

ONDERZOEK SOCIAAL MEDISCHE INDICATIE

HOE HEBBEN GEMEENTEN HET INGERICHT EN WELKE EFFECTEN HEEFT DIT?

KLANT
KENMERK
AUTEURS
KENMERK
DATUM
VERSIE

Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid
2183
Michiel Blom, Annemarijn Onstenk, Gerlise van der Maas, Marjolijn Zwanepol
MZ/jve/002183
29 oktober 2020
DEFINITIEF

Inhoudsopgave

	Managementsamenvatting	3
1	Inleiding	5
	1.1 Aanleiding	5
	1.2 Doel en reikwijdte van het onderzoek	5
	1.3 Onderzoeksaanpak	5
	1.4 Leeswijzer	7
2	Gemeentelijk SMI-beleid is divers	8
	2.1 Groeiend aantal gemeenten heeft beleidsregels specifiek voor SMI	8
	2.2 Nadruk SMI ligt op het ontlasten van ouders óf de ondersteuning van het kind	9
	2.3 Verbetering mogelijk in de samenwerking tussen domeinen en het vergroten van bekendheid van alternatieve voorzieningen	11
3	Beperkte variatie in uitvoering SMI; veel ruimte voor maatwerk	12
	3.1 Uitvoering van SMI in hoofdlijnen hetzelfde	12
	3.2 Grootste deel van de gemeenten voert SMI zelf uit; circa de helft van de gemeenten vindt SMI goed uitvoerbaar	13
	3.3 Ouders meestal verantwoordelijk voor de aanvraag; gemeenten besteden meer aandacht aan de bekendheid van SMI	13
	3.4 Indicering voornamelijk door gemeente of gemeentelijke instantie	15
	3.5 Voorwaarden voor het toekennen van SMI komen redelijk overeen tussen de gemeenten	17
	3.6 Sociale of medische problematiek belangrijkste reden voor toekenning van SMI, toenemende aandacht voor ontwikkeling van het kind	18
	3.7 Toegekende SMI-aanvragen blijven procentueel nagenoeg gelijk	19
	3.8 Voorliggende voorzieningen en het ontbreken van noodzaak belangrijkste redenen voor afwijzen van SMI	19
	3.9 Meeste gemeenten variëren in lengte van de toekenning en het maximum aantal dagdelen	20
	3.10 Klanttevredenheidsonderzoek wordt maar in een zeer klein aantal gemeenten uitgevoerd	21
	3.11 Gemeenten zien verbetermogelijkheden in lokale processen, vergroten bekendheid van SMI en betere aansluiting op hulpverlening in een gezin	22
4	Stijging in aantallen en kosten SMI	23
	4.1 Algemene trend is dat er een stijging is in het aantal gezinnen dat gebruikmaakt van SMI, voornamelijk door grotere bekendheid van SMI en beperkte 'uitstroom'	23
	4.2 Kosten voor SMI vallen vaak hoger uit dan begroot; als er al SMI-middelen apart zijn begroot	25
	4.3 Eigen bijdrage van ouders veelal in lijn met inkomensafhankelijke bijdrage conform kinderopvangtoeslag	27
	4.4 Verbetering mogelijk door meer zicht te krijgen op financiën	29
5	SMI effectief voor tijdelijk ontlasten ouders en ondersteunen kind	30
	5.1 Effectief voor het tijdelijk ontlasten van ouders en het ondersteunen bij de ontwikkeling van het kind; minder effectief voor structurele verbetering van de situatie	30
	5.2 SMI kan de inzet van 'zwaardere' voorzieningen voorkomen	31
	5.3 Concluderend	32
A.	Profielschetsen ouders	34

Managementsamenvatting

Met een Sociaal Medische Indicatie (hierna: SMI) kunnen gemeenten gezinnen (tijdelijk) ontlasten door een tegemoetkoming in de kosten van kinderopvang¹ te bieden. De doelgroep van SMI bestaat uit gezinnen met kinderen tot en met 12 jaar waarvan de ouders geen recht hebben op kinderopvangtoeslag, omdat de ouders niet (allebei) werken en die vanwege een sociale of medische situatie ook niet instaat zijn om voor hun kinderen te zorgen. Denk bijvoorbeeld aan ouders met een (chronische) lichamelijke, verstandelijke of psychische beperking, of aan een sociale crisissituatie in een gezin. Het kan ook voorkomen dat er voor kinderen geen gezond opvoedklimaat is. Kinderopvang kan dan van belang zijn voor een goede ontwikkeling van het kind en/of om de ouder(s) te ontlasten².

De kinderen in het gezin moeten een leeftijd tussen de 0 en 12 jaar hebben om in aanmerking te komen voor SMI. Verder zijn gemeenten vrij in hoe zij, passend bij de lokale situatie, invulling geven aan SMI. Zij bepalen zelf hoe en door wie de indicatiestelling plaatsvindt en welke criteria er gelden om in aanmerking te komen voor SMI. Gezien deze beleidsruimte kunnen in de uitvoeringspraktijk onderlinge verschillen ontstaan tussen gemeenten. Het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid ontvangt met enige regelmaat signalen dat SMI niet in alle gevallen toereikend is en dat er (te) sterke verschillen tussen gemeenten bestaan. Uit deze signalen is niet op te maken of het gaat om incidentele situaties of om situaties die breder spelen. Eind 2019 heeft de staatssecretaris van SZW daarom aangekondigd om een onderzoek uit te voeren naar hoe gemeenten SMI hebben ingevuld. De centrale vraagstelling van het onderzoek luidt dan ook:

Hoe hebben de verschillende gemeenten SMI ingericht en welke effecten heeft dit in de praktijk op de uitvoering?

Aanpak

We hebben een gestructureerde onderzoeks-aanpak ontwikkeld waarmee we goed in kaart hebben kunnen brengen hoe gemeenten SMI hebben ingericht. Wij hebben het gemeentelijk beleid verkend door middel van deskresearch, webscrape en een analyse van openbaar vindbare beleidsregels. Op basis van de uitkomsten uit de contextverkenning, hebben wij een vragenlijst opgesteld met als doel een breed landelijk inzicht te verkrijgen in de vormgeving van SMI. Vervolgens hebben we bij een vijftiental gemeenten onderzoeksdagen gehouden en daarbij gesproken met beleidsmedewerkers, indicatiestellers en ouders die gebruikmaken van SMI. Tot slot hebben we gedurende het onderzoek verdiepende gesprekken gevoerd met SZW (beleid en financiën), het ministerie van Binnenlandse Zaken (financiën) en Kindermediair.

SMI effectief voor het tijdelijk ontlasten van ouders en het ondersteunen bij de ontwikkeling van het kind

SMI is in de afgelopen jaren meer en meer ingebed binnen het gemeentelijk sociaal domein. De verordening is ruim opgezet en geeft ruimte om dit instrument te gebruiken waar het voor bedoeld is, namelijk het ontlasten van ouders en/of het ondersteunen van de ontwikkeling van het kind. SMI wordt daarbij gezien als een effectieve regeling om in te zetten. Hoewel de beleidsvrijheid een keerzijde kent, namelijk dat er voor gemeenten weinig handvatten zijn om tot goede afwegingen te komen, is het merendeel van de gemeenten tevreden met de beleidsvrijheid die zij hierin krijgen. De groeiende bekendheid van SMI onder beleidsmedewerkers, zorgprofessionals en ouders zorgt voor een toename in

¹ Kinderopvang is de overkoepelende term voor: dagopvang (0 t/m 4 jaar), gastouderopvang (0 t/m 12 jaar) en buitenschoolse opvang (4 t/m 12 jaar).

² In bijlage A staan profielschetsen van ouders die we voor dit onderzoek hebben gesproken en die gebruikmaken van SMI.

de vraag; ook de decentralisatie heeft volgens een aantal gemeenten bijgedragen aan de stijging. De hulp is nu dichterbij de inwoner, lijntjes tussen wijkteams, hulpverleners en gemeenten zijn korter geworden en de verwachting is dat daarmee gezinnen eerder in beeld zijn en geholpen kunnen worden. Tussen 2017 en 2019 is er naar schatting een toename in het aantal toekenningen van SMI van 32%. Daarmee is er een groeiende (gevoelde) behoefte om beleidsregels aan te scherpen of te herzien en meer grip en zicht te krijgen op de financiën.

Bij het aanscherpen of herzien van de beleidsregels zien we een verschuiving van de domeinen Sociale Zaken of Werk en Inkomen (bijzondere bijstand) naar andere beleidsafdelingen binnen de gemeente zoals Jeugd, Onderwijs of Wmo. Vooral de verschuiving naar Jeugd komt vaak voor, met als doel om een kind een zo normaal mogelijke opvoedsituatie en ontwikkeling te kunnen bieden (preventieve jeugdhulp). Maar ook bij gemeenten waar SMI onderdeel is van de beleidsregels van de bijzondere bijstand wordt de indicering (en soms ook de toekenning) door zorgprofessionals gedaan uit bijvoorbeeld een wijkteam jeugd of uit een wijkteam 0-100. De beoordeling van een SMI-aanvraag behoeft in veel gevallen zorginhoudelijke kennis. Met de invoering van wijkteams in 2015 is de indicering van SMI bij het merendeel van de gemeenten daar belegd. Zij kennen het gezin en weten wat er nodig is. Daarmee krijgt SMI een steeds 'socialere' functie waar het voorheen mogelijk meer een 'financiële' functie had, en wordt het in een breder perspectief geplaatst. Het lijkt erop dat SMI beter ingebed raakt in andere beleidsdomeinen.

Wat opvalt is dat er in veel gevallen maatwerk mogelijk is. Ook wanneer gemeenten in hun beleidsregels of verordeningen een richtlijn meegeven in het maximum aantal dagdelen en duur, kan hiervan afgeweken worden indien nodig. In de gevallen dat afgeweken wordt van de richtlijn is dat meestal volgens een vierogenprincipe, waarbij een collega indicatiesteller meekijkt op de casus en in sommige gevallen vindt er ook overleg plaats met de verantwoordelijke beleidsmedewerker. Door deze ruimte voor maatwerk komt het voor dat sommige gezinnen jarenlang gebruikmaken van SMI. Reden hiervoor is dat er voor sommige gezinnen geen passend alternatief is voor SMI. Ook de aanpalende regelingen zoals Voor- en vroegschoolse educatie (hierna: vve) en peuteropvang voldoen niet altijd (volledig) aan wat er op dat moment nodig is in het gezin.

Gemeenten geven aan dat er winst te behalen valt binnen de eigen gemeente in het actiever monitoren of de gezinssituatie is gewijzigd en of de afspraken nagekomen worden die gericht zijn op verbetering van de gezinssituatie. Door actiever te monitoren kunnen ze mogelijk de duur van SMI verkorten. Daarnaast is het van belang om, zeker in multiprobleemgezinnen, aanvullende hulpverlening in te zetten. Wanneer er bij gezinnen waar SMI wordt ingezet, gekeken wordt naar alle leefdomeinen en samengewerkt wordt aan een integraal plan, is de kans op structurele verbetering van de situatie waarschijnlijker. In veel gevallen gebeurt dit al.

Op de vraag waar gemeenten verbetermogelijkheden zien is een veelgehoord antwoord dat ze hun eigen werkproces willen optimaliseren. Het uitvoeren van SMI van aanvraag tot en met beschikking, inclusief het vinden van een kinderdagverblijf, gaat over veel schakels. Dit proces kan gestroomlijnder. Het borgen van kennis in het werkproces is ook een aandachtspunt. Zo moeten de mensen die de indicering afgeven voldoende kennis hebben van mogelijk aanpalende voorzieningen op SMI en helpt het als er binnen de gemeente een duidelijk aanspreekpunt is. Sommige gemeenten geven aan dat zij (vernieuwde) beleidsregels op willen stellen om het beleid helder en duidelijk vast te leggen. Hierdoor moet er meer duidelijkheid komen voor de burger over de voorwaarden om SMI te kunnen aanvragen. Dit komt overeen met de gehoorde behoefte vanuit ouders in dit onderzoek. Zij geven aan dat zij het belangrijk vinden dat er voldoende informatie beschikbaar is over SMI. Nu is de beschikbare informatie vaak summier en is er alsnog contact met de gemeente nodig om een aanvraag in te dienen. Ouders hebben vooral behoefte aan duidelijkheid over de voorwaarden die de gemeente stelt aan SMI.

Tot slot geven gemeenten aan dat het hen zou helpen bij het maken van de begroting en de communicatie richting hun gemeenteraad als zij meer zicht zouden hebben op het beschikbare budget voor SMI vanuit het Rijk voor hun gemeente. Het vermoeden bij de meeste gemeenten is dat het beschikbare budget voor SMI ontoereikend is voor de kosten die zij maken voor uitvoering van SMI.

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Met een Sociaal Medische Indicatie (hierna: SMI) kunnen gemeenten gezinnen (tijdelijk) ontlasten door een tegemoetkoming in de kosten van kinderopvang te bieden. De doelgroep van SMI bestaat uit gezinnen met kinderen tot en met 12 jaar waarvan de ouders geen recht hebben op kinderopvangtoeslag, omdat de ouders niet (allebei) werken en die vanwege een sociale of medische situatie ook niet instaat zijn om voor hun kinderen te zorgen. Denk bijvoorbeeld aan ouders met een (chronische) lichamelijke, verstandelijke of psychische beperking, of aan een sociale crisissituatie in een gezin. Het kan ook voorkomen dat er voor kinderen geen gezond opvoedklimaat is. Kinderopvang kan dan van belang zijn voor een goede ontwikkeling van het kind en/of om de ouder(s) te ontlasten.

De kinderen in het gezin moeten een leeftijd tussen de 0 en 12 jaar hebben om in aanmerking te komen voor SMI. Verder zijn gemeenten vrij in hoe zij, passend bij de lokale situatie, invulling geven aan SMI. Zij bepalen zelf hoe en door wie de indicatiestelling plaatsvindt en welke criteria er gelden om in aanmerking te komen voor SMI. Gezien deze beleidsruimte kunnen in de uitvoeringspraktijk onderlinge verschillen ontstaan tussen gemeenten. Het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (hierna: SZW) ontvangt met enige regelmaat signalen dat SMI niet in alle gevallen toereikend is en dat er (te) sterke verschillen tussen gemeenten bestaan. Uit deze signalen is niet op te maken of het gaat om incidentele situaties of om situaties die breder spelen. Eind 2019 heeft de staatssecretaris van SZW daarom aangekondigd om een onderzoek uit te voeren naar hoe gemeenten SMI hebben ingevuld. SZW heeft Significant Public opdracht gegeven om dit onderzoek uit te voeren.

1.2 Doel en reikwijdte van het onderzoek

Het doel van het onderzoek is om een representatief beeld te geven van de manier waarop gemeenten SMI invullen. De hoofdvraag die centraal staat in dit onderzoek luidt:

Hoe hebben de verschillende gemeenten SMI ingericht en welke effecten heeft dit in de praktijk op de uitvoering?

Het onderzoek betreft enerzijds een feitelijke, cijfermatige verkenning van de situatie: het aantal aanvragen, toekenningen en de ontwikkeling hierin, de kosten die gemaakt worden voor SMI et cetera. Anderzijds gaan we in dit onderzoek in op hoe SMI is vormgegeven: hoe verloopt de indicering, aanvraag en toekenning? Daarnaast onderzoeken we ook de bredere beleidscontext en de bijbehorende doelstellingen: hoe zien gemeenten SMI in de bredere gemeentelijke beleidscontext en hoe beoordelen zij de effectiviteit van SMI?

Wij benadrukken dat dit onderzoek niet als doel heeft om op landelijk niveau de effectiviteit van SMI te beoordelen of om het SMI-beleid van gemeenten te evalueren. Het onderzoek richt zich op een verkenning van de manier waarop gemeenten SMI invullen en op het signaleren van eventuele verbeterpunten. Wel hebben wij gemeenten en indicatiestellers gevraagd hoe zij zelf aankijken tegen de effectiviteit van SMI afgezet tegen de doelen van SMI.

1.3 Onderzoeksaanpak

Om inzicht te krijgen in de manier waarop gemeenten SMI invullen en hoe SMI uitpakt in de praktijk, hebben wij een onderzoek uitgevoerd bestaande uit zowel een kwalitatief als een kwantitatief deel. De kwantitatieve methoden zorgen voor representatieve onderzoeksuitkomsten die nodig zijn om goed in beeld te brengen hoe gemeenten in den brede SMI hebben ingericht. De inzet van kwalitatieve onderzoeksmethoden zorgt voor diepgang in het onderzoek en biedt

verklaringen en achtergronden voor de kwantitatieve onderzoeksbevindingen. Het onderzoek bestond uit verschillende fasen. In deze paragraaf lichten we deze fasen kort toe.

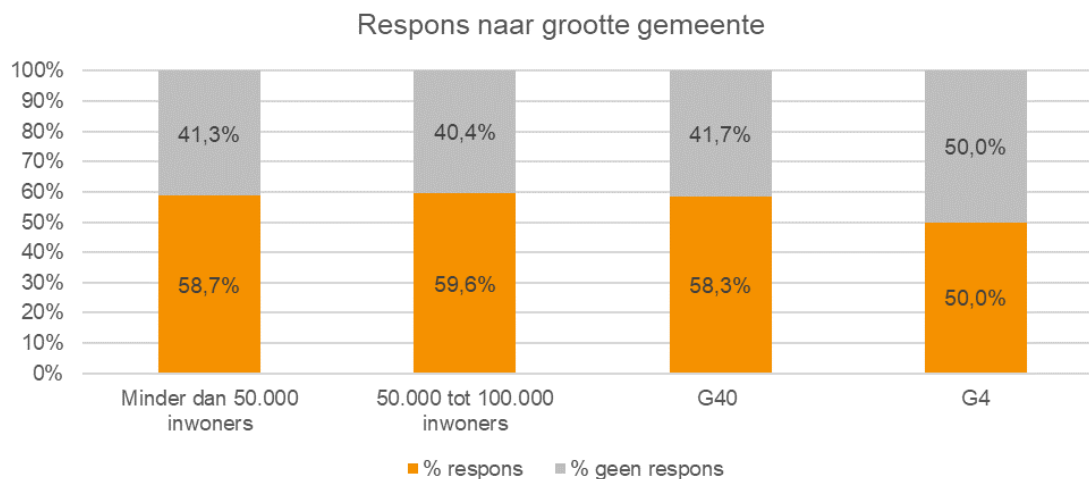
1.3.1 Contextverkenning

In deze fase van het onderzoek hebben we ons erop gericht om het gemeentelijke beleid rondom SMI in kaart te brengen. Wij hebben het gemeentelijk beleid verkend door middel van deskresearch, webscrape³ en een analyse van openbaar vindbare beleidsregels. Deze bevindingen hebben we aangevuld met een beleidsinterview met SZW.

1.3.2 Breedteonderzoek

In deze fase van het onderzoek hebben we een vragenlijst verzonden aan alle gemeenten in Nederland. Op basis van de uitkomsten uit de contextverkenning, hebben wij een vragenlijst opgesteld met als doel een breed inzicht te verkrijgen in de vormgeving van SMI. De vragenlijst bestond uit verschillende thema's: gemeentelijk beleid en context, de uitvoering van SMI (indicatie, aanvraag en toekenning), aantallen aanvragen en toekenningen, de financiering van SMI en ervaringen met SMI (oordeel en effectiviteit). Voor het opstellen van de vragen in de enquête hebben wij onder andere geput uit de vragenlijst die Regioplan in 2014 heeft gebruikt in het onderzoek *Kinderopvang en sociaal-medische indicatie - een scenariostudie*. Hiervoor is gekozen omdat wij op deze manier op sommige onderwerpen een vergelijking in de tijd konden maken en daarmee mogelijke trends konden ontdekken.

In totaal hebben 209 gemeenten de enquête ingevuld⁴. Dit is 59% van alle gemeenten in Nederland. De kwantitatieve resultaten in dit rapport zijn gebaseerd op alle respondenten. In de rapportage splitsen we relevante onderzoeksbevindingen uit naar gemeentegrootte. In figuur 1 is de respons, uitgesplitst naar de omvang van gemeenten, weergegeven. De enquête is door een representatieve afspiegeling van gemeenten ingevuld. De respons van alle categorieën van gemeentegrootte ligt boven de 50%. De respons onder grote gemeenten (meer dan 100.000 inwoners) is iets lager dan onder kleine gemeente. Er is geen sprake van selectieve non-respons.



Figuur 1. Respons enquête naar grootte gemeente

³ Significant Public beschikt over een landelijke database van openbare raadsinformatie (de 'raadsinformatiescrape') voor alle gemeenten. Deze database hebben wij volautomatisch doorzocht op trefwoorden met betrekking tot SMI. Documenten die hieruit naar voren kwamen hebben wij bestudeerd om een beeld te vormen van de diversiteit van praktijk en beleid in gemeenten.

⁴ Sommige enquêteresultaten hebben betrekking op een kleiner aantal gemeenten. Dit komt omdat niet alle gemeenten de enquête volledig hebben ingevuld of omdat het gaat om een verdiepende vraag die niet altijd van toepassing was. In de figuren geven we aan op hoeveel gemeenten de bevindingen betrekking hebben.

Sommige gemeenten kiezen ervoor om SMI gezamenlijk uit te voeren. Een aantal respondenten heeft in dat geval een enquête ingevuld namens meerder gemeenten. Deze respons hebben wij per individuele gemeente uit elkaar gehaald en afzonderlijk meegenomen in de analyses. Hierbij zien we dat kleine gemeenten relatief vaker samenwerken met andere gemeenten op SMI dan grote gemeenten. Vier gemeenten hebben aangegeven geen verordening of beleidsregels te hebben met betrekking tot SMI. Zij hebben het vervolg van de enquête niet voorgelegd gekregen. Zij geven aan dat ze tot op heden geen aanvraag hebben ontvangen of dat ze SMI meenemen in maatwerkafspraken.

1.3.3 Diepteonderzoek

In de uitgestuurde enquête hebben we gemeenten gevraagd of zij wilden deelnemen aan het diepteonderzoek. Op basis van de aanmeldingen hebben wij 15 gemeenten geselecteerd voor het diepteonderzoek⁵, waarbij we zoveel mogelijk hebben gedifferentieerd naar de volgende kenmerken: omvang gemeente, landsdeel en wijze van inrichting SMI. Per casusgemeente hebben we gesproken met een beleidsmedewerker van de gemeente, indicatiesteller(s) en ouders. In de interviews met beleidsmedewerkers hebben we verdieping aangebracht op de enquêteresultaten door de feiten, vormgeving van SMI en de beleidsdoelstellingen in bredere context te bespreken. In het (groeps)interview met indicatiesteller(s) per gemeente hebben we besproken op basis waarvan zij een indicatie voor SMI afgeven, hoe dit proces verloopt en of er ruimte is voor maatwerk. Daarnaast hebben wij met hen gesproken over wat zij goed vinden gaan en wat verbeterpunten zijn.

Omdat ouders centraal staan bij SMI, hebben wij ook hun perspectief meegenomen in het onderzoek. In het diepteonderzoek hebben we met 18 ouders gesproken, waarvan bij drie ouders de aanvraag (in eerste instantie) was afgewezen. Met hen hebben we besproken waarom zij gebruikmaken van SMI en hoe het aanvraagproces is verlopen. We hebben daarnaast gevraagd naar hun ervaringen, waar ze tevreden mee zijn en wat verbeterpunten zijn. In bijlage A staan de profielschetsen van ouders die we voor dit onderzoek hebben gesproken.

Naast ouders, beleidsmedewerkers van gemeenten en indicatiestellers, hebben wij een interview gehouden met Kindermediair. Kindermediair werkt voor gemeenten in Nederland en ondersteunt bij de uitvoering van de kinderopvangregelingen. Kindermediair beheert zelf geen kinderopvangcentra of gastouderbureaus. Daarnaast geeft Kindermediair ook beleidsondersteuning aan gemeenten. Medewerkers adviseren gemeenten bij het actualiseren en optimaliseren van de beleidsregels rondom kinderopvang en delen kennis en ervaring door middel van kennisbijeenkomsten, workshops en trainingen. Het gesprek met Kindermediair was dus waardevol bij het schetsen van een landelijk beeld van de inrichting van SMI, omdat de organisatie bij veel gemeenten betrokken een rol speelt.

Om inzicht te krijgen in de financiering van SMI vanuit het Rijk, hebben we gesproken met medewerkers van de directie Financieel-Economische Zaken (FEZ) van het ministerie van SZW en met de directie Bestuur, Financiën & Regio's van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BKZ).

1.4 Leeswijzer

In ieder hoofdstuk presenteren wij de belangrijkste kwantitatieve resultaten uit de landelijke enquête, aangevuld met de bevindingen uit het kwalitatieve onderzoek. In hoofdstuk 2 gaan wij in op de diversiteit in het gemeentelijk beleid. Hoofdstuk 3 gaat over de uitvoering van SMI van aanvraag tot beëindiging of herindicering. In hoofdstuk 4 bespreken we de ontwikkelingen in de aantallen en de kosten voor SMI. We sluiten af met hoofdstuk 5, waarin de effectiviteit van SMI aan bod komt.

⁵ Deelnemende gemeenten aan het diepteonderzoek: Amersfoort, Amsterdam, Beuningen, Capelle aan den IJssel, Den Helder, Ede, Fryske Marren, Heerde, Hoeksche Waard, Krimpenerwaard, Moerdijk, Rotterdam, Stadskanaal, Terneuzen en Westerkwartier.

2 Gemeentelijk SMI-beleid is divers

Gezien de beleidsruimte van gemeenten kan de inrichting van SMI binnen het gemeentelijk beleid tussen gemeenten verschillen. In de toelichting op de beleidsregels Sociaal Medische Indicatie Kinderopvang 2014⁶ staat dat *'de gemeente beleidsvrijheid (autonome verantwoordelijkheid van de gemeente) ten aanzien van de doelgroep 'sociaal-medische indicatie' heeft. Dit betekent dat deze doelgroep op verschillende manieren kan worden afgebakend. Ook kunnen per gemeente verscheidene criteria gehanteerd worden.'* Gemeenten zijn vrij om te bepalen welk doel zij met SMI willen nastreven, op welke manier zij het beleid ten aanzien van SMI vormgeven en op welke manier zij dit vastleggen.

2.1 Groeiend aantal gemeenten heeft beleidsregels specifiek voor SMI

Gemeenten kunnen op verschillende manieren SMI vastleggen in hun beleid. Ze kunnen er bijvoorbeeld voor kiezen om een verordening of beleidsregels op te stellen, SMI onder te brengen in andere beleidsregels zoals die van bijzondere bijstand of gemeenten kiezen ervoor om ad-hoc-beschikkingen af te geven. Hoe en óf het SMI-beleid is vastgelegd bij gemeenten varieert.

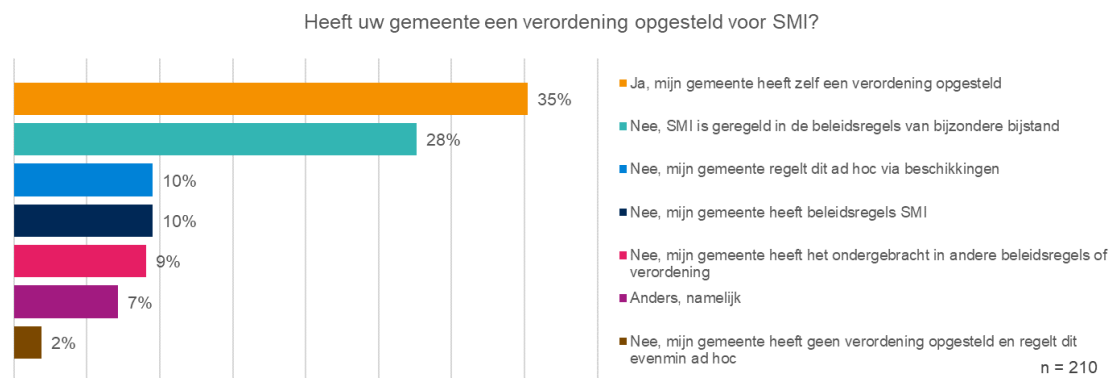
Figuur 2 laat zien dat de grootste groep gemeenten zelf een verordening heeft opgesteld voor SMI (35%). Daarnaast geeft nog eens 10% van de gemeenten aan dat zij geen verordening hebben, maar beleidsregels voor SMI. Het overige deel van de gemeenten heeft geen verordening of beleidsregels specifiek voor SMI. In de meeste gevallen wordt SMI dan geregeld in de beleidsregels van bijzondere bijstand (28%), in andere beleidsregels of verordeningen (9%) of regelt SMI via ad-hoc-beschikkingen (10%). 7% van de gemeenten heeft gekozen voor de antwoordcategorie 'anders, namelijk...'. Hierbij geven gemeenten aan dat de regeling nog in de maak is of dat zij een net iets andere variant van de mogelijke antwoordcategorieën hanteren.

Wanneer we rekening houden met de grootte van gemeenten, zien we dat kleine gemeenten (< 50.000 inwoners) SMI relatief vaker hebben vastgelegd in de beleidsregels van de bijzondere bijstand en dat zij relatief vaker ad hoc beschikken. Kleinere gemeenten hebben te maken met relatief kleine aantallen aanvragen, waardoor zij het minder noodzakelijk vinden om een specifieke verordening of beleidsregels voor SMI op te stellen. Grote gemeenten (> 100.000 inwoners) hebben daarentegen veelal een verordening, SMI-beleidsregels of zij hebben SMI ondergebracht in andere beleidsregels of verordeningen. Uit het interview dat we hebben gehouden met Kindermediair, kwam naar voren dat zij meer variatie zien in de manier waarop wordt omgegaan met aanvragen bij gemeenten die SMI in mindere mate hebben vastgelegd in hun beleid. In grotere gemeenten, waar SMI vaker wordt aangevraagd, wordt SMI op een meer eenduidige manier ingezet.

Ten opzichte van het eerdergenoemde onderzoek naar SMI door Regioplan uit 2014 blijken iets meer gemeenten SMI specifiek te hebben ondergebracht in hun beleid (45% via een verordening of via beleidsregels). In 2014 gaf 37% van de gemeenten aan dat zij SMI specifiek hebben geregeld in hun beleid. Het aandeel gemeenten dat SMI geregeld heeft in de beleidsregels van de bijzondere bijstand is gedaald van 41% in 2014 naar 28% in 2020. Verder zien we enkele kleine verschuivingen in de overige categorieën⁷.

⁶ <https://repository.officiële-overheidspublicaties.nl/externebijlagen/exb-2018-48477/1/bijlage/exb-2018-48477.pdf>

⁷ Dit is mogelijk te verklaren door een andere samenstelling van de onderzoekspopulatie.



Figuur 2. Vastlegging van SMI in beleid

Op basis van de eerdergenoemde webscrape van de landelijke database van openbare raadsinformatie van alle gemeenten hebben we een inhoudelijke analyse gemaakt van de beschikbare verordeningen of beleidsregels. In de verordeningen die wij hebben geanalyseerd zien we dat de doelstelling van SMI, eisen aan de doelgroep, procedure voor het aanvragen van SMI, weigeringsgronden en de hoogte en duur van de vergoeding zijn opgenomen. Een voor de hand liggend criterium om aanspraak te kunnen maken op SMI is het woonachtig zijn in de desbetreffende gemeente. Daarnaast stellen gemeenten soms inkomenscriteria vast, kan aanspraak gemaakt worden op SMI wanneer de sociaal medische situatie van het gezin óf van het kind hierom vraagt en mogen er geen andere voorliggende voorzieningen zijn waarvan gebruikgemaakt kan worden. Onder voorliggende voorzieningen verstaan we de kinderopvangtoeslag (indien beide ouders werken), voorschoolse of vroegschoolse educatie (vve)⁸ of peuteropvang (zes - acht uur per week, vanaf 2,5 jaar).

Verder wordt in de verordeningen uiteengezet welke plichten er gelden voor het krijgen van een vergoeding, bijvoorbeeld een informatieplicht. Ouders die een vergoeding ontvangen vanuit SMI dienen de gemeente bijvoorbeeld te informeren over de voortgang of verandering van de persoonlijke situatie. In de meeste verordeningen is een hardheidsclausule opgenomen, waarin is bepaald dat het college van burgemeester en wethouders kan afwijken van de gestelde regels als een individuele situatie daarom vraagt.

De beleidsregels zijn over het algemeen meer gespecificeerd dan de verordeningen. In de beleidsregels komen dezelfde elementen aan de orde, maar deze zijn vaak in meer detail beschreven. Zo zijn vaak de vereisten aan de inhoud van af te geven SMI-beschikkingen beschreven. Ook is in de meeste beleidsregels een hardheidsclausule opgenomen. De beleidsregels zijn vastgesteld door het college. Dit is anders dan bij de verordeningen, omdat deze zijn vastgesteld door de gemeenteraad.

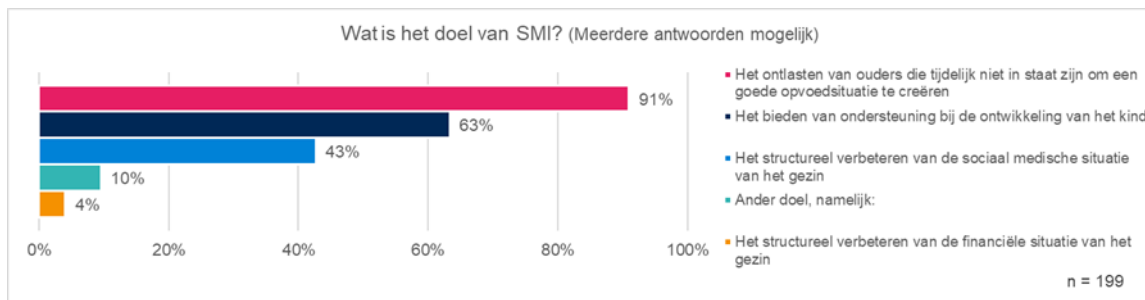
Zoals eerder genoemd zijn er gemeenten die SMI in de beleidsregels voor bijzondere bijstand hebben opgenomen. SMI is in dit geval aan de orde wanneer er geen tegemoetkoming mogelijk is in het kader van de Wet kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen dan wel een andere voorliggende voorziening. Er zijn ook gemeenten die SMI opnemen in aanverwante regelingen, waaronder regelingen rondom kosten voor kinderopvang, peuteropvang, voor- en vroegschoolse educatie, onderwijs of maatschappelijke ondersteuning. In deze gevallen wordt genoemd dat er een mogelijkheid is om een vergoeding te krijgen voor de kosten van kinderopvang wanneer er sprake is van een sociale en/of medische situatie in het gezin. In deze gevallen wordt SMI niet bij naam genoemd.

2.2 Nadruk SMI ligt op het ontlasten van ouders óf de ondersteuning van het kind

Voor alle gemeenten geldt dat SMI bedoeld is als tegemoetkoming voor ouders die om een bepaalde reden geen recht hebben op het ontvangen van kinderopvangtoeslag. De doelen die gemeenten nastreven met de inzet van SMI

⁸ Op indicatie wanneer sprake is van een taalachterstand, beschikbaar voor kinderen vanaf 2,5 jaar.

verschillen echter. Uit de enquête blijkt dat bijna alle gemeenten (91%) SMI inzetten met als doel ouders te ontlasten die tijdelijk niet in staat zijn om een goede opvoedsituatie te creëren. Een kleine twee derde (63%) van de gemeenten geeft daarnaast aan dat het bieden van ondersteuning bij de ontwikkeling van het kind een doel is van de inzet van SMI en nog eens 43% streeft naar het structureel verbeteren van de sociaal-medische situatie van het gezin met het inzetten van SMI. Slechts een klein aantal gemeenten (4%) noemt het structureel verbeteren van de financiële situatie van het gezin als doel van SMI.



Figuur 3. Het voornaamste doel van SMI

Uit de gesprekken met de beleidsmedewerkers van gemeenten blijkt eveneens dat SMI vaak niet enkel een bepaald doel heeft voor gemeenten. Vaak gaat het om een combinatie van de doelen die hierboven zijn genoemd. Uit het diepteonderzoek zien we twee verschillende invalshoeken naar voren komen wat betreft het beleid rondom SMI. De invalshoek is in sommige gevallen ingegeven door waar SMI in beleid is vastgelegd. Hier wordt later in deze rapportage verder op ingegaan (zie paragraaf 3.6).

Voornamelijk gericht op het kind: bij een deel van de gemeenten uit het diepteonderzoek is een duidelijke focus op het kind te vinden. Gemeenten zetten SMI in dit geval voornamelijk in wanneer de ontwikkeling van het kind in het gedrang dreigt te komen of wanneer het voor het kind voordelig kan zijn om af en toe uit de thuissituatie te zijn. De inzet van SMI heeft dan een normaliserend karakter. Voor kinderen die zich thuis door gezinsproblematiek niet zouden kunnen ontwikkelen zoals een ander kind, biedt opvang een mogelijkheid om in een 'normale' omgeving te zijn. Doordat het kind in een andere omgeving is, met andere kinderen en bijvoorbeeld ander speelgoed speelt, wordt de ontwikkeling gestimuleerd. Soms wordt SMI dan ook preventief ingezet, zodat eventuele inzet van (duurdere) jeugdhulp in de toekomst kan worden voorkomen.



"SMI is er voor kinderen die thuis door gezinsproblematiek in de knel komen, waardoor ontwikkelingskansen onder druk staan. Dan gaat het om een gezond kind in een zieke omgeving."
(Beleidsmedewerker gemeente)



"SMI geeft de mogelijkheid om een kind naar een reguliere kinderopvang te laten gaan in plaats van naar een zorgboerderij of een andere vorm van respijtzorg. Dit zorgt voor een meer normale situatie voor het kind. Ik benader het instrument dan ook als sociaal medische grondslag om een kind een plek bij de een kinderopvang of buitenschoolse opvang te geven zodat zij naast een complexe thuissituatie de kans hebben mee te draaien met andere kinderen. Kinderen van werkende ouders. De kinderen onder SMI zijn dan gewoon kinderen en niet een kind met (ouders met) problemen."
(Beleidsmedewerker gemeente)

Voornamelijk gericht op de ouders: bij een ander deel van de gemeenten uit het diepteonderzoek zien we dat de focus meer wordt gelegd op de situatie van de ouders. In deze gevallen is er vaak sprake van een bepaalde mate van problematiek specifiek bij de ouders. In deze gevallen wordt er voor gekozen om SMI in te zetten met als doel ouders te ontlasten. Doordat kinderen dan een aantal dagdelen van huis zijn, krijgen ouders de mogelijkheid om met de eigen problematiek aan de slag te gaan of om juist even ontzorgd te worden. Ouders hebben dan de mogelijkheid om in

de periode dat SMI wordt ingezet, toe te werken naar een structurele, duurzame oplossing, waardoor SMI overbodig wordt.



“Het voornaamste doel van SMI is om disbalans binnen een gezin te herstellen door (tijdelijk) kinderopvang te vergoeden. Hierdoor ontstaat er ruimte om aan de problemen te werken.”
(Beleidsmedewerker gemeente)

2.3 Verbetering mogelijk in de samenwerking tussen domeinen en het vergroten van bekendheid van alternatieve voorzieningen

Zowel in de enquête als in het diepteonderzoek is er gevraagd naar eventuele verbetermogelijkheden rondom SMI. Beleidsmatige verbeteringen die worden genoemd liggen voornamelijk in de samenwerking tussen domeinen en het bieden van een meer integraal aanbod voor het gezin. Het inzetten van SMI is vaak niet genoeg om problemen in het gezin structureel en duurzaam op te kunnen lossen, zo horen we in de interviews. Zoals een van de gemeenten heeft genoemd in het diepteonderzoek is hiervoor ‘afstemming met het hele zorgveld rondom het gezin’ nodig. Wanneer er bij gezinnen waar SMI wordt ingezet, gekeken wordt naar alle leefdomeinen en samengewerkt wordt aan een integraal plan, is de kans op structurele verbetering van de situatie waarschijnlijker. Uit het diepteonderzoek blijkt dat men op uitvoeringsniveau elkaar vaak vindt als het noodzakelijk is, maar dat dit op beleidsniveau lastiger is. Waar gemeenten samenwerking zoeken tussen verschillende domeinen, lopen ze soms tegen financieringskwesties aan. In hoofdstuk 4 gaan we nader in op de financiering van SMI.



“De stroom uit SZW met de arbeidsmarkt kant en peuteropvang, en de stroom uit OCW met het voorschoolse aanbod zijn gescheiden. Terwijl deze twee erg aan elkaar raken. Het zijn potjes met schotjes.” (Beleidsmedewerker gemeente)

Een ander punt dat genoemd wordt is dat alternatieve voorzieningen voor SMI onvoldoende bekend zijn bij partijen die indiceren en/of toekennen. Gemeenten hebben soms het gevoel dat SMI te makkelijk wordt ingezet, zonder dat echt goed wordt gekeken of SMI de best passende oplossing is en of er mogelijk voorliggende voorzieningen zijn die niet of onvoldoende benut worden. In de gesprekken met gemeenten worden hierbij vooral voor- en voorschoolse educatie⁹ (hierna: vve) en peuteropvang genoemd als alternatieve voorzieningen voor SMI. Ook is het niet bij alle indicatiestellers van gemeenten duidelijk wat de voorliggende voorzieningen voor SMI zijn.



“Wij geven normaal altijd beschikkingen af binnen de Jeugdwet, het proces dat in gang gezet moet worden voor SMI was voor ons dus nieuw. We hadden opeens te maken met de belastingdienst en moesten een offerte opvragen bij een kinderopvang. We merkten dat onze kennis over de Wet kinderopvang beperkt was. We werken nu aan de kennis en informatie hierover borgen bij het team door twee kapiteins SMI aan te wijzen.” (Indiciesteller)

⁹ Kinderen vanaf 2,5 jaar met een (risico op een) onderwijsachterstand kunnen voorschoolse educatie volgen. Dit om onderwijsachterstanden te voorkomen, vroegtijdig op te sporen en aan te pakken. Gemeenten bepalen welke kinderen in aanmerking komen. Meestal loopt dit via het consultatiebureau.

3 Beperkte variatie in uitvoering SMI; veel ruimte voor maatwerk

3.1 Uitvoering van SMI in hoofdlijnen hetzelfde

De uitvoering van SMI is in grote lijnen bij de meeste gemeenten op eenzelfde manier vormgegeven. Het proces bestaat uit vijf verschillende stappen, die niet altijd in deze volgorde worden gevolgd. Figuur 4 geeft een schematische weergave gevolgd door een verdere uitwerking van deze stappen.



Figuur 4. Schematisch overzicht van het SMI-proces op hoofdlijnen

- Aanvraag:** een ouder of hulpverlener meldt zich bij de gemeente om een aanvraag voor SMI in te dienen. In veel gemeenten gaat dit via een (digitaal) formulier waar informatie in wordt aangeleverd. Naast dit formulier moeten er diverse bewijsstukken (zoals loonstroken, (in sommige gevallen) het contract met de kinderopvangorganisatie, et cetera) worden aangeleverd. De gemeente zet vervolgens het proces van indicering en toekenning in gang;
- Indicering:** bij het aanvragen van SMI wordt vaak een indicatie van een (medisch) professional gevraagd, waaruit de noodzaak van de aanvraag blijkt. Gemeenten geven hier op verschillende manieren vorm aan. Er zijn gemeenten die de indicering bij een professional van de gemeente zelf, zoals het wijkteam of een inkomensconsulent, hebben belegd. Er zijn ook gemeenten die ervoor kiezen om een onafhankelijk (medisch) professional een indicatie te laten afgeven. Soms gebeurt dit in de vorm van een medische keuring of volstaat een notitie van een behandeld arts waaruit de noodzakelijkheid blijkt. De indicering hoeft niet altijd te volgen op een aanvraag. In sommige gemeenten kunnen professionals zelf een indicatie voor SMI opstellen en deze alvast bij de aanvraag voegen, zodat de noodzakelijkheid bij de aanvraag direct duidelijk is. In andere gemeenten wordt de indicering pas na aanvraag van een SMI geregeld;
- Toekenning:** in de meeste gemeenten wordt de SMI-aanvraag beoordeeld op volledigheid en rechtmatigheid. Er wordt gecontroleerd of de aanvraag voldoet aan de vereisten voor toekenning. Enkele gemeenten geven aan dat er soms extra onderzoek wordt uitgevoerd om de noodzakelijkheid van de aanvraag te achterhalen. In de meeste gevallen wordt echter de indicatie van de (medisch) professionals overgenomen en wordt enkel de volledigheid en rechtmatigheid van de aanvraag gecontroleerd. Na de toekenning van SMI wordt een beschikking opgesteld en worden de kosten voor de kinderopvang door de gemeente (deels) vergoed;
- Monitoring:** een deel van de gemeenten heeft aandacht voor de monitoring van de situaties waarin een SMI is toegekend. De gedachte achter deze monitoring is dat SMI wordt toegekend in een situatie waarin medische en/of sociale problemen spelen. Daarom willen gemeenten in de gaten houden hoe de situatie in een gezin zich ontwikkelt. De monitoring bestaat vaak uit het nagaan of SMI nog nodig is of dat de situatie in het gezin verbeterd is. In enkele gevallen wordt afgesproken dat er gezocht wordt naar een meer structurele oplossing voor de problemen in het gezin, waarvoor SMI slechts een tijdelijke overbrugging is. Omdat SMI in principe een tijdelijke vergoeding voor de kosten van de kinderopvang is, houden deze gemeenten veranderingen in de gaten. Meestal gaat de monitoring via een consulent van de gemeente of door hulpverlening die al aanwezig is in het gezin. Er zijn ook gemeenten die pas weer in contact komen met de gezinnen wanneer zij weer in beeld komen bij een her-indicering. Vaak gaan zij af op het oordeel van de hulpverlener in het gezin of de situatie verbeterd is. Sommige gemeenten hebben een wederkerigheidsbeginsel in hun verordening of beleidsregels opgenomen. Dit beginsel maakt de monitoring van de situatie mogelijk.

In de meeste gemeenten lijkt er geen of beperkt aandacht te zijn voor het monitoren van SMI. Wel controleren gemeenten (jaarlijks) of de uitgekeerde vergoeding daadwerkelijk wordt gebruikt voor de kinderopvang. In sommige gemeenten sturen ouders de factuur van de kinderopvangorganisatie door naar de gemeente, waarna de vergoeding als voorschot wordt overgemaakt. In andere gemeenten krijgen ouders de vergoeding maandelijks op hun rekening gestort en wordt achteraf gecontroleerd of de facturen zijn betaald en of de hoogte van de vergoeding overeenkomt met de gebruikte kinderopvang;

- e. **Beëindiging of herindicering:** de indicatie voor SMI wordt in de meeste gevallen voor een vaste periode afgegeven. Vaak kan een verlenging worden aangevraagd wanneer het voortzetten van SMI gewenst is. Meestal wordt dan het proces van aanvraag tot toekenning herhaald om een nieuwe beschikking af te geven. Een verlenging is niet altijd noodzakelijk. In dat geval wordt SMI beëindigd.

3.2 Grootste deel van de gemeenten voert SMI zelf uit; circa de helft van de gemeenten vindt SMI goed uitvoerbaar

Bijna driekwart van de gemeenten (73%) voert SMI zelf uit. Zij zijn zelf verantwoordelijk voor het afhandelen van de aanvragen, regelen van de indicaties en het toekennen van SMI. Slechts een klein deel van de gemeenten (4%) heeft de uitvoering uitbesteed aan een andere organisatie. De overige gemeenten (23%) doen de uitvoering van SMI samen met andere gemeenten. Gemeenten zoeken onderling afstemming over de uitvoering van SMI. Uit de enquête blijkt dat 59% van de gemeenten contact heeft met andere gemeenten om ervaringen uit te wisselen.

Uit de enquête blijkt dat circa de helft (53%) van de gemeenten van mening is dat SMI goed uitvoerbaar is. Gemeenten zijn positief over de werkprocessen en de bekendheid van SMI bij professionals. Ook zijn gemeenten positief over het combineren van hulpverlening in het gezin met het vergoeden van de kinderopvangkosten. Hierdoor ontstaat in veel gezinnen meer rust om te werken aan de situatie. Een derde (33%) van de gemeenten is neutraal over de uitvoerbaarheid van SMI. De overige gemeenten zijn negatief (12%), en een enkele gemeente is zeer negatief over de uitvoerbaarheid. In het diepteonderzoek hebben we een aantal gemeenten gesproken die negatief zijn over de uitvoerbaarheid van SMI. Deze gemeenten geven aan dat de uitvoering van SMI nu niet belegd is bij de gewenste afdeling. Soms wil men SMI bijvoorbeeld koppelen aan het jeugdbeleid, maar is het momenteel nog ondergebracht bij bijzondere bijstand of sociale zaken. Ook spelen er uitvoeringsvraagstukken rondom monitoring en privacywetgeving. Ook stoeien gemeenten met de beleidsvrijheid die vanuit het Rijk gegeven wordt. Enerzijds ervaren zij de ruimte als een mogelijkheid om maatwerk te leveren in elke gezinssituatie, anderzijds wordt de onduidelijkheid over financiële middelen in het gemeentefonds als niet transparant ervaren.

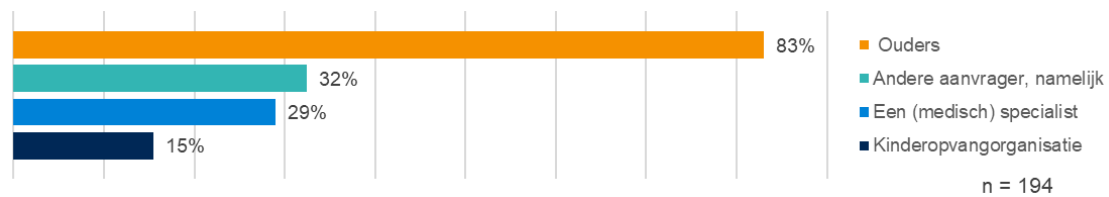


"Ik denk dat we als gemeente goed gebruik kunnen maken van de beleidsvrijheid die we hebben. Dat maakt SMI voor ons goed uitvoerbaar, omdat maatwerk mogelijk is. Je hebt de ruimte om te kijken wat een burger nodig heeft en hoe je hierbij kunt ondersteunen als gemeente. Onze beleidsregels geven richting en duidelijkheid naar de burger toe. Al is het soms wel lastig dat er geen duidelijk budget beschikbaar is. We begroten de kosten voor SMI zelf, maar het is niet bekend hoeveel geld er vanuit het Rijk beschikbaar is." (Beleidsmedewerker gemeente)

3.3 Ouders meestal verantwoordelijk voor de aanvraag; gemeenten besteden meer aandacht aan de bekendheid van SMI

We zien dat in de meeste gevallen de ouders (83%) de SMI-aanvraag bij de gemeente indienen. Ouders kunnen zich ook melden bij de kinderopvangorganisatie of SMI bij een andere organisatie aanvragen (32%), zoals het jeugdteam, het sociaal wijkteam of een gecertificeerde instelling. Ouders kunnen ook iemand anders inschakelen om de aanvraag namens hen in te dienen, bijvoorbeeld een (medisch) specialist (29%) of de kinderopvangorganisatie (15%). We zien hierin geen onderscheid tussen de gemeentegroottes.

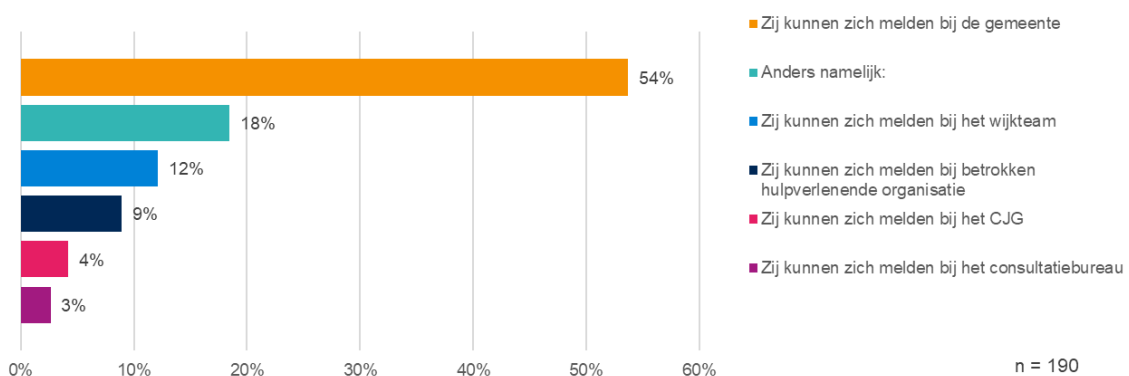
Wie kunnen de aanvraag van SMI indienen bij de gemeente? (meerdere antwoorden mogelijk)



Figuur 5. SMI-aanvraag indienen bij de gemeente

Ouders kunnen zich in de meeste gevallen (54%) bij de gemeente melden om een beroep te doen op SMI. Hierbij is het mogelijk dat zij ondersteuning krijgen van een hulpverlener, bijvoorbeeld uit het wijkteam. De rest van de gemeenten kiest ervoor dat ouders zich bij een andere organisatie kunnen melden voor een SMI-aanvraag, namelijk het wijkteam (12%), andere betrokken hulpverleningsorganisaties (9%), het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG; 4%) of het consultatiebureau (3%). In bijna een vijfde van de gemeenten (18%) kunnen ouders zich bij meerdere van de voorgenoemde organisaties melden voor een SMI-aanvraag of bij een speciaal team dat zich bezighoudt met SMI in de gemeente. We zien hierin geen onderscheid tussen de gemeentegroottes.

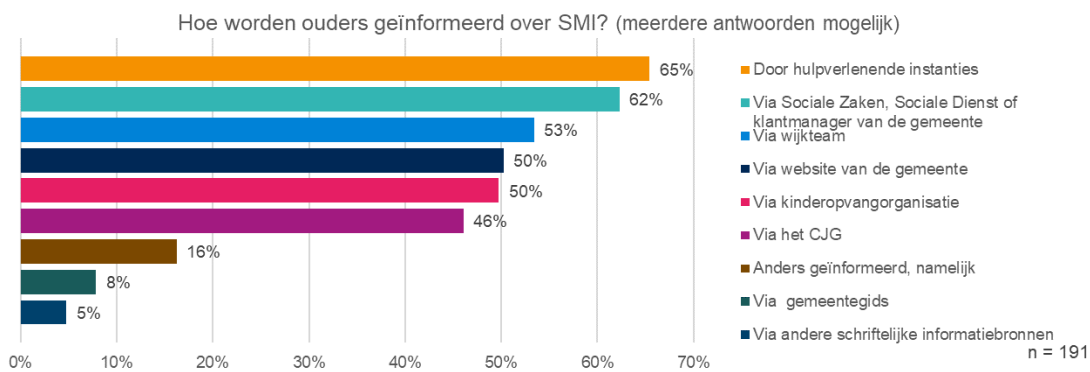
Waar moeten ouders kenbaar maken dat zij een beroep willen doen op SMI?



Figuur 6. Organisaties waar ouders hun beroep op SMI kenbaar maken

De gemeenten informeren ouders over het bestaan van SMI via hulpverlenende instanties (65%), afdeling sociale zaken van de gemeente (62%), het wijkteam (53%) of via de website van de gemeente (50%). Ouders krijgen de mogelijkheid om zelf informatie te zoeken (via de website of in de gemeentegids) over SMI, maar gemeenten geven ouders ook de gelegenheid om zich bij de gemeente te melden, bijvoorbeeld bij het wijkteam of bij sociale zaken.

In het diepteonderzoek komt naar voren dat gemeenten in de afgelopen jaren aandacht hebben besteed aan SMI om het meer bekendheid te geven bij hulpverleners. Dit lijkt te verklaren doordat er een verschuiving van SMI zichtbaar is van Sociale Zaken of Werk en Inkomen naar andere beleidsafdelingen binnen de gemeente zoals Jeugd, Onderwijs of Wmo. SMI wordt hierdoor meer gekoppeld aan hulpverlening voor het gezin. Wanneer een gezin aanklopt bij de gemeente voor ondersteuning in de gezinssituatie en er hulpverlening wordt ingezet, kan SMI vanuit de hulpverlening worden voorgesteld aan de ouders. Uit de interviews blijkt dat de hulpverlening een proactieve rol inneemt om de situatie in het gezin te verbeteren, waaronder het inzetten van SMI. Gemeenten kiezen er daarom steeds vaker voor om SMI te koppelen aan deze beleidsdomeinen, in plaats van aan het beleid voor werk en inkomen. Eenzelfde beweging is zichtbaar bij de indicering voor SMI.



Figuur 7. Wijze van informatieverstrekking over SMI door gemeenten

Uit interviews met ouders komt naar voren dat zij vaak vooraf niet op de hoogte waren van het bestaan van SMI. In een aantal gesprekken gaven ouders aan dat zij via de website van de gemeente of de Belastingdienst informatie hebben gevonden over SMI. Wanneer er informatie op de website staat van de gemeente, weten ouders vaak zelfstandig de SMI-aanvraag in te dienen of contact te leggen met de gemeente.



“Ik las op de website van de Belastingdienst dat ik in mijn geval terecht kon bij de gemeente. Toen ik ging zoeken, vond ik vrij snel de informatie die ik nodig had. Ik kon een aanmeldformulier invullen en dit heb ik toen gedaan. Binnen twee weken werd ik toen gebeld door de gemeente. Daarna kon ik de belangrijkste bewijsstukken opsturen en was het vrij snel geregeld. Ik had binnen een maand de vergoeding van de gemeente op mijn bankrekening. Dit heeft mij erg geholpen.” (Ouder)

Andere ouders geven aan dat zij moeite hadden om in contact te komen met hun gemeente over SMI. Vaak werd er contact gezocht met een loket van de gemeente (bijvoorbeeld het Wmo-loket), maar daar was men lang niet altijd op de hoogte van SMI. Soms kwam er een verwijzing naar het wijkteam of de jeugdconsulenten voor hulp. Meestal kenden deze hulpverleners SMI wel en konden zij ondersteunen bij het indienen van de aanvraag.

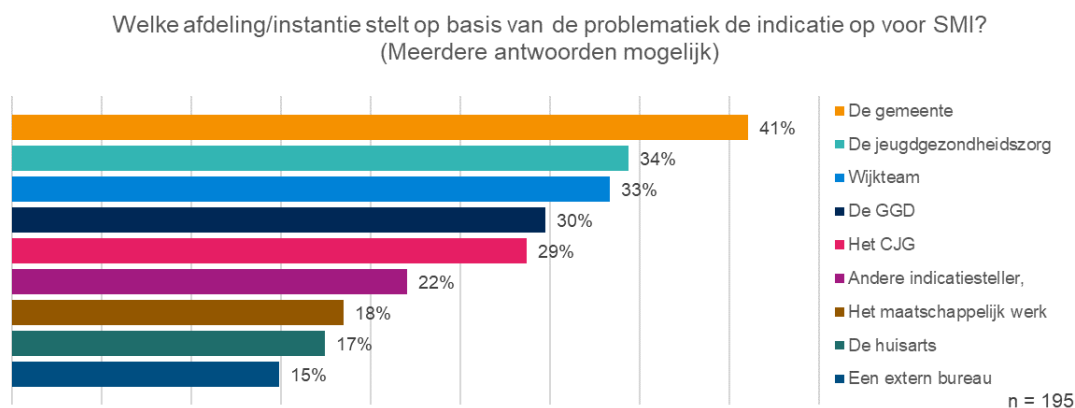


“Ik had kinderopvang nodig, maar ik kreeg geen toelagen van de belastingdienst. Ik had gehoord dat de gemeente je dan kan helpen. Bij de gemeente zelf was heel weinig informatie beschikbaar. Ik heb gebeld met het loket, maar daar konden ze mij niets vertellen. Toen kwam er een mevrouw van de gemeente langs om te praten over de situatie thuis. Samen met haar hebben we gepraat over onze problemen. Zij heeft eerst geprobeerd of familie of vrienden konden oppassen, maar dit was niet mogelijk. Toen heeft ze geregeld dat de kinderen naar de opvang konden voor twee dagen in de week. Zij belde ons daarna nog regelmatig om te vragen hoe het gaat, omdat ik het best wel spannend vond dat de kinderen naar de opvang gingen.” (Ouder)

3.4 Indicering voornamelijk door gemeente of gemeentelijke instantie

Na het indienen van een SMI-aanvraag wordt de gezinssituatie onderzocht op noodzaak voor het toekennen van SMI. Gemeenten nemen de indicering voornamelijk zelf voor hun rekening. De verantwoordelijke afdeling (41%) of een andere gemeentelijke instantie geeft de indicatie af, zoals de jeugdgezondheidszorg (34%), het wijkteam (33%), de GGD (30%) of het Centrum voor Jeugd en Gezin (29%). Ook andere hulpverleners, zoals een maatschappelijk werker of huisarts, kunnen een indicatie afgeven. In het eerder genoemde onderzoek van RegioPlan naar de uitvoering van SMI komt naar voren dat de huisarts, de jeugdgezondheidszorg (JGZ) en maatschappelijk werk de grootste indicatiestellers waren. Dit is veranderd. We zien een verschuiving naar indicatiestelling door de gemeente zelf. Deze verschuiving is te verklaren doordat gemeenten sinds 2015 meer verantwoordelijkheid hebben gekregen door de komst van de Wmo 2015 en de Jeugdwet. Gemeenten werken sindsdien met wijkteams en eigen jeugdprofessionals die voor SMI een belangrijke indicerende functie vervullen.

Er zijn gemeenten die ervoor kiezen om professionals met specifieke opleidingen in te zetten voor SMI. Zo is er een gemeente uit het diepteonderzoek dat SKJ-geregistreerde¹⁰ jeugdconsulenten inzet, zodat de kwaliteit en verantwoordelijkheid voor het leveren van de juiste begeleiding in het gezin geborgd is. Deze gemeente stelt het waarborgen en beschermen van de ontwikkeling van het kind centraal in haar beleid. Een andere gemeente uit het diepteonderzoek kiest ervoor op een speciaal team met daarin een arts en orthopedagoog in te zetten dat zich geheel bezighoudt met SMI. Deze gemeente heeft aandacht voor de ontwikkelingen in de gezinssituatie en monitort de voortgang gedurende de toegekende SMI.



Figuur 8. Indiciestellers voor SMI

Uit de enquête blijkt dat gemeenten indicaties voor SMI afgeven op zowel medische als sociale gronden (86%). Een klein deel van de gemeenten heeft alleen medische gronden (6%) of alleen sociale gronden (3%) als reden voor een SMI-indicatie aangegeven. Het gaat dan vooral over gemeenten met minder dan 50.000 inwoners. In grotere gemeenten gelden medische en sociale gronden allebei als reden voor het afgeven van een indicatie.

Uit de interviews met gemeenten en indicatiestellers komt duidelijk naar voren dat gemeenten in vrijwel alle gevallen de indicatie van de professional overnemen. Er is een duidelijke rolverdeling. De gemeente stelt het beleid op en de daarbij behorende voorwaarden om in aanmerking te komen voor SMI. De verantwoordelijke beleidsafdeling controleert de SMI-aanvraag op rechtmatigheid en volledigheid. De indicatiesteller stelt de facto vast of een gezin in aanmerking komt voor SMI op medische en/of sociale gronden. De indicatiesteller stelt ook vast wat het gewenste aantal dagdelen voor kinderopvang is. In verreweg de meeste gevallen neemt de gemeente deze indicatie over. De duur van de indicatiestelling wordt soms bepaald door de indicatiestellers, maar in veel gevallen heeft de gemeente hiervoor een vaste periode opgenomen in de beleidsregels (zie paragraaf 3.5).

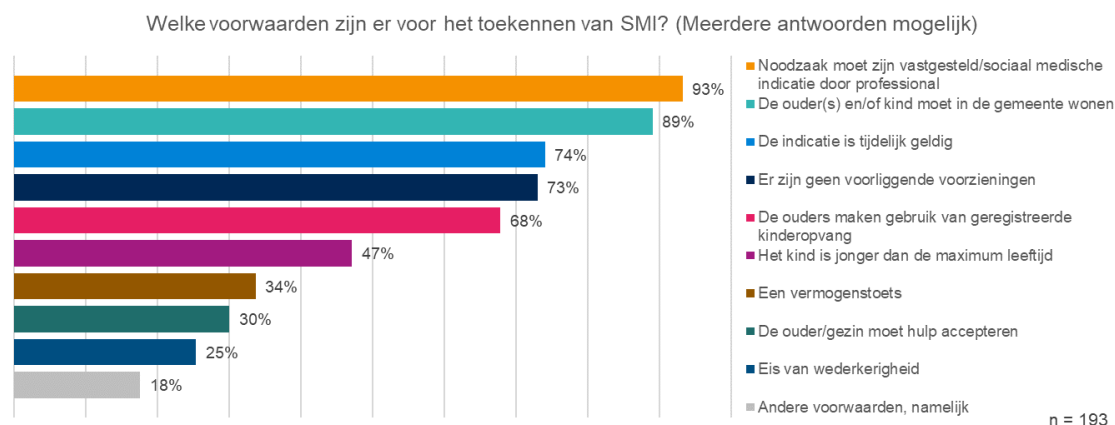
In een enkel geval kan er verder onderzoek worden gedaan naar de situatie en een medische keuring worden gedaan om bijvoorbeeld de medische noodzaak vast te stellen. Ook moeten ouders soms een noodzakelijkheidsverklaring van een behandeld arts overleggen

¹⁰ Binnen het werkveld van de jeugdhulpverlening moeten professionals zich vanaf 1 januari 2018 registreren in de kamer Jeugd- en Gezinsprofessionals van het SKJ (Stichting Kwaliteitsregister Jeugd). Deze beroepsregistratie laat zien dat jeugdhulpverleners de ervaring, kennis en vaardigheden hebben om goede hulp te bieden in complexe situaties. Een SKJ-geregistreerde professionals is verplicht trainingen te volgen om vakbekwaamheid te garanderen en te investeren in de kwaliteit van het vak.

3.5 Voorwaarden voor het toekennen van SMI komen redelijk overeen tussen de gemeenten

In hoofdstuk 2 is al naar voren gekomen dat bijna alle gemeenten in Nederland op enige wijze beleid hebben gemaakt voor SMI. In de enquête hebben we gemeenten gevraagd naar de voorwaarden die zij hanteren voor het toekennen van SMI. Uit Figuur 9 blijkt dat gemeenten bijna allemaal (93%) vaststellen of er sprake is van een noodzaak om SMI toe te kennen. Een andere veelvoorkomende voorwaarde (89%) is dat de ouder(s) en/of het kind in de gemeente woonachtig moet zijn. Ook moet de indicatie tijdelijk geldig zijn (74%) of moet het kind naar een geregistreeerde dagopvang gaan (68%). In veel gemeenten mag het kind ook naar een geregistreeerde gastouder, overigens zijn er ook gemeenten die gastouderopvang niet vergoeden vanuit SMI. Ook houden gemeenten rekening met de leeftijd van het kind. Meestal geldt dat een kind tot vier jaar SMI krijgt voor dagopvang en een kind dat naar het basisonderwijs gaat SMI ontvangt voor buitenschoolse opvang.

Een derde van de gemeenten (34%) hanteert een vermogenstoets of verplicht het gezin om hulp te accepteren (30%). Dit komt overeen met de eis van wederkerigheid die een kwart (25%) van de gemeenten hanteert. Hierbij gaat het vaak om een informatieplicht voor de ouders om bijvoorbeeld extra bewijsstukken te overleggen, mee te werken aan een jaarlijkse controle of om tijdig wijzigingen in de (inkomens)situatie te melden bij de gemeente. We zien hierin geen onderscheid tussen de gemeentegroottes.



Figuur 9. Voorwaarden voor het toekennen van SMI

In de enquête hebben we gemeenten ook gevraagd of zij een inkomensstoets uitvoeren bij de toekenning van SMI. Iets minder dan de helft van de gemeenten (48%) hanteert geen inkomenscriterium. De andere gemeenten hebben wel enige vorm van inkomensstoetsing. Een kwart (25%) van alle gemeenten hanteert de gemeentelijke normen voor de bijzondere bijstand. In een klein aantal gemeenten (respectievelijk 6% en 5%) wordt een norm van 120% of 110% van het bijstandsminimum gehanteerd. De overige gemeenten hebben ander beleid, zoals het berekenen van een eigen bijdrage door middel van de inkomensstabel van de Belastingdienst voor de kinderopvangtoeslag of een ander percentage van het bijstandsminimum.

Het merendeel van de gemeenten kijkt bij het ontvangen van een SMI-aanvraag of er voorliggende voorzieningen (kinderopvangtoeslag, vve of peuteropvang) zijn die kunnen worden ingezet in plaats van SMI. Sommige gemeenten kiezen ervoor peuteropvang en vve al in te zetten vanaf twee jaar. Veel gemeenten (82%) bekijken daarnaast of het netwerk van de ouders (zoals familie of vrienden) een rol kan spelen in de opvang. Uit gesprekken met ouders en gemeenten blijkt dat ouders deze optie vaak zelf al hebben verkend, voordat zij een aanvraag doen bij de gemeente. Ouders geven aan dat hun netwerk vaak al zoveel mogelijk wordt ingezet in de ondersteuning van het gezin. Gemeenten beamen dat ouders vaak al zelf deze optie hebben verkend.



"Ik heb eerst gekeken of we de situatie zelf konden oplossen, maar mijn familie ondersteunt ons al op zoveel manieren. Extra opvang was gewoon niet mogelijk. Ik heb toen contact gezocht met de gemeente voor hulp, maar dat voelde wel als een laatste redmiddel. Het is absoluut niet fijn om bij de gemeente te moeten aankloppen, maar we wisten ook niet hoe we het anders konden oplossen. Gelukkig zijn we goed geholpen door de gemeente en zagen zij ook in dat we ons netwerk al betrokken bij de situatie." (Ouder)



"Peuteropvang en vve gaan voor op SMI. En SMI gaat voor op zwaardere jeugdhulp, maar jeugdhulp vanuit de Jeugdwet kan ook ingezet worden ter ontlasting van ouder" (Beleidsmedewerker gemeente)

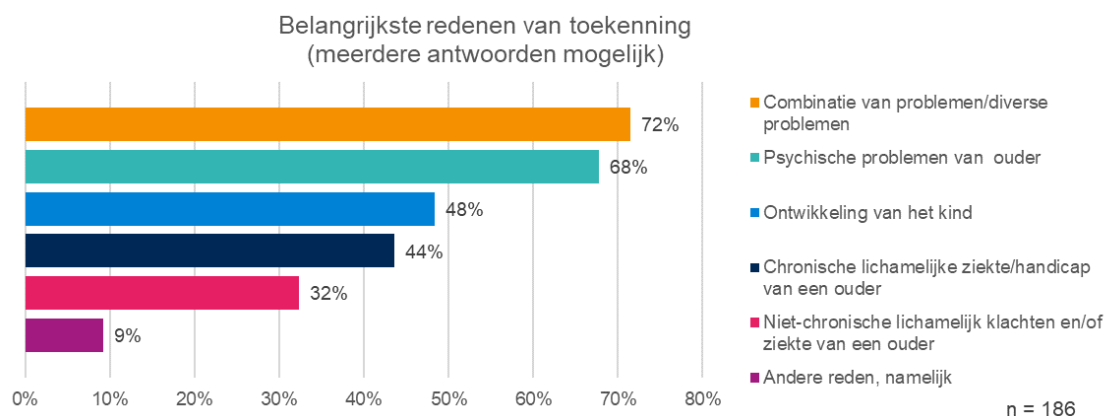
Ouders geven aan dat zij het belangrijk vinden dat er voldoende informatie beschikbaar is over SMI. Nu is de beschikbare informatie vaak summier en is er alsnog contact met de gemeente nodig om een aanvraag in te dienen. Ouders hebben vooral behoefte aan duidelijkheid over de voorwaarden die de gemeente stelt aan SMI. Ook ervaren sommige ouders dat binnen de gemeente niet alle professionals op de hoogte zijn van SMI.



"Soms heb ik het idee dat ik de voorwaarden van SMI beter ken dan de gemeente zelf. Ik heb regelmatig iemand van de gemeente aan de telefoon die niet op de hoogte lijkt van de eigen regels van de gemeente. Dat stoort mij." (Ouder)

3.6 Sociale of medische problematiek belangrijkste reden voor toekenning van SMI, toenemende aandacht voor ontwikkeling van het kind

Gemeenten geven aan dat ze SMI vooral toekennen wanneer er een combinatie van problemen speelt binnen het gezin (72%) of wanneer de ouder psychische problemen heeft (68%). De ontwikkeling van het kind wordt door bijna de helft (48%) van de gemeenten genoemd als redenen voor het toekennen van SMI. We zien in de gesprekken met gemeenten dat er een beweging gaande is waarbij zij het belang van het kind meer op de voorgrond zetten. Deze gemeenten geven zelf aan dat zij hierin een verschuiving doormaken. Met name wanneer er hulpverlening in het gezin aanwezig is, wordt er soms voor gekozen om kinderopvang in te zetten om de ontwikkeling van kinderen te stimuleren. Het inzetten van kinderopvang wordt in deze gevallen ingezet als een preventieve voorziening om inzet van jeugdhulp of wmo-ondersteuning te voorkomen. Dit is een bewuste beleidskeuze van gemeenten.



Figuur 10. Belangrijkste redenen voor toekenning van SMI

3.7 Percentage toegekende SMI-aanvragen blijft nagenoeg gelijk

In Tabel 1. Toegekende SMI-aanvragen in is te lezen dat over de periode van 2017 tot 2019 het percentage toegekende SMI-aanvragen nagenoeg stabiel blijft wanneer we kijken naar het totaal van alle gemeenten. Tussen de verschillende gemeentegroottes zijn echter verschillen te zien. Met name bij de middelgrote gemeenten (tussen de 50.000 en 100.000 inwoners) zien we een stijging tussen 2017 en 2018, maar dit aantal zakt terug naar het oude niveau in 2019. Bij kleine en middelgrote gemeenten is wel sprake van een stijging in absolute aantallen. Dat betekent dat zij in absolute zin wel meer aanvragen krijgen.

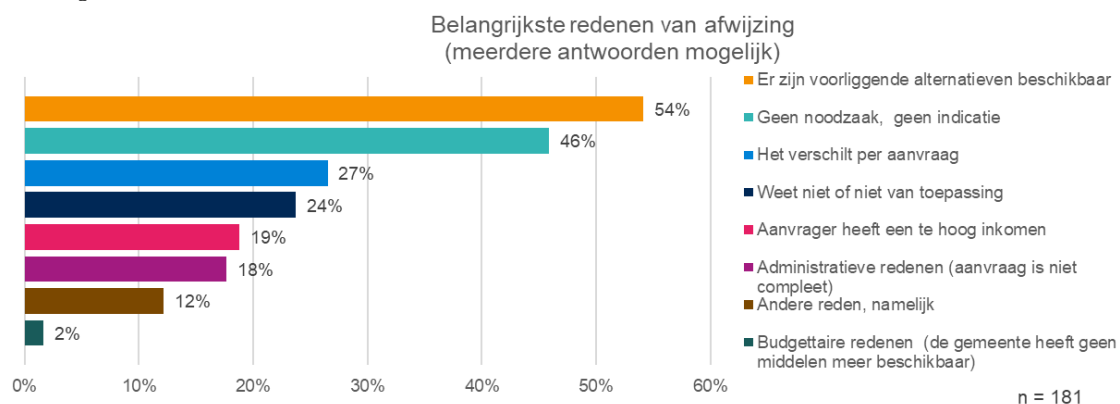
Percentage toegekende aanvragen	2017	2018	2019
Kleine gemeenten (minder dan 50.000 inwoners)	95% N=70 ¹¹	92% N=73	95% N=79
Middelgrote gemeenten (tussen de 50.000 en 100.000 inwoners)	89% N=13	96% N=15	88% N=19
Grote gemeenten (meer dan 100.000 inwoners)	87% N=12	85% N=12	85% N=11
Totaal	93% N=95	92% N=100	93% N=109

Tabel 1. Toegekende SMI-aanvragen in percentages

3.8 Voorliggende voorzieningen en het ontbreken van noodzaak belangrijkste redenen voor afwijzen van SMI

In de enquête hebben we gemeenten gevraagd wat voor hen redenen zijn om een SMI-aanvraag af te wijzen. Uit figuur 11 blijkt dat meer dan de helft van de gemeenten (54%) aangeeft dat aanvragen worden afgewezen omdat er voorliggende voorzieningen beschikbaar zijn, waardoor SMI niet meer nodig is. In iets minder dan de helft van de gevallen (46%) is er geen noodzaak om SMI af te geven of is er geen indicatie afgegeven. Een vijfde van de gemeenten (18%) geeft aan dat het voorkomt dat de ouder een te hoog inkomen heeft om in aanmerking te komen. Dit zijn vooral gemeenten die SMI hebben gekoppeld aan de (inkomensgrenzen in de) bijzondere bijstand. Een klein aantal gemeenten (2%) geeft aan dat wanneer er geen financiële middelen meer beschikbaar zijn een SMI-aanvraag kan worden afgewezen. Dit komt dus weinig voor.

Uit de gesprekken met gemeenten blijkt dat zij vaak in een vroeg stadium van de aanvraag al contact hebben met ouders of hulpverleners over de haalbaarheid van de aanvraag. Zij geven aan dat wanneer zij vroeg in het aanvraagproces aangeven dat de ouders hoogstwaarschijnlijk niet in aanmerking komen voor SMI, de ouders de aanvraag vaak intrekken.

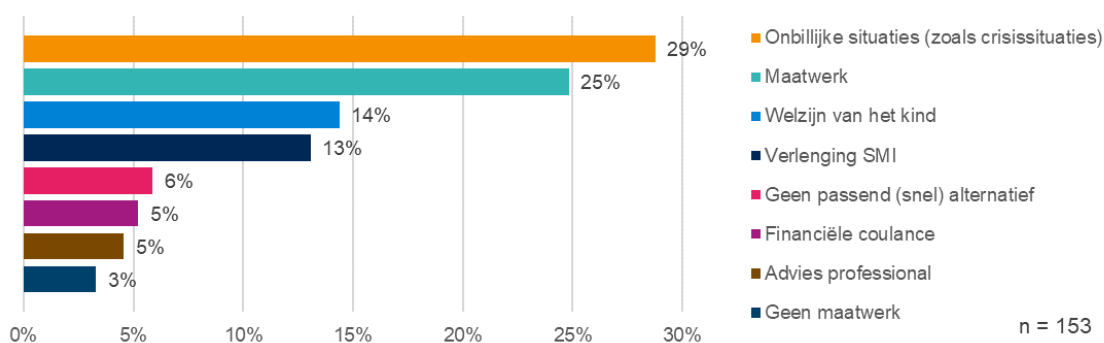


Figuur 11. Redenen voor afwijzing

¹¹ Dit 'n'-getal representeert het aantal gemeenten dat in de enquête heeft aangegeven hoeveel procent van de SMI-aanvragen is toegekend.

Een kwart van de gemeenten (25%) geeft in de enquête aan dat zij niet afwijken van de eigen gemeentelijke beleidsregels of verordening in schrijnende gevallen. Uit gesprekken met gemeenten blijkt dat deze gemeenten vaak een hardheidsclausule hebben opgenomen in hun beleidsregels. Zij kunnen gemotiveerd afwijken van hun eigen regels, wanneer een situatie daarom vraagt. Een derde (35%) is neutraal over deze stelling. 40% van de gemeenten wijken wel af van de eigen gemeentelijke beleidsregels of verordening in schrijnende gevallen. Gemeenten geven aan dat het bieden van maatwerk belangrijk is. Deze flexibiliteit is nodig om de verscheidenheid aan situaties waarin SMI wordt aangevraagd te kunnen bedienen.

Wat zijn redenen om af te wijken van de opgestelde regels bij 'schrijnende gevallen'?



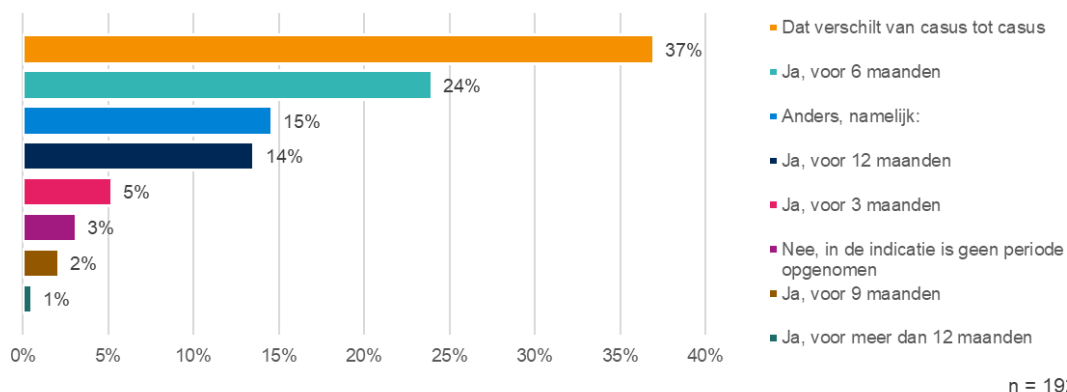
Figuur 12. Redenen om af te wijken van de opgestelde regels

Uit Figuur 12 blijkt dat met name onbillijke situaties (zoals crisissituaties; 29%) of het leveren van maatwerk voor gemeenten redenen zijn om af te wijken van hun eigen beleidsregels. Ook het welzijn van het kind (14%) en het verlengen van SMI (13%) zijn redenen voor gemeenten om af te wijken.

3.9 Meeste gemeenten variëren in lengte van de toekenning en het maximum aantal dagdelen

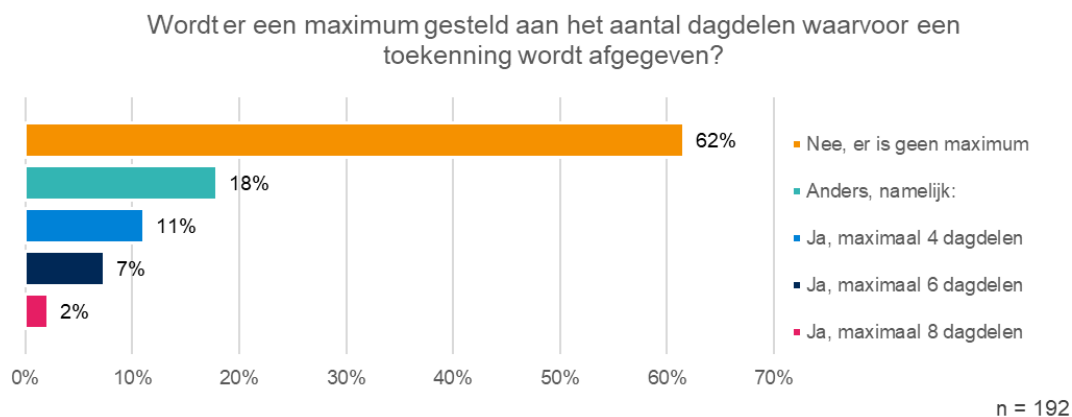
Op basis van de enquête blijkt dat ruim een derde van de gemeenten (37%) SMI niet voor een vaste periode afgeeft, maar dat de duur van de toekenning verschilt van casus tot casus. Gemeenten kiezen hier om maatwerk te bieden per individuele situatie. Een kwart van de gemeenten (24%) geeft SMI af voor de duur van zes maanden. Voor 15% van de gemeenten geldt dat SMI voor een periode van 12 maanden wordt toegekend. In een klein deel van de gemeenten (3%) wordt geen periode voor de indicatie gehanteerd. Dit zijn gemeenten die SMI regelen via ad-hoc-beschikkingen of onder de bijzondere bijstand scharen. Voor een aantal gemeenten (15%) geldt dat zij een andere termijn hanteren voor SMI. Deze gemeenten geven aan dat zij vaak SMI toekennen tot aan het eind van het lopende kalenderjaar. Aan het begin van een nieuw jaar moet opnieuw een aanvraag voor SMI worden ingediend.

Wordt een toekenning van SMI voor een vaste periode afgegeven?



Figuur 13. Duur van de toekenning van SMI

In Figuur 14 is te zien dat meer dan de helft van de gemeenten (62%) geen maximum heeft gesteld aan het aantal dagdelen dat SMI kan worden toegekend. In deze gemeenten wordt per casus bekeken hoeveel dagdelen gewenst zijn en wat nodig is bij de individuele situatie. Ongeveer een tiende van de gemeenten (11%) heeft een maximum van vier dagdelen ingesteld. Een klein aantal gemeenten (respectievelijk 7% en 2%) geeft aan dat er een maximum van zes of acht dagdelen wordt gehanteerd. In bijna een vijfde van de gemeenten wordt een afwijkend aantal dagdelen of uren per maand gehanteerd. Ook zijn er enkele gemeenten die onderscheid maken tussen dagopvang of buitenschoolse opvang in het maximale aantal dagdelen. Vaak is het maximaal aantal dagdelen voor de dagopvang dan het dubbele aantal ten opzichte van de het maximaal aantal dagdelen voor de buitenschoolse opvang.



Figuur 14. Maximum aantal toegekende dagdelen

3.10 Klanttevredenheidsonderzoek wordt maar in een zeer klein aantal gemeenten uitgevoerd

Er zijn maar weinig gemeenten (7%) die een klanttevredenheidsonderzoek uitvoeren. Het merendeel van deze gemeenten voert het klanttevredenheidsonderzoek alleen uit onder ouders, maar een klein deel van de gemeenten betreft ook professionals bij hun klanttevredenheidsonderzoek. Met name de processen, de beschikbare informatie en de ervaringen van ouders worden in de klanttevredenheidsonderzoeken meegenomen. Gemeenten gebruiken de uitkomsten voor het verbeteren van hun (werk)processen en informatieverstrekking. Verreweg de meeste gemeenten (93%) geven aan geen klanttevredenheidsonderzoek naar SMI te verrichten.



Figuur 15. Klanttevredenheidsonderzoek

3.11 Gemeenten zien verbetermogelijkheden in lokale processen, vergroten bekendheid van SMI en betere aansluiting op hulpverlening in een gezin

Zowel uit de enquête als uit het diepteonderzoek komt naar voren dat gemeenten ruimte zien voor een aantal verbeteringen rondom SMI. Allereerst wordt het verbeteren van de lokale processen veel genoemd. Gemeenten geven aan dat zij (vernieuwde) beleidsregels willen opstellen om het beleid helder en duidelijk vast te leggen. Hierdoor moet er meer duidelijkheid komen voor de burger over de voorwaarden om SMI te kunnen aanvragen. Ook willen gemeenten hun interne processen beter inrichten, zodat SMI beter aansluit op andere voorzieningen in de gemeente. Verder zijn er gemeenten die aangeven dat zij SMI willen verplaatsen naar een andere afdeling. Met name wordt de verschuiving van bijzondere bijstand of sociale zaken naar Wmo of Jeugd genoemd. SMI wordt vaak meer gezien als een (preventieve) voorziening om een gezin te ontlasten, dan dat het verbonden is aan de financiële situatie in het gezin.



“Positioneer de regeling op een plek waarbij je er daadwerkelijk iets sociaals mee kan doen.”
(Beleidsmedewerker gemeente)

Verder willen gemeenten meer bekendheid geven aan SMI. Zowel burgers als professionals zijn niet altijd op de hoogte van het bestaan van SMI. Gemeenten zien hierin een taak voor henzelf weggelegd. Zij noemen dat het gemakkelijker moet zijn voor een burger om een aanvraag in te dienen, bijvoorbeeld via een online aanvraagformulier. Ook moet SMI binnen de gemeenten beter bekend zijn bij andere afdelingen, zoals bijvoorbeeld een Wmo-loket. Gemeenten signaleren dat ouders of hulpverleners lang niet altijd gemakkelijk via andere afdelingen van de gemeenten bij SMI terecht komen. Onder hulpverleners, zoals jeugdconsulenten, wijkteammedewerkers, maar ook kinderopvangorganisaties, willen gemeenten SMI meer bekendheid geven.

Voortvloeiend uit het voorgenoemde verbeterpunt, willen gemeenten ook dat SMI beter aansluit op de reguliere hulpverlening in het gezin. Omdat SMI in principe een tijdelijke vergoeding van de kosten van kinderopvang is en de gezinssituatie niet altijd kan verbeteren zonder hulpverlening, vinden gemeenten het wenselijk om hulpverlening te laten aansluiten in het gezin. In sommige gevallen wordt SMI ingezet omdat een situatie in een gezin hierom vraagt, maar is er verder geen hulpverlening aanwezig in het gezin. In gemeenten die SMI hebben ondergebracht bij Wmo- of Jeugd, is in veel gevallen al hulpverlening in het gezin aanwezig.

Gemeenten geven verder aan dat zij ruimte zien voor ontwikkeling in het monitoren van de gezinssituatie. In veel gemeenten wordt SMI toegekend en vindt er verder geen monitoring van de situatie plaats. Er is pas weer contact met ouders wanneer er bijvoorbeeld controle van de betaling van de facturen van de kinderopvangorganisatie plaatsvindt of er een herindicatie wordt aangevraagd. Gemeenten verwachten dat monitoring kan bijdragen aan het verkorten van de looptijd van SMI.

4 Stijging in aantallen en kosten SMI

Gemeenten krijgen jaarlijks zo'n € 28 miljoen uit het Gemeentefonds. Dit geld is niet geoormerkt, en gemeenten hoeven niet separaat verantwoording af te leggen over deze gelden. Gemeenten hebben diverse mogelijkheden om deze middelen in te zetten en eventueel te combineren, bijvoorbeeld met de middelen voor jeugdhulp, onderwijsachterstandenbeleid of met het budget voor peuterregelingen¹². Het Rijk kan niet te sturend zijn in hoe de middelen worden ingezet vanwege de keuze voor deze niet-geoormerkte uitkering.

In 2005 heeft de wetgever aan de algemene middelen van het Gemeentefonds het benodigde budget toegevoegd voor kinderopvang voor de SMI-doelgroep. In 2009 werd SMI voor het laatst als aparte post opgenomen en is de regeling voor een tegemoetkoming voor kinderopvang op grond van een sociaal-medische indicatie vanaf 2010 structureel onderdeel van de algemene uitkering van het Gemeentefonds. Het budget is sinds 2010 jaarlijks geïndexeerd volgens de trap-op, trap-af systematiek¹³. Het is echter niet mogelijk het accres een-op-een toe te passen op SMI-gelden om aan te geven wat anno 2020 het beschikbare budget is. Gemeenten zijn namelijk vrij om het accres naar eigen inzicht toe te delen, rekening houdend met hun lokale situatie. Daarnaast vindt er om de zoveel tijd onderhoud aan het verdeelmodel van de algemene uitkering van het gemeentefonds plaats waardoor het lastiger is oudere toevoegingen aan het gemeentefonds één op één te volgen. Dit komt door de vele ontwikkelingen die van invloed zijn op het Gemeentefonds. Hoe langer geleden het budget aan de algemene uitkering is toegevoegd, hoe lastiger het is om iets over de actuele stand te zeggen.

Het budget voor SMI is destijds verdeeld aan de hand van drie indicatoren, namelijk 40% op basis van het aantal inwoners, 50% op basis van het aantal bijstandsontvangers¹⁴ en 10% op basis van het aantal minderheden. Zo wordt het nog steeds verdeeld. Dit betekent dat als een gemeente groeit in inwoneraantal of er meer minderheden in een gemeente zijn, zij daar vanuit het gemeentefonds voor worden gecompenseerd. Verder zijn de uitgaven aan SMI de afgelopen jaren gegroeid alleen al door de loon- en prijsindexatie. Door het oorspronkelijke toegevoegde bedrag in het gemeentefonds te indexeren aan de hand van de consumentenprijsindex¹⁵ komt het huidige budget uit op circa € 33 miljoen (de koopkrachtequivalent van € 28.184.000 in 2009). Het budget is niet aangepast aan (beleids)ontwikkelingen op andere terreinen die van invloed zijn op SMI (zowel positief als negatief), denk bijvoorbeeld aan een toename in de kosten van de kinderopvang, ontwikkelingen in de doelgroep die gebruik kan maken van kinderopvangtoeslag of de extra middelen die gemeenten in 2016 hebben gekregen voor de peuteropvang.

4.1 Algemene trend is dat er een stijging is in het aantal gezinnen dat gebruikmaakt van SMI, voornamelijk door grotere bekendheid van SMI en beperkte 'uitstroom'

Over de gehele linie van gemeenten is een toename te zien in het aantal toekenningen voor SMI. Tabel 2 is gebaseerd op het totale aantal (geschatte) toekenningen van SMI per jaar zoals opgegeven door de helft van de gemeenten in de enquête, de andere helft heeft geen waarde ingevuld of slechts voor een of twee jaren. Op totaalniveau is een toename van 32% te zien. Dit percentage bevat ook de aantallen toekenningen van gemeenten waar een daling is geweest of waar het aantal toekenningen gelijk is gebleven. Dit houdt in dat voor de meeste gemeenten er een toename is geweest

¹² Handreiking VNG Sociaal Medische Indicatie ([link](#))

¹³ Deze systematiek, de normeringssystematiek genaamd, houdt in dat de groei (of krimp) van de fondsen gelijk is aan de groei (of krimp) van de netto Rijksuitgaven.

¹⁴ De berekening van het aantal bijstandsontvangers is een keer gewijzigd. Vroeger was het op basis van het aantal bijstandsontvangers in een jaar en nu wordt gekeken naar het gemiddeld aantal bijstandsontvangers over drie jaar in de gemeente.

¹⁵ Gebaseerd op de jaarmutatatie CPI-cijfers over de jaren 2010 tot 2019 ([link](#))

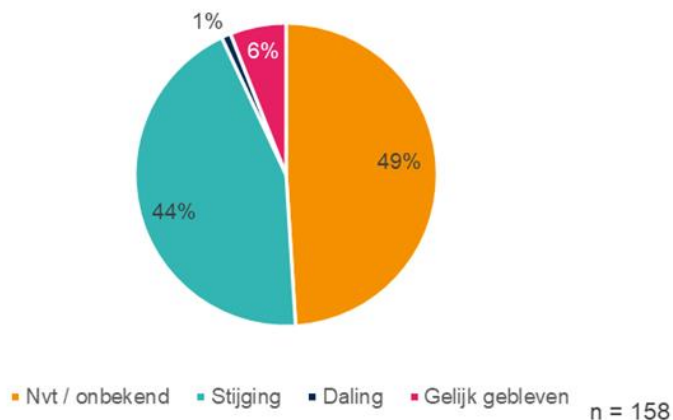
in het aantal toekenningen. Vooral bij de kleine en middelgrote gemeenten is het totale toenamepercentage aanzienlijk (respectievelijk 49% en 51%). Onder grote gemeenten is een toename te zien van 22% in 2019 ten opzichte van 2017. Het percentage toegekende aanvragen in de afgelopen twee jaar stabiel gebleven (93% van de aanvragen worden toegekend, zie tabel 1), dit betekent dat de stijging in het aantal toekenningen vooral komt door een toename in het aantal aanvragen voor SMI.

Verandering aantal toekenningen	Percentage 2017-2019
Kleine gemeenten (minder dan 50.000 inwoners) (n=76)	+49%
Middelgrote gemeenten (tussen de 50.000 en 100.000 inwoners) (n=15)	+51%
Grote gemeenten (meer dan 100.000 inwoners) (n=13)	+22%
Totaal (n=104)	+32%

Tabel 2. Verandering in aantal toekenningen tussen 2017 en 2019

Figuur 16 geeft een soortgelijk beeld weer. Hierin is te zien dat de helft van de gemeenten aangeeft dat het niet van toepassing dan wel onbekend is of er een stijging of daling is geweest in het aantal toekenningen van SMI. Dit duidt allereerst op weinig cijfermatig inzicht vanuit beleid bij gemeenten over de inzet van SMI. Van de andere helft van de gemeenten, die wel zicht hebben op de ontwikkeling van de SMI-aanvragen, geeft 44% aan dat er tussen de jaren 2017 en 2019 sprake is geweest van een stijging in het aantal toekenningen. Daarnaast geeft 6% aan dat het ongeveer gelijk is gebleven en slechts een gemeente ziet een daling. Deze gemeente geeft aan dat de gesubsidieerde peuteropvang vaker als voorliggende voorziening wordt ingezet als alternatief voor SMI. Uit de cijfers met (geschatte) aantallen toekenningen blijkt wel dat er meer gemeenten zijn waar sprake is van een daling in het aantal toekenningen, maar deze zijn wel in de minderheid.

Hoe is de ontwikkeling qua aantal toekenningen SMI?



Figuur 16. Ontwikkeling in aantal toekenningen SMI (in de periode van 2017 tot en met 2019)

In Figuur 17 is te zien welke redenen gemeenten zien voor de stijging van het aantal toekenningen. Het merendeel van de gemeenten (66%) schrijft de stijging toe aan een grotere bekendheid van SMI, zowel bij ouders als bij professionals.



“SMI wordt bekender als maatwerkvoorziening. SMI kunnen we ook zien als voorliggende voorziening op een zwaardere vorm van jeugdzorg.” (Beleidsmedewerker gemeente)

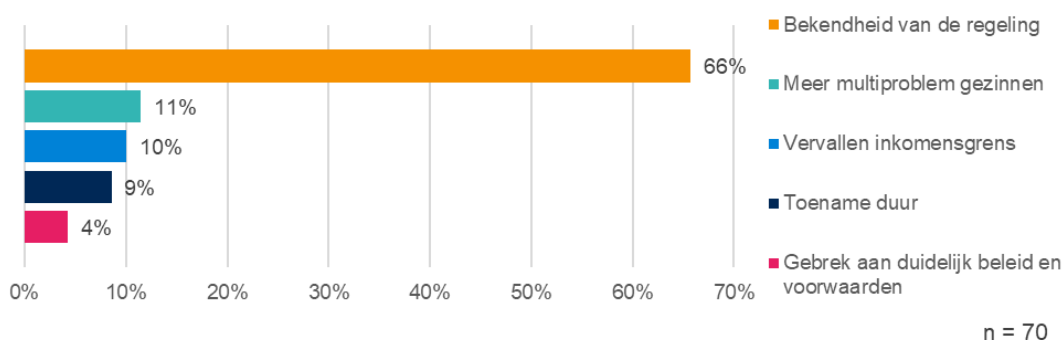
Naast bekendheid wordt ook genoemd dat er meer multiproblematiek speelt bij gezinnen (11%) en dat daarom meer gezinnen een beroep (kunnen) doen op SMI. Het vervallen van de inkomensgrens zorgt ook voor een verruiming van het aantal gezinnen dat een beroep kan doen op SMI (10%). Tevens zorgt een toename in de duur van SMI voor een stijging van de kosten. SMI wordt dan meerdere keren geherindiceerd waardoor er minder 'uitstroom' plaatsvindt met

als gevolg een stapeling in het aantal gezinnen dat gebruikmaakt van SMI. Gemeenten geven aan dat er geen goede 'exit' uit SMI is. Bij alle gemeenten die wij hebben gesproken zit er op z'n minst een gezin tussen dat al een aantal jaar gebruikmaakt van SMI.



"Het is lastig als SMI eenmaal ingezet is om te stoppen met verlengen. De situaties zijn vaak ernstig, en er verandert niet meteen wat in de situatie. Daardoor komen er eerder zaken bij dan dat er afgaan."
(Beleidsmedewerker gemeente)

Indien er sprake is van een stijging weet u dan waardoor dit komt?



Figuur 17. Wat is de reden voor een stijging in het aantal toekenningen?

Bij de vraag 'Heeft uw gemeente recent regels veranderd, de bekendheid vergroot of zijn er bepaalde ontwikkelingen geweest die gevolgen kunnen hebben op het aantal aanvragen en toekenningen?' zien we dat de regels rondom SMI aan verandering onderhevig zijn. Regels worden nog regelmatig aangepast of aangescherpt. De opvallendste aanpassing is dat SMI in meerdere gemeenten overgeheveld wordt naar team Jeugd omdat SMI preventief ingezet kan worden om duurdere jeugdzorg te voorkomen en omdat de indicering regelmatig (al) wordt gedaan door jeugdconsulenten in de wijkteams. Tevens heeft de decentralisatie volgens een aantal gemeenten ook bijgedragen aan de stijging. De hulp is nu dichterbij de inwoner, lijntjes tussen wijkteams, hulpverleners en gemeenten zijn korter geworden en de verwachting is dat daarmee gezinnen eerder in beeld zijn en geholpen kunnen worden. De wijzigingen in beleid zorgen ervoor dat er meer aandacht is voor SMI en daarmee wordt de bekendheid ook vergroot.

4.2 Kosten voor SMI vallen vaak hoger uit dan begroot; als er al SMI-middelen apart zijn begroot

Het merendeel van de gemeenten (87%) weet niet hoeveel geld zij voor SMI ontvangen vanuit het Gemeentefonds. Dit komt doordat SMI in de algemene uitkering in het Gemeentefonds is opgenomen en niet als aparte post wordt genoemd. De 13% die het weet, kent alleen een schatting van het bedrag. Hiermee is het 'beschikbare budget' geen uitgangspunt voor het opstellen van de begroting.



"Het budget is onafhankelijk van het bedrag dat in de algemene uitkering voor SMI is opgenomen (is immers geen specifieke uitkering). Er wordt gekeken naar wat nodig en realistisch is."
(Beleidsmedewerker gemeente)



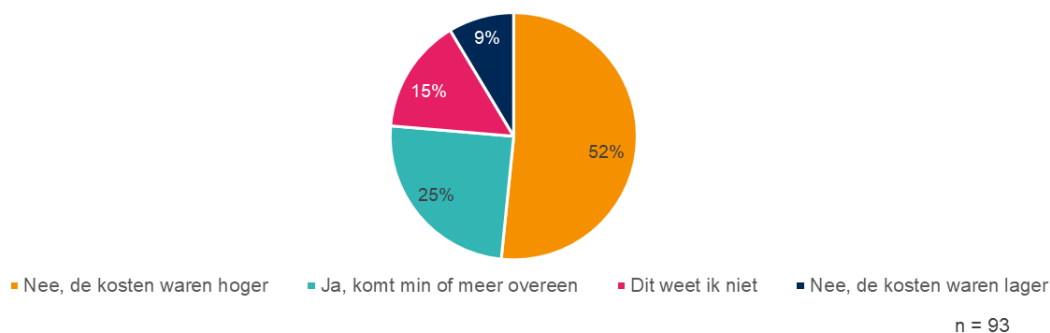
"Het is lastig dat er vanuit het Rijk niet duidelijk wordt gemaakt hoeveel geld er beschikbaar is. Dat kadert al meer af richting het college van B en W." (Beleidsmedewerker gemeente)

Gemeenten baseren hun begroting vooral op de kosten die in voorgaande jaren voor SMI gemaakt zijn, of er is geen aparte post op de gemeentebegroting opgenomen. Zo heeft de helft van de gemeenten in hun begroting een bedrag opgenomen voor de uitvoering van SMI in 2019, de andere helft niet. Dat laatste geldt vooral voor gemeenten die SMI

hebben geregeld in de beleidsregels van de bijzondere bijstand; daarvan heeft slechts 26% een begroting opgesteld. Zij hebben weinig zicht op wat de inzet van SMI hen kost en zij maken hier op voorhand ook geen inschatting van. De gemeenten die zelf een verordening hebben opgesteld voor SMI hebben over het algemeen wel een begroting opgesteld (67%) en ook beter zicht op wat de uiteindelijke uitgaven voor SMI waren.

In Figuur 18 is te zien dat van de gemeenten die SMI in de begroting hadden opgenomen, meer dan de helft van de gemeenten op hogere kosten uitkwam (52%), bij een kwart kwam dit min of meer overeen en bij 9% waren de kosten lager dan begroot. Vooral voor gemeenten die SMI regelen via ad-hoc-beschikkingen vielen de kosten hoger uit (67%).

Kwam het begrote bedrag overeen met de totale uitgaven voor de SMI?



Figuur 18. Kosten in relatie tot begroting

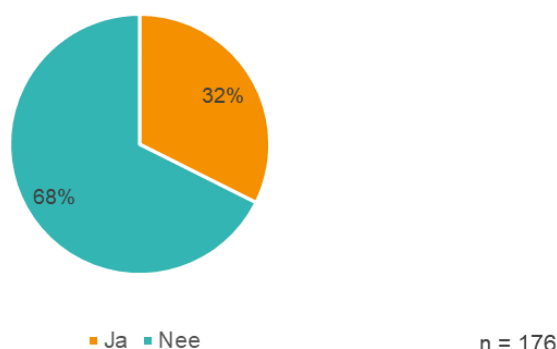
Uit het diepteonderzoek blijkt dat verantwoordelijkheid voor de financiën vaak gescheiden is van de uitvoering. Dit betekent dat de uitvoering minder zicht heeft op de kosten en daarmee minder geneigd is om strenger te zijn in het toekennen van de SMI-aanvragen. Dit is los van het feit dat zij dit vanuit inhoudelijk oogpunt niet wenselijk vinden vanwege de laagdrempelige en normaliserende werking die SMI heeft. Voor de inhoudelijke beoordeling vertrouwt de gemeente veelal op de expertise en professionele beoordeling van de indicatiesteller (inclusief het aantal dagdelen en duur van de indicatie), de gemeentelijke medewerker neemt het advies van de indicatiesteller vaak een-op-een over in de beschikking. Desalniettemin neemt de druk toe bij beleidsmedewerkers om richting hun gemeenteraad de kosten voor SMI te verantwoorden. Dit resulteert in gemeenten die hun beleid herzien en aanscherpen door bijvoorbeeld duidelijkere richtlijnen mee te geven over het maximum aantal dagdelen of de maximum duur.



“Doordat er druk is op het budget moeten wij gaan ‘kaasschaven’ om de kosten te beperken. Dit houdt in dat we SMI korter toekennen, zodat er mogelijk eerder gestopt kan worden. In de praktijk hebben we hierdoor echter meer herindicaties, terwijl het soms juist helpt om het langer in te zetten zodat er rust in het gezin is.” (Indicatiesteller)

Figuur 19 laat zien dat circa een derde van de gemeenten (32%) ook andere middelen inzet voor de bekostiging van SMI. Van deze 57 gemeenten zet 25% middelen uit de Jeugdwet in, 23% middelen uit de Participatiewet (bijzondere bijstand) en 17% middelen uit het onderwijsachterstandenbeleid, soms ook in combinatie met peuteropvang.

Zet uw gemeente ook andere middelen in voor de bekostiging van SMI?



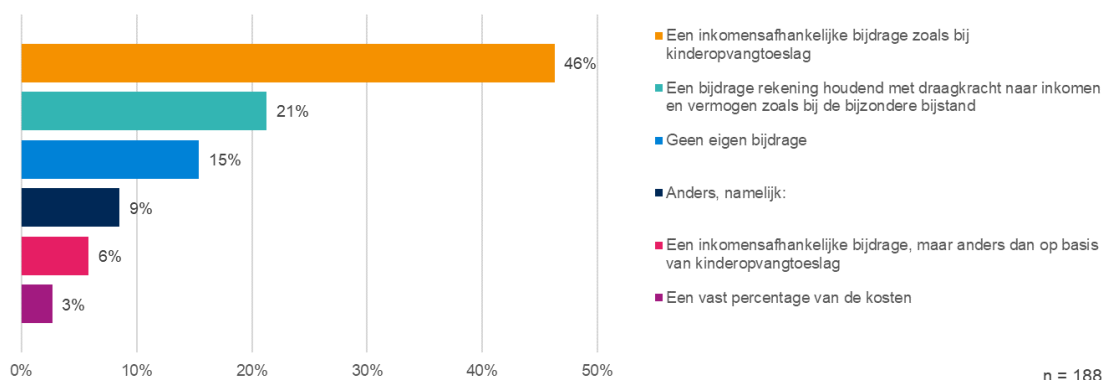
Figuur 19. Inzet van andere middelen voor de bekostiging van SMI

Meerdere gemeenten hebben aangegeven wel goed uit te komen met de beschikbare middelen voor peuteropvang en vve. Sommige gemeenten kiezen er daarom voor om de peuteropvang en de vve al mogelijk te maken vanaf twee jaar; officieel zijn deze regelingen voor kinderen vanaf 2,5 jaar bedoeld. Hiermee is mogelijk een snellere uitstroom uit SMI mogelijk. Deze regelingen zijn alleen minder flexibel dan SMI. Ze worden bijvoorbeeld niet tijdens de schoolvakanties aangeboden en alleen op bepaalde dagdelen. Het moet dan maar net aansluiten bij de behoefte van ouder(s) en kind(eren).

4.3 Eigen bijdrage van ouders veelal in lijn met inkomensafhankelijke bijdrage conform kinderopvangtoeslag

Het is voor gemeenten niet noodzakelijk alle kosten van de kinderopvang te vergoeden. Aan ouders kan worden gevraagd de eigen bijdrage aan een kinderopvangorganisatie zelf te (blijven) betalen. De hoogte van de vergoeding voor kinderopvang is wisselend per gemeente. Figuur 20 laat zien dat gemeenten in de meeste gevallen een inkomensafhankelijke bijdrage vragen zoals bij de kinderopvangtoeslag (46%). Door eenzelfde bijdrage te vragen voor SMI is de gedachte van gemeenten dat een mogelijke overstap naar de kinderopvangtoeslag op een later moment kleiner is doordat de eigen bijdrage gelijk blijft. Een vijfde van de gemeenten (21%) kiest ervoor om een bijdrage te vragen rekening houdend met de draagkracht naar inkomen en vermogen zoals in de bijzondere bijstand; dit zijn voornamelijk de gemeenten die SMI hebben geregeld in de beleidsregels van de bijzondere bijstand. Van de gemeenten die deel hebben genomen aan de enquête geeft 15% aan dat zij geen eigen bijdrage van ouders vragen. In een uitsplitsing naar gemeentegrootte zien we dat het percentage 'geen eigen bijdrage' net wat hoger is bij gemeenten met minder dan 50.000 inwoners en bij de G40-gemeenten (respectievelijk 17% en 21%). Bij gemeenten die SMI regelen via ad-hoc-beschikkingen is het percentage 'geen eigen bijdrage' het hoogst (namelijk 22%). Voor mensen in de bijstand betekent het vaak dat ongeacht welke keuze een gemeente maakt dat zij een groot deel dan wel alle kosten van de kinderopvang vergoed krijgen, soms met aanvulling uit de bijzondere bijstand.

Wat voor bijdrage wordt er van ouders gevraagd?



Figuur 20. Wat voor bijdrage wordt er van ouders gevraagd

In vergelijking met eerdere onderzoeken zien we dat in alle jaren gemeenten vaak kiezen voor de inkomensafhankelijke bijdrage zoals bij de kinderopvangtoeslag (53% in 2014¹⁶, 35% in 2016¹⁷, 46% in 2020). Verder blijkt uit onderzoek van Kindermediair dat 17,5% van de gemeenten de kosten van kinderopvang in het geval van SMI volledig compenseert, tegenover 15% in dit onderzoek. Het aspect van de eigen bijdrage is het meest tastbaar voor ouders om verschillen in op te kunnen merken tussen gemeenten.



“Wij zijn een gezin met een modaal inkomen. Omdat mijn gemeente de eigen bijdrage bepaalt op basis van de regels van de bijzondere bijstand betaal ik ruim 60% van de kosten voor de kinderopvang zelf. Dit is niet in lijn met de kinderopvangtoeslag. Als die van toepassing zou zijn dan zou ik ruim 30% eigen bijdrage moeten betalen. Dit voelt wel wat oneerlijk. Ik weet dat andere gemeenten weer andere regels hanteren die gunstiger uitpakken.” (Ouder)

De meeste ouders die wij hebben gesproken zijn goed op de hoogte van de eigen bijdrage die zij moeten betalen, een enkele uitzondering daargelaten. Zeker voor ouders met lage inkomens is het van belang dat zij vooraf goed op de hoogte zijn van de maandelijkse kosten die de kinderopvang met zich meebrengt.



“Ik betaal een eigen bijdrage, maar ik weet niet precies hoeveel. Mijn wijkteammedewerker weet het ook niet, dus zij kan mij daarom ook niet goed informeren.” (Ouder)

Ook hanteren gemeenten over het algemeen het maximale uurtarief kinderopvang van de Belastingdienst als maximale uurvergoeding. Komt het tarief van de kinderopvang naar keuze boven dit uurtarief uit, dan betalen ouders deze meerkosten zelf. Dit geldt ook in de gevallen waarbij de gemeente geen eigen bijdrage van ouders vraagt.

Een gemeente kan er ook voor kiezen om een inkomenscriterium toe te passen. In bijna de helft (48%) van de gemeenten geldt helemaal geen inkomenscriterium. Bij de overige gemeenten is het uit de vragenlijst onduidelijk of het inkomenscriterium betekent dat ouders vanaf een bepaald inkomen niet in aanmerking komen voor SMI en de kinderopvang volledig zelf moeten betalen óf dat de eigen bijdrage pas gaat gelden wanneer ouders boven een bepaald inkomen uit komen. Het kan zelfs zijn dat de vraag verkeerd is gelezen en dat men bij een inkomenscriterium dacht aan de eigen bijdrage. In het diepteonderzoek hebben wij een gemeente gesproken die een inkomenscriterium in de nauwe zin van het woord hanteert waardoor ouders met een te hoog inkomen afgewezen worden. Ook hebben we een ouder gesproken waarbij de aanvraag in eerste instantie afgewezen werd vanwege een te hoog inkomen, maar waarbij de aanvraag uiteindelijk toch is toegekend (zie quote hieronder).

¹⁶ Regioplan (2014), Kinderopvang en SMI, een scenariostudie.

¹⁷ Kindermediair (2016), Rapport onderzoek kinderopvang sociaal medische indicatie.



“Via de website rijksoverheid.nl zag ik dat SMI bestond en dat het bij gemeenten is belegd. Toen heb ik contact opgenomen met de gemeente. Er was een inkomenscheck en ons inkomen was te hoog (meer dan 110% van het minimumloon), we werden daarom meteen afgewezen voor SMI. We wilden het juist graag zodat mijn man kon blijven werken, ik kon herstellen en onze kinderen een gewone ontwikkeling konden doorgaan. We hebben contact gezocht met het servicepunt van de gemeente en een politieke partij ingeschakeld om ons te helpen. We hebben een gesprek gehad samen met de jeugdconsulent en iemand van het sociale team. Ook hebben we gebeld met de wethouder en een gemeenteraadslid. Uiteindelijk kwam uit het gesprek dat het een lastige situatie was en dat de gemeente het probleem snapte. Toen kregen we 3 maanden, wat vervolgens, weer na veel gesprekken een aantal keren is verlengd.” (Ouder)

Een andere gemeente gaf juist aan dat ook rijke ouders soms problemen hebben en daarbij ook recht zouden moeten hebben op SMI (net als bij de kinderopvangtoeslag). Wel hebben we ook een ouder gesproken (met een goed inkomen) die zelf de aanvraag heeft ingetrokken omdat het te veel moeite kostte om alle bewijsstukken aan te leveren.

4.4 Verbetering mogelijk door meer zicht te krijgen op financiën

Er is de afgelopen jaren door het Rijk en gemeenten op ingezet om de bekendheid van SMI te vergroten en financieel toegankelijker te maken¹⁸. Dit hebben zij gedaan door het delen van *best practices* tijdens de jaarlijkse gemeentedagen, door een helpdesk in te richten waar gemeenten terecht konden met vragen over SMI, door het organiseren van informatiebijeenkomsten en door een onderzoek te laten uitvoeren naar de bekendheid en financiële toegankelijkheid van SMI. Gezien de trend van toename in aantallen gezinnen die gebruikmaken van SMI lijken deze doelstellingen aardig te zijn behaald. Desalniettemin zorgt de gestage toename van het aantal gezinnen dat (over een langere periode) gebruikmaakt van SMI ook voor een toename in financiële druk onder gemeenten.

Gemeenten waarderen de vrijheid om zelf invulling te geven aan SMI, en inhoudelijk gezien zijn veel gemeenten enthousiast over de mogelijkheid om SMI in te zetten. In de praktijk weten ze altijd wel een potje te vinden dat ze in kunnen zetten voor SMI en kijken ze vooral naar wat nodig is. Toch kregen we uit het diepteonderzoek ook signalen dat door de toename in het aantal gezinnen dat gebruikmaakt van SMI gemeenten zich ook genoodzaakt zien om strenger toe te zien op de indicaties die afgegeven worden, zeker omdat de tekorten in het sociaal domein oplopen.

Gemeenten geven aan dat het hen zou helpen bij het maken van de begroting en de communicatie richting hun gemeenteraad als zij meer zicht zouden hebben op het beschikbare budget voor SMI vanuit het Rijk voor hun gemeente. Het vermoeden bij de meeste gemeenten is dat het beschikbare budget voor SMI ontoereikend is voor de kosten die zij maken voor uitvoering van SMI.

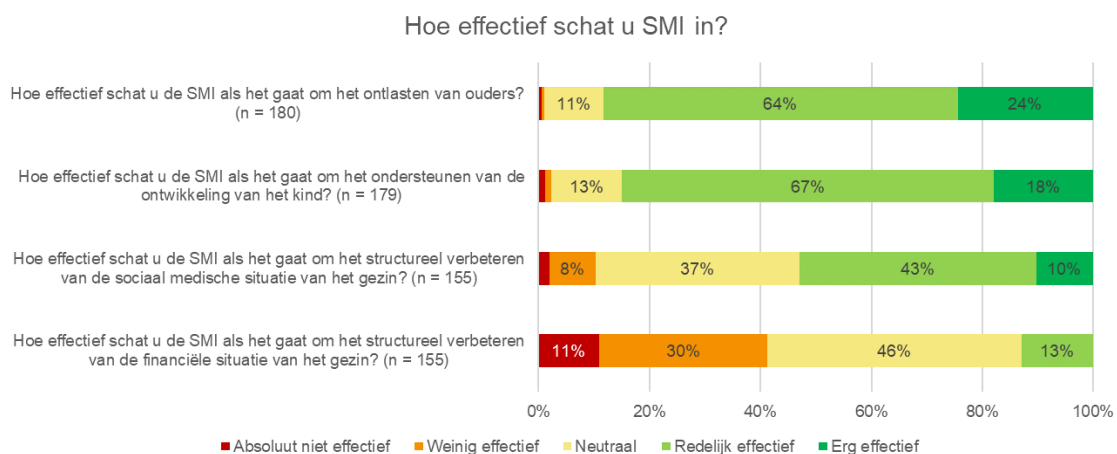
¹⁸ Kamerbrief Kinderopvang, vergaderjaar 2016-2017, 31 322, nr. 320.

5 SMI effectief voor tijdelijk ontlasten ouders en ondersteunen kind

We begonnen het onderzoek met het benoemen van de voornaamste doelen waarvoor gemeenten SMI inzetten. En we eindigen met een reflectie in hoeverre gemeenten, indicatiestellers en ouders SMI effectief achten in het behalen van die doelen.

5.1 Effectief voor het tijdelijk ontlasten van ouders en het ondersteunen bij de ontwikkeling van het kind; minder effectief voor structurele verbetering van de situatie

SMI wordt het meest effectief geacht wanneer het gaat om het ontlasten van ouders (88%) en het ondersteunen van de ontwikkeling van het kind (85%), en het minst wanneer het gaat om het structureel verbeteren van de financiële situatie van het gezin (13%). Het structureel verbeteren van de sociaal medische situatie van het gezin zit hier tussenin (53%) (zie Figuur 21). Deze 'rangorde' komt overeen met wat gemeenten zien als belangrijkste doel(en) van SMI.



Figuur 21. Effectiviteit SMI voor het behalen van de gewenste doelen

In een gesprek met ouders noemen ze allemaal dat ze erg blij zijn dat SMI bestaat, zowel voor hun eigen rust als voor de ontwikkeling van hun kind(eren).



“Geweldig dat deze regeling er is. Ik had tijd en ruimte nodig om te werken aan mijn persoonlijke situatie. Dan is het heel fijn dat de gemeente daarin faciliteert. Voor mijn kinderen is het ook goed, ze maken vriendjes en leren van alles op de opvang.” (Ouder)

In lijn met het beeld uit Figuur 21 blijkt uit de gesprekken met beleidsmedewerkers en indicatiestellers ook dat SMI voornamelijk wordt gezien als effectief voor het tijdelijk ontlasten van ouders en het ondersteunen van de ontwikkeling van het kind en minder effectief als het gaat om een structurele verbetering in de sociaal medische situatie en financiële situatie van het gezin. Die structurele verbetering zien gemeenten ook niet als primair doel van SMI. Voor een duurzame oplossing is meer nodig dan alleen SMI. Wel kan SMI bijdragen aan het herstellen van de balans in het gezin, waarvan een gezin ook op de langere termijn, als SMI al is afgelopen, nog voordelen ondervindt. Dit verschilt per situatie.



"Heel effectief voor het ontlasten van ouders. Daarvoor is de kinderopvang in het leven geroepen!"
(Beleidsmedewerker gemeente)



"SMI is een goed middel om in te zetten voor de sociale ontwikkeling van het kind. Je ondervangt veel. Zo wordt het kind gezien door anderen (pedagogische medewerkers van het kinderdagverblijf), heeft het contact met andere kinderen en het is een hele gezonde en logische plek voor kindjes om naartoe te gaan." (Indicatiesteller)



"Goed dat het kind naar een normale opvang kan en niet naar een zorgboerderij wat meer 'speciaal is' en waar ze ook weer andere kinderen tegenkomen met 'rugzakjes'. Het kind heeft er veel meer aan om zich zo normaal mogelijk te ontwikkelen." (Beleidsmedewerker gemeente)

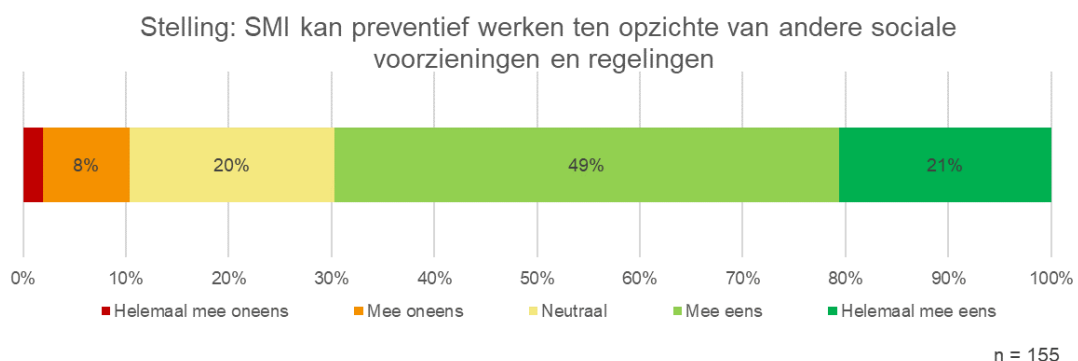
Waar gemeenten vaak tegenaan lopen is de tijdelijkheid van SMI. Het is de bedoeling dat in de tussentijd gezocht wordt naar een duurzame oplossing en dat de ouder(s) werken aan een verbeterde situatie. Echter, doordat de vervolgstap niet altijd duidelijk is, is het moeilijk om het 'tijdelijke' aspect te waarborgen. Ook wordt hier niet altijd strak op gemonitord door gemeenten. Daarnaast is er in een deel van de gezinnen die gebruikmaken van SMI sprake van medische of sociale problemen die chronisch zijn. In de praktijk wordt SMI dan meerdere keren verlengd. Gemeenten zien dit als maatwerk situaties waarbij (indien nodig) de hardheidsclausule kan worden toegepast. Het feit blijft dat er geen passend alternatief voor SMI bestaat. Ook de aanpalende regelingen zoals vve en peuteropvang voldoen niet altijd (volledig) aan wat er op dat moment nodig is in het gezin.



"Goed dat de regeling bestaat. Wel vind ik het vervelend dat er geen structurele regeling is voor mensen die chronisch ziek zijn. Ik moet volgend jaar weer opnieuw aantonen dat ik niet voor mijn zontje kan zorgen." (Ouder)

5.2 SMI kan de inzet van 'zwaardere' voorzieningen voorkomen

Het merendeel (70%) van de gemeenten denkt dat SMI preventief kan werken ten opzichte van andere voorzieningen en regelingen; 10% deelt deze mening (helemaal) niet (zie Figuur 22).



Figuur 22. Preventieve werking SMI

Gemeenten zijn positief over de preventieve werking van SMI op meerdere manieren. Het kan er namelijk voor zorgen dat de werkende ouder kan blijven werken. Hiermee wordt een vicieuze cirkel voorkomen waarbij de gezonde ouder zijn of haar werk moet opgeven en in de bijstand of WW belandt. Daarnaast kan de inzet van SMI voorkomen dat (zwaardere) jeugdhulp ingezet moet worden in het gezin en draagt het bij aan het zo normaal mogelijk houden van de gezinssituatie.

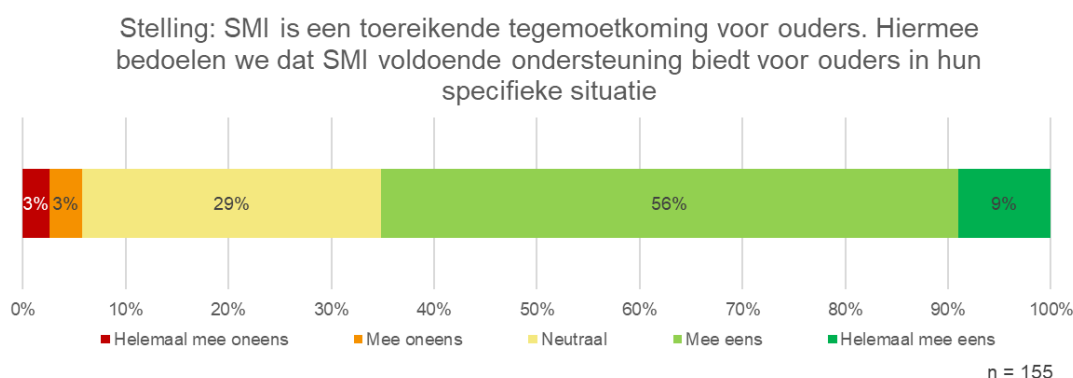


“Je wilt als gemeente de kans hebben om op een normale manier een interventie in te zetten in het gezin die ook in de samenleving ‘normaal’ is, SMI leent zich daar goed voor.” (Beleidsmedewerker gemeente)



“SMI kan preventief werken. Als je weet dat er in het gezin spanning is, is het fijn als zij de ruzies even zonder kinderen kunnen uitvechten. SMI is niet een behandelaanbod. Het zorgt er simpelweg voor dat er meer ruimte is voor de ouders zelf en dat de situatie thuis niet escaleert. SMI heeft ook een hele sociale functie voor het kind.” (Beleidsmedewerker gemeente)

Voor wat betreft de stelling dat SMI een toereikende tegemoetkoming is voor ouders is twee derde van de gemeenten het hier (helemaal) mee eens, slechts 6% is het hier (helemaal) mee oneens, 29% is neutraal (zie Figuur 23).



Figuur 23. SMI als toereikende tegemoetkoming voor ouders

SMI biedt voldoende ruimte voor maatwerk om ouders te kunnen ondersteunen in hun specifieke situatie. Soms is dat maandelijks kijken of SMI nog noodzakelijk is. Vaker is dat meerdere opeenvolgende herindicaties, omdat de gezinssituatie nog niet toestaat dat SMI wordt stopgezet. Ook hier wordt de kanttekening geplaatst door indicatiestellers dat in sommige situaties alleen het inzetten van SMI onvoldoende is om de situatie van een gezin te verbeteren.



“Ik vind SMI wat lijken op de regeling ‘kindpakket’. Het kind heeft zwemlessen nodig, ouder kan dit niet betalen, dan wordt het geregeld vanuit het kindpakket. SMI is een vorm van heel praktisch ondersteunen voor wat er op dat moment nodig is in het gezin.” (Beleidsmedewerker gemeente)

5.3 Concluderend

SMI is in de afgelopen jaren meer en meer ingebed binnen het gemeentelijk sociaal domein. De verordening is ruim opgezet en geeft ruimte om dit instrument te gebruiken waar het voor bedoeld is, namelijk het ontlasten van ouders en/of het ondersteunen van de ontwikkeling van het kind. SMI wordt daarbij gezien als een effectieve regeling om in te zetten. Hoewel de beleidsvrijheid een keerzijde kent, namelijk dat er voor gemeenten weinig handvatten zijn om tot goede afwegingen te komen, is het merendeel van de gemeenten tevreden met de beleidsvrijheid die zij hierin krijgen. De groeiende bekendheid van SMI onder beleidsmedewerkers, zorgprofessionals en ouders zorgt voor een toename in de vraag, ook de decentralisatie heeft volgens een aantal gemeenten bijgedragen aan de stijging. De hulp is nu dichterbij de inwoner, lijntjes tussen wijkteams, hulpverleners en gemeenten zijn korter geworden en de verwachting is dat daarmee gezinnen eerder in beeld zijn en geholpen kunnen worden. Tussen 2017 en 2019 is er naar schatting een toename in het aantal toekenningen van SMI geweest van 32%. Daarmee is er een groeiende (gevoelde) behoefte om beleidsregels aan te scherpen of te herzien en meer grip en zicht te krijgen op de financiën.

Bij het aanscherpen of herzien van de beleidsregels zien we een verschuiving van de domeinen Sociale Zaken of Werk en Inkomen (bijzondere bijstand) naar andere beleidsafdelingen binnen de gemeente zoals Jeugd, Onderwijs of Wmo. Vooral de verschuiving naar Jeugd komt vaak voor, met als doel om een kind een zo normaal mogelijke opvoedsituatie en ontwikkeling te kunnen bieden (preventieve jeugdhulp). Maar ook bij gemeenten waar SMI onderdeel is van de beleidsregels van de bijzondere bijstand wordt de indicering (en soms ook de toekenning) door zorgprofessionals gedaan uit bijvoorbeeld een wijkteam jeugd of uit een wijkteam 0-100. De beoordeling van een SMI-aanvraag behoeft in veel gevallen zorginhoudelijke kennis. Met de invoering van wijkteams in 2015 is de indicering van SMI bij het merendeel van de gemeenten daar belegd. Zij kennen het gezin en weten wat er nodig is. Daarmee krijgt SMI een steeds 'socialere' functie waar het voorheen mogelijk meer een 'financiële' functie had, en wordt het in een breder perspectief geplaatst. Het lijkt erop dat SMI beter ingebed raakt in andere beleidsdomeinen.

Wat opvalt is dat er in veel gevallen maatwerk mogelijk is. Ook wanneer gemeenten in hun beleidsregels of verordeningen een richtlijn meegeven in het maximum aantal dagdelen en duur, kan hiervan afgeweken worden indien nodig. In de gevallen dat afgeweken wordt van de richtlijn is dat meestal volgens een vierogenprincipe, waarbij een collega indicatiesteller meekijkt op de casus en in sommige gevallen vindt er ook overleg plaats met de verantwoordelijke beleidsmedewerker. Door deze ruimte voor maatwerk komt het voor dat sommige gezinnen jarenlang gebruikmaken van SMI. Reden hiervoor is dat er voor sommige gezinnen geen passend alternatief is voor SMI. Ook de aanpalende regelingen zoals vve en peuteropvang voldoen niet altijd (volledig) aan wat er op dat moment nodig is in het gezin.

Gemeenten geven aan dat er winst te behalen valt binnen de eigen gemeente in het actiever monitoren of de gezinssituatie is gewijzigd en of de afspraken nagekomen worden die gericht zijn op verbetering van de gezinssituatie. Door actiever te monitoren kunnen ze mogelijk de duur van SMI verkorten. Daarnaast is het van belang om, zeker in multiprobleemgezinnen, aanvullende hulpverlening in te zetten. Wanneer er bij gezinnen waar SMI wordt ingezet, gekeken wordt naar alle leefdomeinen en samengewerkt wordt aan een integraal plan, is de kans op structurele verbetering van de situatie waarschijnlijker. In veel gevallen gebeurt dit al.

Bij de vraag waar gemeenten verbetermogelijkheden zien is een veelgehoord antwoord dat ze hun eigen werkproces willen optimaliseren. Het uitvoeren van SMI van aanvraag tot en met beschikking, inclusief het vinden van een kinderdagverblijf, gaat over veel schakels. Dit proces kan gestroomlijnder. Het borgen van kennis in het werkproces is ook een aandachtspunt. Zo moeten de mensen die de indicering afgeven voldoende kennis hebben van mogelijk aanpalende voorzieningen op SMI en helpt het als er binnen de gemeente een duidelijk aanspreekpunt is. Sommige gemeenten geven aan dat zij (vernieuwde) beleidsregels op willen stellen om het beleid helder en duidelijk vast te leggen. Hierdoor moet er meer duidelijkheid komen voor de burger over de voorwaarden om SMI te kunnen aanvragen. Dit komt overeen met de gehoorde behoefte vanuit ouders in dit onderzoek. Zij geven aan dat zij het belangrijk vinden dat er voldoende informatie beschikbaar is over SMI. Nu is de beschikbare informatie vaak summier en is er alsnog contact met de gemeente nodig om een aanvraag in te dienen. Ouders hebben vooral behoefte aan duidelijkheid over de voorwaarden die de gemeente stelt aan SMI.

Tot slot geven gemeenten aan dat het hen zou helpen bij het maken van de begroting en de communicatie richting hun gemeenteraad als zij meer zicht zouden hebben op het beschikbare budget voor SMI vanuit het Rijk voor hun gemeente. Het vermoeden bij de meeste gemeenten is dat het beschikbare budget voor SMI ontoereikend is voor de kosten die zij maken voor uitvoering van SMI.

A. Profielschetsen ouders



Ik raakte in een scheiding en kreeg de zorg voor mijn kinderen. Mijn oudste kind is erg druk en slaapt 's nachts niet door. Daarna ging het ook minder met mijzelf en nu loop ik bij een psycholoog. Er is geen sociaal netwerk waar ik op kan leunen. Ik ben heel blij dat de SMI bestaat, het geeft me veel rust.



Mijn vriend heeft een chronische aandoening, waardoor hij slecht kan lopen en weinig energie heeft. Hij kan niet zelfstandig voor ons kind zorgen. Het is fijn dat we SMI hebben, anders zou ik minder moeten gaan werken. Dit zou financieel erg lastig worden. Daarnaast passen mijn ouders op, zodat ons kind niet altijd naar de opvang hoeft.



Mijn vrouw zat in de ziektewet en nu in de arbeidsongeschiktheidswet. Ze volgt therapie en dat is heftig in combinatie met jonge kinderen, waardoor ze steeds meer overspannen raakt. Ik ben minder uren gaan werken door ouderschapsverlof te nemen. Daarnaast hebben we SMI zodat ik niet helemaal hoeft te stoppen met werken. In de tijd dat we SMI krijgen, kan mijn vrouw werken aan haar herstel.



Ik was zwanger van mijn tweede kind en ik kreeg zwangerschapscomplicaties. Daardoor viel de zorg voor mijn eerste kindje mij fysiek erg zwaar. Op aandringen van de verloskundige moest ik het rustiger aan gaan doen. Om medische redenen kregen we toen SMI toegekend tot het moment van de bevalling en tot het moment dat mijn oudste kindje naar de peuterspeelzaal kan. Ik vind het een fantastische regeling.



Ons kind had enorme driftbuien en was daardoor soms onhandelbaar. Mijn vrouw had weinig rust als ons kind thuis was. Via de huisarts zijn we bij het Sociaal Team terecht gekomen en zij hebben voorgesteld om ons kind een extra dag naar de opvang te laten gaan. Zij hebben dit vervolgens geregeld via SMI. Mijn vrouw heeft nu de kans om tot rust te komen. We voelden ons door de gemeente gehoord.



Mijn man heeft een chronische aandoening en is daardoor arbeidsongeschikt geworden. Om financieel rond te komen, moet ik fulltime blijven werken. Maar mijn man kan geen vijf volle dagen voor ons kind zorgen. Mijn ouders passen op en daarnaast kan mijn kind naar de kinderopvang vanuit SMI. Hierdoor kan ik fulltime aan het werk blijven.



Ik heb een chronische aandoening, waardoor ik niet zelfstandig voor ons kind kan zorgen. In eerste instantie kon de gemeente mij niet helpen met een regeling waarmee mijn kind naar de kinderopvang kon. Na veel te hebben geprobeerd, heeft de gemeente toch SMI toegekend. Helaas moet ik elke keer opnieuw een aanvraag doen, omdat er geen regeling is voor mensen met een chronische aandoening.



Ik heb de aanvraag gedaan voor mijn dochter en haar man, om hen te ontlasten. Mijn schoonzoon heeft een chronische aandoening en een keer per week heeft hij hier een training voor. Mijn dochter werkt, waardoor er BSO nodig is voor mijn kleinkind. Uiteindelijk hebben mijn dochter en schoonzoon de aanvraag ingetrokken, omdat ze de aanvraag en het gesprek hierover met de gemeente te stressvol vonden.



Een paar jaar geleden liep ik vast. Ik had schulden en problemen met huisvesting. Vanuit de GGZ heb ik hulp gekregen en zij hebben mij doorverwezen naar de gemeente om hulp te krijgen bij het opvangen van mijn kinderen. Ik vind het geweldig dat SMI er is. Ik heb de ruimte gekregen om te werken aan mijn persoonlijke situatie. Voor de kinderen is het ook goed. Ze maken vriendjes en leren veel op de opvang.



Ik ben een alleenstaande moeder en mijn kind heeft gedragsproblematiek. SMI is aangevraagd zodat ik wat meer rust kan krijgen en om mijn kind met andere kinderen te laten spelen. Hierdoor ontwikkelt mijn kind zich meer in sociaal contact met anderen. Ik ben positief over de regeling. Het geeft mij een adempauze en mijn kind leert spelen met andere kinderen. Het is voor ons beiden goed dat mijn kind naar de BSO kan.



Mijn vrouw had te maken met een psychische problemen na haar zwangerschap. Omdat ik door mijn eigen gezondheidsproblemen zelf veel in het ziekenhuis moest zijn, ben ik mijn baan kwijtgeraakt. Mijn stress gerelateerde klachten zijn daardoor de laatste tijd erger geworden. Gelukkig is mijn vrouw weer aan het werk, maar ik kan niet al die tijd voor de kinderen zorgen. Wij zijn erg geholpen met SMI. Wij worden daardoor erg ontlast.



Ik heb lichamelijke klachten en heb ook te maken met psychische problematiek. Hierdoor kwam ik in de ziektewet terecht. Ik kan niet fulltime voor mijn kinderen zorgen. Kinderopvang kan ik zelf niet betalen. Het consultatiebureau heeft me verwezen naar de gemeente en samen met Maatschappelijk Werk heb ik de aanvraag gedaan. Als de kinderen naar de opvang zijn, kan ik even tot rust komen. Ook de kinderen bloeien er van op.



Mijn man is ernstig ziek en krijgt palliatieve zorg. Ik werk zelf parttime en mijn man is wel thuis, maar is niet in staat om de hele tijd voor de kinderen te zorgen. We zijn toen bij de gemeente terecht gekomen en SMI was heel snel geregeld. We zijn enorm blij met de regeling. Als het er niet was geweest, hadden we een groot probleem gehad. Het tijdelijke karakter van de regeling is wel lastig, omdat we te maken hebben met een situatie die niet zal verbeteren.



Ik heb kanker en heb door alle medicatie weinig energie. Het UWV heeft me afgekeurd. Mijn vrouw werkt wel, maar omdat ik thuis zit hebben we geen recht op kinderopvangtoeslag. Daarnaast hebben we veel zorgkosten voor zowel mijzelf als voor onze oudste kind dat chronisch ziek is. De cliëntondersteuning heeft ons geholpen bij het doen van de aanvraag en het was daarna snel geregeld. Ik vind het super goed dat SMI er is. We zitten in een lastig parket en het lukt ons anders niet om de dag door te komen. Ik hoop dat de overheid het er in houdt voor chronisch zieken voor wie het zorgen voor kinderen lastig is.



Mijn vrouw had psychische klachten tijdens en na haar zwangerschap. Hierdoor kreeg ze langdurige psychische klachten. De kinderen konden even niet alleen gelaten worden met mijn vrouw. De hulpverlening die al betrokken was, heeft toen SMI geopperd. De kinderen kunnen dan naar de opvang en mijn vrouw kan werken aan haar herstel. Wel is de onzekerheid, die er bij het aanvragen van een verlenging is, lastig.



Ik had veel lichamelijke klachten tijdens mijn zwangerschappen. Daarnaast had ik psychische klachten en kreeg ik gedoe met mijn werk. Toen ik uit dienst ging, hadden we geen recht meer op kinderopvangtoeslag. We hebben toen contact opgenomen met de gemeente, maar we kregen geen SMI toegekend omdat ons inkomen te hoog was. We wilden het juist graag zodat mijn man kon blijven werken, ik kon herstellen en de kinderen een gewone ontwikkeling zouden doorgaan. Na veel gesprekken en hulp hebben we uiteindelijk SMI kunnen krijgen. Wel vraag ik me af hoe dat gaat bij mensen die meteen uit het veld worden geslagen en die er misschien minder tegenin gaan dan ik.



Vanwege gezondheidsredenen kregen we SMI toegekend. Het is begonnen met mijn kind dat hechtingsproblematiek had. Voor mijn kind zou het goed zijn om naar de opvang te gaan en tussen andere kinderen te zijn. Ook de andere kinderen gaan via SMI naar de opvang. Door SMI word ik ontlast en kan ik op de momenten dat de kinderen niet naar de opvang zijn, beschikbaar zijn voor hen. Ik ben heel blij dat SMI bestaat. Het is goed voor mijzelf maar ook voor de ontwikkeling van mijn kinderen.



Vanwege chronische gezondheidsredenen ben ik recentelijk afgekeurd. Ik heb kleine kinderen en wilde de kinderopvang wel graag houden, omdat het steeds moeilijker wordt om voor mijn kinderen te zorgen. Ik heb lang gezocht naar informatie over hulp bij het betalen van de kinderopvang, maar niemand leek mij te kunnen helpen. Uiteindelijk ben ik via een lotgenotengroep op de hoogte gebracht van het bestaan van SMI. Ik heb toen alsnog bij het consultatiebureau aangeklopt en zij hebben mij in contact gebracht met de juiste persoon bij de gemeente. Toen ik eenmaal de juiste professional van de gemeente had gevonden, was SMI snel geregeld. Ik ben blij dat het toch gelukt is, want ik ben echt gebaat bij SMI.