géén rekening worden gehouden met lasten waarvan niet bekend is dat ze nog volgen. Dat is een "risico" / onvoorzienbare uitgave. Een "risico" dat jaarlijks kan terugkeren.

#### *Verklaring bedragen verschil*

De niet in beeld geweest zijnde lasten over 2015, die in 2016 in rekening gebracht zijn, beïnvloeden het resultaat over het jaar 2016.

#### Reserve Sociaal Domein

In verband met het "risico" over 2015 heeft uw raad bij de vaststelling van de jaarrekening 2015 besloten om de Reserve sociaal domein te vormen uit het resultaat van het totale begrotingsprogramma 2 Sociaal Domein. Deze reserve is gevormd ter dekking van een mogelijk negatief resultaat van het totale begrotingsprogramma 2.

### **5.2 Jeugdhulp in de wet**

De kortst mogelijke samenvatting: de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en hun ouders bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen.

De vijf uitgangspunten van de Jeugdwet zijn:

- Preventie en uitgaan van eigen verantwoordelijkheid
- Demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren
- Eerder de juiste hulp op maat bieden
- Integrale hulp aan gezinnen: 1 gezin – 1 plan – 1 regisseur
- Meer ruimte voor professionals

### **5.3 Veel verschillende vormen van jeugdhulp**

Indeling tot 1 januari 2015:

Voor de transitie waren de vormen van jeugdhulp onderverdeeld in drie groepen met drie verschillende financieringsstromen:

1. Jeugd- en opvoedhulp, inclusief pleegzorg en de gedwongen vormen zoals jeugdbescherming en jeugdreclassering -> voorheen de provinciaal gefinancierde jeugdzorg
2. Jeugd-GGZ (geestelijke gezondheidszorg) -> voorheen gefinancierd via de Zorgverzekeringswet en de AWBZ
3. Jeugd-LVB (hulp voor jeugd met een licht verstandelijke beperking) -> voorheen AWBZ, de zorg voor licht verstandelijk beperkte jeugd

Indeling na 1 januari 2015:

Vanaf 1 januari 2015 valt alle Jeugdhulp van lichte ondersteuning tot en met de zware, gespecialiseerde vormen van jeugdhulp onder verantwoordelijkheid van de gemeente. Er is een nieuwe indeling in vormen van jeugdhulp gekomen.

1. Ambulante jeugdhulp zoals ambulante begeleiding of behandeling, dagbesteding groep, kortdurend verblijf voor jeugdigen, vervoer jeugd en ambulante spoedhulp
2. Jeugd-GGZ: generalistische basis jeugd-GGZ (eerstelijns psychologische zorg voor jeugdigen tot 18 jaar met lichte tot matig complexe GGZ-problematiek), specialistische jeugd-GGZ (tweedelijns diagnostiek en behandeling voor jeugdigen tot 18 jaar met ernstige en complexe GGZ-problematiek), ernstige enkelvoudige dyslexie (diagnostiek en behandeling) en jeugd-GGZ zorg door kinderartsen
3. Pleegzorg
4. Jeugdbescherming: drang, dwang (maatregel van de kinderrechter, een onder toezichtstelling of ontzetting uit de ouderlijke macht) en spoedeisende zorg
5. Jeugdreclassering
6. Residentiële Jeugdhulp (= jeugdhulp met 24/7 verblijf), zoals residentiële zorg in de wijk, residentiële zorg op terrein, beschermd wonen 18- en Crisisopvang residentieel
7. Jeugdzorgplus: gesloten jeugdzorg, een intensieve vorm van Jeugd- en opvoedhulp voor jeugdigen met ernstige gedragsproblemen
8. Landelijke inkoop Jeugdhulp van een aantal landelijke specialismen, o.a de specialistische behandeling van eetstoornissen.



## 5.4 Analyse

2014

Van de cliëntaantallen 2014 – vóór de transitie – zijn er geen betrouwbare overall-cijfers.

Per 1 januari 2015 zijn alle gemeenten van start gegaan zonder betrouwbare, valide overall-data over cliëntgegevens, bedragen per cliënt en per zorgvorm. Er is extra tijd en aandacht gestoken om de monitoringssystemen op orde te krijgen. Het berichtenverkeer is sinds oktober 2016 volledig operationeel.

2015

Er zijn twee manieren waarop jeugdhulp geboden wordt: zorg in natura (ZIN) of in de vorm van een PGB (persoonsgebonden budget). Hieronder staan de aantallen cliënten in 2015 in deze twee vormen:

Aantal persoonsgebonden budgetten (PGB): 63 jeugdigen en 122 toegekende budgetten.

Geclusterde zorgvormen	Aantal	Bedrag
Begeleiding in groepsverband	52	€ 254.434
Begeleiding individueel	41	€ 225.665
Persoonlijke verzorging	12	€ 87.973
Verblijf tijdelijk	16	€ 75.057
Wonen met begeleiding en verzorging	1	€ 20.734
<b>Totaal</b>	<b>122</b>	<b>€ 663.863</b>

Aantal zorg in natura (ZIN):

488 jeugdigen

52 zorgaanbieders

565 geleverde producten, onderverdeeld in

Productcategorie	Zonder verblijf	Met verblijf	Totaal
Ambulante zorg door of op locatie zorgaanbieder	386		386
Ambulante hulp in netwerk jeugdige (nvt)	113		113
Overige hulp met verblijf		32	32
Pleegzorg		19	19
Dagbesteding op locatie zorgaanbieder	11		11
Gesloten hulp met verblijf		3	3
Gezinsgerichte hulp met verblijf		1	1
<b>Totaal</b>	<b>510</b>	<b>55</b>	<b>565</b>

Tabel Aantal indicaties jeugdhulp naar financieringsvorm en productcategorie (zorgvorm)

Financieringsvorm	Productcategorie	Eindstand 31-12-2015	Instroom 2016	Uitstroom 2016	Eindstand 31-12-2016	Stand 26-4-2017
<b>Zorg in natura (Zin)</b>	Jeugdhulp ambulant	26	606	303	329	431
	Specialistische ggz	135	481	351	265	244
	Generalistische basis-ggz	7	209	40	176	177
	Kindergeneeskunde		130	100	30	0
	Verblijf (incl. behandeling)	6	72	54	24	35
	Vervoerdiensten	1	34	17	18	20
	Verblijf (excl. behandeling)	2	28	19	11	9
	Ambulant aanbieder	3	22	15	10	0
	Persoonlijke verzorging	1	12	7	6	8
	Jeugdhulp crisis	0	25	22	3	5
	Overig residentieel	0				1
<b>Totaal indicaties Zin</b>		<b>181</b>	<b>1619</b>	<b>928</b>	<b>872</b>	<b>930</b>
<b>Persoonsgeb.budget (PGB)</b>	Jeugdhulp ambulant	44	55	62	37	56
	Verblijf (incl. behandeling)	12	13	16	9	11
	Netwerk jeugdige	7		3	4	4
	Persoonlijke verzorging		10	7	3	4
	Vervoerdiensten	5	10	12	3	1
	Ambulant aanbieder	4		2	2	0
	Pleegzorg	1			1	1
	Specialistische ggz	5	1	6		0
	Daghulp aanbieder	2		2		0
	Verblijf (excl. behandeling)	3	1	4		1
	Overig residentieel	2		2		0
<b>Totaal indicaties PGB</b>		<b>85</b>	<b>90</b>	<b>116</b>	<b>59</b>	<b>78</b>
<b>Totaal aantal geïndiceerde productcategorieën</b>		<b>266</b>	<b>1709</b>	<b>1044</b>	<b>931</b>	<b>1008</b>

De hiervoor staande tabel *Indicaties naar productcategorie* ) laat het verloop van het aantal geïndiceerde productcategorieën zien vanaf eind 2015 ten en met 26-04-2017. De stijging na 31-12-2015 was niet voorzienbaar als gevolg van het ontbreken van landelijke informatie.

Tabel Ontwikkeling aantallen geïndiceerde jeugdigen

Aantal geïndiceerde jeugdigen	Eindstand 31-12-2015	Instroom 2016	Uitstroom 2016	Eindstand 31-12-2016	Stand 26-4-2017
<b>Ontwikkeling groei geïndiceerde jeugdigen</b>	<b>187</b>	<b>936</b>	<b>616</b>	<b>650</b>	<b>691</b>

De hiervoor staande tabel *Ontwikkelingen aantallen geïndiceerde jeugdigen* laat het aantal geïndiceerde jeugdigen zien. Deze zijn geïndiceerd voor producten in een van de productcategorieën. In 2015 zijn 805 jeugdigen in beeld gekomen waarvan niet bekend was dat zij een beroep zouden doen op gemeentelijke ondersteuning. Zij waren niet opgenomen in de landelijke informatie overdracht. Meldingen van jeugdigen i.c. hun ouders en de uitwisseling van (indicatie- en declaratie)gegevens via het berichtenverkeer (90%) met verwijzers en aanbieders heeft deze informatie opgeleverd.

De gegevens 2015 afgezet tegen de gegevens 2016 en 2017 laten zien dat we over minimale informatie over 2015 beschikten.

Aantal unieke gebruikers jeugdhulp van door gemeente beschikte zorg op de 1<sup>e</sup> van de maand in de jaren 2015 – 2016 – 2017 exclusief houders persoonsgebonden budgetten

Tabel Unieke gebruikers van door gemeente beschikte zorg

Datum	Aantal
1 januari 2015	668
1 december 2015	714
1 januari 2016	779
1 december 2016	942
1 januari 2017	897
1 maart 2017	904

Bovenstaande tabel laat zien dat het aantal unieke gebruikers jeugdhulp stijgt in de jaren 2015 – 2017 terwijl het budget daalt. Er is een fluctuatie in het aantal jeugdigen dat gebruik maakt van jeugdhulp. Landelijk is het beeld dat het aantal jeugdigen dat gebruik maakt van jeugdhulp stijgt. Dit komt onder andere door een toename in autonome groei, toename in jeugdhulp Ernstige Enkelvoudige Dyslexie, medicalisering en doordat zorg laagdrempeliger is geworden.

Uit onze data blijkt dat per gebruiker gemiddeld 1,5 product aan jeugdhulp wordt afgenomen.

### 5.5 Begroting en realisatie 2015, 2016

Jaar	Begroting	Realisatie	Saldo
2015	€43.254.228	€40.163.200	€3.091.028
2016	€40.642.476	€40.743.033	€-100.557

Jaarrekening 2015			Jaarrekening 2016		
Begroting	Resultaat	Verschil	Begroting	Resultaat	Verschil
€ 43.254.228	€ 40.163.200	€ 3.091.028	€ 41.764.476	€ 42.958.897	€ -1.194.421
€ -85.000	€ -48.118	€ -36.882	€ -1.122.000	€ -2.215.864	€ 1.093.864
€ 43.169.228	€ 40.115.082	€ 3.054.146	€ 40.642.476	€ 40.743.033	€ -100.557

Overschrijding per productcategorie, 2016  
Plafond en realisatie 2016 per productcategorie

Productcategorie	Budgetplafond per zorgvorm in 2016 in Tiel	Realisatie	Saldo
Individuele begeleiding	€ 1.095.000	€ 1.545.000	€ -463.000
Residentieel in de wijk	€ 740.000	€ 510.000	€ 230.000
Specialistische jeugd-GGZ ambulante	€ 712.000	€ 1.053.000	€ -349.000
Behandeling jeugd	€ 538.000	€ 956.000	€ -440.000
Residentiële jeugd-GGZ	€ 463.000	€ 101.000	€ 362.000
Residentieel op terrein	€ 426.000	€ 777.000	€ -351.000
Pleegzorg	€ 361.000	€ 255.000	€ 106.000
Jeugdzorg Plus	€ 355.000	€ 428.000	€ -73.000
Generalistische basis jeugd-GGZ	€ 350.000	€ 297.000	€ 47.000
Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED)	€ 262.000	€ 229.000	€ 28.000
Begeleiding groep en kortdurend verblijf	€ 193.000	€ 342.000	€ -149.000
Productcodes landelijke inkoop	€ -	€ 61.000	€ -
	€ 5.495.000	€ 6.554.000	€ -1.052.000

Deze soorten jeugdhulp hebben een aandeel in de overschrijding op het budget in 2016:

- Individuele begeleiding
- Specialistische jeugd-GGZ ambulante
- Behandeling jeugd
- Residentieel op terrein
- Jeugdzorg Plus (valt onder solidariteit)
- Begeleiding groep en kortdurend verblijf

Plafond en realisatie per zorgvorm 2015 is niet in deze vorm te geven: in 2015 was er een budgetplafond per aanbieder. Voor 2016 is er regionaal een ander inkoopmodel gekozen met indicatieve budgetten per (geclusterde) zorgvorm.

## 5.6 Uitleg en analyse

### 1. Autonome groei

Het aantal jeugdigen dat een beroep doet op jeugdhulp laat in 2016 ten opzichte van 2015 een autonome groei zien. Dit is een landelijk beeld.

### 2. Daling budget

In de periode van 2015 tot en met 2017 loopt het budget dat Tiel van het Rijk ontvangt voor de uitvoering van de Jeugdwet terug van € 10.845.054 naar € 9.607.135.

Bij het vaststellen van het macrobudget over 2015 en verder heeft het Rijk geen rekening gehouden met de groei die er was in de jeugdzorg in de jaren 2012 tot en met 2014.

### 3. Verwijzingen

Jeugdhulp is toegankelijk na verwijzing via:

- gemeentelijke toegang, via de wijkteams Jeugd en/of de consultants Jeugd die de beschikkingen opstellen en de herindicaties doen
- medische toegang via de huisartsen, jeugdartsen, medisch specialisten
- Gecertificeerde Instellingen, kinderrechter, Raad voor de Kinderbescherming
- door de huisarts, de medisch specialist en de jeugdarts en verwijzing door de Gecertificeerde Instellingen

De gemeenten zijn verantwoordelijk voor de ondersteuning: de zorgplicht en de kwaliteit van de ondersteuning. Bij verwijzingen door artsen of Gecertificeerde Instellingen, kinderrechter, Raad voor de Kinderbescherming of Veilig Thuis moet de gemeente de ingezette hulp en ondersteuning betalen. Een deel van de jeugdhulp wordt via de niet-gemeentelijke toegangen ingezet. Zie onderstaand overzicht over de verwijzingen in 2016.

Met de huisartsen zijn afspraken gemaakt over zorgroutes naar de gespecialiseerde jeugdhulp. Vanaf 2015 is er tweemaal per jaar contact geweest tussen gemeente en huisartsen in Tiel. We moeten constateren dat dit helaas nog niet heeft geleid tot het gewenste resultaat. De contractmanagers in Tiel zijn nu gestart met de contacten met de huisartsen aan te halen. Actiepunt is de samenwerking met de huisartsen te intensiveren.

Huisartsen hebben in 2016 overigens geen signalen afgegeven dat het aantal verwijzingen stijgt.

Tabel Verwijzingen naar Jeugdhulp per verwijzer / verwijzende instantie in 2016

Verwijzer / verwijzende instantie	Aantal	%
Gemeentelijke toegang	552	32%
Geen verwijzer	464	27.6%
Huisarts	424	25%
Gecertificeerde instelling	195	11%
Jeugdarts	36	2%
Medisch specialist	32	2%
Rechter, Raad voor de Kinderbescherming of Officier van Justitie	6	0,4%
Totaal	1709	100%

Legenda:

Gemeentelijke toegang: de wijkteams jeugd en consultants Jeugd (her-indicaties)

Geen verwijzer bekend: 'vervuiling van het bestand' oftewel niet goed ingevulde data aangeleverd bij gemeente.

Vorenstaande verwijzingen naar Jeugdhulp per verwijzer / verwijzende instantie in 2016 geeft de verwijzingen naar alle vormen van jeugdhulp in 2016 weer. Dat wil zeggen naar jeugd- en opvoedhulp, jeugd-GGZ en naar de hulp voor jeugd met een licht verstandelijke beperking.

Jeugd-GGZ is een onderdeel van de jeugdhulp.

#### *4. Gegevensuitwisseling zorgaanbieders en gemeenten*

Het Rijk heeft bij aanvang van de transitie sterk gestuurd op de op cliëntniveau geautomatiseerde gegevensuitwisseling van gemeenten en zorgaanbieders (GGK: geautomatiseerd gegevensknooppunt) ofwel het berichtenverkeer. Het opgang brengen van deze gegevensuitwisseling verliep uitermate moeizaam: gemeenten, zorgaanbieders en leveranciers van de geautomatiseerde systemen waren op deze werkwijze niet of onvoldoende voorbereid. De leveranciers van de systemen waar zowel gemeenten als aanbieders mee werkten hadden de grootste moeite om de systemen op dit berichtenverkeer aan te passen. Het uitblijven van deze geautomatiseerde gegevensverwerking heeft grote gevolgen gehad voor de verwerking van de facturen. Alle gemeenten en zorgaanbieders kregen in 2015 met deze problemen te maken.

#### *5. Factureren en betalen*

Declaraties zijn vooral ingediend in de laatste twee maanden van 2016.

Net als de gemeenten hebben de zorgaanbieders ook problemen gehad met de grote veranderingen. Aanbieders hebben de zorgfacturen opgespaard. In de laatste twee maanden van 2016 zijn 43 % van alle rekeningen gedeclareerd bij de gemeente. Tot 1 november 2016 leek het beeld 'op orde'. Pas in de laatste twee maanden van 2016 is het bedrag aan geleverde zorg in volle omvang duidelijk geworden.

Over 2015 zijn gedurende het gehele jaar 2016 nog rekeningen binnengekomen van geleverde zorg. Ook in de eerste twee maanden van 2017 zijn nog veel facturen over 2016 en zelfs over 2015 binnen gekomen. Bovendien hoeven de aanbieders hun verantwoording pas voor 1 maart in te dienen. Daardoor is een helder beeld over 2016 niet eerder te vormen. Oorzaken voor het late indienen van facturen zijn onder meer het adequaat functioneren van het berichtenverkeer en het sluiten van een groot aantal DBC's.

Wanneer facturen bij de zorgadministratie binnenkomen, is er een verwerkingstijd (check op juistheid etc.), waardoor er enige tijd overheen gaat. Pas bij het opmaken van de jaarrekening in maart 2017 werd duidelijk hoe groot het uiteindelijke bedrag aan geleverde zorg jeugdhulp 2016 (en 2015) was.

#### *6. Uitbreiding monitoring*

Tiel gaat als 1<sup>e</sup> gemeente in Rivierenland in het tweede kwartaal van 2017 met een pilot beginnen om Initi8 uit te breiden met declaraties, verstrekkingen en prognoses, inclusief de PGB's. Opmerking: tot nu toe zit in Initi8 niet de zorg die via de PGB's verstrekt wordt. Nieuw in de pilot is in Initi8 de koppeling van aantallen en geld: betaald, gedeclareerd, prognose.

#### *7. DBC's Diagnose-behandelcombinaties*

Een deel van de zorgkosten vloeit voort uit de diagnose-behandelcombinaties (DBC). Een DBC is een totale behandeling inclusief diagnostiek en nacontrole of alleen diagnostiek al dan niet gevolgd door een behandeling en bijbehorende nacontrole(s). Bij de transitie van de jeugdzorg is landelijk overeengekomen dat de DBC-financiering intact bleef voor de duur van 3 jaar. Gevolg is dat de gemeenten van 2015 t/m 2017 voor de Jeugdhulp met verschillende financieringen te maken hebben:

- de financiering via gezamenlijke inkoop in de regio Rivierenland
- de financiering via de DBC-systematiek voor de Jeugd-GGZ
- subsidiëring van jeugdbescherming en jeugdreclassering

De start van zorg via nieuwe DBC's of de herindicaties van lopende DBC's worden het berichtenverkeer kenbaar gemaakt aan de gemeente. Het is dan niet bekend wat de kosten daarvan gaan worden. De indeling van de coderingen van de DBC's is gebaseerd op de ernst en de complexiteit van de problematiek en het aantal minuten dat wordt ingezet. Aangezien de zorgaanbieder van tevoren niet kan aangeven hoeveel minuten er in het jaar wordt ingezet voor een cliënt wordt er een zogenaamde open DBC afgegeven. Een DBC kan maximaal 365 dagen open blijven staan. Dit betekent dat we als gemeente niet vooraf weten wat de kosten van de geleverde zorg gaan bedragen. Een DBC wordt pas aan het einde van het traject in rekening gebracht bij de gemeente. De bandbreedte van de verschillende DBC's is enorm. Zo loopt een DBC voor ADHD binnen de bandbreedte van € 1.113,53 tot maximaal € 40.178,78 (niveau 2016).

Veruit de meeste DBC's worden ingezet via verwijzingen van de huisartsen of zijn verlengingen van eerder ingezette DBC's.

Zorgaanbieders kunnen op elk moment in een jaar een DBC openen maar moeten na uiterlijk 1 jaar een DBC sluiten. Zij kunnen en mogen wel aansluitend direct een nieuwe DBC openen mits het voortzetting is van de zorg voortkomend uit de oorspronkelijke problematiek. Overigens is het zo dat een jeugdige vaak meer dan één product tegelijk aan jeugdhulp krijgt. Gemiddeld 1,5 product per cliënt. Soms krijgt een jeugdige via meerdere DBC's de jeugdhulp.

#### Einde DBC systematiek

Bij invoering van de Jeugdwet heeft het Rijk met de jeugdzorg aanbieders afgesproken dat de DBC structuur tot 01-01-2018 voortgezet zou worden. Inmiddels zijn afspraken gemaakt over wijziging van die financieringsvorm per 01-01-2018. Dat betekent dat per die datum aan einde komt aan de DBC systematiek. Dan wordt overgegaan op een andere inkoop en financiering voor de Jeugd-GGZ. Dit wordt meegenomen in de ontwikkeling van de inkoop per 01-01-2018.

De zorg die geboden wordt binnen de DBC systematiek stopt echter niet. De daaraan verbonden kosten en declaratie daarvan loopt nog in 2018 door. Dat vereist een beheersmaatregel.

### 8. Budgetplafonds en tarieven

In 2015 was er sprake van een budgetplafond per aanbieder. De aanbieders gezamenlijk konden in deze constructie nooit boven het budget Jeugdwet per gemeente uitkomen. Althans, de overschrijdingen werden per aanbieder bekend en daarover werd gecommuniceerd. Per 2016 is er een budgetplafond per zorgvorm ingevoerd, dus niet meer per aanbieder.

Bij de start van het inkoopmodel 2016 was het volgende afgesproken:

*“De contractmanagers monitoren in de gesprekken met zorgaanbieders en via de informatie uit de regio- en gemeentemonitor Initi8 hoe de uitnutting van de zorgvorm verloopt. Indien het plafond van een zorgvorm bereikt dreigt te worden geven de contractmanagers een advies aan de gemeente, bijvoorbeeld hanteren van een opnamestop of het overhevelen van budgetten uit zorgvormen waar budget over is. Het college van de gemeente moet een besluit nemen.”* In tegenstelling tot de geschatte verwachting was het in 2016 niet mogelijk om de budgetuitnutting per productcategorie te bewaken.

Het regionale monitoringssysteem Initi8 geeft de aantallen cliënten weer en niet de bedragen. De monitor was daar niet geschikt voor. In 2017 wordt dit verder ontwikkeld en sluitend gemaakt. Tot nu toe kan Initi8 niet gebruikt worden voor de financiële monitoring i.c. budget-uitnutting. Dit wordt in mei 2017 gerealiseerd.

### 9. Inkoop zorg 2016: licht – midden – zwaar

De gemeenten in de regio Rivierenland hebben vanaf 1 januari 2016 de producten Jeugdhulp gebundeld op prijs en vervolgens ingedeeld op licht, midden en zwaar. Deze werkwijze is met de vastgestelde tarieven ingezet als middel om de kosten te beheersen en de beleidsdoelstelling te halen: lichte zorg waar het kan en zwaardere zorg waar nodig.

Het belangrijkste onderscheid tussen licht, midden en zware zorg is de mate van zelfredzaamheid of zelfregie en de complexiteit van de problematiek:

- Licht: stimuleren, activeren en toezicht houden op dagelijks voorkomende handelingen zoals het voeren van een huishouden en het geven advies of instructie
- Midden: ondersteunen bij het oplossen van vragen en problemen en nemen van besluiten
- Zwaar: ondersteunen van complexe taken en vragen die van het gezin/de jeugdige moeten worden overgenomen

Als de verwijzing naar specialistische Jeugdhulp loopt via de gemeentelijke toegang, nl. de wijkteams Jeugd die het integrale ondersteuningsplan maken en de jeugdconsulenten van de gemeente die de beschikkingen opstellen, dan wordt er gekeken of de hulpvraag licht, midden of zwaar is en wordt er gebruik gemaakt van de zoekmachine [www.rivierenlandkanmeer.nl](http://www.rivierenlandkanmeer.nl) voor een passend zorgaanbod tegen het juiste tarief.

Bij de andere wettelijke toegangen tot Jeugdhulp (huisartsen, jeugdartsen, gecertificeerde instellingen) wordt aan de voorkant niet direct beoordeeld of de hulpvraag licht, middel of zwaar is.

De inkoop 2016 wordt thans regionaal geëvalueerd. De redenen waarom de regionale werkwijze rond inkoop niet goed werkt zijn:

- De omschrijving (definitie) van wat licht, midden of zwaar is, is te globaal;
- Bij de inkoop kunnen zorgaanbieders zelf kiezen waar ze hun producten onder zetten dus ook onder welk tarief zonder dat de check plaatsvindt of dit klopt;
- Deze werkwijze werkt niet bij de andere wettelijke toegangen (huisartsen, GI's, etc.)

### **5.7 Samenvatting en conclusie**

Uit bovenstaande analyse blijkt dat een complex van factoren de overschrijding op het budget uitvoering Jeugdwet 2016 heeft veroorzaakt. Op een rij:

- We ontvangen minder geld van het Rijk terwijl tegelijkertijd het aantal cliënten groeit;
- Het gebruik van jeugdhulp is hoog in Tiel (14,8%);
- Bij de start van de complexe operatie waren er onvoldoende heldere data. All-over betrouwbare meer cijfers over cliëntenaantallen en bedragen (per cliënt) ontbraken
- Declaraties zijn vooral ingediend in de laatste twee maanden van 2016; tot 1 november 2016 leek 'er niets aan de hand';
- Mede door de DBC-constructie (met open DBC's) is het voor gemeenten niet duidelijk welk bedrag aan geleverde zorg er aan het einde van de rit gedeclareerd wordt;
- De beperkte invloed van de gemeente op de toegang;
- Een regionaal ander inkoopmodel in 2016 waarbij het – in tegenstelling tot de geschetste verwachting – in 2016 niet mogelijk was om de budgetuitnutting per zorgvorm te bewaken.

## 6. Wet maatschappelijke ondersteuning 2015

In 2016 is er op de Wmo een positief financieel resultaat behaald. Het beschikbare budget is niet volledig ingezet. Terugblikkend op de transitie Wmo2015 kan nu geconstateerd worden dat deze transitie beter was beter te overzien dan de transitie jeugdzorg, omdat de Wmo al dateert uit 2007. Er is de afgelopen jaren al veel ervaring opgedaan met de Wmo. Gemeenten hebben al geruime tijd de verantwoordelijkheid voor de verstrekking van huishoudelijke ondersteuning, rolstoelen, hulpmiddelen, vervoersvoorzieningen en woningaanpassingen.

### 6.1 De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo2015)

De Wmo2015 heeft nog sterker betrekking op maatschappelijke ondersteuning. Het betreft in 3 hoofdelementen, ook wel prestatievelden genoemd. De prestatievelden zijn:

- het bevorderen van de sociale samenhang, de mantelzorg en het vrijwilligerswerk;
- de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking;
- de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede het voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld;
- het ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen, zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving;
- het bieden van beschermd wonen en opvang.

De prestatievelden 2 en 3 hebben in zich dat de gemeente maatwerkvoorzieningen aan individuele inwoners dient te bieden.

*Maatwerkvoorzieningen* zijn individuele voorzieningen die op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van één persoon afgestemd zijn. Voorzieningen die als maatwerkvoorzieningen worden aangemerkt zijn:

- Huishoudelijke ondersteuning;
- Rolstoelen, scootmobielen en overige hulpmiddelen om zich in en om te verplaatsen;
- Collectieve vervoersvoorziening (Versis);
- Woonvoorzieningen;
- Woningaanpassingen;
- Begeleiding/ dagbesteding (met invoering Wmo2015);
- Kortdurend Verblijf (met invoering Wmo2015).

Uitgangspunt van de Wmo is, al vanaf 2007, dat inwoners een beroep kunnen doen op gemeentelijke ondersteuning indien de ondersteuningsvraag niet door het eigen sociale netwerk of een algemene voorziening ingevuld kan worden. In de Wmo2015 is het vergroten van de eigen verantwoordelijkheid van de inwoners nog nadrukkelijker aan de orde gesteld.

De indicatiestellingen voor de Wmo maatwerkvoorzieningen worden gedaan door de Wmo consulenten van de gemeentelijke teams Gezin, Onderwijs & Zorg en Maatschappelijke Ondersteuning

### 6.2 Nieuwe taken Wmo2015

Met de invoering van de Wmo2015 heeft de gemeente ook de taak indicatiestelling en toewijzing van de maatwerkvoorzieningen begeleiding en kortdurend verblijf er bij gekregen.

#### Begeleiding

Begeleiding is in de Wmo2015 gedefinieerd als 'activiteiten gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie van de inwoner opdat hij zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven. Het gaat dus om hulp in het dagelijks leven om zelfstandig te kunnen leven. Dit kan individuele hulp zijn of in een groep (dagbesteding).



### Kortdurend verblijf

Kortdurend verblijf is in de Wmo2015 gedefinieerd als kortdurende verblijf in een instelling ter ontlasting van de mantelzorger. Het bieden van de maatwerkvoorziening Kortdurende verblijf wordt ook wel respijtzorg genoemd, Het bieden van deze maatwerkvoorziening is een onderdeel van de verantwoordelijkheid van gemeenten om mantelzorgers te ondersteunen zodat zij niet overbelast worden en de thuissituatie leefbaar blijft.

Bij de beoordeling van aanvragen maatwerkvoorziening kortdurend verblijf wordt altijd onderzocht of de Wet Langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Jeugdwet (Jw) niet als voorliggende voorzieningen gelden.

Om de maatwerkvoorzieningen begeleiding en kortdurend verblijf te kunnen bieden heeft de gemeente Tiel in samenwerking met de overige gemeenten in de regio Rivierenland daarvoor raamovereenkomsten gesloten met meerdere aanbieders van dit "product". Bij enkele aanbieders van begeleiding is de combinatie vervoer en begeleiding ingekocht. De daarvoor geïndiceerde inwoner wordt dan door de aanbieder ook vervoerd naar en van de begeleidingslocatie. Op de website [www.rivierenlandkanmeer.nl](http://www.rivierenlandkanmeer.nl) is meer informatie te vinden over de bovenstaande ingekochte ondersteuningsvormen, waaronder een omschrijving van de ondersteuningsvorm en het beoogde resultaat per ondersteuningsvorm. De nieuwe taken hebben geen invloed gehad op de bestaande raamovereenkomsten die al eerder waren afgesloten om de verstrekking van de al bestaande Wmo-voorzieningen (Huishoudelijke Ondersteuning, hulpmiddelen en vervoer gesloten) te borgen.

### **6.3 Eigen Bijdrage Wmo**

In de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Tiel 2015 is bepaald dat voor de maatwerkvoorzieningen Wmo in natura en in de vorm van een persoons gebonden budget, met uitzondering van rolstoelen, de betaling van een eigen bijdrage door de inwoner wordt opgelegd te vragen. De hoogte van de gevraagde eigen bijdrage is afhankelijk van het inkomen van de inwoner. De eigen bijdrage maakt inwoners meer kostenbewust waardoor zij zelf de afweging maken of ze de ondersteuning via de gemeente willen afnemen of deze zelf willen organiseren. Het vaststellen, opleggen, innen en afdragen van deze eigen bijdrage gebeurt landelijk, door het Centraal Administratie Kantoor (CAK). De gemeentelijke baten uit de eigen bijdrage Wmo worden ingezet ter dekking van de gemeentelijke lasten. In 2016 is een bedrag van € 619.579,- ontvangen wegens betaalde eigen bijdrage Wmo

### **6.4 Overige nieuwe taken Wmo2015 en ontwikkelingen**

*Verordening Tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische problemen gemeente Tiel 2015*

Als verzachting van de landelijke afschaffing van de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten en de Compensatieregeling eigen risico zorgverzekeringswet is er in de Wmo2015 opgenomen dat de gemeenten kunnen bepalen op welke wijze ondersteuning van personen met meerkosten als gevolg van een beperking of chronische probleem zal plaatsvinden. In 2015 heeft de gemeenteraad de Tielse Verordening Tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische problemen gemeente Tiel 2015 vastgesteld.

*Beschermd wonen en maatschappelijke opvang per 2020*

Nijmegen heeft voor Tiel de functie van centrumgemeente beschermd wonen en maatschappelijke opvang. De landelijke centrumgemeenteconstructie voor beschermd wonen en de maatschappelijke opvang verandert per 2020. De financiële verdeling van de Rijksmiddelen loopt dan niet automatisch meer via de huidige centrumgemeente Nijmegen. Gemeenten worden allen afzonderlijk verantwoordelijk voor het opvangen en begeleiden van inwoners met een (gespecialiseerde) ondersteuningsbehoefte.

Om deze verantwoordelijkheid op een juiste wijze vorm te geven is een goed inzicht in de cijfers binnen het beschermd wonen en de maatschappelijke opvang nodig. Deze cijfers zijn erg van belang om cliënten op de juiste plaats en volgens de juiste financieringsstroom in beeld te krijgen, te brengen en te houden.

## 6.5 Aanpassing financiering

Met de invoering van de Wmo2015 besloot het Rijk om de financiering van gemeenten betreffende Huishoudelijke Ondersteuning te verlagen. De financiering van de Huishoudelijke Ondersteuning, de zogenaamde Integratie uitkering Wmo, heeft vanaf de start van de Wmo (2007) een afzonderlijke status gekend. De verlaging van deze Rijksmiddelen met, voor Tiel 32%, was mede reden om de raamovereenkomsten de aanbieders aan te passen. De keuze is gemaakt om per 01-01-2015 resultaatfinanciering toe te passen. In plaats van inkoop per ureninzet werd de inkoop op het resultaat "een schoon en leefbaar huis" ingevoerd. Verschillende gerechtelijke uitspraken waaronder die van de Centrale Raad van Beroep zijn aanleiding geweest om de Tielse en regionale visie op resultaat gericht financieren te herijken. Deze herijking heeft geresulteerd in het handhaven van de visie op resultaat gericht indiceren en inkopen van huishoudelijke ondersteuning. Mocht blijken dat dit juridisch niet houdbaar is en er voor de huishoudelijke ondersteuning weer op basis van uren gefinancierd moet worden zal dit hogere financiële uitgaven betekenen.

## 6.6 Wmo Financiën 2016

In navolgende tabellen zijn de resultaten van de uitvoering i.c. toewijzing van Wmo maatwerkvoorzieningen 2015 en 2016 opgenomen. Beide jaren bleef het saldo van de uitgaven blijft binnen de voor Wmo beschikbaar gestelde budgetten.

Tabel Lasten Wmo 2015

Lasten Wmo 2015	Begroot	Werkelijk	Vershil
Wmo - verstrekkingen in natura	€ 2.363.617	€ 2.394.744	€ -31.127
Wmo persoonsgebonden budgetten	€ 1.144.232	€ 978.001	€ 166.231
Vervoer, hulpmiddelen	€ 813.527	€ 696.920	€ 116.607
Vervoer in natura Regiotaxi	€ 599.748	€ 585.438	€ 14.310
Rolstoelen	€ 285.342	€ 238.956	€ 46.386
Woningaanpassingen	€ 390.307	€ 465.036	€ -74.729
Algemene kosten	€ 15.000	€ 1.350	€ 13.650
Beleidsontwikkeling Wmo	€ 1.151.480	€ 1.142.304	€ 9.176
Wmo begeleiding	€ 4.169.482	€ 1.858.643	€ 2.310.839
Meerkn. personen met handicap of chron. problemen	€ 502.160	€ -	€ 502.160
<b>Totaal</b>	<b>€ 11.434.895</b>	<b>€ 8.361.392</b>	<b>€ 3.073.503</b>

Tabel Lasten Wmo 2016

Lasten Wmo 2016	Begroot	Werkelijk	Vershil
Wmo - verstrekkingen in natura	€ 2.093.863	€ 2.240.646	€ -146.783
Wmo - persoonsgebonden budgetten	€ 1.223.887	€ 540.489	€ 683.398
Hulpmiddelen	€ 575.194	€ 314.205	€ 260.989
Vervoer in natura (collectief vervoer)	€ 556.365	€ 553.472	€ 2.893
Rolstoelen	€ 93.197	€ 159.976	€ -66.779
Woningaanpassingen	€ 393.572	€ 371.711	€ 21.861
Beleidsontwikkeling Wmo	€ 626.178	€ 561.519	€ 64.659
Wmo begeleiding en kortdurend verblijf	€ 3.023.542	€ 2.994.594	€ 28.948
Meerkosten. personen met handicap of chronische . problemen	€ 845.729	€ 801.564	€ 44.165
<b>Totaal</b>	<b>€ 9.431.527</b>	<b>€ 8.538.177</b>	<b>€ 893.350</b>

## **6.7 Conclusies Wmo2015**

De conclusie die getrokken kan worden is dat de Wmo2015 binnen de door de gemeenteraad gestelde financiële kaders is uitgevoerd. Er is in 2016 sprake geweest van een overschrijding van het begrote budget van Wmo-taken. Binnen de Wmo-taken gaat veruit het meeste budget naar de inkoop en verstrekking van maatwerkvoorzieningen. Ook de overschrijding van het budget vindt hier haar oorsprong. De gemeente Tiel voert een sober beleid ten aanzien van haar maatwerkvoorzieningen door onder andere de eigen verantwoordelijkheid van inwoners nadrukkelijk aan de orde te stellen. De eigen verantwoordelijkheid neemt een prominente plaats binnen de Wmo2015. Financiële sturing op de eigen verantwoordelijkheid vindt bovendien plaats door de mogelijkheden voor het heffen van een Eigen Bijdrage in te zetten.

In hoeverre de overschrijding op lange termijn structureel is, is moeilijk te voorspellen. Maatwerkvoorzieningen Wmo worden in regionale samenwerking ingekocht via aanbestedingsprocedures. De raamovereenkomsten met de leveranciers zijn een belangrijk vertrekpunt voor de begrote uitgaven voor maatwerkvoorzieningen. Op dit moment loopt de aanbesteding om te komen tot een raamovereenkomst voor levering van hulpmiddelen. De verwachting is dat een nieuwe raamovereenkomst zal leiden tot een jaarlijkse kostenstijging tussen de €125.00,- en € 250.000,- per jaar. Het afgeven van een winstwaarschuwing is daarom op zijn plaats. Demografische ontwikkelingen zoals de vergrijzing en de ontgroening zijn van invloed op het aantal inwoners met een ondersteuningsvraag. De demografische ontwikkelingen en de hieruit te verwachten ondersteuningsvraag wordt versterkt door de ontwikkelingen dat inwoners zo lang mogelijk zelfstandig moeten blijven wonen voordat zij gebruik kunnen maken van voorzieningen in het kader van de Wet langdurige zorg.

Voor de doelgroep ouderen betekent dit concreet dat er meer ouderen gedurende een langere periode gebruik zullen maken van ondersteuning die vanuit de Wmo geboden wordt. Uit de monitor Wonen en Zorg wordt bijvoorbeeld duidelijk dat het aantal inwoners met dementie tot 2033 met 100% zal stijgen.

Naast demografische ontwikkelingen zijn er een aantal ontwikkelingen die financiële risico's in zich dragen. Ten eerste is er de aanstaande rechterlijk uitspraak betreffende de Hulp bij het huishouden. Deze kan een hogere uitgave betekenen voor de Hulp bij het Huishouden. Ook is er de transitie van Beschermd Wonen per 2020. Hoewel Beschermd wonen nu al wel als gemeentelijke taak Wmo-taak is aangemerkt wordt deze nu nog door de centrumgemeente Nijmegen uitgevoerd en gefinancierd.

Het voortzetten van het huidige beleid is belangrijk. Maatwerkvoorzieningen worden daar waar mogelijk vervangen door algemene voorzieningen, waar alle inwoners gebruik van kunnen maken. Hiermee kan gewaarborgd worden dat de inwoners die de ondersteuning het meeste nodig hebben deze ook blijven ontvangen.

## **7. Minimabeleid en Schuldhulp**

Gemeenten hebben al langere tijd de verantwoordelijkheid voor de ondersteuning van inwoners met een minimuminkomen. De grondslag voor het verstrekken van bijzondere bijstand ligt (nu) in de Participatiewet (Pw).

Naast ondersteuning op grond van de Participatiewet vindt ook ondersteuning plaats op grond van lokaal ontwikkelde en vastgestelde regelingen voor inwoners met een minimum inkomen.

Het bijzondere bijstands- en minimabeleid is gericht op het bieden van (inkomens) ondersteuning ter voorkoming van sociale en maatschappelijke uitsluiting van inwoners van de gemeente Tiel. Eerder beperkte minimabeleid zich tot directe verstrekkingen aan inwoners. Sinds enige jaren wordt ook ondersteuning gegeven in de vorm van subsidies aan organisatie die inwoners uit de doelgroep in materiele zin helpen. Voorbeelden daarvan zijn de Voedselbank Rivierenland, Stichting leergeld West Betuwe en het Jeugdportfonds.

### **7.1 Minimabeleid**

Als we het hebben over minimabeleid bedoelen we alle regelingen en voorzieningen binnen en buiten de Participatiewet die minima helpen rond te komen.

Niet alleen mensen met een minimuminkomen hebben financiële problemen. Ook mensen met midden- en hoge inkomens kunnen in financiële problemen komen als de inkomsten en uitgaven niet meer tot elkaar in verhouding staan.

Het gemeentelijk minimabeleid bevat meerdere regelingen, te weten:  
binnen de Participatiewet:

- bijzondere bijstand (zie Recht op bijzondere bijstand en Hoogte en vorm van de bijstand); categoriale verstrekking van bijzondere bijstand is slechts mogelijk in de vorm van een collectieve aanvullende zorgverzekering, of in een tegemoetkoming in de kosten van de premie van een collectieve aanvullende zorgverzekering. (zie Recht op categoriale bijzondere bijstand).
- buiten de Participatiewet:
  - kwijtschelding van gemeentelijke belastingen en heffingen;
  - schuldhulpverlening;
  - maatschappelijke participatie, zoals stadspassen en;
  - niet-categoriale regelingen die niet onder de bijzondere bijstand vallen, bijvoorbeeld op grond van de Gemeentewet.

### **7.2 Kaders bijzondere bijstand**

De gemeente verleent bijzondere bijstand als inwoners door bijzondere omstandigheden bijzondere noodzakelijke kosten maken die zij niet uit hun eigen middelen uit inkomen of eventueel vermogen kunnen bekostigen.

Het college toetst de noodzaak tot het verlenen van bijstand steeds individueel volgens de bepalingen in de Participatiewet. Hiervoor heeft het college beleidsregels opgesteld.

### **7.3 Kaders minimabeleid buiten de Participatiewet**

Ook de Gemeentewet biedt kaders voor minimabeleid. Uitgangspunt is dat het algemeen belang gediend wordt. Het algemeen belang wordt bijvoorbeeld gediend wanneer de instrumenten het stimuleren van maatschappelijke, culturele en sportieve activiteiten beogen een bepaald sociaal klimaat in de gemeente te realiseren.

Voorzieningen om de maatschappelijke participatie van minimahuishoudens te bevorderen kunnen op grond van de Gemeentewet verstrekt worden. Voorbeelden daarvan zijn een stadspas, declaratiefonds maatschappelijke participatie, webshop en kindpakket.

De samenwerking met fondsen is de laatste jaren in de gemeente Tiel een gangbare uitvoeringsvariant geworden. Deze samenwerking is gebaseerd op een subsidierelatie zoals in Tiel onder andere met het Jeugdportfonds en Stichting Leergeld.

Kenmerkend hierbij is dat afspraken over de uitvoering laag in de organisatie worden gemaakt.

De aan de fondsen verstrekte subsidie wordt gedekt uit het budget minimabeleid.

#### **7.4 Lokale kader minimabeleid**

Het huidige bijzondere bijstands- en minimabeleid is in de vorm van de "Nota Bijzondere bijstand en Voorzieningen voor minima 2008 gemeente Tiel" vastgesteld in 2008. In december 2016 heeft uw raad besloten tot heroverweging aan aanpassing per 01-01-2018.

#### **7.5 Wet gemeentelijke schuldhulpverlening**

In 2013 is de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening (Wgs) van kracht geworden. De Wgs verplicht gemeenten om inwoners met (problematische) schuldenproblematiek te ondersteunen bij het oplossen daarvan. Colleges mogen geen financiële beschikbaar stellen om schulden te betalen. De gemeentelijke ondersteuning bestaat uit het regelen en organiseren van probleemoplossende activiteiten. Schuldhulpverlening valt ook onder het begrip minimabeleid.

#### **7.6 Uitvoering en aanvraagproces minimabeleid**

De uitvoering van het minimabeleid ligt bij de gemeente Tiel. Inwoners die een beroep willen doen op gemeentelijke ondersteuning in de vorm van bijzondere bijstand en schuldhulpverlening dienen daarvoor een schriftelijke aanvraag te doen.

#### **7.8 Middelen en uitgaven minimabeleid**

Rijksbudget

Gemeenten krijgen van het Rijk een budget voor de uitvoering van de bijzondere bijstand en het gemeentelijk minimabeleid gezamenlijk. Dit budget is onderdeel van het cluster Werk en Inkomen binnen het gemeentefonds. De hoogte is gebaseerd op een aantal maatstaven, zoals het aantal bijstandsgerechtigden in een gemeente.

Dit budget is niet geormerkt en kan dus ook aan andere beleidsdoelstellingen worden uitgegeven.

*Tabel Realisatie begroting bijzondere bijstand / minimabeleid 2016*

<b>Omschrijving</b>	<b>Begroot</b>	<b>Werkelijk</b>	<b>Verschil</b>
Stelpost reservering algemene uitkering	€ 209.800	€ -	€ 209.800
Individuele inkomenstoeslag	€ 216.645	€ 86.775	€ -70.130
Bijzondere bijstand	€ 940.000	€ 1.510.256	€ -570.256
Tegemoetkoming eigen risico zorgverzekering	€ -	€ 297	€ -297
Subsidie maatschappelijke instellingen	€ 20.200	€ 61.882	€ - 41.682
Verhaal van bijstand	€ - 73.000	€ - 56.714	€ - 16.286
<b>Totalen</b>	<b>€1.876.227</b>	<b>€2.365.078</b>	<b>€-488.851</b>

## 7.9 Uitgaven bijzondere bijstand & minimabeleid

Vastlegging van de uitgaven bijzondere bijstand vindt plaats aan de hand van de verplichte opgave aan het Centraal bureau voor de statistiek (CBS). De verschillende kostensoorten worden geclusterd

Tabel Uitgaven per cluster bijzondere bijstand

Uitgaven bijzondere bijstand per CBS cluster	Jaar 2013	Jaar 2014	Jaar 2015	Jaar 2016
Directe levensbehoeften	€ 43.677	€ 45.357	€ 86.587	€ 66.718
Restpakket (specifiek Tiels)	€ 123.563	€ 120.694	€ 124.942	€ 125.572
Witgoedregeling (specifiek Tiels)	€ 108.431	€ 125.768	€ 99.492	€ 100.571
PC Regeling (specifiek Tiels)	€ 41.663	€ 39.592	€ 28.047	€ 31.523
Voorzieningen Huishouden	€ 25.480	€ 23.860	€ 31.102	€ 25.583
Voorzieningen voor wonen	€ 118.939	€ 248.761	€ 275.249	€ 289.113
Voorzieningen voor opvang	€ 6.506	€ 14.231	€ 7.775	€ 3.439
Kosten maatschappelijke zorg	€ 12.992	€ 10.339	€ 7.008	€ 16.041
Financiële transacties	€ 354.314	€ 384.979	€ 579.080	€ 672.735
Medische dienstverlening	€ 153.348	€ 151.586	€ 43.400	€ 39.954
Uitstroombestelling	€ 55.812	€ 44.821	€ 43.635	€ 5.890
Individuele inkomensvoorslag	€ 187.610	€ 212.830	€ 256.656	€ 286.515
Overige kostensoorten	€ 39.472	€ 58.749	€ 23.719	€ 3.923

### Stijgende kosten

Uit de in tabel *Uitgaven per cluster bijzondere bijstand* vermelde bedragen blijkt dat er sprake is van toename van uitgaven op een aantal specifieke clusters. Deze toename wordt landelijk (h)erkend.

#### *Toename inwoners die ondersteuning nodig hebben*

De normen van de bijstand voor levensonderhoud van jongeren tot 21 jaar zijn gemaximeerd. Er is geen verschil in hoogte van de norm voor thuis- of zelfstandig wonende jongeren. Er is sprake van toename van jongeren die door (bijzondere) omstandigheden zelfstandig gaan worden en geen beroep kunnen doen op ondersteuning door ouders. Daartoe behoren ook jonge statushouders. Zij hebben dan aanvullende bijstand nodig.

#### *Toename aantal vluchtelingen met verblijfstatus*

De toename van het aantal vluchtelingen met een verblijfstatus is een belangrijke oorzaak van de stijgende kosten. Door het hoge aantal statushouders maken gemeenten extra kosten bij de bijzondere bijstand voor onder andere huisvesting, huisinrichting en het verstrekken van overbruggingsuitkeringen.

Deze stijgende kosten zijn op twee uitgavenposten in de bijzondere bijstand terug te vinden, in de clusters 'voorzieningen voor wonen' en 'directe levensbehoeften'.

De uitgaven voor de bijzondere bijstand in de cluster 'voorzieningen voor het wonen' stijgen niet alleen door een groeiende groep statushouders. Ook de crisis en de na-ijleffecten daarvan zijn van invloed. Meer mensen krijgen een vergoeding voor het (tijdelijk) betalen van te hoge huur of hypotheek in verhouding tot hun inkomen of hypotheek (bij on verkoopbaarheid van de woning).

#### *Groei aantal inwoners met financiële problemen*

Ook zijn de uitgaven bijzondere bijstand vooral gestegen omdat de uitgaven aan bewindvoering sterk zijn toegenomen.

Oorzaken van de toename in de kosten voor bewindvoering zijn dat:

- Meer mensen met financiële problemen/schulden, o.a. door de crisis, hogere vaste lasten en slecht inzicht in de eigen financiële situatie
- Toename rechtelijke toewijzingen voor bewindvoering. Het aantal bewindvoerders groeit en zij werven actief klanten.

### *Nauwelijks dalende kosten*

Door de tijd heen zijn er nauwelijks kostenposten te benoemen in de bijzondere bijstand waaraan de uitgaven zijn gedaald. Alleen de kostenpost medische dienstverlening is dalende. Aangetekend dient te worden dat deze daling echter grotendeels te maken heeft met de "overheveling" van een deel van het budget bijzondere bijstand naar het Wmo budget "Meerkostenregeling".

### *Verwachte ontwikkelingen*

De verwachte ontwikkelingen van de kostenposten binnen de bijzondere bijstand zijn voornamelijk een voortzetting van de trends die we de afgelopen jaren zagen.

De verwachting is dat er meer statushouders komen. Ook de toename in bewindsvoering is niet goed te stoppen, doordat het door de rechter wordt opgelegd en we daar zelf geen invloed op kunnen uitoefenen. Door de inzet van budgetbeheer als onderdeel van de gemeentelijke schuldhulpverlening proberen we wel te sturen op de uitgaven die verbonden zijn aan de kosten van "vrijwillige" bewindsvoering bij inwoners.

Ook verdere veranderingen in de samenleving die kunnen zorgen voor veranderingen in de kosten, bijvoorbeeld dat door een toenemende complexiteit van de maatschappij meer mensen zullen uitvallen en daardoor meer beroep moeten doen op de bijzondere bijstand.

## **7.10 Ontwikkelingen schuldhulpverlening**

In- en uitstroom cliënten in schuldhulpverlening

In onderstaande tabel zijn de cijfers in- en uitstroom van cliënten(-dossiers) in 2016 opgenomen.

In- en uitstroom betreft nieuwe dossiers aanvragen schuldhulpverlening (gestarte werkprocessen wegens nieuwe aanvragen) en sluiting van dossiers wegens beëindiging van de schuldhulpverlening.

*Tabel In- en uitstroom schuldhulpverlening*

Schuldhulpverlening in-uitstroom 2016		Beginstand	Instroom	Uitstroom
December	268	6	13	261
November	275	13	20	268
Oktober	278	16	19	275
September	257	25	4	278
Augustus	240	20	3	257
Juli	234	14	8	240
Juni	231	17	14	234
Mei	219	21	9	231
April	221	20	22	219
Maart	230	35	44	221
Februari	238	17	25	230
Januari	248	13	23	238

Aantallen ondersteuning Wet schuldsanering natuurlijke personen

*Tabel Aantallen aanvragen verklaring Wsnp*

Wet schuldsanering natuurlijke personen	Jaar 2013	Jaar 2014	Jaar 2015	Jaar 2016
Aantal Aanvragen Verklaring Wsnp	51	Niet bekend*	42	38

\* aantallen niet bekend in verband met nieuw automatiseringspakket

Vorenstaande tabel aanvragen verklaring Wsnp betreft het aantal inwoners dat in de genoemde jaren een beroep op de gemeente Tiel heeft gedaan in ondersteuning voor toelating tot de bepalingen van de Wet schuldsanering natuurlijke personen.

Naast de kosten van de ambtelijke inzet zijn er voor de gemeente geen kosten verbonden aan toelating en toepassing Wsnp. Wsnp-bewindsvoerders worden betaald uit de boedel. Daarnaast ontvangt de bewindsvoerder een vergoeding van de Raad voor Rechtsbijstand.

### **7. 11 Samenvatting en conclusie**

In 2016 is er op het bijzondere bijstands- en minimabeleid een negatief financieel resultaat behaald. Het beschikbare budget is ruim overschreden.

Bij de uitvoering van het bijzondere bijstandsbeleid en individueel minimabeleid is sprake van een openeind regeling. Budgettaire kaders kunnen niet leidend zijn ter beperking van de gemeentelijke uitgaven.

Eerder genoemde sociaal economische status van Tielse inwoners heeft ook invloed op de uitgaven minimabeleid.

De overschrijding 2016 staat niet op zichzelf. Ook in voorgaande jaren heeft een overschrijding plaatsgevonden. Dekking van die overschrijdingen vond plaats binnen het totale programmabudget Sociaal Domein.

De eerder uitgesproken verwachting dat het einde van de langdurige financiële crisis ook verbetering zou brengen in de omstandigheden van de Tielse minima is aan bijstelling toe. Zowel lokale als landelijke ontwikkelingen wijzen uit dat het beroep op gemeentelijke ondersteuning alleen toeneemt. De Minima effectrapportage van het Nibud laat dat ook zien.



## 8. Participatiewet

### 8.1 Inleiding

De gemeente Tiel is verantwoordelijk voor het bevorderen van de arbeidsparticipatie van haar inwoners met arbeidsvermogen. De gemeente heeft de uitvoering van deze taak per 1 januari 2016 belegd bij de Werkzaam Rivierenland. Dit is een gemeenschappelijke regeling. In de Werkzaam Rivierenland wordt op het niveau van de arbeidsmarktregio uitvoering gegeven aan de Participatiewet dat wil zeggen van uitkeringsverstrekking tot en met toeleiding naar arbeid. De Werkzaam Rivierenland is ook verantwoordelijk voor de taken in het kader van beschut werken en het werken met loonkostensubsidies.

### 8.2 Budget

Een groot deel van het budget van de Participatiewet ligt vast. Het budget wordt door het Rijk vastgesteld en verdeeld op basis van een verdeelmodel betreft de volgende onderdelen:

- Budget WSW en afbouw WSW-oud
- BUIG budget voor bijstandsuitkeringen
- Participatiebudget (deel van Integrale uitkering sociaal domein)

Ontwikkelingen in aantallen inwoners die een beroep doen op de Pw.

Tabel Aantal inwoners die een beroep doet een uitkering voor levensonderhoud o.g.v. de Pw

	Jaar 2013	Jaar 2014	Jaar 2015	Jaar 2016
Inwoners van Tiel met Pw uitkering	1167	1226	1242	1309

Tabel Historische instroom inwoners die een beroep doen op een uitkering voor levensonderhoud o.g.v. de Pw

	Jaar 2013	Jaar 2014	Jaar 2015	Jaar 2016
Nieuwe instroom	471	348	349	349

Tabel Maandelijks instroom van inwoners die een beroep doen een uitkering voor levensonderhoud o.g.v. de Pw

Maand	Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Aantal instroom	0	8	40	31	42	42	44	37	22	31	23	29

Toelichting op tabel maandelijks instroom inwoners Pw

De beperkte instroom in de uitkering en de daarmee gepaard gaande volume stijging in 2016 overschrijdt het eigen risico van de gemeente Tiel van 7.5% in de Vangnetregeling. Dit betekent dat de extra kosten worden gedekt door de Vangnetuitkering van de Rijksoverheid. Het betreft de feitelijke instroom in de Participatiewet. Het aantal vragen en meldingen aan de poort is veel groter, maar niet iedere melder heeft recht op uitkering.

De stijging van het aantal inwoners met een uitkering was verwacht. De Werkzaam Rivierenland heeft op deze stijging tijdig geanticipeerd waardoor de stijging beperkter dan het landelijke gemiddelde was. De stijging wordt veroorzaakt door toename van het aantal statushouders, verlaging van de WW-periode en de verwachte instroom van uit de Wajong.

Resultaat 2016

Op hoofdlijnen is het financiële resultaat 2016 als volgt:

Programma inkomen:

Binnen het programma inkomen is in werkelijkheid een lagere gemeentelijke subsidie nodig over 2016 dan geraamd. Het geraamde saldo (uitkeringsverstrekkingen BUIG en BBZ minus Rijksbijdragen, terugvorderingen e.d.) bedroeg € 3,1 mln. en het werkelijke resultaat is met € 2,7 mln. dus € 0,4 mln. lager.

Programma werk:

Binnen het programma werk is het subsidieresultaat € 0,6 mln. lager dan begroot (betreft SW; geraamd saldo van € 2,7 mln. tegenover werkelijk resultaat van € 1,1 mln. De aan re-integratie bestede middelen zijn in werkelijkheid € 1,0 mln. hoger dan was geraamd).

Programma bedrijfsvoering:

Het bedrijfsvoering resultaat is 2,5 mln. positief, als gevolg van fors lagere kosten en toerekening van aan re-integratie bestede uren t.l.v. het participatiebudget (€ 15,1 mln.) dan geraamd (€ 17,6 mln.)

Financiële voor de gemeente Tiel

Tabel Financiële

Hogere bijdrage in bedrijfsvoeringresultaat	€	113.000
Lagere bijdrage lasten WSW	€	515.000
Per saldo hogere lasten uitkeringen Participatiewet en BBZ	€	34.522
Hogere lasten re-integratie	€	74.000
Voordeel	€	293.000

Daarnaast zijn in de jaarrekening 2016 van Werkzaam middelen opgenomen voor bekostiging van de werkzaamheden van de Sociale Recherche van de Regio Rivierenland. Tiel hoeft die inzet niet meer apart te bekostigen. In de gemeentebegroting valt daardoor een bedrag van € 172.000,- vrij.

De financiële effecten van de jaarrekening Werkzaam voor Tiel worden verwerkt in de jaarrekening van de gemeente Tiel 2016. De financiële effecten welke kunnen doorwerken naar 2017 ev. worden verwerkt via de Voortgangsrapportages en de begroting van de gemeente Tiel.

Feitelijk gaat het om de lopende begroting Werkzaam en begroting Tiel 2017 en 2018. In de begroting 2017 bevindt zich een dekkingstekort, (€ 300.000 in 2017 en € 550.000 in 2018) ontstaan bij de definitieve begroting Werkzaam 2017 zie B&W 13-12-16 en cie. Samenleving februari '17). Oorzaak ligt in de afbouw van de reservering van het Participatiebudget voor de kosten van de bedrijfsvoering.

### **8.3 Arbeidsmarkt Rivierenland en meerjarenperspectief bijstand**

De toename van de "Buig"-uitgaven wordt veroorzaakt door de verwachte groei van het volume van het aantal toegekende uitkeringen in 2015 en 2016. Dit is becijferd op 3%. Dit past in het landelijk beeld; de groei van de Buigbudgetten blijft hierop achter. De ontwikkeling van de regionale arbeidsmarkt in Rivierenland laat geen afwijkend beeld zien.

Een aantal trends speelt een rol op de arbeidsmarkt zoals flexibilisering, toename van het aantal zelfstandigen, vergrijzing en veranderingen in kwalificaties van functies. Door toenemende flexibilisering groeit het aantal zelfstandigen harder dan het aantal banen van werknemers. De economische recessie van de afgelopen jaren heeft gezorgd voor een ruime arbeidsmarkt in Rivierenland. Nu de economie herstelt, trekt ook de arbeidsmarkt weer aan. De arbeidsmarkt van na de recessie is een andere dan die van voor de recessie. Niet alle sectoren profiteren van herstel. Automatisering en digitalisering verhogen de efficiëntie, waardoor er minder arbeidskrachten nodig zijn en er hogere eisen aan competenties en opleidingsniveau van werknemers worden gesteld. Deze ontwikkelingen maken het voor ouderen, laagopgeleiden en arbeidsgehandicapten moeilijk om zich staande te houden op de arbeidsmarkt. In de regio Rivierenland is het opleidingsniveau lager dan landelijk gemiddeld, waardoor een groter deel van de werkzoekenden moeite heeft een plek te verwerven op de arbeidsmarkt.

Op basis van ongewijzigd beleid houden we rekening met een oplopend tekort op de BUIG –gelden. Daarbij gaan we uit van een groei in overeenstemming met de prognose van het CPB. Op basis van de verwachte toename van het aantal bijstandsklanten is in de begroting 2017 Werkzaam rekening gehouden met de volgende percentages van de groei van het BUIG-budget over de periode 2017 – 2020:

2017	1,2%
2018	2,4%
2019	1,2%
2020	0,0%

#### **8.4 Analyse van de resultaten Werkzaam**

Een aantal resultaten van de Werkzaam (jaarverslag 2016 van *Werkzaam*)

- Toename van het aantal mensen in de bijstand met 2,6%. Dit is lager dan de gemiddelde landelijke bestandstoename<sup>7</sup>;
- Groei van het aantal plaatsingen van werkzoekenden bij werkgevers 14,7%, de doelstelling was 8%;
- Uitstroom uit uitkering naar werk en daarmee uitkeringsonafhankelijk 10,3% van het aantal werkzoekenden dat per 1-1-2016 in de bijstand zat (doelstelling 15%);
- Van de totale uitstroom uit de bijstand was in 46% werkaanvaarding de reden;
- Instroompreventie (door werk of andere inkomensvoorziening) 51,6%

---

<sup>7</sup> Cijfers CBS t/m november 3.1%, Divosa 6.6%

## 9. Raadsbesluiten

Samen met de gemeenten uit de regio Rivierenland heeft de voorbereiding op het invoeringsjaar plaatsgevonden. Zo is regionaal de zorg en ondersteuning Wmo2015 en jeugdhulp gerealiseerd. Ter voorbereiding zijn door de raad de volgende voorstellen vastgesteld:

- Visie op de Samenleving – januari 2013 (raad)\*
- Het Tielse Wmo-beleidskader Krachtige burgers – juli 2013 (raad)
- Het Tielse beleidsplan Jeugd Krachtige jonge burgers – juli 2013 (raad)
- De Regionale Contourennota De samenredzame samenleving – oktober 2013 (raad)
- Het Regionaal Transitie Arrangement Jeugd – oktober 2013 (college)
- De Groeinota Jeugdzorg – december 2013 (raad)
- De Nota Beleidskader sturing, bekostiging en inkoop – juni 2014 (raad)
- De Nota Beleidsprestaties transitie Wmo en Jeugd – juli 2014 (raad)
- De Nota van Inrichten – juli 2014 (college)
- De Nota Solidariteit (risicodeling) Wmo en Jeugd – juli 2014 (raad)
- Het Tielse Uitvoeringsprogramma Sociaal domein – augustus 2014 (college)
- De nota van inkoop – augustus 2014 (college, vertrouwelijk)
- Conform de visie en uitgangspunten van deze nota's is de voorbereiding en implementatie van de transitie gestart.

### 9.1 De invoering van de transitie in 2015

De wijkteams

In 2012 is gestart met de pilot gebiedsteams jeugd en gezin. Na evaluatie is dit in september 2014 omgezet in vier wijkteams jeugd. Het functioneren van de wijkteams is in 2016 geëvalueerd.

De inkoop

De gemeenten van de regio Rivierenland hebben met zorgaanbieders zijn raamcontracten afgesloten. Er is sprake van een vrije inschrijving waardoor aanbieders, mits zij aan de basisvoorwaarden en het Programma van Eisen voldoen, op elk moment een raamovereenkomst met de gemeenten kunnen afsluiten. Veel zorgaanbieders hebben in 2015 van deze mogelijkheid gebruik gemaakt. Reden is dat zij destijds de gelegenheid tot inschrijving over het hoofd gezien hebben. De inschrijvingen zijn geaccepteerd mede om de inwoners van de regio continuïteit van zorg en ondersteuning én een grote keuzevrijheid te kunnen bieden.

In 2015 was er sprake van een budgetplafond per aanbieder. De aanbieders gezamenlijk konden in deze constructie nooit boven het budget Jeugdwet uitkomen. Dit is in 2015 ook gerealiseerd. In totaal zijn in 235 raamovereenkomsten met Wmo- en Jeugdhulp aanbieders afgesloten

Regionaal contractmanagement

Met de inkoop van de Jeugdhulp en de Wmo2015 heeft de regio Rivierenland ook een aantal contractmanagers aangesteld. De contractmanagers hebben zich in 2015 vooral gericht op de aanbieders die zich alsnog in 2015 hebben ingeschreven, het handhaven van een aantal contracten, samenwerking met zorgaanbieders, de regionale –lokale gegevensuitwisseling, en het oplossen van een groot aantal praktische knelpunten.

Gegevensuitwisseling zorgaanbieders en gemeenten

Het Rijk heeft bij aanvang van de transitie sterk gestuurd op de op cliëntniveau geautomatiseerde gegevensuitwisseling van gemeenten en zorgaanbieders (GGK: geautomatiseerd gegevensknooppunt) ofwel het berichtenverkeer. Het opgang brengen van deze gegevensuitwisseling verliep uitermate moeizaam: gemeenten, zorgaanbieders en leveranciers van de geautomatiseerde systemen waren op deze werkwijze niet of onvoldoende voorbereid. De leveranciers van de systemen waar zowel gemeenten als aanbieders mee werkten hadden de grootste moeite om de systemen op dit berichtenverkeer aan te passen. Het uitblijven van deze geautomatiseerde gegevensverwerking heeft grote gevolgen gehad voor de verwerking van de facturen. Alle gemeenten en zorgaanbieders kregen in 2015 met deze problemen te maken.

#### Verwerking van de facturen

Het uitblijven van de op cliëntniveau geautomatiseerde gegevensuitwisseling had grote gevolgen voor de verwerking van de facturen. Om de zorg en ondersteuning te betalen is regionaal afgesproken dat aanbieders in 'bulkfacturen' de zorg konden declareren. Ook dit facturatie en declaratieproces kwam moeizaam op gang, getuige het grote aantal niet betaalde facturen in 2015. Hierover is de raad een aantal malen geïnformeerd.

#### Verantwoording in 2015

Het regiobureau Rivierenland heeft voor de 10 gemeenten het gemeentemonitoringssysteem Initi8 geïmplementeerd. Dit is een systeem waarin de voortgang van de transitie Jeugd en Wmo gevolgd en gemonitord kan worden. Het was niet mogelijk om Initi8 aan te sluiten op de financiële administraties van de gemeenten. Hierdoor kon alleen op onder andere zorgvormen en aantallen worden gerapporteerd, en was een financiële koppeling niet mogelijk.

De raadsbrede werkgroep sociaal domein is periodiek en beeldvormend betrokken over de voortgang van de decentralisaties in het sociaal domein. De laatste bijeenkomst over de verantwoording werd besproken in de raads werkgroep van 28 november 2016. Daarbij zijn ook de ontwikkelingen met betrekking tot de informatievoorziening en onzekerheden besproken,

#### Continuïteit van zorg en ondersteuning

De gemeente Tiel heeft sterk ingezet op de continuïteit van zorg en ondersteuning. Voorkomen moest worden dat inwoners tussen wal en schip zouden vallen. Dit is gelukt: daar waar onduidelijkheden waren of er sprake was van niet gecontracteerde zorgaanbieders heeft de gemeente dit voortvarend aangepakt en hersteld. Dat inwoners tevreden waren over deze aanpak bleek uit het geringe aantal bezwaar- of beroepsschriften en de waardering die inwoners hebben uitgesproken in de Client-ervaringsonderzoeken Jeugd en Wmo.

## **9.2 Voortgang van de implementatie in 2016**

#### De inkoop

In 2016 is wederom regionaal zorg en ondersteuning ingekocht. Daarbij is belangrijk om te melden dat regionaal besloten is om de budgetplafonds per zorgaanbieder los te laten en een budgetplafond per productgroep in te stellen. Daarmee is de verantwoordelijkheid verschoven van de regio naar de afzonderlijke gemeenten. Als gevolg hiervan moeten de gemeenten per productgroep de budgetplafonds monitoren. Gezien de haperingen in het berichtenverkeer en het betalen van bulkfacturen was dit een grote en vrijwel onmogelijke opgave.

#### Gegevensuitwisseling zorgaanbieders en gemeenten

In 2016 is onverminderd lokaal en regionaal ingezet op het orde brengen van het berichtenverkeer. Het berichtenverkeer is de ruggengraat van de uitwisseling van de gegevens tussen gemeenten en de zorgaanbieders. Bij het op orde brengen was de inzet van aanbieders, gemeenten en leveranciers van de geautomatiseerde systemen van belang. Dankzij de onverminderde inzet heeft de gemeente Tiel in het vierde kwartaal van 2016 het berichtenverkeer vanuit haar kant op orde gekregen. Tiel was een van de eerste gemeenten in de regio waarin dit gelukt is. Daarentegen hebben nu (mei 2017) een beperkt aantal zorgaanbieders nog steeds problemen met de uitwisseling via het berichtenverkeer. Hierbij moet ook de kanttekening gemaakt worden dat de kwaliteit van de gegevensaanlevering een verbetering laat zien.

#### Facturatie en declaratie

Met het orde krijgen van het berichtenverkeer hebben we gezien dat in de maanden november en december 2016 de gemeente een groot aantal facturen te verwerken heeft gekregen. Dat heeft te maken met sinds het vierde kwartaal goed op gang komen van het berichtenverkeer. Zowel gemeente als zorgaanbieders communiceren nu via dit berichtenverkeer.

De zorgaanbieders hebben dus in november en december 2016 een inhaalspurt gemaakt. In deze maanden is 43% van de uitgaven via het berichtenverkeer gedeclareerd. Daarnaast is het zo dat een deel van de in 2015 geleverde zorg in 2016 is gedeclareerd. Dat is zeker het geval bij de jeugd- GGZ waar vanwege de DBC-constructie pas na afloop van het traject gedeclareerd kan worden. Hierbij moet wel de opmerking gemaakt worden dat de realisatie pas definitief wordt zodra de zorgaanbieders hun productie-, prestatie- en controleverklaringen hebben ingediend en een administratieve controle heeft plaatsgevonden.

#### Verantwoording in 2016

De regio Rivierenland heeft twee kwartaalrapportages opgesteld. Onlangs (24 april 2017) hebben we de rapportage over 2016 ontvangen. In 2016 kon alleen op basis van beperkte kwantitatieve en kwalitatieve gegevens gerapporteerd worden. Een koppeling met de financiële administraties van de gemeenten was niet mogelijk, dit wordt nu in het tweede kwartaal 2017 gerealiseerd.

### **9.3 Aanpak en maatregelen voor beheersing sociaal domein**

Uit de voorgaande hoofdstukken is duidelijk geworden dat we nu pas in de gelegenheid zijn om een aantal maatregelen te treffen waardoor de beheersing van het sociaal domein verbeterd. Door het op gang komen van o.a. het berichtenverkeer hebben we nu de gelegenheid om ons te richten op de volgende pijlers:

- Managementinformatie en monitoring
- (regionaal) Contractmanagement en handhaving contracten en aanpassingen in de inkoop
- Intensiveren samenwerking huisartsen en GI
- Interne Procesoptimalisatie
- Doorrekening en aanpassen begroting
- Beleidsmatige ontwikkelingen: pilot Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED)

Dit wordt onderstaand op hoofdlijnen toegelicht.

### **9.4 Managementinformatie en monitoring**

Voor een goede sturing en beheersing van het sociaal domein is Managementinformatie onontbeerlijk. De Managementinformatie moet betrouwbaar, valide en actueel zijn. Met de bouw van deze informatie zijn wij begonnen. Cruciaal hierin is de koppeling met de gemeentemonitor Initi8. Tot voor kort was het alleen mogelijk om in Initi8 de beleidsmatige ontwikkelingen en kwantitatieve en kwalitatieve gegevens te volgen, nu is het echter mogelijk geworden om hieraan de financiële gegevens te koppelen. Op basis van zowel de beleidsmatige en de financiële sturing kan de gemeente vanaf het einde van het 2<sup>e</sup> kwartaal 2017 de voortgang van het sociaal domein beter monitoren.

### **9.5 (Regionaal) Contractmanagement**

Uit de analyse wordt duidelijk dat de regionale en lokale contractmanagers een andere focus moeten aanbrengen in hun werkwijze. Dit is nu ook mogelijk omdat we nu in staat zijn om op basis van de verschillende data analyses te maken. En met aanbieders in overleg te gaan over de kwantiteit en kwaliteit van de geleverde zorg als ook het proces van declaratie en facturatie. De gemeente heeft onlangs besloten om te starten met materiële controles bij een aantal aanbieders. Met deze controles krijgen we beter inzicht in het proces van toewijzen van zorg in relatie tot de indicatie en de geleverde kwaliteit, en of dit overeenkomt met de indicatie en de noodzakelijke kwaliteit van de hulp. De materiële controles worden door het programmabureau Rivierenland uitgevoerd.

De inkoop en het proces van inkoop wordt nu geëvalueerd. Eén van de voorlopige constatering is dat de regio c.q. de gemeenten een aantal voorwaarden bij de inkoop strikter moeten hanteren en handhaven. Onderzocht moet worden welke mogelijkheden hiervoor zijn. Daarnaast wordt overwogen om het aantal gecontracteerde zorgaanbieders te beperken om lege contracten te voorkomen en intensievere relaties aan te gaan met de aanbieders.

### **9.6 Intensiveren samenwerking route artsen en GI's**

Bij nadere analyse van het berichtenverkeer zien we dat zorgaanbieders regelmatig te laat de start van de zorg bij de gemeente melden. Dit speelt vooral bij de verwijzingen door (huis-)artsen en GI. Formeel moeten aanbieders wachten totdat de gemeente akkoord gaat. In de praktijk zien we echter dat veel aanbieders de bevestiging van de gemeente niet afwachten en met de zorg starten. In de praktijk betekent dit dat de gemeente veel facturen met terugwerkende kracht moeten betalen.

Om beter grip te krijgen op deze verwijsroute is het noodzakelijk een goede analyse en plan van aanpak op te stellen. Mogelijke opties voor verbetering zijn:

- Meer integrale samenwerking tussen huisarts en wijkteam;
- De start van de pilot praktijkondersteuner Jeugd-GGZ;
- Een basis-psycholoog dichtbij huisartsen positioneren.

We zijn al lange tijd in gesprek met de verwijzers in het Jeugddomein (o.a. (huis-) artsen). Dit is ook zo bij de zorgaanbieders. Deze gesprekken intensiveren we op bestuurlijk-strategisch én tactisch-operationeel niveau.

### **9.7 Interne Procesoptimalisatie**

We hebben geconstateerd dat onze interne functies, processen en taken nog niet volledig op elkaar zijn afgestemd. We zijn gestart met de invoering van programmatisch werken. Hiermee creëren we overzicht en afstemming. Verder moeten functies, taken en rollen beter op elkaar afgestemd worden. Dit proces loopt nu op dit moment.

Daarnaast wordt uit de analyses duidelijk dat een goede screening van foute coderingen en dubbelingen bij de inzet van zorg noodzakelijk is.

### **9.8 Doorrekening en aanpassen begroting**

Om de begroting in de toekomst structureel op orde en dekkend te krijgen moet een inhoudelijke en financiële analyse gemaakt zodat de begroting kan worden aangepast. De analyse kan leiden tot aanpassingen in de uitvoering en beleid.

### **9.9 Beleidsmatige ontwikkelingen**

Evaluatie van de pilot voor jeugdigen met Enkelvoudige Ernstige Dyslexie (EED)

Bedoeling was om aantal verwijzingen van jeugdigen met EED naar gespecialiseerde zorgaanbieders te beperken door het vroegtijdig stellen van een goede diagnose. In de regio Rivierenland heeft bijna 4% van de kinderen in de leeftijd van 8 jaar EED. Hierbij is specialistische zorg nodig. In de praktijk is echter sprake van overconsumptie van dyslexiezorg. In het kader van de pilot is een onafhankelijke dyslexiedeskundige aangesteld om in de praktijk uitvoering te geven aan de pilot.

We constateren voornamelijk een stijging van het aantal jeugdigen met EED. Het is noodzakelijk om allereerst een goede analyse van de voortgang en resultaten van de pilot te maken.

## 10. Actielijst en beheersmaatregelen.

### Landelijk

Actie door het college:

- Brandbrief naar het Rijk

De ontwikkelopgave in het sociaal domein, en vooral op het terrein van de jeugdzorg, staat in niet in verhouding tot de middelen die de gemeente Tiel van het Rijk ontvangen. De raad heeft het college opgeroepen om een brandbrief naar het Rijk te sturen.

Deze brandbrief wordt u separaat ter kennisneming aangeboden.

- Informatie-uitwisseling met VNG over voortgang 'verlichtingsbudget'.

De VNG is van mening dat het kabinet moet zorgen voor een zogeheten verlichtingsbudget waar gemeenten met financiële tekorten in het sociaal domein een beroep op kunnen doen. Het verlichtingsbudget zou de komende vier jaar beschikbaar moeten komen. Onder voorwaarden zouden gemeenten met grote tekorten er een beroep op moeten kunnen doen.

### Regionaal

#### Procesoptimalisatie

Uit de analyse jaarrekening 2016 tekorten sociaal domein is gebleken dat optimalisatie van meerdere processen bijdraagt tot verbetering van de monitoring en sturing binnen het sociaal domein. De gemeente, de zorgaanbieders en de SVB zijn samen verantwoordelijk voor het verbeteren van de monitoring en sturing van het sociaal domein. Dat is aanleiding om inzet te plegen op optimalisatie van de processen. Met het regionale programmabureau Jeugd en Wmo wordt dit opgepakt. De nadruk ligt daarbij op:

- verbeteren en afstemmen van rol, taak en functie van regionale en lokale contractmanagers;
- verbeteren en afstemmen van regionale en lokale managementinformatie;
- verbeteren en afstemmen van (financiële) gegevensuitwisseling (Initi8-key2fin-GWS));
- verbeteren en afstemmen van validatie van (financiële en beleidsmatige) gegevens.

#### Solidariteitsafspraken:

- **specifiek gericht op de centrumfunctie van Tiel in de regio Rivierenland**

Tiel heeft ook op het terrein van zorgvoorzieningen een groot aanbod van zorg en ondersteuning waar inwoners uit de gehele regio gebruik van maken. Of en zo ja in welke mate dit ook effecten heeft voor de Tielse uitgaven voor zorg en ondersteuning is niet bekend. Daar wordt een onderzoek naar ingesteld. Als uit dat onderzoek blijkt dat er inderdaad sprake is van extra kosten voor Tiel dienen met de regiogemeenten solidariteitsafspraken voor financiering van lokale voorzieningen met een regionale functie gemaakt te worden.

- Verrekening solidariteit kosten Jeugdhulp 2016

Wij willen op korte termijn concrete regionale afspraken maken over de verrekening van de solidariteitskosten Jeugdhulp.

- Solidariteit kosten Jeugdhulp 2017

Over de toepassing van het solidariteitsprincipe m.b.t. de kosten Jeugdhulp 2017 zijn nog geen afspraken gemaakt. In juni 2017 treden wij in (verder) overleg met de regiogemeenten voor het verkennen van mogelijkheden voor continuering van solidariteit Jeugdhulp 2017 en verdere jaren.



## **Inkoop 2018 en controlemaatregelen**

### **Raamovereenkomsten en contractmanagement**

Aanpassing van de raamovereenkomsten en van de wijze waarop contractmanagement regionaal en lokaal wordt vorm gegeven vinden wij noodzakelijk. Wij gaan in overleg met het programmabureau Jeugd / Wmo om te komen tot:

- herinvoering van budgetplafonds per aanbieder
- verbetering van regionale inkoop en contractvoorwaarden (o.a. budgetplafonds, facturatie- en declaratieproces, gegevensuitwisseling, uiterste betaaldatum)
- verbeteren informatie- en communicatie structuur regionaal en lokaal contractmanagement.

### **Inkoop**

- Evalueren van de regionale inkoop en contractmanagement, en evaluatie vaststellen
- Verbeterpunten in inkoopstrategie verwerken
- Verbeterpunten in Programma van Eisen verwerken
- Verbeterpunten in contracten verwerken
- Verbeterpunten in financieringsstructuur verwerken
- Verbeterpunten in contractmanagement verwerken

### **Materiële controle**

- Start materiële controle zorgaanbieders in 2<sup>e</sup> kwartaal (indicatie, geleverde zorg en kwaliteit van geleverde zorg)
- Op basis van (eerste) ervaringen inhoud van materiële controles aanpassen
- Op basis van (eerste) ervaringen bepalen van uitbreiding van controlegroep aanbieders.

### **Wijziging DBC-constructie**

- Maken van regionale afspraken voor gewijzigde financieringsstructuur DBC per 2018
- Maken van afspraken met aanbieders over wijze van declareren en factureren van openstaande DBC's per 31-12-2017
- Maken van afspraken met aanbieders over wijze van declareren en factureren van gestarte DBC's in 2017 met beëindigingsdatum in 2018

### **Met partners**

Wij werken aan Intensiveren van samenwerking met de huisartsen en GI's. Bestuurlijk overleg met (coöperatie) van huisartsen over noodzaak intensievere samenwerking wordt uitgebreid. Wij bereiden ons voor op pilot Praktijkondersteuner Huisartsen Jeugd GGz.

### **Managementinformatie en monitoring**

- Monitoring en beheersing

Goede managementinformatie draagt bij aan verbetering van de mogelijkheden van monitoring en beheersing van de kosten van gemeentelijke ondersteuning. Onze huidige systemen kunnen alleen operationele informatie genereren, geen tactische of sturingsinformatie voor het college en de raad. Wij zetten in op verbetering daarvan. Specifiek gaat het om

- uitbreiding van de koppeling van de financiële administratie van de gemeente aan Initi8. Dat wordt in het tweede kwartaal 2017 gerealiseerd.
- ontwikkeling (en mogelijk aanschaf van Tielse sturingsinformatiesystemen.
- handhaving gebruikmaking gegevensuitwisseling via Gemeentelijk Gegevensknooppunt en Vecozo (berichtenverkeer)
- analyse van betrouwbaarheid aangeleverde data, voorstellen voor verbetering met regio gemeenten en aanbieders
- bepalen sancties (niet betalen) bij herhaald niet gebruik van het berichtenverkeer
- lokale beleidsvoornemens en pilots (zoals Beschermd Wonen- Maatschappelijke Opvang (BW-MO) .

### **Procesoptimalisatie**

Uit de analyse jaarrekening 2016 tekorten sociaal domein is ook gebleken dat optimalisatie van meerdere lokale processen bijdraagt aan verbetering van de monitoring en sturing binnen het sociaal domein. Dat geeft aanleiding om in zet te plegen op optimalisatie van de lokale processen. De teams Regie op Samenleving, Kwaliteit en Control en de BvoWB aan dit vormgeven en spitsen dat toe op het .

- verbeteren en afstemmen van rol, taak en functie van de lokale contractmanagers en hun relatie met de regionale contractmanagers;
- verbeteren en afstemmen van regionale en lokale managementinformatie;
- verbeteren en afstemmen van (financiële) gegevensuitwisseling (GWS- Key2-Initi8);
- verbeteren en afstemmen van de interne declaratie- facturatie en betaalprocessen;
- verbeteren en afstemmen van validatie van (financiële en beleidsmatige) gegevens.

### **Contractmanagement**

We hebben contractmanagers in dienst en deze zetten wij zo adequaat mogelijk is.

### **Financiële beheersing begroting sociaal domein**

De ontwikkelingen van middelen en kosten sociaal domein zijn zeer dynamisch. Deze dynamiek dient in beeld gehouden en gebracht te worden. Ook de doorrekening naar de meerjarenbegroting is van groot belang. Wij zetten in op intensivering van de financiële beheersing en toepassing van maatregelen.