

Rekenkamerbrief
'Verbeterde informatievoorziening sociaal domein noodzakelijk'



17 September 2019, Rekenkamer Tilburg

Walter Gouw (voorzitter)
Theo van Mullekom
Harrie Verbon
Marga Vermeer
Deborah van Gestel-Mulders (secretaris/onderzoeker)

Bestuurlijke samenvatting en aanbevelingen van de brief

Samenvatting

De raad stuurt ook op het complexe terrein van het sociaal domein op hoofdlijnen. De rekenkamer van Tilburg (RKT) vraagt zich in deze brief af of de informatie die de raad in het kader van de zogeheten Transformatie-agenda van het college ontvangt, kwalitatief voldoende is om zich een goed oordeel te kunnen vormen over de belangrijkste ontwikkelingen in het sociaal domein. Het gaat hier enerzijds om de oorzaken van de financiële tekorten en anderzijds om de effectiviteit van de voorgestelde maatregelen om die tekorten te bestrijden.

De RKT concludeert dat door het ontbreken van indicatoren die inzicht geven in de bereikte resultaten van het sociaal domein, met name wat de zelfredzaamheid van burgers en de financiële beheersbaarheid betreft, de raad zijn controlerende en kaderstellende rol niet adequaat kan invullen. De informatie die de raad heeft ontvangen, is van een te geaggregeerd niveau en er kan niet vastgesteld worden of eventuele kostenstijgingen veroorzaakt worden door een daling van de inkomsten en/of een stijging van de uitgaven.

Wat de door het college voorgestelde maatregelen betreft, concludeert de RKT dat een betere onderbouwing van de aangekondigde besparingen gewenst is.

De raad kan daarom, naar het oordeel van de RKT, niet beoordelen of de budgettaire problemen effectief worden bestreden en kan dus ook niet weten (en dus ook niet controleren) of de middelen in het sociaal domein wijs besteed worden.

Aanbevelingen

De RKT doet op basis van bovenstaande conclusies de volgende aanbevelingen aan de raad:

1. Geef het college de opdracht om binnen drie maanden inzicht te geven in de oorzaken van de financiële problemen in het sociaal domein. Dring er op aan dat het college indicatoren ontwikkelt en gebruikt waarmee de kostenontwikkelingen in het sociaal domein gevolgd kunnen worden. Hierbij kunnen de suggesties die in §3 van deze brief worden gedaan, worden gevolgd (zie ook bijlage 2 bij deze brief).

2. Vraag het college een betere onderbouwing van het maatschappelijke en financiële rendement van de 'hefbomen en versnellers', zie §4 van deze brief.
3. Vraag het college drie of vier keer per jaar een overzicht te geven van de ontwikkelingen van het sociaal domein. Hierbij worden minstens de in aanbeveling 1 omschreven indicatoren en de opbrengsten van de preventieve maatregelen gepresenteerd. Ook worden de cijfers in een meerjarig perspectief geplaatst. De uitgaven die uit deze indicatoren per zorgproduct kunnen worden afgeleid, zouden in de officiële begrotingsstukken een plaats moeten krijgen.
4. Pas als raad de Duisenberg-methode toe op de indicatoren uit aanbeveling 1, iedere keer dat het college de indicatoren publiceert. Overweeg de Duisenberg-methode ook toe te passen op de opbrengsten van de 'hefbomen en versnellers'.
5. Vraag het college met alternatieven te komen voor het geval de voorgestelde maatregelen in het sociaal domein niet tot de gewenste financiële resultaten leiden, zodat de raad tijdig en zelfstandig over alternatieve bezuinigingsmogelijkheden kan besluiten. Hierbij wordt aan de raad bij voorkeur een keuze uit meerdere scenario's voorgelegd.
6. Dring aan op tijdige rapportages over voortgang en resultaten van de gestarte pilot betreffende de effectiviteit van de zelfredzaamheidssubsidies.

Aanleiding voor deze rekenkamerbrief

In 2016 en 2017 verrichte de rekenkamer van Tilburg (vanaf nu: RKT) een onderzoek naar de verantwoordingsprocessen in de gemeente Tilburg rond de voorziening individuele begeleiding binnen de Wmo, zie: RKT, [Zorgen om resultaten](#)¹, juni 2017. Tijdens dat onderzoek bleek niet dat de financiële beheersing van het sociaal domein in het algemeen en van de Wmo in het bijzonder een zorgpunt was. Momenteel blijkt de financiële situatie van het sociaal domein echter problematisch te zijn. De RKT heeft zich daarom afgevraagd waarom deze financiële problematiek vanaf 2018 een rol speelt en of de Tilburgse gemeenteraad (vanaf nu kortweg: de raad) hierover voldoende werd geïnformeerd. Deze rekenkamerbrief beschrijft de bevindingen van de RKT. Deze brief kan gezien worden als een vervolg op het RKT-rapport *Zorgen om resultaten* uit 2017.

1. Inleiding

De raad stuurt op hoofdlijnen en laat de uitvoeringsdetails over aan het college en de ambtenaren. Dat geldt ook voor het sociaal domein waar de gemeente sinds de decentralisatieoperatie van 2015 een grote verantwoordelijkheid voor draagt. Het sociaal domein is een ingewikkeld terrein met vele vormen van vraag naar en aanbod van zorg, bescherming en ondersteuning. De gemeentelijke uitgaven aan het sociaal domein blijken lastig beheersbaar, mede omdat maatschappelijke ontwikkelingen, rijksbeleid en gerechtelijke uitspraken van invloed zijn op deze uitgaven. Het is dan voor de raad moeilijk te zien waar zich precies de hoofdlijnen bevinden, waarop gestuurd kan worden, als voor een (groot) deel de uitgaven aan het sociaal domein zich buiten de gemeentelijke invloedssfeer bevinden.

Het is dus voor de raad van het grootste belang over informatie te beschikken die aangeeft waar gemeentelijk beleid een verschil kan maken en waar niet. Vooral in tijden van grote financiële tegenvallers moet de informatie van kwalitatief hoog niveau zijn om de raad in staat te stellen zijn sturende en controlerende rol te kunnen vervullen. Die informatie moet het mogelijk maken om na te gaan of de door de raad geformuleerde doelstellingen (de zogenaamde [zes waarden](#)²) worden gerealiseerd.

In het vervolg van deze brief wordt eerst nagegaan of de kwaliteit van de informatie die de raad in het kader van de zogeheten Transformatie-agenda van het college ontvangt voldoende is om zich een goed oordeel te kunnen vormen van de ratio van de voorgestelde maatregelen. Het zal blijken dat die kwaliteit beperkt is (§2). In bijlage 1 bij deze brief wordt

¹ Voor de digitale lezer, blauwe dikgedrukte teksten bevatten een hyperlink die geraadpleegd kan worden door op de tekst te klikken, met Ctrl-Click. Voor de niet-digitale lezer wordt het URL-adres getoond. Hier verwijzen we naar de website van de RKT: rekenkamertilburg.nl, of het volledige adres: <https://rekenkamertilburg.nl/onderzoeken/4-wmo-zorgen-om-resultaten-een-onderzoek-naar-de-wijze-waarop-de-gemeente-tilburg-stuurt-op-het-beleid-de-inkoop-van-en-de-toeleiding-naar-de-wmo-maatwerkvoorzieningen-zin-en-pgb/>.

² Zie bijvoorbeeld: <https://www.movisie.nl/artikel/outcomegericht-werken-zoektocht-tilburg>

daar gedetailleerd op ingegaan. Daarna volgt in §3 een bespreking van mogelijke indicatoren die inzicht geven in de ontwikkelingen van het sociaal domein, met name wat betreft de zelfredzaamheid van burgers en de financiële beheersbaarheid van het stelsel. In bijlage 2 bij deze brief worden enige illustratieve exercities met zulke indicatoren uitgevoerd. In §4 volgt een bespreking van het huidige gemeentelijke beleid om via preventie de financiële beheersbaarheid van het stelsel te vergroten. In §5 trekt de RKT conclusies en doet een aantal aanbevelingen aan de raad die de informatievoorziening over het sociaal domein zouden kunnen verbeteren.

2. De informatie over de transformatie-agenda geeft geen inzicht in oorzaken tekorten

De RKT heeft eerder gepleit voor het “opstellen van indicatoren waarmee de feitelijke resultaten beoordeeld en geëvalueerd kunnen worden”³. Indicatoren van het beroep op zorgproducten in het sociaal domein maken het mogelijk het volume- en de kostenontwikkeling te volgen. Zonder dergelijke indicatoren kan men de oorzaken van eventuele kostenstijgingen moeilijk duiden.

De raad ontving voor 2018 geen duidelijke waarschuwingssignalen voor naderende financiële problemen. Toch bevindt het sociaal domein zich momenteel in financieel zwaar weer. De gemeente Tilburg heeft volgens de programmabegroting (vanaf nu: PB) 2019 een tekort op de uitgaven sociaal domein, dat oploopt van 15 miljoen in 2019 tot ruim 20 miljoen euro in 2021 en 2022. Deze tekorten moeten worden weggewerkt door preventie in het sociaal domein die op termijn tot een lagere zorgvraag en dus besparingen zal moeten leiden, (PB 2019, blz. 6). Deze preventie moet gerealiseerd worden door het uitvoeren van een zogeheten “transformatie-agenda”. Voor de korte termijn, 2019 en 2020, wordt het tekort gedicht met het inzetten van reserves, maar voor 2021 en 2022 dienen de maatregelen uit de transformatie-agenda de vereiste bezuinigingen op te leveren.

Op blz. 18 van de PB 2019 wordt een korte opsomming gegeven van de “knoppen” waaraan gedraaid kan worden, namelijk kostprijsreductie, volumereductie, outputreductie en het beperken van uitvoeringskosten. De PB 2019 suggereert echter, zonder nadere onderbouwing, dat kostprijs- en volumereductie “uitgenut” zijn.

Een daaraan voorafgaande vraag is waar de ‘tegenvallers’ in het sociaal domein door veroorzaakt zijn. Deze oorzaken worden niet in de PB 2019 beschreven. Als er geschikte indicatoren aanwezig waren geweest, zou de raad wellicht eerder in staat geweest zijn de oorzaken van de kostenstijgingen te onderkennen en de maatregelen te nemen die de kostenstijgingen hadden kunnen voorkomen.

De raad is wel uitdrukkelijk meegenomen in de geplande maatregelen door het college van B&W (vanaf nu: het college). In de informele raads werkgroep “Transformatie sociaal domein” is de raad daarover op 18 februari 2019 geïnformeerd door gemeentelijke

³ Zie: [Zorgen om resultaten](#), bestuurlijke nota, t.a.p., blz. 10, zie ook voetnoot 1.

ambtenaren. De verwachte problematiek werd weergegeven in de tabel "Transformatie-opgaven" die aan de raads werkgroep werd gepresenteerd en die in bijlage 1 bij deze brief wordt gereproduceerd. In de bijlage wordt tevens de informatiewaarde van deze tabel voor de raad besproken. Daar wordt ook de vraag beantwoord of deze tabel voldoende informatie bevat om de raad in positie te zetten. Hier kunnen we volstaan met een drietal opmerkingen.

Op de eerste plaats is de tabel 'vooruit kijkend', terwijl om de oorzaken van de kostenstijgingen te leren kennen er naar het verleden moet worden gekeken. Verder zijn de kenmerken van de onderscheiden zorgproducten van een te geaggregeerd niveau om een analyse te kunnen maken van de relevante ontwikkelingen. Ten slotte bevat de tabel soms wel en soms niet saldo's van inkomsten en uitgaven, zodat niet vastgesteld kan worden of eventuele kostenstijgingen veroorzaakt worden door een daling van de inkomsten en/of een stijging van de uitgaven.

3. Welke informatie over ontwikkelingen sociaal domein is voor de raad gewenst?

De raad heeft in 2015 zes 'waarden' vastgesteld waaraan het sociaal domein dient te voldoen. Aangezien deze waarden enerzijds bestaan uit het bevorderen van de zelfredzaamheid en de participatie van kwetsbare burgers en anderzijds uit het financieel beheersbaar maken en houden van het sociaal domein, zouden indicatoren (om feitelijke resultaten te kunnen beoordelen en evalueren) in ieder geval informatie over de realisatie van deze doelen moeten bevatten.

De RKT stelt vast dat de indicatoren die momenteel worden gebruikt in de officiële begrotingsstukken (waaronder de programmabegroting en de perspectiefnota) te weinig aansluiten bij deze doelen. Daarmee is Tilburg overigens niet uniek. In 2017 concludeerde de rekenkamer Nijmegen dat "de gemeenteraad niet of nauwelijks beschikt over bruikbare informatie om te kunnen (bij)sturen op de realisatie van de doelen voor de nieuwe Wmo en Jeugdhulp."⁴

Omdat indicatoren over de doelen zelfredzaamheid en financiële beheersbaarheid ontbreken, zijn ook de oorzaken van de tekorten in het sociaal domein niet te duiden. Bij de vraag waar de 'tegenvallers' in het sociaal domein door veroorzaakt zijn, gaat het om vragen als: 'zijn de toekenningen door de Toegang niet selectief genoeg', of: 'verwijzen artsen te veel door naar dure jeugdhulp?', of: 'zijn de inkomsten via het Rijk structureel te laag?', of: 'leiden de subsidies "zelfredzaamheid" ten bedrage van 44,5 mln euro inderdaad tot meer zelfredzaamheid?'

De RKT probeert hieronder te beschrijven welke informatie nodig is om een idee te krijgen van de oorzaken van de tekorten en die de raad in staat stelt om de vinger aan de pols te

⁴Zie: Rekenkamer Nijmegen (2017), [Sturen op zorg](https://www.nijmegen.nl/over-de-gemeente/rekenkamer/onderzoeksrapporten/sturen-op-zorg/), t.a.p., blz. 21. <https://www.nijmegen.nl/over-de-gemeente/rekenkamer/onderzoeksrapporten/sturen-op-zorg/>.

houden. Bijlage 2 bij deze brief geeft een uitgewerkt, maar gestileerd en gesimplificeerd voorbeeld.

3.1 Inzicht in uitgaven en inkomsten per zorgproduct

Inzicht in de oorzaken van de tekorten kan het beste verkregen worden door van de diverse onderscheiden zorgproducten in de tabel "Transformatie-opgaven" de uitgavenontwikkeling te laten zien vanaf 2015, de start van de decentralisatie. Daarbij zou informatie op gedesaggregeerd niveau getoond moeten worden, zodat de raad voor ieder zorgproduct in staat is 'dieper' naar de ontwikkeling te kijken. Bijlage 2 onderscheidt voor een willekeurig zorgproduct drie verschillende trajecten, maar het is aan de raad om de gewenste mate van desaggregatie vast te stellen. De raad dient ook te bepalen welke zorgproducten diepgaand worden geanalyseerd.

Dit is, onder andere, relevant bij de jeugdhulp⁵. Hierbij kan inzicht aan de raad worden geboden via informatie over de trajecten die worden ingekocht, wat deze per cliënt kosten en hoeveel jongeren in de loop der tijd gebruik hebben gemaakt van de diverse trajecten. Dit zou dan parallel moeten lopen met een beschrijving van de uitgavenontwikkeling per traject. De uitgavenontwikkeling volgt door per traject aantallen cliënten te vermenigvuldigen met de kosten per cliënt. Door de specifieke toewijzing van jeugdhulp is het ook relevant een overzicht te geven van de toewijzing naar de diverse trajecten door externe partijen (huisartsen, psychiaters, enz.) naast de toewijzing door de zogenaamde [Toegang](#)⁶.

Een dergelijke opstelling geeft per zorgproduct een overzicht van de aantallen cliënten die in de diverse trajecten zorg hebben ontvangen en de financiële consequenties. De raad kan dan per traject zien waar de grote uitgavenstijgingen zich bevinden en of dat toe te schrijven is aan indicatie door de Toegang, dan wel aan de indicatie door de externe partijen. Als er bijvoorbeeld meer toewijzingen naar dure specialistische voorzieningen worden gegeven door de externe partijen dan door de Toegang, is het gemeentelijk beleid om af te schalen naar lichtere trajecten wellicht succesvol, maar liggen de kostenstijgingen van de jeugdhulp vooral aan de toewijzing door de externe partijen.

Bij andere zorgproducten, zoals beschermd en begeleid wonen vanuit de Wmo, is een analoge opstelling van cijfers en feiten evenzeer gewenst. Omdat de indicatie naar deze vormen van zorg exclusief via de Toegang loopt, zijn externe partijen, zoals huisartsen, hier niet relevant. Daar zou wellicht ingezoomd kunnen worden op de diverse wijkteams en de onderscheiden zorgaanbieders om een beter zicht te krijgen op de ontwikkeling van de uitgaven in de diverse trajecten.

⁵ Bij de jeugdhulp wordt dergelijke informatie daadwerkelijk gebruikt, zoals blijkt uit de raadsinformatiebrief *Stand van zaken beheersmaatregelen jeugdhulp*, Regio Hart van Brabant, ongedateerd. Een regionaal schakelteam toetst bij dure aanvragen of er passende, maar goedkopere alternatieven voorhanden zijn.

⁶ <https://www.tilburg.nl/inwoners/zorg-en-wmo/toegang-tilburg/>.

Naast de uitgavenontwikkeling is het ook nuttig de ontwikkeling van de inkomsten sinds 2015 te schetsen. Hier is uiteraard geen sprake van beleidsvrijheid aangezien deze inkomsten grotendeels bestaan uit middelen die door het Rijk worden verschaft. Het is echter hoe dan ook aan te bevelen de ontwikkeling van uitgaven en inkomsten gescheiden te presenteren, zodat de raad de financiële problematiek van zowel inkomsten als uitgaven apart kan beoordelen.

3.2 (Normatieve) projectie van toekomstige uitgaven en inkomsten per zorgproduct

Als op deze wijze inzicht is verkregen in de oorzaken van de uitgaven- en inkomstenontwikkeling van het sociaal domein, kunnen daarna projecties van het volume en de uitgaven van de zorgproducten van het sociaal domein worden gepresenteerd. De methode is analoog aan de in de vorige paragraaf geschetste methode. Voor ieder zorgproduct wordt een projectie gemaakt voor het aantal cliënten per traject. Door te vermenigvuldigen met de kosten per cliënt voor ieder traject worden de uitgaven per traject verkregen. Ook voor de projecties dienen uitgaven en inkomsten gescheiden te worden gepresenteerd. Daarnaast is het aan te bevelen deze projecties normatief op te stellen, dat wil zeggen de toedeling van cliënten naar diverse trajecten (van licht naar zwaar) te baseren op de door de raad geformuleerde doelstellingen. De raad kan dan inzien wat de financiële consequenties van de geformuleerde doelstellingen in het sociaal domein zijn. Daarnaast biedt een dergelijke opstelling een handvat aan de uitvoerende professionals op het terrein van het sociaal domein, zowel wat de toewijzing als wat de herindicatie betreft.

Uiteraard kunnen normen per zorgtraject nooit in beton gegoten zijn, aangezien de diverse regelingen een open-einde karakter kennen en wachtlijsten voor cliënten onwenselijk zijn. Normen kunnen echter wel als een benchmark dienen waartegen de uitvoering kan worden beoordeeld. Als er ten opzichte van de normen te veel 'zwaardere' trajecten worden geïndiceerd, kan onderzocht worden waarom de norm niet gehaald kan worden, aan de hand van de eerder aangehaalde vragen, zoals de vraag of de Toegang selectief genoeg is, of dat er externe factoren in het geding zijn die buiten de directe gemeentelijke invloedssfeer liggen. De raad kan aan de hand van antwoorden op deze en soortgelijke vragen besluiten op welke wijze op ontwikkelingen wordt gereageerd. Het zou kunnen zijn dat de normen worden aangepast, dat de uitvoering gevraagd wordt strikter te handelen op basis van de normen, enzovoorts.

Een bijkomend voordeel van het normatief opstellen van projecties is dat daarmee ook de financiële risico's beter inzichtelijk gemaakt kunnen worden. De projecties worden dan in beginsel zodanig opgesteld dat het saldo van inkomsten en uitgaven binnen de budgettaire kaders blijft. Dan kan er direct worden nagegaan of het beroep op en de kosten van zorgproducten die met zo'n normatieve opstelling geassocieerd kunnen worden, voldoende realiteitswaarde hebben, of dat er grote onzekerheden aan de projecties zijn verbonden en de kans groot is dat het veronderstelde gebruik van zorgproducten tot een overschrijding van de budgettaire kaders zal leiden. In het laatste geval is kans dat de 'norm' gehaald

wordt niet groot en zo ook het risico van (voortgaande) financiële problemen van het sociaal domein.

Inkomsten zouden ook bij de projecties los van de uitgaven moeten worden gepresenteerd, zodat de raad de aparte financiële problematiek van de inkomstenkant kan beoordelen. Zoals in bijlage 1 wordt besproken, zijn de Wmo-inkomsten, door nieuwe criteria voor de verdeling van de middelen in het gemeentefonds, onzeker. Zolang deze onzekerheid niet is opgelost, zouden hier scenario's gepresenteerd kunnen worden. Zodra de nieuwe verdeling van het gemeentefonds bekend is, kan de raad, zo nodig, maatregelen nemen in de uitgavensfeer.

De uitgaven per gedesaggregeerd zorgproduct, die uit de bovenstaande indicatoren kunnen worden afgeleid, zouden in de officiële begrotingsstukken een plaats moeten krijgen. Hetzelfde geldt voor de inkomsten van die zorgproducten, voor zover die uit de rijksuitkeringen kunnen worden afgeleid. In dat geval kan de raad zijn kaderstellende en controlerende rol ten volle uitoefenen.

3.3 Evaluatie van indicatoren door de raad (de Duisenberg-methode)

De indicatoren die in de vorige (sub)paragrafen zijn beschreven, kunnen een nuttig hulpmiddel zijn om de ontwikkeling van het sociaal domein in het licht van de beleidsdoelstellingen te evalueren. De raad zou een belangrijke rol moeten spelen bij het bepalen van de indicatoren die bij de rapportage over het sociaal domein worden gebruikt. Uit de vele alternatieve indicatoren die denkbaar zijn, kiest de raad de naar zijn smaak meest geschikte.

Het zou afbreuk doen aan het belang van de indicatoren als de raad informatie over deze indicatoren voor kennisgeving aanneemt. De raad zou zelf het verloop van de indicatoren moeten toetsen aan de zes waarden die de raad voor het sociaal domein heeft geformuleerd. Bij deze zes waarden spelen, als eerder vermeld, zelfredzaamheid van de burger en financiële beheersbaarheid van het stelsel een belangrijke rol. De evaluatie van de indicatoren en de discussie over de beleidsconclusies, die uit deze evaluatie getrokken kunnen worden, zou de raad zelf moeten voeren. Hierbij zou gebruik gemaakt kunnen worden van de [Duisenberg](#)-methode⁷.

De raad zou kunnen overwegen om bij iedere publicatie van de indicatoren twee raadsleden aan te wijzen, bij voorkeur een raadslid van een van de coalitiepartijen en een raadslid van een van de oppositiepartijen, om de evaluatie van het verloop van de waarde van de indicatoren ter hand te nemen. Dit duo zou bij zijn activiteiten gesteund moeten worden door onafhankelijke specialisten. De conclusies worden gerapporteerd aan de raad.

3.4 Subsidies

Naast de uitgaven voor Zin en Pgb-zorg, bestaat een deel van de zorg-gerelateerde uitgaven uit subsidies aan welzijnsinstellingen. Er worden in Tilburg voor 44,5 miljoen euro per jaar

⁷Zie: <https://vng.nl/methode-duisenberg-raadsrapporteurs-het-experimenteren-waard>.

aan subsidies gegeven om de “zelfredzaamheid” te bevorderen. Hoe zelfredzamer burgers, des te geringer het beroep op de Wmo, jeugdhulp enz.. Het zou daarom gewenst zijn deze subsidies bij de besluitvorming over hervorming in het sociaal domein te betrekken. Gegeven het tekort in het sociaal domein van 15 miljoen euro in 2019, is minstens de vraag gewettigd of deze subsidies wel effectief genoeg zijn om de zelfredzaamheid te bevorderen. Zoals de RKT in eerdere rapporten heeft aangegeven voor het bredere terrein van de subsidies, worden effectiviteitsstudies tot op heden onvoldoende uitgevoerd, terwijl zij wel zeer dringend gewenst zijn.

Tot deze conclusie is het college onlangs ook gekomen⁸ en er zijn plannen om subsidies alleen te verlenen als het beoogde maatschappelijke effect van te voren meetbaar wordt vastgelegd. Zo zouden subsidies besteed moeten worden aan een “steviger sociaal netwerk” voor mensen, zodat zij minder snel een beroep hoeven te doen op individuele gemeentelijke zorg. In deze zin dienen deze subsidies als een ‘hefboom’ te werken (zie daarvoor ook §4 hieronder). Omdat deze benadering meer vraagt van de gemeente bij het toetsen van subsidieaanvragen en het evalueren van de resultaten van de subsidies is er voor de inzet van tijdelijke extra projectondersteuning een investering van 300.000 euro nodig voor de “coördinatie en inhoudelijke ondersteuning van het project” (collegeadvies, t.a.p., blz. 2). Er wordt echter verwacht (zonder nadere onderbouwing, zoals de nota zelf toegeeft) dat deze ‘nieuwe’ manier van werken minimaal 900.000 euro structureel aan zorgverlening zal besparen.

De effectiviteit van subsidies en de sturing daarop door de gemeenten is ook bij andere gemeenten een zorgpunt. In Oss, bijvoorbeeld, is zowel de toegang tot de zorg als de niet-specialistische zorg in handen gegeven van een welzijnsinstelling die door de gemeente wordt gesubsidieerd. De mate waarin deze overeenkomst sturing van de gemeente toelaat, is echter onduidelijk. Daarom doet de rekenkamercommissie Oss de aanbeveling de “subsidieovereenkomst duidelijker op te zetten (...). Een minder gelaagde overeenkomst met duidelijkere indicatoren kan duidelijker maken waarop wordt gestuurd en hoe.”⁹

4. ‘Hefbomen en versnellers’ als remedie van de financiële problematiek

De gemeente verwacht, zoals eerder vermeld, vooral besparingen van maatregelen in de sfeer van preventie. In de gemeentelijke stukken wordt hierbij gesproken over “hefboomen en versnellers”. Het idee is dat door de zorg effectiever te organiseren, met daarbij een grote nadruk op preventie, besparingen in de uitgaven kunnen worden gerealiseerd.

⁸ Zie: Collegeadvies Herijking subsidies sociaal domein, Tilburg, 2 juli 2019.

⁹ Zie: Rekenkamercommissie Oss, [Specialistische Jeugdhulp vindbaarheid en beschikbaarheid](https://www.oss.nl/bestuur_en_organisatie/gemeenteraad/rekenkamercommissie/rapporten-en-documenten.htm), 2018, t.a.p., blz. 17. https://www.oss.nl/bestuur_en_organisatie/gemeenteraad/rekenkamercommissie/rapporten-en-documenten.htm.

Een eenvoudig voorbeeld is het aanstellen van één coach per gezin die voorkomt dat diverse specialismen zich met het gezin gaan bezig houden, zodat er een besparing gerealiseerd kan worden. Bovendien kan een coach door zijn/haar speciale band met het gezin eerder problemen in het gezin signaleren en door tijdig in te grijpen escalatie voorkomen. Ook dit leidt tot een bezuiniging op verdere en veelal duurdere zorg. Eén coach per gezin was overigens al een van de zes waarden die door de raad in 2015 als leidend voor het sociaal domein waren aangewezen.

Een ander voorbeeld betreft een intensievere samenwerking tussen het onderwijs en de gemeentelijke en regionale jeugdhulp om vroegtijdig(er) problemen bij kinderen te kunnen signaleren en zo via preventieve ingrepen dure specialistische hulp overbodig te maken.

Bij beide voorbeelden gaat de kost voor de baat uit: er zal eerst geïnvesteerd moeten worden in de ‘transformatie van de zorg’ door het aanstellen van extra personeel. Bij de ‘hefboom verbinding onderwijs-jeugdhulp’, bijvoorbeeld, gaat het in totaal om 700.000 euro extra kosten¹⁰. Die extra kosten zullen volgens gemeentelijke berekeningen ruimschoots worden terugverdiend, onder andere door het geringere aantal beschikkingen dat voor hulp moet worden afgegeven.

Bij de “hefbomen en versnellers” is er dus volgens de gemeente sprake van een positief rendement: de extra investeringskosten worden ruimschoots gecompenseerd door besparingen op de zorg. De onderbouwing van die besparingen is echter meer gebaseerd op aannames dan op grondige empirische kennis. Bijvoorbeeld, bij het zogenaamde [maatpact](#)¹¹, een regionaal initiatief dat gericht is op gezinnen met complexe problemen, wordt 2,5 miljoen euro geïnvesteerd door de gemeente Tilburg. Er wordt echter een “maatschappelijk rendement” verwacht van 15.800 euro per huishouden in het eerste jaar na de interventie. Dit bedrag is, volgens de collegenota, gebaseerd op “ervaring” en er wordt niet expliciet bij vermeld hoe dit rendement gemeten kan worden. Er is wel sprake van een “0-meting, een tussenmeting en een 1-meting”¹², maar onduidelijk is wat daar precies gemeten wordt.

Preventie, als middel om het sociaal domein financieel beheersbaar te houden, wordt vooral gerealiseerd door meer en intensievere hulp te bieden in een vroege fase van zich aandienende hulproblemen. De verwachting daarbij is dat dit tot minder hulp en zorg later zal leiden. Hier zijn enkele kanttekeningen bij te maken.

Ten eerste zal extra aandacht en tijd voor cliënten ook tot extra in plaats van minder vraag kunnen leiden: het is een bekend gegeven dat in de zorgwereld extra aanbod extra vraag

¹⁰ Zie: Collegeadvies reserve investeringsfonds sociaal domein: hefboom verbinding onderwijs-jeugdhulp, 14 mei 2019, blz. 6.

¹¹ <https://www.tilburg.nl/actueel/nieuws/item/maatpact-om-hulp-beter-te-organiseren/>.

¹² Collegeadvies, Reserve investeringsfonds sociaal domein: hefboom verbinding onderwijs-jeugdhulp (2019), t.a.p., blz. 10.

uitlokt¹³. Met andere woorden, door meer en intensievere zorg aan te bieden, kunnen er ook problemen worden behandeld die voorheen als onbehandelbaar werden beschouwd, of niet als probleem werden onderkend. Ten tweede zal het zeer lastig zijn het effect van dit soort interventies precies te meten. Dit zal alleen enigszins betrouwbaar mogelijk zijn als er ook een controlegroep wordt gebruikt die zoveel mogelijk dezelfde kenmerken heeft als de groep die de nieuwe vorm van zorg krijgt, maar die de nieuwe vormen van hulp niet krijgt. Door de zorgvraag van de eerste groep te vergelijken met de zorgvraag van de tweede groep kan er een indruk van het effect van de nieuwe interventie worden verkregen.

Deze kanttekeningen nemen overigens niet weg dat nieuwe vormen van zorg niet tot betere zorgresultaten dan voorheen zouden kunnen leiden. De kwaliteit van zorg kan stijgen – al zal dat ook nauwkeurig gemeten moeten worden – maar het ligt niet bij voorbaat vast dat dit het sociaal domein financieel beheersbaarder zal maken. De financiële beheersbaarheid blijft prangend, zeker gegeven de gewenste opbrengst van dergelijke maatregelen van 20 miljoen euro per jaar (PB 2019, blz. 9/10).

Deze overwegingen leiden tot de volgende conclusies over de hefboomen en de versnellers. De raad zou, ten eerste, het college een betere onderbouwing van de besparingen van de hefboomen en versnellers kunnen vragen. Ten tweede zou de raad op geregelde tijden een duidelijk overzicht van de feitelijk gerealiseerde kosten en onderbouwde besparingen moeten krijgen. Het is aan te bevelen om, net als bij de duiding van de indicatoren zoals in §3.3. besproken, op de rapportages van deze kosten en besparingen de Duisenberg-methode toe te passen. Ten derde zou tijdig een ‘plan B’ ontworpen moeten worden waarin staat aangegeven welke alternatieve bezuinigingen op de begroting denkbaar zijn om het tekort op het sociaal domein te dichten als de hefboomen en versnellers niet de verwachte effecten hebben. Als dit binnen het sociaal domein zou moeten gebeuren, dan gaat het om vragen als met hoeveel de verleende zorg per cliënt zou moeten dalen, eventueel in combinatie met een daling van het aantal cliënten.

5. Algemene conclusie

De algemene conclusie van deze brief is dat het zicht op (de oorzaken van) het financiële beeld van het sociaal domein niet helder is. Een belangrijke oorzaak daarvan is dat de baten en lasten per gedesaggregeerd zorgproduct (zoals Wmo-begeleiding en Wmo-beschermd wonen), niet door de raad worden vastgesteld. De programmabegroting legt baten en lasten vast op een hoger niveau, zoals in het product “Passende ondersteuning”. De raad kan daarom de ontwikkeling in de tijd van de onderliggende zorgproducten niet volgen.

¹³ Deze relatie tussen aanbod en vraag in de zorg werd voor het eerst vastgesteld bij de bezetting van ziekenhuisbedden. De zgn. Roemer-hypothese uit 1959 beweerde dat, onder overigens gelijkblijvende omstandigheden, een groter aanbod van ziekenhuisbedden tot meer ziekenhuisopnames leidde. Deze hypothese is later diverse malen empirisch bevestigd, zie bijvoorbeeld [Delamater et al. 2013](#) (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3572098/>). Later is deze hypothese uitgebreid tot andere terreinen van zorg. Om daarvan een indruk te krijgen, zie dit [opiniestuk](#).

Evenzo kan de raad volgens de RKT niet beoordelen of de budgettaire problemen effectief worden bestreden met de 'hefbomen en versnellers' die in de Transformatie-agenda worden geformuleerd. De raad kan dus ook niet weten (en dus ook niet controleren) of de middelen in het sociaal domein wijs besteed worden.

De RKT stelt voor indicatoren te ontwikkelen die meer toegesneden zijn op de waarden van de raad dan de huidige gebruikte indicatoren. De uitgaven die uit deze indicatoren per zorgproduct kunnen worden afgeleid, zouden in de officiële begrotingsstukken een plaats moeten krijgen. Zie hiervoor verder de aanbevelingen die in de bestuurlijke samenvatting worden opgesomd.

Bijlage 1: de tabel transformatie-opgaven sociaal domein

De onderstaande tabel was bedoeld om de informele raads werkgroep “Transformatie Sociaal Domein” informatie te verschaffen over de financiële problematiek van het sociaal domein. De tabel voldoet aan dat doel, de tabel is echter minder geschikt om de raad instrumenten in handen te geven voor zijn kaderstellende en controlerende rol. Daarnaast is de informatie die in de tabel wordt gegeven niet erg transparant.



INCLUSIEVE STAD

Transformatie-opgaven sociaal domein 2019-2022

Bedragen in duizenden euro's (+ = nadeel, - = voordeel)				
	2019	2020	2021	2022
Armoedebestrijding	4.493	4.493	4.493	4.493
Klijnsma-middelen (2018 structureel)	-1.274	-1.274	-1.274	-1.274
Middelen schulden en armoede	-336			
Kosten Toegang	4.200	4.200	4.200	4.200
Hulp bij huishouden: afloop incidentele dekking	1.099	2.728	2.133	2.133
Hulp bij huishouden: hogere loonschaal	500	500	500	500
WMO begeleiding: tekort op rijksbudget	8.441	8.447	8.482	8.523
Jeugdhulp: tekort op rijksbudget	4.493	4.444	4.440	4.440
Uitbreiding formatie DVL/MO	810	810	810	810
Transformatiebudget (organisatie)	1.000	1.000	1.000	1.000
WMO beschermd wonen: overschot op rijksbudget	-10.638	-13.634	-4.300	-2.900
Toezichtstaak WMO en Jeugdhulp	350	350	350	350
Team complexe casuïstiek	885	885		
Team fraude bestrijding (netto besparing uitkeringslast)	-350	-350		
Suite sociaal domein	148	115		
Implementatie en uitvoering nieuwe inkoopst. WMO	1.200	PM	PM	PM
Borging TCC formatie	140	140	140	140
Nahuis	70	70	70	70
Borging innovaties jeugdhulp / hogere kosten inkoop	200	200	200	200
Dekking ruimte begroting	15.431	13.124	21.244	22.685
Dekking inzet transformatiebuffer (€ 17,0 mln.)	-12.131	-4.869		
Transformatie-opgaven sociaal domein	0	6.055	20.244	22.685

Transformeren op z'n Tilburgs | Agenderen op z'n Tilburgs | Organiseren op z'n Tilburgs

Op de eerste plaats is het niet duidelijk of de uitgaven kaderstellend zijn of dat het om begrote bedragen gaat. Neem bijvoorbeeld de post armoedebestrijding. Het geïnteresseerde raadslid dat poogt het in de tabel vermelde bedrag van 4,493 miljoen euro met behulp van de PB 2019 te reconstrueren, zal al snel concluderen dat er geen uitgavenpost “armoedebestrijding” in de PB 2019 wordt vermeld. Armoedebestrijding is een onderdeel van het programma “inclusieve stad” en wordt vermeld onder het kopje bestaanszekerheid in de volgende zin: “Tot die tijd zetten we ons huidig beleid inclusief offensief armoedebestrijding kinderen en schuldenoffensief in 2019 gewoon door.” (PB, 2019, blz. 22). De uitgaven aan bestaanszekerheid bedragen ruim 38 miljoen euro en dalen volgens verwachting naar bijna 32 miljoen euro in 2022. Hoe zich dat verhoudt tot het constante tekort (“nadeel”) van 4,493 miljoen euro in de tabel is onduidelijk. Als we de PB 2018 er op naslaan, zien we dat armoedebestrijding wel als een apart product is opgenomen

onder “sociale stijging”. De uitgaven (lasten) worden [daar](#)¹⁴ begroot op ruim 30,5 miljoen euro voor 2018, waarna de uitgaven naar verwachting dalen naar bijna 27 miljoen euro in 2021. Aangezien armoedebeleid tot het autonome eigen beleid van de gemeente behoort, ligt het voor de hand dat het hier alleen om uitgaven gaat. In dat geval is het bedrag van ruim 4 miljoen euro dat in de tabel wordt gegeven echter weer moeilijk te rijmen met de in de PB 2018 vermelde bedragen tussen de 26 en 30 miljoen euro voor armoedebestrijding.

Op de tweede plaats zijn de bedragen in de tabel soms saldo-grootheden, zoals bij de posten Wmo begeleiding en Wmo beschermd wonen en soms gaat het alleen om uitgaven, zoals bij het Nahuis. Soms is het op het eerste gezicht niet duidelijk of het om saldogrootheden of alleen uitgaven gaat. Dat geldt voor armoedebestrijding, maar ook voor een aantal andere posten die nagenoeg constant zijn in de tabel over de periode 2019-2022, zoals “Kosten Toegang”, “Toezichtstaak Wmo en Jeugdhulp”. Deze posten lijken naar hun aard alleen uitgaven te bevatten. Doordat deze posten over 2019-2022 constant zijn, kunnen deze derhalve niet verantwoordelijk zijn voor de toename van het tekort tot 2022. Deze posten zouden misschien wel het ontstaan van het tekort kunnen verklaren, maar om dat na te gaan had de tabel ook gegevens van voorgaande jaren moeten bevatten. Die gegevens worden niet vermeld en ook in de PB 2018 wordt het financiële probleem voor het sociale domein niet gesignaleerd.

In de PB 2018 wordt voor het sociaal domein in de tabel in bijlage 2B [Budgetoverzicht per taakveld](#)¹⁵ voor het sociaal domein een nadelig saldo van bijna 285 miljoen euro vermeld. Dit tekort wordt echter niet geproblematiseerd. Ook in de PB 2019 wordt in bijlage 2B [Budgetoverzicht per taakveld](#)¹⁶ eenzelfde opstelling gegeven als in de PB 2018. Er blijkt in 2019 een nadelig saldo van 308 miljoen euro begroot te zijn. Dit is derhalve een toename van 23 miljoen euro.

Het budgettaire probleem voor het sociaal domein in 2019 wordt in de bovenstaande tabel “Transformatie-opgaven” echter begroot op 15 miljoen euro. Dit bedrag van 15 miljoen is dus slechts een deel van het *bestaande* tekort van het gehele sociaal domein, want dat wordt volgens bijlage 2B in PB2019 begroot op 308 miljoen euro. Het bedrag van 15 miljoen euro is echter ook niet de *toename* van het tekort, want dat is, volgens tabel 2B uit de PB2019 en PB2018, 23 miljoen in plaats van 15 miljoen euro. Het tekort van 15 miljoen euro in bovenstaande tabel is kennelijk problematisch omdat daarvoor geen (structurele) dekking te vinden is. Waarom het tekort in PB 2019 een probleem is, maar in PB 2018 niet, wordt overigens niet uitgelegd. Het lijkt alsof dit tekort van 15 miljoen euro opeens ontstaan is zonder dat de oorzaak verklaard kan worden. Overigens levert [bijlage 2A](#)¹⁷ van PB 2019 waarin een budgetoverzicht per product wordt vermeld evenmin de gewenste aansluiting met bovenstaande tabel op.

¹⁴ <https://programmabegroting-2018.tilburg.nl/p3690/2a-budgetoverzicht-per-product?q=armoedebestrijding>.

¹⁵ <https://programmabegroting-2018.tilburg.nl/p4570/2b-budgetoverzicht-per-taakveld?q=sociaal+domein>.

¹⁶ <https://programmabegroting-2019.tilburg.nl/p10759/2b-budgetoverzicht-per-taakveld>.

¹⁷ <https://programmabegroting-2019.tilburg.nl/p10492/2a-budgetoverzicht-per-product>.

Het algemene probleem, derhalve, dat volgt als de bedragen in de tabel “Transformatie-opgaven” worden vergeleken met de bedragen in de PB (per taakveld, bijlage 2B, of per product, bijlage 2A) is dat de toegekende budgetten aan de gedesaggregeerde producten (Wmo, jeugdhulp) onbekend zijn, terwijl in de PB de budgetten op een hoger niveau worden vastgesteld. Bijvoorbeeld, in het budgetoverzicht per product – bijlage 2A – wordt er geen budget voor de afzonderlijke Wmo-producten toegekend, maar wordt het product “Passende ondersteuning” met een budget van 8,081 miljoen euro en een tekort van 104,890 miljoen euro vermeld in de PB 2019. De raad kent derhalve geen budget toe aan voor het beleid relevante producten als Wmo-begeleiding, Wmo-beschermd wonen en Wmo-huishoudelijke hulp (hoewel wel aan herijkingen, zie tabel 1a) en kan hier dus zijn kaderstellende en controlerende rol niet uitoefenen. De toekenning van deze budgetten wordt immers geheel aan het college overgelaten en is buiten de invloedssfeer van de raad. Aan de raad worden, middels de tabel “Transformatie-opgaven” slechts saldo’s getoond.

Het is bij de saldo-grootheden niet te bepalen in hoeverre de ontwikkeling over de beschouwde jaren het gevolg is van de uitgaven- dan wel inkomstenontwikkeling. Men kan dus niet zien waar het probleem zit: bij de uitgaven of bij de inkomsten. Als het probleem bij de inkomsten zit, is er iets anders aan de hand, dan wanneer het probleem bij de uitgaven zit. De suggestie is dat het probleem bij allebei zit, maar in welke mate, is niet duidelijk.

Neem de post “Jeugdhulp: tekort op rijksbudget” in de tabel “Transformatie-opgaven”. Gezien het gebruik van het begrip tekort, betreft dit kennelijk een saldo-grootheid. Toch wordt een nagenoeg constant bedrag in de tabel getoond. Dit suggereert dat zowel de inkomsten als de uitgaven constant worden verondersteld de komende jaren. Het probleem van het tekort is kennelijk een probleem dat uit de vorige periode is geïmporteerd. Als we dan kijken naar wat in de PB 2018 over jeugdhulp is vermeld, dan [zien we](#)¹⁸ dat de uitgaven aan jeugdhulp dalen van 54,5 miljoen euro in 2016 naar 50 miljoen euro in 2021. Een daling in de uitgaven van 4,5 miljoen euro. Er is geen sprake van een tekort van 5 miljoen euro, want in de PB 2018 wordt er geen link gelegd met een rijksbudget. Volgens de weergave in de PB 2018 lijkt er dus sprake te zijn van een afnemend probleem (dalende uitgaven). Kijken we naar de post Jeugdhulp in tabel 2A van PB 2019, dan zien we hetzelfde patroon: dalende uitgaven van 56,5 miljoen euro in 2019 naar 52,0 miljoen euro in 2022. Volgens de tabel “Transformatie-opgaven” is er echter een constant budgettair probleem van 5 miljoen euro (uitgaven minus inkomsten zijn constant). De link tussen de dalende uitgaven volgens de PB 2018 en PB 2019 en het constante tekort volgens de tabel “Transformatie-opgaven” kan echter niet gelegd worden.

Het tekort in het sociale domein neemt volgens de tabel “Transformatie-opgaven” toe van 15,4 miljoen euro in 2019 naar 22,7 miljoen euro in 2022. Waar het tekort van 15,4 euro vandaan komt, kunnen we, als gezegd, uit deze tabel niet achterhalen. De toename van het tekort met ruim 7 miljoen euro kan men echter, op basis van de tabel, toeschrijven aan de

¹⁸ <https://programmabegroting-2018.tilburg.nl/p3212/jeugdhulp?q=sociaal+domein>.

te verwachten afname van het overschot “Wmo beschermd wonen” met ruim 7,5 miljoen euro. Dit is namelijk de enige post in de tabel waar een substantiële verslechtering van het saldo plaats vindt. Dit is waarschijnlijk het gevolg van afnemende middelen voor deze begrotingspost. Uit andere bronnen, zie de link hierna, kan men namelijk afleiden dat er voor Tilburg een groot financieel probleem aan de inkomstenkant aankomt. Momenteel is een geïntegreerd objectief verdeelmodel voor beschermd wonen, maatschappelijke opvang en begeleiding in voorbereiding. In maart van dit jaar werden [voorlopige uitkomsten](#)¹⁹ van dit nieuwe verdeelmodel gepresenteerd die leken te duiden op een grote herverdeling van rijksmiddelen²⁰.

Ook aan de uitgavenkant echter dreigen er problemen die het gevolg zijn van ontwikkelingen buiten de gemeente om. Zo wordt in de Tweede Kamer binnenkort besloten over het invoeren van een abonnementensysteem in de Wmo. De [VNG](#)²¹ vreest een aanzuigende werking van dit systeem op het gebruik van Wmo-maatwerkvoorzieningen. Daarnaast is het al langer bekend dat de uitgaven aan jeugdhulp voor een deel buiten de gemeentes om bepaald worden, omdat het aan huisartsen en psychiaters is toegestaan om indicaties voor specialistische zorg af te geven.

Deze externe ontwikkelingen aan de inkomstenkant (nieuw verdeelmodel gemeentefonds) en uitgavenkant (externe indicaties bij jeugdhulp en het abonnementensysteem) worden via de tabel niet inzichtelijk gemaakt. Door op belangrijke posten saldogrootheden te presenteren, kunnen raadsleden ontwikkelingen bij de inkomsten en de uitgaven afzonderlijk niet volgen. Daarnaast is het dan onmogelijk externe ontwikkelingen te scheiden van ontwikkelingen die het gevolg zijn van intern beleid.

Bijgevolg kan er ook niet bepaald worden welk deel van de financiële tegenvallers met 'interne sturing' omgebogen kunnen worden en welk deel niet. Bijvoorbeeld, het is in principe mogelijk dat de gemeente zuinig omspringt met het afgeven van indicaties voor begeleiding en/of beschermd wonen, zoals dat zou kunnen volgen uit een beperkte stijging, of uit een daling van de uitgaven van deze twee posten. Die 'zuinigheid' zou op zijn beurt het gevolg kunnen zijn van het strikt reguleren en monitoren van het toekenningsproces. Het ontbreekt echter aan voldoende informatie om de ontwikkelingen van de toekenningen over de tijd te kunnen beoordelen.

Dit soort vragen (en de antwoorden er op) ontbreken in de PB 2019. De raads werkgroep “Transformatie sociaal domein” is wel op diverse momenten ‘bijgepraat’ over beleidsontwikkelingen. De RKT heeft echter de stellige indruk dat de raad hier hoogstens

¹⁹ <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/financien-gemeenten-en-provincies/documenten/publicaties/2019/03/06/voorlopige-uitkomsten-geintegreerd-verdeelmodel-bwmobg>.

²⁰ Uit gesprekken met de programmamanager sociaal domein van de gemeente Tilburg, is ons gebleken dat deze informatie inmiddels achterhaald is. Momenteel werkt het bureau Andersson Elffers Felix aan een nieuw verdeelmodel voor het sociaal domein. Dit nieuwe model zal naar verwachting eind 2019 gereed komen. Over de mogelijke herverdelingseffecten zijn nu geen uitspraken te doen.

²¹ <https://vng.nl/onderwerpenindex/maatschappelijke-ondersteuning/financien-wmo/nieuws/opnieuw-aandacht-gevraagd-voor-effect-abonnementstarief-wmo>.

volgend kan zijn en niet in staat is pro-actief zijn kaderstellende en controlerende rol waar te maken.

Bijlage 2: Een gestileerd voorbeeld van zorgindicatoren, afgeleid uit doelstellingen

Zoals onder meer blijkt uit het eerder aangehaalde onderzoek van de rekenkamer Nijmegen vindt een gemeente het lastig uit de gemeentelijke doelstellingen voor de te leveren zorg indicatoren af te leiden die de gemeenteraad in staat stellen om te evalueren in hoeverre de doelstellingen zijn behaald. De belangrijkste doelstellingen voor de zorg in gemeenten, min of meer opgelegd door de bezuinigingsoperatie van het Rijk, zijn het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie bij burgers en het financieel beheersbaar houden van de zorg. Uit deze doelen volgt natuurlijkerwijs dat de geleverde zorg vooral ‘lichte’ zorg zou moeten zijn en dat ‘zware’, oftewel specialistische zorg zoveel en zo snel als mogelijk is, zou moeten worden afgeschaald naar lichtere zorg. Een indicator die uit de kwalitatieve doelstelling van ‘zelfredzaamheid’ afgeleid zou kunnen worden, is de verdeling van de zorg over de diverse trajecten, van licht naar specialistisch.

Het gebruik van de hier boven gesuggereerde indicator lichten we toe aan de hand van een gefingeerd en gestileerd voorbeeld. Stel dat een gemeente één soort zorg aanbiedt, genaamd “Zorg”. Een cliënt kan verwezen worden naar drie verschillende trajecten. Bij het lichtste traject is de zelfredzaamheid en participatie van de burger het grootste (0%-licht), terwijl dat bij het zwaarste traject het minste is (specialistisch). De doelstelling van de gemeente is om de zelfredzaamheid van burgers zo hoog mogelijk te doen zijn, gegeven financiële beheersbaarheid. Deze doelstelling suggereert dat de geboden hulp zo licht mogelijk zou moeten zijn. Een kwantitatieve invulling in de vorm van een indicator zou bijvoorbeeld kunnen zijn dat de hulp verdeeld is over de trajecten van licht naar specialistisch in een verhouding van 60:30:10.

In tabel 1 wordt de feitelijke verhouding tussen de verwijzingstypen gegeven voor de jaren 2015 tot en met 2018. In 2015 is de verhouding tussen de drie typen als beoogd, maar we zien in de loop der tijd een verschuiving in de richting van zware specialistische zorg: kwam in 2015 nog maar 9,7% van de aangeboden zorg in de vorm van specialistische zorg, in 2018 was dat percentage opgelopen naar 12,8%.

Tabel 1: Aantal cliënten in “Zorg” naar zwaarte van maatwerkarrangement

“Zorg”	2015	2016	2017	2018
0%-licht	8700 (60,4%)	8600 (58,5%)	8500 (58,6%)	8500 (57,8%)
Middel	4300 (29,9%)	4450 (30,3%)	4300 (29,7%)	4300 (29,4%)
Specialistisch	1400 (9,7%)	1650 (11,2%)	1700 (11,7%)	1900 (12,8%)
Totaal	14400 (100%)	14700 (100%)	14500 (100%)	14700 (100%)

De trend naar meer specialistische zorg vraagt om een verklaring. Een eerste hypothese zou kunnen zijn dat er een beweging is van Zin naar Pgb en dat via Pgb meer zwaardere zorg wordt toegekend. Tabel 2 werpt daar meer licht op. Deze tabel geeft dezelfde informatie als tabel 1, maar alleen voor Pgb-houders. Wat duidelijk wordt uit de tabel is dat er naar verhouding bij Pgb-houders vaker sprake is van specialistische zorg dan gemiddeld, maar dat de verhouding tussen het aantal cliënten met een Pgb versus Zin nagenoeg constant is. De

relatieve toename van het aantal cliënten met specialistische zorg komt dus zowel bij Pgb als bij Zin voor, al is absoluut gezien het aandeel van cliënten met specialistische zorg groter bij Pgb-houders dan bij Zin.

Tabel 2: Aantal cliënten in “Zorg” met Pgb naar zwaarte van maatwerkarrangement

“Zorg”	2015	2016	2017	2018
0%-licht	1700 (57,8%)	1700 (56,9%)	1650 (55,9%)	1700 (56,2%)
Middel	820 (27,9%)	840 (28,1%)	830 (28,1%)	835 (27,6%)
Specialistisch	420 (14,3%)	450 (15,1%)	470 (15,9%)	490 (16,2%)
Totaal	2940 (100%)	2990 (100%)	2950 (100%)	3025 (100%)
Pgb/Totaal	20,4%	20,3%	20,3%	20,6%

Deze conclusies worden bevestigd door tabel 3. Ook bij Zin valt er een toename van specialistische zorg waar te nemen, al is het relatieve beroep op specialistische zorg bij Zin minder groot dan bij Pgb.

Tabel 3: Aantal cliënten in “Zorg” met Zin naar zwaarte van maatwerkarrangement

“Zorg”	2015	2016	2017	2018
0%-licht	7000 (61,1%)	6900 (58,9%)	6850 (59,3%)	6800 (58,2%)
Middel	3480 (30,4%)	3610 (30,8%)	3470 (30,0%)	3465 (29,7%)
Specialistisch	980 (8,5%)	1200 (10,3%)	1230 (10,7%)	1410 (12,1%)
Totaal	11460 (100%)	11710 (100%)	11550 (100%)	11675 (100%)

Een volgende vraag zou dan kunnen zijn of de relatieve toename van specialistische zorg dan verklaard kan worden door de verwijzingen voor nieuwe cliënten. Tabel 4 geeft hier antwoord op. Wat hier opvalt, is de sterke relatieve toename van ‘nieuwe’ verwijzingen naar specialistische zorg. Dat is hier (in dit gefingeerde voorbeeld!) duidelijk een punt van zorg, want ook het aantal nieuwe cliënten neemt sterk toe. Als deze trend zich voort zou zetten, betekent dit op den duur een sterke toename van het totaal aantal cliënten met specialistische zorg.

Tabel 4: Aantal nieuwe cliënten in “Zorg” naar zwaarte van maatwerkarrangement

“Zorg”	2015	2016	2017	2018
0%-licht	50 (38,5%)	50 (33,3%)	45 (30,0%)	50 (25,0%)
Middel	60 (46,2%)	60 (40,0%)	55 (33,3%)	65 (32,5%)
Specialistisch	20 (15,3%)	40 (26,7%)	50 (36,7%)	85 (42,5%)
Totaal	130 (100%)	150 (100%)	150 (100%)	200 (100%)

Tabel 4 roept weer nieuwe vragen op. Hoe komt het dat er zo’n sterke toename is van het aantal verwijzingen naar specialistische hulp: is de Toegang niet selectief genoeg, of zijn er andere ideeën ontstaan over wat terechte hulp is? Wat het laatste betreft, maatschappelijke ontwikkelingen leiden niet tot minder vraag naar zorg, zoals de overheid zou willen, maar eerder tot meer specialistische zorg. Het onderzoeksinstituut Tranzo geeft als voorbeeld daarvan dat ouders vragen therapie voor hun kind om het af te helpen van

haar angst voor honden (Tranzo, [Toegang om de hoek](#),²² Tilburg University, 2018). Hoe op dergelijke ontwikkelingen moet worden ingespeeld, is een politieke vraag waar de raad het antwoord op moet vinden. Wat het eerste betreft (de selectiviteit van de Toegang) is een bijkomende factor dat ook externe partijen een rol kunnen spelen bij de verwijzing naar zorg (zoals bij de jeugdhulp het geval is door bijvoorbeeld huisartsen en psychiaters). In dat geval zou Tabel 4 ook nog uitgesplitst kunnen worden naar de gemeentelijke Toegang en de externe partijen.

De budgettaire consequenties van de beschreven ontwikkelingen kunnen eenvoudig afgeleid worden als we de kostprijs per traject kennen. Stel bijvoorbeeld dat deze kostprijzen van licht naar specialistisch (in constante prijzen), respectievelijk, 20.000, 50.000 en 100.000 euro per cliënt zijn. Uit tabel 1 kunnen we dan eenvoudig de uitgaven aan “Zorg” bepalen door de aantallen cliënten te vermenigvuldigen met de kostprijzen per cliënt. Het resultaat vinden we in tabel 5, in de kolommen 2015 tot en met 2018. Wat uit tabel 6 duidelijk wordt is dat de relatieve toename van specialistische zorg tot een toename van de zorguitgaven heeft geleid. Een verdere toename hiervan kan tot een verdere overschrijding van budgettaire kaders leiden en zal op den duur niet langer financieel houdbaar blijven.

Stel bijvoorbeeld dat de verhoudingsgetallen voor 2018 voor alle nieuwe verwijzingen in de toekomst blijven gelden zoals in tabel 5, bij een gelijkblijvend totaal aantal cliënten van, zeg, 14.700. In dat geval kan men uitrekenen dat de verdeling van de cliënten over de drie trajecten, respectievelijk, 23675, 4778 en 6247 is. De uitgaven die daarbij horen staan in de kolom “toekomst” van tabel 5 vermeld. Zoals uit die kolom is af te lezen, zal het hogere aandeel van specialistische trajecten op den duur leiden tot een verdubbeling van de uitgaven.

Met dergelijke hypothetische berekeningen (“Wat als..”) kunnen de consequenties van huidige ontwikkelingen voor de langere termijn worden doorgerekend en nagegaan worden of deze ontwikkelingen financieel houdbaar zijn. Ook kan daarmee een indruk worden verkregen van de risico’s die het sociaal domein met zich brengt. Relatief kleine veranderingen in het gebruik van zorgproducten kunnen op termijn grote budgettaire consequenties met zich brengen en dus grote risico’s met zich brengen.

Tabel 5: Uitgaven aan “Zorg” naar zwaarte van maatwerkarrangement (constante prijzen, mln. euros)

“Zorg”	2015	2016	2017	2018	Toekomst
0%-licht	174	172	170	170	73,5
Middel	215	222,5	215	215	238,9
Specialistisch	140	165	170	190	624,7
Totaal	529	559,5	555	575	1.040,4

Analyses als bovenstaande kunnen naar willekeur worden uitgebreid. Zo kan er in plaats van naar aantallen cliënten gekeken worden naar de mate van afschaling per traject. Voor Zin

²² https://www.tilburguniversity.edu/sites/tiu/files/download/Toegang_Jeugdhulp.pdf.

zou een tabel als tabel 1 gemaakt kunnen worden per zorgaanbieder of per verschillende types van zorgaanbieders. Er zou ook gekeken kunnen worden naar verwijzingen per wijkteam, enzovoorts. Uiteraard is het niet raadzaam alle mogelijke analyses direct uit te (laten) voeren. Het is wel raadzaam ze achter de hand te houden.

Het belangrijkste punt dat deze bijlage wil maken, echter, is dat het mogelijk is de doelstellingen die de raad heeft geformuleerd voor de zorg te vertalen in bruikbare indicatoren. Deze indicatoren kunnen ingezet worden voor zowel de controlerende rol (“Worden de doelstellingen gehaald?”) als voor de kaderstellende rol (“Hoe zelfredzaam willen wij dat de burger is?”).

Het hoeft in de praktijk niet ingewikkeld te zijn om dergelijke indicatoren te produceren, want de onderliggende data voor dergelijke indicatoren worden al gebruikt. Bij de jeugdhulp in het Hart van Brabant, bijvoorbeeld, wordt, zoals in § 3.1 werd vermeld, de aangeboden hulp gemonitord op de kosten en dus zwaarte van het aangeboden traject. Door het samenvoegen van trajecten die ongeveer gelijk zijn qua uitgaven, is men in staat zorgzwaartetabellen op te stellen zoals die hier boven met fictieve gegevens werden gepresenteerd.