

Rapportage Nader Onderzoek PGB Jeugdhulp

*Lokale inkleuring landelijke beleidsinformatie jeugdhulp
- 2016-*

Hoogmade, 16 oktober 2017
Sophie Hospers
Quirien van der Zijden



Inhoud

Deel I	Het onderzoeksrapport	3
	Samenvatting en conclusies	3
1.	Onderzoeksopzet	6
1.1	Inleiding	6
1.2	Doelstelling	6
1.3	Onderzoeksvragen	6
1.4	Onderzoeksaanpak	7
2.	Bevindingen	9
2.1	De vier deelnemende gemeenten	9
2.2	Ervaringen van budgethouders	13
2.3	Beschikkers aan het woord	15
2.4	Jeugdhulp bieden op basis van een PGB	16
3.	Beantwoording onderzoeksvragen	18
Deel II	De vier gemeenten	21
	Gemeente A	21
	Gemeente B	27
	Gemeente C	32
	Gemeente D	37
Deel III	Bijlagen	42
	Bijlage 1: Cijfers	42
	Bijlage 2: Afkortingen en definities	53
	Bijlage 3: Geraadpleegde bronnen	55
	Bijlage 4: Bepalingen jeugdwet en procedure PGB-aanvraag	56
	Met dank aan	59



Deel I Het onderzoeksrapport

Samenvatting en conclusies

Algemeen

Het onderzoek binnen vier gemeenten, aangevuld met interviews met aanbieders die jeugdhulp leveren op basis van PGB's en belangenvereniging voor budgethouders Per Saldo levert een rijkgeschakeerd beeld op. Vanwege de beperkte omvang (vier gemeenten) én de korte tijdsperiode (2015 en 2016) zijn we voorzichtig in het extrapoleren naar de landelijke situatie. Het onderzoek levert echter wel inzichten op die relevant kunnen zijn voor gemeenten en andere betrokkenen bij PGB's in het kader van de jeugdwet.

De verworven inzichten op een rij:

Problematiek

PGB's worden afgegeven bij ernstige langdurige problematiek: jeugd met psychische of fysieke beperkingen en chronisch zieke kinderen. Dat lijkt ten opzichte van de doelgroep uit de AWBZ niet gewijzigd.

Tarieven

Per Saldo krijgt signalen dat de tarieven van PGB's te laag zijn, tarieven zouden gemiddeld 1/3 lager liggen dan in de AWBZ. Dit zien we ten dele terug in de tarieven van de door ons onderzochte gemeenten.

Zo rekenen Gemeente C en Gemeente D 50% van het natura tarief als een PGB wordt ingezet voor informele zorg. Bij Gemeente A is dat 60%, met een maximum van 20 euro per uur. Ook in Gemeente B is het maximumuurtarief voor informele zorg 20 euro. Per Saldo geeft aan dat dit, in situaties waarin ouders echt geen keus hebben, veel te mager is.

De onderzochte gemeenten vergoeden overigens wel 90% (Gemeente C) tot 100% (Gemeente A en D) van het natura tarief als er met het PGB een zorgverlener wordt ingehuurd. Gemeente B kent een gedifferentieerd vergoedingensysteem met maximumtarieven, dat is overgenomen uit de AWBZ.

Uit de interviews met de aanbieders bleek dat juist de hoogte van het ZIN-tarief soms reden is om geen contract met een gemeente af te sluiten. Dit lijkt overigens vaker voor Wmo te gelden dan voor Jeugdhulp.

Verlengde jeugdhulp

In de twee gemeenten met relatief weinig jongeren met een PGB, zijn er geen jongeren met een PGB Jeugdhulp in de leeftijd van 18 tot 23 jaar. Die vallen daar onder de Wmo. In beide andere gemeenten werden wel jeugd-PGB's afgegeven voor 18-plussers. Dat gegeven levert slechts een klein deel van de verklaring voor hoge of lage aantallen PGB's in de vier gemeenten: het gaat hier om kleine aantallen.

Inkoop

Gemeenten die ruim gecontracteerd hebben, dus met diverse aanbieders, en die de toegang tot een contract in de loop van het jaar eenvoudig maken, hebben minder jongeren met een PGB. In de twee gemeenten met veel jongeren met een PGB, waren in eerste instantie niet alle kleine aanbieders gecontracteerd. Sommigen omdat ze niet bekend waren, anderen omdat ze niet voldeden aan de gestandaardiseerde kwaliteitseisen.



Gemeenten met een budgetplafond scoren hoger op het aantal PGB's. Wanneer het plafond werd bereikt, werden PGB's ingezet om vervolgens alsnog zorg in te zetten.

In de onderzochte gemeenten waar bovengenoemde punten in de inkoop speelde, is het beleid voor 2017 aangepast. Dat zou moeten leiden tot lagere aantallen PGB's (met een vertraagd effect, aangezien lopende zorg wordt gecontinueerd). Beide gemeenten signaleren op basis van eigen cijfers een dalende trend.

Maatwerk

PGB's voor jeugd is een onderwerp dat veel oproept. Het maakt maatwerk mogelijk. Maatwerk leveren is niet alleen een kwestie van de juiste zorg op het juiste moment, maar ook van durven buiten de lijntjes kleuren. Er is hulpaanbod (bijvoorbeeld paardenfluisteraars) dat snel hilariteit of afkeuring oproept, terwijl het wel degelijk effectief kan zijn, meldt Per Saldo. Hulpverleners vertellen daarnaast over de worsteling van het "doen wat nodig is" enerzijds, en het begrenzen, omdat er nu eenmaal beperkt budget is, anderzijds. Daarbij speelt mee dat er een omslag gemaakt moest worden van het bepalen (of halen) waar iemand recht op heeft, naar hulp inzetten die nodig is. De bepaling in de wet dat 'ouders zich gemotiveerd op het standpunt stellen dat zij de individuele voorziening die wordt geleverd door een aanbieder niet passend achten' wordt door de onderzochte gemeenten verschillend geïnterpreteerd. Een van de onderzochte gemeenten ziet het als middel om de vraag naar PGB's wat af te remmen, een andere gemeente is van mening dat in feite iedere motivatie voldoende is op het moment dat ouders hun voorkeur voor een PGB kenbaar maken.

Verhouding tot andere wetten

De afgrenzing met andere wetten (Wmo, Zvw, Wlz en passend onderwijs) is in de praktijk niet altijd duidelijk. Omdat de gemeenten maatwerk mogelijk willen maken en dus geen strikte criteria hanteren bij de afgifte van een PGB, lijkt het in de ogen van hulpverleners soms dat daar waar hulp binnen andere wetten niet (meer) mogelijk is, men dan een beroep de Jeugdwet doet. We hebben op dit punt geen 'hoor en wederhoor' toegepast omdat het buiten de reikwijdte van dit onderzoek valt. Het zou interessant kunnen zijn voor een vervolg.

Resultaatfinanciering versus chroniciteit

De resultaatfinanciering, middels arrangementen of trajecten, die in drie van de vier onderzochte gemeenten in opmars is kent ook zijn keerzijde. Voor de doelgroep die gebruik maakt van een PGB (jongeren met ASS, ADHD en/of een verstandelijke beperking, chronisch zieke kinderen) blijkt dergelijke financiering, die sterk gericht is op het behalen van resultaten, nogal gekunsteld. Deze beperkingen gaan niet over, met begeleiding kunnen door de jaren heen kleine stapjes worden gezet. Volgens de aanbieders worden met dergelijke financiering nu twee werkelijkheden gecreëerd: de realiteit van de cliënt en zijn hulpverlener, en de papieren wereld met arrangementen trajecten en resultaten.

Ook administratief bestaan die twee werkelijkheden naast elkaar, hetgeen leidt tot extra belasting van PGB-houders: in een beschikking staat het totaalbedrag voor een traject of arrangement, van een vastgesteld aantal weken. In de zorgovereenkomst die moet worden aangeleverd bij de SVB kunnen echter alleen uren of dagdelen per maand worden ingevuld.

Conclusies

Voor de vier onderzochte gemeenten geldt dat, een hoger of lager aantal PGB in een gemeente samenhangt met:

- Jeugdhulpgebruik in het algemeen (maar niet altijd, en niet altijd evenredig).
- Of de doelgroep 18-23 jaar een PGB vanuit de Wmo of de Jeugdwet krijgt.
- Het inkoopbeleid van een gemeente:
 - o meer contracten met een divers aanbod ZIN hangt samen met minder PGB's
 - o budgetplafonds hangen samen met meer PGB's



Een deel van de gezinnen met een PGB hebben dat dus tegen hun zin, omdat het aanbod niet in natura beschikbaar was. Daarop zijn door gemeenten aanpassingen gedaan: er is ruimer en meer divers ingekocht. De verwachting is daarom dat de aantallen PGB's nog verder zullen dalen en dan hoofdzakelijk beperkt zullen zijn tot de informele zorg en een kleine groep ouders die echt bewust blijven kiezen voor het PGB.

Aanbevelingen

Op basis van de ervaringen in de vier onderzochte gemeenten luiden onze aanbevelingen richting andere gemeenten:

- Het aantal *noodgedwongen* PGB's is terug te dringen. Dit is mogelijk door voldoende jeugdhulp voldoende diversiteit in het aanbod te contracteren. Contracteer waar mogelijk ook aanbieders die hun zorg leveren op basis van PGB's. Dat vermindert administratieve last en stress bij cliënten die nu nog noodgedwongen een PGB hebben. Met aanbieders die slechts enkele cliënten uit een gemeente in zorg hebben kunnen cliëntgebonden contracten worden afgesloten.
- Houd bij het invoeren, en door-ontwikkelen, van resultaatfinanciering rekening met de doelgroep die langdurig een vorm van begeleiding nodig heeft, met ouders die kiezen voor een PGB en met kleinere jeugdhulpaanbieders.



1. Onderzoeksopzet

1.1 Inleiding

Vanaf 1 januari 2015 zijn alle jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen verplicht gegevens bij het CBS aan te leveren. Tweemaal per jaar worden deze gegevens gepubliceerd over het voorafgaande half jaar. Op basis van deze gegevens wordt periodiek nader onderzoek uitgevoerd op aspecten die opvallen in de gepubliceerde cijfers.

De aanleiding voor dit onderzoek was de trend die zichtbaar werd in de beleidsinformatie over 2015 en 2016: een dalend aantal PGB's terwijl tegelijkertijd de zorg in natura binnen de jeugdhulp toeneemt.

		2015	2016*
		Nederland	Nederland
Jongeren met jeugdzorg	aantal	380100	402810
Als % van jongeren in NL	%	8,5	9,1
Aantal PGB 's	aantal	32465	29400
Als % van jongeren met jeugdzorg		8,5	7,3

Bron: Statline 2017, jongeren met jeugdzorg, ZIN, PGB

Dit nader onderzoek maakt onderdeel uit van het, in het kader van de beleidsinformatie jeugdhulp ontwikkelde, drietrapsmodel:

- Eerste trap is een benchmark die zicht geeft op het gebruik van jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering op landelijk en gemeentelijk niveau, gebaseerd op gegevens uit de landelijke dataset;
- Tweede trap is verdiepend nader onderzoek naar opvallende verschillen tussen gemeenten en de achtergrond daarvan;
- Derde trap is leren van de inzichten uit onder andere het nader onderzoek en waar nodig het bijstellen/wijzigen van het beleid (en de uitvoering).

Het onderzoek is uitgevoerd bij vier gemeenten, waarvan er twee opvielen doordat relatief veel PGB's werden ingezet, en twee door juist een lage inzet in vergelijking met landelijke gemiddelden.

1.2 Doelstelling

Met het Nader onderzoek PGB's Jeugdhulp wordt gezocht naar verklaringen voor verschillen tussen gemeenten in de toekenning van het aantal PGB's in 2015 en 2016. Met als doel:

1. Inzicht krijgen in de oorzaken voor de daling of stijging van het PGB-gebruik tussen gemeenten.
2. Inzicht krijgen in welke variabelen ter beschikking van gemeenten het PGB-gebruik kunnen beïnvloeden, zoals het inkopen van betere ZIN.
3. Inzicht krijgen in welke mate het College en de Raad binnen een gemeente stuurt op PGB-gebruik.

1.3 Onderzoeksvragen

De ministeries van VWS en V&J willen met het nader onderzoek antwoord op de onderstaande vragen:

1. Waar hangt de keuze voor de leveringsvorm PGB of ZIN volgens professionals en ambtenaren mee samen?
 - a. Hangt het verschil in PGB-gebruik tussen gemeenten samen met sociaaleconomische omstandigheden? Groeien veel kinderen op in een gezin met een uitkering?



- b. Hangt het verschil in PGB-gebruik samen met populatiekenmerken?
2. In hoeverre beïnvloeden organisatie van toegang en inkoop ZIN het aantal PGB's?
 - a. Hangt het verschil in PGB-gebruik tussen gemeenten samen met een verschillende mate van organisatie van de toegang, bijvoorbeeld het wel of niet beschikbaar hebben van een wijkteam?
 - b. Hangt een verschillende verhouding tussen PGB en ZIN bij de onderzochte gemeenten samen met de beschikbaarheid van het jeugdhulpaanbod in de regio?
 - c. Hangt het afnemend gebruik van PGB samen met nieuw innovatief aanbod waarmee maatwerk voor de cliënt wordt georganiseerd?
 - d. Hangt het verschillende gebruik van PGB samen met het historisch gebruik van PGB's?
3. Hangt het verschillende gebruik van PGB's samen met politieke sturing van de gemeente op PGB dan wel ZIN-gebruik?

1.4 Onderzoeksaanpak

Evenals de eerdere Nadere Onderzoeken betreft dit een explorerend onderzoek naar de wereld achter de cijfers. Voor dit onderzoek hebben we vier gemeenten geselecteerd op basis van de cijfers die CBS heeft gepubliceerd over 2016. Twee gemeenten die in vergelijking met de andere gemeenten opvallen door een relatief hoog aantal afgegeven PGB's en twee gemeenten die juist opvallen door een het lage aantal PGB's dat is afgegeven.

Voor de beantwoording van de onderzoeksvragen hanteerden we drie onderzoeksmethoden:

1. Statistische analyse

Demografische, socio-economische en jeugdhulpgegevens zijn verzameld en geanalyseerd. Daarbij hebben we gebruik gemaakt van de systematiek van het objectieve verdeelmodel, beschikbare cijfers van de Rijksoverheid (verdeling jeugdbudgetten), CBS en de Sociale Verzekeringsbank.

2. Documentanalyse

We verzamelden documentatie van de vier gemeenten en analyseerden dit in relatie tot de benchmarkcijfers. De documentatie had betrekking op:

- a. Visie en beleid ten aanzien van jeugd-PGB's (inclusief de lokale verordening).
- b. Organisatie en werkwijze rondom het afgeven van PGB-beschikkingen.
- c. Lokale rapportages en analyses met betrekking tot jeugdhulpgebruik, wachtlijsten en PGB's.

3. Interviews

- We voerden een gesprek met Per Saldo, de belangenvereniging van mensen met een persoonsgebonden budget.
- Met beleidsambtenaren van de vier gemeenten hielden we semigestructureerde interviews.
- Binnen de deelnemende gemeenten interviewden we de professionals die verantwoordelijk zijn voor de toekenning van de jeugdPGB's.
- We interviewden zorgaanbieders die binnen de betreffende gemeenten werken op basis van PGB's.

Rapportage

De verzamelde informatie integreerden we in deze onderzoeksrapportage. Deze rapportage bevat

- Een samenvatting van de meest opvallende bevindingen (hoofdstuk 2).
- Een beschrijving van de vier deelnemende gemeenten: de verschillen en overeenkomsten in aantallen PGB's en demografische gegevens, visie en werkwijze bij het toekennen van PGB's en ervaringen van budgethouders, beschikkers en zorgverleners (hoofdstuk 3).



- Beantwoording van de onderzoeksvragen op basis van de verzamelde en geanalyseerde informatie (hoofdstuk 4).
- In de bijlagen zijn de cijferanalyses en, de uitgebreide beschrijvingen per gemeente, en de relevante artikelen uit de jeugdwet met betrekking tot PGB, opgenomen.

Deze conceptrapportage wordt op 12 oktober besproken in het ABJ. Na verwerking van hun commentaar leveren we de definitieve rapportage op ten behoeve van bespreking in het directeuren overleg op 22 oktober.

*PGB is een goede vorm omdat het ouders en jongeren een keuze geeft, voor de zorg die bij ze past. Bij mijn doelgroep (hoog getalenteerde, maar ernstig depressieve jongeren) is het vertrouwen in reguliere hulpverlening vaak geschaad, of willen mensen aan de nog steeds vaak verplichte diagnostiek ontsnappen. Het allerbelangrijkste is dat een kind echt gezien wordt, en dat je samen kunt onderzoeken wat er nodig is, in plaats van over het hoofd van het kind heen plannen te maken. Vaak gaat dat uiteindelijk om kleine dingen.
Hoe dat dan betaald wordt, maakt uiteindelijk niet zoveel uit.*

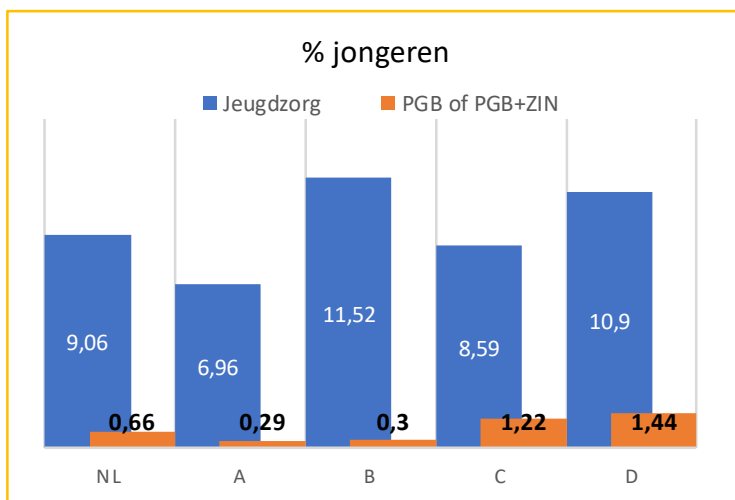
Zorgaanbieder



2. Bevindingen

2.1 De vier deelnemende gemeenten

In het kader van dit nader onderzoek zijn vier gemeenten onderzocht: gemeenten die in vergelijking met het landelijke gemiddelde opvallend laag (gemeente A en B) of opvallend hoog (gemeente C en D) scoorden op het aantal PGB's dat in 2016 werd afgegeven. Bij de selectie is uitgesloten dat het hoog of laag scoren samenhangt met hoog of laag jeugdhulpgebruik in het algemeen. Ook zijn gemeenten met hele lage aantallen uitgefilterd, omdat toeval dan een te grote rol zou spelen.



Bron: Statline 2017, jongeren met jeugdzorg, ZIN, PGB

Zodoende zijn vier gemeenten geselecteerd, alle vier met 100.000 of meer inwoners. De gemeenten liggen in verschillende delen van het land en maken onderdeel uit van verschillende jeugdhulpregio's. Hieronder geven we eerst een korte beschrijving per gemeente, gevolgd door een onderlinge vergelijking.

Gemeente A

Gemeente A is ons opgevallen door een relatief laag percentage afgegeven PGB's, naast een forse afname van het aantal PGB's in 2016 ten opzichte van 2015. In 2016 was het percentage jongeren met een PGB minder dan de helft van het landelijk gemiddelde.

De toeleiding naar de jeugdhulp, inclusief het aanvragen en afgeven van de PGB's lag bij de jeugdteams in de gemeente. Deze multidisciplinaire teams werken vanuit het CJG. In ieder team is een PGB-specialist aangesteld ten behoeve van de PGB aanvragen. Zij maken ook de beschikking. De jeugdhulp wordt regionaal ingekocht. De gemeente hanteert een ruime mogelijkheid tot contracteren. Iedere aanbieder die voldoet aan de kwaliteitseisen kan een contract krijgen. Maatwerk en innovatie wordt actief gestimuleerd. Er waren in 2016 meer dan 200 aanbieders met een contract in de regio. In 2017 is er speciaal aandacht besteed aan eenvoudig contracteren, in overleg met de aanbieders. Er was voldoende zorg ingekocht.

Gemeente B

Gemeente B is ons opgevallen door een relatief laag percentage afgegeven PGB's in 2016, minder dan de helft van het landelijk gemiddelde.

De toeleiding naar de jeugdhulp gebeurt door jeugdteams die actief zijn vanuit het CJG. Voor de aanvraag en het toekennen van PGB's is een apart team ingericht. Er wordt veel aandacht besteed aan het verkennen van de wenselijkheid van een PGB, inclusief een online test.

Voor het PGB voeren de gemeenten in de jeugdhulpregio ieder hun eigen beleid. De jeugdhulp wordt regionaal ingekocht. Er is ruim gecontracteerd en de toegang voor nieuwe aanbieders is laagdrempelig ingericht, mits men voldoet aan de kwaliteitseisen. In eerste instantie werd gewerkt



met een budgetplafond, dat is in 2016 losgelaten. Er zijn op enkele gebieden knelpunten wat betreft wachtlijsten. Dit heeft geen invloed gehad op de afgegeven PGB's.

Gemeente C

Deze gemeente is ons opgevallen door een relatief hoog percentage afgegeven PGB's in verhouding tot het lokale jeugdhulp gebruik, en in vergelijking met andere gemeenten in Nederland.

Voor de toegang tot de jeugdhulp, inclusief de PGB's, zijn geen aparte wijkteams ingericht.

Medewerkers van diverse organisaties in het voorliggend veld, plus de gemeente zelf, verzorgen de toeleiding voor zowel Jeugdhulp als Wmo.

Jeugdhulp wordt regionaal ingekocht. Het beleid ten aanzien van de PGB's wordt lokaal bepaald. In gemeente C wordt een positief en open beleid gevoerd met betrekking tot de keuze tussen ZIN en PGB.

In 2015 en 2016 waren er contracten met een budgetplafond afgesloten, ook waren veel kleine aanbieders nog niet gecontracteerd. Beide aspecten hebben volgens de gemeente tot het relatief hoge aantal PGB's geleid. Vanaf 2017 wordt niet meer gewerkt met plafonds maar met trajectfinanciering en zijn meer (kleine) aanbieders gecontracteerd. Toegangsmedewerkers bepalen op basis van doelgroep, intensiteit en duur het best passende arrangement. Daarna bepaalt de cliënt of hij dit traject in natura wil of via een PGB.

Gemeente D

Gemeente D is ons opgevallen door een relatief hoog percentage afgegeven PGB's. Het percentage jongeren dat een PGB ontvangt is ruim het dubbele van het landelijk gemiddelde.

In 2015 en 2016 lag de toeleiding tot jeugdhulp, inclusief het afgeven van de PGB's, bij de CJG's.

Sinds 2017 ligt dat bij integrale toegangsteams voor alle inwoners.

De jeugdhulp wordt regionaal ingekocht. In 2015 en 2016 waren er contracten met een budgetplafond afgesproken. Met name kleine zorgaanbieders adviseerden cliënten om een PGB aan te vragen op het moment dat zij hun plafond hadden bereikt. Ook waren veel kleine aanbieders nog niet gecontracteerd. Vanaf 2017 wordt niet meer gewerkt met plafonds maar met resultaatbekostiging. Aanbieders krijgen ieder kwartaal de kans om in te stappen. Op dit moment zijn er zo'n 120 contracten afgesloten voor gemeente D. Ook zijn nu cliëntgebonden contracten mogelijk voor aanbieders die maar 1 of 2 jongeren uit de gemeente in zorg hebben. Daarmee is met vrijwel iedere aanbieder een contract afgesloten en worden er sinds 2017 minder PGB's afgegeven.

Toegang tot PGB

Binnen Gemeente A, B en D was in 2015 en 2016 de toeleiding naar de jeugdhulp, inclusief het afgeven van PGB's, belegd bij de CJG's. In gemeente A is gekozen om per jeugdteam een specialist ten behoeve van de PGB's aan te stellen. In Gemeente B, dat werkt met jeugdteams vanuit het CJG, is er een apart PGB-team actief, dat de PGB-aanvragen verzorgt. Ook in Gemeente D lag de toeleiding naar jeugdhulp inclusief PGB in 2015 en 2016 bij de CJG's. Omdat de afhandeling moeizaam verliep werd het afgeven van beschikkingen door de gemeente overgenomen. Sinds 2017 wordt nu gewerkt met een integrale toegang, ook voor Wmo, op 6 locaties.

Gemeente C heeft voor een andere vorm gekozen: de toegang tot de jeugdhulp verloopt niet via de CJG's en ook zijn geen aparte wijkteams ingericht. Medewerkers van diverse organisaties in het voorliggend veld, plus de gemeente zelf, verzorgen de toeleiding voor zowel Jeugdhulp als Wmo. De beschikkingen worden wel door de gemeente gemaakt. Als enige gemeente in dit onderzoek propageert Gemeente C nadrukkelijk dat ZIN en PGB gelijkwaardig zijn en als zodanig worden aangeboden aan de gezinnen die zich melden.

Gemeente D geeft de voorkeur aan ZIN boven PGB. Desondanks kent deze gemeente het hoogste percentage PGB's.

Aan ouders vragen om de keuze voor een PGB te motiveren (zoals de wet ook voorschrijft) en een gedegen plan te maken, heeft in de ogen van Gemeente A een remmende werking op mogelijk misbruik door malafide aanbieders.



In dat verband is het ook interessant om te constateren dat juist de twee gemeenten waar PGB - specialisten (per team, of in een apart team gesitueerd) zich met de aanvragen, inclusief het zelf opstellen van de beschikkingen, bezighouden, een lager aantal PGB's afgeven.

Sociaaleconomische factoren en jeugdhulpgebruik algemeen

Een nadere analyse op een aantal factoren van het verdeelmodel en gegevens uit 'waar staat je gemeente' (zie Bijlage 1) bevestigt wat de praktijkdeskundigen in de interviews ook aangeven: er is geen verband zichtbaar tussen sociaaleconomische factoren (hoog/laag inkomen) en PGB-gebruik.

In het onderzoek hebben we ook gekeken naar beschikbare landelijke cijfers over populatiekenmerken die van invloed zijn op het gebruik van jeugdhulp: het percentage jeugdigen, eenoudergezinnen, kinderen met een handicap, jeugdige veelplegers, voortijdig schoolverlaters, schoolverzuim en psychisch medicijn gebruik. Dit heeft geen eenduidig verband opgeleverd met een hoog of laag gebruik van PGB's. De respondenten signaleren ook geen andere populatie kenmerken die van invloed zouden kunnen zijn op het naar verhouding lage of juist hoge percentages PGB's voor jeugd.

De vier gemeenten zijn daarnaast vergeleken op typen jeugdhulpgebruik, typen verwijzers en trends in PGB-gebruik (zie Bijlage 1). Mogelijke hypothesen die in dit verband zijn onderzocht:

- In gemeenten waar er meer verwijzingen door de gemeente worden gedaan, is het PGB-gebruik hoger. Een PGB-beschikking kan immers alleen door de gemeente worden afgegeven, daarnaast is PGB in combinatie met ZIN het meest voorkomend.
- Het PGB-gebruik is hoger als het verblijf laag is. In dat geval wordt er goed preventief gewerkt en maatwerk geleverd.

Verwijzingen 2016	Nederland	A (laag)	B (laag)	C (hoog)	D (hoog)
% Gemeentelijke toegang	23,1	33,4	10,2	25,4	15

Bron: Statline 2017

Gemeente A en gemeente C scoren hoger dan of bijna gelijk aan gemiddelde in percentage verwijzingen door de gemeente, de andere twee lager, met de kanttekening dat er bij gemeente B een hoog percentage 'geen verwijzer' is geregistreerd. Gemeente B geeft als verklaring hiervoor de wijze van aanleveren van de cijfers door zorgaanbieders bij CBS. In werkelijkheid is het aantal verwijzingen door de gemeentelijk toegang hoger.

2016	NL	A (laag)	B (laag)	C (hoog)	D (hoog)
% Jongeren met jeugdhulp met verblijf (0 -18 jaar)	11,4	14,2	7,7	14,3	10,1

Bron: Statline 2017

In Gemeente A en C is het percentage verblijf hoger dan het landelijk gemiddelde. In B en D lager.

Er is op het eerste gezicht dus geen correlatie tussen PGB en genoemde factoren zichtbaar te maken. Misschien ten overvloede: de belangrijkste verklarende factor is het gebruik van jeugdhulp algemeen. Hoge aantallen PGB gaan samen met hogere aantallen jeugdhulp in totaal. En dat wordt met name bepaald door sociaaleconomische omstandigheden, dus in die zin is er wel een correlatie. Daar hebben we bij de keuze van de vier gemeenten al rekening mee gehouden.

PGB naar leeftijd

In twee van de vier onderzochte gemeenten zijn er geen jongeren tussen de 18 en 23 jaar met een PGB. Dit zijn de twee gemeenten met een laag percentage PGB-beschikkingen. Deze groep jongeren krijgt, indien nodig, een PGB vanuit de Wmo gefinancierd. Dit vormt een deel van de verklaring voor het lage percentage PGB's in deze gemeenten.



Landelijk blijken slechts 40 van de 390 gemeenten, waaronder Gemeente C en D, PGB's (meer dan 7) te hebben afgegeven voor jongeren 18-23 jaar. In totaal gaat het in deze leeftijdsgroep om 1210 jongeren met alleen PGB. ZIN + PGB voor deze leeftijdsgroep komt in het kader van de jeugdwet landelijk nog minder voor: in totaal 230.

Inkoopbeleid

Gemeente A en B, die beiden een laag PGB-gebruik laten zien, vertellen een ruim inkoopbeleid zonder plafondbudget te voeren. Gemeente A al vanaf 2015, Gemeente B vanaf 2016. Het is voor aanbieders die voldoen aan de kwaliteitseisen eenvoudig om een contract af te sluiten. Gemeente A stimuleert actief vernieuwend aanbod, ook door het contracteren zo eenvoudig mogelijk te maken. Beschikkers in zowel Gemeente A als gemeente B melden dat de afgifte van PGB's niet wordt veroorzaakt door een tekort aan passend aanbod.

Gemeente C en D, beiden met een hoger dan gemiddeld PGB-gebruik zijn na de transitie gestart met een beperkt aantal aanbieders, ook zijn plafondbudgetten vastgesteld. Als de plafonds werden bereikt, kon er op basis van een PGB alsnog hulp worden geboden. Inmiddels hebben beide gemeenten dat beleid aangepast. Beide gemeenten verwachten een flinke daling van het aantal PGB's in 2017.

In het algemeen valt het op dat daar waar knelpunten gesignaleerd worden, bijvoorbeeld op onwenselijk gebruik van PGB's omdat er geen alternatief in ZIN beschikbaar is, er in de onderzochte gemeenten voortvarend op is geacteerd. Gemeente C en D hebben op basis van hun ervaringen met de PGB's in de eerste 2 jaar het regionale inkoopbeleid voor 2017 aangepast. In alle vier de gemeenten is een cliëntvolgend budget mogelijk gemaakt of wordt aanbieders waar cliënten naar toe willen een contract aangeboden.

Alle vier de onderzochte gemeenten kopen de jeugdhulp in regionaal verband in. Bij alle vier gemeenten zijn de cijfers met betrekking tot hoger of lager gemiddeld PGB-gebruik vergelijkbaar met die in de regio. Dat suggereert een sterk verband tussen het inkoopbeleid en het PGB-gebruik.

2016									
	Nederland	Regio exclusief Gemeente A	Gemeente A	Regio exclusief Gemeente B	Gemeente B	Regio exclusief Gemeente C	Gemeente C	Regio exclusief Gemeente D	Gemeente D
%									
Totaal jongeren met jeugdzorg	9,1	7,9	7	8,6	11,5	8,5	8,6	9,6	10,9
Totaal jongeren met PGB	0,7	0,4	0,3	0,4	0,4	1,2	1,3	1,1	1,4

Bron: Statline 2017

Vergeleken naar het gebruik van ZIN wordt dit beeld iets genuanceerd. Gemeente A, C en D laten een vergelijkbaar beeld zien (een hoger of juist lager dan het landelijk gemiddeld ZIN-gebruik in de regio, net als in de onderzochte gemeente). In Gemeente B is dat andersom. In de regio (exclusief Gemeente B) is het gebruik van ZIN lager dan het landelijk gemiddelde, terwijl het in Gemeente B hoger is.

Inkoopbeleid is niet de enige verklarende factor.



2.2 Ervaringen van budgethouders

In een interview met Per Saldo verkenden we de ervaringen van budgethouders met PGB's in het kader van de Jeugdwet. De informatie heeft niet specifiek betrekking op de vier onderzochte gemeenten, de thema's zijn wel herkenbaar. Per Saldo krijgt vanuit het land met name signalen over de tarieven, keuzevrijheid, duur van de indicaties en deskundigheid.

Tarieven

Per Saldo krijgt het signaal dat tarieven voor PGB's met name binnen de Wmo, maar ook voor Jeugdhulp, flink lager zijn dan onder de AWBZ. Het gaat vooral om gemeenten die onvoldoende differentiëren in hun tarieven: specialistische begeleiding moet tegen hetzelfde tarief geboden worden als lichte vormen van begeleiding. Maar ook het ontbreken van vergoeding voor reiskosten maakt de tarieven veel lager dan voorheen.

Daarnaast hanteren veel gemeenten een tarief van 50% van het natura tarief op het moment dat informele zorg wordt geboden. Terwijl er situaties zijn waarin er werkelijk geen alternatief is voor een gezin omdat de noodzakelijke hulp voor hun kind niet in natura geboden kan worden. Vergeten wordt dan dat als een ouder zijn baan op zegt om voor een kind te gaan zorgen daarmee ook veel sociale zekerheid (recht op WW, opbouw pensioen) wegvalt.

In de door ons onderzochte gemeenten wordt inderdaad 50% van het natura tarief gerekend bij informele zorg door gemeente D en C. Bij Gemeente A is dat 60%, met een maximum van 20 euro per uur. Ook in Gemeente B is het maximumuurtarief voor informele zorg 20 euro.

De gemeenten vergoeden 90% (Gemeente C) tot 100% (Gemeente A en D) van het natura tarief als er een zorgverlener wordt ingehuurd. Gemeente B kent een gedifferentieerd vergoedingensysteem met maximumtarieven, dat is overgenomen van de oude AWBZ.

Keuzevrijheid

Per Saldo signaleert dat ouders soms gedwongen worden om een PGB aan te vragen terwijl dit in feite niet hun eigen keus is. Dit gebeurt in twee situaties: omdat de benodigde jeugdhulp niet is ingekocht door een gemeente of omdat een zorgaanbieder zijn budget plafond heeft bereikt en alleen via een PGB nog zorg kan leveren. In beide situaties acht per Saldo een cliëntvolgend budget beter passend: de gemeente sluit dan specifiek voor de betreffende cliënt een contract af met de zorgaanbieder.

Uit het onderzoek werd duidelijk dat dit in 2015/2016 in gemeente C en D inderdaad veelvuldig voor kwam. Beide gemeenten hebben maatregelen getroffen door voor 2017 ruimer in te kopen. Ook zijn in beide gemeenten nu wel mogelijkheden voor een cliëntvolgend budget.

Het omgekeerde gebeurt ook: er zijn gemeenten die een voorkeur hebben voor ZIN. Ouders krijgen volgens Per Saldo soms te horen dat zij geen recht hebben op een PGB omdat de benodigde jeugdhulp in natura is ingekocht. Per Saldo heeft de indruk dat daarmee het wettelijk recht op keuzevrijheid in een aantal gemeenten onder druk staat.

Gemeente D is een voorbeeld van een gemeente een voorkeur heeft voor ZIN. Gemeente C daarentegen propageert juist dat zij ZIN en PGB als gelijkwaardig alternatief zien. Gemeente A en B spreken zich hierover minder expliciet uit. Gemeente B hanteert een online toets die ouders zelf kunnen invullen om te onderzoeken of een PGB voor hen geschikt is. Alle vier de gemeenten vragen, conform de Jeugdwet, aan ouders te motiveren waarom zij voor een PGB kiezen en ouders dienen zelf een budgetplan op te stellen.

Duur van de indicaties

Tot slot signaleert per Saldo dat gemeenten soms indicaties afgeven voor 3 maanden of een half jaar. Ook in situaties waarin sprake is van chroniciteit, en dat is meestal het geval in situaties waarin een PGB wordt aangevraagd. Dit geeft ouders onnodig veel stress: onzekerheid over continuïteit van zorg



en extra administratieve last. Per Saldo adviseert om indicaties van 2 jaar af te geven, met daarin evaluatiemomenten waarin gekozen kan worden voor bijstelling. Eventueel wordt de eerste keer een indicatie van een jaar afgegeven.

Dit wordt deels bevestigd door de onderzochte gemeenten: Gemeente A geeft PGB's af met de duur van een half jaar tot een jaar, in Gemeente D varieert dat van 3 maanden tot een jaar. PGB's in Gemeente B worden voor 1 tot 2 jaar afgegeven. In Gemeente C is de duur vanaf 2017 gekoppeld aan de duur van het geïndiceerde traject.

Deskundigheid

Per Saldo krijgt de indruk dat er rondom het PGB veel angst leeft bij gemeenten. Per Saldo en de VNG organiseren regiodagen onder het motto "maak van het PGB geen olifant". Op basis van deze bijeenkomsten wordt ook een handreiking uitgebracht (voor Wmo en Jeugd).

Ook over de verschillen in deskundigheid van toegangsmedewerkers krijgt Per Saldo signalen. Het valt Per Saldo op dat er in het land maar weinig gebruik wordt gemaakt van familieplannen waarbij gezinnen zelf hun plan opstellen en professionals meedenken en de gevraagde hulp faciliteren met bijvoorbeeld een PGB.

Ook bestaat bij Per Saldo de indruk dat cliënten niet standaard gewezen worden op de mogelijkheid tot onafhankelijke cliëntondersteuning, terwijl dat zo belangrijk kan zijn. De cliëntondersteuner kan de vragen van een gezin vertalen en zonder lading of emotie overbrengen. Professionals moeten zich realiseren dat er sprake is van een ongelijkwaardige afhankelijkheidsrelatie, zegt Per Saldo.

"Natuurlijk zijn er eisende ouders die het gesprek niet handig aangaan. Maar zij hebben geen gesprekstraining gehad en doen op hun manier hun best om op te komen voor de belangen van hun kind".

Per Saldo roept op tot een andere houding: "van onderbuik naar onderbouwing". De vereniging vraagt gemeenten om zich niet te laten leiden door negatieve beeldvorming rondom, bijvoorbeeld, "paardenfluisteraars". Als blijkt dat veel autistische kinderen er daadwerkelijk van opknappen, kan een gemeente ook lef tonen en ouders die er om vragen uit laten proberen of het bij hun kind resultaat heeft.

Ook de deskundigheid van PGB-houders vraagt aandacht. Onder de AWBZ kregen budgethouders een verantwoordingsvrij bedrag. Dit werd vaak ingezet voor de introductiecurssussen PGB die zorgkantoren en Per Saldo organiseerden. Budgethouders kregen een naslagwerk mee, met daarin onder andere een stappenplan. Deze cursus wordt nu niet meer gefaciliteerd. "Het blijkt nu regelmatig dat verkeerd factureren onterecht wordt aangezien voor fraude, terwijl er sprake is van onkunde bij PGB-houders".



2.3 Beschikkers aan het woord

Doelgroep

Om te beginnen blijkt uit de uitvraag die we op basis van de laatste dossiers hebben gedaan, dat in geval van een PGB er bij het kind altijd een ernstige ziekte, beperking of stoornis aanwezig is, waarbij de verwachting is dat er meerdere jaren, vaak intensieve, zorg nodig is. Het lijkt om dezelfde groep kinderen te gaan, die voorheen vanuit de AWBZ een PGB ontving. Volgens de beschikkers in Gemeente A en B wordt in ongeveer de helft van de gevallen het PGB ingezet ten behoeve van zorg geleverd door het eigen netwerk (ouders, opa's of oma's). Vaak betreft dat dan zogenaamde 'niet planbare' zorg, waarbij de intensiteit en het tijdstip van de gevraagde zorg onvoorspelbaar is. Die verhouding verandert nog steeds. Het ruime aanbod maakte dat na de transitie sommige PGB's naar ZIN konden worden omgezet.

In Gemeente C en D werden in 2015/2016 veel PGB's afgegeven in situaties dat de benodigde jeugdhulp niet gecontracteerd was.

In Gemeente A vertellen beschikkers een verschil te ervaren tussen verschillende wijken, waarbij het met name de mondige ouders uit middenklasse milieus een beroep doen op een PGB. In Gemeente B is er niet de concrete ervaring dat er verschillen in bestaan. Daar vertelt de beschikker dat er ook in het geval van multi problem gezinnen altijd wel iemand te vinden is die het beheer van een PGB op zich kan nemen, zodat maatwerk mogelijk is. Vanuit Gemeente C en D wordt aangegeven dat de sociaaleconomische omstandigheden en opleidingsniveau van PGB-houders zeer divers zijn, zij zien in de praktijk geen eenduidig verband.

Maatwerk en bijbehorende dilemma's

Respondenten vertellen dat ze in de omslag van 'recht hebben op' naar 'inzetten wat nodig is', zeker in al vanuit de AWBZ bestaande trajecten, voorzichtig hebben moeten opereren. Beschikkers vertellen ook dat het maken van de afweging over wat er nodig is, nu gemeenten maatwerk stimuleren en dus minder werken met strikte indicatiecriteria, inhoudelijker en daarmee ook lastiger is geworden. Wat boven-gebruikelijk is, is bijvoorbeeld moeilijk hard te maken. Dit dilemma speelt met name rondom het indiceren van de informele zorg. Als gemeenten gevoelig zijn voor een dreiging met een klacht, dan kunnen de mondige ouders een hoger PGB afdwingen, zo is de beleving. Dat is in de praktijk ook voorgekomen. Andersom gebeurt het ook dat ouders meer zorg zouden kunnen krijgen, maar dat zelf (nog) niet willen.

Over het algemeen komt het beeld naar voren dat de inhoud leidend is bij het bepalen van de benodigde zorg en doorslaggevend is voor aantal en omvang van de afgegeven PGB's.

In Gemeente B bestaat het beeld dat er op de grens met andere wetten (Wlz, Zvw, Passend onderwijs) soms PGB's door de gemeente worden verstrekt die strikt genomen ook vanuit een andere wet zou kunnen worden gefinancierd. Ook hier maakt het willen bieden van maatwerk, het 'nee zeggen' lastig. *"Doordat de gemeente maatwerk wil bieden en handelt in het belang van de cliënt, zal er niet snel 'nee' worden gezegd"*, aldus een beschikker uit de gemeente.



2.4 Jeugdhulp bieden op basis van een PGB

Omgaan met verschillen

Aanbieders die jeugdhulp bieden op basis van PGB's constateren in het algemeen grote verschillen tussen gemeenten, in wijze van inkoop, registratie en administratie en tarieven. *“Contracten met al die verschillende gemeenten afsluiten is veel te ingewikkeld. Je moet overal goedgekeurd worden. En ze hanteren allemaal verschillende tarieven voor hetzelfde werk, sommigen onder de kostprijs. Ik kan echt geen HBO-er op pad sturen voor 17 euro per uur”* vertelt een zorgaanbieder die we spraken in verband met zijn werk in Gemeente B. Overigens geldt dat tarief voor een andere, niet onderzochte, gemeente. Ook een zorgaanbieder uit Gemeente A, die in veel regio's opereert, constateert grote verschillen. Tegelijk ziet hij ook dat gemeenten steeds makkelijker 'over de brug komen' als ze zien dat de zorg echt nodig is. *“Dat komt ook omdat wij steeds beter in staat zijn om uit te leggen wat we doen”*.

Ook de kwaliteit en flexibiliteit van de toegang verschilt per gemeente én per medewerker enorm, in de ogen van aanbieders. Veel wijkteams hadden naar hun idee, zeker bij aanvang in 2015, te weinig deskundigheid op het gebied van PGB. Samen met de onduidelijkheden rondom de uitbetaling door het SVB zijn er cliënten geweest die geen zorg meer kregen, terwijl ze dat, in de ogen van de zorgaanbieder, nog wel nodig hadden. Maar in het algemeen neemt het kennisniveau toe en is de situatie beter dan net na de decentralisatie. *“Ik kan nu goed overweg met de mensen van de wijkteams. Zij zien de nood in veel gevallen echt, maar ze lopen soms ook aan tegen de grenzen van wat mogelijk is binnen een gemeente”*, aldus een zorgaanbieder.

ZIN-contract versus PGB

In Gemeente A en in Gemeente B, waar ruim contracteren met veel verschillende mogelijk is, wordt verteld dat zorgaanbieders soms zelf geen contract willen afsluiten, ook al biedt de gemeente het actief aan. Voor sommigen zou het te veel gedoe zijn, wanneer ze weinig gezinnen uit die gemeenten helpen. Desgevraagd vertelt een zorgaanbieder dat hij zijn aanbod met driekwart heeft teruggebracht vanwege 'het gedoe' rondom de financiering in alle verschillende gemeenten waar de organisatie mee samenwerkte.

Aanbieders die werken voor Gemeente C merken op dat zij nu een contract hebben en dat daarmee het aantal PGB-gefinancierde trajecten bij hen opdroogt. Deze aanbieders vinden dit een goede ontwikkeling: het is beter voor hun doelgroep. Voorheen was sprake van veel noodgedwongen PGB's. Een van de gevolgen daarvan was dat de aanbieders hun cliënten noodgedwongen moesten bijstaan rondom de aanvraag en de (financiële) afhandeling.

Een aanbieder uit gemeente A betreurt het verschil in duur van de indicaties tussen ZIN en PGB. De laatste worden vaak voor kortere tijd afgegeven, wat in zijn ogen onnodige stress bij de jongere en de ouders oplevert. Daarnaast meldt hij dat ongeveer een derde van zijn cliënten de zorg zelf betaalt. Dat scheelt hem én ouders veel administratieve rompslomp.

Het komt voor dat aanbieders een contract (ZIN) accepteren met in hun ogen te lage tarieven. Dat zijn situaties waarin zij de zorg aan hun cliënten willen continueren. Dit betroffen overigens niet de onderzochte gemeenten. Een van de aanbieders geeft aan dat de PGB-tarieven in gemeente D structureel te laag zijn voor hun organisatie en voor de ZZP-ers waar zij mee werken.

Een zorgaanbieder die met name somatische zorg levert, werkt soms op basis van een PGB uit de jeugdhulp als een beroep op andere financieringsvormen (Wlz, Zvw) geen resultaat heeft en er wel zorg nodig blijkt te zijn.

Aanbieders die werken op basis van PGB, en zich daarbij richten op één of een klein aantal gemeenten, hebben het gemakkelijker, zo hebben we terug gehoord. Als de ervaringen vanuit een wijkteam met een bepaalde zorgaanbieder positief zijn, dan volgen meer verwijzingen. Zo lijkt een beweging te ontstaan van aanbod dat over een groot gebied aangeboden, naar meer een breed en



lokaal gericht aanbod in kleinere gebieden. *“Gemeenten hebben meer zicht en meer grip, meer mogelijkheden om bij te sturen. Zo gaat het kaf wel van het koren gescheiden worden”.*

Resultaatfinanciering voor deze doelgroep

De resultaatfinanciering, middels arrangementen of trajecten, die in drie van de vier onderzochte gemeenten in opmars is kent ook zijn keerzijde. Voor de doelgroep waarop deze aanbieders zich van oudsher richten (jongeren met ASS, ADHD en/of een verstandelijke beperking, chronisch zieke kinderen) blijkt dergelijke financiering, die sterk gericht is op het behalen van resultaten, nogal gekunsteld. Deze beperkingen gaan niet over, met begeleiding kunnen door de jaren heen kleine stapjes worden gezet. Volgens de aanbieders worden met dergelijke financiering nu twee werkelijkheden gecreëerd: de realiteit van de cliënt en zijn hulpverlener, en de papieren wereld met arrangementen, trajecten en resultaten.

Ook administratief bestaan die twee werkelijkheden naast elkaar: in een beschikking staat het totaalbedrag voor een traject, van een vastgesteld aantal weken. In de zorgovereenkomst die moet worden aangeleverd bij de SVB kunnen echter alleen uren of dagdelen per maand worden ingevuld. De trajectprijs moet dan worden omgerekend naar uren of dagdelen, en van weken naar maanden. Ook geeft een aanbieder aan dat de prijzen van trajecten (“met name Wmo, jeugdhulp is beter”) in het algemeen te laag zijn voor de doelgroep. Deze aanbieder biedt langdurig intensieve begeleiding. Terwijl de trajecten zijn gebaseerd op gemiddelden. Een andere aanbieder geeft desgevraagd te kennen prima uit de voeten te kunnen met de tarieven voor jeugd: *“als kleine aanbieder kan ik door weinig overhead dezelfde, of zelfs betere kwaliteit, leveren dan die hele grote logge organisaties”.*



3 Beantwoording onderzoeksvragen

1. Waar hangt de keuze voor de leveringsvorm PGB of ZIN volgens professionals en ambtenaren mee samen?

a. Hangt het verschil in PGB-gebruik tussen gemeenten samen met sociaaleconomische omstandigheden? Groeien veel kinderen op in een gezin met een uitkering?

Uit de geanalyseerde cijfers blijkt dat de vier deelnemende gemeenten gemiddeld wat lager scoren dan landelijk op gezinsinkomen, en hoger op armoede risico en gezinnen met een uitkering. Gemeente A en B hebben echter minder dan gemiddeld jongeren een PGB, terwijl Gemeente C en D relatief meer dan gemiddeld PGB's hebben afgegeven. Daarmee kunnen sociaaleconomische factoren op gemeente niveau niet als doorslaggevende factor voor verschillen in PGB-gebruik worden aangemerkt.

De vraag is ook voorgelegd aan de deelnemende gemeenten. Respondenten uit gemeente B, C en D bevestigen dat de sociaaleconomische omstandigheden en opleidingsniveau van PGB-houders zeer divers zijn, zij zien in de praktijk geen verband. Respondenten uit gemeente A hebben de indruk dat een PGB vaker afgegeven voor ouders uit een middenklasse milieu, dan voor laagopgeleide ouders, dan wel gezinnen met een (heel) hoog inkomen.

b. Hangt het verschil in PGB-gebruik samen met populatiekenmerken?

In dit onderzoek hebben we gekeken naar beschikbare landelijke cijfers van populatiekenmerken die van invloed zijn op het gebruik van jeugdhulp: het percentage jeugdigen, eenoudergezinnen, kinderen met een handicap, jeugdige veelplegers, voortijdig schoolverlaters, schoolverzuim en psychisch medicijn gebruik. Dit heeft geen eenduidig verband opgeleverd met een hoog of laag gebruik van PGB's. De respondenten signaleren ook geen andere populatie kenmerken die van invloed zouden kunnen zijn op het naar verhouding lage of juist hoge percentages PGB's voor jeugd.

2. In hoeverre beïnvloeden organisatie van toegang en inkoop ZIN het aantal PGB's?

a. Hangt het verschil in PGB-gebruik tussen gemeenten samen met een verschillende mate van organisatie van de toegang, bijvoorbeeld het wel of niet beschikbaar hebben van een wijkteam?

In gemeente A is een wijkteam actief vanuit scholen, huisartsen en CJG. Volgens gemeente A zorgt de brede vraagverheldering en laagdrempelige toegang ervoor dat de vraag om specialistische hulp minder is. Dus ook de vraag om PGB.

Gemeente B heeft een apart team, naast de andere wijkteams, dat voor de PGB-beschikkingen verantwoordelijk is. De hypothese dat zit zou kunnen leiden tot minder PGB's wordt door hen als interessant beschouwd, maar kan niet worden bevestigd of weerlegd.

In gemeente C bestaan geen wijkteams, de toeleiding tot jeugdhulp, inclusief de PGB's, verloopt via diverse organisaties die hiertoe door de gemeente zijn aangewezen. De kennis is daardoor versnipperd. Ook blijkt het generalistisch werken niet iedereen te liggen: professionals hebben hun eigen expertise en affiniteit. Er wordt gezocht naar mogelijkheden om daar meer aan tegemoet te komen.

In gemeente D werden in 2015/2016 de PGB's afgegeven door het CJG. Met name het bestuursrechtelijke en administratieve onderdeel liep daar niet naar wens en is door de gemeente overgenomen. De toegang is per 2017 elders belegd.



Of de organisatie van de toegang rechtstreeks verband houdt met een relatief hoog of relatief laag aantal PGB's kon niet worden vastgesteld. Opvallend is wel dat de twee gemeenten met een relatief laag aantal PGB's meer tevreden zijn over de kwaliteit van de toegang in 2015/2016 dan de twee gemeenten met een relatief hoog aantal PGB's. De geïnterviewde jeugdhulpaanbieders die werken op basis van PGB's in gemeente C en D gaven ook aan dat zij in 2015/2016 niet tevreden waren over de toegang. Met name het gebrek aan deskundigheid wordt genoemd, en de versnippering van taken over de medewerkers (geen PGB-specialisten). Het duurt daardoor langer om een goede samenwerkingsrelatie op te bouwen. Een gebrek aan deskundigheid zou echter ook kunnen leiden tot het afgeven van *minder* PGB's, is de veronderstelling van een zorgaanbieder die in meerdere regio's werkzaam is.

De signalen zijn dus niet eenduidig genoeg om te veronderstellen dat dit van invloed is geweest op het aantal PGB's dat werd afgegeven. Overigens zien aanbieders wel een verbetering van de deskundigheid van toegang medewerkers in 2017.

b. Hangt een verschillende verhouding tussen PGB en ZIN bij de onderzochte gemeenten samen met de beschikbaarheid van het jeugdhulpaanbod in de regio?

Respondenten in gemeente A en B vertellen dat er een groot en breed aanbod van jeugdhulp is gecontracteerd door de gemeente.

Gemeente C en D zijn er duidelijk over: de inkoop in 2015/2016 is naar hun idee de belangrijkste factor in het relatief hoge aantal PGB's dat in die jaren is afgegeven. Het gaat daarbij om twee zaken:

1. Er waren budgetplafonds. Op het moment dat deze bereikt waren kon nog wel zorg worden geleverd op basis van een PGB.
2. Veel (kleine) aanbieders waren in die jaren nog niet gecontracteerd. Omdat ze in eerste instantie niet bekend waren bij de gemeenten, maar ook omdat zij niet aan de kwaliteitseisen voldeden.

Beide gemeenten hebben met ingang van 2017 veel meer aanbieders gecontracteerd en zien het aantal PGB's dalen.

c. Hangt het afnemend gebruik van PGB samen met nieuw innovatief aanbod waarmee maatwerk voor de cliënt wordt georganiseerd?

In gemeente A en B kon in 2015/2016 iedere aanbieder, mits van voldoende kwaliteit, een contract krijgen met de gemeente. De beschikkers in gemeente A en B hebben daarbij ook een signalerende functie: op het moment dat vaker om bepaald aanbod wordt gevraagd, dat toch niet gecontracteerd blijkt, dan is er een korte lijn met de gemeente, die vervolgens alsnog een aanbieder contracteert. In gemeente A wordt er actief gewerkt aan het bevorderen van innovatief aanbod.

Gemeente C en D verwachten in 2017 een afname van PGB's door de ruimere inkoop. Mogelijk zijn de kleinere aanbieders, die nu ook zijn gecontracteerd, beter in staat tot het bieden van maatwerk.

d. Hangt het verschillend gebruik van PGB samen met het historisch gebruik van PGB's?

Hierover zijn geen cijfers beschikbaar. Wel is door zowel gemeenten als beschikkers aangegeven dat er een groep ouders is die onder de AWBZ al een PGB hadden en dat nu willen behouden ook al is er inmiddels wel passende zorg in ZIN beschikbaar. Daarnaast melden beschikkers in 2015 soms in gesprek te hebben moeten gaan over de in hun ogen te hoge aantal uren afgegeven zorg in het informele circuit.



3. *Hangt het verschillend gebruik van PGB's samen met politieke sturing van de gemeente op PGB dan wel ZIN-gebruik?*

Hierop is geen eenduidig antwoord te geven. Gemeenten wisselen in de mate waarin ze het PGB als gelijkwaardig alternatief zien (gemeente C), of een uitgesproken voorkeur hebben voor ZIN. Maar dat komt niet evenredig terug in de cijfers. Zo staat Gemeente D terughoudend tegenover PGB's en gaat de voorkeur uit naar ZIN. De gemeente instrueert medewerkers daar ook op. Desondanks is het percentage PGB's hoger dan elders in het land.

Een van de respondenten uit een andere gemeente vat de praktijk als volgt samen:
“Hoewel de mening van de politiek en wethouder bekend is, heeft dit geen directe invloed op de afgifte van PGB's. Die is afhankelijk van de wens van ouders, het beschikbare aanbod en de mogelijkheid om de zorg door een derde te laten verrichten”.



Deel II De vier gemeenten

Gemeente A

Gemeente A is een gemeente met meer dan 100.000 inwoners. Daarvan zijn is 20% jonger dan 18 jaar. Het gemiddeld inkomen is iets boven het landelijk gemiddelde. Verder is het een redelijk gemiddelde gemeente.

	2015	NL	Gemeente A
Jongeren met alleen PGB		3,7	3,4
Totaal jongeren met alleen ZIN		91,5	94,0
Totaal jongeren met ZIN en PGB		4,8	2,6
	2016		
Jongeren met alleen PGB		2,8	1,8
Totaal jongeren met alleen ZIN		92,7	95,9
Totaal jongeren met ZIN en PGB		4,5	2,3

Bron statline 2017

Gemeente A is ons opgevallen door een relatief laag percentage afgegeven PGB's in verhouding tot het jeugdhulpgebruik, plus een forse afname PGB's in 2016 ten opzichte van 2015.

Uit het onderzoek komt Gemeente A naar voren als een gemeente met aandacht voor innovatie, onder andere door het breed en laagdrempelig contracteren van jeugdhulpaanbieders, en het werken met vrijwilligers.

Het aantal jongeren in Gemeente A met jeugdzorg is (iets) afgenomen in 2016.

Het aantal trajecten (op peildatum) in 2015 en 2016 is min of meer stabiel, terwijl het landelijk stijgt.

Toegang

In Gemeente A is de gemeentelijke toegang tot de jeugdhulp belegd bij het CJG. De medewerkers toegang geven informatie en advies, en leveren waar nodig ambulante hulp. Ze coördineren en arrangeren specialistische zorg en hebben als speciale taak het bevorderen van participatie. Er zijn vier teams, plus een team voor het Voortgezet Onderwijs (12-23 jaar) actief. De brede vraagverheldering en

laagdrempelige toegang maakt dat de vraag om specialistische hulp minder is, vertelt de gemeenteambtenaar. Dat heeft ook een dempende werking op de aantallen PGB's.

CJG-coaches werken laagdrempelig en houden spreekuur op scholen en bij huisartsen.

Naast de 40 CJG-professionals zijn er ongeveer 100 vrijwilligers actief, bijvoorbeeld in het geven van voorlichting en advies, van cursussen (positief opvoeden), of uitwisselen van ervaring (bijvoorbeeld over hoogbegaafdheid). In het kader van de (aanvulling of vervanging van) inzet van PGB spelen zij doorgaans geen rol.

%	Nederland	Gemeente A
Gemeentelijke toegang	23,1	33,4
Huisarts	39,4	44,9
Jeugdarts	1,9	1,8
Gecertificeerde instelling	9,6	10,5
Medisch specialist	6,1	3,6
Geen verwijzer	11,1	4,7
Verwijzer onbekend	8,9	1,1

33% van de verwijzingen in 2016 werd door het CJG gedaan, 45% door de huisarts, beide percentages liggen hoger dan het landelijk gemiddelde.

Bron: Statline 2017, Jeugdhulptrajecten; verwijzer, regio



PGB

Binnen gemeente A werken er per CJG-team enkele PGB-specialisten die de beschikking voor een PGB kunnen afgeven. Eerst wordt breed gekeken naar de zorgvraag. Als op basis van het plan bepaald is wat er nodig is, kan er ingekochte zorg (ZIN) of PGB worden beschikt. Er is in Gemeente A een grote diversiteit aan aanbod van Zorg in Natura, PGB is doorgaans tweede keus van ouders. Dat betreft meestal zorg uit het netwerk of 'niet planbare' zorg. Aan ouders die een PGB willen wordt gevraagd om een 'motivatieplan' in te vullen, met daarin uitgelegd wat de hulpvraag is, welke zorg daarvoor nodig is, waarom ZIN niet geschikt is. De bedoeling is ouders te ondersteunen bij een weloverwogen beslissing. Dat gaat ook mogelijk misbruik door malafide aanbieders tegen. Bij het motivatieplan hoort ook een berekening van uren en tarieven. Er kan gebruik gemaakt worden van een minutentabel, om een inschatting van benodigde uren te maken. Het tarief wordt door de zorgaanbieder bepaald. De gemeente heeft een maximum ingesteld.

Een jongere van 15 jaar met hoog IQ en angsten krijgt 1,25 uur per week individuele begeleiding met als doel hem te motiveren weer naar school te gaan, en vertrouwen in hulp op te bouwen.
Kosten: 11.000 euro

Ik gun het individuele mensen altijd, maar vind het ook lastig in vergelijking tot het geheel. Geef je een PGB voor bijvoorbeeld € 75.000 af voor individuele begeleiding, terwijl je ook weet dat een ander kind moet wachten op hulp van de specialistische zorgaanbieder? Dat voelen ouders ook, die daardoor soms minder vragen dan ze nodig hebben. Dat zijn bijna maatschappelijke vraagstukken, die kun je niet in een individuele beschikking beantwoorden.

Coach CJG

Op basis van de 10 laatst geopende dossiers komt het volgende beeld naar voren (dat door de beschikkings als representatief voor het totaalbeeld wordt gezien):
80 % van de PGB's wordt afgegeven voor individuele begeleiding. Ook voor onderzoek en voor persoonlijke verzorging is een PGB gegeven.
De helft van de PGB wordt ingezet vanuit het eigen netwerk, soms in combinatie met een hulpverlener, soms volledig door het netwerk (denk aan: vader, moeder, opa, oma).
De PGB's worden afgegeven voor een half jaar

tot twee jaar, de bedragen variëren tussen (ongeveer) 2 en 75 duizend euro per jaar.

Het gaat in alle gevallen om kinderen met een handicap of stoornis (bijvoorbeeld een long- of hartafwijking, Down, verstandelijke beperking, autisme spectrum of hoogbegaafdheid), waarbij de verwachting is dat er langdurig (meerdere jaren) zorg nodig zal zijn.

De redenen om te kiezen voor een PGB in plaats van ZIN variëren. In een minderheid van de gevallen gaat dit om afwezigheid van gecontracteerd regulier zorgaanbod. Aanbieders worden door de hulpverleners gestimuleerd om een contract met de gemeente aan te gaan. In een enkel geval wil de aanbieder dit niet en wordt er daarom voor een PGB gekozen.

Meestal wordt er bewust voor een PGB gekozen, al

Een kind van 4 met het syndroom van Down krijgt 20 uur per week individuele begeleiding op school (regulier onderwijs). 4 uur door moeder en 16 uur door een ingekochte begeleider.
Kosten: 10.000 euro



dan niet in het eigen netwerk. Soms als nadrukkelijke wens van ouders, soms omdat een PGB vanuit eigen netwerk het ‘hoogst haalbare’ is op een gegeven moment. Hulpverleners geven aan dat het voor ouders soms lastig is om hulp van een professional te accepteren.

Afwegingen

De coaches in gemeente A vertellen dat het in de praktijk soms best lastig is om de afweging te maken. Want wat is nou ‘redelijkerwijs’ of ‘boven-gebruikelijk’? Als het gaat om zorg die in principe ook in natura leverbaar zou kunnen zijn (zorg door een derde), dan is het plan leidend, en zijn de afwegingen vaak goed te maken.

Het beleid van de gemeente is gericht op maatwerk. Dat schuurt met begrenzing. Ik vind met namen de afweging tbv informele zorg lastig. Wat is ‘redelijkerwijs’ of wat is ‘geen problematiek’ bijv bij schulden of verslaving? Hoeveel is ‘bovengebruikelijk’? En we hebben er niet altijd zicht op, moeten we dan controleren? We moeten met ouders onderhandelen, en argumenten blijven subjectief. Dus als mensen heel veel vragen, dan heb je weinig in handen om nee te zeggen. Onze kracht zit erin in het aansluiten, laagdrempelig zijn. Daar past dit onderhandelen over geld lastig bij.

Coach CJG

Maar daar waar het gaat om informele zorg, dus door ouders zelf geleverd, of door iemand uit het netwerk, dan is het lastiger te bepalen. Bij al lopende PGB’s (vanuit de AWBZ) is dat nog extra lastig, omdat men dan al gewend is aan een bepaald budget. Daarnaast is het afwegen van wat er nodig is, niet los te zien van een (maatschappelijke) context.

Hoogopgeleide, assertieve ouders hebben dan wellicht een voordeel.

Die zijn beter in staat voor de belangen van hun kind op te komen. Soms schiet dat ook weleens door en wordt er (te) veel gevraagd door ouders. In een dergelijke situatie heeft de bezwarencommissie teruggegeven dat beide partijen samen om de tafel moeten om eruit te komen. Gevolg is dat er nu in een eerder stadium al meer wordt onderhandeld, beschikkings aarzelen om dan de lijn aan te houden die ze feitelijk reëel vinden. Het is echter uitzondering dat er in de ogen van de beschikkings aarzelen om dan de lijn aan te houden die ze feitelijk reëel vinden. Het is echter uitzondering dat er in de ogen van de beschikkings aarzelen om dan de lijn aan te houden die ze feitelijk reëel vinden. Het is echter uitzondering dat er in de ogen van de beschikkings aarzelen om dan de lijn aan te houden die ze feitelijk reëel vinden.

Relatie met andere domeinen?

2016		Totaal	0 tot 4 jaar	4 tot 12 jaar	12 tot 18 jaar	18 tot 23 jaar	
Nederland	Totaal jongeren met jeugdzorg	aantal	402810	25730	198560	164225	14295
		%	9,1	3,7	13,3	13,4	1,4
	Jongeren met alleen ZIN	aantal	373410	25035	189110	146410	12850
		%	8,4	3,6	12,6	11,9	1,2
Jongeren met alleen PGB	aantal	11150	310	2920	6705	1210	
	%	0,3	0	0,2	0,5	0,1	
Jongeren met ZIN en PGB	aantal	18250	380	6530	11110	230	
	%	0,4	0,1	0,4	0,9	0	
Gemeente A (laag)	Totaal jongeren met jeugdzorg	%	7	2,8	10,5	11,8	0,7
	Jongeren met alleen ZIN	%	6,7	2,7	10,3	11	0,7
	Jongeren met alleen PGB	%	0,1	.	0,1	0,3	.
	Jongeren met ZIN en PGB	%	0,2	.	0,2	0,5	.

Bron: statline 2017

In Gemeente A valt op dat er in 2016 geen jongeren (of in ieder geval minder dan 7) van 18-23 jaar zijn geweest met een PGB. Er zijn in de gemeente ‘grenshulpverleners’ actief, die zich bezighouden



met de doelgroep 18-/18+. Indien nodig krijgt een jongere boven de 18 jaar verlengde jeugdhulp, of een PGB vanuit de Wmo.

Inkoop

Gemeente A werkt in de regio aan een gezamenlijke aanpak van de jeugdhulp en zoekt waar nodig de samenwerking op bovenregionaal niveau.

Inkoop in de regio geschiedt ruim en is gericht op innovatie. Rode draad hierbij is het werken in samenspraak met de partners (gezinnen, CJG, huisartsen, zorgaanbieders etc.), waarbij wordt gestreefd naar eenzelfde gedachtengoed en het spreken van dezelfde taal. Als er initiatief van onderaf komt, dan wordt dat goed opgepakt door de gemeente. De bedoeling is om maatwerk te stimuleren en passende toegang tot zorg zo eenvoudig mogelijk te maken.

Er zijn meer dan 200 aanbieders gecontracteerd. Alle aanbieders (die voldoen aan de kwaliteitseisen) kunnen een contract krijgen. Op die manier wordt er actief gestuurd op innovatie en is er veel maatwerk mogelijk voor gezinnen die hulp nodig hebben.

Er is in 2017 speciale aandacht gegeven aan eenvoudig contracteren en declareren, in samenwerking met de zorgaanbieders in de regio. Zo wordt het ook voor (kleine) zorgaanbieders eenvoudiger om een contract met de gemeente af te sluiten.

De tarieven kennen voor een professionele aanbieder als maximum het laagste tarief van ZIN. Bij jeugdhulp door iemand uit het sociale netwerk is het maximum 60% van het laagste tarief van ZIN, met een maximum van 20 euro per uur.

“Er is voldoende zorg beschikbaar in de regio, gezinnen komen hier zeker niet te kort. Dat wij laag scoren op PGB-gebruik verbaast me niks.”

CJG-coach

Het begrote budget voor PGB in de regio is in 2016 gehalveerd ten opzichte van 2015. De realisatie is gedaald tot 74%. De daling in aantallen bedraagt 66%. Dit wijst erop dat minder PGB's zijn afgegeven die klein zijn van omvang, en naar verhouding meer grote PGB's. De gemeente geeft als mogelijke verklaring dat er in een bepaalde wijk zeer mondige ouders goed via de bezwarencommissie hoge PGB's hebben

afgedwongen.

Vanwege een afnemend gebruik van PGB, wordt er ook steeds minder begroot. De begroting van 2016 was minder dan een derde van de schatting die in 2014 was gemaakt ten behoeve van het PGB-gebruik.

	2015				
	%	Nederland	Regio inclusief Gemeente	Regio exclusief Gemeente	
			A	A	A
Totaal jongeren met jeugdzorg		8,5	7,7	7,8	7,2
Jongeren met alleen PGB		0,3	0,2	0,2	0,2
Jongeren met alleen ZIN		7,8	7,2	7,3	6,8
Jongeren met ZIN en PGB		0,4	0,2	0,3	0,2
Totaal jongeren met PGB		0,7	0,4	0,5	0,4
2016					
Totaal jongeren met jeugdzorg		9,1	7,5	7,9	7
Jongeren met alleen PGB		0,3	0,2	0,2	0,1
Jongeren met alleen ZIN		8,4	7,1	7,4	6,7
Jongeren met ZIN en PGB		0,4	0,2	0,3	0,2



Totaal jongeren met PGB	0,7	0,4	0,4	0,3
-------------------------	-----	-----	-----	-----

De verhouding tussen gebruik van ZIN en PGB is in de gemeente vergelijkbaar met de verhoudingen in de regio, hoewel het gebruik van PGB in de regio iets minder is afgenomen dan in Gemeente A. Vanwege de kleine getallen kunnen hier geen conclusies aan worden verbonden. Er wordt zowel op ZIN als op PGB een gelijk beleid gevoerd in de regio.

Gemeente A heeft in 2016 relatief iets minder jongeren met PGB dan andere gemeenten in de regio (naar het gemiddelde bezien. Laagste percentage is 0%, het hoogste 0,7%). Op het totale gemiddelde is het gelijk.

Hypothesen, vragen en invalshoeken naar aanleiding van deelonderzoek in gemeente A

1. Ruime contractering en eenvoudige toegang tot contracten voor zorgaanbieders leidt tot laag PGB-gebruik.
2. Het PGB-gebruik is lager doordat jongeren boven de 18 standaard een PGB vanuit de Wmo krijgen.

Antwoorden op onderzoeksvragen op basis van deelonderzoek in gemeente A

1. Waar hangt de keuze voor de leveringsvorm PGB of ZIN volgens professionals en ambtenaren mee samen?

a. Hangt het verschil in PGB-gebruik tussen gemeenten samen met sociaaleconomische omstandigheden? Groeien veel kinderen op in een gezin met een uitkering?

In de ogen van de respondenten wordt een PGB vaker afgegeven voor ouders uit een middenklasse milieu, dan voor laagopgeleide ouders, dan wel gezinnen met een (heel) hoog inkomen.

b. Hangt het verschil in PGB-gebruik samen met populatiekenmerken?

Nee. In het algemeen wordt er voor PGB gekozen als er:

1. geen ZIN beschikbaar is (dat is een uitzondering in gemeente A)
2. het om zorg uit eigen netwerk gaat (bijvoorbeeld wanneer drempel tot het toelaten van een vreemde te hoog is, of als het om niet planbare zorg gaat)

Professionals melden 'mondigheid' van ouders als een factor die meeseelt in de keuze voor PGB. Ouders moeten in staat zijn het PGB te beheren. Daarnaast zijn sommige ouders meer dan andere, bezig met op te komen voor het belang van hun kind.

2. In hoeverre beïnvloeden organisatie van toegang en inkoop ZIN het aantal PGB's?

a. Hangt het verschil in PGB-gebruik tussen gemeenten samen met een verschillende mate van organisatie van de toegang, bijvoorbeeld het wel of niet beschikbaar hebben van een wijkteam?

In Gemeente A is een wijkteam actief vanuit scholen, huisartsen en CJG. De brede vraagverheldering en laagdrempelige toegang maakt dat de vraag om specialistische hulp minder is. Dus ook de vraag om PGB.

b. Hangt een verschillende verhouding tussen PGB en ZIN bij de onderzochte gemeenten samen met de beschikbaarheid van het jeugdhulpaanbod in de regio?

Respondenten vertellen dat er een groot en breed aanbod van jeugdhulp is in de gemeente.

c. Hangt het afnemend gebruik van PGB samen met nieuw innovatief aanbod waarmee maatwerk voor de cliënt wordt georganiseerd?



Iedere zorgaanbieder die voldoende kwaliteit heeft, kan een contract krijgen bij de gemeente. Maatwerk staat hoog aangeschreven.

- d. *Hangt het verschillend gebruik van PGB samen met het historisch gebruik van PGB's?*
Er zijn geen cijfers beschikbaar

3. *Hangt het verschillend gebruik van PGB's samen met politieke sturing van de gemeente op PGB dan wel ZIN-gebruik?*

Mogelijk. Er wordt niet gestuurd op PGB-gebruik, maar wel op een breed en rijk aanbod in ZIN.



Gemeente B

Gemeente B is ons opgevallen door een relatief laag percentage afgegeven PGB's in verhouding tot het jeugdhulpgebruik. Het aantal afgegeven PGB's is stabiel volgens de cijfers van CBS/SVB en de gemeente.

Gemeente B is een grote gemeente (meer dan 100.000 inwoners). 13,8% van de jongeren tot 18 jaar ontving in 2016 een vorm van jeugdhulp. 9,1% van de jongeren tot 23 jaar ontving een vorm van jeugdzorg, inclusief PGB. Daarvan was 3% in de vorm van een PGB¹.

	B (laag)		B (laag)	
	NL 2015	NL 2016	NL 2015	NL 2016
Totaal jongeren met jeugdzorg %	8,5	10,2	9,1	11,5
Jongeren met alleen PGB	0,3	0	0,3	0,1
Jongeren met alleen ZIN	7,8	9,9	8,4	11,2
Jongeren met ZIN en PGB	0,4	0,3	0,4	0,3

Een jongen van 9 jaar met een longafwijking en afweer problematiek mag alleen bij hoge uitzondering naar school (vanwege infectiegevaar). Verder is hij thuis of in het ziekenhuis. Ouders zorgen zelf voor hem. PGB 14 uur per week. Kosten: 15.000 euro.

Bron: Statline 2017

Toegang

De gemeentelijk toegang tot de jeugdhulp in Gemeente B is belegd bij het CJG. Van daaruit zijn er meerdere jeugdteams actief, plus aparte teams voor het Voortgezet Onderwijs en een team ten behoeve van veiligheid en radicalisering. Ieder jeugdteam lid vertegenwoordigt een bepaalde expertise of domein in de (jeugd)zorg: sociaal medisch, LVB, j-GGZ, opvoedhulp, welzijn, veiligheid. De jeugdteams verzorgen de toegang tot de jeugdhulp en bieden zelf ook ambulante hulp.

Het lage percentage verwijzingen door de gemeentelijke toegang uit bijgaande CBS-cijfers, worden door de gemeente niet herkend. De meest waarschijnlijke reden is de wijze van aanleveren door aanbieders bij CBS.

	Nederland %	Gemeente B (laag)
Gemeentelijke toegang	23,1	10,2
Huisarts	39,4	25,5
Jeugdarts	1,9	1,2
Gecertificeerde instelling	9,6	8,3
Medisch specialist	6,1	11,4
Geen verwijzer	11,1	38,6
Verwijzer onbekend	8,9	4,8

Bron: Statline 2017

Een meisje van 12 jaar met syndroom van Down heeft toezicht en begeleiding nodig onder andere in verband met ongeremde agressie naar broertjes en anderen. In het gezin komen wekelijks twee begeleiders, in totaal 16 uur per week. Daarnaast gaat het meisje in sommige weekenden en vakanties naar opvang om het gezin te ontlasten. Kosten: 80.000 per jaar.

PGB

Als een jeugdteam uit gemeente B inschat dat er in een bepaald geval een PGB passend zou zijn, dan wordt verwezen naar het PGB-jeugdteam, dat zich bezighoudt met het afgeven van de beschikkingen. Samen met ouders wordt de vraag uitgediept en onderzocht welke vorm van hulp, en hoeveel uur, passend zou zijn. Ouders wordt gevraagd een budgetplan op te stellen, met daarin de hulpvraag, de doelen, en de inzet van hulp (uren en tarieven). Er

¹ Verschillen in percentages als gevolg van afrondingen. Voor een toelichting op de verschillen in cijfers jeugdzorg en jeugdhulp, zie 'definities en gebruikte afkortingen'.



is online een soort toets beschikbaar, om uit te vinden of een PGB passend zou zijn voor het gezin.

Een jongen van 16 jaar, met een verstandelijk beperking en epilepsie heeft een PGB voor een speciale oppas, paardentherapie, vakantieopvang en begeleiding door een orthopedagoog gespecialiseerd in epilepsie. Kosten: 40.000 euro. Daarnaast is er ZIN voor naschoolse dagbehandeling, begeleiding op school, IQ-onderzoek, begeleiding doordeeweeks en logeren.

Op basis van de 5 laatst geopende dossiers komt het volgende beeld naar voren: Voor alle PGB's werd individuele begeleiding ingezet. Daarnaast ook nog 2 keer persoonlijke verzorging, 3 keer logeren en 1 keer specialistische GGZ-behandeling. Dit is conform het totaalbeeld. In 3 van de 5 gevallen wordt er (ook) zorg vanuit het eigen netwerk ingezet. In geen van deze gevallen is er begeleiding op school ingezet. Dat gebeurt in andere casuïstiek wel. De duur van de PGB's ligt tussen 1 en 2 jaar, van enkele uren tot 50 uur per week, de kosten variëren van 14 tot 40 duizend euro.

Het gaat in alle gevallen om kinderen of jongeren met een ernstige stoornis of handicap (bijvoorbeeld longafwijking,

VB, ODD, ASS), waarbij de verwachting is dat er langdurig zorg nodig zal zijn.

De redenen om voor een PGB te kiezen variëren. In sommige gevallen gaat het om zogenaamde 'niet planbare' zorg, en soms (in de minderheid) om de afwezigheid van het gevraagde aanbod in ZIN, en soms om een nadrukkelijke keuze van ouders voor een PGB. Flexibele inzet is in veel gevallen een belangrijke factor bij de keuze.

Veranderingen

Bij de transitie konden er in gemeente B veel PGB's worden omgezet in zorg in natura. Daardoor daalde het aantal PGB's sterk, zo vertelt de beschikker. Sommige cliënten zijn in de overgang misschien ook (even) uit beeld geweest. Op dit moment zijn daar geen zorgen over, mensen weten de toegang te vinden.

Doordat er sinds 2015 wordt gewerkt met een trekkingsrecht via de SVB, in plaats van een zelf te beheren budget, is het eenvoudiger geworden om een PGB te hebben. Er is altijd wel iemand in het netwerk te vinden die kan helpen, mocht het voor ouders zelf te ingewikkeld blijken, aldus de beschikker.

Het is nog steeds onduidelijk wat nu wel en niet wordt geaccepteerd in de Wlz. Soms hebben ouders al zoveel meegemaakt, dan gun je hen rust en ga je als gemeente doen wat nodig is. Dan geven wij het PGB toch maar af.

Beschikker PGB

Relatie met andere domeinen?

In Gemeente B valt op dat er geen jongeren (of in ieder geval minder dan 7) van 18-23 jaar zijn geweest met een PGB. Deze jongeren hebben, indien nodig, een PGB vanuit de Wmo gekregen.

Er zijn daarnaast veel veranderingen gaande, waardoor de grenzen en verhoudingen met andere domeinen niet altijd even helder zijn. De grenzen met passend onderwijs, de Wlz, de ZWV en (in mindere mate) de Wmo moeten opnieuw bepaald, niet alleen formeel (welke zorg valt onder welke wet), maar ook in de praktijk (hoe pas je de regels toe). Beleid op het ene gebied, beïnvloedt beslissingen op ander gebied. Sommige (somatische) zorg voor kinderen met een fysieke beperking (denk aan vernevelen) wordt bijvoorbeeld op enig moment wel, en op een ander moment niet vergoed vanuit de Zvw. Als de zorg niet meer wordt vergoed vanuit de Zvw, maar wel nodig is, dan kloppen ouders dan soms bij de gemeente aan. Doordat de gemeente maatwerk wil bieden en handelt in het belang van de cliënt, zal er niet snel 'nee' worden gezegd.



Dit beeld wordt bevestigd door een zorgaanbieder die met name somatische zorg levert. 'De reden dat in onze praktijk een enkele keer financiering op basis van de jeugdwet plaats vindt is vanwege indelingsproblemen in een financieringsregime. Als wij geen financiering op basis van Zvw of Wlz kunnen regelen, doen wij soms een beroep op de gemeente waar het kind woont. In een enkel geval lukt dat'.

Minder 'harde' regels maakt maatwerk mogelijk, maar geeft ook minder mogelijkheden om af te wijzen, daar waar ouders assertief voor een hoger budget pleiten, zo horen we terug in het interview met de gemeente en de beschikker. Daarnaast komt er meer druk op de individuele werker, nu de gemeente meer ruimte geeft om zelf afwegingen te maken. 'Wij vragen heel gedetailleerd de dagstructuur uit, bijna in minuten. Maar het blijft lastig te bepalen hoeveel boven gebruikelijke zorg er dan nodig zou zijn. Hoeveel toezicht heeft een 'gemiddeld kind van 12 jaar nodig? Dat kunnen we moeilijk hard maken'.

Een zorgaanbieder uit de regio, die zorg levert in de vorm van PGB in meerdere provincies, vertelt dat het als aanbieder met alle veranderingen lastig is om de bedrijfsvoering rond te krijgen. Met name de administratieve lasten, de verschillende tarieven tussen gemeente en de onzekerheid over de uitbetaling worden, ook door andere zorgaanbieders, genoemd als knelpunten. Het is belangrijk voor aanbieders om contact op te bouwen met gemeenten en wijkteams. Als kleine aanbieder is dat niet altijd eenvoudig, zo meldt een zorgaanbieder. Daarnaast vertellen sommige cliënten aan aanbieders dat gemeenten het aanvragen van een PGB heel lastig kunnen maken ('eerst vijf keer onderzocht moeten hebben of ZIN ook mogelijk is'). Daarbij is gemeente B overigens niet speciaal genoemd.

Gemeenten voeren allemaal een eigen beleid, met eigen regels en tarieven. Wijkteams medewerkers wisten in het begin zelf vaak ook niet hoe het zat. Dat gaf veel onduidelijkheid en onzekerheid. Door de chaotische toestanden met de SVB kreeg je te laat geld, geen geld, of het verkeerde geld. Daar waar je voorheen een contract met je cliënt afsloot (en daar dus het geld kon verhalen), moest ik nu maar zien hoe ik mijn geld kreeg. Het risico lag nu geheel bij ons. Ik heb veel aanbod gestopt hierdoor.

Zorgaanbieder PGB

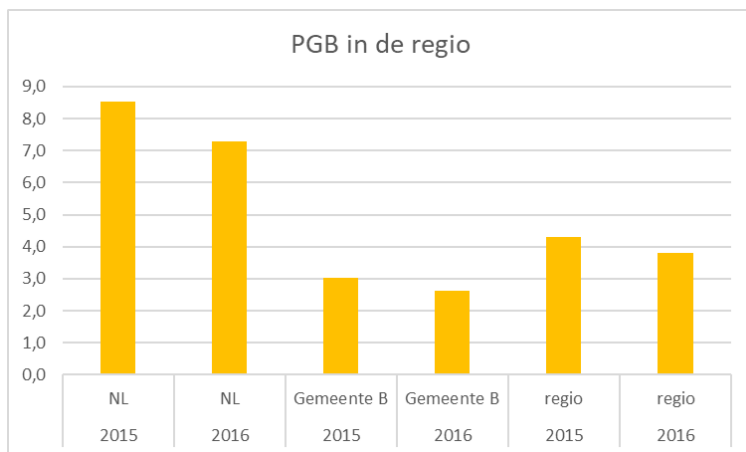
Inkoop

Per 1 januari 2015 is een inkoopbureau opgericht voor de inkoop en het contracteren van jeugdhulp voor de regio van gemeente B. Alle zorg in natura wordt gezamenlijk ingekocht. Iedere aanbieder die voldoet aan de kwaliteitseisen kan een contract krijgen. Dat zijn er inmiddels meer dan 200. In 2015 werd gewerkt met een budgetplafond. In de praktijk werkte dat niet. Als het plafond bereikt werd door een aanbieder, maar er was hulp voor een jeugdige nodig, dan werd er toch hulp ingekocht. Daarom is dat beleid in 2016 losgelaten. Nu worden er indicatieplafonds met zorgaanbieders afgesproken, als dat wordt overschreden moet een aanbieder zich melden bij het inkoopbureau.

Er zijn in 2015 productprijzen afgesproken, die kunnen verschillen per aanbieder. Dat wordt in 2018 vereenvoudigd, waardoor verschillende aanbieders eenzelfde tarief kunnen voeren voor een gelijksoortig product.

Ten aanzien van PGB's voeren de verschillende gemeenten een eigen beleid. Ook in de regio is het aantal PGB's lager dan het landelijk gemiddelde, maar hoger dan het percentage in Gemeente B.





Bron:
Statline 2017, jongeren met jeugdzorg, ZIN, PGB

De tarieven en regels zijn in de regio niet op elkaar afgestemd. Gemeente B kent een gedifferentieerd vergoedingensysteem met maximumtarieven, die zijn overgenomen uit de AWBZ. De tarieven variëren de tarieven van een maximum uurtarief van 20 euro voor informele zorg, tot 80 euro voor specialistische behandeling.

Als het lage PGB-gebruik enkel verklaard wordt door het ruime contracteren, dan zou eenzelfde beeld in de gemeenten uit dezelfde inkoopregio te zien moeten zijn. In de regio is het PGB-gebruik lager dan het landelijk gemiddelde, maar wel duidelijk hoger dan Gemeente B. Er moeten dus andere verklarende factoren zijn.

De begrote en gerealiseerde lasten voor de jeugdhulp totaal waren in 2015 en in 2016 min of meer gelijk aan elkaar. De begroting is niet overschreden.

De PGB uitgaven in 2015 vormden bijna 7% van het totaalbudget, tegen 3,0% van de jongeren. In 2016 was dat bijna 5%, tegen bijna 4% van de jongeren.

Hypothesen, verklaringen en invalshoeken naar aanleiding van deelonderzoek gemeente B:

1. Hangt een laag PGB-gebruik samen met de inrichting van een apart PGB-team? Werpt dat (onbedoeld) een extra drempel op, of werkt het juist extra zorgvuldigheid en daarmee voorkomen van *onnodig* PGB-gebruik in de hand?
2. Het PGB-gebruik is lager als gevolg van het feit dat jongeren boven de 18 jaar standaard een PGB vanuit de Wmo krijgen.
3. Breed gecontracteerd aanbod, en eenvoudige toegang tot een contract voor nieuwe aanbieders leidt tot een lager PGB-gebruik.
4. De in de praktijk soms onduidelijke grenzen tussen verschillende wetten zijn van invloed op PGB-aanvragen bij de gemeente.
5. In de praktijk is een PGB voor iedereen die het nodig heeft een mogelijkheid, ook voor de minder mondige of vaardige ouders.
6. Dat PGB-zorg relatief dure zorg is, zoals in Gemeente B, lijkt strijdig met berichten dat de tarieven van (sommige) gemeenten te laag zouden zijn. Dat zou verdiepend onderzoek rechtvaardigen.



Antwoorden onderzoeksvragen op basis van deelonderzoek gemeente B

1. Waar hangt de keuze voor de leveringsvorm PGB of ZIN volgens professionals en ambtenaren mee samen?

- a. *Hangt het verschil in PGB-gebruik tussen gemeenten samen met sociaaleconomische omstandigheden? Groeien veel kinderen op in een gezin met een uitkering?*

In de ogen van de respondenten is er geen verband tussen beide factoren. Er zijn geen cijfers beschikbaar op wijkniveau. Zowel ouders uit rijke als uit arme(re) milieus vragen een PGB aan. Als er sprake is van MPG, dan is de kans groot dat er geen PGB wordt aangevraagd, omdat er dan zoveel andere voorliggende zaken spelen (schulden, huisvesting, verslaving). Het zou kunnen dat een eerst filter al in de wijkteams zelf geschiedt, en deze gezinnen niet bij het PGB-team terecht komen. Maar als het nodig is, is er altijd in het netwerk iemand te vinden die het beheer zou kunnen doen.

- b. *Hangt het verschil in PGB-gebruik samen met populatiekenmerken?*
Nee. Zie boven.

2. In hoeverre beïnvloeden organisatie van toegang en inkoop ZIN het aantal PGB's?

- a. *Hangt het verschil in PGB-gebruik tussen gemeenten samen met een verschillende mate van organisatie van de toegang, bijvoorbeeld het wel of niet beschikbaar hebben van een wijkteam?*

In deze gemeente is er een apart team, naast de andere wijkteams, dat voor de PGB-beschikkingen verantwoordelijk is. De hypothese dat dit zou kunnen leiden tot minder PGB's wordt als interessant beschouwd, maar kan niet worden bevestigd of weerlegd.

- b. *Hangt een verschillende verhouding tussen PGB en ZIN bij de onderzochte gemeenten samen met de beschikbaarheid van het jeugdhulpaanbod in de regio?*

Respondenten geven aan dat eventuele wachtlijsten niet van invloed zijn op de afgifte van PGB's. Daarvoor worden ze niet ingezet.

- c. *Hangt het afnemend gebruik van PGB samen met nieuw innovatief aanbod waarmee maatwerk voor de cliënt wordt georganiseerd?*

Het gebruik van PGB's, zoals de cijfers laten zien is stabiel. In de ervaring neemt dit (iets) toe. Als er vaker om bepaald aanbod wordt gevraagd, dat niet gecontracteerd blijkt, dan is er een korte lijn met de gemeente, die vervolgens alsnog een aanbieder contracteert.

- d. *Hangt het verschillend gebruik van PGB samen met het historisch gebruik van PGB's?*
Er zijn geen betrouwbare gegevens van het PGB-gebruik voor de transitie.

3. Hangt het verschillend gebruik van PGB's samen met politieke sturing van de gemeente op PGB dan wel ZIN-gebruik?

Hoewel de mening van de politiek en wethouder bekend is, heeft dit geen directe invloed op de afgifte van PGB's. Die is afhankelijk van de wens van ouders, het beschikbare aanbod en de mogelijkheid om de zorg door een derde te laten verrichten.

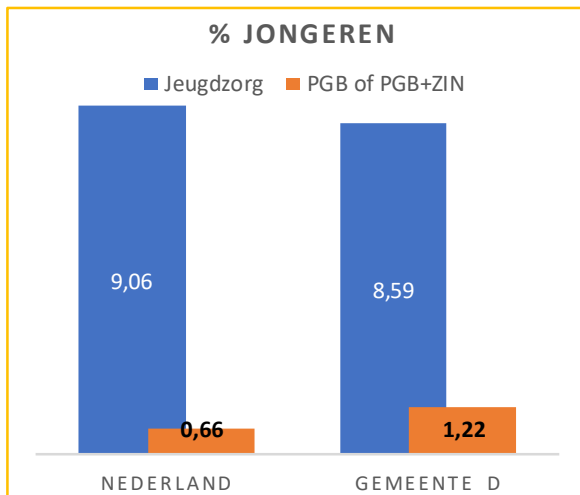


Gemeente C

Algemeen

Gemeente C is een grote gemeente (>100.000 inwoners). De gemeente is ons opgevallen door een relatief hoog percentage afgegeven PGB's in verhouding tot het lokale jeugdhulp gebruik, en in vergelijking met andere gemeenten in Nederland.

Cijfers



Het percentage jongeren in jeugdzorg ligt in gemeente C iets lager dan landelijk (8,59% tegen 9,06%). Het percentage jongeren met een PGB (al dan niet met ook ZIN) blijkt bijna tweemaal zo groot (1,22% tegen 0,66% landelijk).

Bron: Statline 2017, jongeren met jeugdzorg, ZIN, PGB

In 2016 was voor ruim 8 miljoen aan PGB's voor jeugdigen beschikbaar, het werkelijk besteedde bedrag lag 30% lager op 5,7 miljoen. Dit is 10,8% van het totale bedrag dat Gemeente C in 2016 aan jeugdzorg uitgaf.

De toegang

In totaal werken er in gemeente C zo'n 300 mensen op verschillende plekken en vanuit verschillende organisaties (o.a. gemeente, GGD, MEE, maatschappelijk werk) in de toegang tot jeugdhulp en de Wmo. Toegangsmedewerkers werken allemaal integraal en moeten alle toegangstaken kunnen uitvoeren. In de praktijk blijkt echter dat ieder z'n affiniteit heeft, ook het niveau van kennis en kunde is erg divers. Dit wordt herkend door de geïnterviewde aanbieders. Er komt daarom nu meer ruimte voor differentiatie.

Toegangsmedewerkers bekijken met de jongere en ouders, welke zorg en ondersteuning passend is bij de hulpvraag. Als er een individuele voorziening nodig is dan wordt een integraal plan van aanpak opgesteld. Ouders die kiezen voor een PGB stellen daarna zelf een budgetplan op dat wordt getoetst door de toegangsmedewerker. Op basis hiervan wordt een beschikking aangevraagd bij de backoffice van de gemeente. De gemeente stuurt een beschikking waarin de (PGB) afspraken zijn opgenomen aan de jeugdige en/of zijn ouders.

Inkoop jeugdhulp

Jeugdhulp wordt door gemeente C samen andere gemeenten regionaal ingekocht op basis van het regionaal bepaalde jeugdbeleid. Het beleid ten aanzien van de PGB's wordt lokaal bepaald, de tarieven zijn met ingang van 2017 regionaal gelijkgetrokken. De regiogemeenten verschillen in de mate waarin ouders actief worden geïnformeerd over de mogelijkheid van een keuze voor PGB in plaats van ZIN. In gemeente C wordt daarin een positief en open beleid gevoerd.



%	Regio exclusief		
	Nederland	Gemeente C	Gemeente C
Totaal jongeren met jeugdzorg	9,1	8,5	8,6
Totaal jongeren met PGB	0,7	1,2	1,3

Bron CBS-statline 2017

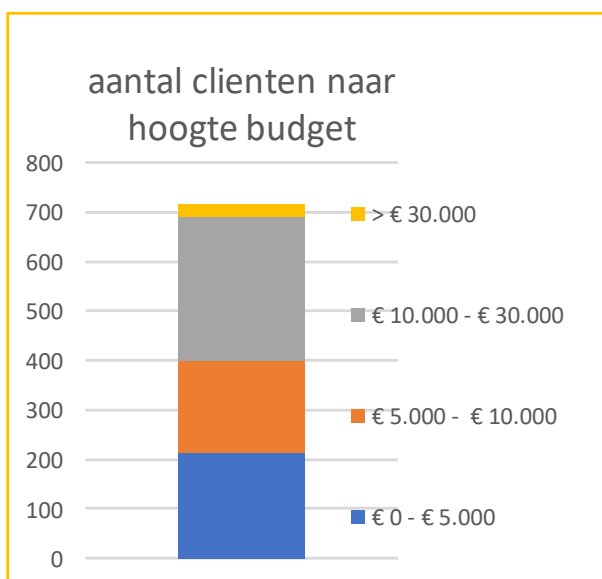
Gemeente C heeft in 2016 relatief iets meer jongeren met een PGB dan andere gemeenten in de regio (naar het gemiddelde gezien. Laagste percentage is 0,7%, het hoogste 1,7%).

In 2015/2016 werd gewerkt met budgetplafonds, ook waren veel kleine zorgaanbieders nog niet gecontracteerd. Met ingang van 2017 worden arrangementen ingekocht, zonder plafond en bij alle aanbieders die dat willen (en aan de kwaliteitseisen voldoen). Toegangsm medewerkers bepalen op basis van doelgroep, intensiteit en duur het best passende arrangement. Daar hangt een vaste prijs aan. Kiezen ouders voor een PGB dan wordt 90% van het arrangementsbedrag toegekend. Bij inzet van alleen informele hulp is dit 50% van het ZIN-tarief.

Hier kleeft wel een nadeel aan: de arrangementsprijzen zijn een gemiddeld bedrag, binnen een bepaalde bandbreedte kan daarin de jeugdhulp geboden worden. Voor grotere jeugdhulpaanbieders middelt dat wel uit. Maar voor kleinere aanbieders en individuele PGB-houders kan dit heel nadelig uitpakken. Momenteel wordt nagedacht over een oplossing hiervoor.

Een kind van 10 heeft een ernstige taalontwikkelingsstoornis met, daaruit voortvloeiend, flinke psychosociale problematiek. Jeugdhulp wordt ingezet in twee delen: er wordt wekelijks 1 uur behandeling geboden en een PGB afgegeven voor wekelijks 1 uur begeleiding op school. Het doel is om dit meisje in ontwikkeling krijgen op het regulier basisonderwijs, in de geest van Passend Onderwijs. Op school wordt nauw samengewerkt met begeleiding vanuit een onderwijsarrangement vanuit Cluster 2 (speciaal onderwijs aan leerlingen met een auditieve of communicatieve beperking). Gekozen is voor een PGB omdat dergelijke heel specialistische hulp, en dan ook nog op het snijvlak jeugdhulp/onderwijs door gecontracteerde aanbieders niet geleverd kan worden.

Inzet PGB



In 2015/2016 kende gemeente C een gedetailleerde tarieven structuur met onderscheid naar:

- doelgroep (psychiatrie, verstandelijk gehandicapt licht, verstandelijk gehandicapt zwaar, niet aangeboren hersenletsel, psychogeriatrisch /somatisch)
- zorgvorm (begeleiding individueel, begeleiding groep zonder vervoer, begeleiding groep met vervoer, logeeropvang en persoonlijke verzorging)
- soort zorgverlener (zorgaanbieder, ZZP'er, informeel zorgverlener)

De tarieven varieerden, enkele voorbeelden: €15,12 voor een dagdeel begeleiding zonder vervoer voor de doelgroep psychiatrie geleverd door een informele zorgverlener.



€68,46 voor een dagdeel begeleiding groep voor de doelgroep verstandelijk gehandicapt zwaar door een zorgaanbieder. €30,99 per uur persoonlijke verzorging geleverd door een ZZP'er.

PGB in de praktijk

Een meisje heeft een ongeluk gehad met als gevolg een halfzijdige verlamming die maar gedeeltelijk is hersteld. Iedereen wil graag dat zij op haar eigen school kan blijven in plaats van speciaal onderwijs. School biedt extra ondersteuning. Aanvullend is persoonlijke verzorging en begeleiding vanuit jeugdhulp nodig om het meisje in staat te stellen op haar eigen reguliere basisschool te kunnen blijven. Thuis hebben ouders geen ondersteuning nodig, dat weten ze zelf te regelen, met ondersteuning vanuit het revalidatiecentrum. Er wordt een PGB afgegeven van 10 uur per week, gedurende een jaar.

De toeleiding tot Jeugdhulp en Wmo binnen Gemeente C wordt verzorgd door meerdere losse organisaties en in totaal zo'n 300 medewerkers. Deze medewerkers zien ieder een gedeelte van het spectrum aan jeugdhulp- (en Wmo) vragen, afhankelijk van de organisatie waar zij werken. Zij hebben geen totaalbeeld van het soort jeugdhulpvragen waarvoor een PGB binnen de gemeente wordt benut. Mede ook omdat ieder van hen maar af en toe een PGB afgeeft.

Uit de cijfers van de gemeente over 2016 komt het volgende beeld naar voren:

Het merendeel van de PGB's, 74%, wordt besteed aan begeleiding: 50% aan individuele begeleiding (de helft daarvan wordt geboden door het eigen netwerk) en 24% begeleiding groep. Dan volgt logeeropvang (8%), persoonlijke verzorging (5%) en kort verblijf (4%). Qua kosten heeft begeleiding zelfs nog een groter aandeel: 82% van de kosten voor PGB's werd uitgegeven aan begeleiding.

Het perspectief van de PGB-aanbieder

De geïnterviewde aanbieders merken op dat zij nu een contract hebben met gemeente C en dat daarmee het aantal PGB-gefinancierde trajecten opdroogt. De aanbieders vinden dit een goede ontwikkeling: het is beter voor hun doelgroep. Voorheen was sprake van veel noodgedwongen PGB's en moesten de aanbieders hun cliënten noodgedwongen bijstaan rondom de aanvraag en de (financiële) afhandeling.

Maar ook de trajectfinanciering vraagt een extra inzet vanuit de aanbieders: "Als manager doe ik de gesprekken met de toegang nu nog meestal, de meeste toegangsmedewerkers snappen de tarievenstructuur niet". Voor de doelgroep die het betreft (jongeren met ASS, ADHD en/of een verstandelijke beperking) blijkt de traject financiering, die sterk gericht is op het behalen van resultaten, nogal gekunsteld. Deze beperkingen gaan niet over, met begeleiding kunnen door de jaren heen vaak kleine stapjes worden gezet. Volgens de aanbieders worden met de trajectfinanciering twee werkelijkheden gecreëerd: de realiteit van de cliënten en zijn hulpverlener, en de papieren wereld met trajecten en resultaten.

Ook administratief bestaan die twee werkelijkheden naast elkaar: in een beschikking staat het totaalbedrag voor een traject, van een vastgesteld aantal weken. In de zorgovereenkomst die moet worden aangeleverd bij de SVB kunnen echter alleen uren of dagdelen per maand worden ingevuld. De trajectprijs moet dan worden omgerekend naar uren of dagdelen, en van weken naar maanden. Ook geeft een aanbieder aan dat de prijzen van trajecten ("met name Wmo, jeugdhulp is beter") in het algemeen te laag zijn voor de doelgroep. Deze aanbieder biedt langdurig intensieve begeleiding. Terwijl de trajecten zijn gebaseerd op gemiddelden. Een andere aanbieder geeft desgevraagd te kennen prima uit de voeten te kunnen met de tarieven voor jeugd: "als kleine aanbieder kan ik door weinig overhead dezelfde, of zelfs betere kwaliteit, leveren die hele grote logge organisaties"

De aanbieders geven aan dat de kwaliteit van de toegang heel divers is: het verschilt per gemeente en per medewerker enorm. Maar in het algemeen neemt het kennisniveau toe en is de situatie beter dan net na de decentralisatie.



Naast de diversiteit en complexiteit van formulieren van gemeenten hebben cliënten ook last van de ingewikkelde brieven die de SVB stuurt. Ook daar helpen deze aanbieders hun cliënten dan mee. Positief vinden zij wel dat de SVB begin dit jaar informatiebijeenkomsten voor aanbieders heeft georganiseerd en dat er sinds dit jaar voor aanbieders vaste contactpersonen zijn bij de SVB. Dat is echt een enorme verbetering.

Tot slot geeft een van de aanbieders aan wel degelijk positief gestemd te zijn over de decentralisatie: gemeenten hebben meer zicht en meer grip, meer mogelijkheden om bij te sturen. Zo gaat het kaf wel van het koren gescheiden worden.

Hypothesen naar aanleiding van deelonderzoek gemeente C

Dat er, in vergelijking met het gemiddelde in Nederland, wat meer PGB's zijn afgegeven zou kunnen komen door:

- Het open beleid ten aanzien van de keuzevrijheid tussen ZIN en PGB. In 2015 heerste binnen de toegang nog het idee dat ZIN voorging op een PGB. In de loop van 2015 en vooral 2016 is dit door vanuit de gemeente voorlichting hierover te geven veranderd.
- De jeugdhulp was in 2015/2016 ingekocht met budgetplafonds. Toen die bereikt waren stimuleerden zorgaanbieders ouders om een PGB aan te vragen om de gevraagde jeugdhulp te kunnen bieden of voort te zetten.
- Veel kleine aanbieders en bijvoorbeeld zorgboerderijen waren in 2015/2016 niet gecontracteerd. Enerzijds omdat ze niet voldeden aan de kwaliteitseisen van de gemeenten (waarbij voor een deel ook te hoge eisen waren gesteld), anderzijds omdat lang niet alle kleine aanbieders en zelfstandig gevestigden bekend waren ten tijde van de inkoop.
- Door de andere wijze van inkoop in 2017, zonder budgetplafonds en bij meer zorgaanbieders, wordt in 2017/2018 een daling van het aantal PGB's verwacht. Het streven van deze gemeente is dat dan alleen PGB-houders overblijven die daadwerkelijk zelf kiezen voor een PGB.

Beantwoording onderzoeksvragen op basis van deelonderzoek gemeente C

1. Waar hangt de keuze voor de leveringsvorm PGB of ZIN volgens professionals en ambtenaren mee samen?

a. Hangt het verschil in PGB-gebruik tussen gemeenten samen met sociaaleconomische omstandigheden? Groeien veel kinderen op in een gezin met een uitkering?

Evenals de andere deelnemende gemeenten scoort gemeente C wat lager dan landelijk gemiddeld op gezinsinkomen, hoger op armoede risico en gezinnen met een uitkering. In Gemeente A en B hebben echter juist minder dan gemiddeld jongeren een PGB. Daarmee kunnen sociaaleconomische factoren niet als doorslaggevend factor voor verschillen in PGB-gebruik worden aangemerkt.

b. Hangt het verschil in PGB-gebruik samen met populatiekenmerken?

Gemeente C heeft een iets lager dan gemiddeld percentage jeugdige inwoners en scoort in vergelijking met de rest van het land gemiddeld op het aantal eenoudergezinnen en iets hoger dan gemiddeld op het aantal kinderen met een handicap. Gemeente C scoort lager dan gemiddeld op het aantal jeugdige veelplegers. Het enige dat opvalt in vergelijking met landelijke gemiddelden is dat het percentage voortijdig schoolverlaters hoger ligt dan landelijk gemiddeld (2,8% tegen 2% landelijk), evenals het schoolverzuim (3,9% van de 5-18-jarigen tegen 2,7% landelijk).

4. In hoeverre beïnvloeden organisatie van toegang en inkoop ZIN het aantal PGB's?



- a. *Hangt het verschil in PGB-gebruik tussen gemeenten samen met een verschillende mate van organisatie van de toegang, bijvoorbeeld het wel of niet beschikbaar hebben van een wijkteam?*
In gemeente C bestaan geen wijkteams, de toeleiding tot jeugdhulp, inclusief de PGB's, verloopt via diverse organisaties die hiertoe door de gemeente zijn aangewezen.
- b. *Hangt een verschillende verhouding tussen PGB en ZIN bij de onderzochte gemeenten samen met de beschikbaarheid van het jeugdhulpaanbod in de regio?*
Ja, volgens gemeente C wel. In 2015/2016 was er sprake van budgetplafonds die omzeild werden door PGB's aan te laten vragen. Ook waren veel (kleine) aanbieders nog niet gecontracteerd.
- c. *Hangt het afnemend gebruik van PGB samen met nieuw innovatief aanbod waarmee maatwerk voor de cliënt wordt georganiseerd?*
Gemeente C verwacht een afname van PGB's door de ruimere inkoop. Mogelijk zijn de kleinere aanbieders, die nu ook zijn gecontracteerd, beter in staat tot het bieden van maatwerk.
- d. *Hangt het verschillend gebruik van PGB samen met het historisch gebruik van PGB's?*
Hierover zijn geen cijfers beschikbaar.

5. *Hangt het verschillend gebruik van PGB's samen met politieke sturing van de gemeente op PGB dan wel ZIN-gebruik?*

Gemeente C heeft een open houding ten opzichte van PGB's, ziet het PGB als een gelijkwaardig alternatief voor ZIN en wil dat ook zo richting inwoners uitdragen via de toegangsmedewerkers. Mogelijk is dit van enige invloed op het relatief hoge PGB-gebruik binnen deze gemeente.

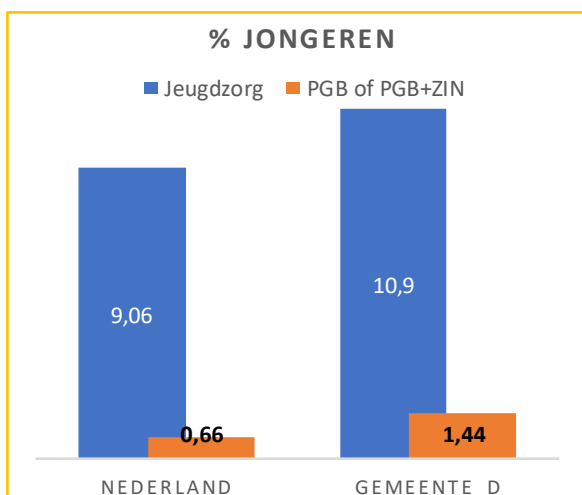


Gemeente D

Algemeen

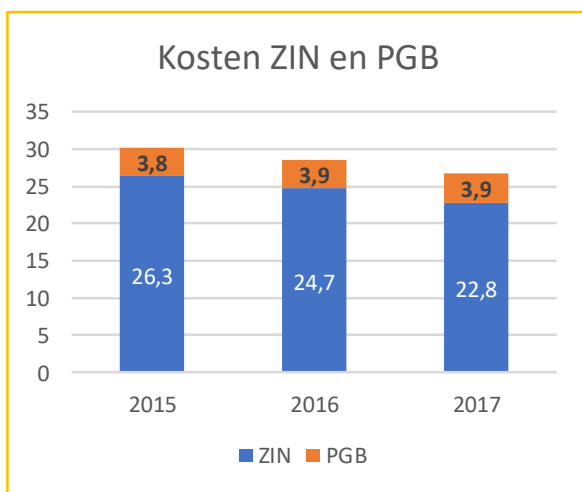
Gemeente D is een grote gemeente (rond de 100.000 inwoners). De gemeente is ons opgevallen door een relatief hoog percentage afgegeven PGB's in verhouding tot het lokale jeugdhulp gebruik, en in vergelijking met andere gemeenten in Nederland.

Cijfers



Het percentage jongeren dat gebruikt maakt van jeugdhulp ligt in Gemeente D hoger dan het landelijk gemiddelde. Het percentage jongeren dat een PGB ontvangt is ruim het dubbele van het landelijk gemiddelde.

Bron: Statline 2017, jongeren met jeugdzorg, ZIN, PGB



In gemeente D nemen de kosten voor jeugdhulp in natura af (van 26,3 miljoen in 2015 naar 22,8 miljoen in de begroting van 2017). De kosten voor PGB's zijn in 2016 toegenomen (van 3,8 miljoen naar 3,9) en zijn voor 2017 op hetzelfde bedrag geraamd. De verwachting is echter dat de kosten voor PGB's in 2017 flink lager zullen zijn.

Bron: Gemeente D

De toegang

Gemeente D heeft als uitgangspunt dat zij zelf geen uitvoering geven aan de toeleiding jeugdhulp, inclusief het afgeven van beschikkingen voor PGB's, dat hebben zij elders belegd. In 2015/2016 bij de CJG's. De CJG's bestaan sinds 2011 en bureau jeugdzorg maakte daar destijds ook al onderdeel vanuit. Het personele verloop is de afgelopen jaren hoog geweest, er werken weinig mensen meer uit de begintijd.

Inhoudelijk gezien verliep de toegang via de CJG's goed. Het bestuursrechtelijke deel (formele zaken rond termijnen, bezwaar ed.) en de administratieve afhandeling van beschikkingen en PGB's bleken voor de CJG's echter een worsteling. Dat heeft de gemeente in het najaar van 2016 weer overgenomen.

In 2017 is gestart met een integrale toegang (incl. Wmo) op diverse plekken in de gemeente. Dit wordt door een aparte stichting verzorgd. Naast de toeleiding naar individuele voorzieningen in het



kader van de Jeugdwet en de Wmo voeren de nieuwe toegangsmedewerkers de regie op veiligheid uit, ook in complexe zaken waarin veiligheid in het geding is.

Inkoop jeugdhulp

De jeugdhulp koopt gemeente D regionaal in. In 2015 en 2016 waren er contracten met een budgetplafond afgesproken. Er waren vermoedelijk kleine zorgaanbieders die hun cliënten adviseerden om een PGB aan te vragen, om zo het plafond te omzeilen.

Vanaf 2017 wordt niet meer gewerkt met plafonds maar met resultaatbekostiging. Aanbieders krijgen ieder kwartaal de kans om in te stappen. Voorwaarde is dat zij voldoen aan de eisen en een toegevoegde waarde hebben in relatie tot het reeds gecontracteerde zorgaanbod. Op dit moment zijn er zo'n 120 contracten afgesloten voor gemeente D. Daarnaast zijn cliëntgebonden contracten mogelijk voor aanbieders die maar 1 of 2 jongeren uit de gemeente in zorg hebben. Daarmee is met vrijwel iedere aanbieder een contract afgesloten en worden er sinds 2017 minder PGB's afgegeven.

Jaar	Aantallen PGB	
2015	387	Er wordt langs verschillende wegen gestuurd op kwaliteit en resultaat van de natura zorg: door afspraken en bewaking van termijnen en trajectprijzen, via de gemeentelijke toegang en door middel van bedrijfsbezoeken. Het innovatieve zit daarbij niet zozeer in de producten, als wel in de verbindingen tussen ketenpartners (onderwijs, participatie, jeugd, Wmo, organisaties en aanbieders).
2016	411	
2017	166 (juli 2017)	

Gemeenten in de regio

%	Regio exclusief		
	Nederland	Gemeente D	Gemeente D
Totaal jongeren met jeugdzorg	9,1	9,6	10,9
Totaal jongeren met PGB	0,7	1,1	1,4

Bron: Statline 2017, jongeren met jeugdzorg, ZIN, PGB

In regionaal verband blijkt de grens Jeugd (regionaal ingekocht) en Wmo (lokaal gecontracteerd) wel een puzzel, met name als het gaat om verblijf. In gemeente D bleek relatief vaak gekozen te worden voor verlengde jeugdhulp, waardoor er naar verhouding een hoger beroep op jeugdhulp werd gedaan dan andere gemeenten in de regio. Er zijn weinig aanbieders die zowel 18- als 18+ in hun aanbod hebben. Voor kwetsbare jongeren die 18 worden is jeugdhulp vaak passender dan de overstap naar een dagbestedingsproject of zorgboerderij voor volwassenen (inclusief ouderen). Wat ook mee speelt is dat in gemeente D meer 24 uren verblijfsplekken bevinden dan in de qua bevolking veel kleinere omliggende gemeenten. Op het moment dat een jongere die daar woont 18 jaar wordt is hij automatisch inwoner van gemeente D. Waarmee niet alleen het verblijf maar ook een eventueel afgegeven PGB voor kosten van gemeente D komen.

Dit blijkt bijvoorbeeld ook uit de PGB-cijfers: gemeente D heeft als enige in het onderzoek jongeren boven de 18 die PGB+ZIN in het kader van de jeugdwet ontvangen (zie bijlage 1: Cijfers).

Wat Gemeente D hierbij ook opmerkt is dat, bijvoorbeeld rond dit soort thema's, bijsturen in zo'n grote gemeente veel lastiger is dan in een kleine gemeenten. "Kleinere gemeenten kunnen snel schakelen. Een grote gemeente is net als een olietanker: als je begint met bijsturen gebeurt er eerst nog even niks".



Inzet PGB

Binnen gemeente D is zorg in natura het uitgangspunt. Als de gekozen aanbieder niet is gecontracteerd wordt gekeken naar een gecontracteerd alternatief. Als er geen gecontracteerd alternatief is wordt de aanbieder in kwestie een contract aangeboden of wordt de aanbieder cliëntgebonden gefinancierd (dit is de werkwijze sinds 2017). In die situatie kan ook een PGB worden verstrekt, er moet dan wel aan de wettelijke voorwaarden zijn voldaan en het afwijken van het gecontracteerde aanbod moet door de cliënt worden gemotiveerd. Dat kan ook gaan om niet, of niet goed, planbare zorg. De toekenning van PGB's verloopt via de gemeentelijke toegang. Inhoudelijk kan de Jeugdhulp in dat geval wel door een andere verwijzer (arts of gecertificeerde instelling) zijn bepaald.

Ten opzichte van 2015 is het aantal PGB's in 2016 licht gestegen. De oorzaak zoekt gemeente D in het omzeilen van het budgetplafond. In 2017 ziet deze gemeente een sterke daling. Er zijn geen budgetplafonds meer zijn en met veel aanbieders zijn contracten hebben afgesloten. Ook neemt de gemeente een uitstroom richting de Wmo waar.

Het persoonsgebonden budget bedroeg in 2016 per jeugdige gemiddeld € 9.489. De tarieven voor de PGB's zijn gelijk aan de ZIN-tarieven, indien de hulp wordt geboden door een professionele zorgverlener. Wordt er informele zorg geboden vanuit het eigen netwerk dan wordt 50% van het ZIN-tarief gerekend.

De toegang in de praktijk

PGB's worden in gemeente D met name ingezet:

- Bij niet-gecontracteerde aanbieders of het sociaal netwerk. Het gaat daarbij om bovengebruikelijke hulp (de voor de jeugdige noodzakelijke hulp in chronische situaties gaat uit boven de hulp die een jeugdige van dezelfde leeftijd zonder beperkingen redelijkerwijs nodig heeft, voor wat betreft de aard, frequentie en benodigde tijd voor deze handelingen) en vaak om onplanbare zorg.
- In 2015/2016 werden PGB's ook ingezet in situaties dat het gecontracteerde aanbod niet volstond (omdat budgetplafond was bereikt, dit gold met name voor zorgboerderijen; of omdat de zorg überhaupt niet was gecontracteerd). In 2017 komt dit nog zelden voor, mogelijk wel in situaties van verlengde jeugdhulp bij 18+.
- Ook is er de groep ouders die onder de AWBZ al een PGB voor hun kind hadden, hieraan gewend zijn en dit willen voortzetten.

Op basis van de vijf laatste dossiers ontstaat het volgende beeld, dat volgens de respondent overeenkomt met het algemene beeld in de gemeente:

- De vijf PGB's werden afgegeven voor: het aanbrengen structuur, het aanleren (sociale) vaardigheden, het vergroten van de zelfredzaamheid, het ontlasten van het gezin, het toedienen van medicatie (tijdgebonden), het geven van eten (tijdgebonden) en (persoonlijke) hygiëne.
- De omvang en de duur variëren: tussen de 4 en 10 uur per week begeleiding en persoonlijke verzorging, gedurende 3 tot 12 maanden.
- Deze PGB's werden alle vijf gebruikt voor de inzet van informele zorg door ouders of vanuit het sociaal netwerk. In een situatie wordt het netwerk daarnaast ondersteunt door een specialist GGZ (ZIN).
- Er was geen sprake van een redelijk alternatief binen het ZIN-aanbod. Ouders in een of twee zaken hadden al een PGB ten tijde van de Awbz. Bij de overige aanvragen was sprake van een combinatie van bovengebruikelijke hulp en onplanbare zorg.



Andere praktijkervaringen:

- In de praktijk vinden toegangsmedewerkers van gemeente D het soms moeilijk hoe een inschatting te maken vooraf, van de kwaliteit van de aanbieder/hulpverlener in kwestie. Om een goede inschatting te maken is er (op casusniveau) contact met ambtenaren van de gemeente, evenals onderling contact tussen medewerkers.
- In sommige casussen blijkt het moeilijk om het aantal uren Jeugdhulp vast te stellen. Dit is altijd maatwerk, medewerkers lossen dit op door kwesties te delen en intervisie.
- Net na de decentralisatie waren er ook lastige gesprekken met ouders die al jaren gewend waren aan een ruim PGB. Er is toen naar verschillende soorten oplossingen gezocht: geleidelijke afbouw met een overgangsperiode, een alternatief aanbod in natura. Met name in situaties waarin het PGB een belangrijk deel van het gezinsinkomen betrof stonden medewerkers voor ingewikkelde dilemma's.
- Ook de samenwerking met onderwijs heeft de aandacht. Het gebeurt dat scholen tegen ouders zeggen: "vraag maar een PGB aan". Voor toegangsmedewerkers is het dan lastig om een objectieve inschatting te maken van wat werkelijk nodig is. Het zou beter zijn als school, ouders en toegangsmedewerkers eerder om de tafel gaan, zodat breed naar de hulpvraag kan worden gekeken.
- Gevraagd naar de sociaal economische status of opleidingsniveau van aanvragers van PGB's geven medewerkers aan dat dit niet eenduidig is. Aan de ene kant zijn er mensen die PGB zien als noodzakelijke aanvulling op hun inkomen of zich laten beïnvloeden door derden. Aan de andere kant zien zij ook hoogopgeleide ouders, die "het beste voor hun kind willen" en die bij wijze van spreken de jeugdwerker voorschrijven welke hulp moet worden ingezet.

Het perspectief van de PGB-aanbieders

Een geïnterviewde kleine PGB-aanbieder, een van de weinigen die nog niet door gemeente D is gecontracteerd, herkent dat de gemeente een voorkeur heeft voor ZIN boven het PGB. "Wij zouden ook een contract kunnen krijgen, dat zou ook beter zijn voor onze doelgroep (jongeren met ontwikkelingsproblemen uit vaak zwakke gezinnen). Maar we voldoen nog niet aan alle (kostbare en tijdrovende) kwaliteitsregistraties".

Deze aanbieder is van mening dat de kennis in de toegang in 2015/2016 tekortschoot: zowel in kennis over de aard van de beperkingen waar onze doelgroep mee kampt, als van de tarieven in relatie tot de zwaarte van de zorg. "We zetten veel meer uren in dan waarvoor we daadwerkelijk betaald krijgen". Dit is in 2017 echt verbeterd.

Positief aan de decentralisatie is het feit dat de geldstroom via de SVB loopt en niet meer via de budgethouders zelf: "Voor onze doelgroep werkt dat beter. Maar de hoeveelheid post die onze PGB-houders krijgen is enorm. Wij nemen met hen de brieven door want anders snappen ze het niet. Ook bij de verantwoording gaan dingen mis bij onze budgethouders. Omdat ze het niet goed hebben begrepen of door overbelasting achterlopen met hun administratie. Wij proberen onze cliënten te beschermen voor al het bureaucratische gedoe, maar ook dat kost ons veel extra tijd die niet wordt vergoed".

Hypothesen naar aanleiding van deelonderzoek gemeente D

In 2015 en 2016 werd een flink deel van de jeugdhulp in gemeente D verstrekt in de vorm van een PGB (1,44% tegen 0,66% landelijk). De oorzaak zoekt de gemeente in het omzeilen van de budgetplafonds: zorgaanbieders adviseerden ouders om een PGB aan te vragen op het moment dat zij hun budgetplafond hadden bereikt.

In 2017 ziet de gemeente een daling van het aantal PGB's. Als verklaring ziet de gemeente het loslaten van de budgetplafonds en de wijze van inkoop waarbij vrijwel alle zorgaanbieders een contract hebben gekregen. Als een aanbieder slechts een of twee jongeren in zorg heeft is ook een cliëntgebonden contract mogelijk. PGB's worden nu met name ingezet binnen het eigen netwerk.



Beantwoording onderzoeksvragen op basis van deelonderzoek gemeente D

1. Waar hangt de keuze voor de leveringsvorm PGB of ZIN volgens professionals en ambtenaren mee samen?

a. Hangt het verschil in PGB-gebruik tussen gemeenten samen met sociaaleconomische omstandigheden? Groeien veel kinderen op in een gezin met een uitkering?

Evenals de andere deelnemende gemeenten scoort gemeente D wat lager dan landelijk gemiddeld op gezinsinkomen, hoger op armoede risico en gezinnen met een uitkering. In Gemeente A en B hebben echter juist minder dan gemiddeld jongeren een PGB. Daarmee kunnen sociaaleconomische factoren niet als doorslaggevend factor voor verschillen in PGB-gebruik worden aangemerkt.

Toegangsmedewerkers bevestigen dat de sociaaleconomische omstandigheden en opleidingsniveau van PGB-houders zeer divers is, zij zien in de praktijk geen verband.

b. Hangt het verschil in PGB-gebruik samen met populatiekenmerken?

Gemeente D heeft een gemiddeld percentage jeugdige inwoners en scoort in vergelijking met de rest van het land gemiddeld op het aantal eenoudergezinnen en kinderen met een handicap.

Gemeente D scoort lager dan gemiddeld op het aantal jeugdige veelplegers, voortijdig schoolverlaters en schoolverzuim.

Vanuit de Toegang zijn geen andere populatie kenmerken gesignaleerd die van invloed zijn op het naar verhouding hoge percentages PGB's voor jeugd.

2. In hoeverre beïnvloeden organisatie van toegang en inkoop ZIN het aantal PGB's?

a. Hangt het verschil in PGB-gebruik tussen gemeenten samen met een verschillende mate van organisatie van de toegang, bijvoorbeeld het wel of niet beschikbaar hebben van een wijkteam?

In gemeente D werden in 2015/2016 de PGB's afgegeven door het CJG.

b. Hangt een verschillende verhouding tussen PGB en ZIN bij de onderzochte gemeenten samen met de beschikbaarheid van het jeugdhulpaanbod in de regio?

Ja, volgens gemeente D wel. In 2015/2016 was er sprake van budgetplafonds die omzeild werden door PGB's aan te laten vragen. Ook waren veel (kleine) aanbieders nog niet gecontracteerd.

c. Hangt het afnemend gebruik van PGB samen met nieuw innovatief aanbod waarmee maatwerk voor de cliënt wordt georganiseerd?

Gemeente D verwacht een afname van PGB's door de ruimere inkoop. Innovatie zit wat hen betreft niet zozeer in ander aanbod maar in verbetering van de onderlinge samenwerking.

d. Hangt het verschillend gebruik van PGB samen met het historisch gebruik van PGB's?

Hierover zijn geen cijfers beschikbaar. Wel wordt aangegeven dat er een groep ouders is die onder de AWBZ al een PGB had en dat willen behouden. Ook al is er nu wel passende zorg zijn gecontracteerd. Deze groep neemt af (als PGB vervalt of kinderen 18 worden) en zal de komende jaren de afname van PGB's vergroten.

3. Hangt het verschillend gebruik van PGB's samen met politieke sturing van de gemeente op PGB dan wel ZIN-gebruik?

Gemeente D staat terughoudend tegenover PGB's, heeft een voorkeur voor ZIN en instrueert haar medewerkers daarop. Desondanks is het percentage PGB's hoger dan elders in het land.



Deel III Bijlagen

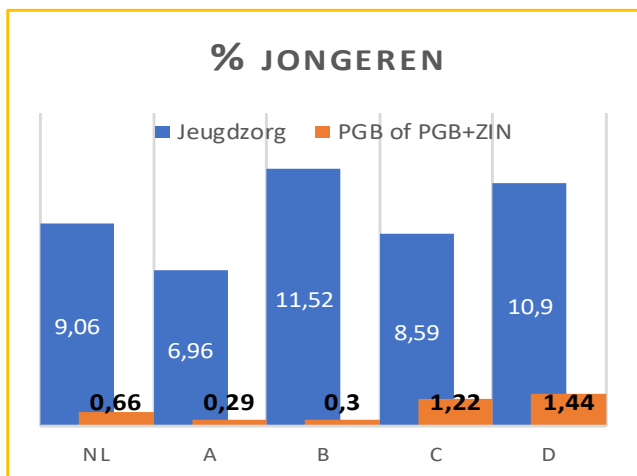
Bijlage 1: Cijfers

Conclusies

- Er is geen verband zichtbaar te maken tussen sociaaleconomische factoren en specifieke populatiekenmerken en PGB-gebruik.
- Er is geen correlatie zichtbaar te maken tussen type verwijzers, typen jeugdhulpgebruik, of trends in jeugdhulpgebruik en het PGB-gebruik.
- Verschillen in het PGB-gebruik worden ten dele verklaard door de PGB's voor de groep 18- 23-jarigen (verlengde jeugdhulp). In sommige gemeenten worden die PGB's standaard vanuit de Wmo verstrekt.

Algemeen

We hebben vier gemeenten geselecteerd die opvallend laag (gemeente A en B) of opvallend hoog (gemeente C en D) scoorden op het aantal PGB's dat in 2016 werd afgegeven. Waarbij we tevoren hebben uitgesloten dat dit hoog of laag scoren samenhangt met hoog of laag jeugdhulpgebruik in het algemeen:

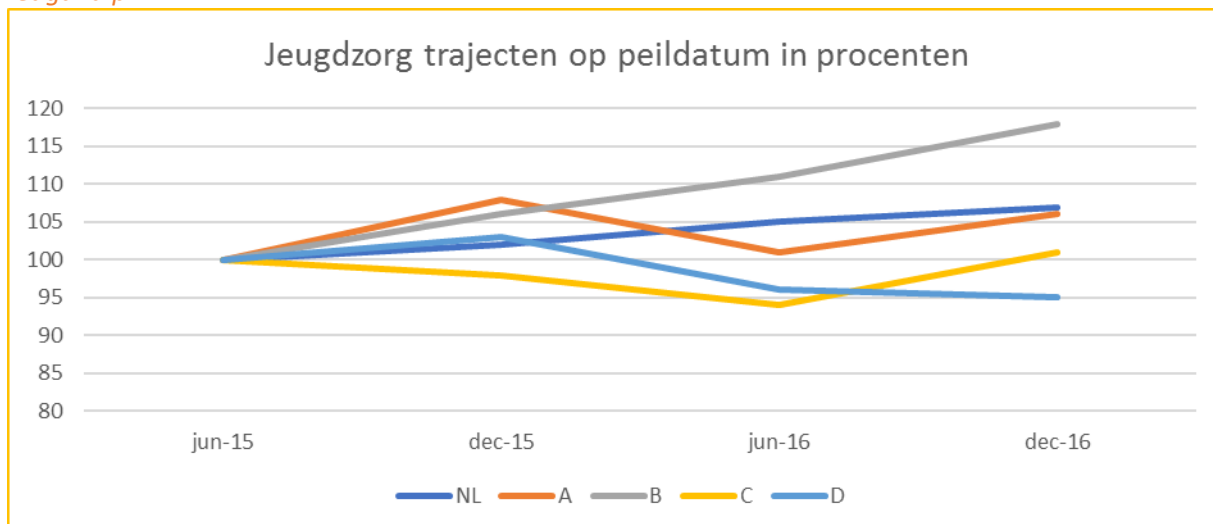


Bron: Statline 2017, jongeren met jeugdzorg, ZIN, PGB

- Gemeente A scoort laag qua aantal jongeren in jeugdzorg (6,96% versus 9,06% NL) én laag qua totaal PGB (0,29% versus 0,66% NL), veel lager dan je zou verwachten (ervan uitgaande dat het aantal jongeren met PGB evenredig lager is, ingeval het totaal aantal jongeren met jeugdzorg lager is dan het landelijk gemiddelde).
- Gemeente B scoort hoog qua jongeren met jeugdzorg (11,52% versus 9,06% NL), maar juist laag qua totaal PGB (0,30% versus 0,66% NL).
- Gemeente C scoort bijna gemiddeld qua aantal jongeren in jeugdzorg en dubbel zo veel in totaalaantal jongeren met een PGB (1,22% versus 0,66%).
- Gemeente D scoort iets hoger dan gemiddeld qua aantal jongeren in jeugdzorg (10,90% versus 9,06% NL), en meer dan 2 keer hoog op jongeren met een PGB (1,44% versus 0,66% NL).



Jeugdhulp



Bron: Statline 2017, trajecten op peildatum

Landelijk is een stijgende lijn in het aantal trajecten te zien. In gemeente B stijgt het aantal trajecten sterker dan de landelijke trend. In de andere drie fluctueren de aantallen of dalen ze.

	2015					2016				
	NL	A (laag)	B (laag)	C (hoog)	D (hoog)	NL	A (laag)	B (laag)	C (hoog)	D (hoog)
Jongeren met jeugdhulp ² (0- 18 jaar)	10	8,9	12,3	8,9	12,7	10,7	8,9	13,8	10,6	12,2
Jongeren met jeugdhulp met verblijf (0 - 18 jaar)	11,3	12,2	9	18,2	10	11,4	14,2	7,7	14,3	10,1
Jongeren met jeugdbescherming (0 - 18 jaar)	1,2	1,1	1,2	1,6	1,4	1,2	1	1,1	1,5	1,3
Jeugdbescherming + jeugdhulp met verblijf (0 - 18 jaar)	47,9	47,8	49,6	54,9	45,6	50,7	58,2	48,7	54,4	47,1
Jongeren met jeugdreclassering (12 tot 23 jaar)	0,5	0,5	0,9	0,7	0,6	0,5	0,4	0,8	0,6	0,6

Bron: Statline 2017, indicatoren jeugdzorg, gemeenten

- Gemeente A toont zich in 2015 als een redelijk gemiddelde gemeente, met iets lager dan gemiddeld aantal jongeren in jeugdhulp. In 2016 valt het gestegen aantal jongeren met verblijf op.
- Gemeente B laat een hoger aantal jongeren in jeugdhulp zien, met juist weer iets lager verblijf. Het aantal jongeren met jeugdreclassering is hoger dan het landelijke percentage.
- Gemeente C is in dit opzicht ook een redelijk gemiddelde gemeente, met een hoger (dan landelijk) aantal jongeren in jeugdhulp, maar een lager aantal met verblijf.
- Gemeente D valt op door het lagere (in 2015) en gemiddelde (in 2016) aantal jongeren in jeugdhulp, waarbij er procentueel gezien meer jongeren met verblijf en met jeugdbeschermingsmaatregelen zijn.

Voor de gekozen gemeenten moeten er dus andere verklarende factoren te vinden zijn, dan het gebruik van jeugdhulp in het algemeen.

² De verschillen in percentages tussen deze tabel en de staafdiagram op de vorige pagina zijn het gevolg van de berekening: bij jongeren met jeugdhulp worden jongeren met alleen een PGB niet meegerekend, en is ook exclusief jongeren met alleen een jeugdbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering. Jongeren met jeugdzorg is inclusief de PGB's, jeugdbescherming en jeugdreclassering.



Sociaaleconomische factoren en populatiekenmerken

Die vier gemeenten laten geen grote afwijkingen qua sociaal economische omstandigheden en populatiekenmerken zien.

De vier deelnemende gemeenten scoren gemiddeld wat lager dan landelijk op gezinsinkomen, en hoger op armoederisico en gezinnen met een uitkering. Gemeente A en B hebben echter minder dan gemiddeld jongeren een PGB, terwijl Gemeente C en D relatief meer dan gemiddeld PGB's hebben afgegeven. Daarmee kunnen sociaaleconomische factoren op gemeente niveau niet als doorslaggevend factor voor verschillen in PGB-gebruik worden aangemerkt. Per wijk (binnen gemeenten) uitgesplitst zou dit een ander beeld kunnen opleveren.

in procenten Gemeente	huishou- dens met laag inkomen (2014)	huishou- dens met hoog inkomen (2014)	huishou- dens met bijstandsuit- kering (2016) % tov totaal huishou- dens	kind in uitkerings- gezin (2015)	eenouder huishou- dens (2016)	kinderen met een handicap (2015)	jeugdige veelplegers (2014) per 1000 inwoners	voortijdig schoolverla- ters (2014, VO, MBO)	relatief verzuim (2016), per 1000 inwoners 5-18 jaar
A (laag)	10,2	11,5	5,5	6,9	6,9	2,9	0,4	2,4	32,5
B (laag)	16,4	9,1	11	12,5	9,4	2	3,2	3,4	30,8
C (hoog)	12,2	7,2	7,3	10,4	7,2	3	1,3	2,8	39
D (hoog)	10	5,3	7,4	8,9	7,2	2,7	0,8	1,7	21,1
NL (gemiddelde)			5,7	6,6	7,2	2,7	1,3	2	26,9

Bron: waarstaatjegemeente.nl (geraadpleegd augustus 2017)

	jeugdigen	eenouder huishoudens met twee of meer kinderen	eenouder huishoudens in de bijstand	psychisch medicijnen gebruik	jeugdigen met armoede risico	gezinnen in de bijstand	leerlingen met een achter- standsge- wicht	gemiddeld gezinsinkomen (zelfplossend vermogen)	gemiddeld gezinsinkomen met kinderen (zelfplossend vermogen)
Nederland	0,2084	0,0263	0,0095	0,0582	0,1226	0,0145	0,0104	1,0000	1,0000
A (laag)	0,2007	0,0243	0,0089	0,0643	0,1270	0,0133	0,0098	1,0021	1,0484
B (laag)	0,2071	0,0344	0,0151	0,0683	0,2210	0,0250	0,0197	0,9632	0,9496
C (hoog)	0,1941	0,0260	0,0129	0,0602	0,1550	0,0180	0,0125	0,8941	0,9480
D (hoog)	0,2023	0,0265	0,0157	0,0602	0,1430	0,0201	0,0146	0,9070	0,8843

Bron: gegevens verdeelmodel 2014 (VWS)

Populatiekenmerken die van invloed zijn op het gebruik van jeugdhulp (het percentage jeugdigen, eenoudergezinnen, kinderen met een handicap, jeugdige veelplegers, voortijdig schoolverlaters, schoolverzuim en psychisch medicijn gebruik) leveren geen eenduidig verband opgeleverd met een hoog of laag gebruik van PGB's.

De scores wijken niet of nauwelijks af van landelijke gemiddelden. Of lijken tegenstrijdig: Gemeente D (hoog Jeugdhulp en hoog PGB) heeft relatief weinig voortijdig schoolverlaters en een laag verzuim.

Concluderend: gegeven de doelstelling en aanpak van het onderzoek is er geen correlatie aan te tonen tussen sociaaleconomische factoren of populatiekenmerken en het aantal PGB-beschikkingen binnen een gemeente.



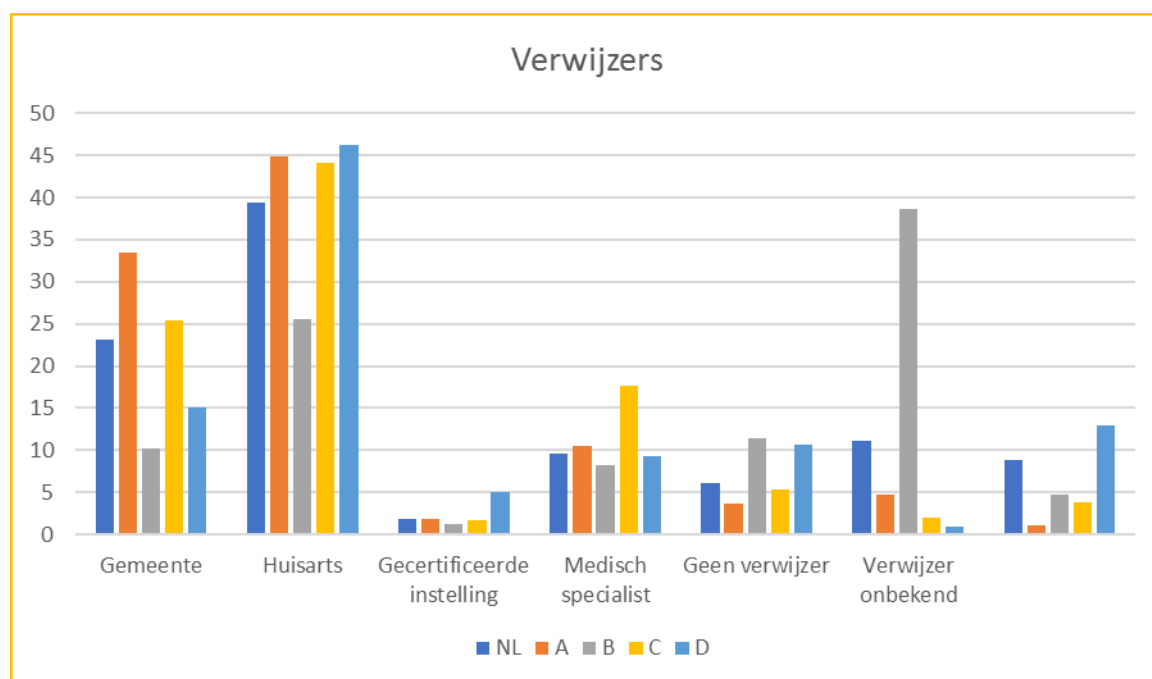
Verwijzers

PGB-beschikkingen worden alleen door een wijkteam afgegeven, niet door een van de andere mogelijke verwijzers in het kader van de jeugdwet.

Is er een verband zichtbaar tussen het aantal afgegeven PGB's en het percentage verwijzingen door het wijkteam in een gemeente?

	Nederland %	A (laag)	B (laag)	C (hoog)	D (hoog)
Gemeentelijke toegang	23,1	33,4	10,2	25,4	15,0
Huisarts	39,4	44,9	25,5	44,1	46,2
Jeugdarts	1,9	1,8	1,2	1,7	5,0
Gecertificeerde instelling	9,6	10,5	8,3	17,6	9,3
Medisch specialist	6,1	3,6	11,4	5,3	10,6
Geen verwijzer	11,1	4,7	38,6	2,0	0,9
Verwijzer onbekend	8,9	1,1	4,8	3,8	13,0

Bron: Statline 2017, jeugdhulptrajecten per verwijzer



Bron: Statline 2017, jeugdhulptrajecten per verwijzer

Gemeente A en gemeente C scoren hoger dan of bijna gelijk aan gemiddeld, de andere twee lager, met de kanttekening dat er bij gemeente B een hoog percentage 'geen verwijzer' is geregistreerd. Desgevraagd vertelt de gemeente dat dit zeer waarschijnlijk te maken heeft met de wijze waarop cijfers door aanbieders aan CBS worden aangeleverd.

Er is geen verband zichtbaar te maken tussen het aantal afgegeven PGB's en het percentage verwijzingen door een wijkteam in de onderzochte gemeenten.

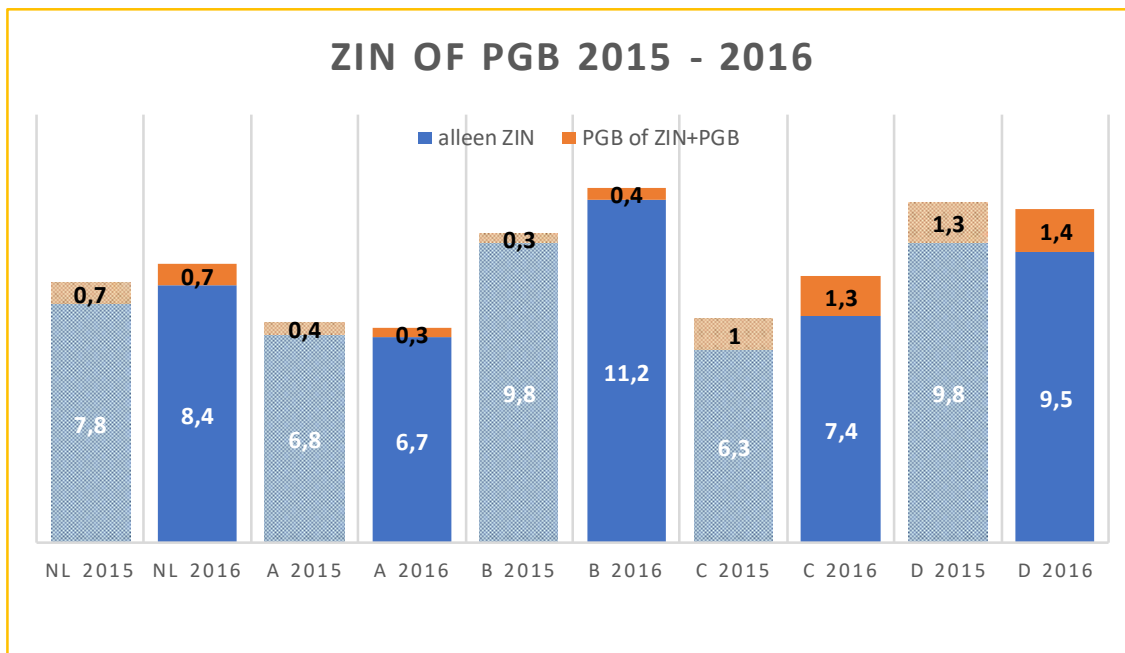


Stijging of daling?

Over een periode van twee jaar, én zo kort na de transitie is het niet mogelijk te spreken van trends. We kunnen de cijfers van 2 jaar vergelijken.

	2015					2016				
	NL	A (laag)	B (laag)	C (hoog)	D (hoog)	NL	A (laag)	B (laag)	C (hoog)	D (hoog)
Totaal jongeren met jeugdzorg %	8,5	7,2	10,2	7,4	11,1	9,1	7	11,5	8,6	10,9
Jongeren met alleen ZIN	7,8	6,8	9,9	6,3	9,8	8,4	6,7	11,2	7,4	9,5
Jongeren met alleen PGB	0,3	0,2	0	0,5	0,5	0,3	0,1	0,1	0,7	0,5
Jongeren met ZIN en PGB	0,4	0,2	0,3	0,5	0,8	0,4	0,2	0,3	0,6	0,9

Bron: Statline 2017, jongeren met PGB 2015, 2016



Bron: Statline 2017, jongeren met PGB 2015, 2016

Landelijk stijgt het aantal jongeren met jeugdzorg, dit wordt veroorzaakt door een toename van het aantal jongeren met alleen ZIN. Het aantal jongeren met (ook) een PGB blijft in 2016 gelijk ten opzichte van 2015.

In Gemeente A daalt het aantal jongeren met jeugdzorg, dit wordt veroorzaakt door zowel een lichte daling in jongeren met alleen ZIN als een halvering van het aantal “losse” PGB’s zonder ZIN. Het aantal jongeren met ZIN + PGB is gelijk gebleven.

In Gemeente D daalt het aantal jongeren met jeugdzorg. Het aantal jongeren met alleen ZIN nam af, terwijl het aantal jongeren met ZIN + PGB juist stijgt. Het aantal jongeren met alleen een PGB is gelijk gebleven.

In Gemeente B is het aantal jongeren met jeugdzorg meer gestegen dan het landelijk gemiddeld (terwijl het ook in verhouding op het totaal al hoger was). Zowel het aantal jongeren met ZIN als het



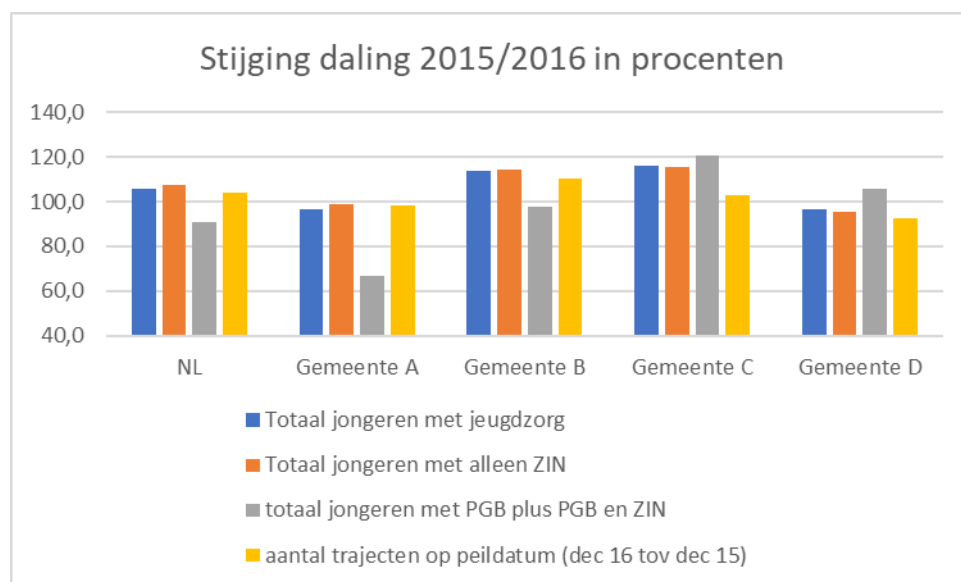
aantal afgegeven PGB's is toegenomen. Het aantal jongeren met alleen een PGB is meer dan verdubbeld, terwijl het aantal jongeren met ZIN en PGB flink is afgenomen. Nog steeds scoort Gemeente B echter laag op het aantal PGB's. In totaal (PGB plus ZIN + PGB) is er een daling van 97,7%).

In Gemeente C wordt de stijging van het aantal jongeren met jeugdzorg veroorzaakt door zowel een stijging van ZIN, als PGB, als ZIN + PGB. De stijging is hoger dan de landelijke trend.

	NL	A (laag)	B (laag)	C (hoog)	D (hoog)
stijging/daling in procenten 2016 ten opzichte van 2015					
Totaal jongeren met jeugdzorg	106,0	96,7	113,7	116,1	96,8
Jongeren met alleen PGB	78,5	50,0	233,3	120,6	100,0
Totaal jongeren met alleen ZIN	107,4	98,6	114,2	115,6	95,6
Totaal jongeren met ZIN en PGB	99,9	88,9	87,5	120,4	108,9

Bron: Statline 2017, jongeren met PGB 2015, 2016

Omdat het om kleine aantallen gaat, kunnen de percentages PGB en PGB + ZIN niet zonder meer gemiddeld worden, om een beeld van de totalen te krijgen. Wanneer de totalen van jongeren met een PGB én jongeren met PGB en ZIN worden opgeteld, ontstaat het volgende beeld:



Bron: Statline 2017, jongeren met PGB, trajecten op peildatum

Gemeente A laat, in tegenstelling tot het landelijk beeld, op alle gemeten punten een daling zien. De daling in jongeren met PGB is daarbij opvallend.

In Gemeente B stijgen de aantallen meer dan het landelijk gemiddelde. De trends zijn in verhouding tot elkaar conform het landelijk beeld, inclusief de daling van het aantal jongeren met PGB.

Gemeente C scoort ook hoger dan het landelijk gemiddelde. De stijging van het aantal jongeren met een PGB is hoger dan je op basis van de landelijke trend zou mogen verwachten.

In Gemeente D dalen alle aantallen, behalve het aantal jongeren met een PGB.

In de tabel is te zien dat de aantallen PGB de aantallen jeugdhulp volgen. Als de jeugdhulp lager dan gemiddeld is, dan is PGB dat ook. Daarbinnen zijn er nog andere verschillen te zien. De verschillen benadrukken het bestaan van meerdere factoren die het gebruik van jeugdhulp en het gebruik van PGB in het bijzonder beïnvloeden. De getrokken conclusies moeten daarom in het licht van dit voorbehoud (dat het dus altijd om een samenspel van factoren gaat) gelezen worden.



PGB naar leeftijdscategorie

2016		Totaal	0 tot 4 jaar	4 tot 12 jaar	12 tot 18 jaar	18 tot 23 jaar	
Nederland	Totaal jongeren met jeugd zorg	aantal	402810	25730	198560	164225	14295
		%	9,1	3,7	13,3	13,4	1,4
	Jongeren met alleen ZIN	aantal	373410	25035	189110	146410	12850
		%	8,4	3,6	12,6	11,9	1,2
	Jongeren met alleen PGB	aantal	11150	310	2920	6705	1210
		%	0,3	0	0,2	0,5	0,1
	Jongeren met ZIN en PGB	aantal	18250	380	6530	11110	230
		%	0,4	0,1	0,4	0,9	0
Gemeente A (laag)	Totaal jongeren met jeugd zorg	%	7	2,8	10,5	11,8	0,7
	Jongeren met alleen ZIN	%	6,7	2,7	10,3	11	0,7
	Jongeren met alleen PGB	%	0,1	. ³	0,1	0,3	.
	Jongeren met ZIN en PGB	%	0,2	.	0,2	0,5	.
Gemeente B (laag)	Totaal jongeren met jeugd zorg	%	11,5	7,6	15,2	18,1	2,3
	Jongeren met alleen ZIN	%	11,2	7,5	14,8	17,4	2,2
	Jongeren met alleen PGB	%	0,1	.	0	0,1	.
	Jongeren met ZIN en PGB	%	0,3	0,1	0,3	0,6	.
Gemeente C (hoog)	Totaal jongeren met jeugd zorg	%	8,6	2,8	14,2	14,6	1,2
	Jongeren met alleen ZIN	%	7,4	2,6	12,7	12	0,8
	Jongeren met alleen PGB	%	0,7	0,1	0,5	1,5	0,4
	Jongeren met ZIN en PGB	%	0,6	.	0,9	1,1	.
Gemeente D (hoog)	Totaal jongeren met jeugd zorg	%	10,9	3,7	14,6	15,8	2,6
	Jongeren met alleen ZIN	%	9,5	3,6	13,4	13	1,8
	Jongeren met alleen PGB	%	0,5	.	0,4	0,7	0,6
	Jongeren met ZIN en PGB	%	0,9	.	0,8	2	0,2

Bron: Statline 2017, jongeren met PGB 2015, 2016

Voor Gemeente A en B geldt dat voor de jongeren van 0-4, 4-12 en van 12-18 de percentages lager zijn dan het landelijk gemiddelde.

Wat opvalt is dat zowel in Gemeente A als in Gemeente B geen (of in ieder geval minder dan 8) jongeren van 18-23 een PGB hebben. Zij krijgen, indien nodig, een PGB vanuit de Wmo toegekend. Dat is dus een verklarende factor, voor het lage aantal PGB's in de betreffende gemeenten. Gezien de lage aantallen is het niet de enige verklarende factor.

Als we dat controleren op het landelijk beeld dan blijken slechts 40 van de 390 gemeenten, waaronder Gemeente C en D, PGB's (meer dan 7) te hebben afgegeven voor jongeren 18-23 jaar. Totaal gaat het in deze leeftijdsgroep om 1210 jongeren met alleen PGB.

ZIN + PGB voor deze leeftijdsgroep komt in het kader van de jeugdwet landelijk maar weinig voor: in totaal 230. In Gemeente C kwam dit niet voor in 2016, binnen Gemeente D betreft dit 0,2% van het aantal jongeren met jeugd zorg tussen de 18 en 23 jaar.

Landelijk is het aantal jongeren van 18-23 met alleen een PGB groter dan de groep jongeren met ZIN + PGB. Reden hiervoor zou kunnen zijn dat de groep die na zijn 18^{de} nog psychiatrische behandeling

³ Toelichting op de lege velden: in Statline worden de cijfers afgerond op 5tallen. Om onthulling van identiteit te voorkomen zijn getallen van 0 tot 7 als 'geheim' aangemerkt en niet opgenomen. Dat betekent dat er een voorbehoud bij de percentages gemaakt moet worden, dat kan verschillen als gevolg van de afrondingen. Zeker bij lage aantallen is dit van invloed.



nodig heeft voor dat deel, vaak zorg in de vorm van ZIN ontvangt. Na het 18 levensjaar valt dat onder de Zvw. Andere vormen van begeleiding (vaker PGB) blijven ook na de 18^{de} verjaardag onder de verantwoordelijkheid van de gemeente, in het kader van de Jeugdwet of de Wmo.

Concluderend: met inachtneming van de aangebrachte nuances is het al dan niet opnemen van PGB-houders onder de jeugdwet voor de 18-23-jarigen niet volledig, maar wel deels, verklarend voor een hogere score op totaal PGB (Zie ook verderop tabellen naar leeftijden in de regio's).

Gemeenten in relatie tot de regio

A	2015			
	% Nederland	Regio inclusief Gemeente A	Regio exclusief Gemeente A	Gemeente A
Totaal jongeren met jeugdzorg	8,5	7,7	7,8	7,2
Jongeren met alleen PGB	0,3	0,2	0,2	0,2
Jongeren met alleen ZIN	7,8	7,2	7,3	6,8
Jongeren met ZIN en PGB	0,4	0,2	0,3	0,2
Totaal jongeren met PGB	0,7	0,4	0,5	0,4
	2016			
Totaal jongeren met jeugdzorg	9,1	7,5	7,9	7
Jongeren met alleen PGB	0,3	0,2	0,2	0,1
Jongeren met alleen ZIN	8,4	7,1	7,4	6,7
Jongeren met ZIN en PGB	0,4	0,2	0,3	0,2
Totaal jongeren met PGB	0,7	0,4	0,4	0,3

Bron: Statline 2017, jongeren met PGB 2015, 2016

- Gemeente A heeft in 2016 relatief iets minder jongeren met PGB dan andere gemeenten in de regio (naar het gemiddelde bezien. Laagste percentage is 0%, het hoogste 0,7%). Op het totale gemiddelde is het gelijk.
- Gemeente A heeft in 2016 minder jongeren met ZIN dan andere gemeenten in de regio (6,7% voor Gemeente A, percentages van andere gemeenten tussen 6,7% en 7,7%).
- In de regio als totaal en in Gemeente A wordt er minder jeugdzorg dan het landelijk gemiddelde gebruikt.
- Als het regionale inkoopbeleid de verklarende factor is voor het lagere PGB-gebruik, dan is er binnen Gemeente A nog een ander verschil te vinden, omdat Gemeente A ook nog lager dan de rest van de regio PGB inzet.



B	2015			
	Nederland	Regio inclusief Gemeente B	Regio exclusief Gemeente B	Gemeente B
%				
Totaal jongeren met jeugdzorg	8,5	9,3	7,9	10,2
Jongeren met alleen PGB	0,3	0,1	0,2	0
Jongeren met alleen ZIN	7,8	8,9	7,5	9,9
Jongeren met ZIN en PGB	0,4	0,3	0,2	0,3
Totaal jongeren met PGB	0,7	0,4	0,4	0,3
	2016			
Totaal jongeren met jeugdzorg	9,1	10,3	8,6	11,5
Jongeren met alleen PGB	0,3	0,1	0,2	0,1
Jongeren met alleen ZIN	8,4	9,9	8,1	11,2
Jongeren met ZIN en PGB	0,4	0,3	0,3	0,3
Totaal jongeren met PGB	0,7	0,4	0,4	0,4

Bron: Statline 2017, jongeren met PGB 2015, 2016

- Gemeente B heeft in 2016 relatief evenveel jongeren met een PGB als de andere gemeenten in de regio (waarbij de percentages schommelen tussen 0,2% en 0,7%). Het is lager dan het landelijk gemiddelde.
- Gemeente B heeft in 2016 relatief meer jongeren met alleen ZIN dan de andere gemeenten in de regio (met percentages tussen 5,6% en 12,3%).
- De regio, exclusief Gemeente B, scoort lager dan het landelijk gemiddelde op het totale gebruik aan jeugdhulp. Gemeente B scoort hoger dan het landelijk gemiddelde.
- In de regio van gemeente B is de inkoop van ZIN gezamenlijk vormgegeven, terwijl het beleid rond PGB per gemeente verschilt. De cijfers suggereren juist het omgekeerde, aangezien de PGB-cijfers gelijk zijn, en de ZIN-cijfers verschillen.
- De hypothese dat het lage PGB-gebruik samenhangt met het gezamenlijk inkoopbeleid van de gemeenten verdient dus enige nuancering. Dit klopt, maar er zijn nog andere factoren van invloed.

C	2015			
	Nederland	Regio inclusief Gemeente C	Regio exclusief Gemeente C	Gemeente C
%				
Totaal jongeren met jeugdzorg	8,5	7,2	7,0	7,4
Jongeren met alleen PGB	0,3	0,6	0,6	0,5
Jongeren met alleen ZIN	7,8	6,1	5,8	6,3
Jongeren met ZIN en PGB	0,4	0,5	0,6	0,5
Totaal jongeren met PGB	0,7	1,1	1,2	1
	2016			
Totaal jongeren met jeugdzorg	9,1	8,6	8,5	8,6
Jongeren met alleen PGB	0,3	0,6	0,6	0,7
Jongeren met alleen ZIN	8,4	7,4	7,3	7,4
Jongeren met ZIN en PGB	0,4	0,6	0,6	0,6
Totaal jongeren met PGB	0,7	1,2	1,2	1,3

Bron: Statline 2017, jongeren met PGB 2015, 2016



- Gemeente C heeft in 2016 relatief iets meer jongeren met een PGB dan andere gemeenten in de regio (naar het gemiddelde bezien. Laagste percentage is 0,7%, het hoogste 1,7%).
- Gemeente C heeft in 2016 relatief iets meer jongeren met ZIN dan de andere gemeenten in de regio (percentages per gemeenten schommelen tussen 5,7% en 8,2%).
- Gemeente C en de regio als totaal scoort lager dan het landelijk gemiddelde op het totaal aan jeugdzorg.
- Gemeente C is dus in de regio een redelijk gemiddelde gemeente in de regio. De hypothese dat PGB-gebruik te maken heeft met het inkoopbeleid van de hele regio, wordt hiermee bekrachtigd.

D	2015			
	Nederland	Regio inclusief gemeente D	Regio exclusief Gemeente D	Gemeente D
%				
Totaal jongeren met jeugdzorg	8,5	10,6	10,0	11,1
Jongeren met alleen PGB	0,3	0,4	0,4	0,5
Jongeren met alleen ZIN	7,8	9,4	8,9	9,8
Jongeren met ZIN en PGB	0,4	0,7	0,7	0,8
Totaal jongeren met PGB	0,7	1,1	1,1	1,3
	2016			
Totaal jongeren met jeugdzorg	9,1	10,2	9,6	10,9
Jongeren met alleen PGB	0,3	0,4	0,4	0,5
Jongeren met alleen ZIN	8,4	9,0	8,6	9,5
Jongeren met ZIN en PGB	0,4	0,8	0,7	0,9
Totaal jongeren met PGB	0,7	1,2	1,1	1,4

Bron: Statline 2017, jongeren met PGB 2015, 2016

- Gemeente D heeft in 2016 relatief meer jongeren met een PGB dan andere gemeenten in de regio (naar het gemiddelde bezien. Laagste percentage is 0,6, hoogste 1,4)
- Gemeente D heeft in 2016 relatief ook meer jongeren met ZIN dan andere gemeenten in dezelfde regio (9,5% voor gemeente C, percentages per gemeenten schommelen van 6,7 tot 11,2%).
- In de regio als totaal wordt er meer jeugdzorg dan het landelijk gemiddelde afgenomen, zowel wat betreft ZIN als wat betreft PGB.
- Het hogere PGB-gebruik van Gemeente D ten opzichte van de andere gemeenten in de regio, wordt in eerste instantie verklaard door het hogere jeugdgebruik algemeen in de gemeente.
- De hypothese dat PGB-gebruik te maken heeft met het inkoopbeleid vanuit de hele regio, wordt hiermee bekrachtigd. Het is echter niet de enige verklarende factor.

PGB naar leeftijden, in de regio

A	Totaal		18 tot 23 jaar	
	2015	Gemeente A	Totaal Regio	Gemeente A Regio
% jongeren met jeugdzorg	7,2	7,2	0,9	1,1
% jongeren met alleen PGB	0,2	0,6	0,2	0,3
% jongeren met alleen ZIN	6,8	6,1	0,7	0,8
% jongeren met ZIN en PGB	0,2	0,5	.	.
	2016			
% jongeren met jeugdzorg	7	8,6	0,7	1,1
% jongeren met alleen PGB	0,1	0,6	.	0,3
% jongeren met alleen ZIN	6,7	7,4	0,7	0,7
% jongeren met ZIN en PGB	0,2	0,6	.	.



B	Totaal		18 tot 23 jaar	
	2015	Gemeente B	Totaal	Regio
% jongeren met jeugdzorg	10,2	9,3	1,7	1,2
% jongeren met alleen PGB	0	0,1	.	0
% jongeren met alleen ZIN	9,9	8,9	1,7	1,1
% jongeren met ZIN en PGB	0,3	0,3	.	.
2016				
% jongeren met jeugdzorg	11,5	10,3	2,3	1,5
% jongeren met alleen PGB	0,1	0,1	.	0,1
% jongeren met alleen ZIN	11,2	9,9	2,2	1,4
% jongeren met ZIN en PGB	0,3	0,3	.	.

C	Totaal		18 tot 23 jaar	
	2015	Gemeente C	Totaal	Regio
% jongeren met jeugdzorg	7,4	7,7	1,4	0,8
% jongeren met alleen PGB	0,5	0,2	0,3	0,1
% jongeren met alleen ZIN	6,3	7,2	1	0,6
% jongeren met ZIN en PGB	0,5	0,2	.	.
2016				
% jongeren met jeugdzorg	8,6	7,5	1,2	0,6
% jongeren met alleen PGB	0,7	0,2	0,4	0
% jongeren met alleen ZIN	7,4	7,1	0,8	0,6
% jongeren met ZIN en PGB	0,6	0,2	.	.

D	Totaal		18 tot 23 jaar	
	2015	Gemeente D	Totaal	Regio
% jongeren met jeugdzorg	11,1	10,6	1,1	1
% jongeren met alleen PGB	0,5	0,4	0,5	0,1
% jongeren met alleen ZIN	9,8	9,4	0,6	0,8
% jongeren met ZIN en PGB	0,8	0,7	.	.
2016				
% jongeren met jeugdzorg	10,9	10,2	2,6	2,2
% jongeren met alleen PGB	0,5	0,4	0,6	0,3
% jongeren met alleen ZIN	9,5	9	1,8	1,9
% jongeren met ZIN en PGB	0,9	0,8	0,2	0,1

- Gemeente A en B hebben in 2016 geen jongeren van 18-23 jaar met een PGB. In de regio is dat wel het geval. Dat betreft jongeren met alleen een PGB (en geen ZIN).
- Gemeente C en D hebben wel jongeren van 18-23 jaar met een PGB. De regiocijfers zijn inclusief deze gemeente.
- Alleen in gemeente D zijn er jongeren van 18-23 jaar met ZIN en PGB.



Bijlage 2: Afkortingen en definities

Afkortingen

ASS	autismespectrumstoornis
CJG	Centrum voor jeugd en gezin
GGZ	geestelijke gezondheidszorg
JGZ	jeugdgezondheidszorg
JW	jeugdwet
LVB	lichte verstandelijke beperking
MPG	multi problem gezin
ODD	oppositieel opstandige gedragsstoornis
PGB	persoonsgebonden budget
Wlz	wet langdurige zorg
Wmo	wet maatschappelijke ondersteuning
ZIN	zorg in natura
Zvw	zorgverzekeringswet

Definities

Jeugdhulp	<p>Conform artikel 1.1 van de Jeugdwet is jeugdhulp:</p> <p>1°. ondersteuning van en hulp en zorg, niet zijnde preventie, aan jeugdigen en hun ouders bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de jeugdige, opvoedingsproblemen van ouders of adoptie gerelateerde problemen;</p> <p>2°. het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van jeugdigen met een somatische, verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem en die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt, en</p> <p>3°. het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of een somatische of psychiatrische aandoening of beperking, die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt, met dien verstande dat de leeftijdsgrens</p>
-----------	---



van achttien jaar niet geldt voor jeugdhulp in het kader van jeugdstrafrecht;

Toelichting: alleen over de professionele jeugdhulp in natura wordt gerapporteerd aan het CBS. Dit is exclusief toegangsgesprekken, PGB's en preventie.

Jeugdzorg	Jeugdhulp plus PGB's (afgegeven in het kader van de jeugdwet) plus jeugdbescherming en jeugdreclassering
Toegekende bedragen PGB	Het door de gemeente toegekende PGB-bedrag.
Gerealiseerde bedragen PGB	Het bedrag dat daadwerkelijk is besteed, dit blijkt gemiddeld 70-80% lager dan de toegekende bedragen. In dit onderzoek vergelijken we de gerealiseerde bedragen.



Bijlage 3: Geraadpleegde bronnen

Cebeon (2014), Verdeelsystematiek middelen Jeugdhulp; Naar een objectieve verdeling van gemeentelijke budgetten.

Centraal bureau voor statistiek, CBS Statline: <http://statline.cbs.nl>

Centraal Bureau voor de Statistiek (2016), Jeugdhulp 2015

Centraal Bureau voor de Statistiek (2016), Jaarrapport landelijke jeugdmonitor 2016

Jeugdmonitor: jeugdhulpindicatoren

<http://jeugdmonitor.cbs.nl/nl-nl/indicatoren/jeugdhulpindicatoren/>

Partners in Jeugdbeleid (2011), Onderzoek naar noodgedwongen gebruik PGB's door tekorten in het zorgaanbod Zvw en AWBZ

Regelhulp: https://www.regelhulp.nl/bladeren/_/artikel/pgb-voor-jeugdhulp/

Sociaal Cultureel Planbureau (2014), Kostenverschillen in de jeugdzorg; een verklaring van verschillen in kosten tussen gemeenten.

VWS (2016), Informatieprotocol Beleidsinformatie jeugd 2017

Waar staat je gemeente, <https://www.waarstaatjegemeente.nl/>

In verband met de afgesproken anonimiteit ontbreken op deze lijst de beleidsplannen jeugdhulp en de diverse andere beleidsstukken van de vier onderzochte gemeenten



Bijlage 4: Bepalingen jeugdwet en procedure PGB-aanvraag

Artikel 8.1.1

1. Indien de jeugdige of zijn ouders dit wensen, verstrekt het college hun een persoonsgebonden budget dat hen in staat stelt de jeugdhulp die tot de individuele voorziening behoort van derden te betrekken.
2. Een persoonsgebonden budget wordt verstrekt, indien:
 - a. de jeugdige of zijn ouders naar het oordeel van het college op eigen kracht voldoende in staat zijn tot een redelijke waardering van de belangen ter zake dan wel met hulp uit hun sociale netwerk dan wel van een curator, bewindvoerder, mentor, gemachtigde, gecertificeerde instelling of aanbieder van gesloten jeugdhulp, in staat zijn de aan een persoonsgebonden budget verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren;
 - b. de jeugdige of zijn ouders zich gemotiveerd op het standpunt stellen dat zij de individuele voorziening die wordt geleverd door een aanbieder, niet passend achten; en
 - c. naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de jeugdhulp die tot de individuele voorziening behoort en die de jeugdige of zijn ouders van het budget willen betrekken, van goede kwaliteit is.
3. Bij verordening kan worden bepaald onder welke voorwaarden de persoon aan wie een persoonsgebonden budget wordt verstrekt, de jeugdhulp kan betrekken van een persoon die behoort tot het sociale netwerk.
4. Het college kan een persoonsgebonden budget weigeren:
 - a. voor zover de kosten van het betrekken van de jeugdhulp van derden hoger zijn dan de kosten van de individuele voorziening, of
 - b. indien het college eerder toepassing heeft gegeven aan [artikel 8.1.4, eerste lid, onderdeel a, d of e](#).

Artikel 8.1.2

1. De jeugdige en zijn ouders doen aan het college op verzoek of onverwijld uit eigen beweging mededeling van alle feiten en omstandigheden waarvan hun redelijkerwijs duidelijk moet zijn dat deze aanleiding kunnen zijn tot heroverweging van een beslissing aangaande een persoonsgebonden budget.
2. De verplichting, bedoeld in het eerste lid, geldt niet, indien het college die feiten en omstandigheden kan vaststellen op grond van bij wettelijk voorschrift als authentiek aangemerkte gegevens die feiten en omstandigheden kan verkrijgen uit bij regeling van Onze Ministers aan te wijzen administraties.
3. De jeugdige en zijn ouders zijn verplicht aan het college desgevraagd de medewerking te verlenen die redelijkerwijs nodig is voor de uitvoering van deze wet.

Artikel 8.1.3

Het college onderzoekt periodiek of er aanleiding is een beslissing aangaande een persoonsgebonden budget te heroverwegen.

Artikel 8.1.4

1. Het college kan een beslissing aangaande een persoonsgebonden budget herzien dan wel intrekken, indien het college vaststelt dat:
 - a. de jeugdige of zijn ouders onjuiste of onvolledige gegevens hebben verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid,
 - b. de jeugdige of zijn ouders niet langer op de individuele voorziening of het daarmee samenhangende persoonsgebonden budget zijn aangewezen,
 - c. de individuele voorziening of het daarmee samenhangende persoonsgebonden budget niet meer toereikend is te achten,
 - d. de jeugdige of zijn ouders niet voldoen aan de voorwaarden van het persoonsgebonden budget, of
 - e. de jeugdige of zijn ouders het persoonsgebonden budget niet of voor een ander doel gebruiken dan waarvoor het bestemd is.
2. Het college bepaalt in de beslissing als bedoeld in het eerste lid het tijdstip waarop de beslissing in werking treedt.
3. Indien het college een beslissing aangaande een persoonsgebonden budget met toepassing van het eerste lid, onderdeel a, heeft herzien dan wel ingetrokken, kan het college bij dwangbevel geheel of gedeeltelijk het ten onrechte genoten persoonsgebonden budget invorderen.



Artikel 8.1.5

1. Een individuele voorziening in natura wordt aan een jeugdige of een ouder door of namens het college verstrekt. Indien een derde de voorziening in natura levert, komen op de persoon die deze voorziening ontvangt, geen werkgevers- of opdrachtgeversverplichtingen te rusten.
2. Indien een jeugdige of een ouder een budget ontvangt, worden de betalingen voor de jeugdhulp die de jeugdige of de ouder ontvangen door of namens het college verstrekt.

Artikel 8.1.6

Het college licht de jeugdige en zijn ouder vooraf volledig, objectief en in voor hem begrijpelijke bewoordingen in over de gevolgen van de keuze voor een budget in plaats van een individuele voorziening in natura.

Artikel 8.1.7

Op het budget is titel 4.2 van de Algemene wet bestuursrecht niet van toepassing.

Artikel 8.1.8

1. De Sociale verzekeringsbank, genoemd in artikel 3 van de Wet structuur uitvoeringsorganisatie werk en inkomen, voert namens de colleges de betalingen ten laste van verstrekte budgetten, alsmede het hiermee verbonden budgetbeheer, uit.
2. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kunnen regels worden gesteld over de wijze waarop de Sociale verzekeringsbank de taak, bedoeld in het eerste lid, uitvoert.
3. Bij regeling van Onze Ministers kunnen regels worden gesteld over de overeenkomst die de persoon aan wie een persoonsgebonden budget wordt verstrekt sluit met de derde van wie hij jeugdhulp die tot de individuele voorziening behoort, ontvangt en die daarvoor betaling ontvangt uit het persoonsgebonden budget.



Hoe werk het aanvragen van een PGB in de praktijk?

Uit: https://www.regelhulp.nl/bladeren/_/artikel/pgb-voor-jeugdhulp/

PGB voor jeugdhulp

Heeft uw kind hulp nodig door een beperking of psychisch problemen? En is uw kind jonger dan 18 jaar? Dan kunt u een persoonsgebonden budget (PGB) aanvragen bij uw gemeente. Een PGB is geld waarmee u zelf jeugdhulp voor uw kind inkoop.

Uw gemeente stelt de volgende voorwaarden:

- de gemeente bepaalt of uw kind een PGB krijgt
- u regelt met een PGB bijvoorbeeld begeleiding, dagbesteding of logeeropvang voor uw kind - u mag ook iemand opdracht geven om dat te doen (machtigen)
- u kunt aangeven waarom zorg in natura niet geschikt is voor u en uw kind - bij zorg in natura regelt uw gemeente uw zorg, de administratie en de zorgaanbieders
- u koopt zorg in die doeltreffend en veilig is - dit betekent dat de zorg bijdraagt aan de zelfstandigheid van uw kind

Budget

Met uw budget koopt u alle hulp in die uw kind nodig heeft.

- Een indicatiesteller stelt vast welke hulp uw kind nodig heeft.
- U spreekt zelf met een zorgverlener af hoeveel u betaalt voor de zorg. Uw gemeente bepaalt wel een maximaal uurtarief voor de zorg.
- Koopt u zorg in van een niet-professionele zorgverlener - bijvoorbeeld een familielid of mantelzorger? Dan kan de gemeente uitgaan van een lager uurtarief.
- Spreekt u een vergoeding af hoger dan het maximale tarief? Dan mag u het verschil niet uit uw budget betalen.
- Soms is de zorg die u kiest duurder dan zorg in natura. De gemeente mag een PGB dan niet weigeren. Maar de gemeente hoeft ook geen extra geld te betalen. De gemeente geeft u alleen het bedrag dat de zorg in natura zou kosten. Meerkosten betaalt u zelf.
- U krijgt het PGB niet op uw eigen rekening gestort. De (SVB) Sociale Verzekeringsbank regelt de betalingen op basis van de zorgovereenkomsten.

Familieleden of mantelzorgers

- U mag mensen uit de omgeving van uw kind betalen met het PGB. Bijvoorbeeld uzelf, familieleden of burens. Uw gemeente kan hier wel eisen aan stellen:
- de persoon moet de hulp geven waarvoor het PGB is bedoeld
- u moet de afspraken vastleggen in een zorgovereenkomst: een contract - ook als de hulpverlener familie is
- de SVB heeft modelovereenkomsten en voorbeelden van contracten die u kunt gebruiken

Hulpmiddelen en aanpassingen

De gemeente stelt eisen aan de kwaliteit van hulpmiddelen. En aan de kwaliteit van aanpassingen die u inkoop. De gemeente houdt rekening met die eisen bij het berekenen van uw PGB.

Meer weten?

Over hulp bij de administratie van het PGB. Zoekt u de juiste hulp voor uw kind? Of vindt u - of uw kind - het moeilijk om te praten met de gemeente of een zorginstelling? Dan kan een cliëntondersteuner helpen.



Met dank aan

Deze rapportage is geanonimiseerd. Dat gaf gemeenten, beschikkers en zorgaanbieders de gelegenheid vrijuit te spreken. Helaas is het daardoor niet mogelijk hen op deze plek te noemen. Wij willen hen echter wel bedanken voor hun inzet:

De ambtenaren die tijd vrijmaakten om documentatie te verzamelen, interviews af te geven en de conceptrapportages van commentaar te voorzien. De beschikkers die steekproeven deden in hun dossiers en op basis daarvan met ons in gesprek gingen, de zorgaanbieders die deelnamen aan de interviews en daarin beschreven hun dagelijkse jeugdhulppraktijk eruitziet en Per Saldo, die de positie van budgethouders heeft verwoord.

Sophie Hospers

Quirien van der Zijden

Hoogmade, oktober 2017

