

BIJLAGE 3

ANALYSE ONDERZOEKSRAPPORTEN TOEKOMSTVERKENNING JEUGDZORG

26 januari 2010

1. Aanleiding

De algemene commissie voor Jeugd en Gezin heeft op 18 november 2009 tijdens haar procedurevergadering besloten tot de instelling van een werkgroep Jeugdzorg. Deze werkgroep voert de door de Kamer aangenomen motie-Dijsselbloem c.s. uit (32 123 XVII, nr. 13, zie bijlage 1). De werkgroep zal, ter voorbereiding op de behandeling van de voorstellen van het kabinet ten aanzien van de toekomst van de zorg voor jeugd, onder meer een verkenning doen van de aanbevelingen uit de beschikbare onderzoeksrapporten.

Op 17 december 2009 heeft de werkgroep na afloop van haar procedurevergadering het Plan van Aanpak vastgesteld (zie bijlage 2). Hierin is een aantal onderzoeksvragen opgenomen en worden onder meer de werkzaamheden en planning van de werkgroep beschreven. Op hoofdlijnen bestaat het plan uit twee onderdelen. Ten eerste zal het BOR de onderzoeksvragen beantwoorden aan de hand van de rapporten, waar het kabinet haar visie op de zorg voor jeugd mede op zal baseren (de zogenaamde 'lijst van Rouvoet'). Vervolgens komen de onderzoeksvragen in hoorzittingen en eventuele werkbezoeken aan de orde. De bevindingen van de werkgroep worden tenslotte in een beknopte eindnotitie gepresenteerd en aan de Commissie Jeugd & Gezin aangeboden.

2. Kader

Deze notitie behandelt per onderzoeksvraag de beantwoording zoals die uit de verschillende beschikbare rapporten zijn te destilleren.¹ De rapporten beslaan het brede terrein van de jeugdzorg: naast de sector zoals gedefinieerd in de Wet op de jeugdzorg gaat het ook om de aanpalende terreinen van het gemeentelijk jeugdbeleid, de jeugd GGZ, de jeugd LVG, en het onderwijs.

Onder punt 3. treft u de conclusie aan die het BOR heeft getrokken na analyse van de antwoorden op de onderzoeksvragen. Vervolgens vindt u onder punt 4 de samenvatting van de antwoorden op de onderzoeksvragen. Tenslotte is een volledige versie van de beantwoording onder punt 5. opgenomen.

3. Conclusie

De geanalyseerde onderzoeksrapporten zijn zeer divers, zowel qua onderwerp als qua reikwijdte. Zo worden naast meer algemene voorstellen voor mogelijke oplossingsrichtingen ook concrete aanbevelingen gedaan. Deze lopen uiteen van het aanbrenge van samenhang in wettelijke kaders tot het voorkomen van een diagnostisch etiket bij kinderen met een autismespectrumstoornis. Toch zijn twee rode draden uit de 22 rapporten af te leiden. Veel problemen – of het nu gaat om verantwoordingsdruk of belemmeringen in de samenwerking – zijn volgens de meeste onderzoekers terug te voeren tot de gescheiden financieringsstromen en de

¹ Niet alle rapporten van de 'lijst van Rouvoet' waren tijdig beschikbaar om in deze analyse meegenomen te kunnen worden; zie voor beschikbare rapporten de bijlage bij dit rapport.

verkokering op het brede terrein van de jeugdzorg. Daarentegen lopen de meningen over de oplossingen voor de problemen weer verder uiteen. De grootste tegenstelling zit in de opvatting over het al dan niet wijzigen van het stelsel: waar de ene onderzoeker tot de slotsom komt dat een stelselwijziging onontkoombaar is, meent de ander dat de noodzakelijke verbeteringen te bereiken zijn met aanpassingen binnen het stelsel.

4. Samenvatting

1. Welke (maatschappelijke) factoren spelen een rol bij de ontwikkeling van de vraag naar jeugdzorg? Wat zijn de toekomstverwachtingen van deze ontwikkeling?

De ontwikkeling van de vraag naar jeugdzorg wordt veroorzaakt door verschillende factoren, waarvan niet bekend is hoe ze elkaar precies beïnvloeden. Duidelijk is wel dat er sprake is van een groeiend beroep op de jeugdzorg. Vooralsnog zijn er geen aanwijzingen gevonden die wijzen op “onnodige medicalisering”, oftewel het onterecht gebruik van voorzieningen. Zowel het SCP als TNO hebben geconcludeerd dat het inzicht in de oorzaken van de groei van het gebruik wordt belemmerd doordat informatie over het gebruik van regelingen onvolledig en onbetrouwbaar is. De onderzoeksrapporten noemen de volgende oorzaken van de groei:

- a. de complexe samenleving stelt hogere eisen aan het individu;
- b. de diagnostie technieken zijn verbeterd;
- c. de criteria om beperkingen aan te wijzen zijn verruimd;
- d. er is sprake van een “push out” vanuit reguliere voorzieningen.

De groei moet gezien worden als het resultaat van een inhaalvraag. De verwachting is dat de groei in de nabije toekomst gelijkens zal vertonen met de groei van voor de invoering van de Wet op de jeugdzorg. Binnen de provinciaal gefinancierde jeugdzorg wordt voor pleegzorg een stijging verwacht van 2% per jaar, het aantal gebruikers van dagbehandeling en residentiële zorg zal dalen met circa 2%

2. Is er sprake van een steeds lagere acceptatie van verschillen, risico's en incidenten in de samenleving, die leiden tot druk op jeugdzorgorganisaties? Wat zijn daarvan de gevolgen voor de jeugdzorg (bijvoorbeeld juridisch, personeel technisch, werk inhoudelijk)?

In de analyse van de onderzoeksrapporten zijn geen onderzoeken naar voren gekomen, die nader zijn ingegaan op mogelijke maatschappelijke oorzaken van een druk op jeugdzorgorganisaties. Wel constateert Capgemini in het onderzoek naar de ervaren regeldruk in de brede jeugdketen dat de sector gefocust is “op het afdekken van risico's door toenemende verantwoordings-eisen door politieke en maatschappelijke druk.” Volgens Capgemini lijkt de kern van waar de sector om draait, uit beeld te zijn. Gevolg is dat de cliënt, en de kwaliteit en effectiviteit van de relatie tussen de cliënt en de hulpverlener, niet voldoende centraal staan.

3. In hoeverre komt samenwerking (nationaal, provinciaal, lokaal) in de jeugdzorg van de grond? Is dat voldoende?

Verskillende rapporten constateren dat samenwerking in de jeugdzorg onvoldoende tot stand komt. Waar samenwerking wel tot stand komt, zijn verbeteringen mogelijk. Daarbij is in het zoeken naar verdergaande afstemming en samenwerking een groeiende behoefte aan informatie-uitwisseling ontstaan. Deelnemers van verschillende initiatieven om de samenwerking te bevorderen, zijn enthousiast. De betrokkenheid en inzet van de juiste mensen blijkt een succesfactor in de samenwerking te zijn. Tenslotte wordt de ketensamenwerking tussen jeugdbescherming en het jeugdstrafrecht als goed bestempeld.

4. Wat zijn de (financiële) belemmeringen voor een integraal aanbod van zorg?

Er bestaat overeenstemming in de rapporten die ingaan op de belemmeringen voor een integraal aanbod van zorg. De belemmeringen zijn in het algemeen terug te leiden tot de gescheiden financieringsstromen en het ontbreken van een integrale toegang. Zo zorgen gescheiden financiële stromen voor veel bureaucratie en verhinderen de vele projectsubsidies cumulatieve kennis en ervaring. Beheersing van kosten is moeilijk en als gevolg van de verschillende financieringsstromen komen zogenaamde “waterbedeffecten” voor. Ook zijn er aanwijzingen voor ‘perverse prikkels’ die de snelheid en doelmatigheid van zorg niet ten goede komen.

Daarnaast werken ook de verschillende toegangen en regels belemmerend om een integraal aanbod van zorg tot stand te brengen. Door respondenten worden de volgende oorzaken genoemd: de marktwerking, het afrekenen op prestaties en de verschillende (financiële) regels waaraan partijen zich hebben te houden. Dit alles leidt er toe dat de hoogste prioriteit ligt bij de eigen organisatie en dat aan samenwerking in de jeugdketen een lagere prioriteit wordt toegekend.

Overige belemmeringen die worden genoemd zijn het ontbreken van incentives voor de ontwikkeling van een integraal aanbod, de leeftijdsgrens van 18 jaar, en een aantal praktische aspecten.

5. In hoeverre blijkt dat er mechanismen in het systeem zitten, waardoor problemen steeds worden doorgeschoven? Om welke problemen gaat het en wat wordt er precies doorgeschoven van wie naar wie?

In het systeem blijken twee soorten mechanismen te zitten, die maken dat problemen (kunnen) worden doorgeschoven. Ten eerste kunnen medewerkers van BJZ, vanwege de wachtlijsten in de provinciale jeugdzorg, besluiten om cliënten door te verwijzen naar zorg die gefinancierd wordt vanuit de AWBZ. Ten tweede veroorzaakt de verdeling in provinciale en gemeentelijke jeugdzorgzaken voor een afwentelmechanisme van provincie naar gemeente en vice versa.

6. In hoeverre is er sprake van een verantwoordingsdruk²?

Uit de geraadpleegde rapporten blijkt dat de verantwoordingsdruk op de professionals als hoog wordt ervaren. De huidige inrichting van het stelsel speelt daarbij een rol. Dit heeft een negatief effect op de werkbeleving van de professional.

² Met verantwoordingsdruk wordt bedoeld, de druk die op professionals wordt gelegd door de overheid en de interne druk (door protocollen e.d.) om aan regels te voldoen, en de vrijheidsbeperking die dit met zich brengt. Kort gezegd dat jeugdwerkers (te) veel tijd spenderen aan het verantwoorden van hun werk en daardoor te weinig toekomen aan het werk inhoudelijk.

Een belangrijks aspect waar op wordt gewezen is niet alleen de bestaande wet- en regelgeving, maar ook de manier waarop alle betrokkenen met de regels omgaan.

7. Zijn de professionals in de jeugdzorg voldoende voorbereid, opgeleid en toegerust voor hun taken? Zijn er voldoende professionals? In hoeverre is er sprake van verloop in deze beroepsgroep?

Professionals ondervinden hinder van de verkokering, regelgeving en specialisatie. Er is meer nodig om hen voor de professie te behouden en hen goed toe te rusten voor hun veeleisende en diverse taak. Dit geldt ook voor de leraren die te maken krijgen met zogenaamde 'overbelaste jongeren'. Op dit moment lopen verschillende initiatieven om het werkklimaat te verbeteren en de in- en doorstroom van werknemers in de jeugdzorg te bevorderen.

8. In hoeverre werkt de jeugdzorg met bewezen effectieve methodieken?

Er wordt nog maar op kleine schaal gewerkt met bewezen effectieve interventies. In de bestudeerde rapporten worden enkele voorbeelden van methoden genoemd, die effectief zijn gebleken. Echter, niet altijd wordt duidelijk of de effectiviteit dan ook *bewezen* is. Inmiddels heeft het Nederlands Jeugdinstituut een databank 'effectieve interventies' in ontwikkeling genomen. Daarnaast heeft ZonMW opdracht gekregen onderzoek te doen naar de effectiviteit van behandelmethoden.

Waar de CFJ voorstander is van het inbouwen van prikkels ter verhoging van de doeltreffendheid en de doelmatigheid om de effectiviteit van methoden te verbeteren, wijst de SER op het risico van het koppelen van financiering uitsluitend aan bewezen effectieve interventies. Deze interventies zijn namelijk niet toereikend voor jongeren met meervoudige problematiek, waardoor een integraal aanbod in onvoldoende mate kan worden gefinancierd.

9. Op welke wijze stuurt de overheid de jeugdzorg aan? Wat zijn de gevolgen van een dergelijke sturing?

De aansturing van de jeugdzorg door de overheid is complex. Deze complexiteit wordt veroorzaakt door de verschillende wettelijke kaders – ook die van aanpalende terreinen als welzijn, werk en onderwijs – en de daaraan verbonden financieringsstromen en verantwoordingsstructuren. Gevolg van dit complexe stelsel is dat burgers die weinig assertief, kwetsbaar, en lager opgeleid zijn en/of die overbelast zijn door hun meervoudige problematiek, de tocht door het complexe stelsel niet meer kunnen opbrengen.

Volgens BMC bemoeit het rijk zich teveel met de uitvoering, wat een ongunstig effect heeft op de slagkracht. Belangrijke beslissingen over bijvoorbeeld de ene toegang en financiering zijn niet genomen. Daar de ene toegang niet is gerealiseerd, ondervinden provincies belemmeringen in het uitoefenen van hun regierol.

Tenslotte is niet duidelijk wie probleem eigenaar is. Zo is er bijvoorbeeld geen duidelijkheid als het gaat om de verantwoordelijkheid ten aanzien van de

wachtlijsten. Dat leidt er toe dat er geen sprake is van eenduidig wachtlIJstmanagement in het land.

10. Op welke wijze financiert de overheid de jeugdzorg en wat zijn daarvan de gevolgen (hoeveel geld komt (percentueel) terecht in het primaire proces)?

Het aanbod in de jeugdzorg is doorgaans gebaseerd op historische uitgaven in samenhang met groeiverwachtingen, te weten budgetgestuurd. Bij bepaalde knelpunten (behalve in het speciaal onderwijs) zijn er soms aanvullende financieringsmogelijkheden. Alleen bij de Wajong is de aanspraak niet beperkt in duur en hoeveelheid. Daarnaast biedt het rijk incidenteel extra geld om de wachtlIJsten weg te werken.

Gemeenten krijgen via het Gemeentefonds middelen voor de uitvoering van het preventief jeugdbeleid, extra geld uit specifieke uitkeringen en besteden eigen middelen aan de doelgroep jeugd. Verder is er een Brede Doeluitkering CJG 2008-2011 met middelen voor jeugdgezondheidszorg, prenatale voorlichting (WPG) en opvoedondersteuning (WMO).

Provincies ontvangen een doeluitkering voor Bureau Jeugdzorg (diagnostiek, indicatiestelling, indicatiebesluit) en voor het provinciaal geïndiceerde hulpaanbod (ambulant, dagbehandeling, residentieel, pleegzorg). Deze doeluitkeringen worden verdeeld over provincies en grootstedelijke regio's.

Het rijk financiert de Raad voor de Kinderbescherming (op basis van $p \times q$) en de justitiële jeugdinrichtingen rechtstreeks (op basis van de vastgestelde capaciteit). De beschikbare middelen voor zorgleerlingen in het onderwijs gaan rechtstreeks naar scholen of samenwerkingsverbanden. Voor het grootste deel geldt dat de bekostiging verloopt via het aantal geïndiceerde leerlingen. Voor leerlingen met ernstige handicaps en stoornissen geldt zowel in het primair als voorgezet onderwijs een openeinde bekostiging; voor elke geïndiceerde leerling wordt een budget beschikbaar gesteld.

De financiering gebeurt op basis van ramingen van de omvang van de toekomstige vraag naar provinciaal gefinancierde jeugdzorg door de lijn uit het verleden door te trekken. De Commissie Financiering Jeugdzorg (CFJ) stelt dat zo spoedig mogelijk een ramingsmodel ontwikkeld moet worden met een grotere verklaringskracht en meer beleidsrelevante variabelen dan het huidige model.

Een belangrijk gevolg van de wijze van financieren is dat er geen integrale benadering is en dat de financiering gericht is op aantallen en niet op resultaten. Tijdelijke financiering van projecten levert het probleem op dat die, ook bij succes, na verloop van tijd noodgedwongen moeten stoppen, terwijl vaak tegelijkertijd weer nieuwe projecten starten.

Hoeveel geld terecht komt in het primaire proces blijkt niet uit de bestudeerde literatuur van de 'Lijst Rouvoet'.

11. In hoeverre werkt het systeem van indicatiestelling in de jeugdzorg effectief en efficiënt?

Het systeem van indicatiestelling in de jeugdzorg werkt niet goed. In de onderzoeksrapporten komen de volgende nadelen van het systeem aan de orde:

- a. Ruimte voor verschillende interpretaties leidt tot verschillende uitkomsten;
- b. Geen sprake van zorgcontinuüm door hoge drempel tot de geïndiceerde zorg;
- c. Geen stimulans voor ontwikkeling zorg in natura door toekennen PGB;
- d. Zwaardere zorg vindt later plaats met risico van mismatch;
- e. Verschillende toegangen extra lastig voor groep met omvangrijke, diverse zorgvraag;
- f. Kosten lang indicatietraject vaak hoger dan kosten hulp;
- g. Geobjectiveerde integrale indicatiestelling mogelijk te massief;
- h. Ingewikkeld proces indicatie LVG leidt tot geen gebruik voorzieningen;

Naast de nadelen wordt één voordeel genoemd. Volgens de SER lijken er, gelet op de gedetailleerde wijze van indicatiestelling door een reeks van deskundigen voor diverse voorzieningen, voldoende waarborgen te bestaan om onterecht gebruik van voorzieningen tegen te gaan.

12. Wat zijn de mogelijke oplossingsrichtingen voor de korte en lange termijn?

De bestudeerde rapporten geven op tal van terreinen vele verschillende aanbevelingen. De aanbevelingen zijn gegroepeerd naar de volgende thema's:

- a. *Stelsel*: de meningen lopen uiteen van een stelselwijziging tot aanpassingen binnen het stelsel.
- b. *Sturing*: waar een regisserende landelijke overheid wordt bepleit ten aanzien van de aanpak van de wachtlijstproblematiek, ziet men een faciliterende en stimulerende rol voor de landelijke overheid bij de ontwikkeling van het plusschoolconcept.
- c. *Financiering*: er bestaat een redelijke mate van eensgezindheid over de noodzaak om te komen tot één budget, maar de meningen verschillen over de vraag welke budgetten geïntegreerd dienen te worden.
- d. *Informatie*: uitwisseling van informatie, en de ICT-ondersteuning daarbij, wordt gezien als voorwaarde voor (verbetering van) de samenwerking tussen de verschillende instanties in het jeugdzorgdomein.
- e. *Indicatie*: de aanbevelingen richten zich op de wenselijkheid van een uniforme indicatiestelling en de wijze waarop indicaties tot stand dienen te komen.
- f. *Preventie en vroegsignalering*: er moet meer nadruk komen op preventie en vroegsignalering, waarbij voorkomen moet worden dat vroegsignalering leidt tot etikettering.
- g. *Aanbod*: de oplossingsrichtingen lopen uiteen van globale uitspraken over de omvang van het aanbod tot een meer in detail beschreven proces om tot een adequaat aanbod te komen.
- h. *Professionals*: het verder versterken van de positie van professionals wordt gezien al een noodzakelijke voorwaarde om beleidsvoornemens te kunnen laten slagen.
- i. *Regeldruk*: Om de regeldruk te verminderen is een aanpak vereist, waarbij de instellingen in plaats van de overheid aan zet zijn.

5. Beantwoording onderzoeksvragen

De vraag naar jeugdzorg

1. Welke (maatschappelijke) factoren spelen een rol bij de ontwikkeling van de vraag naar jeugdzorg? Wat zijn de toekomstverwachtingen van deze ontwikkeling?

De ontwikkeling van de vraag naar jeugdzorg wordt veroorzaakt door verschillende factoren, waarvan niet bekend is hoe ze elkaar precies beïnvloeden. Duidelijk is wel dat er sprake is van een groeiend beroep op de jeugdzorg. Vooralsnog zijn er geen aanwijzingen gevonden die wijzen op “onnodige medicalisering”, oftewel het onterecht gebruik van voorzieningen. Zowel het SCP als TNO hebben geconcludeerd dat het inzicht in de oorzaken van de groei van het gebruik wordt belemmerd doordat informatie over het gebruik van regelingen onvolledig en onbetrouwbaar is. De onderzoeksrapporten noemen de volgende oorzaken van de groei:

- a. de complexe samenleving stelt hogere eisen aan het individu;
- b. de diagnosetechnieken zijn verbeterd;
- c. de criteria om beperkingen aan te wijzen zijn verruimd;
- d. er is sprake van een “push out” vanuit reguliere voorzieningen.

De groei moet gezien worden als het resultaat van een inhaalvraag. De verwachting is dat de groei in de nabije toekomst gelijkens zal vertonen met de groei van voor de invoering van de Wet op de jeugdzorg. Binnen de provinciaal gefinancierde jeugdzorg wordt voor pleegzorg een stijging verwacht van 2% per jaar, het aantal gebruikers van dagbehandeling en residentiële zorg zal dalen met circa 2%.

Ad. a. De complexe samenleving stelt hogere eisen aan het individu

Het SCP constateert in het rapport ‘De jeugd een zorg’ dat de eisen van de samenleving en het onderwijs zijn veranderd. De omgeving waarin jongeren vandaag de dag opgroeien kent nieuwe risico’s die voorheen niet bestonden of in mindere mate aanwezig waren.³ Ook TNO heeft in 2007 onderzoek gedaan naar het toenemende gebruik van jeugdzorg en andere geïndiceerde voorzieningen voor jongeren. Net als het SCP ziet ook TNO dat het toenemende gebruik mede wordt veroorzaakt doordat de samenleving steeds complexer wordt en er steeds meer en hogere eisen gesteld worden aan mensen.⁴

Het onderzoek van de Gezondheidsraad naar autismespectrumstoornissen bevestigt de constatering van het SCP en TNO dat een groei van de vraag naar jeugdzorg mede wordt veroorzaakt door onze complexe samenleving, die hogere eisen stelt aan het individu. De laatste jaren lijkt er sprake te zijn van een toename van het aantal kinderen bij wie een autismespectrumstoornis wordt gediagnosticeerd. Een belangrijke factor in de gestegen prevalentie van autismespectrumstoornissen is volgens de Gezondheidsraad de maatschappij die veel meer eisen stelt aan sociale en communicatieve vaardigheden, flexibiliteit en zelfredzaamheid dan dertig jaar geleden. Hierdoor leidt de stoornis vaker tot problemen dan vroeger.⁵

Tenslotte constateert ook HHM in het onderzoek naar jeugdigen met een licht verstandelijke handicap dat maatschappelijke ontwikkelingen het voor licht

³ SCP, *De jeugd een zorg. Ramings- en verdeelmodel jeugdzorg 2007* (februari 2009), p. 7.

⁴ B&A Consulting, *Combinaties van zorg bij jeugdigen* (20 april 2009), p. 7.

⁵ Gezondheidsraad, *Autismespectrumstoornissen: een leven lang anders* (juni 2009), p. 14-15.

verstandelijk gehandicapten steeds moeilijker maken om zich zonder hulp staande te houden.⁶

Ad. b. De diagnosetechnieken zijn verbeterd

Door verfijning van diagnosetechnieken worden problemen in de opvoeding en ontwikkeling van de jeugd nu sneller herkend dan vroeger, zo stelt het SCP.⁷ Ook de Gezondheidsraad concludeert dat afwijkend gedrag eerder wordt herkend als een stoornis. Vroeger waren er ook kinderen met autismspectrumstoornissen, maar onder andere door de betere diagnostiek zijn ze nu veel meer zichtbaar.⁸

Ad. c. De criteria om beperkingen aan te wijzen zijn verruimd

Volgens het SCP zijn - naast een verbetering van de diagnosetechnieken – de criteria om beperkingen aan te wijzen verruimd.⁹ Ook deze verruiming draagt bij aan de groei van de vraag naar jeugdzorg.

Ad. d. Er is sprake van een “push out” vanuit reguliere voorzieningen

De SER concludeert dat er sprake is van een zekere “push out” vanuit de reguliere voorzieningen (bijvoorbeeld naar het speciaal onderwijs). Reguliere voorzieningen lijken steeds minder goed in staat of bereid om plaats te bieden aan mensen die om wat voor reden dan ook niet helemaal in het plaatje passen. Dat hangt volgens de SER ook samen met de toegenomen werkdruk als gevolg van de stijgende arbeidsproductiviteit en de daarmee gepaard gaande grote nadruk op (verantwoording van) prestaties.¹⁰

Inzicht in oorzaken groei belemmerd

Bij bovengenoemde vijf factoren moet opgemerkt worden dat zowel het SCP als TNO hebben geconcludeerd dat informatie over het gebruik van regelingen in de jeugdzorg onvolledig en onbetrouwbaar is. Hierdoor wordt het inzicht in de oorzaken van de groei van het gebruik belemmerd.¹¹ Het SCP vindt het daarom moeilijk te zeggen hoe de verschillende factoren elkaar beïnvloeden. Duidelijk is wel dat er sprake is van een groeiend beroep op de jeugdzorg.¹²

Geen aanwijzingen voor “onnodige medicalisering”

Tenslotte is van belang te vermelden dat noch de SER noch de Gezondheidsraad concrete aanwijzingen hebben kunnen vinden die wijzen op onterecht gebruik van voorzieningen, door het kabinet “onnodige medicalisering” genoemd. De SER merkt daarbij wel op dat onderzoek naar het al dan niet voorkomen van onterecht gebruik van collectieve voorzieningen door jongeren met ontwikkelings- of gedragsstoornissen of multiproblematiek en de mate waarin het zich voordoet, ontbreekt.¹³

Volgens de Gezondheidsraad is het vooralsnog niet uit te sluiten dat overclassificatie in het autismspectrum plaatsvindt. Overclassificatie zou plaats kunnen vinden,

⁶ HHM, *Resultaten verdiepend onderzoek naar jeugdigen met licht verstandelijke handicap die wachten op AWBZ-zorg* (december 2008), p. 6.

⁷ SCP, *De jeugd een zorg*, p. 7.

⁸ Gezondheidsraad, *Autismspectrumstoornissen*, p. 14-15.

⁹ B&A, *Combinaties van zorg*, p. 7.

¹⁰ SER, *De winst van maatwerk: je kunt er niet vroeg genoeg bij zijn. Advies over de participatie van jongeren met ontwikkelings- of gedragsstoornissen* (december 2009), p. 3-4.

¹¹ B&A, *Combinaties van zorg*, p. 7.

¹² SCP, *De jeugd een zorg*, p. 7.

¹³ SER, *De winst van maatwerk*, p. 4.

omdat een classificatie in een DSM-IV-categorie noodzakelijk is om een indicatie en derhalve (budget voor) zorg te kunnen krijgen. Deze voorwaarde kan – zo meent de Gezondheidsraad – in de hand werken dat vooral nadruk wordt gelegd op de problemen, zonder of slechts met beperkte aandacht voor de specifieke mogelijkheden en beperkingen van de persoon in kwestie. Overclassificatie wil echter niet zeggen dat er geen zorg nodig is. De vraag of er over- dan wel onderindicatie plaatsvindt, is volgens de Gezondheidsraad niet eenvoudig te beantwoorden. Hiervoor zou eerst duidelijk moeten zijn in hoeverre overclassificatie plaatsvindt vanwege de benodigde indicatie voor zorg of speciaal onderwijs. Hierover zijn tot op heden geen gegevens bekend.¹⁴

Toekomstverwachtingen

Vooralsnog interpreteert het SCP de geschatte stijgingen in het gebruik van jeugdzorg als het resultaat van een inhaalvraag. Volgens het SCP is daarbij sprake van een niveaubreuk en niet van een trendbreuk. Na de invoering van de wet op de jeugdzorg is er misschien een grote groep nieuwe gebruikers bijgekomen, maar de groei zal in de nabije toekomst gelijkenis vertonen met de groei van voor de invoering van de wet op de jeugdzorg.¹⁵ Binnen de provinciaal gefinancierde jeugdzorg wordt voor pleegzorg een stijging verwacht van 2% per jaar, het aantal gebruikers van dagbehandeling en residentiële zorg zal dalen met circa 2%.¹⁶

2. Is er sprake van een steeds lagere acceptatie van verschillen, risico's en incidenten in de samenleving, die leiden tot druk op jeugdzorgorganisaties? Wat zijn daarvan de gevolgen voor de jeugdzorg (bijvoorbeeld juridisch, personeel technisch, werk inhoudelijk)?

In de analyse van de onderzoeksrapporten zijn geen onderzoeken naar voren gekomen, die nader zijn ingegaan op mogelijke maatschappelijke oorzaken van een druk op jeugdzorgorganisaties. Wel constateert Capgemini in het onderzoek naar de ervaren regeldruk in de brede jeugdketen dat de sector gefocust is “op het afdekken van risico's door toenemende verantwoordings-eisen door politieke en maatschappelijke druk.”¹⁷ Volgens Capgemini lijkt de kern van waar de sector om draait, uit beeld te zijn. Gevolg is dat de cliënt, en de kwaliteit en effectiviteit van de relatie tussen de cliënt en de hulpverlener, niet voldoende centraal staan.

Het aanbod van jeugdzorg

3. In hoeverre komt samenwerking (nationaal, provinciaal, lokaal) in de jeugdzorg van de grond? Is dat voldoende?

Verskillende rapporten constateren dat samenwerking in de jeugdzorg onvoldoende tot stand komt. Waar samenwerking wel tot stand komt, zijn verbeteringen mogelijk. Daarbij is in het zoeken naar verdergaande afstemming en samenwerking een groeiende behoefte aan informatie-uitwisseling ontstaan. Deelnemers van verschillende initiatieven om de samenwerking te bevorderen, zijn enthousiast. De betrokkenheid en inzet van de juiste mensen blijkt een succesfactor in de samenwerking te zijn. Tenslotte wordt de ketensamenwerking tussen jeugdbescherming en het jeugdstrafrecht als goed bestempeld.

¹⁴ Gezondheidsraad, *Autismespectrumstoornissen*, p. 14-15, 131-132.

¹⁵ SCP, *De jeugd een zorg*, p. 10.

¹⁶ Commissie Zorg om Jeugd, *Van klein naar groot* (juni 2009), p. 13.

¹⁷ Capgemini, *Nulmeting ervaren regeldruk in de brede jeugdketen* (September 2008), p. 6.

Samenwerking onvoldoende

BMC noemt in haar evaluatieonderzoek van de Wet op de jeugdzorg de samenwerking in de jeugdzorg onvoldoende. De verschillende sectoren (de provinciale jeugdzorg, Jeugd-LVG en Jeugd-GGZ) werken grotendeels gescheiden, onder andere om de eigen wachtlijsten weg te werken. BMC constateert dat de cliënt er geen baat bij heeft dat zorgaanbieders verticaal georiënteerd zijn binnen de kolom van hun eigen sector. De cliënt vraagt namelijk om een meer horizontaal traject, waarbij desgewenst gelijktijdig gebruik kan worden gemaakt van expertise uit verschillende sectoren. In de praktijk blijkt dat de problematiek of uitsluitend binnen de eigen kolom wordt opgelost, of wordt doorverwezen naar een andere kolom. In het onderzoek worden enkele positieve ervaringen gemeld, maar het totaalbeeld is dat van elkaar overlappende domeinen of conflicterende regels. Tenslotte is BMC van mening dat de provincies de integrale regie de afgelopen jaren niet of nauwelijks hebben kunnen voeren. Daarbij constateert BMC wel dat de samenwerking tussen provincies en gemeenten beter tot stand komt dan tussen provincies en zorgkantoren/zorgverzekeraars.¹⁸

Daarnaast tonen de onderzoekers van Hoeksma, Homans en Menting aan dat de samenwerking die gericht is op het realiseren van (boven)regionale voorzieningen voor specifieke doelgroepen, zoals LVG-jeugdigen, nog onvoldoende tot stand komt en belemmerd wordt door wettelijke en financiële grenzen. De onderzoekers constateren een stagnatie in de overgang naar volwassenenzorg én de doorstroom van uitbehandelde jeugdigen in de reguliere VG-sector, omdat instellingen voor verstandelijk gehandicapten nog niet goed zijn toegerust voor de specifieke zorgvraag van deze doelgroep.¹⁹

Tenslotte kan ook volgens de SER de samenwerking tussen de verschillende sectoren binnen de jeugdzorg worden verbeterd. Er bestaat wel samenwerking tussen de verschillende organisaties die zich inzetten voor de jeugdzorg binnen de vier kolommen van de jeugdzorg (jeugd-ggz, lvg, provinciale jeugdzorg en de justitiële zorg), maar verbeteringen zijn mogelijk. Zowel de jongeren als de professionals ondervinden hinder van de gescheiden institutionele kaders. Dit is met name het geval bij jongeren met een zeer uiteenlopende behoefte aan zorg en ondersteuning, vaak als gevolg van multiproblematiek. De samenwerking wordt bemoeilijkt, doordat de instellingen rekening moeten houden met de aanbodgerichte wettelijke kaders, de gescheiden financiële stromen, de bureaucratie en de vele projectsubsidies.²⁰

Op zoek naar verdergaande afstemming en samenwerking

BMC constateert in het Kernrapport Haalbaarheid (ketenbrede) informatie-uitwisseling dat de jeugdsector op zoek is naar verdergaande afstemming en samenwerking, en dat daarmee een groeiende behoefte aan informatie-uitwisseling gepaard gaat. Omdat de jeugdsector sterk gefragmenteerd is en bestaat uit veel en veelsoortige schakels, ziet BMC een zekere beweging in de jeugdsector om te zoeken naar de verbinding tussen de schakels. Deze verbinding wordt gelegd door een scala van netwerken en casuoverleggen met daarbij de nodige overlap.²¹

VIR moet samenwerking tussen organisaties versterken

¹⁸ BMC, *Evaluatieonderzoek Wet op de jeugdzorg. Eindrapport* (oktober 2009), p. 73, 120, 154.

¹⁹ Hoeksma, Homans & Menting, *Resultaten verdiepend onderzoek naar wachtlijsten Verpleging & Verzorging en gehandicaptenzorg* (januari 2009), p. 25.

²⁰ SER, *De winst van maatwerk*, p. 4-5.

²¹ BMC, *Kernrapport haalbaarheid (ketenbrede) informatie-uitwisseling binnen de jeugdsector* (augustus 2008), p. 23.

Ook Andersson Eiffers Felix concludeert dat de aandacht voor samenwerking tussen organisaties die zich met jongeren bezighouden, de afgelopen jaren is gegroeid. In gemeenten zijn initiatieven gestart om de samenwerking te versterken. Een aantal gemeenten heeft de laatste jaren ervaring opgedaan met een lokale verwijsindex risicjongeren. Ter versterking van deze processen wordt landelijk gewerkt aan de VIR risicjongeren. Deze moet op de bestaande lokale verwijsindexen aansluiten. In 2010 moeten in beginsel alle lokale verwijsindexen op de VIR zijn aangesloten. Over de VIR als landelijk systeem was de grootste groep respondenten in het onderzoek van Andersson Eiffers Felix ronduit enthousiast. Dit enthousiasme vond Andersson opmerkelijk, gezien het feit dat het aantal meldingen met nieuwswaarde tijdens het onderzoek nog laag was en de implementatie langzaam verliep.²²

Enthousiasme bij initiatieven voor samenwerking

Een vergelijkbaar enthousiasme voor activiteiten die de samenwerking tussen organisaties kunnen versterken, is door het NJi in de evaluatie van de pilots programma Beter Beschermd gesignaleerd. Het NJi noemde het grote enthousiasme van de uitvoerders van de pilots opvallend, en meende dat dit enthousiasme wellicht de grote drijvende kracht achter de pilots was. Mensen wilden graag dat de doorlooptijd korter werd, en zetten zich daarvoor met grote inzet in. Daarnaast zag het NJi de face to face ontmoeting met medewerkers van ketenpartners (die men daarvoor misschien hooguit alleen van naam kende) als een niet te onderschatten factor. Dit zou mensen zowel motiveren als verplichten om beter samen te werken en daardoor tot betere resultaten te komen.²³

Inzet van juiste betrokkenen is succesfactor bij samenwerken

In aansluiting op de bevindingen van het NJi concludeert Oberon, dat in opdracht van de G27 onderzoek deed naar de werkplaatsen bevordering aansluiting jeugdbeleid – jeugdzorg, dat een werkplaats staat of valt met het bij elkaar krijgen van de juiste betrokkenen en de inzet van deze partijen. Om de samenwerking tussen gemeenten en provincies/stadsregio's te verbeteren, zijn op lokaal niveau werkplaatsen gestart waarin nieuwe vormen van samenwerking tussen gemeenten en provincies/stadsregio's onderzocht worden. Oberon signaleerde onder meer de volgende resultaten, waarbij opvalt dat ook in dit onderzoek het enthousiasme van de deelnemers een rol heeft gespeeld:

- Door de betrokkenheid en samenwerking van de verschillende partijen kan snel veel informatie bij elkaar gelegd worden en zo ontstaat ook een sneller beeld van de specifieke ondersteuning die ingezet dient te worden;
- Door de concrete oplossingen die worden gevonden voor problemen wordt ook het nut van de werkwijze duidelijk voor cliënten;
- De nieuwe werkwijze werkt motiverend en uitdagend, waardoor deelnemers enthousiast zijn, veel nieuwe kennis opdoen en sneller terugkoppelen over de cliënt;
- De korte lijnen tussen professionals en CJG worden steeds beter zichtbaar; men kent elkaar, stapt sneller op iemand af of wisselt informatie onderling uit.²⁴

Ketensamenwerking tussen jeugdbescherming en het jeugdstrafrecht verloopt goed

²² Andersson Eiffers Felix, *Informatie-uitwisseling: Evaluatie proeftuin Verwijsindex Risicjongeren najaar 2008* (december 2008), p. 3, 20-23.

²³ NJi, *Verkorting doorlooptijden in de jeugdbeschermingsketen. Evaluatie pilots Project 'Afstemming Werkwijze in de Keten' (Programma Beter Beschermd)* (Juli 2007), p. 10.

²⁴ Oberon, *Werkplaatsen G27. Aansluiting jeugdbeleid jeugdzorg* (september 2009), p. 6, 20-21.

Noemt BMC in de evaluatie van de Wet op de jeugdzorg de samenwerking tussen de verschillende jeugdsectoren onvoldoende, de ketensamenwerking tussen de jeugdbescherming en het jeugdstrafrecht daarentegen bestempelt BMC als goed. Over het Veiligheidshuis, de Justitiële Casusoverleggen (JCO's) en het casusoverleg van Beter Beschermd zijn betrokken partijen enthousiast. Bij de knelpunten in de jeugdbeschermingsketen die er nog zijn, gaat het vooral over de doorlooptijd.²⁵

4. Wat zijn de (financiële) belemmeringen voor een integraal aanbod van zorg?

Er bestaat overeenstemming in de rapporten die ingaan op de belemmeringen voor een integraal aanbod van zorg. De belemmeringen zijn in het algemeen terug te leiden tot de gescheiden financieringsstromen en het ontbreken van een integrale toegang. Zo zorgen gescheiden financiële stromen voor veel bureaucratie en verhinderen de vele projectsubsidies cumulatieve kennis en ervaring. Beheersing van kosten is moeilijk en als gevolg van de verschillende financieringsstromen komen zogenoemde “waterbedeffecten” voor. Ook zijn er aanwijzingen voor ‘perverse prikkels’ die de snelheid en doelmatigheid van zorg niet ten goede komen.

Daarnaast werken ook de verschillende toegangen en regels belemmerend om een integraal aanbod van zorg tot stand te brengen. Door respondenten worden hiervoor verschillende oorzaken genoemd: de marktwerking, het afrekenen op prestaties en de verschillende (financiële) regels waaraan partijen zich hebben te houden. Dit alles leidt er toe dat de hoogste prioriteit ligt bij de eigen organisatie en dat aan samenwerking in de jeugdketen een lagere prioriteit wordt toegekend.

Overige belemmeringen die worden genoemd zijn het ontbreken van incentives voor de ontwikkeling van een integraal aanbod, de leeftijdsgrens van 18 jaar, en een aantal praktische aspecten.

Gescheiden financieringsstromen

BMC constateert bij de evaluatie van de Wet op de jeugdzorg dat een integraal zorgaanbod over de financieringsstromen heen (provinciale jeugdzorg, jeugd-LVG en jeugd-GGZ) onvoldoende tot stand komt. Zowel jongeren als professionals ervaren hinder van de gescheiden institutionele kaders. De SER haalt ervaringen aan van instellingen die signaleren dat gedragsproblemen vaak het beste kunnen worden aangepakt wanneer jongeren de kans krijgen al werkend een vak te leren. De vso-scholen moeten het dan doen met middelen die afgeleid zijn van het primaire onderwijs; daardoor bieden deze middelen geen ruimte voor stages en stagebeleiding of voor werklertrajecten.²⁶

Een ander voorbeeld van een groep die belemmeringen ondervindt van financiering vanuit diverse bronnen zijn de zwerfjongeren. Een aantal instellingen geven aan dat zij te maken hebben met verschillende instanties zoals: provinciale Jeugdzorg, gemeentelijke Maatschappelijke Opvang en het Zorgkantoor voor AWBZ-zorg. Deze instellingen achten het wenselijk dat deze financieringsstromen onder gezamenlijke regie vanuit één coördinatiepunt afgestemd en ingezet kunnen worden, opdat specifieke jongerenzorg ter ondersteuning van de overgang van bevoogding naar volwassen zelfstandigheid ontwikkeld kan worden.²⁷

²⁵ BMC, *Evaluatieonderzoek WJz*, p. 97.

²⁶ SER, *De winst van maatwerk*, p.5.

²⁷ SER, *De winst van maatwerk*, p. 101

Gescheiden financiële stromen zorgen voor veel bureaucratie en de vele projectsubsidies verhinderen cumulatieve kennis en ervaring. Beheersing van kosten is moeilijk en “waterbedeffecten” komen voor als gevolg van de verschillende financieringsstromen. Ook zijn er aanwijzingen voor ‘perverse prikkels’ die de snelheid en doelmatigheid van zorg niet ten goede komen.²⁸ De SER zet de specifieke knelpunten op een rij:

- het aanbod- en/of geldgericht indiceren
Vanuit het veld wordt gemeld dat bij het indiceren onvoldoende wordt aangesloten bij de ondersteuningsbehoefte van de cliënt. Dit leidt er in veel gevallen toe dat het aanbod slechts tegemoet komt aan een beperkt deel van de ondersteuningsbehoefte van de cliënt en dat voor een ander deel van de zorgvraag weer een andere instelling moet worden aangesproken. Voor de cliënt gaat dit gepaard met een grote ondoorzichtigheid en een herhaaldelijk doorlopen van procedures. Zowel de jongeren als de professionals ervaren hinder van de gescheiden institutionele kaders. Dit geldt vooral voor jongeren met een zeer diverse ondersteuningsbehoefte als gevolg van multiproblematiek. Voor de professional betekent het eveneens de nodige bureaucratie.
- het verstrekken van extra budget voor het wegwerken van wachtlijsten
Een perverse prikkel gaat uit van het beschikbaar stellen van extra budget voor instellingen om de wachtlijsten weg te werken. Onbedoeld leidt dit ertoe dat een wachtlijst met een bepaalde omvang lucratief is.
- het financieren van bezetting in plaats van resultaat
De financiering van de jeugdzorg is gericht op aantallen; er worden geen resultaten geëist. Evenmin is een voorwaarde voor financiering dat het aanbod de juiste, beoogde doelgroep bereikt. Volgens een instelling in de jeugdzorg: “Er zijn geen uniforme uitstroomcriteria op basis waarvan resultaat op het moment van uitstroom (en een bepaalde periode daarna) gemeten kan worden”. Door de verschillende financieringsstromen zijn er evenveel verschillende verantwoordingsystemen.

De verwachtingen binnen de sector dat deze problemen worden opgelost zijn beperkt. Wel verwachten de vertegenwoordigers van de provincies dat de nieuwe financierings-systematiek, die per 1 januari 2010 van start gaat, zal leiden tot een betere aansluiting tussen vraag en aanbod. Echter, t.a.v. verdere ontwikkelingen op het financiële terrein is geen sprake van duidelijke samenwerking tussen de deelsectoren om in gezamenlijkheid knelpunten structureel op te lossen, zo wordt in de sector gesignaleerd.²⁹

Nog niet gerealiseerde integrale toegang

In de evaluatie van de WJz wordt geconcludeerd dat “er niet één toegang is gerealiseerd zoals bedoeld, aangezien de toegang tot de jeugd-LVG en de Jeugd-GGZ niet geïntegreerd is in de BJz (Bureaus Jeugdzorg). Met de oprichting van de BJz’s is een toegang gerealiseerd voor provinciaal gefinancierde jeugdzorg. Voor AWBZ en Zvw- gefinancierde jeugdzorg is dit niet het geval. De toegang tot de jeugd-LVG verloopt nog via de CIZ en de toegang tot de jeugd-GGZ verloopt voor een belangrijk deel via de huisartsen. Er komt ook geen systematische informatie

²⁸ SER, *De winst van maatwerk*, p. 130.

²⁹ BMC, *Evaluatieonderzoek WJz*, p. 121, 158.

over deze cliënten bij de BJz terecht.” Dit levert vooral problemen op bij meervoudige problematiek, waarbij hulp uit meerdere sectoren gecombineerd dient te worden en dat vormt weer een belemmering voor de integrale regie. In een verdiepend onderzoek naar de wachtlijsten wordt specifiek ingegaan op de LVG-jongeren. In de LVG-ketenzorg is het nog niet mogelijk om een goed op elkaar aansluitend aanbod te organiseren. De hiervoor benodigde regionale samenwerking komt nog onvoldoende tot stand. Ook is meer 'regel- en financiële ruimte' nodig om dit te realiseren. In de huidige situatie mogen reguliere VG-instellingen bijvoorbeeld geen cliënten opnemen met een ZZP-LVG-LVG-indicatie.³⁰

Verschillende deelsectoren hebben elk te maken met een eigen toegang, eigen regels voor indicatiestelling en eigen regels voor financiering. Door gebrek aan integraliteit is er bovendien onvoldoende zicht op eventuele hiaten en/of overlap tussen deelsectoren.

Verschillende toegangen en regels werken belemmerend. In de evaluatie van de WJz geven respondenten argumenten voor de oorzaak: marktwerking, het afrekenen op prestaties en de verschillende (financiële) regels waaraan partijen zich hebben te houden. Dit leidt er toe dat de hoogste prioriteit ligt bij de eigen organisaties en dat aan samenwerking in de jeugdketen een lagere prioriteit wordt toegekend.³¹

Naast de gescheiden financieringsstromen en het niet tot stand komen van één integrale toegang worden in de rapporten tevens als belemmering genoemd:

- *Geen incentives voor integraal aanbod*

B&A wijdt het ontbreken van de ontwikkeling van een integraal aanbod aan het ontbreken van incentives in de verschillende regelingen binnen de jeugdsector voor uitvoerende instellingen. Daaraan voegt B&A wel toe dat op basis van de regelingen een intersectorale samenwerking van de instellingen ten behoeve van de groep jeugdigen met een omvangrijke en diverse zorgvraag ook niet wordt geblokkeerd. Zowel B&A als BMC constateren dat er problemen ontstaan bij een hulpvraag waarbij sprake is van een meervoudige problematiek en waarbij hulp uit meerdere sectoren gecombineerd dient te worden. Volgens B&A sluit het huidige zorgsysteem met zeven regelingen het beste aan bij de jeugdigen die een zorgbehoefte hebben voortkomend uit slechts één van de regelingen en bij de stabiele zorgcombinatie. (Overigens kan bij stabiele zorgcombinaties in die zin de effectiviteit van de jeugdzorg(keten) nog tekort schieten, omdat de oriëntatie van de zorg teveel een *cure*-karakter heeft, terwijl eigenlijk een *care*-oriëntatie gewenst is.)³²

- *Leeftijdsgrens 18 jaar belemmert hulpverlening*

Naast de algemene problematiek van de gescheiden financieringsstromen en het ontbreken van een integrale toegang vormt meer specifiek de leeftijdsgrens van 18 jaar een belemmering bij het verlenen van (integrale) zorg. Het Verwey Jonker Instituut heeft onderzoek gedaan naar de zorg voor kwetsbare jongeren in de leeftijd van 18 tot 23 jaar. Verwey Jonker concludeerde dat de leeftijdsgrens binnen de jeugdzorg van 18 jaar tot belemmeringen leidt in de hulpverlening aan deze groep. Bij deze groep gaat het meestal om jongeren die uit de residentiële jeugdzorg of een pleeggezin komen, jongeren die kampen met specifieke problematiek zoals psychiatrische problemen of zwerfjongeren, of om jongeren met een licht verstandelijke beperking. Door het ontbreken van een adequaat hulpaanbod raken

³⁰ HHM, *Onderzoek wachtlijsten Verpleging & Verzorging*, p. 25.

³¹ BMC, *Evaluatieonderzoek WJz*, p. 67.

³² B&A, *Combinaties van zorg*, p. 6, 32.

deze jongeren tussen de wal en het schip. Verwey Jonker zet de verschillende knelpunten die een adequate hulpverlening aan deze jongeren belemmeren op een rij:

1. een tekort aan een passend hulpverleningsaanbod;
2. het ontbreken van de juiste expertise over deze groep 18+ jongeren in de zorg;
3. het vrijwillige karakter van de hulpverlening na 18 jaar;
4. een slechte aansluiting tussen jeugd- en volwassenenzorg;
5. onduidelijkheid over wie verantwoordelijk is voor de zorg voor deze doelgroep.³³

- *Praktische aspecten ten grondslag aan ontbreken gezamenlijk aanbod*

Tenslotte liggen praktische aspecten ten grondslag aan het ontbreken van een gezamenlijk aanbod van speciaal onderwijs en residentiële instellingen. Uit een onderzoek van Its naar de samenwerking tussen speciaal onderwijs en residentiële instellingen blijkt dat het niet gebruikelijk is dat instelling en school gezamenlijk zorg aanbieden. Scholen voor speciaal en voortgezet speciaal onderwijs kunnen op grond van de regeling 'plaatsbekostiging' onderwijs verzorgen aan jongeren die in verband met ernstige problematiek zijn opgenomen in of worden behandeld door een residentiële of semiresidentiële instelling. Dit zonder dat een indicatiestelling voor speciaal onderwijs wordt afgegeven. Voorwaarde is dat het onderwijs- en zorgaanbod aan deze jongeren in samenspraak tussen school en instelling vorm krijgt ('Eén kind, één plan'). Volgens Its heeft het ontbreken van een gezamenlijk aanbod onder meer te maken met praktische aspecten. Doorgaans lukt het wel om tegemoet te komen aan de onderwijsbehoefte van de jongeren. Dit geldt in het voortgezet speciaal onderwijs voor aanbod op het niveau van praktijkonderwijs tot en met VMBO, maar het realiseren van aanbod op havo- en vwo-niveau is niet of nauwelijks haalbaar. Daarvoor zijn afspraken met havo/vwo-scholen nodig. Daarbij worden er hoge eisen gesteld aan de leraren. Zij worden geconfronteerd met veelvuldige wisselingen in de groepen en moeten vooral in het VSO een breed aanbod verzorgen. Tenslotte kunnen ze te maken krijgen met dreigende situaties.³⁴

³³ Verwey Jonker Instituut, (*Jeugd*)zorg houdt niet op bij 18 jaar (augustus 2009), p. 6-8.

³⁴ Its, *Samenwerking tussen speciaal onderwijs en residentiële instellingen. Onderzoek naar de aanpak 'Eén kind, één plan'* (oktober 2008), p. 2.

5. In hoeverre blijkt dat er mechanismen in het systeem zitten, waardoor problemen steeds worden doorgeschoven? Om welke problemen gaat het en wat wordt er precies doorgeschoven van wie naar wie?

In het systeem blijken twee soorten mechanismen te zitten, die maken dat problemen (kunnen) worden doorgeschoven. Ten eerste kunnen medewerkers van BJZ, vanwege de wachtlijsten in de provinciale jeugdzorg, besluiten om cliënten door te verwijzen naar zorg die gefinancierd wordt vanuit de AWBZ. Ten tweede veroorzaakt de verdeling in provinciale en gemeentelijke jeugdzorgzaken voor een afwentelmechanisme van provincie naar gemeente en vice versa.

Wachtlijsten provinciale jeugdzorg kunnen leiden tot gebruik AWBZ zorg

In het onderzoek van HHM en het CIZ naar de effecten van de pakketmaatregelen AWBZ is gebleken dat de wachtlijsten in de provinciale jeugdzorg kunnen leiden tot het gebruik van AWBZ zorg. Zes Bureaus Jeugdzorg hebben in het onderzoek aangegeven dat AWBZ zorg is overwogen en/of wordt ingezet vanwege de wachtlijsten binnen de provinciale jeugdzorg. Twee Bureaus Jeugdzorg gaven aan dat de AWBZ hiervoor niet bedoeld is, en dat het dan ook geen optie is om rekening te houden met de wachtlijsten voor jeugdzorg.³⁵

Afwentelmechanismen door verdeling jeugdzorg over provincie en gemeente

Daarnaast is er sprake van afwentelmechanismen, aldus de commissie Paas, door de verdeling in provinciale en gemeentelijke jeugdzorgtaken. De toenemende druk op de gespecialiseerde jeugdzorg wordt wel toegeschreven aan achterblijvende inzet door gemeenten, anderzijds ervaren gemeenten dat zij moeten inspringen als gespecialiseerde jeugdzorg niet tijdig of inadequaet handelt.³⁶

6. In hoeverre is er sprake van een verantwoordingsdruk?

Uit de geraadpleegde rapporten blijkt dat de verantwoordingsdruk op de professionals als hoog wordt ervaren. De huidige inrichting van het stelsel speelt daarbij een rol. Dit heeft een negatief effect op de werkbeleving van de professional. Een belangrijks aspect waar op wordt gewezen is niet alleen de bestaande wet- en regelgeving, maar ook de manier waarop alle betrokkenen met de regels omgaan.

De verantwoordingsdruk is hoog

Het SER rapport geeft aan dat professionals bij het aanbieden van geïntegreerde zorg aan de jongere aanlopen tegen te strakke regelgeving, die hen belemmert om over de eigen verantwoordelijkheidsgrenzen te reiken. Hierdoor kunnen zij de jongere soms niet de hulp bieden die zij zouden willen bieden en die de jongere ook nodig heeft.³⁷ De instellingen en professionals hebben ook een behoorlijke administratie te voeren: er zijn door hen veel formulieren in te vullen. Dat hangt samen met de vele verschillende financieringsstromen (zie vraag 4), de gewenste mate van verantwoording van voor de jongere ingrijpende of belangrijke beslissingen (bijvoorbeeld als het gaat om uithuisplaatsing) en kwaliteitsbewaking.³⁸ De evaluatie van de WJz signaleerde ook dat de uitvoerders van BJZ's een onevenredige verantwoordingsdruk ervaren.³⁹

³⁵ HHM en CIZ, *Onderzoek effecten pakketmaatregelen AWBZ* (september 2008), p. 6, 85-86.

³⁶ Commissie Zorg om Jeugd, p. 17.

³⁷ SER, *De winst van maatwerk*, p. 96, 119, 136.

³⁸ SER, *De winst van maatwerk*, p. 96.

³⁹ BMC, *Evaluatieonderzoek WJz*, p. 119.

Effecten op de werkbeleving

De hoge verantwoordingsdruk heeft effect op de wijze waarop de professionals hun werk beleven. Er zijn initiatieven die beogen het werkklimaat te verbeteren, de regeldruk te verminderen en carrièrekansen te vergroten. Dit is volgens de SER een stap in de goede richting. Wanneer de professional de tijd en ruimte heeft om zijn of haar cliënt de noodzakelijke passende hulp te geven, zal dit waarschijnlijk leiden tot een hogere tevredenheid in het werk en daarmee tot een lagere uitstroom. De praktijk moet nog wel leren of deze initiatieven voldoende soelaas bieden. Voor de door het kabinet voorgenomen verminderde regeldruk is het van belang dat dit niet alleen leidt tot meer tijd met de cliënt, maar ook tot meer ruimte voor de professional om in te gaan op de specifieke hulp- of ondersteuningsbehoefte van de cliënt. De professional moet weer in de volle breedte zijn professie kunnen uitoefenen.⁴⁰

Omgang met regels veroorzaakt regeldruk

Capgemini concludeert in 'de nulmeting naar ervaren regeldruk' in de brede jeugdketen dat niet de regels de regeldruk veroorzaken, maar de wijze waarop alle betrokkenen met de regels omgaan.⁴¹ De SER wijst in dit kader op de verwijfsindex. Het is volgens de SER van belang dat de verwijfsindex als contactmiddel wordt gebruikt en niet als een nieuw digitaal dossier met bijbehorende extra administratieve druk voor de professional. De compacte hoeveelheid gegevens om in de verwijfsindex in te vullen, zou dan ook niet te veel moeten worden uitgebreid.⁴² Capgemini merkt tevens op dat de wet- en regelgeving geen belemmering vormen om de meest optimale manier van werken te kiezen. Toch is Capgemini ook van mening dat de huidige inrichting van het stelsel in de wet- en regelgeving een rol speelt. Vooral het naast elkaar bestaan van verschillende wet- en regelgeving kan in de uitvoeringspraktijk leiden tot onduidelijkheid met regeldruk als gevolg.

7. Zijn de professionals in de jeugdzorg voldoende voorbereid, opgeleid en toegerust voor hun taken? Zijn er voldoende professionals? In hoeverre is er sprake van verloop in deze beroepsgroep?

Professionals ondervinden hinder van de verkokering, regelgeving en specialisatie. Er is meer nodig om hen voor de professie te behouden en hen goed toe te rusten voor hun veeleisende en diverse taak. Dit geldt ook voor de leraren die te maken krijgen met zogenaamde 'overbelaste jongeren'. Op dit moment lopen verschillende initiatieven om het werkklimaat te verbeteren en de in- en doorstroom van werknemers in de jeugdzorg te bevorderen.

Bedreigingen voor de taakuitoefening

Professionals in de jeugdzorg voelen zich vaak beperkt in het bieden van integrale hulp aan en behandeling van jongeren met stoornissen, gedrags- en multiproblemen, zo bleek tijdens gesprekken in het voorbereidingstraject voor het advies van de SER. Ze voelen zich regelmatig bekneld door regelgeving, voorwaarden, procedures en restricties vanuit de organisatie. Wanneer de professional ook nog het idee heeft dat hij of zij hieraan niets kan veranderen, kan dit leiden tot verminderd werkplezier, onmacht en frustratie en uiteindelijk zelfs tot uitstroom uit het werk. Het werk wordt als geestelijk en emotioneel zwaar ervaren en er is te weinig tijd om met de cliënten bezig te zijn. Ook de Commissie Paas merkt op dat professionals de ruimte moeten

⁴⁰ SER, *De winst van maatwerk*, p. 136.

⁴¹ Capgemini, *Nulmeting ervaren regeldruk*, p. 6.

⁴² SER, *De winst van maatwerk*, p. 83.

krijgen om kinderen, jongeren en hun ouders zo goed mogelijk te helpen. Een goede diagnose stellen, zelf maatregelen treffen en als dat moet trefzeker doorverwijzen mag niet gehinderd worden door verkokering en specialisatie.⁴³

Toerusting professionals: ondersteuningstraject van J&G

De minister van J&G is in de Voortgangsrapportage 'Alle kansen voor alle kinderen' ingegaan op de nieuwe eisen die worden gesteld aan professionals, bijvoorbeeld op het gebied van vraaggericht werken en samenwerken, door de vorming van de Centra voor Jeugd en Gezin. Het ministerie is daarom gestart met een projectplan voor een ondersteunings-traject. Dit wordt gefaciliteerd door het benoemen van competenties en het stimuleren van deskundigheidsbevordering.

Daarnaast wil J&G optimale randvoorwaarden die professionals ondersteunen bij het uitvoeren van hun taken door mogelijkheden voor scholing en werkbegeleiding en het toegankelijk maken van kennis (zoals methodieken en privacywetgeving).⁴⁴ Minister Rouvoet heeft hiertoe onder meer de verwijzindex voorgesteld, waarin risicomeldingen van hulpverleners over jongeren samengebracht worden. Zo kunnen hulpverleners elkaar informeren over hun betrokkenheid bij jongeren. De index moet bijdragen aan een effectieve samenwerking van hulpverleners en gemeenten. De criteria voor het aanmaken van een vermelding zijn met opzet ruim gesteld om de professional enige vrijheid te geven zelf te bepalen wanneer het nodig/verplicht is iets te vermelden. Tegelijkertijd bestaat het risico dat een professional veronderstelt dat een ander wel de noodzakelijke actie zal ondernemen of het risico dat professionals langs elkaar heen werken.⁴⁵

Initiatieven bevorderen in- en doorstroom

Om de instroom en doorstroom van professionals te bevorderen, zijn de EVC-procedures (ter Erkenning van Verworven Competenties) geïntensiveerd. Daarnaast is een stagefonds gecreëerd, dat moet leiden tot meer en betere stages in de (jeugd)zorg. Zorginstellingen kunnen uit dit fonds een financiële bijdrage ontvangen voor het aanbieden van stages. Dit zou een grotere interesse van studenten voor werken in de jeugdzorg moeten bevorderen. De minister wil dit stagefonds intensiveren door er de komende 3 jaar nog jaarlijks €1 miljoen extra in te investeren. Ook kunnen justitiële jeugdzorginstellingen gebruik maken van het fonds en wordt de voor de jeugdzorg relevante opleiding hbo-pedagogiek opgenomen in het stagefonds. Tenslotte lopen er wervingscampagnes om hbo'ers voor een baan in de justitiële jeugdzorg te interesseren.⁴⁶

Situatie in het onderwijs

In 2009 heeft de WRR onderzoek gedaan naar de vraag hoe scholen kunnen voorkomen dat zogenaamde 'overbelaste' jongeren voortijdig het onderwijs verlaten. Dat zijn leerlingen die gebukt gaan onder een opeenstapeling van problemen, uiteenlopend van beperkte vaardigheden en gedragsproblemen tot gebroken gezinnen, chronische armoede, schulden, verslaving, criminaliteit in de directe omgeving, etc. Deze jongeren zouden wellicht graag een schooldiploma willen halen, maar de cumulatie van problemen vergt zo veel van hun incasseringsvermogen dat

⁴³ Commissie Zorg om Jeugd, p. 7, 26.

⁴⁴ Minister voor Jeugd en Gezin, 2009, kamerstuk 31001, nr. 82, p. 16.

⁴⁵ SER, *De winst van maatwerk*, p.33

⁴⁶ SER, *De winst van maatwerk*, p. 91-93.

het hen op zeker moment eenvoudig te veel wordt en zij voortijdig de school verlaten.

De WRR constateerde dat scholen die goede resultaten weten te behalen met potentiële uitvallers, worden gekenmerkt door leraren die het daadwerkelijk tot hun verantwoordelijkheid rekenen ook moeilijke leerlingen naar de eindstreep te brengen. Als de leerlingen onvoldoende resultaat behalen, wordt dat niet afgedaan met ‘ze kunnen nu eenmaal niet beter’, maar beschouwen de leraren dat als een – welhaast moreel – appèl om hun onderwijs te verbeteren. Centraal hierin staat intensief contact tussen leraar en leerling. Een aantal scholen werkt dan ook met kernteams van 4 à 5 leraren die verantwoordelijk zijn voor 40 tot 50 leerlingen en bijna alle vakken verzorgen. Deze aanpak betekent dat leraren nauw moeten samenwerken: ze moeten gezamenlijk een op ‘hun’ leerlingen toegespitst aanbod ontwikkelen en een collectief vormen dat elke leerling optimale begeleiding biedt. Echter, in het onderzoek kwam naar voren dat het lastig is leraren te vinden die én de capaciteiten én de gedrevenheid hebben om de omstandigheden op scholen met veel ‘overbelaste’ leerlingen aan te kunnen. Lerarenopleidingen zouden daarom specialisaties moeten beginnen voor het lesgeven aan deze populatie.⁴⁷ De SER wijst in dit kader op de kwantitatieve en kwalitatieve tekorten aan leraren. Door de vergrijzing, die in het onderwijs aanzienlijk sneller gaat dan de gemiddelde vergrijzing in andere sectoren, zullen volgend jaar 5000 voltijdbanen vrijkomen. Daarnaast zal het aantal onbevoegde leraren toenemen.⁴⁸

Uitstroom is hoog, vooral onder jonge professionals

Vanuit het veld wordt aangegeven dat veel nieuw personeel al snel weer verdwijnt. Door de verwachte tekorten op de arbeidsmarkt zal het werven van nieuw personeel steeds belangrijker, maar ook moeilijker worden. Een groot verloop van personeel door te beperkte professionele ruimte of vrijheid is dan ook een punt dat volgens de SER aandacht verdient.⁴⁹ In het SER rapport wordt de minister van Jeugd en Gezin aangehaald die aangeeft dat het hoge verloop en het mogelijk naderende personeelstekort in de jeugdzorg zijn aandacht heeft. Naar aanleiding van de cijfers in onderstaande tabel constateert de minister dat zowel het ziekteverzuim als de uitstroom van personeel in de reguliere jeugdzorg hoger ligt dan in de totale sector Zorg en Welzijn.⁵⁰

Tabel 1 Kenmerken werkklimaat reguliere jeugdzorg vergeleken met de totale sector Zorg en Welzijn (peiljaar 2007)

Kenmerken werkklimaat	Reguliere Jeugdzorg	Zorg en Welzijn
Uitstroom van personeel	13%	11%
Ziekteverzuim (2008)	60%	51%
% met regelmatig geestelijk zwaar werk	53%	35%
% met regelmatig emotioneel zwaar werk	47%	25%
% met regelmatig lichamelijk zwaar werk	6%	31%
% met regelmatig agressie op de werkplek	18%	9%
% met voldoende tijd voor cliënten	32%	42%

⁴⁷ WRR, *Vertrouwen in de school. Over de uitval van ‘overbelaste’ jongeren* (2009), p. 12.

⁴⁸ SER, *De winst van maatwerk*, p. 91-93

⁴⁹ SER, *De winst van maatwerk*, p. 91-92.

⁵⁰ Minister voor Jeugd en Gezin, *Over Arbeidsmarktbeleid in de Jeugdzorg* (2009) Kamerstuk 29544, nr. 202, p. 8.

Bron: TK 29544, nr. 202 (2008-2009) Brief van de Minister voor Jeugd en Gezin van 1 september 2009.

In de brief van de minister komt naar voren dat de uitstroom vooral hoog is onder beginnende professionals. Dat melden ook organisaties en instellingen uit het veld in hun reacties aan de SER. Het is van belang, zo stellen zij, dat de inspanningen om de instroom in de jeugdzorg te vergroten, niet vergeefs blijken omdat jonge professionals al snel weer uitstromen.

8. In hoeverre werkt de jeugdzorg met bewezen effectieve methodieken?

Er wordt nog maar op kleine schaal gewerkt met bewezen effectieve interventies. In de bestudeerde rapporten worden enkele voorbeelden van methoden genoemd, die effectief zijn gebleken. Echter, niet altijd wordt duidelijk of de effectiviteit dan ook *bewezen* is. Inmiddels heeft het Nederlands Jeugdinstituut een databank 'effectieve interventies' in ontwikkeling genomen. Daarnaast heeft ZonMW opdracht gekregen onderzoek te doen naar de effectiviteit van behandelmethoden.

Waar de CFJ voorstander is van het inbouwen van prikkels ter verhoging van de doeltreffendheid en de doelmatigheid om de effectiviteit van methoden te verbeteren, wijst de SER op het risico van het koppelen van financiering uitsluitend aan bewezen effectieve interventies. Deze interventies zijn namelijk niet toereikend voor jongeren met meervoudige problematiek, waardoor een integraal aanbod in onvoldoende mate kan worden gefinancierd.

Weinig gewerkt met bewezen effectieve interventies

Het Nederlands Jeugdinstituut heeft een databank 'effectieve interventies' in ontwikkeling genomen. Hierin wordt de effectiviteit ingedeeld in de categorieën 'theoretische goed onderbouwd', 'waarschijnlijk effectief' en 'bewezen effectief'. Er wordt nog maar op kleine schaal gewerkt met bewezen effectieve interventies. Uit het onderzoek 'Opvoeden in de buurt' onder zeven gemeenten komt naar voren dat er met relatief weinig interventies die vermeld staan in de databank van het NJi wordt gewerkt. Aan ZonMW is de opdracht verstrekt om onderzoek te doen naar de effectiviteit van behandelmethoden. De schatting is dat het nog minimaal vijf tot tien jaar zal duren voordat hierover voldoende bekend is.

Onduidelijkheid over effectiviteit

Uit de evaluatie van BMC blijkt dat er in de jeugdzorg wel aandacht is voor bewezen effectieve methodieken.⁵¹ Een voorbeeld van een bewezen effectieve methode is Triple P. Deze methode wordt in verschillende rapporten genoemd. Triple P is een positief opvoedingsondersteunend programma dat ouders helpt om emotionele gedragsproblemen bij kinderen te voorkomen en te verminderen.⁵²

Er is volgens de Commissie Financiering Jeugdzorg (CFJ) echter nog veel onduidelijkheid over de effectiviteit van de jeugdzorg. Zo worden bijvoorbeeld in het SER-rapport preventieprogramma's genoemd tegen problemen van schooluitval en gedragsproblematiek, die volgens de SER effectief zijn gebleken. Of daarmee ook bedoeld wordt dat die effectiviteit is *bewezen*, blijkt niet uit het SER-rapport. Hetzelfde geldt voor het programma VoorZorg. Dit programma is gebaseerd op het

⁵¹ BMC, *Evaluatie WJz*, p. 121.

⁵² SER, *De winst van maatwerk*, p 161.

Amerikaanse programma Nurse Family Partnership (NFP), dat daar al 25 jaar bestaat en effectief is gebleken als het gaat om bijvoorbeeld het verminderen van kindermishandeling, verwaarlozing en asociaal gedrag van kinderen in de puberteit. Uit het SER-rapport kan niet opgemaakt worden of het programma ook bewezen effectief is voor de Nederlandse situatie.⁵³

Uitsluitend financiering bewezen interventies nadelig voor integraal aanbod

De CFJ is van mening dat experimenten in de jeugdzorg hebben aangetoond dat juist het transparant maken en het monitoren van de effectiviteit tot ingrijpende verbeteringen kunnen leiden. Daarom is de CFJ voorstander van het inbouwen van prikkels ter verhoging van de doeltreffendheid en de doelmatigheid.⁵⁴ De SER waarschuwt in dit kader voor de negatieve effecten van het steeds meer financieren van uitsluitend “bewezen interventies”. De reden is dat deze interventies zich doorgaans op enkelvoudige problematiek richten, zoals enkelvoudige angststoornissen of depressies. Hiervoor is inmiddels een goed werkend aanbod ontwikkeld met een bijbehorende passende financiering. Echter, genoemde interventies zijn niet passend bij meervoudige problematiek. Het gevolg is dat er voor steeds minder jongeren met meervoudige problematiek een integraal aanbod te realiseren is, omdat een trajectbenadering niet gefinancierd wordt.⁵⁵

⁵³ SER, *De winst van maatwerk*, p 66.

⁵⁴ CFJ, *Het eerste advies van de Commissie Financiering Jeugdzorg* (maart 2009), p. 7.

⁵⁵ SER, *De winst van maatwerk*, p. 103.

Overheid en jeugdzorg

9. Op welke wijze stuurt de overheid de jeugdzorg aan? Wat zijn de gevolgen van een dergelijke sturing?

De aansturing van de jeugdzorg door de overheid is complex. Deze complexiteit wordt veroorzaakt door de verschillende wettelijke kaders – ook die van aanpalende terreinen als welzijn, werk en onderwijs – en de daaraan verbonden financieringsstromen en verantwoordingsstructuren. Gevolg van dit complexe stelsel is dat burgers die weinig assertief, kwetsbaar, en lager opgeleid zijn en/of die overbelast zijn door hun meervoudige problematiek, de tocht door het complexe stelsel niet meer kunnen opbrengen.

Volgens BMC bemoeit het rijk zich teveel met de uitvoering, wat een ongunstig effect heeft op de slagkracht. Belangrijke beslissingen over bijvoorbeeld de ene toegang en financiering zijn niet genomen. Daar de ene toegang niet is gerealiseerd, ondervinden provincies belemmeringen in het uitoefenen van hun regierol.

Tenslotte is niet duidelijk wie probleemeigenaar is. Zo is er bijvoorbeeld geen duidelijkheid als het gaat om de verantwoordelijkheid ten aanzien van de wachtlijsten. Dat leidt er toe dat er geen sprake is van eenduidig wachtlijstmanagement in het land.

Aansturing overheid complex

Volgens de SER is de aansturing door de overheid complex te noemen. Die complexiteit is ten dele terug te voeren op een historisch gegroeide verantwoordelijkheidsverdeling tussen ministeries, tussen centrale en decentrale overheden met elk eigen wettelijke kaders en daaraan verbonden financieringsstromen en verantwoordingsstructuren. De jeugdzorg omvat vier hoofdcategorieën met elk hun eigen wettelijk(e) kader(s):

- provinciaal gefinancierde zorg: wettelijk kader in de Wet op de jeugdzorg (Wjz);
- geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen (jeugd-ggz): wettelijke kaders in de Wjz, de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ);
- zorg voor licht verstandelijk gehandicapte jeugdigen (jeugd-LVG): wettelijk kader in de AWBZ;
- civiele plaatsingen in gesloten jeugdzorginstellingen: wettelijk kaders in de Wjz;
- strafrechtelijke plaatsingen in justitiële jeugdinrichtingen: wettelijk kaders in de Wjz.

Daarnaast heeft de jeugdzorg te maken met wet- en regelgeving op aanpalende terreinen zoals welzijn, werk en onderwijs. Te denken valt aan de Wet maatschappelijk ondersteuning, de Wet Werk en Bijstand, de Wet Investeren in Jongeren, de sociale werkvoorziening, en het voornemen van het kabinet om de zorg in en om de school – de Zorg en Adviesteams – van een wettelijke basis te voorzien. Dit heeft gevolgen voor de Wet op het primair onderwijs, de Wet op de expertisecentra, de Wet op het voorgezet onderwijs en de Wet educatie en beroepsonderwijs.

Deels is de complexiteit van de regelgeving ook een uitvloeisel van een samenleving, waarin hulp en zorg steeds verder zijn gespecialiseerd en de burger ook steeds vaker inzet van specialisten en specialistische hulp verlangt. Gevolg van dit complexe stelsel is dat burgers die weinig assertief, kwetsbaar, en lager opgeleid zijn en/of die overbelast zijn door hun meervoudige problematiek, de tocht door het complexe stelsel niet meer kunnen opbrengen.⁵⁶

Het rijk heeft de taak om toezicht te houden op de correcte uitvoering van de Wet op de jeugdzorg door provincies. Daarmee is het rijk, op grond van de WJz, de belangrijkste sturende overheid. In lijn met eerdere conclusies van de Commissie Lodders (*Ruimte, Regie en Rekenschap*, IPO 2008) stelt BMC dat het rijk zich teveel bemoeit met de uitvoering. Volgens BMC heeft dit een ongunstig effect op de slagkracht. Hierdoor lijken onder meer belangrijke beslissingen rondom de ene toegang en financiering niet te zijn genomen. Daar de ene toegang nog niet is gerealiseerd, ondervinden provincies belemmeringen in het uitoefenen van hun regierol.⁵⁷

Geen probleemeigenaar – geen regisseur

De Taskforce Linschoten noemt het opvallend dat er geen partij is aan te wijzen die aantoonbaar de ‘lead’ heeft in het hele proces binnen de jeugdzorg. Niet duidelijk is wie probleemeigenaar is. De posities en rollen van partijen zijn niet duidelijk en het samenspel verloopt niet soepel. Het gaat om partijen van verschillende ‘statuur’, er zijn twee overheden (rijk en provincie), instanties als de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), het College voor Zorgverzekeringen (CVZ), het CIZ, en de BJZ’s met eigen bestuur. Daarbij willen brancheorganisaties, belangenverenigingen en financiers ook hun invloed uitoefenen.⁵⁸

Geen eenduidig wachtlijstmanagement

Bovenstaande onduidelijkheid geldt ook voor het wachtlijstmanagement. HHM concludeert dat er geen duidelijkheid is als het gaat om de verantwoordelijkheid ten aanzien van de wachtlijsten. Dat leidt er toe dat er geen sprake is van eenduidig wachtlijstmanagement in het land. Daarbij concludeert HHM met betrekking tot het bepalen van de aard en urgentie van wachtenden op provinciale jeugdzorg dat een eenduidige en geaccepteerde methodiek in het veld ontbreekt. Dat betekent dat de gegevens met betrekking tot de ernst van de problematiek van wachtenden regionaal niet zijn te bundelen tot één landelijk niveau. Tenslotte wordt geconcludeerd dat met betrekking tot de manier waarop in de praktijk wordt omgegaan met de wachtenden op provinciale jeugdzorg, er nog onvoldoende structureel aan actieve wachtlijstbegeleiding wordt gedaan.⁵⁹

10. Op welke wijze financiert de overheid de jeugdzorg en wat zijn daarvan de gevolgen (hoeveel geld komt (percentueel) terecht in het primaire proces)?

Het aanbod in de jeugdzorg is doorgaans gebaseerd op historische uitgaven in samenhang met groeiverwachtingen, te weten budgetgestuurd. Bij bepaalde

⁵⁶ SER, *De winst van maatwerk*, p. 94-95.

⁵⁷ BMC, *Evaluatieonderzoek WJz*, p. 109-110.

⁵⁸ Taskforce Linschoten, *Verkeerd verbonden: naar houdbare voorzieningen in de jeugdzorg* (december 2008), p. 12.

⁵⁹ HHM, *Eindrapportage Onderzoek naar wachtenden op provinciale jeugdzorg* (januari 2009), p. 31-32, 34.

knelpunten zijn er soms aanvullende financieringsmogelijkheden. Daarnaast biedt het rijk incidenteel extra geld om de wachtlijsten weg te werken.

Gemeenten krijgen via het Gemeentefonds middelen voor de uitvoering van het preventief jeugdbeleid, extra geld uit specifieke uitkeringen en besteden eigen middelen aan de doelgroep jeugd. Verder is er een Brede Doeluitkering CJG 2008-2011 met middelen voor jeugdgezondheidszorg, prenatale voorlichting (WPG) en opvoedondersteuning (WMO).

Provincies ontvangen een doeluitkering voor Bureau Jeugdzorg en voor het provinciaal geïndiceerde hulpaanbod. Deze doeluitkeringen worden verdeeld over provincies en grootstedelijke regio's.

Het rijk financiert de Raad voor de Kinderbescherming en de justitiële jeugdinrichtingen rechtstreeks.

De beschikbare middelen voor zorgleerlingen in het onderwijs gaan rechtstreeks naar scholen of samenwerkingsverbanden.

De financiering gebeurt op basis van ramingen van de omvang van de toekomstige vraag naar provinciaal gefinancierde jeugdzorg door de lijn uit het verleden door te trekken. De Commissie Financiering Jeugdzorg (CFJ) stelt dat zo spoedig mogelijk een ramingsmodel ontwikkeld moet worden met een grotere verklaringskracht en meer beleidsrelevante variabelen dan het huidige model.

Een belangrijk gevolg van de wijze van financieren is dat er geen integrale benadering is en dat de financiering gericht is op aantallen en niet op resultaten. Tijdelijke financiering van projecten levert het probleem op dat die, ook bij succes, na verloop van tijd noodgedwongen moeten stoppen, terwijl vaak tegelijkertijd weer nieuwe projecten starten.

Hoeveel geld terecht komt in het primaire proces blijkt niet uit de bestudeerde literatuur van de 'Lijst Rouvoet'.

Budgetsturing

Het aanbod in de jeugdzorg is doorgaans gebaseerd op historische uitgaven in samenhang met groeiverwachtingen, te weten budgetgestuurd. B&A stelt in het onderzoek naar combinaties van zorg dat er bij bepaalde knelpunten (behalve in het speciaal onderwijs) soms aanvullende financieringsmogelijkheden zijn. Alleen bij de Wajong is de aanspraak niet beperkt in duur en hoeveelheid.⁶⁰ Daarnaast biedt het rijk incidenteel extra geld om de wachtlijsten weg te werken.⁶¹

De commissie Paas meldt over de routing van de financiering via gemeenten, provincies en grootstedelijke regio's het volgende:

Gemeenten:

⁶⁰ B&A, *Combinaties van zorg*, p. 22. Opgenomen in het onderzoek zijn: provinciaal gefinancierde jeugdzorg, de jeugd-ggz, de jeugd-lvg (licht verstandelijk gehandicapten), de justitiële jeugdzorg (gesloten jeugdzorg / civiele plaatsingen in een Justitiële Jeugd Inrichting (JJI), Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong), speciaal onderwijs, de Persoonsgebonden budgetten (PGB's) in de AWBZ en zorgverzekeringswet en de Tegemoetkoming onderhoudskosten thuiswonende gehandicapte kinderen (TOG).

⁶¹ BMC, *Evaluatieonderzoek WJz*, p. 111.

Gemeenten krijgen via het Gemeentefonds middelen voor de uitvoering van het preventief jeugdbeleid, ontvangen extra geld uit specifieke uitkeringen en besteden eigen middelen aan de doelgroep jeugd. Middelen voor jeugdgezondheidszorg, prenatale voorlichting (WPG) en opvoedondersteuning (WMO) zijn gebundeld in een Brede Doeluitkering CJG 2008-2011.

Provincies:

Provincies ontvangen een doeluitkering voor Bureau Jeugdzorg (diagnostiek, indicatiestelling, indicatiebesluit) en voor het provinciaal geïndiceerde hulpaanbod (ambulant, dagbehandeling, residentieel, pleegzorg). Deze doeluitkeringen worden verdeeld over provincies en grootstedelijke regio's. Een jeugdige heeft aanspraak op zorg door de provincie waarin hij woonachtig is.

Binnen de doeluitkering BJZ wordt onderscheid gemaakt tussen Justitie (pxq financiering) en VWS (financiering op basis van vast budget). De Bureaus Jeugdzorg krijgen een uitkering voor het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling, voogdij en reclassering. Via de AWBZ/Zvw wordt het zorgaanbod voor jeugd-GGZ en jeugd-LVG gefinancierd. Zorgkantoren contracteren zorgaanbod voor geïndiceerde jeugdigen.

Het rijk financiert rechtstreeks de Raad voor de Kinderbescherming en de justitiële jeugdinrichtingen. De Raad voor de Kinderbescherming wordt op basis van pxq bekostigd. Bij de justitiële jeugdinrichtingen is de vastgestelde capaciteit leidend.

De beschikbare middelen voor zorgleerlingen in het onderwijs gaan rechtstreeks naar scholen of samenwerkingsverbanden. Voor het grootste deel geldt dat de bekostiging verloopt via het aantal geïndiceerde leerlingen. Voor leerlingen met ernstige handicaps en stoornissen geldt zowel in het primair als voorgezet onderwijs een openeinde bekostiging.

Voor elke geïndiceerde leerling wordt een budget beschikbaar gesteld.⁶²

Ramingen

Het SCP constateert dat ramingen van de toekomstige vraag naar jeugdzorg niet goed zijn op te stellen. Voorspellingen doen over de omvang van de toekomstige vraag naar provinciaal gefinancierde jeugdzorg gebeurt momenteel door de lijn uit het verleden door te trekken.

Daarom dient er volgens de Commissie Financiering Jeugdzorg (CFJ) zo spoedig mogelijk een ramingsmodel ontwikkeld te worden met een grotere verklaringskracht en meer beleidsrelevante variabelen. Tot die tijd werkt de CFJ noodgedwongen met de huidige trendberekeningen van het SCP.⁶³

Voor 2009 was een budget van €885 miljoen beschikbaar voor de bekostiging van het provinciale jeugdzorgaanbod. Ook voor de begroting 2010 zou aan de volumekant uitgegaan moeten worden van de ramingen van het SCP. De CFJ merkt daarbij op dat bij de berekening van het macrobudget voor 2010 kritisch gekeken dient te worden naar de indexatie van de verrekenprijzen, met name voor de materiële component.

⁶² Commissie Zorg om jeugd, p. 44-45.

⁶³ CFJ, *Het eerste advies van de Commissie Financiering Jeugdzorg* (maart 2009), p. 5.

Verdeelmodel

Ook voor het verdeelmodel van het SCP was in 2009 geen alternatief voorhanden. Bij de afspraken tussen het Rijk en het IPO over het macrobudget 2009 is uitgegaan van een soort ‘verrekenprijs’. Door middel van die methodiek zijn de totale uitgaven aan een bepaalde categorie (bijvoorbeeld de ambulante zorg) gedeeld door het aantal gebruikers. Voor de ramingen voor 2010 zal er opnieuw geen adequaat alternatief voorhanden zijn.⁶⁴

Het SCP heeft begin 2009 een aanzet gegeven voor een nieuw verdeelmodel op basis van vijf risicofactoren. Volgens het SCP is dit model vooralsnog het beste uitgangspunt voor een nieuw verdeelmodel. Dit model is een aanzienlijke verbetering ten opzichte van de factoren die ten grondslag liggen aan het huidige financieringsmodel.⁶⁵

Gevolgen van de wijze van financieren

Een belangrijk gevolg van de wijze van financieren is dat er geen integrale benadering is. De gescheiden financieringsstromen van de provinciale jeugdzorg, de GGZ en LVG op het domein van de zorg en in nog sterkere mate de gescheiden financieringsstromen van de domeinen zorg, onderwijs, arbeidstoeleiding en inkomen staan integrale hulp van jongeren in de weg. Een ander gevolg van de wijze van financiering is dat de financiering van de jeugdzorg gericht is op aantallen en niet op resultaten. Er worden geen resultaten geëist en er is ook geen voorwaarde met betrekking tot de juistheid van het aanbod of het bereiken van de beoogde doelgroep.⁶⁶

Verder komen in de bestudeerde rapporten gevolgen naar voren van tijdelijke financiering van projecten, zowel in de jeugdzorg als in het onderwijs. Meerdere succesvolle projecten moeten na verloop van tijd noodgedwongen weer stoppen omdat de financiering van dit soort projecten vaak tijdelijk is, zelfs als ze succesvol blijken. Vaak starten tegelijkertijd weer nieuwe projecten.⁶⁷ Voor inzicht in de (financiële) belemmeringen in de jeugdzorg wordt verwezen naar het antwoord op vraag 4.

Hoeveelheid geld dat terecht komt in het primaire proces

Hoeveel geld terecht komt in het primaire proces blijkt niet uit de bestudeerde literatuur van de ‘Lijst Rouvoet’.

11. In hoeverre werkt het systeem van indicatiestelling in de jeugdzorg effectief en efficiënt?

Het systeem van indicatiestelling in de jeugdzorg werkt niet goed. In de onderzoeksrapporten komen de volgende nadelen van het systeem aan de orde:

- a. Ruimte voor verschillende interpretaties leidt tot verschillende uitkomsten;
- b. Geen sprake van zorgcontinuüm door hoge drempel tot de geïndiceerde zorg;
- c. Geen stimulans voor ontwikkeling zorg in natura door toekennen PGB;
- d. Zwaardere zorg vindt later plaats met risico van mismatch;

⁶⁴ CFJ, *Het eerste advies*, p. 5, 7.

⁶⁵ SCP, *De jeugd een zorg*, p. 12.

⁶⁶ SER, *De winst van maatwerk*, p. 100 -103.

⁶⁷ O.a. projecten die gericht zijn op verbetering van de participatie van jongeren met ontwikkelings- en gedragsstoornissen. SER, *De winst van maatwerk*, p. 98.

- e. Verschillende toegangen extra lastig voor groep met omvangrijke, diverse zorgvraag;
- f. Kosten lang indicatietraject vaak hoger dan kosten hulp;
- g. Geobjectiveerde integrale indicatiestelling mogelijk te massief;
- h. Ingewikkeld proces indicatie LVG leidt tot geen gebruik voorzieningen;

Naast de nadelen wordt één voordeel genoemd. Volgens de SER lijken er, gelet op de gedetailleerde wijze van indicatiestelling door een reeks van deskundigen voor diverse voorzieningen, voldoende waarborgen te bestaan om onterecht gebruik van voorzieningen tegen te gaan.

Ad. a. Ruimte voor verschillende interpretaties leidt tot verschillende uitkomsten

Het systeem van indicatiestelling met twee verschillende poorten werkt niet goed. Die conclusie trok de Taskforce Linschoten in ‘Verkeerd verbonden. Naar houdbare voorzieningen in de jeugdzorg’. Volgens de Taskforce is er ruimte voor verschillende interpretaties van de problematiek van jeugdigen en de daarvoor noodzakelijke hulp, met name bij de groep jeugdigen met meervoudige problematiek. De keuze voor de AWBZ-kolom, de jeugdzorg-kolom en/of Zvw is in voorkomende gevallen niet op basis van elkaar uitsluitende gronden te maken. De uiteindelijke keuze wordt onder meer bepaald op basis van beschikbaarheid budget en het al dan niet bestaan van wachtlijsten.⁶⁸

Ad. b. Geen sprake van zorgcontinuüm door hoge drempel tot de geïndiceerde zorg
 Meer in zijn algemeenheid constateerde B&A dat er een vrij hoge drempel is voor de toegang tot de geïndiceerde zorg. Dit en de observatie van B&A dat het lokaal preventieve veld opvallend weinig aanwezig is, leidde tot de conclusie dat er nog geen sprake is van een zorgcontinuüm van preventie, lichte vormen van zorg en ondersteuning en geïndiceerde zorg.⁶⁹

Ad. c. Geen stimulans voor ontwikkeling zorg in natura door toekennen PGB

Daarbij signaleerde de Taskforce dat het systeem van indicatiestelling voor de functie begeleiding geen stimulans biedt voor zorgaanbieders om een adequaat zorgaanbod te ontwikkelen. Veel ouders wiens kinderen in behandeling zijn of waren bij een GGZ-instelling, gaan naar BJZ voor een indicatie voor begeleiding. Daarbij kiezen ze vaak voor een PGB, omdat de functie begeleiding bij GGZ-instellingen nauwelijks verkrijgbaar is in zorg in natura. Een dergelijk verzoek wordt door de BJZ's op basis van de grondslag ‘psychiatrische aandoening’ vrijwel altijd gehonoreerd. Gevolg is dat zorgaanbieders niet gestimuleerd worden een adequaat zorgaanbod te ontwikkelen voor de functie begeleiding. Volgens de Taskforce wordt hierdoor de trend van toenemende medicalisering versterkt en worden cliënten afhankelijker van zorg.⁷⁰

Ad. d. Zwaardere zorg vindt later plaats met risico van mismatch

In het onderzoek naar overbelast jongeren van de WRR kwam nog een nadeel van het huidige systeem van indicatiestelling naar voren. Jongeren, waarbij na verloop van tijd wordt geconstateerd dat ze zwaardere zorg nodig hebben, moeten daarvoor eerst worden doorverwezen. In elk van de zorgsectoren buiten de school geldt dat lichte zorg breed beschikbaar en toegankelijk is en zwaardere zorg alleen na doorverwijzing. Deze zwaardere zorg is meer gespecialiseerd en vaak

⁶⁸ Taskforce Linschoten, *Verkeerd verbonden*, p. 7-8.

⁶⁹ B&A, *Combinaties van zorg*, p. 6.

⁷⁰ Taskforce Linschoten, *Verkeerd verbonden*, p. 11.

bovengemeentelijk. Voordeel van een dergelijke organisatie van zorg en *support* voor jongeren is dat er voor een grote groep jongeren lichte vormen van zorg dicht bij huis beschikbaar zijn. Dit voordeel van het ‘zo, zo, zo’-beleid heeft echter ook een keerzijde: degenen die zwaardere zorg nodig hebben, vinden die over het algemeen later, na diverse doorverwijzingen, en verder van huis. Juist bij de ‘overbelasten’ die zwaardere of complexere zorg nodig hebben, treedt volgens de WRR daardoor soms een *mismatch* op tussen de jongere en de professionals die ze hulp zouden kunnen bieden.⁷¹

Ad. e. Verschillende toegangen extra lastig voor groep met omvangrijke, diverse zorgvraag

B&A concludeerde, net als de WRR, dat juist voor de groep jeugdigen met een omvangrijke en diverse zorgvraag de jeugdzorgketen het minst geëquipeerd is. Volgens B&A is, door het zorgaanbod onder te brengen in verschillende regelingen met ieder een eigen toegang, het voor deze groep extra lastig gemaakt. De inrichting van het zorgaanbod over meerdere regelingen vraagt een grote mate van assertiviteit en sterke bureaucratische vaardigheden van de kant van de ouders, juist van een groep die al genoeg aan het hoofd heeft. “Ingewikkelder hadden we het niet kunnen maken”, luidt de eindconclusie van B&A.⁷²

Ad. f. Kosten lang indicatietraject vaak hoger dan kosten hulp

De commissie Paas komt tot de conclusie dat de kosten van het vaak lange indicatietraject nogal eens die van de uiteindelijke ingezette hulp overstijgen. De wachttijd tot de daadwerkelijke hulpverlening duurt lang, waardoor de problemen zich kunnen verergeren en een nieuwe indicatie nodig is.⁷³

Ad g. Geobjectiveerde integrale indicatiestelling mogelijk te massief

BMC twijfelt of de geobjectiveerde integrale indicatiestelling, waarbij sprake is van een differentiatie in drie typen indicatietrajecten, wel de juiste werkwijze is. Deze methode lijkt te massief. Daarbij vraagt BMC zich af of het uitgangspunt dat op één moment een indicatiebesluit kan worden genomen, zoals nu in de jeugdzorg wordt gehanteerd, verdere nuancering behoeft.⁷⁴

Ad. h. Ingewikkeld proces indicatie LVG leidt tot geen gebruik voorzieningen

De SER constateert dat het aanvragen van voorzieningen en regelingen vrij ingewikkeld is voor mensen met een licht verstandelijke beperking. Zij zijn vaak niet in staat binnen de gestelde termijnen de benodigde informatie te verstrekken. Hierdoor maken zij dikwijls geen gebruik van deze voorzieningen. Daarbij is voor het verkrijgen van de grondslag ‘verstandelijk gehandicapt’ voor de indicatiestelling door het CIZ een IQ-bepaling noodzakelijk. Echter, er is niet geregeld welke instelling verantwoordelijk is voor de IQ-bepaling. Hierdoor wordt er naar elkaar gewezen en de hulp, ondersteuning en zorg blijven achterwege of worden op z’n minst vertraagd.⁷⁵

Gedetailleerde wijze van indicatiestelling lijkt onterecht gebruik tegen te gaan

Naast genoemde nadelen wordt één voordeel genoemd. Volgens de SER lijken er, gelet op de gedetailleerde wijze van indicatiestelling door een reeks van deskundigen

⁷¹ WRR, *Vertrouwen in de school*, p. 57.

⁷² B&A, *Combinaties van zorg*, p. 6.

⁷³ Commissie Zorg om Jeugd, p. 18.

⁷⁴ BMC, *Evaluatieonderzoek WJz*, p. 168.

⁷⁵ SER, *De winst van maatwerk*, p. 96.

voor diverse voorzieningen, voldoende waarborgen te bestaan om onterecht gebruik van voorzieningen tegen te gaan.⁷⁶

Oplossingsrichtingen

12. Wat zijn de mogelijke oplossingsrichtingen voor de korte en lange termijn?

De bestudeerde rapporten geven op tal van terreinen vele verschillende aanbevelingen. De aanbevelingen zijn gegroepeerd naar de volgende thema's:

- a. *Stelsel*: de meningen lopen uiteen van een stelselwijziging tot aanpassingen binnen het stelsel.
- b. *Sturing*: waar een regisserende landelijke overheid wordt bepleit ten aanzien van de aanpak van de wachtlijstproblematiek, ziet men een faciliterende en stimulerende rol voor de landelijke overheid bij de ontwikkeling van het plusschoolconcept.
- c. *Financiering*: er bestaat een redelijke mate van eensgezindheid over de noodzaak om te komen tot één budget, maar de meningen over de vraag welke budgetten geïntegreerd dienen te worden, verschillen.
- d. *Informatie*: uitwisseling van informatie, en de ICT-ondersteuning daarbij, wordt gezien als voorwaarde voor (verbetering van) de samenwerking tussen de verschillende instanties in het jeugdzorgdomein.
- e. *Indicatie*: de aanbevelingen richten zich op de wenselijkheid van een uniforme indicatiestelling en de wijze waarop indicaties tot stand dienen te komen.
- f. *Preventie en vroegsignalering*: er moet meer nadruk komen op preventie en vroegsignalering. Daarbij moet voorkomen worden dat vroegsignalering leidt tot etikettering.
- g. *Aanbod*: oplossingsrichtingen lopen uiteen van globale uitspraken over de omvang van het aanbod tot een meer in detail beschreven proces om tot een adequaat aanbod te komen.
- h. *Professionals*: het verder versterken van de positie van professionals is een noodzakelijke voorwaarde om beleidsvoornemens te kunnen laten slagen.
- i. *Regeldruk*: Om de regeldruk te verminderen is een aanpak vereist, waarbij de instellingen in plaats van de overheid aan zet zijn.

Ad. a. Stelsel

In verschillende rapporten worden aanbevelingen gedaan voor aanpassingen binnen het stelsel van de jeugdzorg of uitspraken gedaan ten aanzien van de voor- en nadelen van een stelselwijziging. De commissie Paas en de Taskforce Linschoten komen met concrete voorstellen. De SER plaatst tenslotte de nodige vraagtekens bij de meerwaarde van een stelselherziening.

Verbeter stelsel t.a.v. deskundigheid, effectiviteit, cultuur en samenwerking

Aangezien de evaluatie van de Wet op de jeugdzorg, uitgevoerd door BMC, erop was gericht om na te gaan of de doelen van de wet zijn bereikt, heeft BMC geen gerichte aanbevelingen gedaan om de jeugdzorg in z'n geheel te verbeteren. Wel raadt BMC het kabinet aan verbeteringen in het stelsel aan te brengen die te maken hebben met deskundigheid, effectieve methodieken, cultuur en samenwerking. Volgens BMC is het belangrijk dat de wet hiervoor de randvoorwaarden creëert en dat professionals de ruimte hebben om tot verdere verbeteringen te komen.⁷⁷

⁷⁶ SER, *De winst van maatwerk*, p. 127.

⁷⁷ BMC, *Evaluatieonderzoek WJz*, p. 169.

Vrijwillige zorg naar gemeenten

De Commissie Zorg om jeugd (commissie Paas) komt in het advies 'Van Klein naar Groot' wel met concrete voorstellen voor aanpassingen in het wettelijke stelsel. Volgens de commissie dient dit alleen te gebeuren waar dat nodig is. In de ogen van de commissie dient het stelsel, om te komen tot het optimaliseren van de inzet van de beschikbare vormen van hulpverlening, als volgt aangepast te worden:

- Alle vormen van ondersteuning en hulp op vrijwillige basis komen onder de verantwoordelijkheid van gemeenten;
- De taken van Bureau Jeugdzorg ten aanzien van zorgcoördinatie, ambulante hulp, diagnostiek en indicatiestelling en aansluitingstaken met het onderwijs, worden gedecentraliseerd naar gemeenten;
- De huidige gespecialiseerde provinciaal gefinancierde hulp, de jeugd-GGZ en de jeugd-LVG worden gelijkkelijk toegankelijk via een verwijzing vanuit het

Centrum

voor Jeugd en Gezin (CJG). Daarbij wordt aangegeven dat gespecialiseerde zorg nodig

is. Wat er precies aan hulp nodig is, is aan de professionals in deze domeinen ter beoordeling. De (tijdrovende) indicatieprocedures vervallen hiermee;

- Harmonisatie van de financiering van deze drie nauw verwante domeinen is wenselijk voor een flexibele inzet van hulp in complexe situaties;
- Gemeenten worden op termijn ook verantwoordelijk voor de inkoop van gespecialiseerde jeugdzorg, waarmee de inhoudelijke en financiële relatie tussen de preventie, de vroeghulp en de specialistische hulp tot stand komt. Een voldoende schaal, een duidelijke visie en bestuurlijke samenwerking zijn daarvoor echter noodzakelijk;
- De verantwoordelijkheid voor de hulp in het gedwongen kader (jeugdbescherming en jeugdreclassering) wil de commissie niet bij gemeenten neerleggen.

Gedwongen

zorg is van een andere orde: hier staan de bescherming van kinderen, ook tegen zichzelf en hun ouders en het tegengaan van recidive en overlast voorop. Het is van

belang dit onderscheid ook in de Centra voor Jeugd en Gezin te respecteren om te voorkomen dat de verstrengeling van functies leidt tot zorgmijdingsgedrag.⁷⁸

Verbeter stelstel op snijvlak jeugdzorg, jeugd-LVG, jeugd-GGZ

Ook de Taskforce Linschoten komt tot een aanpassing van het stelsel, maar op een beperktere schaal als de commissie Paas. Dat komt omdat de Taskforce zich heeft beperkt tot het vormen van een oordeel over een beter functioneren van het stelsel op het snijvlak van jeugdzorg, jeugd-LVG en jeugd-GGZ. Belangrijke uitgangspunten bij de aanbevelingen van de Taskforce zijn:

- Het AWBZ-domein reserveren voor langdurige en in beginsel onverzekerbare zorg;
- Bij jeugdproblematiek spelen vaak de verschillende leefsferen (gezin, school en sociaal functioneren) en is de problematiek vaak complex. Integrale indicatiestelling en een integraal zorgplan zijn hierbij belangrijk.
- Bij voorkeur is sprake van een zorgstelsel waarbij elk domein beschikt over een eigen toegang en budget.

⁷⁸ Commissie Zorg om Jeugd, p. 8-9.

Vervolgens komt de Taskforce tot de volgende adviezen:

Advies 1: Hevel de indicatiestelling en alle zorg voor jeugdigen met een IQ tussen 70 en 85 over van de AWBZ naar het jeugdzorgdomein;

Advies 2: Hevel het AWBZ-budget voor de functie begeleiding in kader van jeugd-GGZ over naar het jeugdzorgdomein;

Advies 3: Om een goede kwaliteit te kunnen garanderen, heeft voor begeleiding van jeugdigen zorg in natura de voorkeur boven PGB's. Belangrijk is daarom om zorgaanbieders te stimuleren op dit terrein een adequaat aanbod te ontwikkelen.

Met deze adviezen wordt volgens de Taskforce het jeugdzorgdomein fors uitgebreid. Tegelijkertijd constateert de Taskforce dat het huidige jeugdzorgdomein zelf op dit moment (nog) niet goed op orde is. Het creëren van een heldere governance-structuur kan in die zin ook worden gezien als een belangrijke succesfactor om tot verbeteringen te komen in de jeugdzorg.⁷⁹

Breng samenhang in wettelijke kaders

De SER houdt voor wat betreft een stelselwijziging nog een slag om de arm. Volgens de SER hebben de jongeren die in 'De winst van maatwerk' centraal staan, door hun problematiek op verschillende levensterreinen te maken met verschillende domeinen van waaruit ondersteuning wordt geboden: zorg, onderwijs, arbeid, inkomen, wonen. Bij een integrale aanpak van hun problemen zal steeds afstemming met andere domeinen en binnen domeinen moeten plaatsvinden en zullen breukvlakken moeilijk te vermijden zijn. Of ontkooking en een stelselherziening daarvoor een afdoende oplossing bieden, vindt de SER te betwijfelen. Een alternatief daarvoor zouden hulpstructuren en 'verbindingsofficieren' kunnen zijn die zorgen voor een meer soepele verbinding tussen en binnen de domeinen.⁸⁰

Daarom adviseert de SER het kabinet door een grondige verkenning te bezien op welke manieren de institutionele kaders met hun afzonderlijke financieringsstromen beter op elkaar kunnen worden afgestemd. Achtergrond van het probleem is dat de organisaties en instellingen met handen en voeten gebonden zijn aan het leveren van een specifiek gedefinieerd en bij wet vastgelegd aanbod. De taakomschrijving, de beschikking over de omvang en besteding van middelen, de wijze van verantwoording afleggen, het ligt veelal vast in wettelijke regelingen. Iedere instantie streeft haar eigen – door de wet bepaalde – doel na en wordt daar uiteraard ook op afgerekend. Dat deze doelen met elkaar verbonden zijn, wordt wel erkend in de praktijk, maar niet in regelgeving. Met het oog op een meer fundamentele oplossing voor de langere termijn, dringt de SER er bij het kabinet op aan dat door middel van een diepgaande verkenning wordt nagegaan hoe meer samenhang gebracht kan worden in de vele verschillende wettelijke kaders. Uitgangspunt moet zijn dat de jongere veel meer centraal komt te staan en maatwerk gerealiseerd kan worden. Tevens dringt de SER erop aan dat het kabinet bij de ontwikkeling van zijn visie voor de langere termijn ook uitdrukkelijk de ervaringen in het veld betreft. Voor de korte termijn dringt de raad erop aan dat het kabinet spoedig een aanvang maakt met de volgende vier voorstellen voor verbetering:

- 1) *Meer gerichte aandacht voor preventie en vroegtijdige signalering;*
- 2) *Meer aansluiten bij individuele ondersteuningsbehoefte: maatwerk, vraagsturing en samenwerking;*
- 3) *Versterken van de positie van professionals;*

⁷⁹ Taskforce Linschoten, *Verkeerd verbonden*, p. 25-29.

⁸⁰ SER, *De winst van maatwerk*, p. 123.

4) Versterken van (voorbereiding op) participatie.⁸¹

Ad. b. Sturing

Ten aanzien van sturing door de overheid binnen het brede jeugdzorgstelsel worden in de rapporten weinig algemene uitspraken gedaan. Wel geven HHM en de WRR over respectievelijk de wachtlijstproblematiek en het plusschoolconcept concrete adviezen over de rol en taak van de landelijke overheid.

Regisserende en coördinerende landelijke overheid voor oplossen wachtlijstproblematiek

Ten aanzien van de aanpak van de wachtlijstproblematiek in de provinciale jeugdzorg pleit HHM in het onderzoek naar wachtenden op provinciale jeugdzorg voor regionale initiatieven om de wachtlijstproblemen structureel te gaan oplossen, in combinatie met een landelijke regie of coördinatie op deze aanpak. Daarbij is HHM van mening dat:

- Er afspraken nodig zijn om op landelijk niveau een zinvolle betekenis te geven aan de wachtlijsten voor provinciale jeugdzorg;
- Er herkenbare klantgroepen of risicogroepen moeten worden ontwikkeld om duidelijk te maken in welke mate het bestaan van een wachtlijst voor deze groepen een risico vormt en om de aanpak van de wachtlijstproblematiek specifiek op de verschillende klantgroepen te richten, zodat de aanpak effectiever wordt.⁸²

Faciliterende en stimulerende landelijke overheid voor ontwikkelen plusschoolconcept

Ten aanzien van de vorming van scholen met een plusaanbod, is de WRR van mening dat het niet verstandig lijkt deze verplicht voor te schrijven. Het plusschoolconcept moet kunnen bouwen op voldoende draagvlak bij alle betrokkenen. Helaas blijkt dat scholen die zich willen ontwikkelen tot een dergelijke school op hoge drempels stuiten. Daarom is een faciliterende en stimulerende taak weggelegd voor de overheid. De WRR doet daarvoor drie aanbevelingen:

- Ten eerste moet de mogelijkheid van een verlengd vmbo meer structureel worden geopend, inclusief een aangepaste financiering die scholen in staat stelt ook in de laatste twee jaar van die verlengde opleiding (de ‘mbo-jaren’) alle leerlingen een niveau van onderwijs en zorg aan te bieden dat vergelijkbaar is met dat van het ‘gewone’ vmbo.
- Ten tweede is noodzakelijk dat scholen met veel ‘overbelaste’ leerlingen die willen uitgroeien tot plusschool meer financiële armslag krijgen. Een mogelijkheid daartoe is het verruimen van de lwoo-indicatie, en wel zodanig dat ook ‘overbelasting’ van een leerling recht geeft op de hogere lwoo-financiering. Een andere mogelijkheid is toe te staan dat het wwv-budget (dat bedoeld is voor toeleiding van werklozen tot de arbeidsmarkt) voortaan ook mag worden ingezet voor preventie van voortijdig schoolverlaten van ‘overbelasten’. Die zouden anders wellicht werkloos worden.
- Ten derde moet concentratie van kansarme en overbelaste leerlingen actiever worden tegengaan. Daarvoor is een krachtiger regie vereist op regionaal

⁸¹ SER, *De winst van maatwerk*, p. 5-10, 133.

⁸² HHM, *Onderzoek wachtenden provinciale jeugdzorg*, p. 35-38.

niveau, waarbij de ‘kerngemeente’ binnen de regio eventueel een vorm van doorzettingsmacht wordt toegekend.⁸³

Ad. c. Financiering

Uit de rapporten blijkt dat er een redelijke mate van eensgezindheid bestaat over de noodzaak om te komen tot één budget. Echter, de meningen verschillen over de vraag welke budgetten geïntegreerd dienen te worden.

De CFJ adviseert om voor de provinciaal gefinancierde jeugdzorg en de jeugd-GGZ alsmede de jeugd-LVG te komen tot één budget. Het Bureau Jeugdzorg is naar de mening van de CFJ de aangewezen instantie om de integraliteit van de verleende zorg te bewaken.⁸⁴ De Taskforce Linschoten had eerder in ‘Verkeerd Verbonden’ reeds geadviseerd om het AWBZ-budget voor de functie begeleiding in kader van jeugd-GGZ over te hevelen naar het jeugdzorgdomein.⁸⁵ Tenslotte noemt de SER als voorwaarde voor een integrale aanpak een integratie van financieringsstromen van de domeinen zorg, onderwijs, arbeidstoeleiding en inkomen.⁸⁶ Dit ene budget in combinatie met een integrale aanpak moet volgens de SER het zogenoemde ‘waterbedeffect’ voorkomen, want “als ergens in de geldkraan wordt geknepen, wordt elders een combinatie geld-indicatie gezocht waarmee de jongere zo optimaal mogelijk kan worden geholpen. Het waterbedeffect tussen de verschillende sectoren is een fenomeen op zich en de enige oplossing is een integrale aanpak”.⁸⁷

Ad. d. Informatie

Uitwisseling van informatie, en de ICT-ondersteuning daarbij, wordt in een aantal rapporten gezien als voorwaarde voor (verbetering van) de samenwerking tussen de verschillende instanties in het jeugdzorgdomein. Zo doen BMC, Andersson Elffers Felix, de CFJ en Its een aantal aanbevelingen op verschillende onderwerpen dat te maken heeft met een effectieve informatie-uitwisseling.

Systematische benadering onder landelijke en regionale regie

In het kernrapport ‘haalbaarheid (ketenbrede) informatie-uitwisseling’ pleit BMC voor een stapsgewijze, systematische benadering ten aanzien van ICT-ondersteunde samenwerkings-methoden onder een zekere mate van landelijke en regionale regie. Volgens BMC zal hierdoor het noodzakelijke vertrouwen van professionals groeien. Algemene conclusie van BMC is dat verdergaande informatie-uitwisseling in de jeugdketen haalbaar is en door professionals als wenselijk wordt ervaren, maar tegelijkertijd constateert BMC dat door de fragmentatie de jeugdsector nog niet klaar is om grote sprongen voorwaarts te maken in de richting van integrale en landelijke ketenbrede informatie-uitwisseling. Het zal een proces zijn van kleine stapjes en af en toe een grotere stap. Een proces waarin de terughoudendheid met betrekking tot gebruik van ICT-ondersteunde samenwerkingsmethoden overwonnen moet worden, de versnippering in gebruikte ICT-systemen moet verminderen, en gaandeweg een gemeenschappelijke ‘taal’ tussen professionals moet ontstaan.⁸⁸

Focus op matches met nieuws waarde

⁸³ WRR, *Vertrouwen in de school*, p. 15-16.

⁸⁴ CFJ, *Het eerste advies*, p. 6-8.

⁸⁵ Taskforce Linschoten, *Verkeerd verbonden*, p. 25-29.

⁸⁶ SER, *De winst van maatwerk*, p. 123.

⁸⁷ SER, *De winst van maatwerk*, p. 102.

⁸⁸ BMC, *Haalbaarheid informatie-uitwisseling*, p. 24.

In 2008 heeft Andersson Elffers Felix de proeftuin Verwijsindex Risicjongeren geëvalueerd. Volgens Andersson is het op langere termijn van groot belang dat de verwijsindex zich focust op matches met nieuwswaarde en ‘obligate’ matches uitfiltert of op een achtergrond plaatst. Daarmee moet volgens Andersson meer ervaring worden opgedaan.⁸⁹

Tref wettelijke voorzieningen t.b.v. delen informatie

De CFJ constateert dat er momenteel grote belemmeringen bestaan bij het delen van informatie tussen casemanagers over een eerder behandelde cliënt. Bovendien kunnen cliënten ook niet adequaat gevolgd worden en is hun zorggeschiedenis vaak in de informatiesystemen niet te reconstrueren. Deze problemen kunnen naar de mening van de CFJ verholpen worden door het treffen van wettelijke voorzieningen, die geen afbreuk doen aan de privacy van de cliënten maar die wel een effectievere zorg mogelijk maken.⁹⁰

Stel uniform gegevensset samen

Op basis van de bevindingen in het onderzoek naar de samenwerking tussen speciaal onderwijs en residentiële instellingen concludeert Its dat er eisen gesteld zouden moeten worden voor wat betreft het aanleveren van informatie aan scholen. Volgens Its verdient het daarbij aanbeveling – zowel bij instroom als bij uitstroom – om gebruikt te maken van een uniforme set van gegevens, die digitaal wordt overgedragen. Ook de (digitale) informatieoverdracht tussen scholen en instellingen dient te worden verbeterd. Tenslotte is Its van mening dat er nader onderzoek dient te komen naar de manier waarop ICT de samenwerking tussen scholen voor speciaal onderwijs en residentiële instellingen optimaal kan ondersteunen, evenals de samenwerking met betrokken externe instellingen.⁹¹

Ad. e. Indicatie

Ten aanzien van het onderwerp indicatie worden zowel algemene uitspraken als concrete aanbevelingen gedaan. Zo doen de Taskforce Linschoten en HHM allebei uitspraken over de wenselijkheid van een uniforme indicatiestelling. Daarnaast geeft de Taskforce advies over de wijze waarop de indicaties voor LVG-cliënten en jeugd-GGZ tot stand dienen te komen. Ten aanzien van de indicatieprocedure in het speciaal onderwijs geeft Its een algemene richtlijn. Tenslotte beveelt de SER aan om de indicatiestellingen voor verschillende voorzieningen beter op elkaar af te stemmen en voor de aanvrager eenvoudiger, laagdrempeliger en sneller te maken. De SER suggereert daarbij de toepassing van de ICF-classificatie te verkennen.

Uniformeer de indicatiestelling

De Taskforce Linschoten is van mening dat het voor een landelijk uniforme werkwijze niet voldoende is om te beschikken over gezamenlijke beleidsregels, maar dat centraal ook bindende afspraken moeten worden gemaakt over het op uniforme wijze toepassen van werkinstructies. Daarbij vindt de Taskforce het realiseren van een koppeling tussen de registraties van BJZ (IJ) en AZR (zorgkantoor) een cruciale randvoorwaarde voor het borgen van de beoogde uniforme werkwijze en uniforme

⁸⁹ Andersson Elffers Felix, *Evaluatie proeftuin Verwijsindex*, p. 23.

⁹⁰ CFJ, *Het eerste advies*, p. 6-8.

⁹¹ Its, *Samenwerking speciaal onderwijs en residentiële instellingen*, p. 4.

gegevensopbouw.⁹² HHM stelt in zijn algemeenheid dat de kwaliteit en uniformiteit van de indicatiestelling voor provinciale jeugdzorg verbetering behoeven.⁹³

Gebruik BSA bij jeugd-LVG en beschrijvende diagnose bij jeugd-GGZ

Daarnaast geeft de Taskforce advies over de wijze waarop de indicaties voor LVG-cliënten en jeugd-GGZ tot stand dienen te komen. Bij de indicatie van LVG-cliënten dient volgens de Taskforce gebruik te worden gemaakt van het instrument voor beoordeling van het sociaal aanpassingsvermogen (BSA) voor het vaststellen van de gewenste zorgkolom. Voor jeugdigen met langdurige GGZ-problematiek adviseert de Taskforce om de beschrijvende diagnose op te nemen in de procedure voor de indicatiestelling van BJZ. Zo kan onbedoeld gebruik van een PGB tevens beter worden voorkomen. Aanscherping van het begrip ‘psychiatrische aanpak’ vindt de Taskforce niet de weg om tot een verdere verbetering en uniformering van indicatiestelling voor jeugd-GGZ door BJZ te komen.⁹⁴

Verkort indicatieprocedure speciaal onderwijs

Volgens Its verdient bij plaatsing in het speciaal onderwijs het aanbeveling tot een verkorting van de indicatieprocedure te komen, of een tijdelijke indicatie af te geven zonder indicatieprocedure.⁹⁵

Verbeter afstemming en vereenvoudig indicaties

Om te bereiken dat de aard en mate van de ondersteuningsbehoefte van de jongere uitgangspunt wordt, beveelt de SER aan de indicatiestellingen voor verschillende voorzieningen beter op elkaar af te stemmen en voor de aanvrager eenvoudiger, laagdrempeliger en sneller te maken. Een meer eenduidige en beter afgestemde indicatiestelling is volgens de SER een belangrijke randvoorwaarde om te kunnen vaststellen wat de juiste begeleiding en ondersteuning voor de jongeren met multiproblematiek is. Een suggestie uit het veld die de SER daarvoor graag meegeeft, is daarbij de praktische toepassingsmogelijkheden te verkennen van een systematiek op basis van de ICF-classificatie (International Classification of Functioning, Disability and Health). Deze classificatie beoogt de communicatie (door eenheid van taal) en uitwisselbaarheid en vergelijkbaarheid van gegevens te verbeteren, om daarmee een bijdrage te leveren aan de verbetering van de kwaliteit van de zorg, gezondheid en participatie van mensen met een beperking.⁹⁶

Ad. f. Preventie en vroegsignalering

De SER behandelt in haar rapport ‘De winst van maatwerk’ de onderwerpen preventie en vroegsignalering relatief uitgebreid. De SER wijst onder meer op de mogelijke negatieve gevolgen van vroegsignalering en hoe die voorkomen kunnen worden. Andere rapporten komen vaak niet veel verder dan een algemene aanbeveling om meer op preventie en vroegsignalering in te zetten. Omdat dergelijke uitspraken hier weinig toegevoegde waarde hebben, zijn ze niet opgenomen.

Meer nadruk op preventie en vroegsignalering

Preventie van dreigende ernstige gedragsproblematiek en vroegtijdige interventie bij bestaande ontwikkelingsstoornissen kan volgens de SER de kansen van kinderen op

⁹² Taskforce Linschoten, *Verkeerd verbonden*, p. 15, 22.

⁹³ HHM, *Onderzoek wachtenden provinciale jeugdzorg*, p. 35-38.

⁹⁴ Taskforce Linschoten, *Verkeerd verbonden*, p. 18-19.

⁹⁵ Its, *Samenwerking speciaal onderwijs en residentiële instellingen*, p. 4.

⁹⁶ SER, *De winst van maatwerk*, p. 133-134.

maatschappelijk participatie in de toekomst sterk vergroten. Daarom is de SER van mening dat de nadruk veel meer moet komen te liggen op preventie en vroegtijdige signalering.

De kern van veel problemen op latere leeftijd ligt immers in de eerste levensjaren. Bovendien zijn veel problemen voorspelbaar vanuit de omgeving en levensomstandigheden (zoals woonwijk en gezin / onmachtige ouders) waarin kinderen opgroeien. Nu komt het volgens de SER nog te vaak voor dat problemen niet of te laat worden onderkend. Dat hangt mede samen met het grote aantal mogelijke 'vindplaatsen' van kinderen en jongeren met problemen, maar ook met onvoldoende kennis van de specifieke problematiek van deze kinderen en jongeren bij professionals in de eerste lijn, zoals huisartsen, werknemers in de kinderopvang en leraren.⁹⁷

Zet in op bewezen effectieve opvoedingsondersteuning

Voorzieningen waar alle ouders en kinderen komen, zoals de huisarts, consultatiebureaus, de verloskundige, de kinderopvang, jeugdgezondheidszorg, peuterspeelzalen en onderwijs, spelen volgens de SER een belangrijke rol in de preventie, mits zij daarvoor voldoende kennis en menskracht hebben. Bewezen effectieve opvoedingsondersteunende programma's, zoals bijvoorbeeld *Vroeg, Voortdurend en Integraal* of *Triple P* verdienen een brede navolging. Het verdient hierbij aanbeveling om waar mogelijk ook gebruik te maken van de *peergroup* benadering, waarbij jongeren van elkaar leren en elkaar motiveren.⁹⁸

Voorkom diagnostisch etiket

De SER ziet echter wel een dilemma bij vroegtijdige signalering. Enerzijds betekent vroegtijdige signalering van een stoornis dat het betreffende kind al vroeg de juiste hulp en begeleiding kan krijgen. Tegelijkertijd kan een diagnose (bijvoorbeeld ASS) het kind een - in de ogen van anderen - negatief etiket meegeven. Een dergelijk etiket kan er volgens de SER toe leiden dat de jongeren uit reguliere instanties en voorzieningen worden 'geduwd' en al snel naar specifieke voorzieningen worden verwezen. Het 'apart zetten' van jongeren met een beperking is niet alleen ongunstig voor hun zelfbeeld, maar belemmert ook hun integratie en participatie in de samenleving. Het etiket kan ook de participatiekansen van een jongere verminderen. De SER acht het van belang om de voordelen van vroegtijdige signalering te behouden en de negatieve gevolgen van een diagnostisch etiket voor jongeren te voorkomen. Daarom dringt de SER erop aan dat behalve op vroegsignalering ook wordt ingezet op een verandering van de beeldvorming van jongeren met stoornissen. Het etiketteren kan bijvoorbeeld tegengegaan worden door betere voorlichting over veel voorkomende stoornissen of gedragsproblematiek (zoals de publiekscampagne Culturomslag Wajong). Ook kan bij leraren en medeleerlingen meer begrip gekweekt worden om etikettering en stigmatisering tegen te gaan. Tijdens de opleiding en nascholing van professionals die met deze kinderen en jongeren in aanraking komen, kan ook intensievere aandacht uitgaan naar de kwalijke gevolgen van etikettering. Zeker voor hen die niet dagelijks met deze groepen werken, is het goed om meer te weten over ontwikkelingsstoornissen, gedragsproblemen, psychische en sociaal-maatschappelijke problematiek, zodat zij signalen ervan eerder leren onderkennen, bewuster leren omgaan met risico's van etikettering en beter leren hoe ze om moeten gaan met deze jongeren.⁹⁹

⁹⁷ SER, *De winst van maatwerk*, p. 130.

⁹⁸ SER, *De winst van maatwerk*, p. 131-132.

⁹⁹ SER, *De winst van maatwerk*, p. 131.

Ad. g. Aanbod

Over de aanbodzijde in de brede jeugdzorgketen worden in de rapporten veel verschillende uitspraken en aanbevelingen gedaan. Deze lopen uiteen van globale uitspraken over de omvang van het aanbod tot een meer in detail beschreven proces om tot een adequaat aanbod te komen.

Bied duurzame vormen van structuur en verbondenheid

Centrale aanbeveling van de WRR in het rapport 'Vertrouwen in de school' luidt: biedt dreigende 'overbelaste' uitvallers duurzame vormen van structuur en verbondenheid. Volgens de WRR moeten leerlingen weten dat er regels zijn waaraan ze zich moeten houden, dat deze strikt gehandhaafd worden en dat zij hard moeten werken om te presteren. Maar ze moeten tegelijk voelen dat ze erbij horen, dat er mensen zijn die om hen geven, en die hen willen helpen te voldoen aan alle eisen en regels. Een en ander moet vorm krijgen in een 'andere' school die uitgaat van een bredere kerntaak dan alleen het overdragen van kennis. De missie van een dergelijke school is jongeren te geleiden naar een plek in de maatschappij en alles te doen wat daarvoor naar haar professionele oordeel noodzakelijk is, inclusief aandacht en zorg voor de sociaal-emotionele noden van 'overbelaste' leerlingen.¹⁰⁰

Een dergelijke missie impliceert volgens de WRR nauwe samenwerking met spelers buiten de school. De school moet partnerschappen willen aangaan met ouders, ook als die moeilijk bereikbaar zijn, met hulpverlenende instanties als jeugdzorg en GGD, en met de buurt en lokale arbeidsmarkt, omdat deze de contextrijke leeromgeving kunnen bieden die voor deze leerlingen goed werkt. Een school met een dergelijk 'plus' in het aanbod noemt de WRR een 'plusschool'. Het onderwijs in plusscholen kan het best worden georganiseerd rond kleine kernteams, waarvan de leden zich niet beperken tot het aanleren van kennis en vaardigheden, maar ook oog hebben voor de sociaal-emotionele noden van 'hun' leerlingen. De cultuur in een plusschool is die van de maatschap. Richting individuele leerlingen kan het kernteam één gezicht krijgen in de vorm van een vaste mentor waarmee zij gedurende lange tijd intensief contact hebben. Omdat de mentor niet alle problemen van leerlingen zelf kan oplossen, beschikt de school over een goede interne zorgstructuur, die op haar beurt voor specifieke problemen weer deskundigen buiten de school kan inschakelen.¹⁰¹

Uitbreiding aanpak 'Eén kind, één plan'

Volgens Its verdient het aanbeveling de aanpak in het kader van 'Eén kind, één plan' uit te breiden, zodat verschillende samenwerkingsverbanden van (semi-)residentiële instellingen en scholen en ook betrokken externe instanties op vergelijkbare wijze gaan werken. Tevens verdient het aanbeveling de instellingen en scholen te stimuleren meer samen te werken op het gebied van diagnostiek en het aanbieden van zorg. Tenslotte dient er volgens Its nader onderzoek te komen naar de wijzen waarop onderwijs en jeugdzorg hun inhouden en werkwijzen voor jongeren met sociale, emotionele en/of gedragsproblematiek het beste kunnen integreren.¹⁰²

Meer samenwerking met havo/vwo-scholen

Daarnaast pleit Its ervoor dat er meer tegemoet wordt gekomen aan leerlingen op havo- en vwo-niveau die in een (semi-)residentiële instelling zijn geplaatst. Volgens Its vereist dit meer samenwerking met havo/vwo-scholen. Er zouden ook meer

¹⁰⁰ WRR, *Vertrouwen in de school*, p. 14.

¹⁰¹ WRR, *Vertrouwen in de school*, p. 15.

¹⁰² Its, *Samenwerking speciaal onderwijs en residentiële instellingen*, p. 4.

mogelijkheden moeten zijn om leerlingen na afloop van hun verblijf te plaatsen op een school voor regulier onderwijs of terug te plaatsen op de school van herkomst. Daarbij zou moeten worden voorzien in adequate handelingsadviezen en passende ondersteuning.¹⁰³

Van zorgincidentie naar zorgplanning

In plaats van reactief achter feiten aan te lopen in een proces waarbij zorgvraagescalatie tot interventies met steeds toenemende zorgintensiteit leidt, is B&A van mening dat het beter is om van meet af (zodra de aanname van toekomstig, substantieel zorggebruik gemaakt kan worden) planmatig in te zetten op behandeling van kind en ondersteuning van ouders. Concreet betekent dit volgens B&A voor de categorie jeugdigen met complexe problematiek in combinatie met een matig tot zwak functionerend gezinssysteem een aanpak met als kenmerken:

- Snel beginnen, voordat de problematiek escaleert en uit de hand loopt;
- Beste diagnostische deskundigheid meteen beschikbaar stellen (voor kind en systeem);
- Het realiseren van een samenhangend aanbod gericht op:
 - o Behandeling/ondersteuning van het kind;
 - o Behandeling/ondersteuning van ouders/gezinssysteem;
 - o Ondersteuning van/op de school en dan bij voorkeur in het reguliere onderwijs.¹⁰⁴

Zorg binnen leefomgeving

Volgens B&A moet de aanpak zoveel mogelijk gericht zijn op de reguliere thuis- en schoolsituatie. Er moet op een zo vroeg mogelijk moment met intensieve ondersteuning geprobeerd worden om, vóórdat sprake is van onomkeerbare escalatie, een zodanige situatie te creëren (en vervolgens in stand te houden) dat de beperking, handicap of stoornis zo veel mogelijk binnen het eigen gezin en binnen een reguliere schoolsituatie te hanteren is. Uitgangspunt in deze benadering is om niet het kind uit de eigen context te 'exporteren' naar externe zorg, maar om de zorg te 'importeren' naar de leefomgeving van het kind.¹⁰⁵

Meer zorg, minder toeleiding

Tenslotte is er volgens B&A met betrekking tot de CJG's geen behoefte aan een nieuwe (tussen)laag die zich alleen gaat bezig houden met signalering, verwijzing en indicatiestelling. De CJG's zouden vooral iets moeten *doen*. De CJG's kunnen actief ondersteunend zijn aan de geïndiceerde zorg, zowel in preventieve zin, als complementair aan zorgtrajecten in de geïndiceerde zorg en als een vorm van nazorg en monitoring.¹⁰⁶

Verbeteringen t.b.v. autismespectrumstoornissen

De Gezondheidsraad doet een groot aantal aanbevelingen ten aanzien van de zorg voor mensen met een autismespectrumstoornis. Zo pleit de raad voor een uniforme werkwijze ten aanzien van vroege opsporing van autismespectrumstoornissen bij kinderen van 0-4 en kinderen in de schoolleeftijd. Signaleringsinstrumenten voor volwassenen dienen ontwikkeld te worden. Onderzoek naar effectieve behandeling en begeleiding en naar het verloop van de stoornis van jeugd naar volwassenheid is nodig, evenals een goede afstemming van vraag en aanbod van onderzoek. In het

¹⁰³ Its, *Samenwerking speciaal onderwijs en residentiële instellingen*, p. 4.

¹⁰⁴ B&A, *Combinaties van zorg*, p. 33.

¹⁰⁵ B&A, *Combinaties van zorg*, p. 34.

¹⁰⁶ B&A, *Combinaties van zorg*, p. 34.

onderwijs is en blijft maatwerk onmisbaar; het onderwijs heeft een belangrijke rol te spelen bij het zo goed mogelijk voorbereiden op overgangen voor, tijdens en na het onderwijs opdat de nadelige gevolgen van de stoornis zoveel mogelijk binnen de perken worden gehouden. Arbeidstoeleiding is nodig en moet op tijd beginnen. Begeleiding door een jobcoach is nodig op de werkvloer en deze moet altijd oproepbaar zijn, mochten er problemen rijzen. Voor de continuïteit van de hulpverlening is een levensloopbegeleider nodig die de weg weet in zorg, onderwijs, arbeidsvoorziening en gemeentelijke voorzieningen, en die mogelijk ook kortdurend zelf praktische hulp kan verlenen. Tenslotte moet samenwerking tussen behandelende en begeleidende partijen gestimuleerd en beloond worden; het convenant autisme kan daar een bijdrage aan leveren, mits er voor de landelijke regie, in ieder geval tot de regio's zelfstandig functioneren, voldoende mandaat en middelen zijn.¹⁰⁷

Verbeteringen in zorg voor doelgroep 18-23 jaar

Ten aanzien van de doelgroep van 18 tot 23 jaar komt het Verwey Jonker Instituut tot de volgende aanbevelingen:

- Kom tot een voldoende specifiek aanbod in de hulpverlening en ondersteuning aan jongeren van 18 tot 23 jaar;
- Verbeter de aansluiting tussen de jeugd- en volwassenenzorg;
- Betrek andere domeinen erbij;
- Leg de bestuurlijke verantwoordelijkheid bij gemeenten.¹⁰⁸

Goed ketenbeheer vraagt om trajectverantwoordelijkheid

Volgens de SER is een goed ketenbeheer een noodzakelijke voorwaarde en er moet een partij zijn die verantwoordelijk is voor dat ketenbeheer. Aanbevolen wordt de mogelijkheid van *trajectverantwoordelijkheid* te bezien, waarbij één van de betrokken instellingen de verantwoordelijkheid krijgt voor een jongere tot hij of zij een tijdlang stabiel – bijvoorbeeld een half jaar – in de samenleving functioneert. De SER adviseert om die instantie de trajectverantwoordelijkheid te geven die het vertrouwen geniet van de jongere. Zijn of haar stem is daarom van groot gewicht in de keuze. Trajectverantwoordelijkheid draagt eraan bij dat ook de zorgaanbieder belang krijgt bij een goede samenwerking met ketenpartners en dat deze (het organiseren van) nazorg, onderwijs en arbeidstoeleiding als zijn verantwoordelijkheid gaat zien. Tevens zal er kritisch bezien moeten worden welke problematiek de zorgaanbieder wel of niet aankan.¹⁰⁹

Begeleiding door coach

Daarnaast komt vanuit het veld de suggestie van het aanstellen van een coach vaak naar voren in het kader van jongeren met een autismespectrumstoornis, maar ook bij andere stoornissen zou een coach uitkomst kunnen bieden. De betiteling van deze coach varieert van 'jobcoach' tot 'transitiecoach' tot 'levenscoach'. Echter, iedereen benadrukt het belang van begeleiding voor langere tijd, blijvende beschikbaarheid van de coach voor momenten dat het tegenzit en er terugval dreigt en de voorwaarde dat de coach kennis heeft van de problematiek van de jongere. Opvallend is een opmerking uit het veld dat de 'werkcoach' niet per se een professional hoeft te zijn maar dat ook een 'peerbuddy' op het werk uitkomst kan bieden.¹¹⁰

Ad. h. Professionals

¹⁰⁷ Gezondheidsraad, *Autismespectrumstoornissen*, p. 15-16.

¹⁰⁸ Verwey Jonker, *(Jeugd)zorg houdt niet op bij 18 jaar*, p. 8-10.

¹⁰⁹ SER, *De winst van maatwerk*, p. 135.

¹¹⁰ SER, *De winst van maatwerk*, p. 115.

Alleen de SER geeft in haar rapport concrete aanbevelingen ten aanzien van de positie van professionals – andere rapporten gaan hier niet specifiek op in.

Grotere vrijheid voor professional

De SER behandelt specifiek de positie van professionals in het onderwijs. Volgens de SER is het verder versterken van de positie van professionals een noodzakelijke voorwaarde om de vele beleidsvoornemens rond de groep overbelaste jongeren te kunnen laten slagen. Aan deze aanbeveling ‘grotere vrijheid voor de professional om grensoverschrijdend te werken’ zijn pro’s en contra’s te onderkennen. Voor de jongere met multiproblematiek is het een voordeel als de onderwijsprofessionals zich niet alleen op zijn of haar opleiding richten, maar daarnaast alle domeinen in beeld hebben die voor de jongere relevant zijn en helpen om daar de gunstigste voorwaarden voor leren te creëren. Dat vraagt om grensoverschrijdend werken en nauwe samenwerking met professionals op de andere domeinen. Vaak zijn het op een school gepassioneerde pioniers die deze bredere taak op zich nemen. Het risico daarvan is dat met het wegvallen van deze personen (door verandering van baan of pensionering) het domeinoverschrijdend werken binnen een school verdwijnt. Dit risico, in de huidige situatie een nadeel, zou moeten worden tegengegaan door deze werkwijze structureel in de school te verankeren.

Een andere vraag is of de taak waarvoor onderwijsgevenden primair zijn opgeleid, niet in het nauw komt door hen een bredere taak te geven. Voor sommige onderwijsprofessionals is het antwoord op deze vraag ‘ja’: zij willen juist meer tijd voor het uitoefenen van hun professie en dat is onderwijs geven. Verder bestaat er een risico dat onderwijsprofessionals die zich op andere domeinen zoals zorg en arbeid begeven, daarvoor niet de juiste deskundigheid hebben, zodat de jongere ondanks alle goede bedoelingen uiteindelijk op die domeinen geen optimale hulp krijgt. Dit kan worden voorkomen als de onderwijsprofessional voor wat betreft de andere betrokken domeinen vooral optreedt als contactpersoon of coördinator.¹¹¹

Versterken kennis en professionaliteit

Volgens de SER is deskundigheidsbevordering noodzakelijk om professionals (in alle domeinen, ook in de eerste lijn) beter toe te rusten voor hun taak. Een van de aandachtspunten daarbij is het versterken van hun kennis van ontwikkelingsstoornissen en multiproblematiek en van andere domeinen en disciplines, zodat professionals meer inzicht hebben op het nut en de mogelijkheden daarvan. Ook dient meer aandacht uit te gaan naar kennis over een betere voorbereiding op de latere participatie van de jongeren. Dat kan door nascholing van professionals, maar ook door in opleidingen voor hulpverleners, leraren en andere professionals aan dergelijke kennis meer aandacht te besteden. Verder verdient volgens de SER het verder versterken van de professionaliteit van de professionals aandacht. Er zouden meer mogelijkheden moeten komen om gedurende de loopbaan verder te groeien in het vak, met bijbehorende opleidingsmogelijkheden, mogelijkheden voor nascholing, doorgroei in functies en groei in beloning.¹¹²

Ad. i. Regeldruk

Om de regeldruk te verminderen is volgens Capgemini een geheel andere aanpak vereist, waarbij de instellingen in plaats van de overheid aan zet zijn.

Cliënt moet centraal, niet de regels

¹¹¹ SER, *De winst van maatwerk*, p. 77, 135.

¹¹² SER, *De winst van maatwerk*, p. 135-136.

Om de ervaren regeldruk te verminderen is een geheel andere aanpak vereist. De oorspronkelijke aanname, dat de ervaren regeldruk te verminderen is door de regels en hoe die worden gehanteerd centraal te stellen, kan niet langer een doel op zich zijn. Het gaat om het realiseren van een werkwijze die de professionals in de dagelijkse praktijk optimaal ondersteunt in het realiseren van een kwalitatief hoogwaardige en effectieve relatie met hun cliënten. Dat heeft als bijkomend voordeel dat in een stelsel waarin de cliënt echt centraal staat, het niet langer nodig is om maatregel op maatregel te stapelen om risico's – die inherent zijn aan het werken in deze sector – te minimaliseren.¹¹³

Instellingen zijn aan zet, aangestuurd door stelselbeheerder en financiers

Dit vraagt om een aanpak waarbij de instellingen zelf en in onderlinge samenwerking aan zet zijn. Zij zijn het die zich hard moeten maken voor het belang van de cliënt. Naast de instellingen hebben ook de stelselbeheerder en financiers een belangrijke rol in deze aanpak. Enerzijds door zich terughoudend op te stellen, anderzijds door een andere vorm van aansturing van de instellingen. In de aansturing zullen stelselbeheerder en financiers zich moeten richten op de mate van klantgerichtheid en de samenwerking tussen de instellingen.¹¹⁴

¹¹³ Caggemini, *Nulmeting ervaren regeldruk*, p. 45.

¹¹⁴ Caggemini, *Nulmeting ervaren regeldruk*, p. 6.

Bijlage GERAADPLEEGDE RAPPORTEN VOOR DE ANALYSE

1. Cappgemini, *Nulmeting ervaren regeldruk in de brede jeugdketen* (september 2008) kamerstuk 29815, nr. 169.
2. BMC, *Kernrapport haalbaarheid (ketenbrede) informatie-uitwisseling binnen de jeugdsector* (augustus 2008) kamerstuk 31001, nr. 55.
3. Andersson Elffers Felix, *Informatie-uitwisseling: Evaluatie proeftuin Verwijsindex Risicjongeren najaar 2008* (december 2008) kamerstuk 31855, nr. 8.
4. HHM en CIZ, *Onderzoek effecten pakketmaatregelen AWBZ* (september 2008) kamerstuk 30597, nr. 34.
5. Taskforce Linschoten, *Verkeerd verbonden: naar houdbare voorzieningen in de jeugdzorg* (december 2008) kamerstuk 30597, nr. 48.
6. HHM, *Resultaten verdiepend onderzoek naar jeugdigen met licht verstandelijke handicap die wachten op AWBZ-zorg* (december 2008)
7. HHM, *Eindrapportage Onderzoek naar wachtenden op provinciale jeugdzorg* (januari 2009) kamerstuk 29815, nr. 185.
8. NJi, *Verkorting doorlooptijden in de jeugdbeschermingsketen. Evaluatie pilots Project 'Afstemming Werkwijze in de Keten' (Programma Beter Beschermd)* (juli 2007)
9. SCP, *De jeugd een zorg. Ramings- en verdeelmodel toekomstige vraag naar jeugdzorg* (maart 2009) kamerstuk 29815, nr. 186.
10. CFJ, *Het eerste advies van de Commissie Financiering Jeugdzorg* (maart 2009) kamerstuk 29815, nr. 186.
11. WRR, *Vertrouwen in de school. Over de uitval van 'overbelaste' jongeren* (januari 2009) kamerstuk 29544, nr. 190.
12. Its, *Samenwerking tussen speciaal onderwijs en residentiële instellingen. Onderzoek naar de aanpak 'Eén kind, één plan'* (oktober 2008)
13. B&A, *Combinaties van zorg bij jeugdigen. Rapport* (juni 2009) kamerstuk 31839, nr. 6.
14. Gezondheidsraad, *Autismespectrumstoornissen: een leven lang anders* (juni 2009)
15. Verwey Jonker Instituut, *(Jeugd)zorg houdt niet op bij 18 jaar* (augustus 2009) kamerstuk 31839, nr. 20.
16. Oberon, *Werkplaatsen G 27. Aansluiting jeugdbeleid jeugdzorg* (september 2009)
17. SER, *De winst van maatwerk: je kunt er niet vroeg genoeg bij zijn. Advies over de participatie van jongeren met ontwikkelings- of gedragsstoornissen* (december 2009)
18. Programmaministerie voor J&G, *Rapportage Opvoeden in de Buurt. Hoeveel gezinnen zijn extra geholpen in de zeven grote gemeenten. Lessen en ervaringen volgens de betrokken overheden* (oktober 2009) kamerstuk 31001, nr. 82.
19. BMC, *Evaluatieonderzoek Wet op de jeugdzorg. Eindrapport* (oktober 2009)
20. GGZ Nederland, *Wachttijden in GGZ-instellingen 2008* (juni 2009) kamerstuk 31700 XVII, nr. 45.
21. Commissie Zorg om Jeugd, *Van Klein naar Groot* (juni 2009)
22. Algemene Rekenkamer, *Opvang zwerfjongeren 2009* (december 2009)