

bedragen x € 1.000	Begroting 2022			Jeugdteams 3 gem.			Begr.wijz. 1e burap overig			Begroting na wijziging		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Geraamd totaal Baten en lasten	122.503	122.374	-129	4.183	4.183	0	10.284	10.284	0	136.971	136.842	-129
Mutaties reserve	0	129	129	0	0	0	0	0	0	0	129	129
Geraamd totaal Resultaat	122.503	122.503	0	4.183	4.183	0	10.284	10.284	0	136.971	136.971	0

Tabel gemeentelijke bijdragen

	Stichting Jeugdteams incl. JPT	Zorginkoop	LTA	PGB	Gecertificee rde instellingen	Gesloten Jeugdhulp	Uitvoering kosten SOJ	Totaal	Sleutel meicircul aire 2022	Correctie wegens afbouw solidariteit	Totaal inclusief afbouw solidariteit	Totaal exclusief Jeugdteams	Begroot
Alblasserdam		5.147.303	272.454	366.528	547.223	99.935	273.189	6.706.633	5,06%	-1.100.187	5.606.446	5.606.446	5.460.968
Dordrecht		32.373.154	1.713.559	2.305.217	3.441.676	628.528	1.718.178	42.180.312	31,80%	-1.943.288	40.237.024	40.237.024	38.644.058
Gorinchem	1.221.437	8.938.228	473.114	636.471	950.247	173.537	474.389	12.867.422	8,78%	-1.301.738	11.565.684	10.344.247	9.107.932
Hardinxveld-Giessendam		3.556.363	188.244	253.240	378.086	69.047	188.751	4.633.731	3,49%	1.525.195	6.158.926	6.158.926	4.790.817
Hendrik-Ido-Ambacht		6.214.454	328.940	442.517	660.675	120.654	329.827	8.097.067	6,10%	321.888	8.418.955	8.418.955	7.639.590
Hoekschewaard	1.872.724	12.909.317	683.309	919.243	1.372.424	250.636	685.151	18.692.804	12,68%	1.002.116	19.694.920	17.822.196	16.139.482
Molenlanden	1.089.039	7.628.987	403.814	543.243	811.058	148.118	404.902	11.029.160	7,49%	850.668	11.879.828	10.790.789	10.391.407
Papendrecht		6.463.253	342.110	460.233	687.126	125.485	343.032	8.421.238	6,35%	262.106	8.683.344	8.683.344	7.894.763
Sliedrecht		7.007.986	370.943	499.023	745.038	136.061	371.943	9.130.994	6,88%	-365.167	8.765.827	8.765.827	7.756.112
Zwijndrecht		11.575.802	612.724	824.286	1.230.654	224.745	614.376	15.082.588	11,37%	748.407	15.830.994	15.830.994	14.549.274
Totaal	4.183.200	101.814.847	5.389.211	7.250.000	10.824.206	1.976.747	5.403.737	136.841.948	100,00%	-0	136.841.948	132.658.748	122.374.402

2. Uitgaven programma's DGJ

De financiële prognose van de 1^e Burap DGJ laat voorsnog een negatief resultaat zien van € 905.000. Door het treffen van maatregelen (€ 410.000) en door het inzetten van de algemene reserve (€ 495.000) hoeft de gemeentelijke bijdrage in 2022 niet te worden verhoogd. Over de te treffen maatregelen en de effecten hiervan op de prognose wordt in de 2^{de} bestuursrapportage 2022 gerapporteerd.

De reden om de huidige prognose te verwerken in een begrotingswijziging is ter borging van de rechtmatigheid. Aangezien de gemeentelijke bijdrage niet wijzigt, wordt, gelet op artikel 39 van de Gemeenschappelijke Regeling, over de hiermee samenhangende begrotingswijziging geen zienswijze gevraagd.

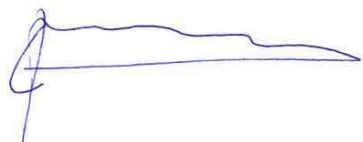
Wij verzoeken u om u zienswijze vóór 15 oktober 2022 aan ons kenbaar te maken zodat het algemeen bestuur deze kan betrekken bij het definitieve besluit in haar vergadering van 17 november 2022.

Met vriendelijke groet,

Het dagelijks bestuur van de Dienst Gezondheid & Jeugd,

de secretaris,

de voorzitter,



C. Vermeer



H. van der Linden



1^e Bestuursrapportage 2022

Versie 23-6-2022

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Leeswijzer	3
Samenvatting	4
Programma's	5
Programma 1 Publieke Gezondheid	5
Programma 2 Veilig Thuis	12
Programma 3 Onderwijs en aansluiting arbeidsmarkt	17
Programma 4 Jeugdgezondheidszorg	20
Programma 5 Kennisprogramma	20
Regionale ambulance voorziening	21
Financiën	22
Risicoparagraaf	25
COVID paragraaf	28
Bestuurlijke besluitvorming	31
Bijlage 1 Bestuurlijke planner	32

Inleiding

Voor u ligt de eerste bestuursrapportage 2022 van de Dienst Gezondheid & Jeugd Zuid-Holland Zuid (DGJ).

Normaliter wordt in de bestuursrapportage vooral ingegaan op de afwijkingen ten opzichte van de begroting.

Aangezien deze bestuursrapportage voor een aantal bestuurs- en raadsleden een eerste kennismaking met de DGJ is, zijn we voor het schetsen van de juiste context per programma niet alleen in gegaan op de afwijkingen maar hebben we ook een algemene toelichting opgesteld.

Leeswijzer

Hieronder wordt in een samenvatting het globale beeld gegeven van de voortgang per programma en bestuurlijke besluiten die hieruit volgen.

Vervolgens wordt per begrotingsprogramma een algemene toelichting gegeven waarna wordt ingegaan op de prestatie-indicatoren uit de begroting.

Daarbij wordt zowel een prognose gegeven op het realiseren van de prestatie-indicatoren alsook, met een 'smiley' de realisatie hierop tot en met april.

Wanneer er (ernstig) achtergelopen wordt op de norm wordt dit nader toegelicht alsook aangegeven welke acties hierop worden ondernomen.

☹ Realisatie loopt ernstig achter op de norm	😊 Realisatie loopt achter op de norm	☺ Realisatie conform of boven de norm
--	--------------------------------------	---------------------------------------

De inzet van de DGJ voor de bestrijding van COVID-19 is verwoord in een aparte paragraaf.

Ten slotte wordt ingegaan op de financiële prognose voor 2022 en de actualisatie van de risicoparagraaf.

Samenvatting

Bij de start van 2022 zaten wij middenin de boostercampagne, hetgeen een effect had op onze reguliere dienstverlening. Na de boostercampagne zijn we gaan afschalen zowel op personeelsgebied als ook in huisvesting. De toekomst ten aanzien van COVID-19 is op dit moment nog onzeker. We gaan er op dit moment vanuit dat er in het najaar weer een (grote) campagne zal zijn.

Het effect van de boostercampagne op de reguliere dienstverlening is ook terug te lezen in deze 1ste bestuursrapportage over 2022. Een aantal indicatoren voor het jaar 2022 komt hierdoor onder druk te staan of wordt met de huidige inzichten niet gerealiseerd. Daarnaast zijn er ook indicatoren die, los van de boostercampagne, achterblijven bij de verwachting zoals deze is opgenomen in de begroting.

Hieronder een kort overzicht van de indicatoren die op dit moment een afwijking laten zien:

- Minder aantal vragen op het gebied van infectieziektebestrijding;
- Op het gebied van OGGZ een hoger percentage recidive meldingen;
- Meer meldingen bij Veilig Thuis, mede hierdoor staan de doorlooptijden onder druk;
- Minder gesprekken als gevolg van de hoor-functie in het kader van de wet verplichte GGZ.

Evenals in 2020 en 2021 heeft COVID-19 ook een aanzienlijke financiële impact op onze organisatie. Rekening houdend met het afschalen van personeel en huisvestingslocaties en een (grote) campagne in het najaar is de verwachting dat de kosten over geheel 2022 € 41 miljoen gaan bedragen. Deze kosten worden vergoed door het Ministerie van VWS. COVID-19 heeft echter ook effect op de reguliere budgetten. Zo mogen we vanaf 2022 niet meer de gemiste opbrengsten bij het Ministerie declareren. Dit heeft een aanzienlijk effect op bijvoorbeeld onze inkomsten vanuit reizigersvaccinaties.

Naast het nadelig effecten van de gemiste inkomsten verwachten we ook enkele andere tegenvallers. De verwachting is hierdoor dat 2022 wordt afgesloten met een nadelig resultaat van circa € 905.000. Door het treffen van maatregelen verwachten we dit tekort terug te kunnen brengen naar € 495.000. We stellen voor om dit bedrag te onttrekken aan de algemene reserve.

Over de te treffen maatregelen wordt het Dagelijks Bestuur via een afzonderlijke notitie voor de zomerperiode geïnformeerd. Hierbij zal ook ingegaan worden op de beoogde effecten. In de 2^{de} bestuursrapportage 2022 wordt gerapporteerd over de voortgang van de maatregelen.

Programma's

Programma 1 Publieke Gezondheid

We begonnen 2022 met beperkende maatregelen om de verspreiding van COVID-19 te beperken en een massale boostercampagne. In de loop van het eerste kwartaal werden versoepelingen doorgevoerd. Daarmee zagen we de verspreiding van andere infectieziekten dan COVID-19 toenemen.

Het toenemende infectierisico door de afnemende vaccinatiegraad van kinderen baart ons zorgen. De GGD wil bereiken dat iedereen, ook heel jonge kinderen en mensen die vanwege hun gezondheid niet gevaccineerd kunnen worden, door het bestaan van groepsimmunitet beschermd zijn tegen ernstige infectieziekten zoals mazelen en polio.

Daarvoor is een voldoende hoge vaccinatiegraad nodig. Dit vraagt van de GGD een nieuw antwoord om gehoor te geven aan twijfel bij voornamelijk ouders, en tegelijkertijd de bescherming tegen ernstige infectieziekten voorop te stellen. De vraag naar vaccinaties die (nog) niet binnen het Rijks Vaccinatieprogramma worden gegeven is de afgelopen jaren toegenomen. Ook neemt de vraag naar advies en vaccinaties toe van onder andere cliënten met immuniteitsproblemen. De in 2020 ingezette ontwikkeling naar een regionaal Vaccinatie Expertisecentrum die deels door de COVID-19 is vertraagd, wordt in 2022 gecontinueerd.

Infectiepreventie en technische hygiënezorg

De GGD ZHZ is partner in het Infectiepreventie & Antibioticaresistentie Zorgnetwerk Zuidwest-Nederland om antibioticaresistentie te beperken en de gevolgen ervan te beheersen. Voor de beheersing van antibioticaresistentie is het noodzakelijk verspreiding van resistente bacteriën te voorkomen door hygiënemaatregelen en infectiepreventie, onnodig antibioticagebruik te beperken, infecties met resistente bacteriën tijdig vast te stellen en verdere verspreiding te voorkomen door bron- en contactonderzoek. Doen we dit niet, dan kunnen we in de toekomst (eenvoudige) infecties niet meer behandelen of voorkomen (bijvoorbeeld bij operaties en bij chemokuren) met als gevolg vele doden.

CSG

In april 2021 is het programma seksuele gezondheid en veiligheid door het Algemeen Bestuur vastgesteld. We geven momenteel uitvoering aan dit programma, langs de zeven programmalijnen.

Dit schooljaar worden alle V(S)O-scholen in de regio bezocht en bevraagd over hun huidige inzet op het thema seksuele gezondheid, hun wensen daarop voor de toekomst, en welke ondersteunende rol de GGD kan vervullen (Gezonde school adviseurs en CSG verpleegkundigen). Inzet van scholen op het onderwerp varieert sterk, net als hun plannen voor de toekomst en gewenste ondersteuning. De GGD vergroot door deze bezoeken haar bekendheid qua dienstverlening t.a.v. seksuele gezondheid. We merken dit aan de telefoontjes die we na onze bezoeken krijgen van scholen, met verzoeken om informatie of gastlessen.

Het CSG heeft het contact met wijkteams, jongerenwerk en Jong JGZ stevig geïntensiveerd. Dit leidt ook tot steeds meer samenwerking en verzoeken om voorlichtingen. We ontwikkelen samen met Jong JGZ in mei 2022 een webinar voor ouders van pubers in ZHZ, over een gezonde seksuele ontwikkeling.

De programmaliijn 'wensen en grenzen' blijkt een actueel vraagstuk. We hebben in kaart gebracht waar inwoners met een nare seksuele ervaring ingangen vinden om hun verhaal kwijt te kunnen en om hulp kunnen vragen. Deze informatie hebben we breed gedeeld onder professionals van gemeenten, wijkteams, jeugdteams en jongerenwerk. Ook brengen we in beeld welke zorg- en welzijnsorganisaties welk trainingsaanbod hebben om cliënten te trainen in het aangeven van wensen en grenzen op het gebied van seksualiteit. Vraag en aanbod kunnen vervolgens makkelijker worden gematcht en we kunnen in kaart brengen waar nog aanbod ontbreekt.

Nu de lokale coalitieakkoorden bijna gereed zijn, vindt in juni 2022 een gesprek met de gemeenten plaats over het regenboogbeleid in de komende vier jaar. Het COC Rotterdam (met een kantoor in Gorinchem) heeft aangegeven (ouders van) cliënten in Zuid-Holland-Zuid individueel te kunnen begeleiden die vraagstukken ervaren rondom hun seksuele geaardheid, voorkeur en/of identiteit. Dit wordt nog nader uitgewerkt.

Het CSG bespreekt dit jaar met exploitanten van seks- en relaxgelegenheden hoe sekswerkers kunnen worden gestimuleerd om elk kwartaal bij de GGD een soa-test te laten doen.

We vergroten de bekendheid van het CSG door gesprekken met netwerkpartners. Daarnaast laten we filmpjes ontwikkelen voor jongeren, om inhoudelijke thema's onder de aandacht te brengen (bijvoorbeeld het doen van een soa-test) in combinatie met onder de aandacht brengen welke dienstverlening het CSG biedt. Deze worden geplaatst op social media en op de geactualiseerde website <https://www.ggdzhz.nl/seksualiteit-en-soa>

Met behulp van een landelijke stimuleringsregeling voor Nu Niet Zwanger wordt in 2022 nader verkend of, naast Dordrecht en Zwijndrecht die al deelnemen, ook de andere acht gemeenten willen aansluiten. Dit zodat we NNZ als basisvoorziening kunnen neerzetten in Zuid-Holland Zuid.

TBC bestrijding

Tuberculose (TBC) is een infectieziekte die in West-Europa goed onder controle is, maar zeker niet is uitgeroeid. Het voorkómen van de verspreiding van TBC door gedegen onderzoek naar bron en contacten is essentieel. De GGD heeft, als onderdeel van het Regionale Expertise Centrum TBC Zuid-Holland, tevens een actieve rol bij behandeling van patiënten. Dit laatste gebeurt in toenemende mate in samenwerking met wijkverpleging.

In 2022 zetten wij volledig in op het leveren van snelle/tijdige, kwalitatieve en efficiënte tuberculosebestrijding, conform de wettelijke uitgangspunten van de Wet publieke gezondheid (WPG) aan alle inwoners in de regio Zuid-Holland Zuid via het Regionale Expertise Centrum (REC) Tuberculosebestrijding Zuid-Holland. REC TBC ZH betreft een samenwerkingsverband op het gebied van Tuberculosebestrijding tussen de 4 GGD'en in Zuid-Holland.

Gezondheid en milieu

Gezondheid en de inrichting van de omgeving hebben alles met elkaar te maken. De leefomgeving heeft namelijk een grote impact op de gezondheid, zowel positief als negatief. De eerste maanden van 2022 is veel tijd geïnvesteerd in verschillende gemeentelijke initiatieven in het kader van de omgevingswet. Er is een bijdrage geleverd aan omgevingsvisies, -plannen en -tafels. Hierbij worden niet alleen medisch milieukundige onderwerpen, maar ook informatie vanuit epidemiologie, infectieziektebestrijding en gezondheidsbevordering ingebracht.

In deze integrale advisering op een gezonde leefomgeving wordt ook klimaatverandering meegenomen. De adviseurs medische milieukunde zijn betrokken bij klimaatdialogen, werkateliers en lokale adaptatie-strategieën van een aantal gemeenten. Omdat hitte de komende tijd een van de grootste gezondheidsbedreigingen is zetten wij extra in op de aanpak hiervan. Zo hebben we gemeenten geïnformeerd over lokale hitteplannen en zijn we bij diverse gemeenten betrokken bij de ontwikkeling.

Naast de advisering naar gemeenten hebben we vragen van inwoners beantwoord over onder andere asbest, geluidshinder en schimmel in de woning. Ook zijn er vragen gekomen van bezorgde burgers rondom PFAS. We houden alle ontwikkelingen rondom PFAS nauwlettend in de gaten.

Gezondheidsbevordering

Het programma Samen voor Gezond bevindt zich in zijn derde uitvoeringsjaar. In 2023 loopt de huidige beleidsperiode af en zal worden gewerkt aan nieuw lokaal beleid voor de periode vanaf 2024.

In afstemming met gemeenten zijn voor 2022 de inhoudelijke accenten benoemd voor de lokale jaarplannen. In het bijzonder wordt gewerkt aan nieuwe aanpakken rondom mentale gezondheid in relatie tot de COVID-19 crisis. Daarnaast wordt stevig geïnvesteerd in de Gezonde School aanpak en het starten van lokale JOGG (Gezonde Jeugd Gezonde Toekomst) projecten in nog meer gemeenten.

Indicatoren

Infectieziektebestrijding

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
Aantal vragen van professionals en burgers	1.300	De verwachting is dat het aantal vragen in de loop van 2022 toe gaat nemen. Het totaal aantal vragen zal naar verwachting rond de 400 worden. In de 2 ^{de} burap 2022 wordt de norm hierop aangepast.	☹️ 101
Aantal groepsvoorlichtingen over infectiepreventie	5-7	We verwachten ruim 15 trainingen te verzorgen gedurende 2022.	😊 9

Kwaliteit	Voldoen aan landelijke instructies	DGJ voldoet aan de gestelde eisen vanuit Inspectie Gezondheid en Jeugd.	
-----------	------------------------------------	---	---

Toelichting:

- 1) Met het opengaan van de samenleving zien we dat ook het aantal vragen dat niet gerelateerd is aan Corona weer aan het toenemen is. Burgers en professionals weten de GGD goed te vinden met vragen over infectieziekten, hygiëne en vaccinaties, maar dit kan nog beter. In de jaren 2018-2019 kreeg de GGD zeer veel vragen over vaccinaties die toen nog niet in het Rijksvaccinatieprogramma waren opgenomen maar inmiddels wel. De "norm" van 1.300 vragen is op de hausse aan vragen uit die periode gebaseerd. Inmiddels weten we dat onder normale omstandigheden een aantal vragen van rond de 400 realistischer is.

Aantal vragen per type beller (januari – april 2022) (exclusief COVID-19).

Vragen per type beller		
Type	Aantal	%
Particulier/burger	65	64
Professional	19	19
Kinderopvang	7	7
Onderwijs	7	7
Onbekend/Overig	3	3
Totaal	101	100

De meeste vragen gingen over vaccinatie (42% van alle vragen). Een groot deel van deze vragen betrof het HPV-vaccin. Aanleiding hiervoor was de uitbreiding van de doelgroep binnen het Rijksvaccinatieprogramma met jongens en de (komende) mogelijkheid voor personen tot 25 jaar om zich alsnog te laten vaccineren.

- 2) Over de eerste periode van 2022 hebben de deskundigen infectiepreventie 9 interne voorlichtingen/trainingen weten te realiseren. Zo zijn medewerkers teststraat, vaccinatiestraten en artsen getraind op het gebied van Infectiepreventie. In mei is de eerste training voor medewerkers van een grote thuiszorg-organisatie geweest.

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
Vergunningaanvraag tattoo, piercing, PMU binnen 8 weken afhandelen	100%	100%	 100%
Certificaat aanvraag shipsanitation binnen 24 uur in behandeling nemen	100%	100%	 100%

Toelichting:

Door de versoepeling van de lockdown zijn er begin dit jaar weer nieuwe vergunningaanvragen voor tattoo, piercing en PMU binnen gekomen, die binnen de gestelde termijn zijn afgewikkeld door de inspecteurs. Het aantal inspectieaanvragen voor shipsanitation is ondanks de lockdown periode nauwelijks gewijzigd en de certificaataanvragen zijn allen binnen de gestelde termijn afgehandeld.

Beperkingen bleven nog lang in 2022 in stand voor de evenementenbranche. Hierdoor zijn er in het eerste kwartaal van 2022 geen vergunningaanvragen geweest. Met ingang van het tweede kwartaal wordt de evenementenbranche weer geactiveerd, waardoor de vergunningaanvragen weer binnenkomen.

In onze regio zijn in 2021 Asielzoekerscentra (AZC) in Gorinchem en Hoeksche Waard ingericht. In het eerste kwartaal 2022 zijn deze AZC's als noodopvang in gebruik genomen, waarbij door de GGD een aantal hygiëne-inspecties (nulmetingen en her-inspecties) is uitgevoerd. Deze inspecties zijn uitgevoerd in overleg met het Centraal Orgaan Asielzoekers (COA) en lopen nog door in 2022.

Door de uitbraak van de oorlog in Oekraïne zijn begin maart vluchtelingen uit Oekraïne naar Nederland gekomen en ook naar onze regio. In deze periode zijn gemeenten met spoed op zoek gegaan naar 2.000 opvanglocaties in de regio ZHZ. Door de GGD zijn hygiëne-inspecties uitgevoerd op noodopvanglocaties voor deze vluchtelingen. Hierin wordt nauw samengewerkt met de VR/GHOR, gemeenten en bedrijven.

SOA/Sense

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
Vindpercentage soa's	17%	17%	😊 18,9%

Toelichting:

Het vindpercentage is iets hoger dan het door de het Ministerie van VWS gestelde minimale vindpercentage van 17%. Doordat onze SOA spreekuren relatief kleine aantallen cliënten kennen kan het vindpercentage vrij sterk fluctueren. Wij kennen een zeer strenge telefonische triage waardoor de kans op het vinden van een soa hoog is.

TBC bestrijding

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
Aantal TBC patiënten	< 15	10	😊 3
Aantal latente TBC infecties	< 25	12	😊 1

Toelichting:

Het absoluut aantal TBC-patiënten blijft in onze regio gemiddeld stabiel en passend binnen een geleidelijk dalende trend. Dit komt overeen met het TBC-belooft in Nederland en met de ontwikkelde landen in de wereld.

Voor de komende jaren blijft het onze uitdaging om de TBC-expertise hoog te houden bij een dalende TBC-incidentie.

Reizigersadvisering en Hepatitis B vaccinaties beroepsgroepen

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
Aantal (reizigers)consulten	5.000-7.000	We verwachten rond de 5.000 reizigersconsulten te realiseren in 2022.	😊 1.487

Toelichting:

Als gevolg van COVID-19 is geconstateerd dat er in de afgelopen twee jaar een aanzienlijk vermindering in reizen heeft plaatsgevonden. Hiernaast zijn er spreekuren gesloten omdat werkzaamheden voor de COVID-19 bestrijding voorrang hadden, bijvoorbeeld rond de boostercampagne in januari 2022. In het voorjaar van 2022 draaien we nog niet de volledige spreekuren zoals we pre-COVID-19 gewend waren, maar is er wel een flink stijgende lijn te zien in de cliëntenaantallen van de reizigersspreekuren.

Toezicht Kinderopvang

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
Percentage inspectie dat is uitgevoerd binnen de wettelijke termijn	100 %	100%	😊 100%
Percentage verplichte jaarlijkse inspecties kinderopvang uitgevoerd	100%	100%	😐 18%

Toelichting:

Voor het jaar 2022 wordt verwacht dat er aan de norm van 100% van de verplichte jaarlijkse inspecties uitvoering zal worden gegeven. Per 1 maart 2022 zijn 3 toezichthouders aangenomen. Indien er geen wijzigingen volgen in de uitvoering van inspecties door eventuele maatregelen aangaande COVID-19, is de verwachting dat de norm van 100% gerealiseerd kan worden.

Momenteel is het percentage afgeronde verplichte inspecties voor april laag te noemen de verwachting is echter dat over geheel 2022 de prognose van 100% wordt gehaald, waardoor de indicator "geel" is. Het lage percentage afgeronde verplichte inspecties is laag dit komt onder andere door de afronding van inspecties van het voorgaande kalenderjaar, door veel nadere onderzoeken en incidentele onderzoeken en de hoofdkantoor gesprekken die zijn uitgevoerd in deze periode. Voor 2022 zijn 28 hoofdkantoor gesprekken afgesproken, wat zal leiden tot 196 declarabele uren die apart naast de inspectieonderzoeken worden gefactureerd aan de gemeenten.

Toezicht WMO

De GGD voert toezicht uit op WMO-voorzieningen binnen het met de gemeenten afgesproken kader. Een belangrijke samenwerkingspartner is de Sociale Dienst Drechtsteden. Via toezichtbezoeken en daarop gebaseerde adviezen voor aanbieders van WMO-voorzieningen, bestuurders, beleidsmakers, inkopers, contractmanagers en handhavers, dragen wij bij aan goede WMO-voorzieningen voor de inwoner van ZHZ die op deze voorzieningen zijn aangewezen.

Het toezicht werd in de eerste maanden van 2022 nog gedeeltelijk beperkt door COVID-19. Wel zijn de volgende acties gerealiseerd:

- In de eerste maanden van dit jaar legden we met de centrumgemeente Dordrecht, de gemeente Gorinchem en de gemeente Molenlanden vast welke proactieve onderzoeken we dit jaar voor hen uitvoeren. We hebben met de uitvoering daarvan een start gemaakt.

- We hebben een aantal opdrachten gehad voor reactieve onderzoeken, die deels al gestart zijn. Deze onderzoeken vinden plaats naar aanleiding van een signaal dat de kwaliteit mogelijk niet in orde is.
- We ontvingen een aantal calamiteitenmeldingen. Niet alle meldingen leidden tot een calamiteitenonderzoek. Eén onderzoek werd afgerond. Twee onderzoeken lopen nog.
- We maakten afspraken met de Sociale Wijkteams van de gemeente Dordrecht over het toezicht op calamiteiten.
- We boden extra ondersteuning bij een calamiteit, ter beperking van maatschappelijke onrust.
- We volgden een training voor het schrijven van heldere en lezersgerichte rapporten.
- We ontwikkelden nieuwe formats voor onze rapporten, met het oog op de leesbaarheid en toekomstige publicatie.
- We maakten onze webpagina en het webformulier voor calamiteitenmeldingen toegankelijker.

Gezondheidsbevordering

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
Realiseren van doelstellingen van het programma dat voortkomt uit de lokale nota volksgezondheid 2020-2023	100%	De uitvoering van de lopende lokale jaarplannen 2022 loopt conform afspraken.	😊 100%
Tevredenheid gemeenten	Cijfer (schaal 1 op 10); 8,0	7,2 (*)	😐
Tevredenheid ketenpartners	Cijfer (schaal 1 op 10); 8,0	7,2 (*)	😐

(*) Toelichting: in 2022/2023 zal een nieuw tevredenheidsonderzoek worden uitgevoerd.

Crisisorganisatie

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
Realiseren optimale bezetting van de (piket) poule voor uitvoering van de taken van de GGD in crisissituaties	4x (wnd.) Directeur Publieke Gezondheid 4 x procesleider Psychosociale Hulpverlening 4 x procesleider Infectieziektebestrijding 4x procesleider communicatie 4x procesleider geneeskundig onderzoek	Bezetting is conform de norm	😊

Minimaal 1 OTO (opleiden, trainen en oefenen) activiteit per werkproces per jaar	100 %	Scholingen zijn gepland en worden uitgevoerd.	
--	-------	---	---

OGGZ

De druk op de uitvoering van de OGGZ is onverminderd hoog door het hoge aantal meldingen bij het Meldpunt Zorg en Overlast. Tegelijkertijd wordt samen met gemeenten hard gewerkt aan vernieuwende lokale aanpakken om deze kwetsbare mensen te ondersteunen. Goede voorbeelden hiervan zijn de introductie van de Wijk GGD-er in meerdere gemeenten en de opzet van een lokale persoonsgerichte aanpak. De begeleiding en huisvesting van een groeiende groep dak- en thuislozen vraagt om extra aandacht. Samen met gemeenten (o.a. centrumgemeente Dordrecht) wordt gezocht naar oplossingen, zoals opvangplekken, snellere ondersteuning en doorstroom naar woningen.

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
Totaal aantal initiële meldingen (OGGZ)	2.000 (marge 10%)	Conform norm.	
Percentage recidive van het totaal aantal meldingen (recidive is dossier gesloten of laatste meldingen is meer dan 6 maanden geleden)	Nulmeting 2020: 62%	Voortzetting in 2022 van het hoge aantal recidive meldingen in lijn met de realisatie 2021 (*).	

(*) Toelichting: met gemeenten worden gesprekken gevoerd over lokale preventie en vroegsignalering om recidive te mitigeren.

Programma 2 Veilig Thuis

Veilig Thuis Zuid-Holland Zuid (Veilig Thuis) is één van de 26 Veilig Thuis-organisaties in Nederland. Veilig Thuis zorgt voor een samenhangende aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling: het gaat om één Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling. Met ingang van 1 april 2022 maakt Veilig Thuis samen met de Serviceorganisatie Jeugd onderdeel uit van het Cluster Gezond en Veilig Opgroeien binnen de Dienst Gezondheid & Jeugd ZHZ.

In deze paragraaf van de bestuursrapportage wordt teruggekeken op de eerste vier maanden van 2022 bij Veilig Thuis. De hier beschreven gegevens hebben zowel betrekking op volwassenen als op jeugdigen.

In het algemeen heeft Veilig Thuis in de eerste maanden van 2022, ondanks fors verzuim (COVID-19 en griep epidemie) en verloop van personeel, de werkzaamheden uit kunnen voeren. Veilig Thuis heeft adviezen gegeven, meldingen aangenomen en meldingen beoordeeld. Veilig Thuis heeft waar nodig nader onderzoek ingesteld en maatregelen getroffen of waar mogelijk de begeleiding overgedragen aan het lokale veld. De daarbij behorende veiligheidsvoorwaarden en geadviseerde vervolghulp zijn gemonitord en waar nodig bijgesteld.

De doorlooptijd van meldingen bij Veilig Thuis staat onder druk en de Veilig Thuis-medewerkers ervaren door het forse verzuim en toegenomen aantal meldingen en adviezen het werk als meer belastend (hoge werkdruk). Het lijkt erop dat medewerkers nu aan het einde van alle COVID-19-maatregelen meer kwetsbaar zijn geworden op zowel psychisch als lichamelijk vlak (draagkracht vs draaglast). Vanuit de organisatie wordt er actief beleid gevoerd om het verzuim af te laten nemen en te voorkomen dat er medewerkers uitvallen. Dit gebeurt door nauw samen te werken met de arbodienst. Ook worden er maatwerktrajecten ingezet om uitgevallen collega's beter en eerder terug te laten keren in het werk.

Verder wordt er voor het eerst bij Veilig Thuis gemerkt dat het aantrekken van nieuwe collega's ook voor Veilig Thuis een uitdaging is geworden. Een voorbeeld hiervan is dat het projectteam voor triage nog niet op gewenste volle sterkte is.

In onderstaande actiepunten wordt er door Veilig Thuis in 2022 gewerkt aan het verbeteren van de doorlooptijden en de ketensamenwerking:

1. Er wordt gewerkt met projectteams om zowel voor de triage als voor het onderzoek de gestelde termijnen te behalen. Deze wijze van inzet heeft zowel in 2020 als in 2021 een positief effect gehad. De verwachting is dat dit ook voor 2022 het geval zal zijn.
2. Er wordt actief gestuurd op caseload en het behalen van doorlooptijden.
3. De werkprocessen met betrekking tot onderzoek en monitoring zijn herschreven en worden momenteel intern geïmplementeerd en hierover gaat ook extern gecommuniceerd worden. Het doel hiervan is dat het voor zowel intern als extern helder is wat wel en wat niet passend is binnen een onderzoek of de monitoring.
4. Gedurende het onderzoek wordt daar waar mogelijk hulpverlening altijd direct ingezet. Het is voor het betreffende gezin immers van belang dat de situatie zo snel mogelijk verbeterd.
5. De samenwerking met ketenpartners is continu onderwerp van gesprek voor leidinggevende en aandachtsfunctionarissen die vanuit Veilig Thuis lokaal werken.
6. Veilig Thuis participeert in het project Veilig Opgroeien is Teamwerk wat zich richt op het ontwikkelen van kennis en kunde bij de lokale teams en ketenpartners, zodat op termijn minder ondersteuning gevraagd wordt van Veilig Thuis (en de jeugdbescherming).
7. De aanpak MDA++ (Multidisciplinaire Aanpak, Specialistisch & Multi-sectoraal) wordt in de regio Zuid-Holland Zuid door Veilig Thuis samen met het Veiligheidshuis vormgegeven. Het heeft betrekking op casuïstiek waarbij de normale aanpak niet gewerkt heeft. MDA++ biedt een afgestemde, geïntegreerde aanpak voor individuen en gezinnen die, door de beperkingen van elk systeem en elk beschikbaar standaard behandelaanbod, tussen wal en schip vallen. Vanaf september 2021 is gestart met de ontwikkeling van de aanpak MDA++. In 2022 wordt daar een vervolg aan gegeven met als resultaat dat er inmiddels 2 casussen zijn opgepakt. De aanpak MDA++ is een pilot en is nog volop in ontwikkeling.
8. Ook in 2022 werkt Veilig Thuis samen met de Raad voor de Kinderbescherming in deze regio verder aan de landelijke pilot voor het ontdubbelen van onderzoeken. Deze pilot kan mogelijk meer inzet vragen van Veilig Thuis, maar het zou er uiteindelijk aan bij moeten dragen dat een casus sneller kan worden voorgelegd aan de kinderrechter, waardoor de betrokkenen sneller duidelijkheid in hun situatie verkrijgen.

Ondanks de druk op het behalen van doorlooptijden had het niet behalen van de doorlooptijd geen gevolgen voor het direct oppakken van spoedzaken. Alle meldingen worden aan het begin van de dag op spoed en noodzaak gescreend en daar waar dit noodzakelijk blijkt (inhoud en urgentie van de melding) direct opgepakt. Hierdoor blijven veiligheidsrisico's beperkt.

Tot slot is het goed om binnen deze eerste bestuursrapportage van 2022 terug te kijken op de gevraagde extra formatie van maatschappelijk werkers en aan te geven of deze voor de rest van 2022 nog nodig is. Als antwoord hierop kan gesteld worden dat de extra gevraagde formatie de rest van dit jaar zeker nog nodig is en zeer waarschijnlijk geldt dat ook nog voor 2023.

De situatie met betrekking tot 'Veilig Opgroeien is Teamwerk' (VOiT) is ten opzichte van 2021 nog onvoldoende gewijzigd. Het lokale veld is nog onvoldoende in staat om casuïstiek vanuit Veilig Thuis snel over te nemen (aanwezige wachtlijsten) en zelfstandig op te kunnen pakken (het niet of onvoldoende beschikbaar hebben van benodigde deskundigheid). Hierdoor doet het lokale veld een groot beroep op ondersteuning vanuit Veilig Thuis en komen de doorlooptijden onder druk te staan.

Daarnaast is de regionale programmamanager, die door de gemeenten is aangesteld, pas begin mei 2022 gestart. Deze programmamanager heeft juist de belangrijke taak om 'Veilig Opgroeien is Teamwerk' te organiseren, aan te jagen en naar een hoger plan te brengen.

Ondanks dat de ontwikkeling nog niet zo ver is als gewenst, voelt Veilig Thuis zich erg betrokken op dit thema en zet het zich in om de keten en de gemeente te ondersteunen in het verbeteren van de huidige situatie. Veilig Thuis doet dat door de 10 gemeenten maandelijks (aantal meldingen en adviezen, soort melders en adviesvrager) en per kwartaal (uitgebreidere informatie) informatie over de gehele regio en per gemeente te geven. Door deze informatie beschikbaar te stellen hebben de gemeenten goed zicht op wat er binnen hun eigen gemeente gebeurt ten aanzien van Huiselijk Geweld en Kindermishandeling. Het stelt hen in staat om vroegtijdig duidelijk te krijgen welke ontwikkelingen er op hen afkomen en hoe zij daar op kunnen anticiperen.

Er wordt door Veilig Thuis momenteel onderzocht hoe het effect van wachtlijsten en onvoldoende of niet beschikbaar hebben van deskundigheid binnen het lokale veld op de doorlooptijden van Veilig Thuis zichtbaar gemaakt kan worden.

Indicatoren

Volwassenen & Jeugd

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
Meldingen Veilig Thuis ZHZ	Aantal meldingen op jaarbasis 3.900-4.100*	Eerste 4 maanden: 1.348 op jaarbasis: 4.044	☹️

Doorlooptijden Veilig Thuis ZHZ	Triage: binnen 5 werkdagen	73% (gemiddelde doorlooptijd in werkdagen: 5 werkdagen)	☹️
	Onderzoek afgerond binnen 10 weken	71% (gemiddelde doorlooptijd in dagen: 67 dagen)	☹️
Direct overdragen van meldingen	62%	64%	😊
Overdracht met Ondersteuning	24%	22%	😊
Onderzoek	14%	14%	😊
Behandeling advies aanvragen	Aantal adviezen op jaarbasis 2.750**	Eerste 4 maanden: 989 op jaarbasis: 2.967	😊
Tevredenheid ketenpartners	Cijfer (schaal 1 op 10); 7,5	7,6	😊

* Sinds 2020 werkt Veilig Thuis ZHZ mee in de regio ZHZ aan de uitrol van: Veilig opgroeien is teamwerk. Echter is gebleken dat deze manier van werken nog in de opstartfase zit. Hierdoor is het momenteel niet mogelijk om het aantal mogelijke meldingen nader te specificeren. Pas wanneer Veilig Opgroeien voldoende is geïmplementeerd en het lokale veld beschikt over voldoende adequaat kennis en deskundigheid is de verwachting dat het aantal meldingen door aan de voorkant van het proces inzet te leveren afnemen.

** Sinds mei 2020 is het mogelijk om als betrokkenen of omstander (met uitzondering van professionals) om met Veilig Thuis te chatten. De verwachting is dat hierdoor het aantal adviezen zal toenemen. Er blijkt namelijk een jongere doelgroep bereikt te worden, die eerder buiten beeld bleef.

Toelichting:

Het aantal meldingen in de eerste 4 maanden 2022 valt binnen de prognose. Wanneer het geprognostiseerde aantal meldingen daadwerkelijk wordt bereikt, betekent dit een toename ten opzichte van zowel 2021 (toename 4%) als 2020 (toename van 1%). Het lijkt er op dat COVID-19 vorig jaar het aantal meldingen in de eerste 4 maanden heeft beperkt. Terwijl het aantal meldingen in de eerste 4 maanden van dit jaar past in het beeld van de gestage groei van meldingen vanaf 2017 tot en met 2020. Het aantal gegeven adviezen ligt 8% hoger dan de prognose voor 2022.

In beide gevallen is de toename positief te labelen, omdat zowel professionals als burgers eerder geneigd zijn om een melding te doen of om advies te vragen bij Veilig Thuis. Er lijkt dus meer bekendheid te zijn met Veilig Thuis.

In de eerste 4 maanden van 2022 is 27% van de meldingen niet binnen de 5 werkdagen termijn getrieerd. De oorzaak hiervan is een samenloop van de groei van meldingen en adviezen, hoog verzuim en openstaande vacatures. Daarnaast is er in de afgelopen periode een toename geweest van casuïstiek die complex was en hoge urgentie had. Juist meldingen met hoge urgentie hebben effect op de doorlooptijd, omdat deze meldingen met spoed beoordeeld dienen te worden. Hierdoor wordt de volgorde van de te triëren meldingen beïnvloed en daarmee het risico dat de doorlooptijd langer wordt.

In 29% van de onderzoeken is in de eerste 4 maanden van 2022 de 10 weken termijn voor een onderzoek niet behaald. Ook hier geldt dat er verschillende variabelen (intern en extern) zijn die hier invloed op hebben.

Intern heeft Veilig Thuis naast het verzuim te maken met onderzoeken waarin de mogelijkheid om in gesprek te komen met betrokkenen ernstig werd belemmerd of de complexiteit meer tijd vroeg om te komen tot een goede beoordeling en een passend

vervolg. Een ander vertragende factor in deze is het direct oppakken van spoed- en crisisonderzoeken. Er dient dan direct gewerkt te worden aan het opheffen van de acute onveiligheid. Deze zaken worden altijd met voorrang behandeld, waardoor de doorlooptijd van de lopende onderzoeken onder druk komt te staan. Ook komt het regelmatig voor dat in de looptijd van het onderzoek nieuwe meldingen over hetzelfde dossier binnenkomen, waardoor het onderzoek verbreed moet worden en daardoor eveneens vertraging oploopt.

Extern merkt Veilig Thuis dat de doorlooptijd van onderzoeken wordt beïnvloed door wachtlijsten bij ketenpartners, waardoor de verantwoordelijkheid voor het zicht op de veiligheid niet overdragen kan worden. Ook het ontbreken of het niet beschikbaar hebben van benodigde expertise (verantwoordelijk zijn voor veiligheid, maken van veiligheidsplannen en werken aan directe veiligheid) bij de overdrachtsparij maakt een langere inzet van Veilig Thuis noodzakelijk, waardoor het dossier niet kan worden afgesloten. Ook blijkt dat overdrachtsparijen in de monitoringsfase een groot beroep doen op Veilig Thuis met betrekking tot ondersteuning, meedenken en aanjagen van overgedragen dossiers. Hierdoor heeft Veilig Thuis minder tijd beschikbaar om aan de nog lopende onderzoeken te kunnen besteden of nieuwe op te pakken.

Crisisdienst

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
Geleverde crisisdiensten (doelgroep 0-100)	Aantal aanvragen op jaarbasis 690	173 op jaarbasis 519	😊
Bijdrage aan huisverbod buiten kantooruren	35	6 op jaarbasis 18	😊
Uitvoering hoorfunctie in het kader van de wet verplichte GGZ	400*	28 op jaarbasis 84	😞
Direct overdragen van casus aan lokaal	45% binnen 48 uur**	40%	😐
Tevredenheid ketenpartners	Cijfer (schaal 1 op 10); 7,5	7.6	😊

Note:

* Sinds 2020 voert het Crisisinterventieteam van Veilig Thuis ZHZ de hoortak voor de burgemeester uit in het kader van de crisismaatregel vanuit WVGZ. Echter is gebleken dat het aantal gevraagde hoorverzoeken vanuit de GGZ achterblijft t.o.v. het landelijke gemiddelde. Hierover lopen momenteel gesprekken tussen de beleidsmaker van de gemeente en de GGZ. Momenteel is dus nog niet vast te stellen wat het werkelijke volume zal zijn m.b.t. dit onderwerp. Echter ongeacht het aantal moet er wel gezorgd worden voor een 24/7 bereikbaarheidsdienst die deze taak uitvoert.

** De snelheid waarmee het Crisisinterventieteam van Veilig Thuis ZHZ kan overdragen aan het lokale veld is afhankelijk van het wel of niet aanwezig zijn van een wachtlijst dan wel het op korte termijn beschikbaar hebben van de benodigde hulp. Hoe beter het lokale veld op orde is hoe gemakkelijker er binnen 48 uur kan worden overgedragen.

Toelichting:

Het aantal geleverde crisisdiensten jeugd en volwassen ligt momenteel lager dan het aantal dat geprognoseerd is voor 2022. Hier is dus sprake van een afwijking die Veilig Thuis als positief kan bestempelen. Dit zou er namelijk op kunnen wijzen dat er minder cliënten in een crisissituatie terecht zijn gekomen. Echter gezien de grilligheid (pieken en dalen van aantal zaken) van het werk van het Crisisinterventieteam van Veilig Thuis is het voor nu nog te vroeg om dit daadwerkelijk vast te stellen voor 2022.

Het aantal verzoeken tot horen in het kader van de Wet verplichte GGZ blijft vooralsnog behoorlijk achter op de prognose. De regionaal projectleider heeft daar zicht op en het is ook zijn taak om de oorzaak hiervan te onderzoeken. Afhankelijk daarvan zal blijken of het aantal verzoeken tot het horen exponentieel zal gaan groeien. Momenteel vindt er ook een evaluatie plaats of het horen niet op een alternatieve wijze dient te gebeuren.

Het Crisisinterventieteam heeft 40% van hun casuïstiek binnen 48 uur over kunnen dragen. Lokale teams en zorgaanbieders zijn echter nog niet altijd in staat om een casus binnen 48 uur over te nemen vanwege de eigen werkdruk. Het Crisisinterventieteam van Veilig Thuis blijft dan noodgedwongen langer bij de casus betrokken.

De bijdrage aan huisverboden door het Crisisinterventieteam van Veilig Thuis buiten kantooruren is lager dan begroot. Dat komt vooral doordat huisverboden door het jaar heen onregelmatig voorkomen. Hierin is Veilig Thuis afhankelijk van politie of zij het proces rondom het Tijdelijk Huisverbod wel of niet opstarten.

Programma 3 Onderwijs en aansluiting arbeidsmarkt

Leerplicht

LVS zet zich in om zoveel mogelijk jongeren een plek in de maatschappij te geven. Kinderen hebben recht op onderwijs en ontwikkeling en dat recht wordt door LVS geborgd. Het is daarbij belangrijk dat kinderen naar school gaan en op een zo passend mogelijke wijze onderwijs (al dan niet in combinatie met werk) genieten. Jongeren kunnen dan een startkwalificatie behalen waardoor hun kansen op de arbeidsmarkt vergroot worden.

De invloed van COVID-19 op de meldingen van schoolverzuim lijken (nagenoeg) verdwenen. De scholen zijn weer volledig open en het verzuim, gerelateerd aan COVID-19, lijkt enorm te zijn afgenomen.

LVS ziet toe op de bepalingen van de Leerplichtwet (LPW). Bij schoolverzuim handelt LVS volgens de Methodische Aanpak Schoolverzuim (MAS). Daarbij is het belangrijk dat de oorzaken van het schoolverzuim worden achterhaald. Hier wordt in samenwerking met ouders, kind en diverse partners (onderwijs, hulpverlening) op ingezet. Vroegtijdig signaleren van problematiek bij kind of gezin is daarbij het doel. Belangrijk ook is dat deze zorgen worden gedeeld. LVS schakelt waar nodig de aanwezige expertise van partners in. Hierdoor kan snel actie worden ondernomen en worden zwaardere vormen van hulp voorkomen. Dit is goed voor kind en ouders, maar zeker ook voor de enorme kosten in de jeugdhulpverlening. LVS zet in op het belang van vroegsignalering en blijft dit ook bij scholen en andere partners onder de aandacht brengen. Het primair onderwijs krijgt hierbij dit schooljaar specifieke aandacht.

Preventie is inmiddels een belangrijk onderdeel van de werkzaamheden van LVS geworden. Voorkomen is immers beter dan genezen. LVS adviseert ouders, kinderen, scholen en waar mogelijk ketenpartners.

LVS zet zich daarnaast in op het terugdringen van het aantal vrijstellingen van de inschrijvingsplicht. Het terugdringen van de vrijstellingen op grond van psychische en/of lichamelijke ongeschiktheid is onderdeel van de thuiszittersaanpak in de regio ZHZ, verwoord in de zogenaamde 'Doe agenda'. Door LVS wordt in samenwerking met partners beleid ontwikkeld ter voorbereiding op een aanstaande wetswijziging. Belangrijk daarin is de onderwijskundige benaderingswijze, waarbij het samenwerkingsverband passend onderwijs altijd betrokken wordt om advies te geven over de onderwijsmogelijkheden van een kind.

Voor de vrijstellingen op grond van zwaarwegende bedenkingen tegen de richting van het onderwijs is een aangepaste werkwijze ontwikkeld. In de aanpak staat het kind centraal en zijn/haar rechten op onderwijs en ontwikkeling. Ouders die zich beroepen op hun recht op vrijstelling wordt gevraagd om dit conform recente jurisprudentie te onderbouwen. In de vernieuwde aanpak is een rol weggelegd voor de jeugdgezondheidszorg om de ontwikkeling van kinderen voor wie een vrijstelling geldt in beeld te houden.

RMC & VSV-trajectbegeleiding

In het kader van de regionale aanpak jeugdwerkloosheid ZHZ is LVS dit schooljaar gestart met het bijwonen van exitgesprekken bij Da Vinci college en Yuverta, zodat een warme overdracht kan plaatsvinden naar LVS wanneer een jongere wordt uitgeschreven. Deze pilot loopt sinds dit schooljaar en wordt in het tweede kwartaal geëvalueerd.

Wanneer jongeren het onderwijs verlaten zonder startkwalificatie probeert LVS de jongeren via een passend traject (onderwijs, baan of een combinatie daarvan) alsnog te begeleiden naar een startkwalificatie. Jongeren die geen startkwalificatie kunnen halen, worden door de Matchmakers ondersteund bij het vinden van een passend alternatief traject. Dit kan bijvoorbeeld (leer)werk zijn, maar ook hulpverlening of lokale/regionale projecten waar jongeren zich verder ontwikkelen.

Het halen van een startkwalificatie staat centraal in de aanpak van LVS, omdat het (alsnog) halen van een diploma de beste kansen biedt op het vinden en behouden van betaald werk na de schoolcarrière.

Indicatoren

Leerplicht en voortijdig schoolverlaten

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
Alle leer- en kwalificatieplichtige kinderen en jongeren staan ingeschreven op een school	100%	99-100%	😊 100%
Aantal afgehandelde meldingen relatief verzuim	2.000	2.000	😊 771
Aantal afgehandelde meldingen van absoluut verzuim	220	>220	😊 82
Aantal afgewezen vrijstellingen	400	>400	😊 79

Aantal verleende vrijstellingen	350	350	😊 51
---------------------------------	-----	-----	---------

Toelichting:

Het aantal meldingen van relatief verzuim ("spijbelen") is met 16% toegenomen ten opzicht van vorig jaar. Uit de jeugdmonitor Corona blijkt dat dit deels verklaard wordt door een daadwerkelijk toename van spijbelen. Andere oorzaken liggen in de toegenomen verzuimalertheid van het onderwijs (verzuim dat voorheen niet of niet goed geregistreerd werd, wordt nu wel geregistreerd en gemeld) en de toegenomen zichtbaarheid van LVS.

RMC en VSV-trajectbegeleiding

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
Aantal jongeren dat door een Matchmaker is geplaatst op werk, onderwijs of zorg	150 (220)	160	😊 40
Jongeren zijn tevreden over de ondersteuning en waarderen die met een gemiddelde van een 7	7	7	KTO moet nog worden uitgevoerd

Toelichting:

In de begroting 2022, opgesteld in de eerste helft van 2021, is een aantal van 220 plaatsingen door de matchmaker overeengekomen. Dit was gebaseerd op de negatieve arbeidsmarktperspectieven die toen leken te ontstaan voor jongeren ("gratis diploma's" als gevolg van Corona, te hoog gegrepen vervolgoopleidingen met uitval als gevolg). In de tweede helft van 2021 is met het bestuur gedeeld dat de ontwikkelingen veel gunstiger waren dan verwacht. Daarmee slonk de omvang van de doelgroep van de matchmakers, en werd de resterende groep een doelgroep die meer ondersteuning nodig heeft. Daarom is de doelstelling voor het aantal plaatsingen op jaarbasis naar beneden bijgesteld tot 150. De vooruitzichten zijn positief; dit aantal plaatsingen lijken we te gaan halen.

Programma 4 Jeugdgezondheidszorg

De uitvoering van de Jeugdgezondheidszorg door Jong JGZ is conform uitvoeringsovereenkomst JGZ voor regionaal basispakket en Rijkvaccinatie programma.

Indicatoren

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
De JGZ verricht de uitvoering van het regionaal basispakket conform de richtlijnen van het LPK	Landelijke richtlijnen en protocollen	Conform.	😊
De JGZ verricht de uitvoering van het RVP conform de jaarlijkse geactualiseerde richtlijn uitvoering RVP.			

Programma 5 Kennisprogramma

Naast het reguliere Kennisprogramma wordt door de gezamenlijke GGD'en in Nederland een Integrale Gezondheidsmonitor GOR COVID-19 2021-2025 uitgevoerd die de gezondheidseffecten van de COVID crisis in kaart brengt. Deze Integrale Gezondheidsmonitor bestaat uit verschillende deelonderzoeken gericht op jeugd, jongeren, volwassenen, ouderen en extra kwetsbare mensen. Er wordt inzicht gegeven in de impact van corona op de gezondheid en het welzijn van de Nederlandse bevolking. Het doel van de Gezondheidsmonitor is om beleidsmakers op lokaal, regionaal en nationaal niveau te adviseren en ondersteunen bij beleidsvorming. Op basis van de resultaten kunnen handvatten gegeven worden om een passend zorg- en ondersteuningsaanbod op te zetten, om de negatieve gezondheidseffecten van de crisis te beperken.

Indicatoren

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
Het online GGD dashboard is geactualiseerd op basis van de gezondheidsmonitor s Kinderen, Jeugd en Volwassenen & Ouderen.	100% Elk jaar wordt er een deel herijkt, in vier jaar tijd zijn alle cijfers aan de beurt geweest	Conform.	😊
De gezondheidsmonitoren en de specifieke ontwikkelijnen van het Kennisprogramma zijn conform plan uitgevoerd	100% van de gezondheidsmonitoren en ontwikkelijnen van het kennisprogramma zijn uitgevoerd	Conform.	😊

Regionale ambulance voorziening

Met ingang van 1 januari 2021 is de vergunning voor de ambulancezorg in de regio Zuid-Holland Zuid overgegaan naar de Coöperatie Ambulancezorg Zuid-Holland Zuid (CAZ-ZHZ), een zelfstandige coöperatie met DG&J en de ziekenhuizen Erasmus Medisch Centrum (EMC) en Albert Schweitzer Ziekenhuis (ASZ) als leden.

Daarmee bestaat het onderdeel RAV binnen DGJ alleen nog uit de medewerkers die vanuit DGJ worden gedetacheerd aan de CAZ-ZHZ. Per 1 januari 2023 komen deze medewerkers in dienst bij de CAZ ZHZ. Dit is vanaf 2023 zonder frictiekosten mogelijk. In 2022 worden de nodige besluiten gevraagd om de definitieve overgang van de medewerkers en het opheffen van het onderdeel RAV te regelen. In de begroting van DGJ zijn alleen de loonkosten van de gedetacheerde medewerkers meegenomen. Daarbij is het resultaat altijd nihil, omdat de loonkosten volledig worden doorbelast aan de coöperatie.

Financiële prognose

	2022	Prognose	Wijziging
Lasten (Ambulancezorg)	11.800	11.800	0
Baten (Ambulancezorg)	11.800	11.800	0
Geraamd saldo van baten en lasten	0	0	0
Mutaties reserves	0	0	0
Geraamd resultaat	0	0	0

Financiën

In dit hoofdstuk wordt een prognose voor het jaar 2022 weergegeven. Daar waar zich grote afwijkingen zich voordoen, worden deze nader toegelicht. In de begrotingscijfers is al rekening gehouden met:

- OGGZ – uitbreiding meldpunt zorg en overlast met 0,7 fte, totale financiële omvang € 81.250. Vastgesteld door Algemeen Bestuur in juli 2021.
- Seksuele gezondheid - € 47.000 voor bijdragen aan ontwikkeling en kennis bij de inwoners van ZHZ op het gebied van seksuele gezondheid. Vastgesteld door Algemeen Bestuur in juli 2021.
- JGZ – uitbreiding RVP met Meningokokken ACWY vaccinatie € 108.000. Vastgesteld door Algemeen Bestuur in november 2021
- JGZ – uitbreiding RVP met HPV voor jongens € 78.700. Vastgesteld door het Algemeen Bestuur van april 2022.
- JGZ – Prenatale huisbezoeken € 69.000 (voor 2022 helft van het budget). Vastgesteld door het Algemeen Bestuur van april 2022.
- Veilig Thuis – uitbreiding diverse functies € 615.000. Vastgesteld door het Algemeen Bestuur van april 2022.

Prognose 2022 DGJ

De financiële prognose laat een negatief resultaat van circa € 905.000 zien. Door het treffen van maatregelen verwachten we dit tekort terug te kunnen brengen naar € 495.000. We stellen voor om dit bedrag te onttrekken aan de algemene reserve.

Bijstellingen

Hieronder worden op hoofdlijnen een toelichting gegeven op het verwachte tekort van € 905.000

Infectieziektenbestrijding – Programma 1

COVID-19 heeft laten zien hoe belangrijk infectieziektenbestrijding is. Het is op dit moment nog niet duidelijk hoe het nieuwe vaccinatie landschap eruit gaat zien. De landelijke discussie hierover is nog volop gaande, waarbij de pandemische paraatheid een belangrijk thema is.

In het Regeerakkoord is hiervoor een bedrag van € 300 mln. per jaar uitgetrokken. Bij het Ministerie van VWS is door GGD-GHOR een plan ingediend om hiervoor jaarlijks circa € 39 mln. in te zetten voor versterking van de Infectieziektebestrijding bij de GGD'en.

De in 2020 ingezette ontwikkeling naar een regionaal Vaccinatie Expertisecentrum, die deels door de COVID-19 is vertraagd maar willen wij in 2022 mede gelet op het voorgaande continueren.

Naar verwachting worden er in 2022 meer kosten gemaakt dan begroot dan wel via de meerkostenregeling vergoed. We gaan hierbij uit van een bedrag van € 55.000.

Reizigers – Programma 1

Door de beperkte reiswereld zeker in het begin van 2022, als gevolg van de COVID pandemie, neemt onze omzet af. Deze gemiste opbrengsten mogen vanaf 2022 niet meer worden gedeclareerd bij het Ministerie van VWS. De lagere omzet leidt ook tot minder kosten. De lagere kosten zijn echter onvoldoende om het tekort op de inkomsten

te compenseren. Voor 2022 is op basis van de huidige inzichten de verwachting dat er een tekort ontstaat van € 300.000. Door strak te gaan sturen op onze uitgaven verwachten we in 2022 dit tekort terug te kunnen brengen naar € 200.000. De verwachting is dat dit nadeel geen structureel effect zal hebben voor 2023 en volgende jaren.

Toezicht Kinderopvang – Programma 1

Ten opzichte van de begroting verwachten we een stijging van de inkomsten, ondanks deze stijging verwachten we 2022 af te gaan sluiten met een tekort. Het tekort wordt veroorzaakt door een hogere personele bezetting dan in de begroting was voorzien. Door o.a. zwangerschaps-, bevallings- en ouderschapsverlof is extra inzet nodig.

Door maatregelen te treffen aan de kostenkant verwachten we dit tekort terug te kunnen brengen naar € 55.000. Op dit moment kunnen we nog geen inschatting maken of er sprake is van een structureel effect, bij de 2^{de} bestuursrapportage hopen we hier meer inzicht in te kunnen geven.

Toezicht WMO – Programma 1

Het verwachte nadeel over 2022 bedraagt € 150.000. Dit wordt hoofdzakelijk veroorzaakt doordat een lagere omzet wordt gerealiseerd (€ 120.000). In de begroting is uitgegaan van een deelname door alle gemeenten, doordat niet alle gemeenten deelnemen wordt de verwachte omzet niet gerealiseerd. We gaan trachten dit tekort terug te dringen, vooral door meer gemeenten te interesseren voor dit product. Daarnaast zullen we kritisch naar onze kosten kijken. Door deze maatregelen verwachten we het tekort terug te dringen naar € 75.000. Als het mogelijk is om meer gemeenten te interesseren voor dit product verwachten wij dat dit nadeel een incidenteel karakter heeft.

OGGZ – Programma 1

Ondanks een stijging van onze inkomsten is de verwachting dat het nadelig resultaat over 2022 € 400.000 zal bedragen. Dit nadeel wordt voornamelijk veroorzaakt door een stijging van salariskosten door de inzet van meer personeel. Deze inzet is benodigd om de gevraagde kwaliteit te waarborgen. In voorgaande jaren werd dit gecompenseerd door (extra) subsidies en door voordelen op andere producten.

We verwachten dat dit nadeel deels een structureel karakter zal hebben. Voor de begroting 2023 hebben wij daarom om een extra bijdrage van € 120.500 verzocht.

Voor 2022 zullen wij ons richten op het verkrijgen van subsidies (Zon-MW) en het terugdringen van de kosten. Naar verwachting kunnen wij hiermee het verwachte tekort over 2022 terug brengen tot € 250.000.

Of er, ondanks de extra gevraagde middelen voor 2023, sprake zal zijn van een structureel effect is nu nog niet aan te geven. Bij de 2^{de} bestuursrapportage hopen we hier meer inzicht in te kunnen geven.

Bedrijfsvoering

Bij bedrijfsvoering wordt centraal een budget geraamd voor de inhuur van personeel. Via deze burap is dit budget verdeeld over de andere producten waar de daadwerkelijke inzet wordt voorzien.

COVID – Programma 1 en algemene dekkingsmiddelen

Evenals in 2020 en 2021 heeft COVID een aanzienlijke financiële impact op onze organisatie. Rekening houdend met het afschalen van personeel en huisvestingslocaties enerzijds en een (grote) campagne in het najaar anderzijds is de verwachting dat de kosten over geheel 2022 € 41 miljoen gaan bedragen (€ 36 miljoen programma 1 en € 5 miljoen algemene dekkingsmiddelen – overhead). Deze kosten worden vergoed door het Ministerie van VWS.

Resumé

Bovenstaande leidt tot het volgende verwachte resultaat:

Product	V/N	Geprognostiseerd resultaat 2022	Maatregelen	Inzet algemene reserve
Infectieziektebestrijding	N	55.000		55.000
Reizigers	N	300.000	100.000	200.000
Toezicht kinderopvang	N	140.000	85.000	55.000
Toezicht WMO	N	150.000	75.000	75.000
OGGZ	N	400.000	150.000	250.000
Bedrijfsvoering	V	-/- 140.000		-/- 140.000
TOTAAL	N	905.000	410.000	495.000

De voorgestelde onttrekking heeft tot gevolg dat onze algemene reserve van € 500.000 af neemt naar € 5.000. De buffer om onvoorziene tegenvallers op te vangen is daardoor nagenoeg nihil.

Over de te treffen maatregelen wordt het Dagelijks Bestuur via een afzonderlijke notitie voor de zomerperiode geïnformeerd. Hierbij zal ook ingegaan worden op de beoogde effecten. In de 2^{de} bestuursrapportage 2022 wordt gerapporteerd over de voortgang van de maatregelen.

Op basis van bovenstaande wordt voorgesteld om de begroting als volgt te wijzigen.

(bedragen x € 1.000)

Product	Begroting 2022			Prognose 1ste burap 2022			Begrotingswijziging		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
P1 Publieke gezondheid	7.276	7.276	0	44.257	43.624	-632	-36.980	36.348	-632
P2 Veilig Thuis	7.337	7.337	0	7.367	7.367	0	-30	30	0
P3 Onderwijs	1.893	1.893	0	2.346	2.346	0	-453	453	0
P4 Jeugdgezondheidszorg	12.566	12.566	0	12.508	12.508	0	57	-57	0
P5 Kennisprogramma	858	858	0	1.079	1.079	0	-221	221	0
Saldo van baten en lasten	29.931	29.931	0	67.557	66.925	-632	-37.627	36.994	-632
Algemene dekkingsmiddelen	6.211	5.989	-221	11.025	10.941	-84	-4.814	4.952	137
Saldo van baten en lasten	6.211	5.989	-221	11.025	10.941	-84	-4.814	4.952	137
Mutatie reserve	0	221	221	0	716	716	0	495	495
Geraamd resultaat alg. dekkingsmiddelen	6.211	6.211	0	11.025	11.657	632	-4.814	5.447	632
Geraamd resultaat totaal	36.141	36.141	0	78.582	78.582	0	-42.441	42.441	0

Risicoparagraaf

Kaders

In het AB van 13 december 2018 is de nota risicomanagement en weerstandvermogen vastgesteld. Hierin is vastgelegd hoe risico's binnen de Dienst Gezondheid en Jeugd worden geïnventariseerd, gekwalificeerd beheerst en waar nodig gekwantificeerd.

Beleid omtrent weerstandvermogen

Voor het bepalen van een gewenst weerstandvermogen is inzicht nodig in de omvang en in de achtergronden van de risico's. DGJ maakt gebruik van het volgende model om de risico's te rangschikken.

Kans Dat het risico zich voordoet	Financiële impact			
	4 $x > € 2 \text{ mln}$	3 $€ 2 \text{ mln} < x < € 0,5 \text{ mln}$	2 $€ 0,5 \text{ mln} < x < € 0,1 \text{ mln}$	1 $x < € 0,1 \text{ mln}$
4 zeer grote kans >75%	16	12	8	4
3 grote kans 50-75%	12	9	6	3
2 middelgrote kans 25-50%	8	6	4	2
1 kleine kans < 25%	4	3	2	1

In onderstaande tabel zijn de geïnventariseerde risico's weergegeven. Ook is aangegeven of het risico incidenteel dan wel structureel is en of er ten opzichte van de vorige rapportage wijzigingen zijn opgetreden (te weten de concept jaarstukken 2021 en de begroting 2023 van 14 april 2022).

Deze risico's omvatten slechts dat deel van de totaal door DGJ in kaart gebrachte risico's welke gekwantificeerd kunnen worden en 'resteren' na het nemen van beheersmaatregelen (vermijden/verzekeren/voorzien).

Dienst Gezondheid en Jeugd

Risico	Omschrijving	Kans	Omvang	Incidenteel/ structureel	Risicobedrag	Gewijzigd
1	Batenraming	2	2	S	€ 300.000	nee
2	Bedrijfsvoering	3	2	I	€ 150.000	nee
3	Claims	1	2	S	€ 150.000	nee
4	Effectieën uittreding L-Z	1	2	S	€ 150.000	nee
5	Loon- en prijsstijgingen	4	2	S	€ 125.000	nee
6	Transitie SCD-SGD	2	2	S	€ 75.000	nee
7	Impact COVID-19	2	2	S	€ 200.000	nee
				Totaal	€ 1.150.000	

Hieronder volgt een toelichting per risico.

1. Batenraming

De producten van DGJ worden hoofdzakelijk gefinancierd uit inwoner- en directe gemeentelijke bijdragen.

Een deel van de inkomsten heeft een fluctuerend karakter, zoals de subsidies in het kader van Veilig Thuis, de opbrengst van de polikliniek voor onder meer

reizigersvaccinaties (ca. € 0,5 miljoen). Voor met name dit laatste onderdeel is het onduidelijk wat de impact van COVID-19 is op de hier te realiseren opbrengsten.

In de begroting zijn verder ramingen opgenomen voor onder meer OGGZ, WMO-toezicht en kinderopvang waarvoor jaarlijks een traject met gemeenten wordt doorlopen over de omvang vergoeding van het takenpakket (in de vorm van een offerte/DVO). Hierdoor is er een risico dat de realisatie van deze baten afwijkt van de raming.

2. Bedrijfsvoering/primair proces.

Onder dit risico wordt verstaan de mogelijke extra inzet van mensen en middelen indien er een hoger dan voorzien beroep wordt gedaan op de dienstverlening in brede zin (Veilig Thuis, GGD ZHZ, LVS ZHZ en hiermee samenhangende ondersteuning) van DGJ. Een voorbeeld hiervan is de (extra) inzet in crisissituaties.

3. Claims

DGJ kent een grote verscheidenheid aan producten. Om de kwaliteit hiervan te borgen worden de nodige inspanningen geleverd, mede in het kader van de HKZ-certificatie. Risico's op fouten (miscommunicatie, foutieve registraties) en hieruit mogelijk voortkomende schadeclaims zijn echter nooit in zijn geheel uit te sluiten.

4. Uittreding L-Z (Leerdam-Zederik)

Met de uittreding van Leerdam en Zederik uit de GR is de batenraming structureel neerwaarts bijgesteld. Voor het weer structureel in evenwicht brengen van de begroting vanaf 2023 zijn maatregelen genomen waarbij rekening is gehouden met de inzet van de overeengekomen uittredingssom (oorspronkelijk totaal € 4 mln., waarvan € 3 mln. voor de DGJ en € 1 mln. voor de SOJ).

Er wordt een beperkt risico gezien in het niet volledig kunnen realiseren van de maatregelen.

5. Loon- en prijsstijgingen

Conform de notitie kaderstelling op de GR-en houdt DGJ rekening met een loon- en prijsindexatie bij het opstellen van de begroting. Daarvoor moet, conform deze notitie, uitgegaan worden van de indices van de septembercirculaire van het vorige begrotingsjaar.

Gelet op het gegeven dat de daadwerkelijke loonkosten afhankelijk zijn van de uiteindelijk in de CAO gemaakte afspraken is er een risico dat de daadwerkelijke stijgingen hoger uitvallen. Daarnaast bestaat er een risico dat bij de overige kosten sprake is van hogere prijzen.

6. Transitie SCD-Dordrecht

Tot ultimo 2021 steunde de DG&J voor ICT, HRM, Juridische diensten en inkoop) op het Servicecentrum Drechtsteden (SCD).

Vanaf 2022 is het SCD ondergebracht bij de gemeente Dordrecht en is de gemeente Dordrecht als servicegemeente verantwoordelijk voor de taakuitvoering. Zij neemt in deze situatie de verantwoordelijkheid voor en de regie op de besturingsprocessen rondom producten en diensten. Zowel voor het leveren en beheren als voor het (door)ontwikkelen van deze producten en diensten.

Met de servicegemeente Dordrecht (SGD) is hiervoor een overeenkomst tot en met 2025 gesloten waarbij afspraken zijn gemaakt over onder meer de omvang en prijs van de te leveren diensten. Daarin is zoveel mogelijk opgetrokken met de GR OZHZ die zich in dezelfde situatie bevindt.

Onder regie van de SGD wordt ook een vervolg gegeven aan het door het SCD ingezette traject ICT. Hiermee wordt een transitie naar een regie-organisatie op het gebied van ICT beoogd en de uitvoering van operationele taken meer in de markt belegd. Deze transitie brengt kansen maar ook mogelijke (financiële) risico's met zich mee.

Het privacygevoelige karakter van het takenpakket van DGJ zorgt voor het noodzakelijk stellen van hoge eisen aan de informatiebeveiliging. Indien daarin niet kan worden voorzien door het SGD/leveranciers dan vraagt dit mogelijk aanvullende inspanningen en kosten.

In de 2e Burap 2021 was dit nog niet als risico gekwantificeerd maar bij deze actualisatie is een eerste kwantificering opgenomen.

7. Impact COVID-19

In het kader van de bestrijding van COVID-19 worden grote inspanningen verricht door de Dienst. De hiermee samenhangende kosten bedroegen in 2020 ca. € 9 mln. en zijn in 2021 opgelopen naar € 63 mln.

De minister van VWS heeft toegezegd dat de GGD-en de meerkosten over 2021 volledig vergoed krijgen. Ook voor 2022 is deze toezegging gedaan met daarbij de 'beperking' dat dit niet geldt voor gedeelde inkomsten.

Over 2020 is inmiddels een eindafrekening bij VWS ingediend om het openstaande bedrag van € 4 mln. af te rekenen; deze is inmiddels afgehandeld. Over 2021 is een voorschot van € 50 mln. ontvangen en wordt het (nog vast te stellen) verschil met de realisatie ook aangevraagd.

Voor 2022 wordt voor de bevoorschotting uitgegaan van een begroting van € 50 mln. en zijn de eerste voorschotten hiervoor ook al gedaan en uitbetaald.

Gelet op de toezeggingen en de wijze waarop deze tot nu toe zijn nagekomen was er geen risico opgenomen in deze begroting ten aanzien van kosten van de uitvoering van onze taken bij de bestrijding van COVID-19.

Desalniettemin is het onzeker hoe de inzet en bekostiging hiervan na 2022 zich gaat ontwikkelen. Ook onzeker is welke impact COVID-19 heeft op het takenpakket en de daaraan gerelateerde en hiervoor genoemde risico's 1-4. Daarom is er nu wel voor gekozen om een eerste kwantificering van het risico op te nemen in deze paragraaf.

Weerstandsvermogen

De weerstandsratio geeft de verhouding tussen de risico's en het weerstandsvermogen van de GR DG&J. Het weerstandsvermogen bestaat uit het totaal van de reserves, de post onvoorzien en de stille reserves. De GR DG&J heeft geen post onvoorzien en stille reserves. Dit betekent dat de weerstandscapaciteit gelijk is aan de omvang van de reserves, ofwel € 3,0 miljoen. Gezien de financiële omvang van de risico's, € 1.150.000, leidt dit tot een **weerstandsratio van 2,6**. Dit betekent dat de GR DG&J beperkte ruimte heeft om onvoorziene risico's op te kunnen vangen. Hierbij moet tevens de kanttekening worden geplaatst, dat van de reserves (€ 3,0 miljoen) € 2,5 miljoen is bestemd voor het opvangen van de frictiekosten als gevolg van de uittrekking Leerdam/Zederik. Als deze reserve buiten beschouwing wordt gelaten, dan bedraagt de **weerstandsratio 0,4**. In bovenstaande is nog geen rekening gehouden met het voorstel om bij deze 1ste bestuursrapportage € 495.000 aan de algemene reserve te onttrekken.

Impact op risico-inventarisatie bij deelnemers aan de GR

De deelnemers aan de GR benoemen in hun gemeentelijke begroting welke risico's er zijn ten aanzien van hun deelname aan de gemeenschappelijke regeling. Daarbij worden verschillende modellen en benaderingen gehanteerd. In dat kader worden de volgende aantekeningen geplaatst:

- Indien de risico's zich voordoen wordt er eerst in de lopende begroting naar mogelijke dekking gekeken, vervolgens (te accorderen door het Algemeen

bestuur) naar het weerstandsvermogen en als laatste pas om een bijdrage van de deelnemers gevraagd.

- Indien er een bijdrage wordt gevraagd van de deelnemers is dit naar rato van het aantal inwoners c.q. de relatieve inwonerbijdrage.
- Indien een risico als structureel is benoemd betekent dit dat (als het zich voordoet) het effect ervan wordt verwerkt in de eerstvolgende begroting. Daarmee neemt de omvang van dit risico zijn af / wordt beperkt.

COVID paragraaf

De DGJ geeft uitvoering aan de bestrijding van COVID-19. Hieronder volgt per organisatieonderdeel de ontwikkelingen gedurende de verslagperiode en wordt een doorkijk gegeven richting ultimo 2022.

BCO

Aan het begin van het eerste kwartaal van 2022 was het aantal besmettingen enorm hoog. Door de grote hoeveelheden besmettingen was een volledig bron- en contactonderzoek niet voor iedere besmette inwoner haalbaar. De focus ligt, vanaf dat moment, met name bij doelgroepen met een verhoogd risico én bij het uitvoeren van een bron- en een contactonderzoek bij een steekproef van positief geteste inwoners. Dit laatste is conform landelijke afspraken om zicht te blijven houden op de ontwikkeling en de verspreiding van het virus. De overige inwoners ontvangen naar behoefte informatie over quarantaine en/of isolatie. Aan het einde van het eerste kwartaal zijn de landelijke maatregelen rondom COVID-19 bijna volledig opgeheven en neemt het aantal besmette inwoners sterk af.

Op dit moment worden landelijk en regionaal voorbereidingen getroffen om in het najaar klaar te staan voor:

- Een opleving van de huidige variant van COVID-19 of een variant met weinig ernstige ziekmakende gevolgen of
- Een nieuwe variant van COVID-19 met ernstige ziekmakende gevolgen.

Hierin wordt nauw samengewerkt met de drie GGD-en in Zuid-Holland (Rotterdam Rijnmond, Hollands Midden en Haaglanden). In afwachting van de besluiten die genomen worden door het RIVM en VWS maakt de GGD ZHZ zich op voor het najaar van 2022.

Testen

Met de opkomst van de Omikron-variant heeft in het begin van het eerste kwartaal van 2022 de focus gelegen op het verder opschalen van de testcapaciteit (infrastructuur + personeel). In opdracht van VWS hebben we verder gebouwd aan een robuust en schaalbaar testlandschap (massa + fijnmazig) binnen de regio ZHZ. Tevens is er extra aandacht besteed aan het verder verbeteren van de kwaliteit van het testproces en zijn we intensiever gaan samenwerken met onder andere de landelijke partners.

Daarnaast zijn de eerste stappen genomen om de borging van ontwikkelde processen in het kader van pandemische paraatheid vorm te geven. In april is gestart met het afschalen van de testcapaciteit (infrastructuur + personeel) en is er een basisorganisatie op waakvlamniveau ingericht. Door deze basisorganisatie kan er na de zomer van 2022 indien noodzakelijk weer snel worden opgeschaald. Leidend hierin zijn de landelijke scenario's tot 2023.

Vaccineren

In de eerste vier maanden van het jaar hebben we op de vaste locaties 189.854 prikken gezet. De eerste 2 weken van dit jaar hebben daar een zeer groot aandeel in gehad met 100.171 prikken, in die weken hebben we de grote boostercampagne grotendeels afgerond. Vervolgens ontvingen we de opdracht om ook de kinderen te gaan prikken (6.422) en hebben we de locaties (deels) kindvriendelijk gemaakt. Hierna volgde de herhaalprik-campagne.

Omdat het aantal prikken vervolgens snel terugliep hebben we meerdere afschalingen uitgevoerd; we zijn van 200 FTE naar ongeveer de helft, 100 FTE gegaan.

De toekomst is momenteel nog onzeker omdat het nog niet bekend is wat de eventuele nieuwe opdracht is. De verwachting is dat we verder af zullen schalen, met als gevolg dat richting de zomer nog slechts de grote vaccinatielocatie in Dordrecht over is. De verwachting is dat er in het najaar weer een (grote) campagne zal zijn.

Fijnmazig

In de eerste vier maanden van het jaar waren er 16 pop-up fijnmazige vaccinatielocaties en zijn er 12.719 vaccinaties geplaatst. We hebben alle gemeenten bezocht en zijn dieper de wijken ingegaan om de vaccinatiegraad te verhogen en voorlichting te geven. Daarnaast zijn er 2 AZC's bezocht en 12 voorlichtingsevents gegeven.

De focus ligt de komende maanden op het attenderen, informeren en vaccineren op straat/pop-up locaties, buurthuizen en drukken punten. Samen met de gemeenten blijven we evenementen verzorgen voor de moeilijk bereikbare groepen.

Niet-mobiele thuiswonenden en instellingen

Instellingen en niet-mobiele thuiswonenden konden zich aanmelden voor de boosterprik en (later) de herhaalprik. Per campagne zijn ongeveer 1.000 bewoners van instellingen gevaccineerd en tevens circa 1.000 niet-mobiele thuiswonenden. Daarnaast zijn er 1.000 opgetrokken spuiten door huisartsen opgehaald.

In de komende maanden ligt de focus onder meer op het vaccineren van de Oekraïense vluchtelingen, de arbeidsmigranten en het bezoeken van AZC's.

Voor heel 2022 komt de financiële prognose voor de COVID-19 Uitvoeringsorganisatie, bij de huidige inzichten en met veel onzekerheid omgeven, uit op € 41 miljoen. Landelijke afspraken kunnen een significant effect hebben op het uiteindelijke resultaat.

Indicator	Norm	Prognose 2022	April
Kwantiteit: gemiddeld aantal testen per dag	De testcapaciteit (middelen en personeel) in ZHZ zijn conform de afspraken tussen VWS en GGD GHOR Nederland. Daarmee kunnen we aan het aandeel ZHZ van de landelijke test-opdracht voldoen.	Uitgaande van het landelijke scenario van 30.000 testen per dag, betekent het dat we in ZHZ klaar staan om circa 1.000 testen per dag aan te kunnen bieden. Hieraan zullen we voldoen.	😊
Kwaliteit van de testafname	We voldoen aan landelijke instructies zoals blijkt uit IGJ audits.	De landelijke instructies blijven leidend. Daarnaast is de verwachting dat we voor heel 2022 onder de 1% MIC-meldingen zullen blijven.	😊

	Minder dan 1% MIC-meldingen ten opzichte van het aantal testafnamen		
Kwantiteit: gemiddeld aantal BCO per dag	Het aantal uitgevoerde BCO komt gemiddeld overeen met het normatief berekende aantal BCO. De norm wordt berekend op basis van risicogestuurd en geprioriteerd werken, gegeven de beschikbare capaciteit en het aantal positief geteste inwoners	De kwantiteit BCO per dag is afhankelijk van de landelijke beslissingen die genomen gaan worden rondom de uitvoering van BCO.	😊
Kwantiteit: personele capaciteit administratie BCO en clusters	We zetten de landelijk voorgeschreven capaciteit in voor administratie, BCO en clusters	De verwachting is dat in het derde kwartaal weer een toename van het aantal meldingen gaat plaatsvinden. Indien de GGD ZHZ BCO moet gaan uitvoeren is de verwachting dat dit voor medisch geschoold personeel, gezien de huidige arbeidsmarkt, problematisch zal zijn.	😊
Kwaliteit vastlegging BCO	Minimaal 90% van de dossiers is volledig ingevuld	De verwachting is conform norm.	😊
Kwaliteit BCO/Clusters	Minder dan 1% MIC-meldingen en/of klachten ten opzichte van het aantal positief geteste inwoners	De verwachting is conform norm.	😊
Kwantiteit vaccinaties: gemiddeld aantal vaccinaties per dag	De vaccinatiecapaciteit (middelen en personeel) in ZHZ zijn conform de afspraken tussen VWS en GGD GHOR Nederland. Daarmee kunnen we aan het aandeel ZHZ van de landelijke vaccinatie-opdracht voldoen.	De verwachting is dat hieraan wordt voldaan. Belangrijke randvoorwaarde is wel dat voldoende gekwalificeerd personeel kan worden aangetrokken.	😊

Kwaliteit vaccinaties	Alle werkprocessen zijn geborgd in het interne kwaliteitssysteem en voldoen aan landelijke instructies en eisen gesteld vanuit de Inspectie Gezondheid en Jeugd.	De verwachting is dat aan de norm wordt voldaan.	
-----------------------	--	--	---

Bestuurlijke besluitvorming

In de bestuurlijke planner is opgenomen op welk moment in het Algemeen Bestuur een stuk wordt geagendeerd en of dit een besluitvormend, informatief of opiniërend karakter heeft. In bijlage 1 is de planner voor de komende maanden in 2022 weergegeven.

In de periode januari – mei zijn in het algemeen bestuur de volgende onderwerpen besproken:

Concern:

- Voorstel wijziging Gemeenschappelijke Regeling [na zienswijze colleges]
- Actualiseren Klachtenregeling
- Jaarrekening 2021 en begroting 2023
- Zienswijzen begrotingswijziging 2022
- Tijdelijk beleggen van de bevoegdheid directeur Serviceorganisatie Jeugd

Onderdeel Dienst Gezondheid & Jeugd:

- Subsidieaanvraag 'Nu Niet Zwanger'

Onderdeel Serviceorganisatie Jeugd:

- Afsluiting en overdracht Inkoop 2022
- Aanpassen diverse regelingen in verband met integratie Serviceorganisatie Jeugd
- Update situatie Jeugdzorg Plus

Bijlage 1 Bestuurlijke planner

Maand	Algemeen Bestuur	Gemeenteraad	Planning
Juli	7 juli Besluitvormend - Aanwijzing leden dagelijks bestuur - Aanwijzing leden Auditcommissie - Vaststellen jaarrekening 2021 en begroting 2023 1^{ste} bestuursrapportage 2022 - Vaststellen vergaderplanning 2023 - Vergoedingsregeling Klachtencommissie Informerend - Nu Niet Zwanger - Kamerbrief hervorming jeugdzorg - Inspectierapport Veiligheidsketen		
September	29 september Besluitvormend Opiniërend Bespreken wijziging GR in verband met wijziging Wgr. (onder voorbehoud)		
Oktober	THEMABIJEENKOMST 6 oktober 2021		
November	7 november Besluitvormend 2^{de} bestuursrapportage 2022 - Uitwerking 8^e wijziging GR - Herziening reglement van orde AB. THEMABIJEENKOMST 24 november	Zienswijze op het concept na behandeling in AB.	
December	1 december	22 december 09.30 – 12.30 uur	

Karel Lotsyweg 40
Postbus 166, 3300 AD Dordrecht

☎ 078 770 8500
✉ info@dgjzhz.nl
🌐 www.dienstgezondheidjeugd.nl



1^e Bestuursrapportage 2022

27 mei 2022



Inhoud

1	Inleiding en samenvatting.....	1
2	Programma verantwoording financieel	12
2.1	Financieel overzicht.....	12
2.2	Toelichting	12
3	Bedrijfsvoering.....	16
3.1	Weerstandsvermogen en risicobeheersing.....	16
3.2	Bezetting en ziekteverzuim	19
3.3	Opvolgen bevindingen accountant	19
3.4	Begrotingswijziging 2022.....	20

1 Inleiding en samenvatting

Voorwoord

Voor u ligt de 1e Bestuursrapportage van de Serviceorganisatie Jeugd ZHZ (SOJ) over het jaar 2022. De eerste vier maanden van 2022 hebben voornamelijk in het teken gestaan van de implementatie van het nieuwe Inkoopkader 2022. Ook de continuïteit van de JeugdzorgPlus is een dominant thema geweest de afgelopen maanden. Gemeenten, de Stichting Jeugdteams, zorgaanbieders en de SOJ staan gezamenlijk aan het begin van een transformatieproces, dat moet leiden tot passende zorg voor jeugdigen en beheersing van de kosten. Hiervoor zullen zoals blijkt uit deze BURAP nog stappen moeten worden gezet op het gebied van monitoring, sturing en aanscherping van het aanbod om de beoogde doelen te behalen. Uit de recente kamerbrief van Staatssecretaris van Ooijen over de hervorming van het stelsel van Jeugdzorg blijkt dat het aantal jongeren dat jeugdhulp ontvangt van 1 op 27 in 1997 is gestegen naar 1 op 7,5 jongeren tot 18 jaar in 2021. Deze toename wordt deels veroorzaakt door de groei van ambulante hulpverlening en van het aantal aanbieders en door het achterblijven van de uitstroom en de toename van behandelduur. Deze ontwikkelingen kennen we ook in Zuid-Holland Zuid, waarbij in onze regio de intensiteit van geleverde zorg een belangrijke factor is bij de kostenstijging in de laatste jaren. We staan we voor de opgave om samen vorm te geven aan een kwalitatief goed en beheersbaar Jeugdzorgstelsel.

We moeten constateren dat we over het jaar 2022 veel te weinig declaraties hebben binnengekregen om voor gemeenten en de regio een goede forecast te maken. Voor een belangrijk deel wordt dit veroorzaakt doordat onder meer de twee grootste aanbieders nog niet hebben kunnen declareren vanwege de implementatie van een nieuw systeem voor registratie en facturatie van zorg. De Serviceorganisatie zit hier bovenop en assisteert aanbieders daar waar mogelijk. De implementatie van de nieuwe inkoop, met een geheel nieuwe dienstencatalogus en een nieuwe methodiek van toewijzen van zorg, in combinatie met achterblijvende declaraties resulteert erin dat er financieel gezien nog geen goed beeld is van de kostenontwikkeling en de eerste voortgang in het halen van de beoogde doelen. De verwachting is dat dit zich in de periode mei – augustus 2022 gaat zetten. In deze eerste bestuursrapportage is daarom voor de prognose van de te verwachte kosten, naast beschikbare eigen informatie, ook in belangrijke mate gesteund op de prognose van zorgaanbieders, aangevuld met een inschatting van de nog te realiseren besparingen.

Verantwoordelijkheidsverdeling

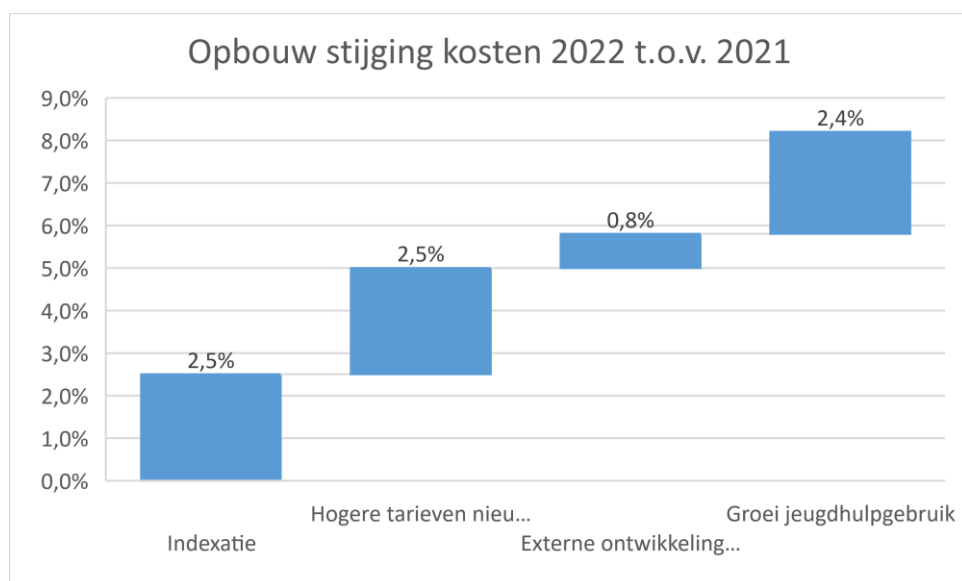
In de afgelopen jaren hebben gemeenten, Stichting Jeugdteams en gemeenschappelijke regeling / SOJ een proces doorlopen dat heeft geleid tot een duidelijkere verantwoordelijkheidsverdeling, waarbij niet alleen de SOJ, maar ook de gemeenten zelf en de Stichting Jeugdteams hun aandeel hebben in het realiseren van de gewenste transformatie en kostenreductie van de jeugdhulp. De SOJ voert een aantal maatregelen uit die tot transformatie en kostenreductie moeten leiden. Gemeenten (al dan niet ondersteund door of onder coördinatie van het Netwerk MT Jeugd) en Stichting Jeugdteams zijn trekker van de andere maatregelen die tot transformatie en besparing moeten leiden. Wij waarderen de samenwerking met alle trekkers van de ingezette maatregelen en zijn ons ervan bewust dat we samen stevig moeten sturen om de gewenste verandering en kostenreductie te realiseren.

Gemeenteraden hebben in hun zienswijzen op begrotingswijzigingen van de SOJ gevraagd om verantwoording door de SOJ op alle ingezette maatregelen en daarmee ook op maatregelen van gemeenten en maatregelen waarvoor de SOJ niet alleen verantwoordelijk is (zoals toepassing van het normenkader door Stichting Jeugdteams en medisch verwijzers). Om te kunnen rapporteren over de realisatie van alle voorgenomen besparingen, is de SOJ deels afhankelijk van gemeenten voor het aanleveren van informatie. De SOJ is in gesprek met het Netwerk MT jeugd, om de inspanningen hiervoor op elkaar af te stemmen.

Samenvatting financieel beeld

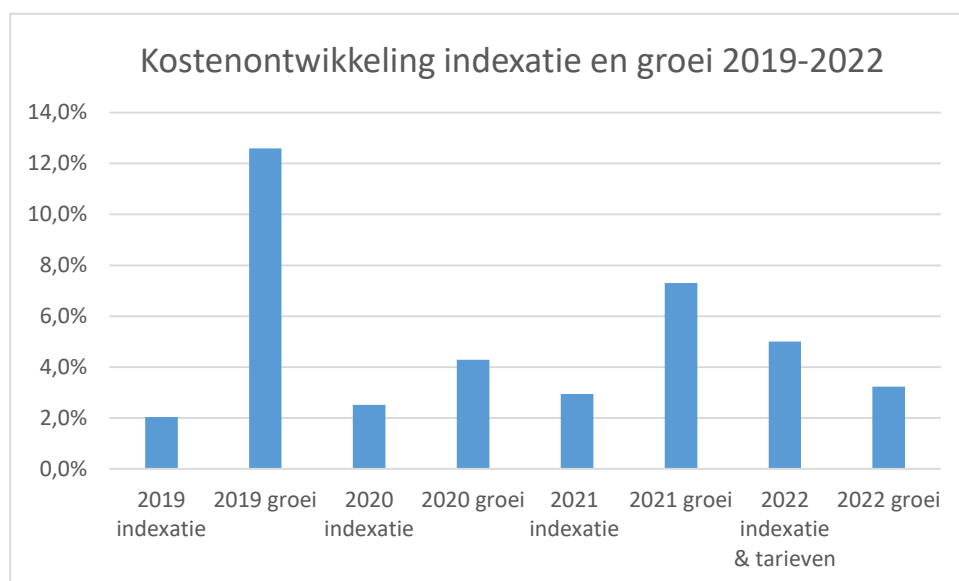
Er wordt ten opzichte van de begroting voor 2022 een overschrijding verwacht van € 10,3 mln. Hierbij wordt opgemerkt dat de rijksbijdragen ook hoger uitvallen in 2022. De totale rijksbijdragen bedragen € 164,9 mln. Na aftrek voor de benodigde bijdragen voor de jeugdteams, veilig thuis en jeugdhulp naar voren door gemeenten resteert een rijksbijdrage van € 143,1 mln. voor de kosten van de Serviceorganisatie. De totale geprognosticeerde kosten voor 2022 zijn fors lager en bedragen € 132,8 mln.

Ten opzichte van 2021 (exclusief jeugdteams en Jeugdhulp naar voren) stijgen de kosten nominaal met € 10,1 mln. (8,2%). De stijging van de geprognosticeerde kosten in 2022 in reële termen (na correctie indexatie tarieven en rekening houdend met hogere tarieven in de nieuwe inkoop) ten opzichte van de realisatie 2021, is 3,2%. Als rekening wordt gehouden met gemaakte (bovenregionale) keuzes en externe ontwikkelingen (JeugdzorgPlus (€ 0,4 mln.), crisisbedden (€ 0,4 mln.) en extra kosten SOJ (€ 0,2 mln.)) dan is de verwachte reële kostenstijging in 2022 ten opzichte van 2021 vanwege groei van het jeugdhulpgebruik 2,4%. Hierbij wordt opgemerkt dat in de primaire begroting 2023 reeds rekening is gehouden met de oplopende kosten, maar ook met oplopende besparingen. In onderstaande figuur is de kostenstijging in 2022 ten opzichte van 2021 grafisch weergegeven.



Alhoewel de kostenstijging in totaal fors is, is de verwachte (autonome) groei van het jeugdhulpgebruik duidelijk lager dan voorgaande jaren. Dit is een positieve ontwikkeling. De groei is overigens een netto groei die resteert na gerealiseerde besparingen.

In onderstaande tabel is de kostenontwikkeling (exclusief jeugdteams en JNV) gesplitst naar indexatie en groei per jaar aangegeven voor de jaren 2019-2022



**groei inclusief eventuele beleidskeuzes/externe ontwikkelingen (bijvoorbeeld jeugdzorgplus)*

Kostenverhogende effecten ten opzichte van de begroting

De begroting wordt in de prognose voor het jaar 2022 met € 10,3 mln. overschreden. In onderstaande tabel is een overzicht van de kostenverhogende effecten ten opzichte van de begroting opgenomen.

<i>Bedragen * € 1 mln.</i>	
Hogere tarieven door landelijke afspraken verhoging zorgsalarissen	1,4
Continuïteitsbijdrage jeugdzorg+ / gesloten jeugdhulp	0,4
Beschikbaarheidsvergoeding crisibedden	0,4
Ontbrekende / niet vastgestelde besparingen maatregelen gemeenten	2,0
Ontbrekende besparingen maatregel normenkader inkoop SOJ en gemeenten	1,4
Groei jeugdhulpuitgaven (verdere groei in 2021 en groei in 2022)	4,5
Subtotaal zorgkosten	10,1
Extra apparaatskosten SOJ	0,2
Totale overschrijding begroting (excl. contractering jeugdteams 3 gemeenten)	10,3

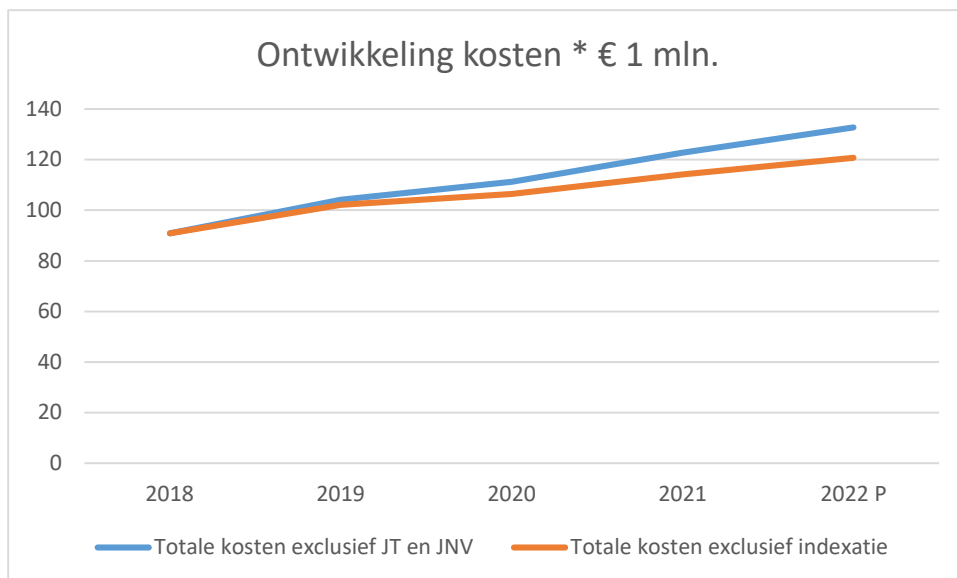
In onderstaande paragrafen worden de ontwikkelingen toegelicht. Hierbij wordt nog opgemerkt dat de in de begroting opgenomen besparingen € 4,5 mln bedragen. Namelijk € 2,6 mln. besparingen als gevolg van maatregelen waar gemeenten trekker van zijn en € 1,9 mln. besparingen als gevolg van

het normenkader uit de nieuwe inkoopstrategie waar SOJ trekker van is en waar ook gemeenten een verantwoordelijkheid voor dragen. De besparingen worden dus gedeeltelijk gerealiseerd. Dat wordt hieronder verder toegelicht.

Naast bovengenoemde overschrijding van de begroting worden de kosten opgenomen van het contracteren van de stichting jeugdteams voor de gemeenten Hoeksche Waard, Gorinchem en Molenlanden voor € 4,2 mln. Dit is budgettair neutraal voor de regio. De subsidie aan de jeugdteams voor deze gemeenten wordt één op één vergoed door de betreffende gemeenten.

Kostenstijging afgelopen jaren

De afgelopen jaren zijn de jeugdhulputgaven fors gegroeid. Niet alleen regionaal, maar ook landelijk (zie onderstaande paragraaf Landelijke kostenstijging jeugdhulp). In onderstaande grafiek is de groei van de kosten in onze regio opgenomen. Dit is exclusief jeugdteams, jeugdhulp naar voren en exclusief de uitgetreden gemeenten Leerdam en Zederik.



Hierbij wordt opgemerkt dat het aantal jeugdigen in zorg stabiel is. Zie hiervoor onderstaande grafiek. De kostenstijging wordt veroorzaakt door een gemiddeld hogere inzet per jeugdige en een paar jeugdigen met exceptioneel hoge zorginzet.



Er is nog geen zicht op het einde van de groei. Daarom is in de primaire begroting 2023 en het meerjarenperspectief 2024-2026, die ter zienswijze voorliggen, ook uitgegaan van groei, naast de (toenemende) besparingen die eveneens verwerkt zijn in de begroting.

Hogere tarieven door landelijke afspraken stijging zorgsalarissen

Eind vorig jaar zijn landelijke afspraken gemaakt over de stijging van de zorgsalarissen. Tevens is landelijk afgesproken dat de tarieven voor jeugdhulp hiermee worden verhoogd. De impact hiervan bedraagt € 1,4 mln. Gemeenten zijn hiervoor in het gemeentefonds gecompenseerd

Continuïteitsbijdrage JeugdzorgPlus

Conform het goedgekeurde voorstel in het AB van 7 april 2022 wordt rekening gehouden met continuïteitsteun voor één van de aanbieders van gesloten jeugdhulp (JeugdzorgPlus) dit is verwerkt in de begrotingswijziging bij deze eerste bestuursrapportage. Het aandeel van onze regio in de continuïteitsteun is 344k en ons aandeel in de kosten is 15k. Er is nog geen sluitend continuïteitsplan voor wat betreft een dekkende exploitatie voor deze aanbieder en er zijn bij een andere (grote) aanbieder die JeugdzorgPlus levert ook financiële problemen gemeld. Er wordt pas betaald voor het herstelplan na een geaccordeerd herstelplan.

Beschikbaarheidsvergoeding crisisbedden

Om te allen tijde een crisisbed beschikbaar te hebben én vanwege de financiële prikkel om kinderen in crisissituaties uit huis te plaatsen is in de nieuwe overeenkomst Jeugdhulp gekozen voor een beschikbaarheidsbekostiging in plaats van een PXQ bekostiging. Bij een beschikbaarheidsbekostiging betaal je voor het altijd beschikbaar hebben van een crisisbed voor een vast bedrag per jaar in plaats van voor het daadwerkelijke gebruik van dat bed. Hierdoor wordt het nog duidelijker welke partijen (2 jeugdhulpaanbieders in Zuid-Holland Zuid) verantwoordelijk zijn voor het opvangen van jeugdigen in crisis. Tegelijkertijd ontstaat een sterke prikkel jeugdigen en gezinnen in een crisissituatie ambulant (intensief) te helpen en/of niet langer dan nodig op het bed op te vangen. Er moet immers altijd een bed beschikbaar/vrij zijn. Deze beschikbaarheidsbekostiging leidt in eerste instantie tot extra kosten van naar verwachting € 0,4 mln. Naar verwachting verblijven jeugdigen korter op het crisisbed, verloopt het proces van aanmelden in crisissituatie efficiënter en kan vaker een ambulante crisisinterventie ingezet worden, aangezien in geval van nood het bed 'achter de hand' aanwezig is. Aangezien een crisis uithuisplaatsing nog te vaak leidt tot een langer durende uithuisplaatsing (met hoge kosten voor de samenleving) rendeert deze investering naar verwachting op termijn. Minder jeugdigen worden in crisissituaties langdurig uithuisgeplaatst.

Voortgang besparingen

De in de begroting 2022 opgenomen besparingen bestaan uit 2 onderdelen: besparingen als gevolg van maatregelen waar gemeenten trekker van zijn en besparingen als gevolg van de nieuwe inkoopstrategie waar SOJ trekker van is en waar overigens ook gemeenten een verantwoordelijkheid voor dragen. De besparingen als gevolg van de nieuwe inkoopstrategie moeten vooral worden gerealiseerd door het toepassen van het normenkader door verwijzers en het naleven ervan door aanbieders. De SOJ is verantwoordelijk voor toepassing door gecertificeerde instellingen en toezicht op het naleven van het normenkader door zorgaanbieders. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor toepassing door lokale teams en medisch verwijzers. SOJ en gemeenten werken dan ook samen aan het implementeren van de nieuwe werkwijze.

Besparingen als gevolg van gemeentelijke maatregelen

Van de gemeentelijke maatregelen kunnen op dit moment regio breed nog geen besparingen worden gerapporteerd. Twee belangrijke programma's met hoge begrote besparingen zijn Afbakening jeugdhulp en Anders zorgen. Voor Afbakening jeugdhulp is in de afgelopen periode een regionaal format ontwikkeld voor nieuwe lokale verordeningen Jeugdhulp. Verschillende gemeenten hebben hun verordening inmiddels vastgesteld. De volgende stap is dat gemeenten diensten vaststellen die in aanmerking komen om als jeugdhulpvorm geschrapt te worden. Daarna kan naar verwachting een besparing worden ingeboekt. Bij Anders zorgen is de afgelopen jaren gewerkt aan cultuurverandering in de toegangsteams. Er wordt nu gewerkt aan het opstellen van operationele instructies en richtlijnen voor de jeugdprofessionals om concreet uitvoering te geven aan Anders zorgen.

Ook voor andere maatregelen zijn er in de afgelopen periode activiteiten ondernomen door gemeenten voor het implementeren ervan. Zoals het organiseren van een leerfestival in het kader van de Perspectiefbenadering, het inrichten van een team in het kader van de maatregel Expertteam passende zorg en het lokaal contracteren van ambulante jeugdhulp in het kader van Jeugdhulp naar voren.

Enkele gemeenten geven aan al besparingen te zien. Aangezien de initiatieven lokaal plaatsvinden en zich in een verschillende fase bevinden, zijn de besparingen nog onvoldoende (regionaal) zichtbaar gemaakt. Gemeenten spannen zich samen met SOJ in om de hiervoor de benodigde monitoring in te richten. Het is daarvoor van belang dat gemeenten beoogde doelen, te bereiken effecten en kpi's formuleren. De vertraging in de implementatie van de maatregelen, vormt een risico voor het realiseren van de in de begroting 2022 opgenomen besparingen.

Op grond van bovenstaande schets van de situatie wordt geconcludeerd dat er voor de maatregelen met de grootste begrote impact nog werk te verzetten is, voordat besparingen kunnen worden gerealiseerd. Van andere lokale maatregelen is verondersteld dat deze gedeeltelijk effect sorteren. Stelplaatmatig is hiervoor 25 procent van de totale gemeentelijke besparingen aangenomen.

Besparingen als gevolg van nieuwe inkoop SOJ (inclusief normenkader)

Vanaf 2022 is er een normenkader afgesproken met de regionaal gecontracteerde jeugdhulpaanbieders. Dit kader dient de doelmatigheid van de geleverde hulp te stimuleren. Er zijn verschillende normen gesteld aan de intensiteit (hoeveel) en de duur (hoe lang) van de hulpverlening.

Deze maatregel past in ieder geval bij twee kernwaarden die zijn overeengekomen:

- I. Jeugdhulp zorgt voor toegenomen zelfredzaamheid en duurzaam herstel van de jeugdige en het gezin.
- II. Doelmatige inzet van (schaarse) middelen.

Het normenkader mag het bieden van maatwerk niet onmogelijk maken. Dat zou het duurzaam herstel van jeugdigen of een doelmatige inzet van middelen ook geen goed doen. Het besluit om indien noodzakelijk af te wijken van het normenkader is belegd bij de professionals van de lokale teams of de betrokken Gecertificeerde Instelling (GI). Met name bij een dreigende uithuisplaatsing, dreigende schooluitval, een levenslange en levensbrede noodzaak tot hulpverlening en in crisissituaties, zal er van het normenkader worden afgeweken.

In de begroting is voor 2022 een besparing van € 1,9 mln opgenomen. Dit is gebaseerd op de volgende aannames:

1. Het *overeenkomen* van onder meer het normenkader beïnvloedt het gedrag van jeugdhulpaanbieders. Zij zullen – in wisselende mate en al dan niet onder de nodige aansporing – zich budget bewuster opstellen en sneller stoppen met behandelingen die niet langer nodig zijn;
2. De toepassing van het normenkader biedt informatie over verschillen in kwaliteit tussen jeugdhulpaanbieders. Dit kan ertoe leiden dat verwijzers selectiever toeleiden naar kwalitatief betere hulpverlening;
3. Voor elke overschrijding van de norm (duur en intensiteit) door een jeugdhulpaanbieder is toestemming nodig van het lokale team van de gemeente of gecertificeerde instellingen. Deze *werkafspraken* beïnvloedt eveneens het gedrag van de uitvoerende professionals bij de jeugdhulpaanbieders en de verwijzers. De reflectie op de noodzaak van de hulpverlening of behandeling wordt gestimuleerd;
4. Het normenkader zorgt voor meer lokale grip op de toewijzingen en (langlopende) hulptrajecten, juist ook op de verwijzingen vanuit bijvoorbeeld de huisarts of medisch specialist. Het uitvoeren van een *kwalitatieve toets* op de doelmatigheid en gepastheid van het voorzetten van de hulpverlening zal ook bijdragen aan de doelmatige inzet van middelen.

Het effect van de verwachte versteviging van de lokale grip op de toewijzingen is, naast de afspraak over de te hanteren normen, van groot belang voor de beoogde besparingen. Hiervoor is ieder geval goede monitoring op de toewijzingen nodig en vooral ook een goed en secuur proces waarin de verwijzers van het lokale team en de gecertificeerde instellingen, samen met de jeugdhulpaanbieders en de SOJ, in staat zijn om afwijkingen op het normenkader bij te houden en ook om te toetsen op de doelmatigheid en gepastheid van het voortzetten of intensiveren van hulpverlening. Op dit moment is er geen (centrale) registratie van de aanvragen tot afwijken van het normenkader en de besluitvorming daarover beschikbaar.

Deze kwalitatieve toets moet zowel procesmatig als inhoudelijk worden ingericht en op dit moment bestaat hierin nog variatie tussen de lokale teams en de GI's. Vooral voor jeugdigen die oorspronkelijk bijvoorbeeld door een huisarts of medisch verwijzer zijn verwezen, is deze toets nog beperkt ingericht bij de lokale verwijzer. Op basis van eerdere monitoring wordt een groot deel van afwijkingen op de normen juist wel in deze groep jeugdigen verwacht. Vanwege de vertraging in de implementatie van de kwalitatieve toets op het normenkader verwachten we dat dit jaar de begrote besparing van € 1,9 mln. voor 25 procent wordt behaald.

Dit bedrag betreft alleen de geraamde besparing op het gebied van de 'intensiteit' van de normen op de hulpverlening. De besparingen op de normering van de 'duur', dat wil zeggen de looptijden van de toewijzingen, zijn vanaf 2023 opgenomen, omdat in het eerste jaar nog geen sprake kan zijn van overschrijding van de looptijd. Er is dan ook een gedeeld belang om dit jaar het proces voor het afwijken op het normenkader goed vorm te geven. Overigens is ook als uitgangspunt bij het bepalen van de besparingstarget gehanteerd dat voor de jeugdigen met complexe en hoge inzet van hulpverlening deze normen niet worden behaald of passend zijn.

De overschrijdingen van de norm kunnen wel al gemonitord worden. Voor de gehele regio is over de eerste vier maanden de norm met € 0,4 mln. overschreden. Aangezien de declaraties achterlopen en een aantal normen betrekking heeft op een langere periode (de duur), zal dit nog oplopen. De registratie van de aanvragen en de goed- of afkeuring hierop is nog niet ingericht door de lokale teams en ook nog niet geheel bij de gecertificeerde instellingen. Er kan dus nog niet worden vastgesteld of de overschrijding op het normenkader met of zonder toestemming was. In het kader van het contractmanagement zullen de vastgestelde en dreigende afwijkingen van de normen wel al met aanbieders worden besproken, omdat dit wel al te monitoren valt.

Samen sturen in 2022 en verder

Voor de contractering 2022 hebben gemeenten 14 bestuurlijke uitgangspunten geformuleerd. Deze bestuurlijke uitgangspunten zijn in dialoog met aanbieders, oudervertegenwoordigers en het onderwijs aan de ontwikkeltafels vertaald in 6 kernwaarden met specifieke beleidsdoelen, inspanningsverplichtingen of prestatieafspraken voor verschillende vormen van jeugdhulp, de zogenaamde segmenten.

Deze opgaven zijn de fundering voor alle nieuwe contractafspraken met de gecontracteerde aanbieders per 1 januari 2022. De contracteringseisen zijn echter niet de enige interventies die bijdragen tot het realiseren van deze ambities. Het normenkader, jeugdhulp naar voren, meervoudig lokale thema's (zoals 18-/18+, BSO-plus), Samen sturen (SOJ en gemeenten voeren gezamenlijk contractmanagement), bovenregionale samenwerking op verschillende thema's en samenwerking met het onderwijs, dragen allemaal bij aan het realiseren van de ambities. Er zijn sterke afhankelijkheden van verschillende partners. Zonder elkaar komen we er niet.

Versterking van de samenwerking en toename van de kwaliteit

Om alle opgaven vanuit de kernwaarden, per segment, te realiseren is het versterken van het partnerschap en een verbetering van de kwaliteit van de jeugdhulp een must. Hiervoor zijn de contracteringseisen voor de aanbieders per 1 januari 2022 aangescherpt op het gebied van kwaliteit, geografische ligging, bedrijfsvoering, opleidingen etc. Hierdoor is;

1. Het totaal aantal aanbieders gereduceerd met 7,5 procent ten opzichte van de jaren daarvoor.
2. Strikter onderscheid aangebracht m.b.t. het type jeugdhulp wat een jeugdhulpaanbieder mag bieden. Voorbeeld; voor de hoogspecialistische / complexe jeugdhulp zijn 6 jeugdhulp aanbieders (strategische partners) gecontracteerd. Zij hebben zich contractueel gecommitteerd aan het gezamenlijk oppakken van de ontwikkelopgaves.
3. Daarnaast zijn er striktere eisen gesteld op het concrete niveau van de diensten. Hierdoor is het aantal aanbieders per dienst gereduceerd (de zogenaamde aanbieder-dienst combinaties). Zo is er bijvoorbeeld voor de behandeldiensten de eis gesteld om te werken vanuit een multidisciplinair team. Dit betreft vooral eisen voor diensten van hoogspecialistische jeugdhulp met een wooncomponent en ambulante behandeling. Dit gaat in mindere mate op voor de verschillende vormen van begeleiding. Zo zijn er ook aanbieders voor ambulante diensten afgevallen die niet gehuisvest zijn binnen de regio (met een maximum van 15 km buiten de regio).

Groei jeugdhulputgaven

Wegens achterblijvende declaraties is er nog geen goed beeld over de kostenontwikkeling in 2022. Op basis van de analyse van de kostenontwikkeling in 2021 ten opzichte van 2020 wordt duidelijk dat de groei jeugdhulputgaven, naast twee jeugdigen met exceptionele hoge kosten (samen € 2,4 mln.), voornamelijk komt uit ambulante jeugdhulp. De groei zien we zowel bij zorg in natura als bij PGB. In paragraaf 2.2 wordt de kostenontwikkeling verder toegelicht. Kijkend naar de prognoses voor 2022 van de zorgaanbieders is de verdergaande groei in 2022 voor een groot deel bij middelgrote en kleinere aanbieders te zien, waarbij niet gecontracteerde maatwerk-aanbieders een flink deel van de groei voor hun rekening nemen.

Extra middelen voor de apparaatskosten Serviceorganisatie

Voor de Serviceorganisatie zijn de volgende extra middelen benodigd:

Implementatie woonplaatsbeginsel	44.255
Extra capaciteit secretariaat	42.525
Doorbraakaanpak GI's, afbouw JZ+ en andere bovenregionale vraagstukken	139.840
Totaal	226.620

Implementatie woonplaatsbeginsel

De overgang van het nieuwe woonplaatsbeginsel resulteert in de administratieve verhuizing van een groot aantal jeugdigen tussen gemeenten en is een zeer intensief proces, dat ook nog in 2022 doorloopt. Daarom is voor de implementatie van het nieuwe woonplaatsbeginsel in 2022 gedurende 9 maanden extra inzet nodig. Thans verloopt het overdragen van jeugdigen naar een aantal andere gemeenten moeizaam. Het risico bestaat dat er meer inzet nodig is.

Extra capaciteit secretariaat

De afgelopen periode was de capaciteit van het secretariaat tijdelijk uitgebreid vanwege de extra werklast als gevolg van de voorbereiding van de nieuwe inkoop. De inzet wordt nu structureel uitgebreid omdat de implementatie en uitvoering van de nieuwe inkoop permanent een hogere inzet vraagt.

Doorbraakaanpak GI, afbouw Jeugdzorg+ en andere bovenregionale vraagstukken

Als gevolg van de landelijke aanpak om de problemen met het plaatsen van jeugdigen met passende jeugdhulp door gecertificeerde instelling (GI) is er veel (bovenregionale) afstemming nodig. Dit geldt ook voor andere bovenregionale vraagstukken zoals de afbouw van jeugdzorg+ en de mede hierdoor in de problemen geraakte instellingen voor jeugdzorg+ (gesloten jeugdhulp). Dit kan niet door de bestaande bezetting worden opgepakt. Daarom is hiervoor een extra fte ingehuurd.

Landelijke kostenstijging jeugdhulp

In opdracht van onder meer de VNG is door BDO-onderzoek gedaan naar de tekorten bij gemeenten in het sociaal domein in 2020. Hieruit blijkt dat het landelijk tekort op het onderdeel jeugdhulp € 1,5 mld. bedroeg. Onze regio heeft in het land een aandeel van circa 2,6%. Vertaald naar onze regio zou dit een tekort betekenen van € 39 mln. Het tekort in onze regio was aanzienlijk lager en bedroeg € 12 mln. exclusief gemeentelijke uitgaven. De gerapporteerde landelijke kostenstijging in 2020 op het onderdeel jeugd is 6%. In onze regio was dat ook 6%. De voorlaatste onderzoeken betroffen het jaar

2019. Toen is onder meer geconstateerd dat het landelijk tekort in 2019 30 % bedroeg, waarbij dat voor de regio Zuid-Holland Zuid 13% was.

Rijksbijdragen

Het Rijk heeft voor 2022 hogere bijdragen ter beschikking gesteld. De Rijksbijdragen voor 2022 voor jeugdhulp in onze regio bedragen € 164,9 mln. Na aftrek voor de benodigde bijdragen voor de jeugdteams, veilig thuis en jeugdhulp naar voren door gemeenten resteert een rijksbijdrage van € 143,1 mln. voor de kosten van de Serviceorganisatie. De totale geprognosticeerde kosten voor 2022 bedragen € 132,8 mln. De rijksbijdragen in 2023 zijn gebaseerd op een nieuw verdeelmodel en stijgen iets naar € 168,9. Wel met grote voor- en nadelige verschillen per gemeente.

Jeugdhulp naar voren

Gemeenten begroten en verantwoorden met ingang van 2022 zelf de kosten van Jeugdhulp naar voren. Dit betreft door de gemeenten zelf gecontracteerde inzet van jeugdhulpaanbieders of jeugdteam welke lokaal, meestal op fte basis worden ingezet. De kosten lopen nog wel mee in het laatste jaar van de afbouw van de solidariteit. In totaal hebben 7 gemeenten een opgave gedaan van hun verwachte kosten voor in totaal € 3,7 mln.

Coronacrisis

De corona crisis is geluwd. Aanbieders ontvangen in 2022 geen kostenvergoeding meer voor meerkosten (onder andere beschermingsmiddelen en kosten extra inzet personeel) als gevolg van de coronacrisis.

Woonplaatsbeginsel

Het nieuwe woonplaatsbeginsel, ingevoerd per 1 januari 2022 stelt niet meer als woonplaats (=verantwoordelijk gemeente) centraal de woonplaats van degene die het gezag over de jeugdige heeft, maar de woonplaats van de jeugdige. Voor jeugdigen met verblijf (jeugdigen met hoge kosten) wordt de woonplaats bepaald door de gemeente waar de jeugdige stond ingeschreven direct voorafgaand aan de eerste verblijfszorg van de jeugdige. Dit moet leiden tot meer duidelijkheid en lagere uitvoeringslasten. Daarnaast sluit het nieuwe woonplaatsbeginsel beter aan bij de preventieve insteek van de Jeugdwet om Jeugdzorg met verblijf te voorkomen.

De implementatie van het woonplaatsbeginsel heeft vertraging opgelopen en dreigt ook vast te lopen. Zuid-Holland Zuid heeft haar huiswerk ruim op tijd gedaan. Een aantal andere gemeenten werken niet of onvoldoende mee aan de overdracht van jeugdigen naar die gemeenten, terwijl Zuid-Holland Zuid volgens landelijk afgesproken werkwijze wel de jeugdigen van die gemeenten heeft geaccepteerd. Aan Rotterdam moeten nog veel jeugdigen worden overgedragen. Het ontbreekt aan een adequaat landelijk instrumentarium om gemeenten die niet meewerken hiertoe alsnog te dwingen. Waar de overdracht vertraging heeft opgelopen moeten de kosten later tussen gemeenten verrekend worden. Dat zal zeker voor Rotterdam fors zijn. Thans is naar schatting tussen de 60 en 70 procent van alle verwachte mutaties verwerkt. Door achterlopende declaraties zijn de kosten van reeds aan onze regio overgedragen jeugdigen ook niet voldoende inzichtelijk. Een goede inschatting van de impact van het nieuwe woonplaatsbeginsel kan daarom nog niet gegeven worden. Op basis van de huidige inzichten zal de financiële impact op regioniveau neutraal tot licht negatief zijn. Deze inzichten zijn echter met grote onzekerheid omgeven. De problemen waar onze regio mee geconfronteerd wordt, spelen ook landelijk.

Oekraïne crisis

Niet meegenomen in deze eerste bestuursrapportage zijn de ontwikkelingen rond de oorlog in de Oekraïne. Steeds duidelijker tekent zich af dat dit ook een extra beroep op de jeugdhulp zal betekenen. De omvang is nog niet te kwantificeren en daarom nog niet meegenomen in deze eerste bestuursrapportage.

Begrotingswijziging

De hogere kosten zijn verwerkt in een begrotingswijziging welke ter zienswijze aan de raden zal worden voorgelegd. De begrotingswijziging is opgenomen in paragraaf 4.1.

2 Programma verantwoording financieel

2.1 Financieel overzicht

Bedragen * € 1.000,-	Begroting t/m april	Realisatie t/m april op basis van declaraties	Begroting heel jaar	Begroting wijziging	Begroting + wijziging	Realisatie 2021 exclusief JNV en JT
Regionale zorgmarkt	35.145	17.837	105.435	9.181	114.616	106.007
LTA	1.938	797	5.813	-424	5.389	5.059
PGB	1.983	1.550	5.949	1.301	7.250	6.905
Serviceorganisatie	1.769	1.258	5.306	227	5.533	4.762
Totaal lasten	40.834	21.442	122.503	10.284	132.788	122.734
Baten exclusief uittreding reserve Leerdam + Zederik	40.791	21.399	122.374	10.284	132.659	122.560
Onttrekking reserve frictiekosten uittreding Leerdam + Zederik	43	43	129		129	174
Totaal baten	40.834	21.442	122.503	10.284	132.788	122.734
Saldo baten -/- lasten	-	-	-	-	-	-

2.2 Toelichting

Regionale zorgmarkt

Over de eerste vier maanden is nog te weinig gedeclareerd om een goede analyse te kunnen maken van de kostenontwikkeling in 2022. De twee grootste aanbieders hebben nog niet tot zeer beperkt gedeclareerd wegens problemen met een nieuw systeem voor registratie en facturatie van zorg. Ook andere, soms ook grote aanbieders hebben problemen met declareren. Wel is bij het opmaken van deze bestuursrapportage het jaar 2021 op een paar procent na geheel gedeclareerd. Daarom wordt in deze bestuursrapportage bij het duiden van de kostenontwikkeling uitgegaan van de ontwikkeling in 2021 ten opzichte van 2020. In de afgelopen maandrapportages is ook toegelicht, dat vanwege ontbrekende declaraties in combinatie met de nieuwe inkoop (nieuwe diensten en nieuwe methodiek van toewijzen) geen actuele prognose uit onze eigen data kan worden gemaakt. De prognose opgenomen in deze eerste bestuursrapportage is daarom gebaseerd op aangeleverde prognoses van zorgaanbieders in combinatie met een eigen (oudere) prognose op basis van de data over 2021 aangevuld met groei en nog te verwachten besparingen voor de rest van het jaar. Hierbij wordt opgemerkt dat de groei verreweg het grootst is bij kleine tot en middelgrote aanbieders (aanbieders die minder dan € 1,5 mln. per jaar zorg leveren). De niet gecontracteerde maatwerkaanbieders hebben een groot aandeel in de groei. In het nieuwe inkoopkader wordt de inzet van maatwerk beperkt en uitgefaseerd. Bij het ontbreken van een bepaalde vorm van jeugdhulp of een beperkt volume wordt dit eerst voorgelegd bij de gecontracteerde partijen met het verzoek dergelijk aanbod in te zetten of te ontwikkelen. Doel is om de maatwerkaanbieders zoveel als mogelijk uit te faseren en regionale dekking te hebben voor de nodige jeugdhulp in de regio.

Zoals in hoofdstuk 1 is weergegeven is er sprake van een meerjarige stijgende trend in de kosten van jeugdhulp. Verwacht wordt dat de stijgende trend zich ook in 2022 voortzet, al vlakkt de groei wel af. Dit wordt bevestigd door de opgaves van productie en prognoses door zorgaanbieders. Zorgaanbieders gaan in hun prognoses overigens uit van verdere groei ten opzichte van hun productie over de eerste vier maanden. Zodra er voldoende declaratiedata zijn over 2022 zal een verdere inhoudelijke analyse plaatsvinden op de kostenontwikkeling.

Stijging ambulante jeugdhulp en verblijf

Kijkend naar de kostenontwikkeling 2021 ten opzichte van 2020 komt het grootste deel van de kostenstijging uit ambulante jeugdhulp. De stijging van Jeugdhulp met verblijf wordt voor het grootste deel veroorzaakt door exceptionele hoge kosten voor 2 jeugdigen voor in totaal € 2,4 mln. (waarvan € 1,1 mln. verblijf). Daarnaast neemt ook het gebruik van gezinshuizen (€ 0,5 mln.) toe. Veel jeugdigen die op een plaats in een gezinshuis wachtten zijn gedurende het jaar 2021 geplaatst. Ook de verblijfskosten voor jeugdigen met een beperking (voormalig AWBZ) nemen toe (€ 0,9 mln.) vanwege het 'slot op de deur' bij de instroom in de Wlz (Wet langdurige zorg).

Forse toename jeugdhulpgebruik dagbehandeling en dagbesteding inclusief vervoer

Voor wat betreft de ambulante jeugdhulp is een aantal zaken opgevallen in de analyse van de kostenontwikkeling 2021 ten opzichte van 2020. Er is een forse stijging zichtbaar op dagbehandeling en dagbesteding (€ 1,5 mln.). Dit betreft zowel dagbehandeling van jeugdigen in de klassieke jeugd & opvoedhulp en de jeugdhulp aan jeugdigen met een beperking (voormalige AWBZ). De oorzaak ligt bij een stijgend aantal jeugdigen dat gebruik maakt van dagbehandeling. Jeugdigen die in zorg komen, blijven langjarig in zorg en stromen niet uit. De belangrijkste oorzaken hiervan liggen bij de in-door en uitstroom naar het onderwijs (schooluitval en het niet opnemen in het speciaal onderwijs) en voor de jeugdigen met een beperking naar de Wlz (Wet langdurige zorg) voor deze groep. Het niet meer tot zeer beperkt doorstromen naar de Wlz is al een aantal jaar aan de gang, waardoor het effect jaarlijks cumuleert. De sterke stijging van het taxivervoer (€ 0,5 mln.) wordt voor een belangrijk deel ook veroorzaakt door de toename in deze categorie van dagvoorzieningen. In het nieuwe Inkoopkader 2022 is de kernwaarde Ieder Kind volgt onderwijs opgenomen. Dat heeft zich vertaald naar een contracteringsvoorwaarde voor de aanbieders van dagvoorzieningen en jeugdhulp op school. Voor hen is als eis opgenomen dat zij een verplichte samenwerking moeten hebben met een preferente Samenwerkingsverband van het onderwijs. Zij stellen een samenwerkingsovereenkomst op waar afspraken worden gemaakt over in-, door- en uitstroom van jeugdigen/leerlingen. De verwachting is dat er daardoor een afname plaatsvindt voor de inzet van de dagvoorzieningen en er meer kinderen (partieel) onderwijs kunnen (blijven) volgen

Jeugd en Opvoedhulp en Basis en specialistische GGZ

In de ambulante zorg nam in 2021 ten opzichte van 2020 het aantal jeugdigen in de GGZ af, maar de kosten per jeugdige zijn zodanig gestegen dat hier ook de totale kosten zijn toegenomen (€ 2,1 mln.). Hierbij is al wel duidelijk dat door aanbieders die Basis GGZ leveren, aanvullend op het Basis GGZ-traject extra jeugd & opvoedhulp ambulante behandeling werd ingezet. Buiten de groep Basis GGZ aanbieders zien we veel breder een stijging van kosten bij de ambulante inzet van jeugd & opvoedhulp. In de afgelopen jaren is een veelvoud aan aanbieders deze dienst in toenemende mate gaan inzetten. De stijging in 2021 ten opzichte van 2020 bedraagt € 1,4 mln. boven op de inzet van €

1,3 mln voor de duurste jeugdige. In de nieuwe overeenkomst Jeugdhulp is het onderscheid tussen de verschillende diensten basis GGZ, begeleiding en behandeling inhoudelijk scherper gedefinieerd. Dit geeft belangrijke handvatten om hier beter op te sturen via het contractmanagement. Tevens is voor deze diensten een normenkader opgenomen over duur en intensiteit van de hulp. Ook dit is een belangrijk instrument hier de komende periode beter op te kunnen (bij)sturen.

Jeugdhulp op school en jeugdhulp naar voren (JNV)

Verder nemen de kosten van ambulante jeugdhulp toe in 2021 ten opzichte van 2020 vanwege de inzet van jeugdhulp op school. Het beoogde effect van minder dagbehandeling en dagbesteding is nog niet zichtbaar en is zoals hierboven beschreven juist verder toegenomen in het afgelopen jaar. Het kost meer tijd voordat de beoogde effecten bereikt en zichtbaar worden. Ook zijn de kosten in 2021 gestegen door veel hogere uitgaven aan jeugdhulp naar voren (€ 1,9 mln in 2021 ten opzichte van € 0,1 mln in 2020). Het is mogelijk dat deze inzet op school of de lokale inzet door gemeenten een dempend effect gehad heeft op de groei van het jeugdhulpgebruik, maar dat is nog niet aan te tonen. JNV wordt met ingang van 2022 verantwoord bij gemeenten. In de vergelijkende cijfers 2021 is JNV daarom geëlimineerd

Budgetplafonds en jeugdhulp in tijden van corona

Verder is er ook een sterke afname geweest van de niet vergoede overproductie ten opzichte van het budget van € 0,9 mln. In 2020 hebben meer dan in 2021 aanbieders een deel van de productie niet vergoed gekregen, omdat ze niet tijdig de nee tenzij-regeling hadden ingeroepen. Ook is er in 2020 iets minder zorg geleverd vanwege de coronapandemie. Dit is voor het grootste gedeelte gecompenseerd met een vergoeding voor omzetsderving.

Crisisdienst en crisisbedden

Met ingang van 2021 wordt de crisisdienst voor het deel jeugd van de grootste GGZ aanbieder in de regio vergoed. In de jaren ervoor nam deze aanbieder de kosten voor eigen rekening. Voor de invoering van de decentralisatie werden deze kosten vergoed door de zorgverzekeraar. De vergoeding betreft € 0,3 mln. Vanaf 2022 worden ook de beschikbaarheid van crisisbedden vergoed. Dit is toegelicht in hoofdstuk 1. De hiermee gemoeide extra kosten bedragen € 0,4 mln.

LTA

Het LTA is een set aan afspraken die door de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) landelijk wordt gemaakt, met een beperkt aantal jeugdhulpaanbieders, om er zeker van te zijn dat er een contractbasis is voor aanbieders met uitzonderlijk aanbod. Hierbij valt te denken aan aanbod voor transgender problematiek, gezinnen waar ernstige kindermishandeling of verwaarlozing plaatsvindt, jongeren met complexe problemen bij wie diagnostiek geen beeld geeft, etc. Het betreft een kleine groep jeugdigen met hoger kosten per jeugdige. De kosten kunnen sterk fluctueren. De prognose is gebaseerd op het gemiddelde van de eigen forecast en de prognose van aanbieders.

Persoonsgebonden budget (PGB)

In de jaren 2015 tot en met 2018 daalde deze post steeds vanwege omzetting van PGB naar zorg in natura. Vanaf 2019 zijn de kosten gaan stijgen. De stijging betreft zowel een sterke stijging van de verstrekte budgetten als van de uitnutting van de budgetten. In het afgelopen jaar is ook het aantal jeugdigen met een PGB gestegen. De forse stijging (€ 0,8 mln) van de kosten in het afgelopen jaar wordt voor een belangrijk deel veroorzaakt door meer dagbesteding en begeleiding met dieren (onder andere paarden) aan jeugdigen, waaronder jeugdigen met een autismespectrum stoornis. Verder wordt er meer jeugdhulp geleverd gericht op problematiek bij hoogbegaafdheid. In 2022 stijgen de kosten verder door.

Stichting Jeugdteams

Met ingang van 2022 contracteren gemeenten de Stichting jeugdteams zelf. Op verzoek van de gemeenten Gorinchem, Molenlanden en Hoeksche Waard heeft de SOJ de jeugdteams nog gecontracteerd voor deze gemeenten. De aansturing vindt plaats door gemeenten.

Serviceorganisatie

De specificatie van de Serviceorganisatie is in onderstaande tabel opgenomen.

Begrotingspost	Begroot	Begroot tm april	Realisatie	Realisatie-Begroot
Personeelskosten eigen personeel	2.279.905	759.968	576.945	-183.023
Personeel van derden	920.820	306.940	209.999	-96.941
Uitbestede ICT Dienstverlening en overige ICT kosten	1.050.000	350.000	301.614	-48.386
Dienstverlening SCD	225.000	75.000	-	-75.000
Overige kosten	830.392	276.797	169.669	-107.128
Totale kosten	5.306.117	1.768.706	1.258.227	-510.479

De personeelskosten zijn lager omdat de maand april nog niet is geboekt. De post personeel van derden is lager vanwege nog te factureren bedragen en nog niet bestede inzet door netwerk MT voor Veilig opgroeien is teamwerk. De post Uitbestede ICT Dienstverlening en overige ICT-diensten is lager vanwege nog te factureren kosten en een deel van de inzet vindt later in het jaar plaats. De post dienstverlening SCD (Service Centrum Drechtsteden) is nog niet gefactureerd. De overige kosten blijven achter, voornamelijk omdat (nog) geen inzet is gepleegd op detail controles PGB (begroot voor 270k per jaar) en een aantal andere activiteiten later in het jaar plaatsvinden.

Voor 2022 worden € 227k hogere kosten geprognoseerd / aangevraagd. Zie voor een toelichting de aangevraagde begrotingswijzing in hoofdstuk 1.

3 Bedrijfsvoering

3.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

Weerstandsvermogen

De Serviceorganisatie heeft, met uitzondering van de reserve frictiekosten uittreding Leerdam en Zederik geen weerstandsvermogen/reserves. Tegenvallers (en meevallers) ten opzichte van de begroting komen, zoals opgenomen in de bijdrageverordening, ten laste (ten gunste) van de deelnemende gemeenten.

Risicobeheersing

De financiële risico's focussen zich primair op de ontwikkeling van de zorgkosten in relatie tot het budget. De afgelopen jaren is gebleken dat de kosten sterk zijn gestegen (gestegen inzet per jeugdige), de in de begroting opgenomen kostenreducties niet gerealiseerd zijn en de fluctuaties in de kosten per gemeente groot zijn. Ook in 2022 is het beeld dat de uitgaven groeien c.q. de kostenreducties niet gerealiseerd worden. Verder zijn er de volgende specifieke risico's:

PGB-budgetten

Van de verstrekte budgetten wordt circa 65 procent besteed. Volgens de huidige ZHZ-regels / verordening zijn geen beperkingen opgelegd aan het met terugwerkende kracht over oude jaren indienen van declaraties, behoudens de algemene wettelijke regel dat dit na 5 jaar niet meer kan. Over de jaren 2017-2020 betreft dit € 12,8 mln. Dit bedrag zou nog gedeclareerd kunnen worden. De ervaring heeft geleerd dat hier beperkt gebruik van wordt gemaakt.

Gewijzigde producten en tarieven nieuwe inkoop 2022 en verder

Voor de nieuwe inkoop zijn de oude percelen, producten en tarieven van voor de decentralisatie losgelaten. Er zijn nieuwe segmenten en nieuwe jeugdhulp producten gedefinieerd met daaraan gekoppelde nieuwe tarieven. Alhoewel hier een zo zorgvuldig mogelijk proces is gelopen, brengt een dergelijke wijziging altijd risico's met zich mee. Het belangrijkste risico is dat de faire tarieven voor de nieuwe producten (de oude producten vervallen), welke zijn berekend door een extern bureau op basis van een landelijke benchmark/database, per saldo leiden tot een kostenstijging. Uit de doorrekening volgt een schatting van een verwachte kostenstijging van € 3,0 mln. (2,7%). Deze schatting is verwerkt in de begroting. De schatting is met onzekerheden omgeven omdat onzeker is welke nieuwe producten zullen worden ingezet en of de aannames behorend bij de nieuwe producten (bijvoorbeeld geen/minder stapeling van producten) ook uitkomen. Tegenover deze verwachte kostenstijging staat een verwachte besparing vanuit het ontwikkelde normenkader voor duur en intensiteit van zorg. De besparing loopt op van € 1,9 mln. in 2022 naar € 3,4 mln. in 2024.

Aanbieders die gesloten jeugdhulp leveren

Aanbieders van gesloten jeugdhulp hebben in toenemende mate problemen hun exploitatie rond te krijgen als gevolg van het beleid gesloten plaatsingen terug te dringen en bedrijfsvoeringsproblemen. Bij één zorgaanbieder is de problematiek al zo groot dat regio's in gemeenten in de provincie Zuid-Holland moeten bijspringen. De omvang is nog onzeker. In de begrotingswijziging is op basis van een

herstelplan een bedrag van € 0,4 mln aan continuïteit steun opgenomen. Bij opmaak van deze bestuursrapportage was er nog geen sluitende business case en zijn er bij een andere grote aanbieder ook financiële problemen ontstaan. Er moet nu voor beide aanbieders gezamenlijk een plan worden gemaakt. Als gevolg hiervan is het risico op (fors) oplopende uitgaven voor continuïteit steun reëel. De omvang is echter nog niet in te schatten.

Woonplaatsbeginsel

Zuid-Holland Zuid moet nog veel jeugdigen overdragen naar andere gemeenten. Deze gemeenten werken niet tot onvoldoende mee. Hieraan zijn risico's verbonden voor het verleggen van de kosten, mocht medewerking van en overdracht naar betreffende gemeenten niet van de grond komen.

Naast bovengenoemde specifieke risico's zijn binnen de Serviceorganisatie de reguliere bedrijfsvoeringsrisico's, zowel financieel als niet financieel, voor alle processen in kaart gebracht. Dit heeft geleid tot een omvangrijke lijst. Op alle risico's zijn beheersmaatregelen geformuleerd. Deze worden periodiek geëvalueerd en indien nodig bijgesteld. De risico's zijn geclassificeerd volgens onderstaand model.

Kans Dat het risico zich voordoet	Financiële impact			
	4 $x > € 2 \text{ mln}$	3 $€ 2 \text{ mln} < x < € 0,5 \text{ mln}$	2 $€ 0,5 \text{ mln} < x < € 0,1 \text{ mln}$	1 $x < € 0,1 \text{ mln}$
4 zeer grote kans >75%	16	12	8	4
3 grote kans 50-75%	12	9	6	3
2 middelgrote kans 25-50%	8	6	4	2
1 kleine kans < 25%	4	3	2	1

De oranje en rode risico's zijn in onderstaand schema geplott.

Kans	Ernst			
	4 Catastrofaal	3 Ernstig	2 Matig	1 Klein
4 zeer grote kans dat het zich voordoet			 A4, A8 B, A15	
3 grote kans dat het zich voor doet	 A36	 A25, A27, A32		
2 middelgrote kans dat het zich voor doet	 A42			
1 kleine kans dat het zich voor doet				

In onderstaande tabel zijn de risico's beschreven. Het totaalrisico van hogere kosten jeugdhulp dan begroot en beschikbaar bij gemeenten komt samen in het roodgekleurde risico A36. Dit is een samenstelling van een aantal onderliggende risico's.

Risico-nummer	Scope	Risico's:	Oorzaken/ risicofactoren:	Effect:	Ernst (E)*	Kans (K)**	E x K	Borging (beheersingsmaatregelen / key controls)	Mogelijke aanvullende maatregelen:
		Wat kan er mis gaan?	Wat kunnen oorzaken daarvan zijn?	Wat kunnen gevolgen zijn?				Ja/ nee***	Hoe risico te voorkomen/ te verminderen?
A-4	Zorginzet	Aanbieders continueren zorg te lang (duur) of zetten meer zorg in dan nodig is (intensiteit)	Aanbieders mogen zelf de duur en intensiteit van de zorg bepalen Casemanagement nog nauwelijks toegepast Geen inperking in contract en vanuit contractmanagement nog weinig druk	Er wordt meer zorg geleverd dan nodig	4	2	8	Nee	Afspraken met aanbieders bij nieuwe inkoopronde 2022 over reductie inzet per jeugdgedige Normenkader en afbakening jeugdhulp Perspectiefplan Casemanagement bij jeugdteams Contractmanagement SOJ
A-8 B	Declaraties jeugdhulp RTA+LTA	Verwijzer geeft verwijzing af terwijl burger terwijl voorliggend veld of eigen kracht ook een oplossing zou kunnen zijn	Druk van burger Burgder ten dienste willen zijn Te weinig budgetbewustzijn bij verwijzer	Kosten zorg lopen op	4	2	8	Gedeeltelijk, door procesinrichting bij Stichting Jeugdteams	Verhogen budgetbewustzijn door project anders zorgen (in uitvoering) Project uit aanjaagplan verwijzerstroom huisarts via jeugdteams Project aanjaagplan POH huisarts (bij een aantal gemeenten al operationeel)
A-15	Declaraties jeugdhulp RTA+LTA	Zorgaanbieder declareert niet verleende zorg of declareert onjuist (niet declarabele uren)	Fraude en administratieve onzorgvuldigheid	Betaling onrechtmatig / frauduleus gedeclareerde zorg	4	2	8	Gedeeltelijk via controle verklaring accountant bij productieverantwoording >100k. Bij productie < 100k separate controle Monitoring potentiële dubbele declaraties	Aanstellen preventiemedewerker fraude Rechtmatigheid en fraude controles Aanscherping case en contractmanagement
A-25	PGB	Te hoog afgegeven beschikking en andere fouten in beschikking	Gebreken in proces Jeugdteams Wensen burger teveel leidend Fraude	Betaling onrechtmatig / frauduleus gedeclareerde zorg	3	3	9	Ja voor aspect onrechtmatigheid/fraude door: -Procesinrichting bij Stichting Jeugdteams en toetsingskader SOJ -Niet rechthebbende cliënten kunnen dit niet direct omzetten in financieel voordeel, muv inzet Sociaal Netwerk -Er is geen uitbetaling aan cliënten, muv inzet sociaal netwerk -Alleen geldelijk voordeel met samenspanning in de keten JT-cliënt-aanbieder, bij inzet sociaal netwerk alleen JT-client Minder borging voor te hoog afgeven beschikking (de gap tussen beschikking en uitnuttig is in ZHZ veel hoger dan landelijk)	Fraudepreventie functionaris Fraude controle Verhogen budgetbewustzijn door project anders zorgen (in uitvoering) Verhoogde aandacht bij Jeugdteams voor hoogte beschikkingen
A-27	PGB	Zorgaanbieder declareert niet verleende zorg of declareert onjuist (niet declarabele uren)	Gebrekkig administratief proces aanbieders Fraude	Betaling onrechtmatig / frauduleus gedeclareerde zorg	3	3	9	Gedeeltelijk met proef rechtmatigheidscontroles, huisbezoek ontbreekt door corona	Fraudepreventie functionaris Opschaling rechtmatigheid en fraude controle
A-32	Generiek	Gebrekkig inzicht in de productie/ zorgconsumptie door laat indienen van declaraties door zorgaanbieders.	Gebrekkig administratief proces en/of te hoge administratieve last aanbieders	Ontbrekend inzicht in zorgconsumptie; als gevolg daarvan minder tijdige bijsturingmogelijkheden en minder betrouwbare prognoses	3	3	9	Gedeeltelijk, voorschotten zijn afgeschapt en OHW-financiering wordt afgebouwd Aanspreken aanbieders door contractmanagement	Boetes op te laat declareren Niet meer vergoeden te laat gedeclareerde zorg Sterker aanspreken door contractmanagement
A-36	Generiek	De jeugdhulpvraag is groter dan het beschikbare budget.	Bezuinigingen vanuit het Rijk Groei zorgvraag Bedrijfsbelang aangebieders (meer) zorg te leveren Ingezette zorg niet doelmatig en niet effectief Toegang niet streng genoeg	Onhoudbaarheid financiën en daarmee voortbestaan huidige inrichting en werking stelsel	4	3	12	Gedeeltelijk (maatregelen in voorbereiding of uitvoering) Maatregelen Aanjaagplan Overige maatregelen Nieuwe inkoop 2022	Strakkere monitoring en sturing op uitvoering maatregelen en effect van maatregelen
A-42	Generiek	Inzet jeugdhulp (JNV) naar voren leidt niet tot lagere kosten	JNV wordt ingezet op preventie en preventie leidt mogelijk niet tot lagere 2e lijns gespecialiseerde jeugdhulp	Hogere kosten	4	2	8	Gemeenten kunnen elkaar aanspreken op inzet JNV	

3.2 Bezetting en ziekteverzuim

Bezetting (eigen personeel en personeel van derden)

Bezetting per 30-04-2021 dienstverband + inhuur (bron Cognos)		Begroot	
	fte	fte	
Staf en ondersteuning	10,7	8,0	
Inkoop en contractbeheer	9,9	11,0	1 incidenteel
Projectleider veilig opgroeien is teamwerk Netwerk MT	-	1,0	incidenteel
Informatievoorziening (data analisten en manager IV bij Bedrijfsvoering DG&J)	3,0	3,0	
Financien (onderdeel Bedrijfsvoering DG&J)	3,0	3,0	
Manager / directeur Gezond en veilig opgroeien	0,5	1,0	
Totaal	27,2	27,0	

De bezetting is 0,2 fte hoger dan begroot. De projectleider Veilig opgroeien is teamwerk voor het Netwerk MT is nog niet ingevuld. De manager/directeur Gezond en Veilig opgroeien komt voor de helft ten laste van de SOJ en voor de andere helft ten laste van Veilig Thuis.

Verzuim

Het ziekteverzuim over de eerste vier maanden is 4,46 procent.

3.3 Opvolgen bevindingen accountant

De accountant heeft in haar ML bij de interimcontrole 2021 een aantal aanbevelingen gedaan. Deze zijn voor het grootste deel gelijk aan voorgaande jaren. Naar aanleiding van de aanbevelingen heeft de SOJ een position paper opgesteld inclusief een aanpak voor welke maatregelen worden opgevolgd en welke niet. Twee van de drie belangrijkste knelpunten betroffen controle op de prestatielevering PGB en aanbieders met een regio omzet van minder dan € 100.000 die vrijgesteld zijn van een accountantsverklaring. De laatste is al sinds vorig jaar opgepakt over de geleverde zorg in het jaar 2020 door steekproefsgewijze controle door onze accountant. Voor controle op PGB wordt met ingang van de controle over het boekjaar 2021 een controle uitgevoerd. De aanbevelingen aangaande uitvoering 4 ogen principe, vastlegging en woonplaatsbeginsel worden niet overgenomen vanwege de afweging op gelopen risico en kosten. Alternatieve instrumenten worden ingezet.

3.4 Begrotingswijziging 2022

Op grond van de voorziene kosten ontwikkeling wordt de volgende begrotingswijziging ter zienswijze voorgelegd

bedragen x € 1.000	Begroting 2022			Jeugdteams 3 gem.			Begr.wijz. 1e burap overig			Begroting na wijziging		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Geraamd totaal Baten en lasten	122.503	122.374	-129	4.183	4.183	0	10.284	10.284	0	136.971	136.842	-129
Mutaties reserve	0	129	129	0	0	0	0	0	0	0	129	129
Geraamd totaal Resultaat	122.503	122.503	0	4.183	4.183	0	10.284	10.284	0	136.971	136.971	0

De begrotingswijzigingen zijn elders in deze bestuursrapportage toegelicht.

De verwachte gemeentelijke bijdragen zijn in onderstaande tabel opgenomen. Voor de afbouwregeling regeling solidariteit is voorlopig gerekend met de solidariteitsuitkomsten uit de maandrapportage tot en met april, maar dan geactualiseerd met de nieuwe verdeelsleutel voortvloeiend uit de meicirculaire. Zoals eerder gerapporteerd en ook in deze bestuursrapportage toelicht betreft dit verouderde data wegens ontbrekende declaraties in combinatie met een nieuwe dienstenstructuur en een nieuwe methode van zorgtoewijzingen. Zodra voldoende declaratiegegevens beschikbaar zijn, zal dit geüpdatet worden en worden verwerkt in de maandrapportages aan gemeenten.

Tabel gemeentelijke bijdragen

	Stichting Jeugdteams incl. JPT	Zorginkoop	LTA	PGB	Gecertificeerde instellingen	Gesloten Jeugdhulp	Uitvoering skosten SOJ	Totaal	Sleutel meicirculaire 2022	Correctie wegens afbouw solidariteit	Totaal inclusief afbouw solidariteit	Totaal exclusief Jeugdteams	Begroet
Alblasserdam		5.147.303	272.454	366.528	547.223	99.935	273.189	6.706.633	5,06%	-1.100.187	5.606.446	5.606.446	5.460.968
Dordrecht		32.373.154	1.713.559	2.305.217	3.441.676	628.528	1.718.178	42.180.312	31,80%	-1.943.288	40.237.024	40.237.024	38.644.058
Gorinchem	1.221.437	8.938.228	473.114	636.471	950.247	173.537	474.389	12.867.422	8,78%	-1.301.738	11.565.684	10.344.247	9.107.932
Hardinxveld-Giessendam		3.556.363	188.244	253.240	378.086	69.047	188.751	4.633.731	3,49%	1.525.195	6.158.926	6.158.926	4.790.817
Hendrik-Ido-Ambacht		6.214.454	328.940	442.517	660.675	120.654	329.827	8.097.067	6,10%	321.888	8.418.955	8.418.955	7.639.590
Hoekschewaard	1.872.724	12.909.317	683.309	919.243	1.372.424	250.636	685.151	18.692.804	12,68%	1.002.116	19.694.920	17.822.196	16.139.482
Molenlanden	1.089.039	7.628.987	403.814	543.243	811.058	148.118	404.902	11.029.160	7,49%	850.668	11.879.828	10.790.789	10.391.407
Papendrecht		6.463.253	342.110	460.233	687.126	125.485	343.032	8.421.238	6,35%	262.106	8.683.344	8.683.344	7.894.763
Sliedrecht		7.007.986	370.943	499.023	745.038	136.061	371.943	9.130.994	6,88%	-365.167	8.765.827	8.765.827	7.756.112
Zwijndrecht		11.575.802	612.724	824.286	1.230.654	224.745	614.376	15.082.588	11,37%	748.407	15.830.994	15.830.994	14.549.274
Totaal	4.183.200	101.814.847	5.389.211	7.250.000	10.824.206	1.976.747	5.403.737	136.841.948	100,00%	-0	136.841.948	132.658.748	122.374.402