

## Behandelingsvoorstel voor de commissie Zorg en Welzijn

Onderwerp: Inzet extra middelen jeugdzorg 2004

Cie-datum : 11 oktober 2004

Cie-nummer: 2004ZCW72

---

<b>Procedure:</b> in GS (na Cie. Vergadering) op: nee	inspraak:nee
eerdere behandeling in cie:	op:
in PS:	op:

---

Behandelend ambtenaar:Hanneke Sikkema  
Portefeuillehouder: MW. J.G.J. Kamp

toestel: 3721

### Inleiding

Vanaf 2004 zijn boven op het reguliere budget voor jeugdzorg (€47,5 miljoen; voor het overgrote deel doeluitkering rijk) extra middelen beschikbaar voor de jeugdzorg. Dit betreft extra middelen van het rijk maar ook provinciale middelen. Bij de inzet van de extra beschikbare middelen wordt prioriteit gegeven aan de aanpak van de huidige wachtlijsten. Conform het GS besluit van 16 maart 2004 is een deel van deze middelen, € 3.082.575,- besteed. Voor de inzet van de resterende middelen is in mei 2004 een tweede offertetraject gestart. Utrecht is de eerste provincie die voor het bestrijden van wachtlijsten gebruikt maakt van een offertetraject en bovendien de eerste provincie die ook actief andere dan reeds door de provincie gesubsidieerde instellingen benaderd heeft. GS neemt een besluit over het honoreren van 16 offertes, waardoor de wachtlijsten verder kunnen worden teruggebracht.

Met de in het eerste traject gehonoreerde voorstellenzijn de wachtlijsten grotendeels opgelost. Dit tweede offertetraject is dan ook vooral gericht op het wegwerken van de wachtlijsten voor residentiële hulp en voor dagbehandeling.

Het offerteverzoek is verzonden aan de 7 Utrechtse zorgaanbieders en aan een aantal andere belangstellenden. Ook zijn op een aantal relevante websites aankondigingen van dit traject geplaatst. In totaal zijn 34 offertes ontvangen van 8 zorgaanbieders. Conform het GS-besluit van 16 maart zijn de toen aangehouden offertes nu opnieuw meegenomen. Dit betreffen de drie offertes voor Lang Verblijf<sup>1</sup> in een jeugdhulpverleningsinstelling. Voor het tweede offertetraject is hetzelfde toetsingskader gehanteerd als in het eerste traject dat in maart 2004 is afgerond. Alle offertes zijn getoetst op de aanwezigheid van effect op de vermindering van de bestaande wachtlijsten en van een provinciale financieringsverantwoordelijkheid voor jeugdzorg. Offertes die aan deze beide criteria voldeden, zijn vervolgens gerangschikt aan de hand van de volgende criteria: mate van effect op de vermindering van de bestaande wachtlijsten, startdatum uitvoering, verhouding prijs/kwaliteit, bijdrage aan het zo-zo-zo<sup>2</sup> en in-in-in<sup>3</sup> principe en de algemene haalbaarheid van het voorstel. De omvang en de aard van de wachtlijsten zijn vooraf in kaart gebracht door Bureau Jeugdzorg Utrecht en meegestuurd met het offerteverzoek. De mate waarin offertes een voorstel deden dat aansloot bij deze vraag, is bepalend geweest voor het wel of niet honoreren van de ingediende offertes. Dit alles heeft geleid tot de uiteindelijke selectie van 16 offertes. Met de honorering van de 16 offertes is een bedrag gemoeid van € 2.138.501,- op jaarbasis. Door het honoreren van deze offertes wordt een structurele bijdrage geleverd aan het wegwerken van de wachtlijsten voor residentiële hulp en dagbehandeling (bij gelijkblijvende vraag). Daarnaast wordt de continuering van (succesvol) bestaand aanbod mogelijk gemaakt. Hiermee wordt voorkomen dat op een aantal punten juist nieuwe wachtlijsten zouden ontstaan.

De wachtlijsten in de jeugdzorg zijn met de honorering van de geselecteerde offertes echter niet volledig opgelost. In het landelijk bestuursakkoord over het financieel kader bij invoering van de Wet op de jeugdzorg hebben provincies daarom ook de inspanningsverplichting op zich genomen om door middel van doelmatigheidswinst de uitvoering van de wet binnen rijksmiddelen mogelijk te maken. Onzeker is of hiermee

---

<sup>1</sup> Lang Verblijf: langdurige residentiële zorg voor jeugdigen met ernstige gedragsproblematiek die niet meer thuis of in een pleeggezin kunnen wonen.

<sup>2</sup> zo-zo-zo: zo dichtbij mogelijk, zo kort mogelijk en zo licht mogelijk

<sup>3</sup> in-in-in: b.v. adequate alternatieven voor relatief dure zorg als residentieel, zorg dicht in de eigen leefomgeving van de cliënt en voorstellen die aantoonbaar bijdragen aan vermindering van de behandelduur

gekomen kan worden tot een situatie waarin het huidige beschikbare rijksbudget voldoende is. Het is dus niet uitgesloten dat in de toekomst nog extra middelen noodzakelijk zullen zijn, dan wel wachlijsten zullen bestaan.

---

Vervolg inleiding op pagina 2 nee

**Wordt geagendeerd:**

ter kennisneming, het stuk wordt niet besproken.

---