

Provinciaal gesubsidieerd jeugdzorgaanbod

Provincie Zuid-Holland

Amsterdam, april 2007

Inhoudsopgave

Voorwoord	5
Samenvatting	7
Inleiding	7
Conclusies	7
Aanbevelingen provincie Zuid-Holland	9
1. Inleiding	11
1.1 Doel van het onderzoek	11
1.2 Afbakening van het onderzoek	12
1.3 Onderzoeksmethode	13
1.4 Het beoordelingskader	13
2. Beïnvloeding van de markt voor jeugdzorg	15
2.1 Wat is de huidige situatie in de provincie Zuid-Holland?	15
2.2 Wat is de huidige situatie in de andere provincies?	16
2.3 Wat beveelt de Rekenkamer aan?	16
3. Voorbereiding subsidie en beoordeling van de aanvraag	19
3.1 Wat is de huidige situatie in de provincie Zuid-Holland?	19
3.2 Wat is de huidige situatie in de andere provincies?	21
3.3 Wat beveelt de Rekenkamer aan?	22
4. Sturing en verantwoording zorgaanbieders	25
4.1 Wat is de huidige situatie in de provincie Zuid-Holland?	25
4.2 Wat is de huidige situatie in de andere provincies?	26
4.3 Wat beveelt de Rekenkamer aan?	27
5. Inzicht in de doelmatigheid en doeltreffendheid van het jeugdzorgaanbod	29
5.1 Verwerven de provincies inzicht in doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod?....	29
5.2 Wat beveelt de Rekenkamer aan?	31
Reactie Gedeputeerde Staten	33
Nawoord Rekenkamer	39
Bijlage A: Provinciale vergelijking	41



VOORWOORD

Jongeren met een indicatie van het Bureau Jeugdzorg hebben een wettelijk recht op jeugdzorg. Het is de verantwoordelijkheid van de provincie de geïndiceerde jeugdzorg zo doelmatig en doeltreffend mogelijk in te kopen. De provincie bepaalt dan ook welke zorg zij bij welke zorgaanbieders inkoop. De provincie maakt daarnaast afspraken met zorgaanbieders over de te leveren prestaties en de subsidie die zij ontvangen.

De Rekenkamer heeft onderzocht hoe de provincie bij het subsidiëren van het provinciale jeugdzorgaanbod stuur op doelmatigheid en doeltreffendheid. Dit onderzoek heeft twee doelen:

1. Inzicht verstrekken in de manier waarop de provincie invulling geeft aan haar verantwoordelijkheid een doelmatig en doeltreffend zorgaanbod te realiseren.
 2. Aanbevelingen doen die de provincie ondersteunen bij het verder invullen van deze verantwoordelijkheid.
- Het onderzoek beschrijft in hoeverre de provincie de voorwaarden heeft gecreëerd om doelmatig en doeltreffend jeugdzorg te kunnen inkopen. De Rekenkamer beoordeelt niet in hoeverre het gesubsidieerde zorgaanbod ook daadwerkelijk doelmatig en doeltreffend is.

De Rekenkamer realiseert zich dat de Wet op de Jeugdzorg recent in werking is getreden en dat de provincies nog volop bezig zijn invulling te geven aan de verantwoordelijkheden die uit de wet voortvloeien. In dit onderzoek formuleert de Rekenkamer aanbevelingen die zijn bedoeld om Provinciale Staten en Gedeputeerde Staten te ondersteunen bij het stapsgewijs realiseren van een doelmatig en doeltreffend jeugdzorgaanbod. Uit het onderzoek blijkt het volgende:

1. In de provincie Zuid-Holland hebben de zorgaanbieders een monopoliepositie, waardoor er geen sprake is van directe concurrentie tussen de bestaande zorgaanbieders. Hoewel het provinciale beleid ruimte biedt aan nieuwe zorgaanbieders, heeft dit in de praktijk niet tot nieuwe toetreders geleid.
2. De voorbereiding en beoordeling van de subsidieaanvraag is in grote mate ingericht op het doelmatig en doeltreffend inkopen van jeugdzorgaanbod; de inrichting kan nog op enkele punten worden verbeterd. De provincie heeft bijvoorbeeld geen criteria opgesteld om een afweging tussen subsidieaanvragen te maken bij overschrijding van het subsidieplafond.
3. In subsidierelaties met zorgaanbieders stuurt de provincie in grote mate op het realiseren van doelmatigheid en doeltreffendheid. De toepassing van de afrekensystematiek kan worden verbeterd.
4. De provincie Zuid-Holland onderneemt diverse activiteiten om inzicht te krijgen in de doelmatigheid en doeltreffendheid van het jeugdzorgaanbod. Een provinciale vergelijking van de prestaties van zorgaanbieders en de prijs die provincies daarvoor betalen is nog nauwelijks mogelijk.

Voor haar onderzoek heeft de Rekenkamer subsidiedossiers geanalyseerd, interviews gehouden en een discussiebijeenkomst georganiseerd met medewerkers van de provincies. De Rekenkamer wil graag alle geïnterviewden en deelnemers aan de discussiebijeenkomst hartelijk bedanken voor hun bijdrage aan dit onderzoek. Ook willen wij graag de ambtenaren die ons hebben ondersteund bij het dossieronderzoek bedanken voor alle hulp en de prettige samenwerking.

Dit onderzoek is uitgevoerd door drs. Mirjam van het Loo (projectleider), mr. Iris Brugman, drs. Linda Voetee en drs. Arjan Wiggers (directielid).

Prof.dr. Bart Noordam
Bestuurder Randstedelijke Rekenkamer

SAMENVATTING

Inleiding

De Rekenkamer heeft onderzocht hoe provincies hun verantwoordelijkheid invullen om een doelmatig en doeltreffend jeugdzorgaanbod te realiseren. In het onderzoek worden vier sturingsmogelijkheden voor de provincie onderscheiden, namelijk:

1. **Beïnvloeding van de markt voor jeugdzorg:** de provincie kan beleid ontwikkelen dat van invloed is op het aantal en het type zorgaanbieders dat actief is op de markt voor jeugdzorg (Hoofdstuk 2).
2. **Vorbereiding subsidie en beoordeling van de aanvraag:** de provincie kan het subsidieproces zo inrichten dat doelmatigheid en doeltreffendheid een rol spelen bij het toekennen en afwijzen van subsidies (Hoofdstuk 3).
3. **Sturing en verantwoording zorgaanbieders:** de provincie kan in een subsidierelatie sturen op doelmatigheid en doeltreffendheid door afspraken te maken over te leveren prestaties, over de verantwoording hierover en over de gevolgen bij het niet realiseren van de prestatieafspraken (Hoofdstuk 4).
4. **Inzicht in de doelmatigheid en doeltreffendheid van het jeugdzorgaanbod:** de provincie kan inzicht verwerven in de doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod door middel van onderzoek naar de effectiviteit van behandelmethoden, experimenten met nieuw zorgaanbod en het vergelijken van prestaties van zorgaanbieders (Hoofdstuk 5).

De Rekenkamer heeft een beoordelingskader opgesteld waaraan de werkwijze van de provincie is getoetst. Gezien de recente inwerkingtreding van de Wet op de jeugdzorg, is het niet reëel te verwachten dat provincies volledig volgens het beoordelingskader werken. Dit rapport bevat conclusies over de wijze waarop de provincie stuurt op doelmatigheid en doeltreffendheid van het jeugdzorgaanbod en bevat aanbevelingen voor de provincie om daar stapsgewijs verbetering in aan te brengen. De onderliggende bevindingen zijn opgenomen in de Nota van Bevindingen die u kunt downloaden op www.randstedelijke-rekenkamer.nl onder publicaties.

Conclusies

Tabel 1 bevat een overzicht van de conclusies van de Rekenkamer en de belangrijkste bevindingen. In de conclusies zijn de volgende gradaties aangebracht:

in zeer grote mate - in grote mate - in redelijke mate - in geringe mate - in zeer geringe mate

Tabel 1 Conclusies

Flevoland	Noord-Holland	Utrecht	Zuid-Holland
1. Draagt de inrichting van de markt voor jeugdzorg bij aan een doelmatig en doeltreffend jeugdzorgaanbod?			
In geringe mate <ul style="list-style-type: none">- Enige concurrentie tussen bestaande zorgaanbieders.- Geen ruimte voor nieuwe aanbieders als gevolg van subsidieplafond per zorgaanbieder.- Tot dusverre geen	In geringe mate <ul style="list-style-type: none">- Monopoliepositie van twee van de vijf zorgaanbieders.- Geen ruimte voor nieuwe aanbieders als gevolg van subsidieplafond per zorgaanbieder.- Extra middelen verdeeld via	In redelijke mate <ul style="list-style-type: none">- Alle zorgvarianten worden door twee of meer instellingen aangeboden.- Subsidieplafond per zorgvariant biedt ruimte aan nieuwe zorgaanbieders; zij ontvangen de benodigde	In geringe mate <ul style="list-style-type: none">- Monopolieposities van zorgaanbieders.- De subsidieplafonds bieden ruimte aan nieuwe zorgaanbieders.- Tot dusverre geen offertetraject ingezet om

Flevoland	Noord-Holland	Utrecht	Zuid-Holland
offertetraject ingezet om jeugdzorg in te kopen. - Beleid gericht op schaalvergroting.	offertetraject met bestaande zorgaanbieders. - Beleid maakt op termijn meer marktwerking mogelijk.	informatie echter later dan bestaande aanbieders. - Extra middelen verdeeld via offertetrajecten. - Beleid maakt op termijn meer marktwerking mogelijk.	jeugdzorg in te kopen. - Beleid maakt op termijn meer marktwerking mogelijk.
2. Is het subsidieproces ingericht op het doelmatig en doeltreffend inkopen van jeugdzorg?			
In geringe mate - Er is een onderbouwde schatting van de vraag; het benodigd zorgaanbod is deels gebaseerd op deze schatting. - Subsidieplafond en benodigd zorgaanbod boekjaarsubsidies niet op tijd bekend gemaakt. - Geen selectiecriteria ¹ voor boekjaarsubsidies, projectsubsidies en extra middelen.	In redelijke mate - De schatting van de vraag is beperkt onderbouwd; het benodigd zorgaanbod is deels gebaseerd op deze schatting. - Subsidieplafond en benodigd zorgaanbod boekjaarsubsidies alleen op tijd bekend gemaakt aan bestaande zorgaanbieders. - Geen selectiecriteria voor boekjaarsubsidies; wel concrete selectiecriteria voor projectsubsidies en extra middelen.	In grote mate - Er is een onderbouwde schatting van de vraag; het benodigd zorgaanbod is deels gebaseerd op deze schatting. - Subsidieplafond en benodigd zorgaanbod boekjaarsubsidies alleen op tijd bekend gemaakt aan bestaande zorgaanbieders. - Geen concrete selectiecriteria voor boekjaarsubsidies; wel concrete selectiecriteria voor de extra middelen.	In grote mate - Er is een onderbouwde schatting van de vraag; het benodigd zorgaanbod is deels gebaseerd op deze schatting. - Subsidieplafond en benodigd zorgaanbod boekjaarsubsidies op tijd bekend gemaakt. - Geen selectiecriteria voor boekjaarsubsidies, projectsubsidies en extra middelen.
3. Stuurt de provincie in de subsidierelatie met een zorgaanbieder op doelmatigheid en doeltreffendheid?			
In redelijke mate - Prestatieafspraken ontbreken deels. - Matige afspraken over tussentijdse informatie. Tussentijdse informatie conform afspraak geleverd. - Goede afspraken over informatie na afloop van het jaar. - Afrekensystematiek in 2005 onvoldoende duidelijk; er is afgerekend.	In zeer grote mate - Goede prestatieafspraken. - Goede afspraken over tussentijdse informatie. Tussentijdse informatie conform afspraak geleverd. - Goede afspraken over informatie na afloop van het jaar. - Afrekensystematiek is duidelijk; er is afgerekend.	In zeer grote mate - Goede prestatieafspraken. - Goede afspraken over tussentijdse informatie. Tussentijdse informatie conform afspraak geleverd. - Goede afspraken over informatie na afloop van het jaar. - Afrekensystematiek is duidelijk; er is afgerekend.	In grote mate - Goede prestatieafspraken. - Goede afspraken over tussentijdse informatie. Tussentijdse informatie conform afspraak geleverd. - Goede afspraken over informatie na afloop van het jaar. - Geen afrekensystematiek vastgelegd; er is in 2005 afgerekend.
4. Verwerven de provincies inzicht in doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod?			
In redelijke mate - Het is voor de provincies moeilijk om onderling te vergelijken hoe de prestaties van zorgaanbieders zich verhouden tot de prijs die de provincie daarvoor betaalt, vanwege: (a) het ontbreken van gestandaardiseerde productomschrijvingen voor de zorgvarianten; (b) verschillen in de typen zorgvarianten die provincies subsidiëren; en (c) verschillen in de opbouw van de (norm)tarieven. - Alle provincies voeren onderzoek uit naar de doelmatigheid en doeltreffendheid van behandelmethoden en experimenteren met nieuw zorgaanbod.			

¹ Met selectiecriteria wordt bedoeld op de criteria die worden gehanteerd bij het toekennen en afwijzen van subsidieaanvragen wanneer het totaal aan subsidieaanvragen het subsidieplafond overschrijdt. De juridische term hiervoor is 'wijze van verdeling'; deze term wordt in de rest van dit rapport gehanteerd.

Aanbevelingen provincie Zuid-Holland

De aanbevelingen in Tabel 2 ondersteunen de provincie bij het verder invullen van de verantwoordelijkheid voor een doelmatig en doeltreffend zorgaanbod.

Tabel 2 Aanbevelingen provincie Zuid-Holland

Nr.	Aanbeveling
1.	Inrichting van de markt voor jeugdzorg
1.a	Vraag GS een plan te ontwikkelen dat beschrijft in welke stappen en op welke termijn de monopolieposities van de zorgaanbieders zullen worden doorbroken.
1.b	Vraag GS u te informeren over de voortgang van het offertetraject Persoonsvolgend Budget en te overwegen om ook een deel van de boekjaarsubsidies via offertetrajecten weg te zetten.
2.	Vorbereiding subsidie en beoordeling van de aanvraag
	Vraag GS de subsidieverlening aan jeugdzorgaanbieders op een zodanige wijze in te richten dat doelmatigheid en doeltreffendheid een rol kunnen spelen bij het inkopen van zorgaanbod:
2.a	Gebruik de onderbouwde schatting van de vraag als uitgangspunt voor de bepaling van het benodigde zorgaanbod.
2.b	Stel (in een verordening of in het uitvoeringsprogramma) een wijze van verdeling vast waarbij doelmatigheid en doeltreffendheid een rol spelen. Zo kan voorrang worden verleend aan de zorgaanbieder met de beste prijs-kwaliteitverhouding. Verwijs bij de bekendmaking van het subsidieplafond naar de wijze van verdeling.
2.c	Stel formeel een subsidieplafond vast indien gedurende het jaar extra middelen beschikbaar komen. Hiermee wordt de openeinderegeling dichtgeschroeid. Maak hierbij ook het benodigde zorgaanbod publiekelijk bekend.
3.	Sturing en verantwoording zorgaanbieders
3.a	Ondersteun het voornemen van GS om aanvullende afspraken te maken met zorgaanbieders op het gebied van doelrealisatie, cliënttevredenheid en reguliere beëindiging van de hulp.
3.b	Vraag GS een heldere afrekeningsystematiek voor alle zorgvarianten vast te leggen en te hanteren.
4.	Inzicht in de doelmatigheid en doeltreffendheid van het jeugdzorgaanbod
4.a	Vraag GS inzicht te verwerven in de oorzaken van prijsverschillen tussen provincies bij vergelijkbare zorgvarianten.
4.b	Vraag GS met andere provincies af te stemmen om zoveel mogelijk dezelfde financieringssystematiek voor zorgaanbieders te hanteren.
4.c	Vraag GS kennisuitwisseling over doelmatigheid en doeltreffendheid van behandelmethoden tussen alle provincies te stimuleren.



HOOFDSTUK 1

INLEIDING

Jongeren met een indicatie van Bureau Jeugdzorg hebben een wettelijk recht op jeugdzorg. De Rekenkamer heeft onderzoek gedaan naar de verantwoordelijkheid van de provincie om de geïndiceerde jeugdzorg zo doelmatig en doeltreffend mogelijk in te kopen. Dit hoofdstuk beschrijft het doel en de afbakening van het onderzoek, de onderzoeksmethode en het beoordelingskader dat de Rekenkamer hanteert.

1.1 Doel van het onderzoek

Het doel van het onderzoek is:

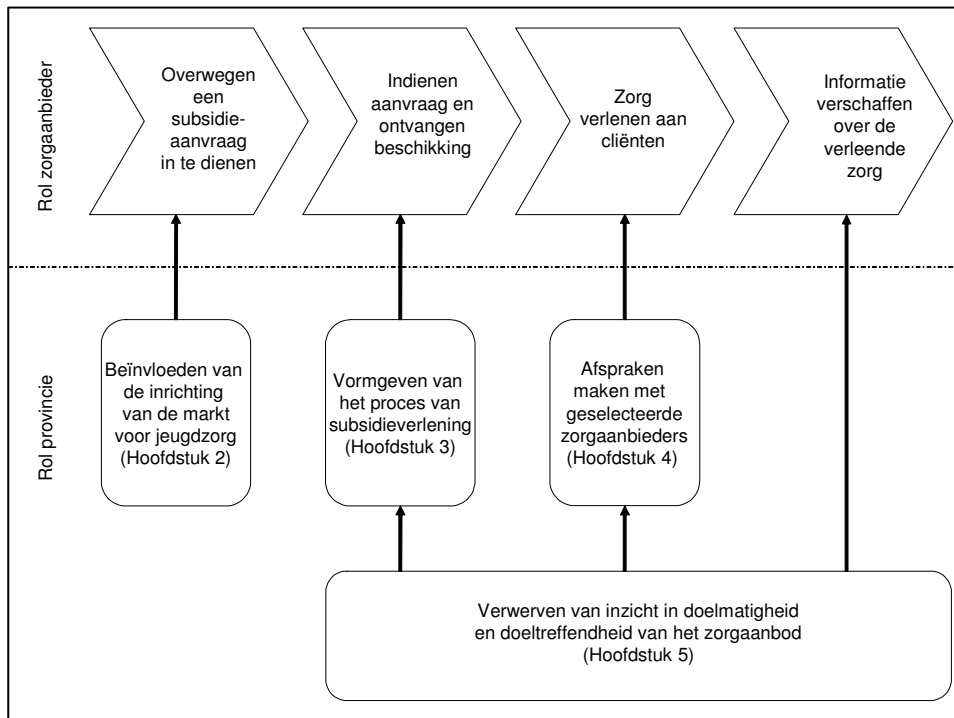
- Inzicht verstrekken in de manier waarop de provincie invulling geeft aan haar verantwoordelijkheid een doelmatig en doeltreffend zorgaanbod te realiseren.
- Aanbevelingen doen die de provincie ondersteunen bij het verder invullen van die verantwoordelijkheid.

De centrale onderzoeksvraag luidt: 'Hoe geeft de provincie invulling aan haar verantwoordelijkheid een doelmatig en doeltreffend zorgaanbod te realiseren?' De provincie heeft verschillende mogelijkheden om invulling te geven aan de verantwoordelijkheid om tegen minimale kosten (doelmatig) de best mogelijke zorg (doeltreffend) in te kopen. Tabel 3 beschrijft deze sturingsmogelijkheden en vertaalt deze in een aantal subvragen. In de hoofdstukken 2 tot en met 5 van dit rapport worden deze vragen beantwoord.

Tabel 3 Sturingsmogelijkheden van de provincie

Sturingsmogelijkheden van de provincie	Subvragen	Hoofdstuk
Beïnvloeding van de markt voor jeugdzorg: de provincie kan beleid ontwikkelen dat van invloed is op het aantal en het type zorgaanbieders dat actief is op de markt voor jeugdzorg. Een vorm van concurrentie kan zorgaanbieders prikkelen doelmatige en doeltreffende zorg aan te bieden.	1. Draagt de inrichting van de markt voor jeugdzorg bij aan een doelmatig en doeltreffend jeugdzorgaanbod?	Hoofdstuk 2
Vorbereiding subsidie en beoordeling van de aanvraag: de provincie kan het subsidieproces zo inrichten dat doelmatigheid en doeltreffendheid een rol spelen bij de besluitvorming over het toekennen en afwijzen van subsidies. Van belang is dat het subsidieplafond, het benodigde zorgaanbod en de wijze van verdeling op tijd bekend zijn bij de subsidieaanvragers.	2. Is het subsidieproces ingericht op het inkopen van doelmatige en doeltreffende jeugdzorg?	Hoofdstuk 3
Sturing en verantwoording zorgaanbieders: de provincie kan in een subsidierelatie sturen op doelmatigheid en doeltreffendheid door afspraken te maken over te leveren prestaties, over de verantwoording hierover en over de gevolgen van het niet realiseren van prestatieafspraken.	3. Stuurt de provincie in de subsidierelatie met een zorgaanbieder op doelmatigheid en doeltreffendheid?	Hoofdstuk 4
Inzicht in de doelmatigheid en doeltreffendheid van het jeugdzorgaanbod: de provincie kan door middel van onderzoek naar de effectiviteit van behandelmethoden, experimenten met nieuw zorgaanbod en een (provinciale) vergelijking van prestaties inzicht verwerven in de doelmatigheid en doeltreffendheid van het jeugdzorgaanbod.	4. Verwerven de provincies inzicht in de doelmatigheid en doeltreffendheid van het jeugdzorgaanbod?	Hoofdstuk 5

In Figuur 1 worden de rollen van de provincie en de zorgaanbieders geïllustreerd.



Figuur 1 Rol van de provincie bij het realiseren van een doelmatig en doeltreffend jeugdzorgaanbod

1.2 Afbakening van het onderzoek

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

- de relatie van de provincie met het Rijk, het Bureau Jeugdzorg en de gemeenten;
- zorg voor licht verstandelijk gehandicapten, jeugd geestelijke gezondheidszorg, zorg verleend op lokaal niveau² en zorg verleend door landelijk werkende instellingen³.

Het onderzoek richt zich op het provinciaal gesubsidieerde jeugdzorgaanbod in de provincies Flevoland, Noord-Holland, Utrecht en Zuid-Holland en niet op de jeugdzorg in de grootstedelijke regio's (Haaglanden, Regionaal Orgaan Amsterdam en Stadsregio Rotterdam).

Ten slotte is het belangrijk te benadrukken dat niet is onderzocht in hoeverre het verstrekken van subsidies aan jeugdzorgaanbieders rechtmatig verloopt. De Rekenkamer heeft bijvoorbeeld niet getoetst of subsidiedossiers volledig zijn en of beschikkingen tijdig zijn afgegeven.

² Bijv. algemeen maatschappelijk werk, jeugdgezondheidszorg en regionale meld- en coördinatiecentra leerplicht.

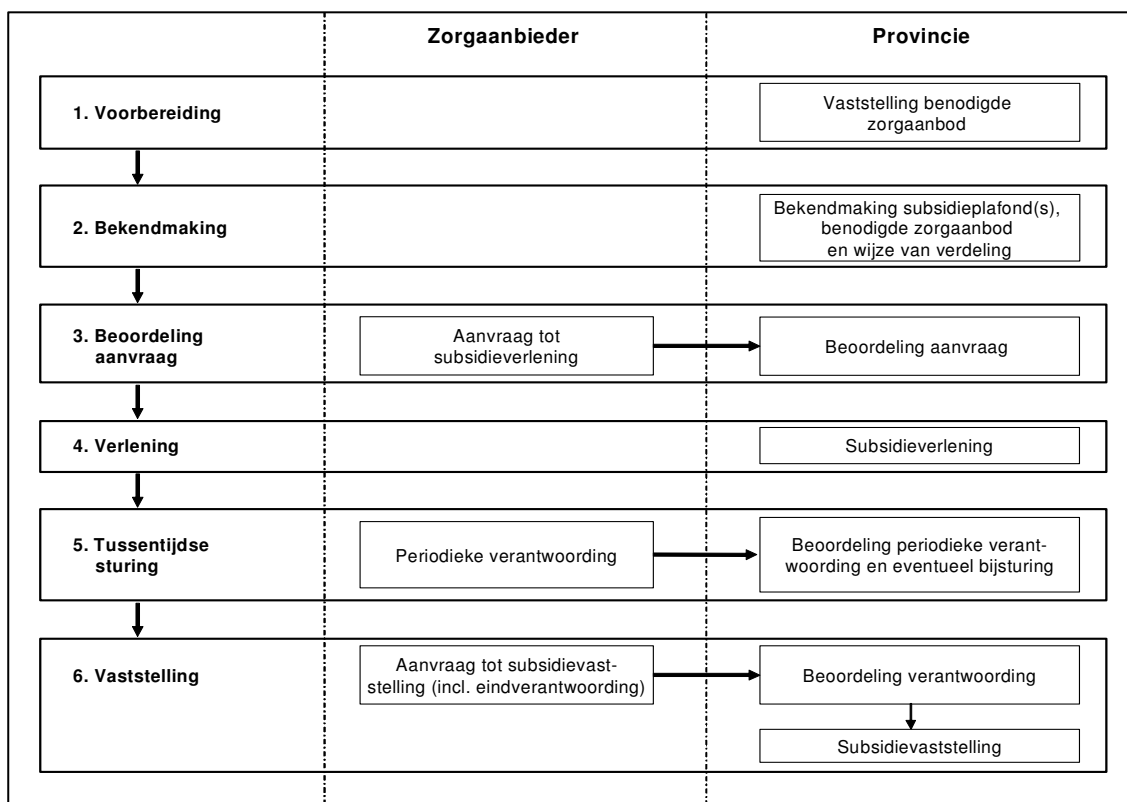
³ Landelijke werkende instellingen worden aangestuurd en gefinancierd via het model van de penvoerende provincie. Het jeugdzorgaanbod van deze instellingen is beschikbaar voor cliënten vanuit het gehele land.

1.3 Onderzoeksmethode

Het onderzoek heeft plaatsgevonden in de periode van september 2006 tot en met januari 2007. De Rekenkamer heeft als eerste stap in het onderzoek een beoordelingskader opgesteld waarin wordt beschreven aan welke criteria de aanpak van de provincie wordt getoetst. Vervolgens heeft de Rekenkamer, door middel van documentonderzoek, analyse van subsidiedossiers en interviews, informatie verzameld over de manier waarop de provincie stuur op een doelmatig en doeltreffend jeugdzorgaanbod. Deze informatie is gebruikt om de aanpak van de provincie te beschrijven en te toetsen aan het beoordelingskader. De onderzoeksbevindingen zijn vastgelegd in een Nota van Bevindingen die voor ambtelijke wederhoor is voorgelegd.⁴ In deze Bestuurlijke Nota worden, op basis van de bevindingen, conclusies en aanbevelingen geformuleerd. Deze zijn gebaseerd op: (a) toetsing van de praktijk van subsidieverstrekking aan het beoordelingskader; en (b) een vergelijking van de bevindingen voor de vier provincies.

1.4 Het beoordelingskader

Het beoordelingskader (Tabel 4) beschrijft aan welke criteria de aanpak van de provincie wordt getoetst. De criteria zijn zoveel mogelijk afgeleid van relevante wet- en regelgeving op het terrein van subsidieverstrekking en jeugdzorg, dat wil zeggen van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) en de Wet op de jeugdzorg (Wjz). Bij het opstellen van het beoordelingskader is aansluiting gezocht bij de fasen die worden onderscheiden in de subsidieverstrekking aan jeugdzorgaanbieders. Deze stappen staan beschreven in Figuur 2.



Figuur 2 Fasen van subsidieverstrekking

⁴ Randstedelijke Rekenkamer, *Provinciaal gesubsidieerd jeugdzorgaanbod: Nota van Bevindingen*, maart 2007. Dit rapport is te downloaden op www.randstedelijke-rekenkamer.nl onder publicaties.

Het beoordelingskader bevat geen uitputtend overzicht van de eisen die aan het subsidieproces kunnen worden gesteld; het is specifiek bedoeld om te toetsen in hoeverre doelmatigheid en doeltreffendheid een rol spelen bij het verstrekken van subsidies aan jeugdzorgaanbieders. Daarbij wordt van doelmatig gesproken als: dezelfde prestaties niet met de inzet van minder middelen kunnen worden gerealiseerd; of niet méér prestaties verwezenlijkt kunnen worden met dezelfde inzet van middelen. Van doeltreffend wordt gesproken als de getroffen maatregelen de gewenste maatschappelijke effecten hebben (d.w.z. dat de jeugdzorg de jeugdigen ook helpt).

Tabel 4 Beoordelingskader

Vorbereiding en bekendmaking	
1.	Er is een onderbouwde schatting van de vraag naar jeugdzorg. Op basis van deze schatting bepaalt de provincie wat het benodigde zorgaanbod per zorgvariant is (dat wil zeggen welk zorgaanbod de provincie wenst in te kopen).
2.	Ruim voordat de subsidieaanvraag moet worden ingediend, zijn het subsidieplafond en het benodigde zorgaanbod per zorgvariant bekend gemaakt.
3.	Ruim voordat de subsidieaanvraag moet worden ingediend, is duidelijk hoe de subsidieaanvragen worden beoordeeld. Dit betekent dat: (a) bekend moet zijn wat de mogelijke afwijzingsgronden zijn; en (b) bij de bekendmaking van het subsidieplafond moet worden vermeld wat de wijze van verdeling bij overschrijding van het subsidieplafond is.
4.	De provincie legt vast welke informatie subsidieaanvragen ten aanzien van doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod moeten bevatten.
Beoordeling van de aanvragen	
5.	Afwijzing: (a) er zijn afwijzingsgronden die betrekking hebben op doelmatigheid en doeltreffendheid; en (b) indien subsidieaanvragen worden afgewezen, wordt de afwijzing gemotiveerd aan de hand van de vastgelegde afwijzingsgronden.
6.	Wijze van verdeling: (a) in de wijze van verdeling spelen doelmatigheid en doeltreffendheid een rol; en (b) indien het subsidieplafond wordt overschreden, wordt de afweging tussen de ingediende subsidieaanvragen gemotiveerd aan de hand van de wijze van verdeling.
Verlening en vaststelling	
7.	Subsidieverlening: (a) de provincie maakt prestatieafspraken met zorgaanbieders die betrekking hebben op doelmatigheid en doeltreffendheid; (b) de provincie legt vast welke informatie over doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod de zorgaanbieder gedurende het jaar moet aanleveren; en (c) de provincie legt vast welke informatie over doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod de zorgaanbieder na afloop van het jaar moet aanleveren.
8.	Bijsturing: de provincie ontvangt tussentijdse informatie van de zorgaanbieders, bepaalt op basis hiervan of gedurende het jaar bijsturing noodzakelijk is en gaat, indien nodig, over tot bijsturing.
9.	Subsidievaststelling: (a) de provincie stelt een afrekensystematiek vast die beschrijft welke (financiële) consequenties het niet-nakomen van de prestatieafspraken heeft; en (b) de provincie past de afrekensystematiek in de praktijk toe.

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

HOOFDSTUK 2

BEÏNVLOEDING VAN DE MARKT VOOR JEUGDZORG

De provincie kan sturen op doelmatigheid en doeltreffendheid van het jeugdzorgaanbod door maatregelen te nemen die van invloed zijn op de markt voor jeugdzorg. Dit hoofdstuk beschrijft hoe de provincie Zuid-Holland de inrichting van de markt beïnvloedt en hoe andere provincies dat doen. Ten slotte doet de Rekenkamer aanbevelingen voor de inrichting van de markt voor jeugdzorg.

2.1 Wat is de huidige situatie in de provincie Zuid-Holland?

De huidige inrichting van de markt voor jeugdzorg stimuleert zorgaanbieders in geringe mate tot het aanbieden van doelmatige en doeltreffende jeugdzorg:

- De zorgaanbieders hebben een monopoliepositie in een regio of op het gebied van specialistische zorg. De provincie heeft tot dusverre geen subsidies verstrekt aan nieuwe zorgaanbieders.
- De wijze waarop het subsidieplafond momenteel wordt vastgesteld, maakt het in principe mogelijk voor nieuwe zorgaanbieders om tot de markt voor jeugdzorg toe te treden.
- De provincie heeft tot dusverre geen offertetraject ingezet om jeugdzorg in te kopen.
- Het provinciale beleid maakt op termijn meer marktwerking op het gebied van jeugdzorg mogelijk.

- De provincie Zuid-Holland heeft een subsidierelatie met vier zorgaanbieders. Drie van deze zorgaanbieders hebben een monopoliepositie in een regio; de vierde aanbieder heeft bovenregionaal een monopoliepositie op het gebied van specialistische zorg. Er is dus geen sprake van directe concurrentie tussen bestaande zorgaanbieders die hen prikkelt tot het doen van een doelmatig en doeltreffend jeugdzorgaanbod. Sinds de inwerkingtreding van de Wet op de jeugdzorg zijn geen subsidies verstrekt aan 'nieuwe' zorgaanbieders.
- De vastgestelde subsidieplafonds voor de boekjaar- en projectsubsidies bieden ruimte aan nieuwe zorgaanbieders om een subsidieaanvraag in te dienen. Deze informatie is gelijktijdig voor bestaande en nieuwe zorgaanbieders beschikbaar, waardoor zij in principe gelijke kansen hebben bij het indienen van een subsidieaanvraag. In de praktijk heeft dit, zoals hierboven al is aangegeven, echter nog niet geleid tot het toetreden van nieuwe zorgaanbieders.
- De provincie heeft tot dusverre geen offertetraject ingezet om jeugdzorg in te kopen, maar is wel van plan dit in de toekomst te doen. In het uitvoeringsprogramma 2007 wordt aangegeven dat de provincie vóór 1 juli 2007 zal starten met een offertetraject Persoonsvolgend Budget⁵ voor het boekjaar 2008. Zowel bestaande als nieuwe zorgaanbieders kunnen zich hierop inschrijven.
- Het provinciale beleid is gericht op het vergroten van de marktwerking op het gebied van jeugdzorg. Het toetreden van nieuwe zorgaanbieders zal bijvoorbeeld gemakkelijker worden gemaakt, onder andere door

⁵ De cliënt kan samen met het Bureau Jeugdzorg de keuze maken voor het aanbod dat goed aansluit op de hulpvraag.

het bovengenoemde offertetraject. Voorwaarde is wel dat nieuwe zorgaanbieders voldoen aan de wettelijke kwaliteitscriteria conform de Wet op de jeugdzorg.

2.2 Wat is de huidige situatie in de andere provincies?

De inrichting van de markt voor jeugdzorg in de provincies Zuid-Holland, Flevoland en Noord-Holland is in geringe mate gericht op het bevorderen van een doelmatig en doeltreffend jeugdzorgaanbod. In de provincie Utrecht is dat meer het geval.

In de provincie Utrecht worden alle zorgvarianten door twee of meer instellingen aangeboden en wordt het subsidieplafond per zorgvariant vastgesteld. De Rekenkamer concludeert dat deze situatie het meest bijdraagt aan een doelmatig en doeltreffend jeugdzorgaanbod.⁶

Tabel 5 Draagt de inrichting van de markt voor jeugdzorg bij aan een doelmatig en doeltreffend jeugdzorgaanbod?

Flevoland	Noord-Holland	Utrecht	Zuid-Holland
In geringe mate	In geringe mate	In redelijke mate	In geringe mate
Enige concurrentie tussen bestaande zorgaanbieders.	Monopoliepositie van twee van de vijf zorgaanbieders.	Alle zorgvarianten worden door twee of meer instellingen aangeboden.	Monopolieposities van zorgaanbieders.
Geen ruimte voor nieuwe aanbieders als gevolg van subsidieplafond per zorgaanbieder.	Geen ruimte voor nieuwe aanbieders als gevolg van subsidieplafond per zorgaanbieder.	Subsidieplafond per zorgvariant biedt ruimte aan nieuwe zorgaanbieders; zij ontvangen de benodigde informatie echter later dan bestaande aanbieders.	De subsidieplafonds bieden ruimte aan nieuwe zorgaanbieders.
Tot dusverre geen offertetraject ingezet om jeugdzorg in te kopen.	Extra middelen verdeeld via offertetraject met bestaande zorgaanbieders.	Extra middelen verdeeld via offertetrajecten.	Tot dusverre geen offertetraject ingezet om jeugdzorg in te kopen.
Beleid gericht op schaalvergroting.	Beleid maakt op termijn meer marktwerking mogelijk.	Beleid maakt op termijn meer marktwerking mogelijk.	Beleid maakt op termijn meer marktwerking mogelijk.

2.3 Wat beveelt de Rekenkamer aan?

Nr.	Aanbeveling
1.a	Vraag GS een plan te ontwikkelen dat beschrijft in welke stappen en op welke termijn de monopolieposities van de zorgaanbieders zullen worden doorbroken.
1.b	Vraag GS u te informeren over de voortgang van het offertetraject Persoonsvolgend Budget en te overwegen om ook een deel van de boekjaarsubsidies via offertetrajecten weg te zetten.

⁶ Daarbij dient te worden benadrukt dat de Rekenkamer alleen heeft onderzocht of zorgaanbieders worden geprikkeld om doelmatige en doeltreffende zorg aan te bieden en niet of dit in de praktijk ook het gewenste effect heeft.

In de provincie Zuid-Holland is geen sprake van directe concurrentie tussen zorgaanbieders. Het introduceren van concurrentie tussen zorgaanbieders wordt dus niet gebruikt als strategie om zorgaanbieders te prikkelen tot het aanbieden van doelmatige en doeltreffende zorg. De Wet op de jeugdzorg beoogt echter dat er meer marktwerking komt in het jeugdzorgaanbod, zodat de beschikbare middelen zo doelmatig en doeltreffend mogelijk worden besteed.

- Vraag GS een plan te ontwikkelen dat beschrijft in welke stappen en op welke termijn de monopolieposities van de zorgaanbieders zullen worden doorbroken.
- Vraag GS u te informeren over de voortgang van het offertetraject Persoonsvolgend Budget en te overwegen om ook een deel van de boekjaarsubsidies via offertetrajecten weg te zetten.

HOOFDSTUK 3

VOORBEREIDING SUBSIDIE EN BEOORDELING VAN DE AANVRAAG

Doelmatigheid en doeltreffendheid kunnen een rol spelen bij de besluitvorming over de toekenning of afwijzing van subsidieaanvragen, mits het proces op een juiste manier is ingericht. Van belang is bijvoorbeeld dat het subsidieplafond en de wijze van verdeling op tijd bekend zijn bij de subsidieaanvragers. Dit hoofdstuk beschrijft hoe de provincie Zuid-Holland het proces van subsidieverlening heeft ingericht en hoe andere provincies dit doen. Ten slotte doet de Rekenkamer aanbevelingen voor de inrichting van het proces van subsidieverlening.

3.1 Wat is de huidige situatie in de provincie Zuid-Holland?

Het subsidieproces is in grote mate ingericht op het doelmatig en doeltreffend inkopen van jeugdzorg. Voor de boekjaarsubsidies, de projectsubsidies en de extra middelen ontbreekt echter een wijze van verdeling. Daarnaast is voor de extra middelen geen subsidieplafond vastgesteld en is het benodigde zorgaanbod niet publiekelijk bekend gemaakt.

Tabel 6 beschrijft hoe de Rekenkamer de aanpak van de provincie bij het verstrekken van boekjaarsubsidies en projectsubsidies en het inzetten van de extra middelen beoordeelt. Een uitgebreide toelichting is terug te vinden in de Nota van Bevindingen.

Tabel 6 Voorbereiding subsidie en beoordeling van de aanvraag in de provincie Zuid-Holland

Beoordelingscriteria	Score ⁷	Toelichting
Er is een onderbouwde schatting van de vraag naar jeugdzorg. Op basis van deze schatting bepaalt de provincie wat het benodigde zorgaanbod per zorgvariant is (dat wil zeggen welk zorgaanbod de provincie wenst in te kopen).	Schatting vraag: + Basis voor zorgaanbod: +/-	In 2005 en 2006 is een onderbouwde schatting van de vraag gemaakt in de vorm van een vraag-aanbodanalyse per regio op basis van de cijfers van 2002-2005. Voor de verdeling van de doeluitkering bouwt de provincie voort op de historische verdeling van het zorgaanbod over de zorgaanbieders. Voor aanpassingen op de historische verdeling en de verdeling van de extra middelen wordt onder andere gebruik gemaakt van de vraag-aanbodanalyse.

⁷ De score '+' houdt in dat de provincie handelt zoals beschreven in het beoordelingscriterium. De score '+/-' betekent dat dit gedeeltelijk het geval is en de score '-' betekent dat de aanpak van de provincie niet aansluit bij het criterium.

Beoordelingscriteria	Score ⁷	Toelichting
Ruim voordat de subsidieaanvraag moet worden ingediend, zijn het subsidieplafond ⁸ en het benodigde zorgaanbod per zorgvariant bekend gemaakt.	<p><i>Boekjaar- en projectsubsidies</i> Subsidieplafond: +</p> <p><i>Boekjaarsubsidies</i> Benodigd zorgaanbod: +</p> <p><i>Extra middelen</i> Subsidieplafond: - Benodigd zorgaanbod: -</p>	<p>De publiekelijke bekendmaking van de subsidieplafonds voor zowel de boekjaar- als de projectsubsidies geschiedt ruim voor het moment waarop de subsidieaanvraag moet worden ingediend. Dit gebeurt in de voorjaarsnota en de begroting en daarna ook in het provinciaal blad.</p> <p>Het benodigde zorgaanbod wordt ruim voordat de subsidieaanvraag moet worden ingediend publiekelijk bekend gemaakt in het ontwerp uitvoeringsprogramma.</p> <p>Voor de extra middelen is geen apart subsidieplafond vastgesteld. In het bestuurlijk overleg van de provincie met het PSJ is de verdeling van het benodigde zorgaanbod over de regio's en hiermee de zorgaanbieders vastgesteld. Het benodigde zorgaanbod is niet publiekelijk bekend gemaakt.</p>
<p>Ruim voordat de subsidieaanvraag moet worden ingediend, is duidelijk hoe de subsidieaanvragen worden beoordeeld. Dit betekent dat:</p> <p>a. bekend moet zijn wat de mogelijke afwijzingsgronden zijn;</p> <p>b. bij de bekendmaking van het subsidieplafond moet worden vermeld wat de wijze van verdeling is bij overschrijding van het subsidieplafond.</p>	<p>Afwijzingsgronden: +</p> <p>Wijze van verdeling: -</p>	<p>De afwijzingsgronden zijn opgenomen in de Asv en zijn derhalve bekend.</p> <p>De provincie heeft voor geen enkele subsidievorm een wijze van verdeling vastgesteld. Bij de bekendmaking van de subsidieplafonds is de wijze van verdeling dan ook niet bekend gemaakt.</p>
De provincie legt vast welke informatie subsidieaanvragen ten aanzien van doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod moeten bevatten.	Subsidieaanvraag: +	In de Asv en in de aanschrijving voor de subsidieaanvraag is vastgelegd welke informatie met betrekking tot doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod in de subsidieaanvraag moet worden opgenomen.
<p>Afwijzing:</p> <p>a. Er zijn afwijzingsgronden die betrekking hebben op doelmatigheid en doeltreffendheid.</p> <p>b. Indien subsidieaanvragen worden afgewezen, wordt de afwijzing gemotiveerd aan de hand van de vastgelegde afwijzingsgronden.</p>	<p>Afwijzingsgronden: +</p> <p>Motivatie: +</p>	<p>Naast de Awb en de Wjz maken de afwijzingsgronden uit de Asv het mogelijk een subsidieaanvraag af te wijzen op grond van doelmatigheid en/of doeltreffendheid.</p> <p>De afgewezen subsidieaanvragen zijn voldoende helder gemotiveerd aan de hand van de afwijzingsgronden.</p>

⁸ Aangezien de afspraken in het kader van het aanvalsplan op korte termijn moesten worden gemaakt, hebben we voor de extra middelen alleen gekeken of het subsidieplafond publiekelijk bekend is gemaakt.

Beoordelingscriteria	Score ⁷	Toelichting
Wijze van verdeling: a. In de wijze van verdeling spelen doelmatigheid en doeltreffendheid een rol. b. Indien het subsidieplafond wordt overschreden, wordt de afweging tussen de ingediende subsidieaanvragen gemotiveerd aan de hand van de wijze van verdeling.	Wijze van verdeling: - Motivatie: n.v.t.	De provincie heeft voor geen enkele subsidievorm een wijze van verdeling vastgesteld en de afwijzingen zijn geen gevolg van een overschrijding van het subsidieplafond.

3.2 Wat is de huidige situatie in de andere provincies?

In de provincies Zuid-Holland en Utrecht is het subsidieproces in grote mate ingericht op het doelmatig en doeltreffend inkopen van jeugdzorg. In de provincie Noord-Holland is dat in redelijke mate het geval en in de provincie Flevoland in geringe mate.

Tabel 7 bevat een vergelijking van de mate waarin het subsidieproces in de vier provincies is ingericht op het doelmatig en doeltreffend inkopen van jeugdzorg. In Bijlage A zijn de scores van de vier provincies opgenomen.

Tabel 7 Is het subsidieproces ingericht op het doelmatig en doeltreffend inkopen van jeugdzorg?

Flevoland	Noord-Holland	Utrecht	Zuid-Holland
In geringe mate	In redelijke mate	In grote mate	In grote mate
Er is een onderbouwde schatting van de vraag; het benodigd zorgaanbod is deels gebaseerd op deze schatting.	De schatting van de vraag is beperkt onderbouwd; het benodigd zorgaanbod is deels gebaseerd op deze schatting.	Er is een onderbouwde schatting van de vraag; het benodigd zorgaanbod is deels gebaseerd op deze schatting.	Er is een onderbouwde schatting van de vraag; het benodigd zorgaanbod is deels gebaseerd op deze schatting.
Subsidieplafond en benodigd zorgaanbod boekjaarsubsidies niet op tijd bekend gemaakt.	Subsidieplafond en benodigd zorgaanbod boekjaarsubsidies alleen op tijd bekend gemaakt aan bestaande zorgaanbieders.	Subsidieplafond en benodigd zorgaanbod boekjaarsubsidies alleen op tijd bekend gemaakt aan bestaande zorgaanbieders.	Subsidieplafond en benodigd zorgaanbod boekjaarsubsidies op tijd bekend gemaakt.
Geen wijze van verdeling voor boekjaarsubsidies, projectsubsidies en extra middelen.	Geen wijze van verdeling voor boekjaarsubsidies; wel concrete wijze van verdeling voor projectsubsidies en extra middelen.	Geen concrete wijze van verdeling voor boekjaarsubsidies; wel concrete wijze van verdeling voor de extra middelen.	Geen wijze van verdeling voor boekjaarsubsidies, projectsubsidies en extra middelen.

3.3 Wat beveelt de Rekenkamer aan?

Nr.	Aanbeveling
	Vraag GS de subsidieverlening aan jeugdzorgaanbieders op een zodanige wijze in te richten dat doelmatigheid en doeltreffendheid een rol kunnen spelen bij het inkopen van zorgaanbod:
2.a	Gebruik de onderbouwde schatting van de vraag als uitgangspunt voor de bepaling van het benodigde zorgaanbod.
2.b	Stel (in een verordening of in het uitvoeringsprogramma) een wijze van verdeling vast waarbij doelmatigheid en doeltreffendheid een rol spelen. Zo kan voorrang worden verleend aan de zorgaanbieder met de beste prijs-kwaliteitverhouding. Verwijs bij de bekendmaking van het subsidieplafond naar de wijze van verdeling.
2.c	Stel formeel een subsidieplafond vast indien gedurende het jaar extra middelen beschikbaar komen. Hiermee wordt de openeinderegeling dichtgeschroeid. Maak hierbij ook het benodigde zorgaanbod publiekelijk bekend.

Een onderbouwde schatting van de te verwachten vraag naar jeugdzorg is belangrijk voor de provincie om te kunnen bepalen welk zorgaanbod zij moet inkopen en om een vraaggestuurd aanbod te realiseren. De provincie heeft met het Bureau Jeugdzorg en de zorgaanbieders afgesproken dat jaarlijks een vraag- aanbodanalyse zal worden gemaakt om effectief te kunnen reageren en anticiperen op de vraagontwikkeling. Voor de verdeling van de doeluitkering bouwt de provincie op dit moment voort op de historische verdeling van het zorgaanbod over de zorgaanbieders. Voor aanpassingen op deze historische verdeling wordt gebruik gemaakt van gegevens van de zorgaanbieders en het Bureau Jeugdzorg en de vraag-aanbodanalyse.

- Gebruik de onderbouwde schatting van de vraag als uitgangspunt voor de bepaling van het benodigde zorgaanbod.

Het is belangrijk dat de wijze van verdeling bij overschrijding van een subsidieplafond duidelijk is, dat wil zeggen dat de zorgaanbieders op de hoogte moeten zijn van de criteria die worden gehanteerd bij het toekennen en afwijzen van subsidieaanvragen. Voor de boekjaarsubsidies, de projectsubsidies en de extra middelen ontbreekt een wijze van verdeling.

- Stel (in een verordening of in het uitvoeringsprogramma) een wijze van verdeling vast waarbij doelmatigheid en doeltreffendheid een rol spelen. Zo kan voorrang worden verleend aan de zorgaanbieder met de beste prijs-kwaliteit verhouding. Bij het bepalen van de wijze van verdeling kan de provincie Zuid-Holland zich laten inspireren door de wijze van verdeling die de provincies Noord-Holland en Utrecht voor de extra middelen in het kader van het aanvalsplan hanteren. Verwijs bij de bekendmaking van het subsidieplafond naar de wijze van verdeling. Op basis van de bekendgemaakte wijze van verdeling dient de provincie een afweging tussen subsidieaanvragen te maken. Wanneer de provincie aanvragen afwijst, moet voor de zorgaanbieders duidelijk zijn op welke onderdelen zij zich moeten verbeteren om in de toekomst wellicht wel in aanmerking voor subsidie te komen. Het hanteren van doelmatigheid en doeltreffendheid als criteria in de afweging kan zorgaanbieders prikkelen na te gaan hoe zij zich op deze aspecten kunnen verbeteren.

Door het vaststellen van een subsidieplafond wordt een openeinderegeling “dichtgeschroeid” en is duidelijk wat de maximaal beschikbare subsidie is. Voor de extra middelen is geen subsidieplafond vastgesteld. Dit betekent dat de provincie subsidieaanvragen of delen daarvan niet kan afwijzen op basis van het beschikbare budget. In principe is hier dus sprake van een openeinderegeling. Door formeel een subsidieplafond vast te stellen, kan de provincie voorkomen dat problemen ontstaan als de subsidieaanvragen het maximaal beschikbare subsidiebedrag overschrijden. Om een optimale aansluiting tussen vraag en aanbod te realiseren is het daarnaast van belang dat zorgaanbieders tijdig informatie ontvangen over het benodigde zorgaanbod.

- Stel formeel een subsidieplafond vast indien gedurende het jaar extra middelen beschikbaar komen. Maak hierbij ook het benodigde zorgaanbod publiekelijk bekend, zodat alle zorgaanbieders die overwegen een subsidieaanvraag in te dienen gelijktijdig over deze informatie kunnen beschikken.

HOOFDSTUK 4

STURING EN VERANTWOORDING ZORGAANBIEDERS

Nadat de provincie voor een bepaalde zorgaanbieder heeft gekozen, kan zij vervolgens sturen op doelmatigheid en doeltreffendheid door goede afspraken te maken met de zorgaanbieder. Het gaat dan om afspraken over de te leveren prestaties, de verantwoordingsrapportages en de consequenties van het niet realiseren van prestatieafspraken. Dit hoofdstuk beschrijft welke afspraken de provincie Zuid-Holland en andere provincies met zorgaanbieders maken en wat de aanbevelingen van de Rekenkamer zijn.

4.1 Wat is de huidige situatie in de provincie Zuid-Holland?

De Rekenkamer waardeert de wijze waarop de provincie stuurt op de doelmatigheid en doeltreffendheid van zorgaanbieders bij het verstrekken van subsidies, met uitzondering van de toepassing van de afrekensystematiek.

Tabel 8 beschrijft hoe de Rekenkamer de wijze waarop de provincie in subsidierelaties met zorgaanbieders stuurt op doelmatigheid en doeltreffendheid beoordeelt. De Nota van Bevindingen bevat een uitgebreide toelichting.

Tabel 8 Sturing en verantwoording zorgaanbieders in de provincie Zuid-Holland

Beoordelingscriteria	Score	Toelichting
Subsidieverlening: De provincie maakt prestatieafspraken met zorgaanbieders die betrekking hebben op doelmatigheid en doeltreffendheid.	<i>Boekjaarsubsidies</i> Prestatieafspraken: + <i>Extra middelen</i> Prestatieafspraken: +	In de beschikkingen voor de boekjaarsubsidies is per zorgvariant vastgelegd hoeveel capaciteitsplaatsen de zorgaanbieder levert voor een normtarief. Voor de zorgvariant ambulante is geen normtarief vastgelegd. Daarnaast zijn in de beschikkingen aanvullende afspraken vastgelegd met betrekking tot bijvoorbeeld doorlooptijden. In 2007 zullen afspraken worden gemaakt over de mate van doelrealisatie, cliënttevredenheid en reguliere beëindiging van de hulp. Voor de extra middelen zijn naast capaciteitsafspraken ook afspraken gemaakt over het aantal in zorg te nemen jeugdigen in 2006.
Subsidieverlening: De provincie legt vast welke informatie over doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod de zorgaanbieder gedurende het jaar moet aanleveren.	<i>Boekjaarsubsidies</i> Tussentijdse informatie: +	In de beschikkingen voor de boekjaarsubsidies is vastgelegd welke informatie de zorgaanbieders elk kwartaal moeten aanleveren. Deze kwartaalrapportages bevatten veel informatie die inzicht biedt in doelmatigheid en doeltreffendheid.

Beoordelingscriteria	Score	Toelichting
	<i>Extra middelen</i> Tussentijdse informatie: +	Voor de extra middelen is in de beschikking tot subsidieverlening vastgelegd welke beleidsinformatie per kwartaal moet worden aangeleverd.
Subsidieverlening: De provincie legt vast welke informatie over doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod de zorgaanbieder na afloop van het jaar moet aanleveren.	Informatie na afloop: +	In de Asv en in de beschikkingen voor de boekjaarsubsidies is vastgelegd welke informatie met betrekking tot doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod de zorgaanbieder na afloop van het jaar moet aanleveren.
Bijsturing: De provincie ontvangt tussentijdse informatie van de zorgaanbieders, bepaalt op basis hiervan of gedurende het jaar bijsturing noodzakelijk is en gaat, indien nodig, over tot bijsturing.	Bijsturing: +	Gedurende het jaar is er sprake van bijsturing. Het dossieronderzoek maakt duidelijk dat prestatieafspraken soms tussentijds worden gewijzigd. Meestal gebeurt dit naar aanleiding van een regulier overleg tussen de provincie en de zorgaanbieders. De kwartaalrapportages die de provincie sinds 2001 ontvangt, bieden inzicht in de voortgang bij het realiseren van de prestatieafspraken. Uit de interviews blijkt dat deze informatie in het reguliere overleg wordt gebruikt.
Subsidievaststelling: a. De provincie stelt een afrekeningsystematiek vast die beschrijft welke (financiële) consequenties het niet-nakomen van de gemaakte prestatieafspraken heeft. b. De provincie past de afrekeningsystematiek in de praktijk toe.	Afrekeningsystematiek: - Afrekenen: +/-	Op dit moment is geen afrekeningsystematiek vastgelegd die beschrijft welke (financiële) consequenties het niet nakomen van de gemaakte afspraken heeft. Over 2005 is afgerekend op basis van de afrekeningsystematiek die is opgenomen in een eerdere Asv. Voor de boekjaarsubsidies voor 2006 is afgesproken dat niet wordt afgerekend in verband met een proefjaar voor de indiening van de pro forma PxQ begroting.

4.2 Wat is de huidige situatie in de andere provincies?

De afspraken die de provincies Zuid-Holland, Noord-Holland en Utrecht met zorgaanbieders maken over de te leveren prestaties zijn beter uitgewerkt dan die van de provincie Flevoland. De afrekeningsystematiek van de provincies Zuid-Holland en Flevoland is minder duidelijk dan die van de provincies Noord-Holland en Utrecht.

Tabel 9 bevat een vergelijking van de mate waarin de vier provincies in subsidierelaties met zorgaanbieders sturen op doelmatigheid en doeltreffendheid. In Bijlage A zijn de scores van de vier provincies opgenomen.

Tabel 9 Stuur de provincie in de subsidierelatie met een zorgaanbieder op doelmatigheid en doeltreffendheid?

Flevoland	Noord-Holland	Utrecht	Zuid-Holland
In redelijke mate	In zeer grote mate	In zeer grote mate	In grote mate
Prestatieafspraken ontbreken deels.	Goede prestatieafspraken.	Goede prestatieafspraken.	Goede prestatieafspraken.
Matige afspraken over tussentijdse informatie. Tussentijdse informatie conform afspraak geleverd.	Goede afspraken over tussentijdse informatie. Tussentijdse informatie conform afspraak geleverd.	Goede afspraken over tussentijdse informatie. Tussentijdse informatie conform afspraak geleverd.	Goede afspraken over tussentijdse informatie. Tussentijdse informatie conform afspraak geleverd.
Goede afspraken over informatie na afloop van het jaar.	Goede afspraken over informatie na afloop van het jaar.	Goede afspraken over informatie na afloop van het jaar.	Goede afspraken over informatie na afloop van het jaar.
Afrekensystematiek in 2005 onvoldoende duidelijk; er is afgerekend.	Afrekensystematiek is duidelijk; er is afgerekend.	Afrekensystematiek is duidelijk; er is afgerekend.	Geen afrekensystematiek vastgelegd; er is in 2005 afgerekend.

4.3 Wat beveelt de Rekenkamer aan?

Nr.	Aanbeveling
3.a	Ondersteun het voornemen van GS om aanvullende afspraken te maken met zorgaanbieders op het gebied van doelrealisatie, cliënttevredenheid en reguliere beëindiging van de hulp.
3.b	Vraag GS een heldere afrekensystematiek voor alle zorgvarianten vast te leggen en te hanteren.

Door afspraken te maken met de zorgaanbieders over de zorg die zij leveren, kan de provincie sturen op doelmatigheid en doeltreffendheid. In de beschikkingen tot subsidieverlening liggen de afspraken vast die de provincie met zorgaanbieders maakt over capaciteitsplaatsen en tarieven. De Rekenkamer waardeert de aanpak van de provincie en ondersteunt het voornemen van de provincie om de sturing verder te verbeteren.

- Ondersteun het voornemen van GS om aanvullende afspraken te maken met zorgaanbieders op het gebied van doelrealisatie, cliënttevredenheid en reguliere beëindiging van de hulp. Dergelijke informatie biedt inzicht in de maatschappelijke effecten die met de door de zorgaanbieders geleverde prestaties worden gerealiseerd.

De Rekenkamer is van mening dat het verbinden van (financiële) consequenties aan het niet nakomen van afspraken, kan prikkelen tot doelmatig en doeltreffend functioneren van zorgaanbieders. Momenteel is geen systematiek vastgelegd die beschrijft hoe zorgaanbieders worden afgerekend wanneer zij in de beschikking tot subsidieverlening vastgelegde afspraken niet realiseren. Over 2005 is afgerekend op basis van de afrekensystematiek die is opgenomen in een eerdere Asv. Voor de boekjaarsubsidies voor 2006 is afgesproken dat niet wordt afgerekend in verband met een proefjaar voor de indiening van de pro forma PxQ begroting.

- Vraag GS een heldere afrekensystematiek voor alle zorgvarianten vast te leggen en te hanteren.

HOOFDSTUK 5

INZICHT IN DE DOELMATIGHEID EN DOELTREFFENDHEID VAN HET JEUGDZORGAANBOD

Een provincie kan zelf inzicht verwerven in doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod. Bijvoorbeeld door onderzoek te doen naar de effectiviteit van bestaande behandelmethoden, door experimenten uit te voeren met nieuw zorgaanbod of door een provinciale vergelijking te maken van de prestaties die zorgaanbieders leveren. In dit hoofdstuk wordt de situatie in de vier provincies vergeleken en doet de provincie aanbevelingen voor de provincie Zuid-Holland.

5.1 Verwerven de provincies inzicht in doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod?

In redelijke mate

Het is voor de provincies moeilijk om onderling te vergelijken hoe de prestaties van zorgaanbieders zich verhouden tot de prijs die de provincie daarvoor betaalt, vanwege: (a) het ontbreken van gestandaardiseerde productomschrijvingen voor de zorgvarianten; (b) verschillen in de typen zorgvarianten die provincies subsidiëren; en (c) verschillen in de opbouw van de (norm)tarieven.

Alle provincies voeren onderzoek uit naar de doelmatigheid en doeltreffendheid van behandelmethoden en experimenteren met nieuw zorgaanbod.

Tabel 10 maakt duidelijk dat het voor de provincies moeilijk is om onderling te vergelijken hoe de prestaties die zorgaanbieders leveren zich verhouden tot de prijs die de provincie daarvoor betaalt. Redenen daarvoor zijn:

- **Het ontbreken van gestandaardiseerde productomschrijvingen voor de zorgvarianten.** Hierdoor is het onduidelijk of bij zorgvarianten met dezelfde naam ook dezelfde zorg wordt geboden. Het is dus moeilijk te bepalen of verschillen in de tarieven die provincies hanteren een gevolg zijn van verschillen in de geboden zorg of bijvoorbeeld van verschillen in de kosten van zorgaanbieders.
- **Verschillen in de typen zorgvarianten die provincies subsidiëren.** De provincies subsidiëren niet alle zorgvarianten die voorkomen in de systematiek van normharmonisatie, een landelijk ontwikkelde systematiek waarin zorgvarianten zijn beschreven en richtprijzen voor die zorgvarianten zijn vastgesteld. Daarnaast subsidiëren ze ook andere zorgvarianten. Dit bemoeilijkt het vergelijken van tarieven tussen provincies. Het subsidiëren van nieuwe varianten, zoals een variant 'residentieel specialistisch plus' naast 'residentieel specialistisch', kan ook gevolgen hebben voor de hoogte van de tarieven voor de verschillende varianten.
- **Verschillen in de opbouw van normtarieven.** Er zijn verschillen tussen de provincies in de samenstelling van de tarieven. In sommige provincies is de ATW-toeslag⁹ in het (norm)tarief verwerkt, terwijl dat in andere provincies niet het geval is.

⁹ Toeslag in het kader van de Arbeidstijdenwet.

Tabel 10 Provinciale vergelijking van zorgvarianten en tarieven

	Flevoland	Noord-Holland	Utrecht ¹⁰	Zuid-Holland
Pleegzorg				
Pleegzorg basis	€ 9.938	€ 7.995 (excl. € 613 werving en selectie)	€ 9.425	€ 9.780
Pleegzorg intensief	€ 18.045	€ 17.978 (excl. € 613 werving en selectie)	€ 11.438	€ 19.473
Andere vormen van pleegzorg?	Projectgezinnen: € 18.496 Crisispleegzorg: € 14.000 SPD-plaatsen ¹¹ : € 9.279	Nee	Weekend: € 3.002 Crisis: € 16.199 Piop ¹² : € 17.663 Specialistisch: € 18.456 SPD-plaatsen: € 9.243	Weekend: € 4.890 Crisis: € 19.473 Adoptief: € 11.262
Residentieel				
Lichte variant 1	Niet aangeboden	€ 12.539	€ 12.516	€ 13.439
Lichte variant 2	Niet aangeboden	€ 11.548	Niet aangeboden	€ 12.376
Lichte variant 3	Niet aangeboden	€ 28.193	€ 28.141 (excl. ATW) ¹³	€ 30.218
Residentieel basis	€ 36.528 (excl. ATW)	€ 39.267	€ 36.527 (excl. ATW)	€ 39.220
Residentieel intensief	€ 43.651 (excl. ATW)	€ 46.403	€ 43.650 (excl. ATW)	€ 46.872
Residentieel specialistisch	€ 46.480 - 52.500 (excl. ATW)	€ 49.237	€ 46.479 (excl. ATW)	€ 49.908
Andere vormen van residentiële zorg?	Residentieel specialistisch plus: € 52.888 - 69.721	Residentieel Min3+: € 30.752	Bedden Beter Met Thuis: € 72.204	Residentieel specialistisch plus: € 55.975
Daghulp				
Daghulp basis	€ 22.125	€ 22.163	€ 22.125	€ 23.756
Daghulp intensief	€ 29.418	€ 29.472	€ 29.417	€ 31.588
Andere vormen van daghulp?	Nee	Nee	Daghulp Het Wil en De Hertenkamp: € 6.664 - 8.400; Dagprogramma oudere jeugd: € 44.250	Semi-residentieel plus met medisch kinderdagverblijf: € 35.645
Ambulant				
Welke vormen van ambulante zorg onderscheidt de provincie?	Intensief Pedagogische Thuishulp: € 8.189 Begeleid wonen: € 12.460 Voor diverse andere zorgvarianten is geen tarief vastgelegd.	Gemiddelde prijs voor ambulante zorg opgenomen in het uitvoeringsprogramma: € 8174	Intensief ambulant: € 7.911 Families first: € 7.911 Beter Met Thuis: € 11.840 CLAS ¹⁴ variant 1: € 25.314 CLAS variant 2: € 13.185 CLAS variant 3: € 1.846 10 voor de toekomst: € 10.547	Voor de zorgvariant ambulant zijn geen tarieven vastgelegd.

Bron: Beschikkingen boekjaarsubsidies 2006.

¹⁰ In de provincie Utrecht zijn middelen voor wachtlijstbestrijding (niet te verwarren met middelen in het kader van het aanvalsplan wachtlijsten) in de boekjaarsubsidies opgenomen. Deze zijn niet in bovenstaande tabel verwerkt.

¹¹ Sociaal Pedagogische Dienst.

¹² Project Intensieve Opvang Pleegzorg.

¹³ Exclusief € 2.927 ATW-toeslag.

¹⁴ Contextuele behandeling en Leergroepen voor Alle Betrokkenen bij Seksueel misbruik.

Alle provincies voeren onderzoek uit naar de doelmatigheid en doeltreffendheid van behandelmethoden en experimenten met nieuw zorgaanbod. De provincie Zuid-Holland voert bijvoorbeeld het project doelrealisatie uit om voor ieder hulpverleningstraject duidelijke en meetbare doelen te kunnen stellen. Daarnaast heeft de provincie een college voor onderzoeksprogrammering opgericht om onder andere kennis te verwerven over de ernst en de omvang van de problematiek bij binnenkomst. Ook heeft de provincie subsidie verleend aan verschillende experimenten met nieuw zorgaanbod waaronder een project dat een alternatief biedt voor civiele overplaatsingen in een justitiële jeugdinstelling.

5.2 Wat beveelt de Rekenkamer aan?

Nr.	Aanbeveling
4.a	Vraag GS inzicht te verwerven in de oorzaken van prijsverschillen tussen provincies bij vergelijkbare zorgvarianten.
4.b	Vraag GS met andere provincies af te stemmen om zoveel mogelijk dezelfde financieringssystematiek voor zorgaanbieders te hanteren.
4.c	Vraag GS kennisuitwisseling over doelmatigheid en doeltreffendheid van behandelmethoden tussen alle provincies te stimuleren.

Om inzicht te verwerven in de mate waarin de provincie doelmatig en doeltreffend jeugdzorg inkoop, is het belangrijk informatie te verzamelen over de prestaties die zorgaanbieders leveren en de kosten daarvan. Deze informatie maakt het mogelijk om vergelijkingen te maken tussen zorgaanbieders binnen één provincie of tussen provincies onderling.

- Vraag GS inzicht te verwerven in de oorzaken van prijsverschillen tussen provincies bij vergelijkbare zorgvarianten. Voor provincies is het nuttig inzicht te verwerven in de doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod dat zij hebben ingekocht door onderzoek te doen naar de oorzaken van de prijsverschillen.
- Vraag GS met andere provincies af te stemmen om zoveel mogelijk dezelfde financieringssystematiek voor zorgaanbieders te hanteren. Als provincies in de toekomst dezelfde financieringssystematiek voor zorgaanbieders hanteren, kunnen zij beter vergelijken hoe de prestaties van zorgaanbieders zich verhouden tot de prijzen die de provincies daarvoor betalen. De Rekenkamer vindt het belangrijk dat provincies onderling afstemmen welke financieringssystematiek zij voor zorgaanbieders hanteren. Daarbij moet zoveel mogelijk rekening worden gehouden met de nieuwe financieringssystematiek die het Rijk naar verwachting in 2009 zal invoeren voor de berekening van de doeluitkering jeugdzorgaanbod.

Wanneer provincies nieuwe kennis over de effectiviteit van behandelmethoden verwerven, is het belangrijk dat zij deze kennis ook delen met andere provincies, zodat de onderzoeksresultaten kunnen meespelen in de besluitvorming bij het subsidiëren van jeugdzorg.

- Vraag GS om kennisuitwisseling over doelmatigheid en doeltreffendheid van behandelmethoden tussen alle provincies te stimuleren.

REACTIE GEDEPUTEERDE STATEN

Naar aanleiding van uw brief van 19 maart jl. geven wij hierbij onze reactie op het concept van de bestuurlijke nota 'Provinciaal gesubsidieerd jeugdzorgaanbod'.

Hierbij willen wij allereerst in algemene zin een reactie geven. Wij vinden dat u erin geslaagd bent in een kort tijdsbestek een genuanceerde bestuurlijke nota te schrijven met duidelijke conclusies en concrete aanbevelingen. Daarnaast is het voor ons aangenaam te constateren dat ons beleid ten aanzien van de subsidiëring van het jeugdzorgaanbod door u positief wordt gewaardeerd.

Voordat wij ingaan op de conclusies en aanbevelingen van uw concept nota, willen wij enkele opmerkingen maken over de aard van het onderzoek. Wij hebben gemeend dat u in uw onderzoeksopzet de nodige hobbels bent tegengekomen bij de formulering van de doelstelling en de centrale onderzoeksvraag. Wij willen onze visie daarop met u delen.

Doelstelling van het onderzoek en centrale onderzoeksvraag

Uw doelstelling is inzicht te verschaffen in de wijze waarop wij invulling geven aan de verantwoordelijkheid een doelmatig en doeltreffend zorgaanbod te realiseren, waarbij u de begrippen doelmatigheid en doeltreffendheid als volgt operationaliseert: 'tegen minimale kosten de beste mogelijke zorg'. Wij zijn van mening dat u met deze beperkte operationalisering onvoldoende recht doet aan de complexiteit van de subsidiëring van jeugdzorg en dat de wijze waarop het onderzoek aldus is ingekaderd leidt tot onderzoeksresultaten die niet altijd een antwoord geven op de onderzoeksvraag.

'In de provincie Zuid-Holland hebben de zorgaanbieders een monopoliepositie, waardoor er geen sprake is van directe concurrentie tussen de bestaande zorgaanbieders', luidt uw eerste onderzoeksresultaat. Afgezien van het feit dat er met vier gesubsidieerde jeugdzorgaanbieders in Zuid-Holland geen sprake is van een monopolie, zegt dit onderzoeksresultaat niets over de realisering van een doelmatig en doeltreffend zorgaanbod. Hooguit over uw premisse dat concurrentie een voorwaarde zou zijn voor doelmatigheid en doeltreffendheid.

Wij denken dat de introductie van marktwerking in de jeugdzorg positieve gevolgen kan hebben (keuzevrijheid van de cliënt, gezonde concurrentie), maar zien ook de schaduwzijden. Een belangrijke vraag bij marktwerking is hoe wij kunnen garanderen dat nieuwe zorgaanbieders voldoende stabiel zijn en voldoende kwaliteit leveren. Andere risico's zijn 1) dat er meer concurrentie op de prijs dan op de kwaliteit wordt gevoerd, 2) dat er minder aandacht is voor chronische problematiek, 3) dat de cliënt gedupeerd wordt door instellingen die niet samenwerken, 4) dat er een toenemende administratieve en bureaucratische last ontstaat en 5) dat de focus in te sterke mate verschuift naar productie.

Wij onderhouden subsidierelaties met vier grote jeugdzorgaanbieders. Het gaat om instellingen die goede, verantwoorde en vraaggerichte zorg leveren, die door de Inspectie Jeugdzorg positief worden beoordeeld, die volop bezig zijn met vernieuwing en flexibilisering, die vóór 2008 allemaal HKZ-gecertificeerd zijn en die er vanuit het belang van de cliënten voor hebben gezorgd dat de wachtlijsten op 31 december jl. bijna geheel waren weggewerkt. De instellingen maken onderling en met Bureau Jeugdzorg Zuid-Holland goede afspraken. Daarnaast maken wij bestuurlijke prestatieafspraken met de instellingen, onder meer over de doelmatigheid en effectiviteit, die tot mooie resultaten leiden. Om deze redenen zetten wij dit beleid voort met de aanvulling dat in

2008 wordt gestart met het offertetraject Persoonsvolgend Budget. Wij zijn van mening dat binnen dit stelsel èn gelet op de krapte van het budget, een ongeleide invoering van marktwerking en concurrentie niet bijdraagt aan de doelmatigheid en doeltreffendheid van het jeugdzorgaanbod.

Met betrekking tot de centrale onderzoeksvraag hebben wij geconstateerd dat deze in de bestuurlijke nota afwijkt van de nota van bevindingen. In uw nota van bevindingen luidt deze: 'In hoeverre spelen doelmatigheid en doeltreffendheid een rol bij de subsidieverstrekking aan jeugdzorgaanbieders?'. In het concept van de bestuurlijke nota is de centrale onderzoeksvraag als volgt geformuleerd: 'Hoe geeft de provincie invulling aan haar verantwoordelijkheid een doelmatig en doeltreffend zorgaanbod te realiseren?'.
Waar doelmatigheid en doeltreffendheid in de eerste onderzoeksvraag betrekking hebben op de *subsidieverstrekking*, hebben ze in de tweede vraag betrekking op het *zorgaanbod*. Gegeven het feit dat 'doelmatigheid en doeltreffendheid van de zorg zelf geen onderwerp van onderzoek zijn' (pag. 5 van de nota van bevindingen) dekt de onderzoeksvraag uit de nota van bevindingen ons inziens beter de lading van het onderzoek.

Beoordelingscriteria

Ten slotte hebben wij geconstateerd dat beoordelingscriteria voor de beoordeling en vergelijking tussen de randstedelijke provincies deels ontbreken. In uw conclusie maakt u een vergelijking tussen de vier provincies met gebruikmaking van de vijfpuntschaal: in zeer grote mate – in grote mate – in redelijke mate – in geringe mate – in zeer geringe mate. Uw beoordelingscriteria hebben echter alleen betrekking op twee van de door u geformuleerde sturingsmogelijkheden, te weten: 'voorbereiding subsidie en beoordeling van de aanvraag' en 'sturing en verantwoording zorgaanbieders'.

Voor de andere twee sturingsmogelijkheden 'inrichting van de markt voor jeugdzorg' en 'inzicht in de doelmatigheid en doeltreffendheid van het jeugdzorgaanbod' ontbreken de beoordelingscriteria. Hierdoor is op deze punten niet duidelijk hoe uw oordeel en vergelijking moeten worden gewaardeerd.

In dit licht van onze opmerkingen over uw onderzoekskader, hebben wij getracht zo goed mogelijk op uw verzoek in te gaan om een reactie te geven op uw conclusies en aanbevelingen. Wij doen dit aan de hand van de vier door u onderscheiden sturingsmogelijkheden: 1) inrichting van de markt voor jeugdzorg, 2) voorbereiding subsidie en beoordeling van de aanvraag, 3) sturing en verantwoording zorgaanbieders en 4) inzicht in de doelmatigheid en doeltreffendheid van het jeugdzorgaanbod.

1. Draagt de inrichting van de markt voor jeugdzorg bij aan een doelmatig en doeltreffend jeugdzorgaanbod?

Als antwoord op deze vraag concludeert u dat dat in Zuid-Holland in geringe mate het geval is. Zorgaanbieders zouden in geringe mate worden gestimuleerd tot het aanbieden van doelmatige en doeltreffende jeugdzorg.

Uit onderstaande voorbeelden blijkt dat forse prestaties zijn behaald op doelmatigheid en doeltreffendheid van de jeugdzorg. Om die reden kunnen wij ons niet vinden in uw conclusie:

- De ambulantisering van de jeugdzorg heeft ertoe geleid dat met een zelfde inzet van middelen meer cliënten worden geholpen;
- De recente differentiatie in de pleegzorg (weekendpleegzorg, deeltijdpleegzorg) heeft er eveneens toe geleid dat met een zelfde inzet van middelen meer cliënten worden geholpen;
- Maatwerkgerichte inkorting van de behandelduur bij (specialistische) residentiële zorg en dagbehandeling leidt ertoe dat meer cliënten gebruik maken van de beschikbare capaciteit;
- Vernieuwing van het aanbod leidt tot introductie van bewezen effectieve methoden als PMTO en FFT.

Daarnaast zijn wij het niet met u eens dat er sprake is van een monopolie, omdat wij subsidie verstrekken aan vier jeugdzorgaanbieders. Bovendien maakt de openbaarmaking van de subsidieplafonds voor boekjaar- en projectsubsidies in het Provinciaal Blad het mogelijk voor nieuwe zorgaanbieders subsidieaanvragen in te dienen. Aan nieuwe zorgaanbieders worden op grond van de Wet op de Jeugdzorg en de Algemene Subsidieverordening dezelfde eisen gesteld als aan de zorgaanbieders die momenteel subsidie van ons ontvangen. Vanaf 2008 wordt voorts het HKZ Kwaliteitscertificaat als voorwaarde gesteld voor subsidieverlening. Eveneens wordt vanaf 2008 het offertetraject Persoonsvolgend Budget gestart.

Onder verwijzing naar de eerder genoemde premisse in uw onderzoek dat concurrentie een voorwaarde zou zijn voor doelmatigheid en doeltreffendheid, willen wij het volgende opmerken. Op grond van de Wet op de Jeugdzorg zijn wij verantwoordelijk voor de subsidiëring van verantwoorde zorg en voor het realiseren van de aanspraak op zorg. De kwaliteit van de zorg en het belang van de cliënt daarbij staan dus voorop. Dat wij goed invulling hebben gegeven aan onze wettelijke verantwoordelijkheid blijkt uit het feit dat in Zuid-Holland op 31 december jl. slechts 17 cliënten langer dan negen weken wachtten op zorg. Er zijn in 2006 in het kader van het aanvalsplan wachtlijsten liefst 741 cliënten extra in zorg genomen. Ook de andere drie door u onderzochte provincies hebben goede resultaten geboekt in de aanval op de wachtlijsten. Als reactie op uw vooronderstelling over concurrentie in de jeugdzorg willen wij u wel meegeven dat in de collega-provincie die op dit punt van u de meeste waardering heeft gekregen, op 31 december de meeste cliënten langer dan 9 weken op de wachtlijst stonden.

Als reactie op uw aanbevelingen delen wij u het volgende mee. Uw aanbevelingen zijn gericht aan Provinciale Staten. Zij moeten derhalve besluiten of ons zal worden gevraagd de genoemde punten uit te voeren. Desalniettemin geven wij aan uw verzoek gehoor om aan te geven of wij de aanbevelingen overnemen.

Aanbeveling 1.a die betrekking heeft op een door ons te ontwikkelen plan dat beschrijft in welke stappen en op welke termijn de monopolieposities van de zorgaanbieders zullen worden doorbroken, nemen wij niet over. Er is geen sprake van een monopolie en als dat wel het geval zou zijn is het doorbreken ervan geen doel op zich. Het doel is om op doelmatige en doeltreffende wijze de aanspraak op jeugdzorg te realiseren en daarvoor verantwoorde zorg te subsidiëren.

Aanbeveling 1.b om verslag te doen van de voortgang van het offertetraject Persoonsvolgend Budget kan worden overgenomen. Voor het tweede deel van aanbeveling 1.b om ook een deel van de boekjaarsubsidies via offertetrajecten weg te zetten, verwijzen wij naar onze reactie op aanbeveling 1.a.

2. Is het subsidieproces ingericht op het doelmatig en doeltreffend inkopen van jeugdzorg?

Als antwoord op deze vraag concludeert u op grond van geobjectiveerde beoordelingscriteria dat dat in Zuid-Holland in grote mate het geval is. Wij zullen de door u positief gewaardeerde elementen van het subsidieproces (zoals schatting van de vraag, vaststelling en openbaarmaking subsidieplafonds en tijdige bekendmaking van de inhoud van het ontwerp uitvoeringsprogramma) op deze wijze voortzetten.

Als reactie op uw aanbevelingen laten wij u hierbij weten dat wij 2.a waarin wordt aanbevolen de onderbouwde schatting van de vraag als uitgangspunt voor de benodigde zorgaanbod te gebruiken, zullen overnemen. De jaarlijkse vraag en aanbod analyse die wij maken op basis van de kwaliteitsinformatie van Bureau Jeugdzorg en de zorgaanbieders zal hierbij de basis blijven vormen.

Naar aanleiding van 2.b waarin wordt aanbevolen een wijze van verdeling vast te stellen waarbij doelmatigheid en doeltreffendheid een rol spelen, willen wij op uw advies met de provincies Noord-Holland en Utrecht in overleg treden voor de vormgeving daarvan.

2.c waarin u de aanbeveling doet om formeel een subsidieplafond en benodigd zorgaanbod vast te stellen indien gedurende het jaar extra middelen beschikbaar komen, willen wij overnemen.

3. Stuurt de provincie in de subsidierelatie met een zorgaanbieder op doelmatigheid en doeltreffendheid?

Als antwoord op deze vraag concludeert u op grond van geobjectiveerde beoordelingscriteria dat dat in Zuid-Holland in grote mate het geval is. Wij zullen de door u positief gewaardeerde elementen van onze sturing (zoals prestatieafspraken, tussentijdse informatie en bijsturing) op deze wijze voortzetten.

Als reactie op uw aanbevelingen laten wij u weten 3.a inzake aanvullende afspraken met zorgaanbieders op het gebied van doelrealisatie, cliënttevredenheid en reguliere beëindiging van de zorg, te zullen overnemen. Dit betekent dat wij het ingezette beleid hierop zullen continueren.

Met betrekking tot onze afrekensystematiek willen wij u meedelen dat over het boekjaar 2005 is afgerekend op basis van de bestaande afrekensystematiek. In verband met deelname van de Zuid-Hollandse zorgaanbieders aan de landelijke pxq pilot is afgesproken (en vastgelegd in beschikking en Uitvoeringsprogramma 2006) dat zorgaanbieders eenmalig niet gekort worden op de boekjaarsubsidie 2006. Deze afspraak geldt niet voor 2007 en verder. Wij nemen uw aanbeveling 3.b over om een heldere afrekensystematiek vast te leggen in de Algemene Subsidieverordening.

4. Verwerven de provincies inzicht in doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod?

Als antwoord op deze vraag concludeert u dat dat in de vier onderzochte provincies in redelijke mate het geval is.

Wij kunnen ons vinden in uw aanbevelingen om met de andere provincies af te stemmen en kennis uit te wisselen inzake 4.a prijsverschillen, 4.b financieringssystematiek en 4.c doelmatigheid en doeltreffendheid. Ook willen wij u alvast op de hoogte brengen van het feit dat in het InterProvinciaal Overleg nu reeds afstemming en kennisuitwisseling plaatsvindt over de subsidiëring van het jeugdzorgaanbod. Daarnaast wordt reeds uitvoering gegeven aan een landelijke benchmark, zijn in 2006 de landelijk overeengekomen prestatie-indicatoren ingevoerd, wordt een landelijke databank van het Nji met evidence based jeugdzorg gevuld en wordt landelijk onder coördinatie van ZonMw effectiviteitsonderzoek uitgevoerd.

Bekend zijn wij met de door u geconstateerde prijsverschillen in de provincies. Sinds de invoering van de systematiek van normharmonisatie in de jaren negentig zijn er landelijk geen wijzigingen doorgevoerd in de financieringssystematiek. Als gevolg van vernieuwing van de zorg en prijsontwikkelingen zijn verschillen in de tarieven ontstaan. Landelijk is afgesproken een bandbreedte van 3% te hanteren. Bestudering van tabel 10 van uw concept nota geeft geen reden tot ongerustheid. Wij onderschrijven het belang om landelijk een nieuwe financieringssystematiek in te voeren waarmee de aanspraak op jeugdzorg kan worden gerealiseerd en waarmee een beter vergelijk tussen producten en prijzen mogelijk wordt.

Tekstuele en inhoudelijke aanpassingen

Ten slotte doen wij hieronder per pagina het verzoek aanpassingen door te voeren in uw concept nota:

- Pagina 4, tabel 1, vierde kolom. De vier zorgaanbieders bieden ieder de zorgvarianten ambulante, dagbehandeling en residentieel aan.
- Pagina 5, tabel 1, vierde kolom, onder punt 3 en pagina 20, tabel 8, vierde regel, derde kolom. Over het boekjaar 2005 is afgerekend op basis van de bestaande afrekensystematiek. In verband met deelname van de Zuid-Hollandse zorgaanbieders aan de landelijke pxq pilot is afgesproken (en vastgelegd in beschikking

en Uitvoeringsprogramma 2006) dat zorgaanbieders eenmalig niet gekort worden op de boekjaarsubsidie 2006. Deze afspraak geldt niet voor 2007 en verder.

- Pagina 12, onder het eerste tekstblok. De vier zorgaanbieders die Zuid-Holland subsidieert bieden ieder de zorgvarianten ambulante, dagbehandeling en residentieel aan.
- Pagina 19, tabel 8, eerste regel, derde kolom en pagina 23, tabel 10, laatste regel, vijfde kolom. Er zijn geen vastgestelde normtarieven voor ambulante zorg, maar jaarlijks worden de afspraken vastgelegd over de prijzen en capaciteiten.
- Pagina 24, eerste alinea, laatste regel: ... een project dat een alternatief biedt voor cliënten die met een civiele maatregel in een justitiële jeugdinrichting zijn geplaatst.

Wij hopen u hiermee voldoende antwoord te hebben gegeven op uw vragen.



NAWOORD REKENKAMER

De Rekenkamer heeft met belangstelling kennis genomen van de reactie van het college van Gedeputeerde Staten (GS). Wij zijn verheugd dat GS zich grotendeels kunnen vinden in de conclusies van het onderzoek en dat GS hebben aangegeven een deel van de aanbevelingen over te nemen. Wij hopen dat Provinciale Staten (PS) afspraken maken met GS over concrete verbeterstappen en over het tijdpad waarbinnen deze moeten worden gerealiseerd. Wij willen graag reageren op onderstaande punten uit de bestuurlijke reactie.

Doelstelling van het onderzoek

De Rekenkamer heeft onderzocht hoe provincies hun verantwoordelijkheid invullen om een doelmatig en doeltreffend jeugdzorgaanbod te realiseren. Zoals GS ook opmerken, hebben wij niet beoordeeld in hoeverre het gesubsidieerde zorgaanbod ook daadwerkelijk doelmatig en doeltreffend is. In ons onderzoek worden vier sturingsmogelijkheden voor de provincie onderscheiden. De inrichting van de markt voor de jeugdzorg is één van deze sturingsmogelijkheden die ertoe kunnen bijdragen om een doelmatig en doeltreffend jeugdzorgaanbod te realiseren.

Monopolieposities van zorgaanbieders

Zoals wij in onze Bestuurlijke Nota hebben vermeld, zijn wij in tegenstelling tot GS van mening dat er sprake is van een monopoliepositie van de vier zorgaanbieders. Drie van de zorgaanbieders hebben namelijk een monopoliepositie in een regio en de vierde aanbieder heeft bovenregionaal een monopoliepositie op het gebied van specialistische zorg. Er is dus geen sprake van directe concurrentie tussen bestaande zorgaanbieders die hen prikkelt tot het doen van een doelmatig en doeltreffend jeugdzorgaanbod. Zoals GS aangeven, kunnen nieuwe zorgaanbieders subsidieaanvragen indienen. In de praktijk heeft dit tot dusverre echter niet geleid tot nieuwe toetreders. De Rekenkamer vindt het belangrijk dat PS bediscussiëren in hoeverre zij de huidige inrichting van de markt voor jeugdzorg in de provincie Zuid-Holland wenselijk vinden.

Beoordelingscriteria

GS merken op dat ons beoordelingskader betrekking heeft op twee van de vier sturingsmogelijkheden die wij hebben geformuleerd. Dit is inderdaad het geval. Zoals wij in het rapport aangeven, baseren wij onze conclusies en aanbevelingen op: (a) toetsing van de praktijk van subsidieverstrekking aan het beoordelingskader; en (b) een vergelijking van de bevindingen voor de vier provincies.

Conclusies en aanbevelingen ten aanzien van de inrichting van de markt voor jeugdzorg

Het oordeel van de Rekenkamer over de vraag of de inrichting van de markt voor jeugdzorg bijdraagt aan een doelmatig en doeltreffend jeugdzorgaanbod is gebaseerd op de conclusie dat er in de provincie Zuid-Holland sprake is van monopolieposities van zorgaanbieders (zie hiervoor).

Wij zijn verheugd dat de provincie diverse andere initiatieven heeft ontplooid die bijdragen aan een doeltreffend en doelmatig zorgaanbod. De voorbeelden die in de bestuurlijke reactie worden genoemd, zijn opgenomen in de Nota van Bevindingen. In de Bestuurlijke Nota hebben deze geleid tot de conclusie dat de provincie Zuid-Holland onderzoek doet naar de doelmatigheid en doeltreffendheid van behandelmethoden en experimenteert met nieuw zorgaanbod.

BIJLAGE A: PROVINCIALE VERGELIJKING

Deze bijlage bevat de resultaten van de toetsing van de aanpak van de provincie aan het beoordelingskader. Tabel 11 gaat in op de mate waarin het subsidieproces in de vier provincies is ingericht op het doelmatig en doeltreffend inkopen van jeugdzorg. Tabel 12 richt zich op de mate waarin de vier provincies in subsidierelaties met zorgaanbieders sturen op doelmatigheid en doeltreffendheid.

Tabel 11 Provinciale vergelijking voorbereiding subsidie en beoordeling aanvraag

Beoordelingscriteria		Flevo-land	Noord-Holland	Utrecht ¹⁵	Zuid-Holland
Er is een onderbouwde schatting van de vraag naar jeugdzorg. Op basis van deze schatting is bepaald wat het benodigde zorgaanbod per zorgvariant is (dat wil zeggen welk zorgaanbod de provincie wenst in te kopen).	Schatting vraag:	+	+/-	+	+
	Basis voor zorgaanbod:	+/-	+/-	+/-	+/-
Ruim voordat de subsidieaanvraag moet worden ingediend, worden het subsidieplafond en het benodigde zorgaanbod per zorgvariant bekend gemaakt.	<i>Boekjaarsubsidies</i>				
	Subsidieplafond:	-	+/-	+/-	+
	Benodigd zorgaanbod:	-	+/-	+/-	+
	<i>Projectsubsidies</i>				
	Subsidieplafond:	+	+		+
	<i>Extra middelen</i>				
Subsidieplafond:	-	+	+/-	-	
Benodigd zorgaanbod:	-	+/-	+/-	-	
Ruim voordat de subsidieaanvraag moet worden ingediend, is duidelijk hoe de subsidieaanvragen worden beoordeeld. Dit betekent dat: a. bekend moet zijn wat de mogelijke afwijzingsgronden zijn; b. bij de bekendmaking van het subsidieplafond moet worden vermeld wat de wijze van verdeling bij overschrijding van het subsidieplafond is.	Afwijzingsgronden:	+	+	+	+
	<i>Wijze van verdeling</i>				
	Boekjaarsubsidies:	-	-	+/-	-
	Projectsubsidies:	-	+		-
	Extra middelen:	-	+/-	+/-	-
De provincie legt vast welke informatie subsidieaanvragen t.a.v. doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod moeten bevatten.	Subsidieaanvraag:	+	+	+	+
Afwijzing: a. Er zijn afwijzingsgronden die betrekking hebben op doelmatigheid en doeltreffendheid; b. Indien subsidieaanvragen worden afgewezen, wordt de afwijzing gemotiveerd aan de hand van de vastgelegde afwijzingsgronden.	Afwijzingsgronden:	+	+	+	+
	Motivatie:	+/-	+	+	+

¹⁵ In de provincie Utrecht zijn de projectsubsidies niet gescoord, omdat deze nauwelijks worden ingezet voor jeugdzorgaanbod.

Beoordelingscriteria		Flevo-land	Noord-Holland	Utrecht ¹⁵	Zuid-Holland
Wijze van verdeling:	<i>Boekjaarsubsidies</i>				
a. In de wijze van verdeling spelen doelmatigheid en doeltreffendheid een rol;	Wijze van verdeling:	-	-	+/-	-
	Motivatie:	n.v.t.	-	n.v.t.	n.v.t.
b. Indien het subsidieplafond wordt overschreden, wordt de afweging tussen de ingediende subsidieaanvragen gemotiveerd aan de hand van de wijze van verdeling.	<i>Projectsubsidies</i>				
	Wijze van verdeling:	-	+		-
	Motivatie:	n.v.t.	n.v.t.		n.v.t.
	<i>Extra middelen</i>				
	Wijze van verdeling:	-	+	+	-
	Motivatie:	n.v.t.	n.v.t.	+	n.v.t.

Tabel 12 Provinciale vergelijking sturing en verantwoording zorgaanbieders

Beoordelingscriteria		Flevo-land	Noord-Holland	Utrecht	Zuid-Holland
Subsidieverlening: De provincie maakt prestatieafspraken met zorgaanbieders die betrekking hebben op doelmatigheid en doeltreffendheid.	<i>Boekjaarsubsidies</i>				
	Prestatieafspraken:	+/-	+	+	+
	<i>Extra middelen</i>				
	Prestatieafspraken:	+	+	+	+
Subsidieverlening: De provincie legt vast welke informatie over doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod de zorgaanbieder gedurende het jaar moet aanleveren.	<i>Boekjaarsubsidies</i>				
	Tussentijdse informatie:	-	+	+	+
	<i>Extra middelen</i>				
	Tussentijdse informatie:	+	+	+	+
Subsidieverlening: De provincie legt vast welke informatie over doelmatigheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod de zorgaanbieder na afloop van het jaar moet aanleveren.	Informatie na afloop:	+	+	+	+
Bijsturing: De provincie ontvangt tussentijdse informatie van de zorgaanbieders, bepaalt op basis van de door de zorgaanbieder aangeleverde informatie of gedurende het jaar bijsturing noodzakelijk is en gaat, indien nodig, over tot bijsturing.	Bijsturing:	+/-	+	+	+
Subsidievaststelling:	Afrekensystematiek:	+/-	+	+	-
a. De provincie stelt een afrekensystematiek vast die beschrijft welke (financiële) consequenties het niet-nakomen van de gemaakte prestatie afspraken heeft.	Afrekenen:	+	+	+	+/-
b. De provincie past de afrekensystematiek in de praktijk toe.					

