

Nader onderzoek toegang jeugdhulp

*Lokale inkleuring landelijke beleidsinformatie jeugdhulp
- eerste kwartaal 2015 -*

Hoogmade, 21 oktober 2015
Quirien van der Zijden
Partners in jeugdbeleid



Inhoud

1.	Onderzoekopzet.....	3
1.1	Beleidsinformatie jeugdhulp: een drietrapsmodel.....	3
1.2	Eerste nader onderzoek: exploratief van aard	3
1.3	Onderzoeksaanpak	4
1.4	De selectie van vier gelijksoortige gemeenten	5
2.	Bevindingen en aanbevelingen	6
2.1	Samenvatting	6
2.2	Volledigheid en betrouwbaarheid	8
2.3	Invloed van bevolkingsamenstelling en sociaaleconomische omstandigheden	11
2.4	Invloed van de inkoop van jeugdhulp	12
2.5	Invloed van de organisatie van de toegang tot de jeugdhulp	14
2.5.1	<i>Organisatievormen</i>	14
2.5.2	<i>Beschikbare deskundigheid</i>	15
2.5.3	<i>Ambulante jeugdhulp door het wijkteam</i>	16
2.5.4	<i>Jeugdhulpgebruik in vergelijking met andere gemeenten</i>	17
2.5.5	<i>Instroom in het eerste kwartaal</i>	17
2.5.6	<i>Overige verwijzers</i>	18
2.6	Invloed van de organisatie van de toegang tot het de jeugdbescherming	20
2.7	Aanbevelingen	22
3.	De toegang en de cijfers in gemeente A	24
3.1.	De beleidsinformatie jeugdhulp nader beschouwd.....	25
3.2.	Bevolkingsamenstelling en sociaal economische omstandigheden	26
3.3	Inkoop van jeugdhulp	26
3.4.	Toegang tot jeugdhulp.....	28
3.5	Toegang tot de jeugdbescherming	31
4.	De toegang en de cijfers in gemeente B.....	33
4.1	De beleidsinformatie jeugdhulp nader beschouwd.....	34
4.2	Bevolkingsamenstelling en sociaal economische omstandigheden	35
4.3	Inkoop van jeugdhulp	36
4.4	Toegang tot jeugdhulp.....	37
4.5	Toegang tot de jeugdbescherming	40
5.	De toegang en de cijfers in gemeente C.....	41
5.1	De beleidsinformatie jeugdhulp nader beschouwd.....	42
5.2	Bevolkingsamenstelling en sociaal economische omstandigheden	42
5.3	Inkoop van jeugdhulp	43
5.4	Toegang tot jeugdhulp.....	44
5.5	Toegang tot de jeugdbescherming	47
6.	De toegang en de cijfers in gemeente D	48
6.1	De beleidsinformatie jeugdhulp nader beschouwd.....	49
6.2	Bevolkingsamenstelling en sociaal economische omstandighede	50
6.3	Inkoop van jeugdhulp	50
6.4	Toegang tot jeugdhulp.....	52
6.5	Toegang tot de jeugdbescherming	56
	Geraadpleegde bronnen	57
	Met dank aan	58



1. Onderzoeksopzet

1.1 Beleidsinformatie jeugdhulp: een drietrapsmodel

Vanaf 1 januari 2015 zijn jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen verplicht gegevens bij het Centraal Bureau voor Statistiek aan te leveren. Twee maal per jaar zullen deze gegevens worden gepubliceerd over het voorafgaande half jaar. De eerste publicatie wijkt hiervan af. Eenmalig zijn in de zomer van 2015 gegevens gepubliceerd over het eerste kwartaal.

Deze eerste gegevenslevering was voor de ministeries van VWS en V&J de aanleiding om een *nader onderzoek toegang jeugdhulp* te laten uitvoeren. Conform het, in het kader van de beleidsinformatie jeugdhulp ontwikkelde, drietrapsmodel:

- Eerste trap: Een benchmark die zicht geeft op het gebruik van jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering op landelijk en gemeentelijk niveau, gebaseerd op gegevens uit de landelijke dataset. In juli 2015 publiceerde CBS hierover twee rapporten en kwamen cijfers online beschikbaar in de jeugdmonitor en op CBS Statline. De monitor sociaal domein put eveneens uit de cijfers beleidsinformatie jeugdhulp en publiceert een selectie ervan op de site 'Waar staat je gemeente'.
- Tweede trap: Verdiepend nader onderzoek naar opvallende verschillen tussen gemeenten en de achtergrond daarvan.
- Derde trap: Leren van de inzichten uit onder andere het nader onderzoek en waar nodig het bijstellen van beleid en uitvoering. Een werkboek voor het borgen van geleerde lessen komt eind 2015 beschikbaar.

Het nader onderzoek wordt telkens in een beperkte periode uitgevoerd bij drie of vier gemeenten. In gesprekken met de betrokkenen partijen worden de cijfers van de benchmark nader geduid. In de derde trap worden de door de betrokkenen geleerde lessen uit het nadere onderzoek op een zodanige wijze gepubliceerd dat iedereen daarvan kan leren. De gemeenten waar het onderzoek is uitgevoerd, worden in deze publicaties geanonimiseerd.

Het nader onderzoek in de tweede trap heeft een vaste methode: de methodiek van de verschillenanalyse. Kern van de methodiek is om te komen tot een selectie van een aantal gelijksoortige gemeenten die in de cijfers van elkaar verschillen, dan wel gemeenten die onderling verschillen maar waarvan de cijfers juist overeenkomen.

Dit eerste nader onderzoek zoomt in op vier gelijksoortige gemeenten die hun toegang verschillend hebben ingericht. Met het onderzoek wordt gezocht naar verklaringen voor verschillen tussen gemeenten in de cijfers over het eerste kwartaal van 2015. Met als doelstelling:

- Nader inzicht verschaffen in de beleidsinformatie jeugdhulp die eind juli is gepubliceerd: wat zeggen deze cijfers en wat kunnen we er van leren voor het vervolg?
- Leren van en over de verschillende organisaties van de toegang tot de jeugdhulp.
- Antwoord op vragen van de Tweede Kamer over verschillen tussen gemeenten in verwijzing naar gespecialiseerde zorg.

1.2 Eerste nader onderzoek: exploratief van aard

Dit eerste nader onderzoek is een exploratief onderzoek. Het heeft betrekking op het eerste kwartaal 2015: de eerste drie maanden na de decentralisatie. Vanwege de korte werking van het nieuwe jeugdstelsel plus het beperkte aantal onderzochte gemeenten, is het geen onderzoek waaraan conclusies kunnen worden verbonden voor beleid. Daarvoor is het ook nog te vroeg.



Het onderzoek biedt wel een beschrijving van de toegang in verschillende varianten, en wat daarvan al zichtbaar wordt in de beleidsinformatie jeugdhulp. Het is ook een eerste vingeroefening, bedoeld om te leren van de eerste cijfers en daarmee (het gebruik van) de beleidsinformatie jeugdhulp verder te optimaliseren.

De in paragraaf 1.1 geformuleerde doelstelling is geoperationaliseerd in 5 onderzoeksvragen:

1. In hoeverre is de beleidsinformatie jeugd, betreffende de vier onderzochte gemeenten, over het eerste kwartaal 2015 volledig en betrouwbaar?

In welke mate zijn het jeugdhulpgebruik in deze gemeenten, en opvallende verschillen ten opzichte van andere gemeenten, toe te wijzen aan:

2. de bevolkingsamenstelling en sociaaleconomische omstandigheden,
3. de inkoop van jeugdhulp voor 2015,
4. de organisatie van de toegang tot de jeugdhulp,
5. de organisatie van de toegang tot de jeugdbescherming.

1.3 Onderzoeksaanpak

Het nader onderzoek is uitgevoerd in de periode juli tot en met oktober 2015 en kende de volgende stappen:

1. *Selectie van de vier gemeenten*

Selectie van vier gemeenten op basis van cijfers van CBS over inwonersaantallen, cijfers van het ministerie van VWS over voor jeugdhulp relevante sociaaleconomische factoren, opvallende zaken in de eerste kwartaalcijfers beleidsinformatie jeugdhulp (zie ook paragraaf 1.4).

2. *Documentanalyse*

Het lokale beleidsplan jeugdhulp, beschikbaar cijfermateriaal en relevante aanvullende documentatie is bij de vier deelnemende gemeenten opgevraagd en geanalyseerd. Daarnaast zijn relevante landelijke onderzoeken en beleidsdocumenten bestudeerd (zie literatuurlijst).

3. *Interviews*

De ambtenaren die verantwoordelijk zijn voor de jeugdhulp binnen de vier gemeenten en sleutelfiguren uit de praktijk van de toegang zijn uitgebreid geïnterviewd. Dit betrof semigestructureerde interviews, de vragen werden ter voorbereiding tevoren toegezonden. Voor een analyse van de cijfers zijn controlers uit de gemeente of de jeugdzorgregio geraadpleegd.

4. *Input vanuit zorgaanbieders*

Via de gemeenten zijn contactgegevens verkregen van verschillende zorgaanbieders: voormalige provinciale jeugdzorg, jeugd-ggz, zorg voor mensen met een beperking, maatschappelijk werk, gecertificeerde instelling, jeugdgezondheidszorg, huisartsen. Zij hebben, telefonisch of per mail, gereageerd op een eerste conceptrapportage. En hebben daarnaast vragen beantwoord die tijdens de interviews en de documentanalyse waren gerezen.

5. *Input van professionals in de toegang tot jeugdhulp*

In de deelnemende gemeenten zijn professionals uit de toegang gevraagd om in eigen woorden te beschrijven wat voor hun cliënten de meest belangrijke verandering is door de wijze waarop de toegang sinds 1 januari 2015 is ingericht.

6. *Opstellen rapportage*

Per gemeente is een deelrapportage opgesteld en voorgelegd aan de betrokkenen. Deze deelrapportages treft u aan in hoofdstuk 3 tot en met 6. De analyse en integratie van deze bevindingen, en de daaruit voortvloeiende aanbevelingen, staan opgetekend in hoofdstuk 2.



1.4 De selectie van vier gelijksoortige gemeenten

Ten behoeve van dit eerste nader onderzoek is gezocht naar 4 gelijksoortige gemeenten. Nederland kent 393 gemeenten. Veel onderzoek op het gebied van jeugdhulp concentreert zich op de grotere gemeenten, terwijl gemeenten met een inwoneraantal van rond de 26.000 inwoners het vaakst voorkomen in Nederland (mediaan). Totaal heeft 80% van de gemeenten een inwoneraantal dat lager ligt dan 50.000, daar woont 46% van alle Nederlanders. Het gemiddeld aantal inwoners per gemeente is 43.000.

Als eerste stap zijn de gemeenten geselecteerd met een gemiddeld inwoneraantal: tussen de 35.000 en 50.000. Uit die groep zijn gemeenten geselecteerd die geen grote afwijkingen vertonen ten opzichte van landelijke gemiddelden op demografische en sociaaleconomische factoren die relevant zijn voor de jeugdhulp. Dit leverde een groep van 27 “doorsnee” gemeenten op.

Op 31 juli publiceerde CBS de beleidsinformatie jeugdhulp over het eerste kwartaal. Binnen de groep van 27 gemeenten is gezocht naar opvallend hoge of opvallend lage cijfers in vergelijking met landelijke gemiddelden. Dit leverde 10 gemeenten op. Binnen die groep is gezocht naar gemeenten die hun toegang verschillend hebben georganiseerd en verspreid liggen over het gehele land. Dit leverde uiteindelijk de 4 onderzochte gemeenten op:

Gemeente A viel binnen de groep “doorsnee” gemeenten op vanwege de hoge cijfers in jeugdhulpgebruik, jeugdbescherming en jeugdhulp geboden door het wijkteam. Het percentage verwijzingen vanuit de (huis)artsen ligt in gemeente A juist opvallend lager dan gemiddeld. Gemeente B viel op door het grotere aandeel rechtstreekse verwijzingen vanuit de gecertificeerde instellingen en de hoge instroom in de jeugdbescherming in het eerste kwartaal. Gemeente C werd geselecteerd vanwege het relatief hoge percentage verwijzingen door jeugdartsen. En verder viel de lage instroom in de jeugdhulp in het eerste kwartaal daar op. Gemeente D viel juist op door de hoge instroom in de jeugdhulp, maar ook door een erg hoog percentage rechtstreekse verwijzingen vanuit de gecertificeerde instellingen.



2. Bevindingen en aanbevelingen

2.1 Samenvatting

De beleidsinformatie jeugdhulp, zoals te vinden in de online tabellen van CBS, biedt een schat aan informatie. Meer dan 93% van de bekende jeugdhulpaanbieders heeft de voor de benchmark gevraagde gegevens geleverd. Dit is voor een eerste uitvraag een uitzonderlijk hoog percentage. De benchmark is vooral van waarde om op hoofdlijnen zicht te houden op landelijke en lokale trends in het gebruik van jeugdhulp en de toepassing van kindbeschermingsmaatregelen. Inzicht in de werkelijkheid achter die cijfers kan alleen verkregen worden door nader onderzoek, waarbij de verschillen tussen gemeenten voor ogen worden gehouden.

Dit eerste nader onderzoek beleidsinformatie jeugdhulp is exploratief van aard en heeft betrekking op het eerste kwartaal 2015: de eerste drie maanden na de decentralisatie van de jeugdhulp. Het onderzoek leverde beschrijvingen op van de lokale werkelijkheid achter de benchmarkcijfers. Beschrijvingen van de organisatie van de jeugdhulp in vier gemeenten: de wijze van inkoop en het organiseren van de toegang in vier heel verschillende gedaanten (zie hoofdstuk 3 tot en met 6). Vanwege de korte werking van het nieuwe jeugdstelsel en het beperkte aantal onderzochte gemeenten kunnen daar nog geen algemene conclusies voor beleid aan worden verbonden. Het onderzoek leverde wel algemene aandachtspunten op die belangrijk zijn bij de interpretatie van de landelijke cijfers. Met name de cijfers met betrekking tot de wijkteams, de verwijzers en de instroom in het eerste kwartaal (zie paragraaf 2.2).

Daarnaast was het nader onderzoek ook een eerste vingeroefening in het gebruik van de nieuwe beleidsinformatie jeugdhulp. Dat leverde inzichten op die kunnen bijdragen aan de verdere ontwikkeling, en vergroting van de praktische bruikbaarheid, van de beleidsinformatie jeugdhulp. Op basis van deze inzichten worden in paragraaf 2.7 aanbevelingen gedaan. Aanbevelingen voor de wijze waarop de beleidsinformatie de komende jaren kan worden ingezet om te leren van lokale verschillen. En aanbevelingen met betrekking tot het optimaliseren van de volledigheid en betrouwbaarheid.

Hieronder volgt een samenvatting van de bevindingen per onderzoeksvraag, in de rest van dit hoofdstuk wordt op deze bevindingen nader ingegaan. Een beschrijving per gemeente treft u aan in de hoofdstukken 3 tot en met 6.

Onderzoeksvraag 1: volledigheid en betrouwbaarheid

Zoals op grond van het bovenstaande verwacht mag worden, is het niet mogelijk om op basis van dit exploratieve onderzoek harde uitspraken te doen over de volledigheid en de betrouwbaarheid van de landelijke beleidsinformatie over het eerste kwartaal.

De betrouwbaarheid van de cijfers in de vier onderzochte gemeenten is op een aantal specifieke punten nog zwak: met name de cijfers met betrekking tot de instroom in de jeugdhulp en de verwijzers moeten met terughoudendheid worden geïnterpreteerd. Hetzelfde geldt voor de cijfers die betrekking hebben op de wijkteams van gemeente B en C.

Onderzoeksvraag 2: bevolkingssamenstelling en sociaaleconomische omstandigheden

De vraag naar bevolkingssamenstelling en sociaaleconomische omstandigheden maakt vast onderdeel uit van het analysekader beleidsinformatie jeugdhulp. In dit eerste nader onderzoek zijn bewust gemeenten geselecteerd die op dit punt geen grote afwijkingen vertonen ten opzichte van landelijke gemiddelden. Dit is tijdens de interviews met deze gemeenten door hen nog eens bevestigd. Daarmee is uitgesloten dat verschillen met landelijke cijfers over jeugdhulpgebruik bij



deze vier gemeenten voortkomen uit factoren op het gebied van bevolkingssamenstelling en sociaaleconomische omstandigheden.

Onderzoeksvraag 3: invloed van de inkoop van jeugdhulp

Als gevolg van de afspraken over zorgcontinuïteit is de jeugdhulp die is ingekocht voor 2015 voor een belangrijk deel een afspiegeling van het historisch zorggebruik. Het jeugdhulpgebruik in het eerste kwartaal van 2015 wordt volgens de vier onderzochte gemeenten dan ook in grote mate bepaald door jeugd die reeds in zorg was of op een wachtlijst stond eind 2014.

Naast het waarborgen van de continuïteit van zorg hebben de vier gemeenten ruimte weten te creëren voor eigen keuzes. De door hen beoogde transformatiedoelen waren daarbij richtinggevend. Dit wordt in deze eerste cijfers met name zichtbaar bij gemeente A. Een doelstelling van deze gemeente was om meer jeugdhulp vrij toegankelijk te maken. In de beleidsinformatie wordt deze verschuiving zichtbaar: ruim 24% van de jeugdhulp-zonder-verblijf wordt geboden door hun (vrij toegankelijke) wijkteam.

Onderzoeksvraag 4: invloed van de organisatie van de toegang tot de jeugdhulp

De organisatie van de toegang in de vier onderzochte gemeenten is zeer divers: zowel het proces dat cliënten doorlopen, de samenstelling en de opdracht van de wijkteams, als de gekozen organisatievorm verschillen onderling sterk. De meest in het oog springende verschillen:

- Twee gemeenten (A en D) hebben wijkteams die zich specifiek richten op jeugd en gezin, terwijl gemeente B en C integrale wijkteams voor alle inwoners hebben ingericht.
- Alleen het wijkteam in gemeente A biedt vrij toegankelijke jeugdhulp. Voor jeugdhulp die het wijkteam in gemeente B biedt melden inwoners zich eerst bij het gemeentelijke loket. De wijkteams in gemeente C en D bieden voorliggende hulp, maar in principe geen jeugdhulp.
- De wijkteams in gemeente A en B hebben, naast de jeugdhulp die ze zelf bieden, mandaat om beschikkingen voor jeugdhulp af te geven. Het wijkteam in gemeente C heeft dat mandaat ook. In gemeente D wordt de beschikking niet door het team maar door de gemeente afgegeven.
- Het wijkteam in gemeente A is ondergebracht in een regionaal werkende nieuwe stichting. Wijkteam B werkt voor 2 gemeenten en valt onder een gemeenschappelijke regeling van deze gemeenten. De medewerkers van team C zijn in dienst van de gemeente en de medewerkers van team D zijn in dienst van verschillende zorginstanties.

De vier gemeenten, en de daar werkzame jeugdhulpaanbieders, geven aan dat het nog te vroeg is om op basis van cijfers over het eerste kwartaal conclusies te trekken over de relatie tussen de wijze waarop de toegang is ingericht en cijfers over jeugdhulpgebruik. Zorgcontinuïteit bepaalt voor een belangrijk deel het jeugdhulpgebruik in het eerste kwartaal. Ook waren de wijkteams, en hun samenwerkingsrelaties met betrokken partijen, in die eerste maanden na de decentralisatie nog volop in ontwikkeling.

Onderzoeksvraag 5: invloed van de organisatie van de toegang tot de jeugdbescherming

Ook de toegang tot de jeugdbescherming is met ingang van 2015 gewijzigd. Wijkteams, en de wijze waarop zij samenwerken met de raad voor de kinderscherming en gecertificeerde instellingen, spelen een cruciale rol. De vier gemeenten maakten met deze partijen afspraken over de samenwerking. In het eerste kwartaal 2015 werden deze afspraken voor het eerst in de praktijk gebracht en de ontwikkeling is in de praktijk nog steeds gaande.

Deze nieuwe vormen van samenwerking kunnen echter nog niet of nauwelijks van invloed zijn geweest op de instroom in de jeugdbescherming in het eerste kwartaal. Hieraan gaan namelijk weken tot maanden vooraf: een verzoek tot onderzoek aan de raad, het onderzoek van de raad, en de uitspraak van de kinderrechter. Conclusies verbinden op grond van de cijfers van de vier gemeenten over dit eerste kwartaal is dan ook niet mogelijk.



2.2 Volledigheid en betrouwbaarheid

Onderzoeksvraag 1:

In hoeverre zijn de eerste kwartaalcijfers uit de beleidsinformatie jeugdhulp, over de vier gemeenten, volledig en betrouwbaar?

Op basis van dit exploratieve onderzoek zijn geen harde uitspraken te doen over de volledigheid en de betrouwbaarheid van de beleidsinformatie over het eerste kwartaal. Voor de vier onderzochte gemeenten is wel vastgesteld dat met name de cijfers met betrekking tot de instroom en de verwijzers met terughoudendheid moeten worden geïnterpreteerd. Hetzelfde geldt voor de cijfers die betrekking hebben op de wijkteams van gemeente B en C.

Volledigheid

Landelijk gezien heeft 93% van de ruim tweeduizend aanbieders van jeugdhulp gegevens aan CBS verstrekt over het eerste kwartaal van 2015. Dit is voor een eerste uitvraag een uitzonderlijk hoog percentage. Het huidige jeugdhulpaanbod is een samenvoeging van aanbod uit de Zorgverzekeringswet, de voormalige AWBZ en de voormalige provinciale jeugdzorg. Doordat nu voor het eerst op deze uniforme wijze gegevens worden verstrekt zijn de cijfers niet een op een te vergelijken met voorafgaande jaren.

De gecertificeerde instellingen (jeugdbescherming en jeugdreclassering) hebben allen geleverd. Deze cijfers zijn wel te vergelijken met voorafgaande jaren. Uit een analyse die door het ministerie van V&J is uitgevoerd blijkt dat deze cijfers compleet en betrouwbaar zijn.

De vier gemeenten geven aan dat de plicht tot gegevenslevering ten behoeve van de landelijke beleidsinformatie in hun inkoopcontracten is vastgelegd. Of daadwerkelijk door alle jeugdhulpaanbieders volledig is geleverd is door deze gemeenten niet gecontroleerd. Een van de gemeenten zegt daarover: “onze prioriteit ligt op dit moment nog niet bij de beleidsinformatie, het is van ons nu van groter belang om complete informatie te verkrijgen over de uitputting van het budget”. Er is bij de onderzochte gemeenten dus geen zicht op de volledigheid van de aangeleverde gegevens. Ook is hen niet bekend in hoeverre er verschillen zijn in de levering tussen de verschillende soorten jeugdhulpaanbieders.

Betrouwbaarheid van de cijfers over de vier gemeenten

De vier gemeenten houden, zowel lokaal als in regionaal verband, zicht op het jeugdhulpgebruik. Op basis van de huidige gegevens zijn er bij hen geen voortekenen dat budgetplafonds overschreden worden. Ze ervaren echter nog wel behoorlijke knelpunten bij het volledig krijgen van hun informatie. Het is daarom in deze fase niet goed mogelijk om lokale gegevens te vergelijken met de beleidsinformatie jeugdhulp en op basis daarvan uitspraken te doen over de volledigheid of betrouwbaarheid:

- In gemeente A zijn de eigen kwartaalcijfers over het gebruik van jeugdhulp naast de beleidsinformatie jeugdhulp gelegd. De cijfers komen globaal overeen. Dit is echter een globale inschatting omdat de uitvraag van de gemeente verschilt van de uitvraag ten behoeve van de landelijke beleidsinformatie. De uitvraag van de gemeente beperkt zich tot de bewaking van het budget. De items, ordening en definities komen voort uit de wijze van financiering die met de diverse aanbieders is afgesproken. Daarbij is (nog) rekening gehouden met de oude wijze van financiering (declaraties, subsidies, producten, DBC¹'s etc.).
- Gemeente B geeft aan dat de eigen gegevens over het eerste kwartaal nog onvoldoende betrouwbaar zijn om er analyses op los te laten of conclusies aan te verbinden. Opstartproblemen in het kader van de transitie zijn hiervoor de belangrijkste reden. De

¹ Diagnose Behandel Combinaties zoals gehanteerd binnen de zorgverzekeringswet.



beleidsinformatie jeugdhulp is door gemeente B geanalyseerd en daarbij is ook een voorzichtige vergelijking gemaakt met omliggende gemeenten. Dit wel met enige terughoudendheid vanwege vragen over de betrouwbaarheid en volledigheid van de cijfers over dit eerste kwartaal. Maar volgens de coördinator van het wijkteam ook “omdat je de werkwijze en situatie in een gemeente wel goed moet kennen om je eigen gemeente er mee te kunnen vergelijken. Toegangsmodellen kunnen oppervlakkig op elkaar lijken. Maar de werkelijkheid is zeer divers, omdat lokale omstandigheden, historie en de organische manier van ontwikkelen leidt tot veel onderlinge verschillen. Het blijft wel interessant om van elkaar te leren, maar het is nooit een op een over te nemen”.

- Omdat de cijfers over het eerste kwartaal op het eerste gezicht niet compleet leken is er door gemeente C nog geen gebruik van gemaakt. Over de betrouwbaarheid kan de gemeente daarom geen uitspraken doen.
- Gemeente D heeft grote aarzelingen bij de betrouwbaarheid van de beleidsinformatie jeugdhulp over het eerste kwartaal, mede gezien de eigen ervaringen met het verzamelen van gegevens. De gemeente heeft daarom zelf nog geen gebruik gemaakt van de beleidsinformatie jeugdhulp. Gemeente D hoopt dat dit nader onderzoek bijdraagt aan een vergroting van (inzicht in) de volledigheid en betrouwbaarheid. Alsmede een vergroting van inzicht in de complexiteit en lokale diversiteit die achter dergelijke landelijke cijfers schuil gaan.

Aandachtspunten bij de interpretatie van de landelijke cijfers

Tijdens de analyse van de cijfers en de interviews zijn de onderzoeker een aantal specifieke zaken opgevallen met betrekking tot de volledigheid en betrouwbaarheid van de beleidsinformatie jeugdhulp. Bij interpretatie van de landelijke cijfers moet rekening gehouden worden met het volgende:

Cijfers over wijkteams

- Uit enquêtes van de VNG blijkt dat 88% van de gemeenten met een wijkteam werkt. Onbekend is echter hoeveel van deze teams zelf ook ambulante jeugdhulp bieden. In de CBS-tabellen staat dat in 95 gemeenten ambulante hulp door een wijkteam is geboden. Gezien het grote aantal gemeenten dat een wijkteam heeft lijkt dit een onderrapportage.
- In de tabellen staan ook cijfers over ambulante hulp die door wijkteams in gemeente B en C zou zijn geboden. Uit dit nader onderzoek blijkt echter dat de wijkteams in gemeente B en C deze gegevens niet hebben verstrekt, en de aantallen ook niet kloppen met hun gegevens. Onduidelijk is hoe dit komt. Het zou een foutieve registratie bij andere jeugdhulpaanbieders kunnen zijn. Of het gevolg van de toepassing van het woonplaatsbeginsel: een jeugdige is in een andere gemeente door een wijkteam geholpen terwijl de gezaghebbende ouder formeel in de onderzochte gemeente woont. Hoewel dit slechts 2 gemeenten betreft roept dit wel de vraag op of dit ook voor andere cijfers in de betreffende tabel geldt.
- 1Gezin1Plan: De coördinator van het wijkteam in gemeente B merkt op dat een belangrijk nadeel van het eigen registratiesysteem én de verplichte gegevensaanlevering voor de landelijke beleidsinformatie is dat professionals gedwongen worden om op individueel cliëntniveau te registreren. Dit staat haaks op de werkwijze 1Gezin1Plan: het team werkt (met toestemming van ouders en jongeren) met gezinsplannen die betrekking hebben op meerdere gezinsleden tegelijk. Gevolg is dat de ene keer op basis van een gezinsplan meerdere leden van het gezin alsnog apart worden geregistreerd, terwijl er in een andere situatie voor wordt gekozen alle informatie op naam van één gezinslid te registreren.
- Grijs gebied: een andere – niet te vermijden - onzuiverheid in de beleidsinformatie over de wijkteams ontstaat door het grijze gebied tussen preventie en jeugdhulp. Preventieve activiteiten vanuit voorliggende voorzieningen hoeven niet landelijk te worden aangeleverd, jeugdhulpactiviteiten wel. Binnen de onderzochte wijkteams worden beide activiteiten uitgevoerd. Hetzelfde geldt binnen de teams die ook WMO-taken uitvoeren voor het grijze gebied tussen WMO en jeugdhulp.



Verwijzingen

Gemeenten en wijkteams waren verbaasd over het hoge percentage rechtstreekse verwijzingen naar jeugdhulp vanuit de gecertificeerde instellingen. Uit de beleidsinformatie blijkt dat dit 10% van alle jeugdhulp betreft, in de deelnemende gemeenten (soms flink) hoger. Niet het percentage jongeren met jeugdbescherming en jeugdhulp verbaast deze gemeenten, maar het feit dat deze allemaal rechtstreeks via de gecertificeerde instelling (zonder tussenkomst van de gemeente) in zorg zouden komen. Deze gemeenten hebben juist afspraken gemaakt over het inschakelen van, en samen optrekken met, het wijkteam door de gecertificeerde instellingen. In de praktijk werkt dat in deze gemeenten ook zo, en in hun beleving zou dan de gemeente als verwijzer moeten worden geregistreerd en niet de gecertificeerde instelling.

Navraag bij jeugdhulpaanbieders die hulp bieden in de betreffende vier gemeenten leerde dat de meeste van hen de gecertificeerde instelling als verwijzende instantie registreert op het moment dat er sprake is van een kindbeschermingsmaatregel. Ook wanneer er een toewijzingsbesluit is afgegeven vanuit de gemeente of het wijkteam (en er dus feitelijk geen sprake is van een rechtstreekse verwijzing). Andere zorgaanbieders geven aan in die situaties wel de gemeente als verwijzer te registreren. De cijfers kunnen daardoor niet eenduidig worden geïnterpreteerd. Het informatieprotocol beleidsinformatie biedt hier blijkbaar nog onvoldoende houvast voor een eenduidige registratie.

Instroom

De instroomcijfers in gemeente D bleken opvallend hoog (72% nieuwe cliënten, tegenover 52% landelijk). Navraag bij zorgaanbieders leerde dat een van hen om financieel-technische redenen alle bestaande cliënten op 1 januari opnieuw heeft ingeschreven. CBS heeft dit bij meerdere aanbieders in den lande gesignaleerd en om die reden haar rapportages gebaseerd op de instroom vanaf 2 januari 2015. De Statline tabellen gaan echter standaard uit van 1 januari. In die tabellen kan daardoor ook in andere gemeenten een vertekend beeld ontstaan met een hoger aandeel nieuwe instroom dan in werkelijkheid het geval was.

2.3 Invloed van bevolkingsamenstelling en sociaaleconomische omstandigheden

Onderzoeksvraag 2:

In welke mate zijn het jeugdhulpgebruik in deze gemeenten, en opvallende verschillen ten opzichte van andere gemeenten, toe te wijzen aan de bevolkingsamenstelling en sociaaleconomische omstandigheden?

De onderzoeksvraag naar bevolkingsamenstelling en sociaaleconomische omstandigheden maakt vast onderdeel uit van het analysekader beleidsinformatie jeugdhulp. In dit eerste nader onderzoek zijn echter bewust gemeenten geselecteerd die op dit punt geen grote afwijkingen vertonen ten opzichte van landelijke gemiddelden. Bij de interpretatie van opvallende zaken in hun cijfers hoefde met dergelijke factoren dan ook geen rekening te worden gehouden.

De cijfers hieronder betreffen de wegingsfactoren uit het verdeelmodel jeugdhulp en zijn door het ministerie van VWS gebruikt als basis voor de budgetverdeling 2016.

	Basis		Eenoudergezinnen / armoede		Psychische gezondheid ouders
	% Jeugdigen tot 18 jaar	eenouder-huishoudens	eenouderhuishoudens twee of meer kinderen	eenouder huishoudens in de bijstand	psychisch medicijngebruik
Gemeente A	19,7%	4,8%	1,9%	0,4%	3,5%
Gemeente B	20,6%	6,4%	2,4%	0,8%	5,3%
Gemeente C	22,3%	5,5%	2,2%	0,5%	3,9%
Gemeente D	21,5%	5,6%	2,3%	0,9%	5,3%
Nederland	20,8%	6,8%	2,6%	1,0%	5,8%
Groep gemeenten*	21,2%	6,1%	2,4%	0,7%	5,5%

* gemeenten in Nederland met 35.000 tot 50.000 inwoners

	Uitkeringssituatie				Zelfoplossend vermogen	
	jeugdigen met armoederisico	gezinnen in de bijstand	Uitkering-ontvangers	Leerlingen met achterstandsgewicht	gemiddeld inkomen huishoudens	gemiddeld inkomen huishoudens met kinderen
Gemeente A	7,8%	0,5%	5,7%	0,3%	102,8%	103,7%
Gemeente B	10,9%	1,1%	5,2%	1,0%	103,7%	99,2%
Gemeente C	9,2%	0,8%	5,4%	0,8%	101,5%	99,9%
Gemeente D	10,6%	1,2%	5,9%	0,9%	96,7%	95,0%
Nederland	12,3%	1,4%	5,6%	1,0%	100%	100%
Groep gemeenten*	9,9%	1,0%	5,6%	0,8%	103%	101%

* gemeenten in Nederland met 35.000 tot 50.000 inwoners

De vier gemeenten geven aan dat er geen andere demografische of sociaaleconomische factoren zijn die van invloed zijn op het jeugdhulpgebruik in hun gemeente. Door gemeente B wordt opgemerkt dat de factoren over de totale bevolking van de gemeente inderdaad gemiddeld zijn in vergelijking met de rest van het land. De verschillen tussen wijken zijn daar echter zeer groot: wijken met veel meer problematiek dan gemiddeld, en wijken met veel minder problematiek dan gemiddeld. Ook de andere gemeenten geven aan dat er verschillen zijn tussen wijken of dorpskernen binnen hun gemeente.



2.4 Invloed van de inkoop van jeugdhulp

Onderzoeksvraag 3:

In welke mate zijn het jeugdhulpgebruik, en opvallende verschillen ten opzichte van andere gemeenten, toe te wijzen aan de inkoop van jeugdhulp?

Als gevolg van de afspraken over zorgcontinuïteit is de jeugdhulp die is ingekocht voor 2015 voor een belangrijk deel een afspiegeling van het historisch zorggebruik. Het jeugdhulpgebruik in het eerste kwartaal van 2015 wordt volgens de vier onderzochte gemeenten dan ook in grote mate bepaald door jeugd die reeds in zorg was of op een wachtlijst stond eind 2014. Naast het waarborgen van de continuïteit van zorg hebben de vier gemeenten echter ook ruimte weten te creëren voor eigen keuzes. De door hen beoogde transformatiedoelen waren daarbij richtinggevend. In de beleidsinformatie wordt dit in het eerste kwartaal al zichtbaar bij gemeente A.

Inkoop 2015

	Inkoop op niveau van de jeugdzorgregio georganiseerd	Inkoop subregionaal georganiseerd (met enkele andere gemeenten)
Gemeente A	Alle jeugdhulp	-
Gemeente B	Gedwongen kader Jeugdhulp met verblijf	Jeugdhulp zonder verblijf
Gemeente C	Gedwongen kader	Jeugdhulp met en zonder verblijf
Gemeente D	Alle jeugdhulp	-

Gemeente A en D kochten alle jeugdhulp regionaal in, gemeente B en C kochten een deel van de jeugdhulp lokaal in, maar deden dit wel samen met enkele naburige gemeenten.

Bij de regionale inkoop 2015 hebben gemeente A en gemeente D de wijze van contracteren van de voormalige financiers (zorgverzekeraars, zorgkantoor en provincie) min of meer gevolgd.

In de regio van gemeente A is 25% bezuinigd op de specialistische jeugdhulp. Een deel daarvan is gebruikt om het jeugd en gezinsteam te bekostigen. Professionals van bestaande jeugdhulpaanbieders konden solliciteren op een plek in een team.

Het verandertraject binnen gemeente D kenmerkt zich door “eerst transitie, dan transformatie”.

Voor 2015 is de ambitie op de eerste plaats de overheveling verantwoord te laten verlopen. Daarna verschuift de focus naar innovatie en transformatie. Van het budget is 15% benut voor het inrichten van de toegang, de regionale bedrijfsvoeringorganisatie en voor innovatieve projecten.

Gemeente B en gemeente C hebben, beide samen met enkele naburige gemeenten, het proces van (bestuurlijke) aanbesteding doorlopen.

Gemeente B heeft het budget, dat na borging van de zorgcontinuïteit resteerde, samengevoegd met de WMO-middelen. Een deel van de middelen is gebruikt voor vormgeven van het gemeentelijke loket en het wijkteam. Het samenvoegen van de middelen geeft ruimte voor maatwerkoplossingen, zonder discussie of het nou jeugdhulp is of WMO. Gemeente B heeft met de jeugdhulpaanbieders raamcontracten afgesloten zonder budgetgaranties. De cliënt bepaalt waar hij heen gaat. Het kan daardoor voorkomen dat een gecontracteerde jeugdhulpaanbieder geen cliënten krijgt en dus ook niet kan factureren.

Gemeente C heeft met de gecontracteerde jeugdhulpaanbieders de afspraak gemaakt dat zij 2% van hun budget inzetten voor innovatieve vormen van zorg. De gezamenlijke aanbieders hebben daartoe, in afstemming met de gemeenten, een innovatieagenda opgesteld. Ook binnen deze gemeente is een deel van het budget 2015 ingezet in de wijkteams en de inrichting van een gemeenschappelijke bedrijfsvoeringorganisatie.



Beschikbaarheid vrij toegankelijke en niet-vrij toegankelijke jeugdhulp

	Vrij toegankelijke jeugdhulp (algemene voorziening)	Niet vrij toegankelijke jeugdhulp (maatwerk voorziening)
Gemeente A	Wijkteam	Alle overige jeugdhulp
Gemeente B	-	Alle jeugdhulp inclusief wijkteam
Gemeente C	-	Alle jeugdhulp
Gemeente D	-	Alle jeugdhulp

In gemeente A is de jeugdhulp die wordt geboden vanuit het jeugd en gezinsteam vrij toegankelijk, uit de cijfers blijkt dat ruim 24% van de ambulante jeugdhulp in het eerste kwartaal door het wijkteam werd geboden. Voor de overige jeugdhulp is een beschikking nodig.

Gemeente B heeft een loket voor WMO, werk en inkomen en jeugdhulp. De jeugdhulp die het wijkteam biedt loopt via dit loket en is niet vrij toegankelijk.

Ook gemeente C en D kennen, naast hun voorliggende voorzieningen, geen vrij toegankelijke jeugdhulp. De wijkteams daar bieden voorliggende hulp, maar geen jeugdhulp. Wijkteam C biedt wel incidenteel jeugdhulp, bijvoorbeeld als er een wachttijd moet worden overbrugd of crisisinterventie noodzakelijk is.

Het wijkteam van gemeente A kent geen wachtlijst. In de regio stonden aan het eind van het tweede kwartaal totaal 55 kinderen op een wachtlijst voor gespecialiseerde jeugdhulp. De wachtlijsten bestonden met name bij 2 aanbieders van jeugd-ggz, hier is in de contractbesprekingen aandacht aan besteed.

Ook het wijkteam in gemeente B kent geen wachtlijsten. Wachtlijsten bij jeugdhulpaanbieders worden door het wijkteam niet geaccepteerd: "als een aanbieder zegt dat er een wachtlijst is gaan we voor de betreffende cliënt op zoek naar een andere oplossing".

Binnen gemeenten C is op dit moment voldoende jeugdhulp beschikbaar. Veilig Thuis kent echter wel een wachtlijst. Onderzocht wordt wat hiervan de oorzaak is en hoe dit op te lossen. Als er bij een jeugdhulpaanbieder sprake is van een wachtlijst dan gaat de gemeente in gesprek om te onderzoeken wat mogelijk is. Indien nodig biedt het wijkteam tijdelijk lichte hulp om de wachttijd te overbruggen.

Gemeente D kent geen wachtlijsten voor hun Centrum jeugd en gezin, regionaal gezien ook niet voor andere vormen van jeugdhulp. Het enige knelpunt is dat de jeugd-ggz het aantal bedden de afgelopen jaren (dus al voor 2015) fors heeft teruggebracht. De gemeente vindt dit een goede ontwikkeling, maar er is nu wel sprake van krapte. Dit zou verholpen kunnen worden door een meer flexibele inzet. Bijvoorbeeld het invliegen van psychiatrische expertise voor een jeugdige die bij een andere jeugdhulpaanbieder is opgenomen. Helaas lukt dat in de praktijk nog niet altijd, jeugdhulpaanbieders zouden hier meer flexibiliteit in kunnen tonen.

Integrale jeugdhulp op maat ontstaat in de praktijk niet vanzelf zo geeft ook gemeente A aan, een aanjagende rol vanuit de gemeente blijkt hier (nog) noodzakelijk. Dat geldt ook voor het omgaan met wachtlijsten. Op het moment dat een jeugdhulpaanbieder signaleert dat er een wachtlijst dreigt te ontstaan dan verwachten gemeenten dat jeugdhulpaanbieders (ook) zelf op zoek gaan naar geschikte plekken bij andere aanbieders of zoeken naar een andere creatieve oplossing. Dit gebeurt volgens deze gemeenten in de praktijk nog onvoldoende.

Inkoop 2016

De vier gemeenten geven aan dat zij in de loop van 2015 goed zicht hebben gekregen op de vraag naar jeugdhulp. Door het contact met de aanbieders en de gecertificeerde instellingen, maar vooral ook door de nauwe banden met hun wijkteams.



De inkoop voor 2016 is bij gemeente A en gemeente D niet fundamenteel anders dan voor 2015: gemeenten in deze regio's hebben voor twee jaar afspraken gemaakt. Vanaf 2017 verwachten deze gemeenten wel veranderingen. Gemeente B is de bestuurlijke aanbesteding goed bevallen en zet dit ook voor 2016 in.

Gemeente C hanteert bij de inkoop 2016 wel een nieuwe werkwijze. Er vindt een maatschappelijke aanbesteding plaats met als doelstelling meer onderlinge samenwerking, ontschotting en een andere manier van werken bij aanbieders. De gemeente zal met één partner een contract afsluiten voor alle WMO en jeugdhulp. In de uitvoering kan deze aanbieder zelf bepalen met welke andere aanbieders wordt samengewerkt en op welke wijze, bijvoorbeeld middels onderaannemerschap. Gemeente C wil op deze wijze de inhoud en organisatie van de zorg beleggen bij een marktpartij die daarin deskundig is, de gemeente kan zich dan concentreren op haar regierol.

2.5 Invloed van de organisatie van de toegang tot de jeugdhulp

Onderzoeksvraag 4:

In welke mate zijn het jeugdhulpgebruik in deze gemeenten, en opvallende verschillen ten opzichte van andere gemeenten, toe te wijzen aan de organisatie van de toegang tot de jeugdhulp

De organisatie van de toegang in de vier onderzochte gemeenten is opvallend divers: zowel het proces dat cliënten doorlopen, de samenstelling en de opdracht van de team, als de gekozen organisatievorm verschillen onderling sterk.

De vier gemeenten en de daar werkzame jeugdhulpaanbieders geven echter aan dat het nog veel te vroeg is om op basis van de cijfers over dit eerste kwartaal na de decentralisatie, conclusies te trekken over de invloed van de toegang op het jeugdhulpgebruik.

2.5.1 Organiseervormen

De stappen die ouders en jongeren moeten zetten om de benodigde jeugdhulp te ontvangen zijn in de vier onderzochte gemeenten heel verschillend:



	Eerste contact	Direct vrij toegankelijke jeugdhulp	Beschikking niet vrij toegankelijke jeugdhulp	Niet vrij toegankelijke Jeugdhulp
Gemeente A	Wijkteam jeugd	Wijkteam jeugd	Wijkteam jeugd	Jeugdhulpaanbieder
Gemeente B	Gemeentelijke loket	-	Gemeentelijk loket en Wijkteam 0-100	Wijkteam 0-100 en Jeugdhulpaanbieder
Gemeente C	Sociaal telefoonteam	-	Wijkteam 0-100	Jeugdhulpaanbieder
Gemeente D	Wijkteam jeugd	-	Gemeente	Jeugdhulpaanbieder

De toegang tot jeugdhulp in gemeente A wordt, net als in de rest van de regio, verzorgd door een jeugd en gezinsteam. Het team heeft mandaat om specialistische jeugdhulp in te schakelen en pgb's af te geven, maar verleent zelf ook ambulante jeugdhulp. De medewerkers zijn in dienst van een nieuwe, regionaal werkende, stichting Centrum Jeugd en Gezin (CJG). Het Algemeen maatschappelijk werk (AMW) kreeg de regionale opdracht om deze stichting vorm te geven. Het team werkt samen met het lokale WMO-loket dat als toegang tot het sociale domein fungeert. Door de kleine schaal kennen deze mensen elkaar en werken zij samen rond een gezin wanneer dat nodig is.

In gemeente B wordt de toegang tot de jeugdhulp verzorgd door een integraal gemeentelijke loket voor jeugdhulp, WMO en werk en inkomen. Bij de meeste vragen op het gebied van jeugdhulp en bij complexe hulpvragen schakelt het loket met het wijkteam. Het wijkteam biedt zelf jeugdhulp en WMO-ondersteuning, maar heeft ook mandaat om zo nodig specialistische jeugdhulp in te schakelen



of een pgb in te zetten. De medewerkers van het loket zijn in dienst van de gemeente. Het wijkteam is ondergebracht in een gemeenschappelijke regeling met een naburige gemeente. Deze wijze van organiseren van de toegang is uniek binnen de betreffende jeugdzorgregio.

Gemeente C heeft haar toegang ingericht volgens het “click-call-face” principe. Als inwoners een vraag hebben kunnen zij eerst terecht op de website van de wijkteams. Indien nodig kan men bellen met het sociaal telefoonteam. Dit team vangt veel vragen af, waarnodig schakelt het telefoonteam het wijkteam in. Het wijkteam bestrijkt een breed gebied: WMO, werk en inkomen en jeugdhulp. De professionals uit dit team zijn in dienst van de gemeente en geven waarnodig zelf beschikkingen voor jeugdhulp af. Het wijkteam biedt voorliggende hulp en alleen incidenteel jeugdhulp (bijvoorbeeld als wachtlijstoverbrugging of een crisis).

In gemeente D loopt de toegang tot de jeugdhulp via het Centrum voor jeugd en gezin, een samenwerkingsverband tussen drie zorgpartners. De gemeente geeft zelf de benodigde beschikkingen af op basis van het gezinsplan dat het CJG met ouders opstelt. Vanuit het CJG wordt samengewerkt met de gebiedsgerichte WMO-teams in de gemeente.

2.5.2 Beschikbare deskundigheid

Professionals in de toegang* (voorheen) werkzaam bij	A: Wijkteam jeugd	B: Gemeentelijk loket 0-100	C: Wijkteam 0-100	D: Wijkteam jeugd
Jeugdgezondheidszorg		X		X
Maatschappelijk werk	X	X	X	X
MEE	X	X	X	X
(voormalig) Bureau jeugdzorg	X		X	X
Jeugd en opvoedhulp	X			
Geestelijke gezondheidszorg	X		X	
Zorg voor mensen met een beperking	X		X	
WMO loket		X	X	
Sociale zaken / schuldhulp		X	X	
CIZ			X	
Anders		X	X	

* naast deze professionals is ook expertise op consultatiebasis beschikbaar – zie beschrijvingen hieronder

Het jeugd en gezinsteam in gemeente A is samengesteld uit professionals die voorheen werkzaam waren bij het algemeen en schoolmaatschappelijk werk, MEE, de jeugd en opvoedhulp, jeugd-ggz, zorg voor mensen met een beperking en voormalig bureau jeugdzorg. Voor alle teams in de regio is er een ondersteuningsteam bestaande uit twee gedragswetenschappers en drie werkbegeleiders. Twee teamleiders sturen de in totaal acht teams aan. Naast de jeugd en gezinsteams is er een regionaal consultantenteam met professionals uit de jeugdgezondheidszorg, maatschappelijk werk en jongerenwerk. Zij verzorgen inlooppreekuren, workshops, informatie en advies.

In het loket van gemeente B werken professionals die voorheen werkzaam waren in het Centrum voor jeugd en gezin, het zorgloket WMO, als consulent sociale zaken, inkomensondersteuning, schuldhulpverlening, mantelzorg, maatschappelijkwerk, schoolmaatschappelijkwerk en MEE. Belangrijk uitgangspunt is dat de professionals in het loket specialist blijven in hun vakgebied. Binnen het loket wordt gewerkt vanuit themateams: als een vraag binnenkomt wordt bekeken waar het zwaartepunt ligt (bijvoorbeeld bij opvoedingsproblemen, schulden, of juist ouderenproblematiek). Bij de meeste jeugdhulpvragen schakelt het loket met het wijkteam. Het wijkteam van gemeente B werkt ook voor een naburige gemeente. Het team bestaat uit professionals die voorheen werkzaam waren bij bureau jeugdzorg, jeugd en opvoedhulp, maatschappelijk werk, bewindvoering, ggz, zorg voor mensen met een verstandelijke beperking,



Steunpunt huiselijk geweld, Centrum jeugd en gezin, ouderenzorg, verslavingszorg, zorg voor mensen met een zintuiglijke handicap en het CIZ. In het team werken twee orthopedagogen.

Bij de werktoedeling is de vraag leidend: op basis van de vraag die via het loket binnenkomt wordt het teamlid met de best passende expertise ingezet.

De professionals in de wijkteams van gemeente C werkten eerder bij bureau jeugdzorg, de sociale dienst, schuldhulpverlening, zorg voor mensen met een beperking of psychiatrische problematiek, MEE, WMO-loket en het CIZ. Om de blik van het team te verruimen zijn er ook medewerkers uit heel andere sectoren aangesteld. De professionals zijn generalisten, met de opdracht om hun eigen specialisme te behouden. De teamleden worden gestimuleerd om, ook bij een enkelvoudige hulpvraag, integraal te kijken. Juist ook naar de kinderen in het gezin.

Het CJG in gemeente D is een samenwerkingsverband van kernpartners (Bureau jeugdzorg, MEE, Maatschappelijkwerk, Jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar) en samenwerkingspartners (Jeugdgezondheidszorg 4-12 jaar en welzijnsorganisatie). Binnen het CJG voeren de professionals van bureau jeugdzorg, MEE, maatschappelijk werk en jeugdverpleegkundigen het onderzoek uit in het kader van de Jeugdwet. Zij zijn verdeeld over drie teams die ieder een deel van de gemeente als werkgebied hebben. Twee medewerkers werken zowel in het CJG als in een gebiedsteam dat WMO-taken uitvoert. Het blijkt voor het team van grote meerwaarde dat deze mensen thuis zijn in beide wetten en de bijbehorende regelingen. De professionals in het CJG werken ieder vanuit hun eigen achtergrond en expertise. Het ligt wel in de bedoeling dat zij op termijn meer generalist, "social worker", worden.

Expertise die niet in het team zelf beschikbaar is wordt op consultatiebasis ingevlogen, bijvoorbeeld vanuit de ggz. Vanaf volgend jaar zal er een vast iemand met ggz-expertise aan het CJG worden toegevoegd.

2.5.3 Ambulante jeugdhulp door het wijkteam

Ambulante jeugdhulp op 31.03.2015	Nederland	Gemeente A	Gemeente B	Gemeente C	Gemeente D
Aantal jeugdhulptrajecten zonder verblijf	202005	555	500	600	515
Uitgevoerd door het wijk- of buurtteam	7560	135	10	20	*
% van totaal jeugdhulp zonder verblijf	3,7%	24,3%	2,0%	3,3%	0%

* waarde kleiner dan 7

Bron: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82968NED> (versie 31 juli 2015)

In de beleidsinformatie valt op dat er in gemeente A in vergelijking met andere gemeenten veel ambulante hulp door het wijkteam zelf wordt geboden (ruim 24% van alle ambulante jeugdhulp). Dit is conform de beleidsdoelstellingen van deze gemeente.

Gemeente B, C, en D plaatsen kanttekeningen bij bovenstaande tabel:

- In gemeente B zou slechts 10 jeugdhulptrajecten vanuit het wijkteam zijn geboden. Navraag bij de gemeente leerde echter dat vanuit het wijkteam geen gegevens zijn aangeleverd bij CBS. Onduidelijk is waar deze 10 trajecten vandaan komen. Uit de eigen cijfers van het wijkteam blijkt dat van het totaal aantal begeleidingen er 110 huishoudens zijn begeleid waarin sprake was van jeugdhulpproblematiek bij een of meer jeugdigen.
- Het wijkteam in gemeente C biedt lichte ondersteuning, tot het niveau van maatschappelijk werk. Het wijkteam heeft daarom geen gegevens aangeleverd aan CBS. Toch staan ook hier 20 trajecten vermeld. Onduidelijk is hoe deze trajecten in de landelijke bestanden terecht zijn gekomen (een registratiefout bij een jeugdhulpaanbieder? Gevolg van toepassing van het woonplaatsbeginsel door een wijkteam in een andere gemeente?).
- Het wijkteam in gemeente D biedt opvoedondersteuning, algemeen maatschappelijk werk, sociale vaardigheidstrainingen en cliëntondersteuning aan jeugdigen. Dit zijn vrij toegankelijke



voorliggende voorzieningen. Gemeente D vindt de gehanteerde definities in het kader van de beleidsinformatie jeugd onvoldoende duidelijk: is deze vorm van ondersteuning preventie (en hoeven er geen gegevens te worden verstrekt) of is het jeugdhulp en zou het CJG hierover wel beleidsinformatie moeten verstrekken?

Uit enquêtes van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) blijkt dat zo'n 88% van de gemeenten werkt met een wijkteam voor jeugd en gezin, of voor inwoners van 0-100. Onbekend is hoeveel van deze wijkteams zelf jeugdhulp bieden. Uit de landelijke beleidsinformatie blijkt dat uit 95 gemeenten gegevens zijn aangeleverd over ambulante hulp door het wijkteam in het eerste kwartaal. Gezien de kanttekeningen die gemeente B, C en D plaatsen is het de vraag hoe volledig en betrouwbaar deze eerste gegevens over de wijkteams zijn.

2.5.4 Jeugdhulpgebruik in vergelijking met andere gemeenten

De beleidsinformatie over het gebruik van jeugdhulp betreft alle jongeren die in het eerste kwartaal jeugdhulp ontvingen: de hulp die bij de start van het jaar reeds werd geboden (zorgcontinuïteit) plus de instroom over het eerste kwartaal. Omdat een groot aandeel nog wordt bepaald door jongeren die reeds in 2014 in zorg waren is niet mogelijk om op basis van deze cijfers al iets te zeggen over de werking van de toegang.

Gebruik jeugdhulp	Nederland	Gemeente A	Gemeente B	Gemeente C	Gemeente D
Jongeren met jeugdhulp % van alle jongeren tot 18 jaar	6,2%	8,9 % (N = 635)	6,6 % (N = 528)	6,7 % (N = 710)	6,4 % (N = 595)
Jongeren met jeugdhulp met verblijf % van alle jongeren tot 18 jaar	0,9 %	1,5 % (N = 107)	1,1 % (N = 88)	1 % (N = 106)	1,2 % (N = 112)

Bron: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82972NED> (versie 31 juli 2015)

Het jeugdhulpgebruik en gebruik van jeugdhulp-met-verblijf ligt in gemeente A in het eerste kwartaal hoger dan het landelijke gemiddelde, maar ook hoger dan de omliggende gemeenten in de jeugdzorgregio. Het lijkt dan ook niet waarschijnlijk dat de toegang, die in de hele regio hetzelfde is georganiseerd, hieraan debet is. Een belangrijke factor voor het verhoogde percentage jeugdhulp-met-verblijf is het feit dat in gemeente A residentiële voorzieningen van twee jeugdhulpaanbieders gevestigd zijn, van oudsher deels ook met een bovenregionale functie. Jongeren die daar wonen, en een voogdijmaatregel hebben of ouder zijn dan 18 jaar, vallen volgens het woonplaatsbeginsel onder gemeente A (en niet onder de gemeente waar ze oorspronkelijk vandaan komen). Gemeente A ontvangt hiervoor compensatie van het Rijk.

Het jeugdhulpgebruik in gemeenten B, C en D ligt in het eerste kwartaal rond het landelijk gemiddelde.

2.5.5 Instroom in het eerste kwartaal

Omdat het gebruik van jeugdhulp in het eerste kwartaal in grote mate wordt bepaald door afspraken over zorgcontinuïteit zijn hieronder gegevens weergegeven over de nieuwe instroom in het eerste kwartaal. Ook aan deze cijfers kunnen echter geen conclusies worden verbonden met betrekking tot de werking van de toegang:

- het betreft ook jeugdigen met een geldige indicatie uit 2014 die nog op een wachtlijst stonden,
- de wijkteams in gemeente B en C gingen in januari van start: in geheel nieuwe samenstelling met een geheel nieuwe opdracht in een nieuwe werkomgeving. De teams in gemeente A en C draaiden wel al sinds 2013/2014. Maar ook daar veranderde de opdracht en de samenstelling.

Gemeente C en D, en de daar actieve jeugdhulpaanbieders zijn gevraagd te reageren op onderstaande cijfers omdat er opvallende afwijkingen zijn ten opzichte van het landelijk gemiddelde.



Instroom eerste kwartaal 2015	Nederland	Gemeente A	Gemeente B	Gemeente C	Gemeente D
Totaal aantal jeugdhulptrajecten					
Aantal trajecten dat op enig moment in 1 ^{ste} kwartaal liep	257735	700	625	800	705
begonnen trajecten 1ste kwartaal % van totaal jeugdhulptrajecten	52,3%	43,6 %	61,6 %	35,6 %	72,3 %
beëindigde trajecten 1ste kwartaal % van totaal jeugdhulptrajecten	11,0 %	10,0 %	8,8 %	15,0 %	14,2 %
Totaal jeugdhulp zonder verblijf	87,4 %	87,9 %	87,2 %	87,5 %	84,4 %
% van totaal jeugdhulptrajecten					
begonnen trajecten Jeugdhulp zonder verblijf % van totaal jeugdhulptrajecten	48,9 %	41,4 %	58,4 %	31,9 %	59,6 %
beëindigde trajecten Jeugdhulp zonder verblijf % van totaal jeugdhulptrajecten	9,4 %	8,6 %	7,2 %	12,5 %	12,1 %
begonnen trajecten Wijkteam % van totaal jeugdhulptrajecten	2,3 %	11,4 %	*1,6 %	*1,9 %	*0,7 %
begonnen trajecten niet Wijkteam % van totaal jeugdhulptrajecten	46,6 %	29,3 %	56,8 %	30,6 %	58,9 %
Totaal jeugdhulp met verblijf	12,6 %	12,1 %	12,8 %	12,5 %	15,6 %
% van totaal jeugdhulptrajecten					
begonnen trajecten met verblijf % van totaal jeugdhulptrajecten	3,5 %	2,1 %	3,2 %	3,1 %	12,8 %
beëindigde trajecten met verblijf % van totaal jeugdhulptrajecten	1,6 %	1,4 %	1,6 %	2,5 %	2,1 %

* De wijkteams in de gemeenten B, C en D hebben geen cijfers over ambulante hulp aangeleverd

Bron: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82971NED> (versie 31 juli 2015)

Bij gemeente C valt op dat de instroom in jeugdhulp zonder verblijf in het eerste kwartaal ruim 15% lager ligt dan het landelijke gemiddelde. De jeugdhulpaanbieders herkennen de lagere instroom: er is ook minder jeugdhulp bij hen ingekocht dan vorig jaar. Maar het is volgens deze aanbieders veel te vroeg om aan deze, mogelijk nog incomplete, cijfers conclusies te verbinden over de werking van het wijkteam.

In gemeente D zou sprake zijn van een veel hogere instroom in de jeugdhulp dan elders in het land: 72% van de jeugdhulptrajecten gestart in het eerste kwartaal, tegen 52% landelijk. Extreem zijn de cijfers betreffende de begonnen jeugdhulptrajecten-met-verblijf: bijna 13% van alle gestarte jeugdhulp trajecten, tegen 3,5% landelijk. Deze cijfers sporen niet met de indrukken van het toegangsteam, de gemeente en jeugdhulpaanbieders. Een van de jeugdhulpaanbieders geeft echter wel een administratieve verklaring: in verband met de nieuwe tarieven zijn daar eind 2014 alle zorgtrajecten afgesloten, en op 1 januari 2015 als nieuw traject opgestart. Navraag bij CBS leert dat meer zorgaanbieders in den lande dit zo hebben gedaan.

2.5.6 Overige verwijzers

Jongeren en hun ouders komen niet alleen via de toegang van de gemeente bij de jeugdhulpaanbieders. Ook huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten mogen naar de jeugdhulp verwijzen. Daarnaast stromen jongeren in die door de kinderrechter een maatregel opgelegd hebben gekregen. Jeugdhulpaanbieders zijn verplicht om de verwijzer te registreren en hierover te rapporteren ten behoeve van de beleidsinformatie.

Gemeenten en wijkteams waren verbaasd over het hoge percentage rechtstreekse verwijzingen naar jeugdhulp vanuit de gecertificeerde instellingen. Uit de beleidsinformatie blijkt dat dit 10% van alle jeugdhulp betreft, in de deelnemende gemeenten (soms flink) hoger. Niet het percentage jongeren met jeugdbescherming en jeugdhulp verbaast deze gemeenten, maar het feit dat deze allemaal



rechtstreeks via de gecertificeerde instelling (zonder tussenkomst van de gemeente) in zorg zouden komen. Deze gemeenten hebben juist afspraken gemaakt over het inschakelen van, en samen optrekken met, het wijkteam door de gecertificeerde instellingen. In de praktijk werkt dat in de vier gemeenten ook zo, en in hun beleving zou dan de gemeente als verwijzer moeten worden geregistreerd en niet de gecertificeerde instelling.

Navraag bij jeugdhulpaanbieders die hulp bieden in de betreffende vier gemeenten leerde dat de meeste van hen de gecertificeerde instelling als verwijzende instantie registreert op het moment dat er sprake is van een kinderschermingsmaatregel. Ook wanneer er een toewijzingsbesluit is afgegeven vanuit de gemeente of het wijkteam (en er dus feitelijk geen sprake is van een rechtstreekse verwijzing). Andere zorgaanbieders geven aan in die situaties wel de gemeente als verwijzer te registreren. De cijfers kunnen daarom niet eenduidig worden geïnterpreteerd. Het informatieprotocol beleidsinformatie biedt hier blijkbaar nog onvoldoende houvast voor een eenduidige registratie.

Verwijzers	Instroom Jeugdhulp (trajecten)	Instream			gecertificeerde instelling	medisch specialist	geen verwijzer
		gemeente	huisarts	jeugdarts			
Nederland	134830	8,3%	60,9%	1,4%	10,1%	6,2%	13%
Gemeente A	305	18,0%	34,4%	1,6%	13,1%	0,0%	34,4%
Gemeente B	385	11,7%	50,6%	1,3%	18,2%	3,9%	14,3%
Gemeente C	285	12,3%	54,4%	10,5%	12,3%	3,5%	7,0%
Gemeente D	510	10,8%	46,1%	0,0%	32,4%	2,9%	7,8%

Bron: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82971NED> (versie 31 juli 2015)

Het wijkteam in gemeente A heeft al langer goede relaties met kinderartsen, huisartsen en de ADHD-poli in de gemeente doordat het team reeds in 2013 van start ging. Huisartsen schakelen regelmatig het team in. Het percentage rechtstreekse verwijzingen naar specialistische jeugdhulp is mogelijk daardoor opvallend lager dan landelijk (bijna de helft). Ook met kinderartsen uit de naburige ziekenhuizen bestaan goede samenwerkingsrelaties. Deze verwezen in het eerste kwartaal volgens de beleidsinformatie jeugdhulp niet één keer rechtstreeks naar de specialistische jeugdhulp, hun verwijzingen liepen via het wijkteam.

Ook in gemeente B liggen de rechtstreekse verwijzing via huisartsen (51% tegen 61% landelijk) en medisch specialisten (4% tegen 6% landelijk) lager dan landelijk. Twee jaar geleden zijn er al samenwerkingafspraken met de huisartsen gemaakt. In de gemeente is een zeer innovatieve huisartsengroep werkzaam. De insteek van gemeente B is dat huisartsen voordelen van de werkwijze van de gemeente moeten ervaren en dat de samenwerking dan goed op gang kan komen. Dit pakt volgens het wijkteam in de praktijk goed uit. Gemeente en huisartsen hebben de intentie om van elkaar te leren en aansluiting te zoeken op elkaars zorgpaden. Er is een goede samenwerking met de praktijkondersteuners van de huisartsen. In de gemeente ligt een ziekenhuis, er bestaan korte lijnen met de daar werkzame kinderartsen. Het loket en het wijkteam kunnen, als de cliënt daarvoor toestemming verleent, aansluiten op Zorgmail zodat beveiligd berichtenverkeer met artsen kan plaatsvinden.

Gemeente C heeft met huisartsen en jeugdartsen een samenwerkingsconvenant afgesloten, de implementatie daarvan is in volle gang. De praktijkondersteuners van de huisartsen vormen vaak de schakel met het wijkteam. Het aantal verwijzingen dat via de huisartsen komt zou volgens de beleidsinformatie jeugdhulp iets lager liggen dan landelijk. Opvallend is het aandeel van de jeugdartsen: zij zouden in gemeente C veel vaker de verwijzer naar jeugdhulp zijn dan elders in het land. De jeugdartsen daar herkennen dit beeld echter niet en vragen zich af of jeugdhulpaanbieders de juiste verwijzer hebben geregistreerd.



Op de contacten met medisch specialisten wil de gemeente de komende tijd meer gaan investeren. Dit is nog complex: binnen de gemeente zelf ligt geen ziekenhuis. De inwoners maken gebruik van 3 ziekenhuizen die zowel binnen als buiten de jeugdzorgregio liggen.

Gemeente D heeft in 2014 contact gezocht met de huisartsen en hen geïnformeerd over de veranderingen in de jeugdhulp. Binnen de gemeente werken zo'n 15 huisartsen, waarvan de meesten eenpitter zijn, er zijn weinig duo- of groepspraktijken. Het bleek niet goed mogelijk om op korte termijn tot gezamenlijke afspraken te komen. De focus binnen gemeente D ligt daarom op het contact tussen het CJG en de huisarts en het maken van afspraken met individuele huisartsen op uitvoerend niveau, in plaats van beleidsafspraken. In de samenwerking kan het CJG laten zien wat hun mogelijkheden zijn en welke voordelen dat voor de huisartsen kan hebben (bijvoorbeeld: naar het CJG verwijzen en niet zelf hoeven te onderzoeken of er sprake is van ggz-problematiek of dat juist maatschappelijk werk geïndiceerd is). Het CJG zou graag samenwerken met praktijkondersteuners van huisartsen maar er zijn er in die regio (nog) niet zoveel. Met de medisch specialisten heeft gemeente D geen afspraken gemaakt omtrent de verwijzingen. Dat vanuit de jeugdgezondheidszorg geen verwijzingen zijn gedaan is in lijn met afspraak die met hen is gemaakt. Jeugdartsen schakelen met de verpleegkundigen in het CJG-team op het moment dat specialistische jeugdhulp aan de orde is.

2.6 Invloed van de organisatie van de toegang tot het de jeugdbescherming

Onderzoeksvraag 5:

In welke mate is het jeugdzorggebruik in deze gemeenten, en opvallende verschillen ten opzichte van andere gemeenten, toe te wijzen aan de organisatie van de toegang tot het de jeugdbescherming

Ook de toegang tot de jeugdbescherming is met ingang van 2015 gewijzigd. De wijkteams, en de wijze waarop zij samenwerken met de Raad voor de kindbescherming, spelen een cruciale rol. In het eerste kwartaal 2015 werden de gemaakte afspraken voor het eerst in de praktijk gebracht en de ontwikkeling in de praktijk is nog steeds gaande.

Deze nieuwe samenwerking kan echter nog niet of nauwelijks van invloed zijn geweest op de instroom in de jeugdbescherming in het eerste kwartaal. Hieraan gaan namelijk weken tot maanden vooraf: een verzoek tot onderzoek aan de raad, het onderzoek van de raad, en de uitspraak van de kinderrechter. Conclusies trekken op grond van de cijfers van de vier gemeenten over dit eerste kwartaal is dan ook niet mogelijk.

De vier gemeenten hebben allen samenwerkingsafspraken gemaakt met de Raad voor de kindbescherming, Veilig Thuis en de gecertificeerde instellingen. In gemeente A en gemeente C wordt gewerkt met een jeugdbeschermingstafel (of jeugdbeschermingsplein). Op het moment dat de wijkteams zich zorgen maken over kinderen en de vrijwillige hulp onvoldoende op gang komt dan bespreken zij dit met de ouders en de partners van de beschermingstafel: de Raad, gecertificeerde instellingen, VeiligThuis en de medewerker van het wijkteam. In beide gemeenten zijn betrokkenen erg positief over deze werkwijze. De gecertificeerde instellingen gebruiken het overleg ook voor de afschaling van hun begeleiding.

Ook het wijkteam in gemeente B wil graag dat het overleg met de Raad direct al samen met ouders en jongeren wordt gevoerd. Dat gebeurt op dit moment nog niet, met de Raad is wel een plan gemaakt om te komen tot een dergelijke werkwijze. Een Verzoek Tot Onderzoek (VTO) aan de Raad wordt in gemeente B verzorgd door professionals uit het wijkteam, altijd in samenspraak met hun orthopedagoog.



Met de gecertificeerde instellingen is afgesproken dat jeugdbeschermers en jeugdreclasserders altijd een duo vormen met een medewerker van het wijkteam. In de praktijk is al ervaren dat dit kan leiden tot een eerdere afbouw van de OTS.

Gemeente D geeft aan dat de afspraken over de samenwerking met de Raad voor de kinderbescherming regionaal zijn gemaakt. Op uitvoeringsniveau worden de afspraken met de Raad per individuele gemeente ingevuld. Het CJG werkt in gemeente D met een Multidisciplinair Overleg (MDO) dat wordt georganiseerd met ouders en andere relevante betrokkenen op het moment dat de hulp stagneert. Indien nodig wordt daar de Raad voor de kinderbescherming bij uitgenodigd. Dit MDO functioneert naar tevredenheid van de betrokkenen. Ook hier is het streven van de gemeente dat gezinsvoogd en CJG samen optrekken rond een gezin, juist om de verbinding met het gewone dagelijks leven goed te leggen en daarmee afschaling (eerder) mogelijk te maken.

Er is nog wel wat ruis in de uitvoering. Dit betreft met name de onderlinge taakafbakening tussen gecertificeerde instelling en CJG.

% gedwongen kader	Nederland	Gemeente A	Gemeente B	Gemeente C	Gemeente D
Jongeren met jeugdbescherming	1,1 %	1,9 %	1 %	1,1 %	1,4 %
% van alle jongeren tot 18 jaar		(N = 105)	(N = 85)	(N = 90)	(N = 125)
Jeugdbescherming + jeugdhulp met verblijf	43,2 %	63,3 %	45,7 %	55,5 %	48,4 %
% van alle jongeren met een JB maatregel		(N = 66)	(N = 39)	(N = 50)	(N = 61)
Jongeren met jeugdreclassering	0,4 %	0,5 %	0,2 %	0,1 %	0,5 %
% van alle jongeren van 12 tot 23 jaar					

Bron: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82972NED> (versie 31 juli 2015)

Landelijk heeft 1,1% van de jongeren tot 18 jaar een ondertoezichtstelling of een voogdijmaatregel. Gemeente A valt (ook regionaal) op met 1,9% jongeren met een kinderbeschermingsmaatregel. Ook het percentage jongeren met een maatregel dat uithuis is geplaatst is opvallend hoog. De reden is dat er residentiële voorzieningen (behandelgroepen en gezinshuizen) van twee jeugdhulpaanbieders in gemeente A gevestigd zijn. Vanwege het woonplaatsbeginsel worden de voogdijpupillen die daar zijn geplaatst geteld als inwoner van gemeente A. Gemeente A ontvangt hiervoor compensatie van het Rijk.

Gemeente B heeft met 1% naar verhouding net iets minder kinderbeschermingsmaatregelen.

Het percentage kinderbeschermingsmaatregelen in gemeente C ligt gelijk met het landelijk gemiddelde. Naar verhouding is er minder jeugdreclassering: 0,1% van de 12 tot 23 jarigen terwijl dit landelijk 0,4% is. Vanuit de jeugdreclassering wordt aangegeven dat landelijke gebieden vaak onder het landelijk gemiddelde zitten en de meer stedelijke gebieden erboven. Maar, wordt daarbij terecht ook opgemerkt: door de kleine aantallen is de invloed van enkele mutaties op de percentages erg groot: "Met de verhuizing van één gezin kun je bij wijze van spreken ook weer boven het gemiddelde uitkomen".

De toegang tot de jeugdreclassering is door de jeugdwet overigens niet gewijzigd en loopt niet via gemeenten maar via politie en de Raad voor de kinderbescherming.

In gemeente D ligt het percentage kinderbeschermingsmaatregelen iets hoger (1,4%) dan landelijk, ook is een iets groter percentage van deze jongeren uithuis geplaatst (ruim 48% tegen 43% landelijk). Dit correspondeert met de historische gegevens en is de gemeente bekend. Het percentage jongeren met jeugdreclassering komt min of meer overeen met de landelijke cijfers



2.7 Aanbevelingen

De beleidsinformatie jeugdhulp werkt volgens een drietrapsmodel:

- Eerste trap: Een benchmark die zicht geeft op het gebruik van jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering op landelijk en gemeentelijk niveau, gebaseerd op gegevens uit de landelijke dataset;
- Tweede trap: Verdiepend nader onderzoek naar opvallende verschillen tussen gemeenten en de achtergrond daarvan;
- Derde trap: Leren van de inzichten uit onder andere het nader onderzoek en waar nodig het bijstellen van beleid en uitvoering.

De benchmark is sinds juli 2015 te vinden in de online tabellen van CBS en biedt een schat aan informatie. Meer dan 93% van de bekende jeugdhulpaanbieders heeft de voor de benchmark gevraagde gegevens geleverd. Dit is voor een eerste uitvraag een uitzonderlijk hoog percentage.

Dit eerste nader onderzoek beleidsinformatie jeugdhulp vormt de tweede trap. Het onderzoek was exploratief van aard en heeft betrekking op het eerste kwartaal 2015: de eerste drie maanden na de decentralisatie van de jeugdhulp. Het onderzoek leverde beschrijvingen op van de lokale werkelijkheid achter de cijfers. Beschrijvingen van de organisatie van de jeugdhulp in vier gemeenten: de wijze van inkoop en organiseren van de toegang in vier heel verschillende gedaanten. Vanwege de korte werking van het nieuwe jeugdstelsel en het beperkte aantal onderzochte gemeenten kunnen daar nog geen algemene conclusies voor beleid aan worden verbonden.

Het onderzoek was echter ook een eerste vingeroefening in het gebruik van de nieuwe beleidsinformatie jeugdhulp. Dat leverde inzichten op die kunnen bijdragen aan de verdere ontwikkeling, en vergroten van de praktische bruikbaarheid, van de beleidsinformatie jeugdhulp. Dit is in feite de derde trap en leidt tot de volgende aanbevelingen:

1. *Leer van lokale diversiteit*

De verschillen tussen de vier onderzochte gemeente blijken groot. Terwijl juist gemeenten waren geselecteerd die qua inwoneraantal en demografische en sociaaleconomische factoren gelijksoortig en, in vergelijking met andere gemeenten, nogal “doorsnee” zijn.

Niet alleen de organisatie van de toegang tot jeugdhulp en de wijze van inkoop vertoont grote verschillen. Ook lokale verschillen waarop gemeenten minder invloed hebben springen in het oog: innovatieve huisartsen die samenwerken binnen gezondheidscentra en graag integrale afspraken maken versus huisartsen die eenpersoonspraktijken hebben en minder geneigd zijn tot samenwerken, verschillen in de aan- of afwezigheid van praktijkondersteuners van huisartsen, de aanwezigheid van regionaal of landelijk werkende jeugdhulpaanbieders met verblijfsfuncties binnen de gemeentegrenzen, verschillen in afspraken over de voorwaarden voor rechtstreekse verwijzingen. En dan betrof dit slechts een onderzoek onder vier “doorsnee” gemeenten.

Dit bevestigt nog eens de meerwaarde van het drietrapsmodel van de beleidsinformatie jeugdhulp: inzicht in de werkelijkheid achter de beleidsinformatie door nader onderzoek, waarbij de verschillen tussen gemeenten voor ogen worden gehouden. De benchmark kan, zeker op de wat langere termijn, helpend zijn om van die verschillen te leren: want wat zijn nu eigenlijk de voor- en nadelen van de verschillende toegangsmodellen? Wordt in de loop van de tijd een effect van deze modellen zichtbaar op het gebruik van jeugdhulp of op de toe- of afname van jeugdbeschermingsmaatregelen?

Tijdens het onderzoek kwamen een aantal dilemma’s terugkerend aan de orde. Dilemma’s waarop de vier gemeenten ieder hun eigen antwoord geven. Het zijn thema’s die mogelijk interessant zijn



om de komende tijd nader te onderzoeken, en te relateren aan de cijfers van de beleidsinformatie over het gebruik van jeugdhulp en jeugdbescherming:

- Wijkteams voor jeugd en gezin versus integrale wijkteams voor alle inwoners: wat zijn de belangrijkste voor- en nadelen van deze modellen? En hoe zijn eventuele nadelen te ondervangen? En wat zeggen de cijfers hier de komende jaren over?
- Uitbreiden vrij toegankelijke jeugdhulp versus alle jeugdhulp als maatwerkvoorziening: wat zijn de voor- en nadelen van wijkteams die vrij toegankelijke jeugdhulp bieden? Wat zijn de voor- en nadelen van wijkteams die de toegang tot de jeugdhulp vormen zonder zelf jeugdhulp te bieden? En wat zeggen de cijfers de komende jaren?
- Focus op laagdrempelig versus focus op eigen kracht. Kies je als gemeente voor een laagdrempelige toegang, vanuit de gedachte dat ook mensen die geneigd zijn zorg te mijden over de drempel stappen? Of probeer je juist bij de toegang de instroom in te perken door mensen te wijzen op hun eigen verantwoordelijkheid om eerst zelf oplossingen te zoeken alvorens aan te kloppen? Wat zijn in de praktijk de voor- en nadelen, en wat zeggen de cijfers de komende jaren?

2. Investeer op de volledigheid en betrouwbaarheid van de beleidsinformatie jeugdhulp

In paragraaf 2.2 is aangegeven dat de betrouwbaarheid van de cijfers in de onderzochte gemeenten op een aantal specifieke punten zwak is. Met name de cijfers met betrekking tot de instroom in de jeugdhulp en de verwijzers moeten met terughoudendheid worden geïnterpreteerd. Hetzelfde geldt voor de cijfers die betrekking hebben op de wijkteams van gemeente B en C.

De kans lijkt reëel dat dit voor meer gemeenten geldt. Enkele aanbevelingen om de volledigheid en betrouwbaarheid te verbeteren:

Registratie van jeugdhulptrajecten geboden vanuit de wijkteams:

Attendeer gemeenten nogmaals op de plicht tot gegevensverstrekking over jeugdhulp die wordt geboden vanuit de wijkteams. Voeg daarbij een wat uitgebreidere instructie over wanneer hulp die door het wijkteam geboden wordt wel of niet jeugdhulp is.

De realiteit blijft echter dat er een grijs gebied tussen preventie en jeugdhulp en tussen jeugdhulp en WMO is, en zal blijven bestaan. Ook blijft het een knelpunt dat een belangrijke beleidsdoelstelling is dat wordt gewerkt met gezinsplannen. Terwijl de registratie voor de beleidsinformatie verplicht tot registratie van jeugdhulptrajecten op het niveau van een individuele jeugdige. Het is belangrijk dit voor ogen te blijven houden bij toekomstige publicaties over de jeugdhulp die wordt geboden door wijkteams.

Registratie verwijzers:

Verhelder de instructie voor jeugdhulpaanbieders: wie moeten zij als verwijzer noteren ingeval er een kindbeschermingsmaatregel is én een beschikking vanuit de gemeente. In de praktijk blijkt het informatieprotocol op dit punt verschillend te worden geïnterpreteerd. Zowel door jeugdhulpaanbieders als door gemeenten.

Stimuleer het gebruik van de beleidsinformatie

In het algemeen geldt dat de volledigheid en betrouwbaarheid van beleidsinformatie wordt vergroot wanneer degenen die het moeten aanleveren de informatie zelf ook gebruiken, of direct feedback krijgen op de door hen aangeleverde informatie. Op dit moment is de beleidsinformatie tot op gemeentelijk niveau online in te zien en te gebruiken. Gemeenten hebben daarmee echter nog geen zicht op welke aanbieders wel of niet hebben aangeleverd. Ook zijn opvallende cijfers niet te herleiden tot een aanbieder. Of er dan sprake is van registratie fouten of essentiële ontwikkelingen is daarmee niet te achterhalen. Fouten kunnen daardoor niet worden hersteld.

Aanbeveling is om te onderzoeken of dergelijk actief gebruik van de beleidsinformatie (tot op niveau van de jeugdhulpaanbieder), wel mogelijk gemaakt kan worden en kan worden gestimuleerd.



3. De toegang en de cijfers in gemeente A

Impressie van gemeente A

Gemeente A is een plattelandsgemeente die bestaat uit meerdere dorpskernen. De toegang tot de jeugdhulp wordt verzorgd door een team dat onderdeel uitmaakt van het Centrum voor jeugd- en gezin. Het team is ondergebracht in een aparte stichting en is door de gemeente gemandateerd om beschikkingen jeugdhulp af te geven. Het team biedt zelf ook ambulante jeugdhulp. Het team werkt samen met het WMO-loket, er is geen sociaal wijkteam.

Gemeente A werkt op het gebied van jeugdhulp nauw samen met de andere gemeenten in de regio, de toegang tot de jeugdhulp is in de hele regio hetzelfde opgezet.

Twee professionals uit het CJG is gevraagd op eigen wijze te beschrijven wat vanaf januari 2015 de belangrijkste verandering is in de toegang tot de jeugdhulp voor hun cliënten:

“Ouders en Jeugdigen die in het verleden tussen wal en schip vielen, worden nu geholpen. De ouders en jeugdigen staan centraal in de hulpverlening.

Ouders en jeugdigen voeren zelf de regie in de hulpverlening. Zij maken zelf een plan. Het Centrum voor jeugd en gezin helpt ouders en jeugdigen bij het vinden van hun eigen antwoorden op hun eigen vragen. Intensiteit en duur van de hulpverlening worden samen met ouders en jeugdigen bepaald. Indien nodig wordt vanuit het Centrum voor jeugd en gezin de toegang tot specialistische zorg geregeld.”

“Voor mij als cliënt is het fijn dat er een plek is in mijn eigen gemeente waar ik naartoe kan met al mijn vragen over opvoeding. De mensen daar nemen de tijd voor me om uit te zoeken welk advies, ondersteuning, of hulp het best bij ons past.

Ook is het mogelijk om bij de consultants van het CJG een aantal gesprekken te hebben waarin we handige tips krijgen aangereikt. Zij hebben veel informatie op papier zodat ik het nog eens na kan lezen. Zij hebben handige cursussen over opvoeden.

Het fijne is dat bij het CJG mensen werken die alle benodigde kennis samen hebben, over thuisbegeleiding, over wat er met ons kind aan de hand kan zijn, maar ook regelen zij onze pgb aanvraag en helpen ze ons met vervoersvragen bij de gemeente. Zij zoeken het uit, zodat we niet van het kastje naar de muur worden gestuurd.

De werkers van het CJG kennen veel mensen uit andere werkgebieden en helpen ons met hen contact te krijgen. Bijvoorbeeld als er sprake is van financiële problemen leggen ze contact met maatschappelijk werk, als ons kind extra ondersteuning nodig heeft of er onderzoek nodig is, zoeken we dat samen uit.

Ook kijken we samen hoe de familie- en kennissenkring eruit ziet en hoe zij erbij betrokken kunnen worden, om samen creatieve oplossingen te vinden.

De werkers nemen de tijd voor ons en komen zo vaak als nodig is. Ook zijn ze open over wat ze kunnen doen en over de afspraken die we samen maken. Zo vinden we samen de oplossingen voor onze vragen en/of problemen.”

Leeswijzer

In de navolgende paragrafen komen eerst de volledigheid en betrouwbaarheid van de beleidsinformatie jeugdhulp met betrekking tot gemeente A aan de orde. Vervolgens wordt beschreven in hoeverre niet beïnvloedbare factoren (paragraaf 2) en de inkoop van jeugdhulp (paragraaf 3) van invloed zijn op het jeugdhulpgebruik in deze gemeente. In de laatste twee paragrafen staat beschreven hoe de toegang tot de jeugdhulp en de toegang tot de jeugdbescherming in gemeente A zijn georganiseerd. In die beschrijving wordt de relatie gelegd met de landelijke beleidsinformatie jeugdhulp over het eerste kwartaal 2015.



3.1. De beleidsinformatie jeugdhulp nader beschouwd

Onderzoeksvraag 1:

In hoeverre is de beleidsinformatie jeugdhulp, over het eerste kwartaal met betrekking tot gemeente A, volledig en betrouwbaar?

Volledigheid beleidsinformatie jeugdhulp

In de inkoopcontracten is de plicht tot gegevenslevering van beleidsinformatie vastgelegd. Of daadwerkelijk door alle jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen is geleverd is door gemeente A niet gecontroleerd. Gezien de beleidsinformatie jeugd die over het eerste kwartaal is gepubliceerd, lijkt dit voor de diverse aanbieders wel op orde te zijn. Het onderzoek vormde voor de gemeente aanleiding om de gegevenslevering voortaan in de (regionale) contractbesprekingen met de jeugdhulpaanbieders aan de orde te stellen.

Zicht op gebruik jeugdzorg

Door de gemeenten in de regio zijn business-controlers aangesteld die het gebruik van jeugdhulp en kinderbeschermingsmaatregelen monitoren. Zij rapporteren ieder kwartaal. De cijfers van het Jeugd- en gezinsteam maken onderdeel uit van deze kwartaalrapportages. Alleen de gesloten jeugdzorg heeft geen informatie aangeleverd, hernieuwde afspraken moeten er voor zorgen dat dit in de tweede helft van 2015 wel gebeurt.

De kwartaalrapportages geven inzicht in het verloop van de budgetten en een verwachte prognose voor het jaar. Op basis van de huidige gegevens zijn er geen voortekenen dat budgetplafonds overschreden worden.

Door de landelijke problematiek bij de Sociale Verzekeringsbank is er nog geen zicht in werkelijke facturatie pgb's.

De beleidsinformatie jeugdhulp zal opgenomen worden in de 3^e kwartaalrapportage. De gemeente is, met het oog op administratieve lastendruk, terughoudend met het uitvragen van andere beleidsinformatie: "eerst maar eens kijken wat de landelijke beleidsinformatie jeugdhulp oplevert".

Overeenkomsten en verschillen met gemeentelijke cijfers

De cijfers over het gebruik van jeugdhulp die aan de gemeenten zijn aangeleverd komen globaal gezien overeen met de beleidsinformatie jeugdhulp. Dit is een globale inschatting omdat de wijze van uitvragen ten behoeve van de landelijke beleidsinformatie en de uitvraag van de gemeente verschillend is. De uitvraag van de gemeente beperkt zich tot de bewaking van het budget. De items, ordening en definities komen voort uit de wijze van financiering die met de diverse aanbieders is afgesproken. Daarbij is (nog) rekening gehouden met de oude wijze van financiering (declaraties, subsidies, producten, DBC's etc.).

Een opvallend verschil wordt echter wel zichtbaar bij het aantal kinderbeschermingsmaatregelen: volgens de beleidsinformatie jeugdhulp zouden 136 jeugdigen op enig moment in het eerste kwartaal een kinderbeschermingsmaatregel hebben. Volgens opgaaf van de twee gecontracteerde Gecertificeerde Instellingen zouden dit er op peildatum 1 april echter 81 zijn. Een verschil van 55 jeugdigen, bijna 70%. (Zie voor een mogelijke verklaring verderop in deze rapportage, onder het kopje Toegang tot de jeugdbescherming).

Gebruik van de beleidsinformatie jeugdhulp

Ter voorbereiding op het interview is er door de gemeente naar gekeken. Dit heeft bij de ambtenaren de interesse gewekt om zelf via de site van CBS in de cijfers te duiken en de gemeenten in de regio onderling te gaan vergelijken.



3.2. Bevolkingsamenstelling en sociaal economische omstandigheden

Onderzoeksvraag 2:

In welke mate zijn het jeugdhulpgebruik in deze gemeente, en opvallende verschillen ten opzichte van andere gemeenten, toe te wijzen aan de bevolkingsamenstelling en sociaaleconomische omstandigheden?

Gemeente A scoort, net als de andere gemeenten in dit onderzoek, min of meer gemiddeld op de demografische en sociaaleconomische factoren die relevant zijn voor de jeugdhulp (zie paragraaf 2.2). Uit de landelijke cijfers blijkt echter dat het jeugdhulpgebruik en het aantal kindbeschermingsmaatregelen wel opvallend hoger ligt dan landelijke gemiddelden (zie paragraaf 3.4 en 3.5). Dit was de gemeente al bekend. Maar er is wat hen betreft geen goede verklaring voor te geven vanuit (andere) sociaal economische factoren. Het baart de gemeente zorgen dat zij op basis van het verdeelmodel in 2016 stevig gekort worden op hun budget: een bezuiniging van ruim 9% in plaats van de landelijke bezuiniging van 5 %.

	herverdeeleffect 2016
Gemeente A	90,62%
Gemeente B	88,68%
Gemeente C	100,25%
Gemeente D	96,06%
Nederland	95,00%

3.3 Inkoop van jeugdhulp

Onderzoeksvraag 3:

In welke mate zijn het jeugdhulpgebruik, en opvallende verschillen ten opzichte van andere gemeenten, toe te wijzen aan de inkoop van jeugdhulp voor 2015?

Historisch zorggebruik en afspraken over zorgcontinuïteit in 2015

De inkoop van 2015 is ten dele gebaseerd op historisch zorggebruik. Het bleek voor de gemeenten in deze regio echter geen sinecure om hier een goed beeld van te krijgen. Dit kwam door het in 2014 veranderende beleid ten aanzien van jeugd die wel/niet in de Wet Langdurige Zorg (WLZ) of de Zorgverzekeringswet (ZVW) zou blijven. Maar ook door onvolledigheid van de cijfers van de voormalige financiers, gedateerde cijfers, verschillen tussen opgaaf vanuit financiering en vanuit betreffende jeugdhulpaanbieders. Factoren overigens waar ook de andere gemeenten in Nederland tegen aanliepen. Het jeugdhulpgebruik begin 2015 wordt volgens gemeente A in grote mate bepaald door jeugd die reeds in zorg was of op een wachtlijst stond eind 2014.

Keuzes bij de inkoop 2015

Bij de inkoop 2015 is regionaal 25% bezuinigd op de specialistische jeugdhulp. Eén aanbieder meldt een bezuiniging van 32%. Doordat de inzet van eigen middelen uit de provincie per 2015 werd gestopt pakte de bezuiniging bij deze provinciale zorgaanbieders hoger uit. Jeugdhulpaanbieders is door de gemeenten in de regio gevraagd om zelf met voorstellen voor de invulling van deze bezuinigingen te komen. Vooral vanuit de (voormalige) AWBZ-aanbieders is daar proactief op gereageerd. Andere jeugdhulpaanbieders kostte dit meer moeite.

Het Jeugd- en gezinsteam is bekostigd uit een deel van de genoemde 25%. Professionals van bestaande jeugdhulpaanbieders konden solliciteren op een plek in een team, daar bestond en bestaat veel belangstelling voor. Mede hierdoor zijn er bij de jeugdhulpaanbieders toen geen gedwongen ontslagen gevallen.



Beschikbaarheid vrij toegankelijke en niet-vrij toegankelijke jeugdhulp

De hulp die wordt geboden vanuit het Jeugd- en gezinsteam is vrij toegankelijk, voor de overige jeugdhulp is een beschikking nodig.

Het Jeugd- en gezinsteam kent geen wachtlijst. Na een aanmelding wordt direct een afspraak ingepland. Deze afspraak vindt meestal binnen 3 weken plaats (81%). Als het langer duurt is dat om agendatechnische redenen of op verzoek van de cliënt.

In de gehele regio stonden aan het eind van het tweede kwartaal 55 kinderen op een wachtlijst voor gespecialiseerde jeugdhulp. De wachtlijsten bestonden met name bij 2 aanbieders van jeugd-ggz, hier is in de contractbesprekingen aandacht aan besteed.

Inkoop 2016

Gemeente A heeft in de loop van 2015 goed zicht gekregen op de vraag naar jeugdhulp. Dit komt door de door de nauwe banden met het jeugd en gezinsteam en de bekendheid met de vragen die daar binnenkomen. Daarnaast is vanuit de regio een rondje langs gecertificeerde instellingen gemaakt met de vraag welk jeugdhulpaanbod zij nodig hebben. Wat daarbij opvalt is dat er met name meer vraag is naar kleinschalige voorzieningen en kortdurend verblijf (hulp die voorheen vooral vanuit pgb's werd bekostigd). Ook in 2016 vindt de contractering regionaal plaats. De regio ervaart de aanbestedingsregels daarbij als een belemmering om daadwerkelijk te kunnen sturen via de inkoop: als een aanbieder zegt te voldoen aan de in de aanbesteding geformuleerde eisen dan moet je die toelaten, ook al is het een aanbieder waar je liever geen zaken mee zou willen doen.

Naast de inkoop van zorg in natura voor 2016 is in de regio ook onderzocht of de afgesproken tarieven voor pgb's aangepast zouden moeten worden.

Binnen de AWBZ was het mogelijk om er als pgb-houder voor te kiezen om, binnen het toegewezen budget, minder uren tegen een hoger tarief in te kopen. In de regio zijn voor dit jaar echter vaste tarieven afgesproken. Het Jeugd- en gezinsteam bepaalt samen met ouders het benodigd aantal uren. Dit leverde problemen op met pgb-zorgaanbieders die het vastgestelde tarief niet accepteerden. Uit nader onderzoek vanuit de gemeenten in de regio bleek echter dat sommige van deze aanbieders oneigenlijke kosten opvoerden en zo tot hun hogere tarieven kwamen. Het afgesproken vaste tarief wordt daarom ook voor 2016 gehandhaafd. In geval van nood kan het Jeugd- en gezinsteam overigens gebruikmaken van de hardheidsclausule en voor een andere tarief kiezen, zodat kinderen niet in de kou komen te staan.

Tot slot wordt opgemerkt dat het opvalt dat gezinnen die niet eerder een pgb hadden daar niet zo snel om vragen en openstaan voor maatwerk in natura. Voor ouders die al langer een pgb hebben voor hun kind blijkt de omslag van "het recht hebben op een pgb" naar "samen kijken wat nodig is voor dit kind", en wat dan in natura de mogelijkheden zijn, erg groot.

Transformatie

In 2015 ligt de focus van de transformatie op de jeugd en gezinsteams en het werken volgens 1Gezin1Plan door alle (jeugd)hulpaanbieders. Centraal daarin staat de emancipatie van de cliënt en het realiseren van ketenkwaliteit.

Een punt van aandacht in dat kader is het werkelijk realiseren van integrale zorg op maat. Naar het idee van de gemeente wordt nog teveel gedacht en gewerkt vanuit verkokering, het eigen bestaande aanbod en de oude financieringsstromen. Het waarnodig op maat en flexibel met elkaar tot een passend aanbod komen (1Gezin1Plan) blijkt in de praktijk nog steeds lastig. Er zijn slechts enkele jeugdhulpaanbieders die daarin wel flexibiliteit, ruimte en creativiteit tonen.



3.4. Toegang tot jeugdhulp

Onderzoeksvraag 4:

In welke mate zijn het jeugdhulpgebruik in gemeente A, en opvallende verschillen ten opzichte van andere gemeenten, reeds toe te wijzen aan de organisatie van de toegang tot de jeugdhulp?

Organisatie van de gemeentelijke toegang

In de gemeente is een jeugd- en gezinsteam actief, de medewerkers daarvan zijn in dienst van een nieuwe, regionaal werkende, stichting Centrum Jeugd en Gezin (CJG). Het Algemeen maatschappelijk werk (AMW) kreeg de opdracht om die stichting vorm te geven. Zo is een brede, laagdrempelige basisvoorziening ontstaan, van waaruit hulp geboden wordt bij eenvoudige en complexere vragen rondom zelfstandig functioneren, opvoeden en opgroeien.

Het team werkt samen met het lokale WMO-loket dat als toegang tot het sociale domein fungeert. Door de kleine schaal kennen deze mensen elkaar en werken zij samen rond een gezin wanneer dat nodig is. Momenteel wordt er een gezamenlijk blauwdruk ontwikkeld voor de ondersteuning van 18-plussers.

Regionaal zijn afspraken gemaakt over de samenstelling van de teams. Elk van de gemeenten heeft een eigen team. Het team is samengesteld uit professionals die voorheen werkzaam waren bij het algemeen- en schoolmaatschappelijk werk, MEE, de jeugd en opvoedhulp, jeugd-ggz, Ivb, en bureau jeugdzorg. Daarmee is de, in de jeugdwet vastgelegde, expertise binnen het team geborgd. Voor alle teams in de regio is er een ondersteuningsteam bestaande uit twee gedragswetenschappers en drie werkbegeleiders. Twee teamleiders sturen de in totaal acht teams aan.

De opdracht aan het team is om laagdrempelig aanwezig te zijn in de gemeente, de ouders als deskundige in hun kracht te zetten en het netwerk in te schakelen bij het zoeken naar maatwerkoplossingen. De werkwijze 1gezin1plan vormt de basis.

Naast de jeugd en gezinsteams is er een regionaal consulententeam met professionals uit de jeugdgezondheidszorg, maatschappelijk werk en jongerenwerk. Zij verzorgen inloopsprekken, workshops, informatie en advies. De preventie top10 vormt daarbij hun uitgangspunt. De afstemming tussen de instroom richting het consulententeam enerzijds en de instroom bij het Jeugd- en gezinsteam anderzijds heeft momenteel de aandacht.

Het Jeugd en gezinsteam heeft van de gemeente het mandaat gekregen om specialistische jeugdhulp in te schakelen en pgb's af te geven. Ook kunnen zij een verzoek tot onderzoek indienen bij de Raad voor de Kinderbescherming. Een van de ggz-aanbieders geeft aan nog te weinig verbinding te ervaren tussen de specialistische zorg en de toegangsteams in de provincie, dit geldt niet specifiek voor gemeente A.

De stip op de horizon is dat er een team van gemiddeld 10 fte per 20.000 inwoners komt, in 2015 was dat nog wat minder (10 FTE per 30.000). Momenteel vindt een evaluatie plaats of de beoogde doorgroei van de teams in de regio inderdaad gewenst is.



Ambulante hulp door het Jeugd- en gezinsteam

Het team biedt waarnodig zelf ambulante jeugdhulp. In de landelijke cijfers valt op dat er in vergelijking met andere gemeenten veel ambulante hulp door het jeugd en gezinsteam zelf wordt geboden (ruim 24% van de ambulante jeugdhulp). Dit is conform de beleidsdoelstellingen van de gemeente.

Ambulante jeugdhulp op 31.03.2015	Nederland	Gemeente A
Aantal jeugdhulptrajecten zonder verblijf	202005	555
Uitgevoerd door het wijk- of buurtteam	7560	135
% van totaal jeugdhulp zonder verblijf	3,7%	24,3%

Bron: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82968NED>

Spoedeisende hulp en crisis

De bereikbaarheid en beschikbaarheid van de jeugdhulp buiten kantooruren is bij Sensor belegd (landelijk werkende telefonische en digitale hulpdienst). Zij leggen waar nodig contact met volwassen hulpverlening, ggz-crisisdienst of spoeddienst van de gecertificeerde instellingen. Regionaal wordt er aan gewerkt om de verschillende crisisvoorzieningen tot een meer samenhangend aanbod om te vormen.

Uit de eigen regionale cijfers blijkt dat het aantal meldingen bij de spoedeisende hulp van bureau jeugdzorg vanuit gemeente A opvallend hoog is in vergelijking met de rest van de regio (23 van de totaal 75 meldingen in de regio in het eerste kwartaal). Bij het algemeen maatschappelijk werk wordt dit herkend: "Dit is ook te zien bij de hulpverlening aan volwassenen in de gemeente. Inwoners van deze gemeente stellen hun hulpvraag langer uit, zoeken eerst zelf oplossingen. Als er dan een beroep gedaan wordt op hulpverlening is de situatie al dusdanig geëscaleerd dat er opgeschaald moet worden naar tweede lijn of gedwongen kader". Vanuit de ggz wordt dit bevestigd, verwijzingen die via de spoedeisende hulp bij hun binnen komen zijn altijd terechte verwijzingen (dus niet te licht). Professionals uit het CJG team en de ambtenaren herkennen "het uitstellen van de hulpvraag" als iets dat al langer speelt, en eigen is aan de cultuur binnen de dorpskernen. Zij zien geen toename van het aantal crises in het eerste kwartaal. Uit landelijke cijfers van de Raad voor de Kinderbescherming blijkt ook geen toename van het aantal Voorlopige Onder Toezichtstellingen (VOTS) in deze regio.

Jeugdhulpgebruik eerste kwartaal 2015 in vergelijking met andere gemeenten

Het jeugdhulp gebruik en gebruik van jeugdhulp-met-verblijf ligt in gemeente A hoger dan het landelijke gemiddelde, maar ook wat hoger dan in de andere gemeenten in de regio. Het lijkt dan ook niet waarschijnlijk dat de toegang, die in de hele regio hetzelfde is georganiseerd, hieraan debet is.

Gebruik jeugdhulp	Nederland	Gemeente A
Jongeren met jeugdhulp	6,2%	8,9 %
% van alle jongeren tot 18 jaar		(N = 635)
Jongeren met jeugdhulp met verblijf	0,9 %	1,5 %
% van alle jongeren tot 18 jaar		(N = 107)

Bron: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82972NED>

Een belangrijke factor hier is het feit dat in gemeente A residentiële voorzieningen van twee jeugdhulpaanbieders gevestigd zijn, deels ook met een bovenregionale functie.

Jongeren die daar wonen en een voogdijmaatregel hebben of ouder zijn dan 18 jaar, vallen volgens het woonplaatsbeginsel onder gemeente A (en niet langer onder de gemeente waar ze oorspronkelijk vandaan komen). Gemeente A heeft hiervoor compensatie van het Rijk ontvangen.

Andere factoren die mogelijk van invloed zijn op het verhoogde gebruik van jeugdhulp:

- Er speelt in gemeente A enige plattelandspatiëmatiek, waaronder een verhoogd drugsgebruik onder jongeren. Ook kenmerkt de cultuur in de dorpen zich door een neiging om problemen zelf op te lossen: "als de mensen zich melden voor hulp dan is het eigenlijk al vijf over twaalf".



- Bureau jeugdzorg meldt dat veel zorgmeldingen uit gemeente A tot een raadsmelding leiden. Dit ondersteunt bovenstaande hypothese dat er lang gewacht wordt met het inschakelen van hulp. Het kan echter ook een gevolg zijn van het feit dat er veel jeugdhulpaanbieders in de gemeente aanwezig zijn, wat maakt dat er ook meer kinderen met een verhoogd risico verblijven dan in andere gemeenten. Dit laatste kan tevens een verklaring zijn voor de problematische jeugdgroepen.
- In gemeente A zijn veel kleinere (voormalige) AWBZ-aanbieders gevestigd. Mogelijk creëert het aanbod hier ook de vraag? Mensen zijn ook tevreden over dit aanbod, hetgeen de mond tot mond reclame wellicht versterkt.
- Binnen de gemeente is ook een Cluster 4 school gevestigd voor Primair en Voortgezet onderwijs. Mogelijk dat gezinnen uit de regio met een kind op die school zich vaker in gemeente A vestigen.
- Er is in het verleden weinig aan Voor- en Vroegschoolse Educatie (VVE) gedaan. Ook is er een groep overlastgevende jongeren. Voor beide doelgroepen is nu wel veel aandacht, maar de geïnterviewden betwijfelen of dat de hoge jeugdhulpcijfers kan verklaren.

Instroom eerste kwartaal 2015	Nederland	Gemeente A
Totaal aantal jeugdhulptrajecten	257735	700
Aantal trajecten dat op enig moment in 1 ^{ste} kwartaal liep		
begonnen trajecten 1ste kwartaal	52,3%	43,6 %
% van totaal jeugdhulptrajecten		
beëindigde trajecten 1ste kwartaal	11,0 %	10,0 %
% van totaal jeugdhulptrajecten		
Totaal jeugdhulp zonder verblijf	87,4 %	87,9 %
% van totaal jeugdhulptrajecten		
begonnen trajecten Jeugdhulp zonder verblijf	48,9 %	41,4 %
% van totaal jeugdhulptrajecten		
beëindigde trajecten Jeugdhulp zonder verblijf	9,4 %	8,6 %
% van totaal jeugdhulptrajecten		
begonnen trajecten Wijkteam	2,3 %	11,4 %
% van totaal jeugdhulptrajecten		
begonnen trajecten niet Wijkteam	46,6 %	29,3 %
% van totaal jeugdhulptrajecten		
Totaal jeugdhulp met verblijf	12,6 %	12,1 %
% van totaal jeugdhulptrajecten		
begonnen trajecten met verblijf	3,5 %	2,1 %
% van totaal jeugdhulptrajecten		
beëindigde trajecten met verblijf	1,6 %	1,4 %
% van totaal jeugdhulptrajecten		

Bron: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82971NED>

De instroom in de jeugdhulp in het eerste kwartaal komt min of meer overeen met het landelijke beeld. Alleen het aantal begonnen trajecten binnen het wijkteam ligt hoger (11,4% tegen ruim 2,3% landelijk). En, daarmee samenhangend, is het aandeel begonnen trajecten (zonder verblijf) dat niet wordt geboden door het wijkteam lager dan het landelijk gemiddeld (29,3% tegen 46,6%)

Overige verwijzers naar specialistische jeugdhulp

Met kinderartsen, huisartsen en de ADHD-poli in de gemeente zijn al wat langer goede relaties omdat het team reeds in 2013 van start ging. Huisartsen schakelen regelmatig het team in. Het percentage rechtstreekse verwijzingen naar specialistische jeugdhulp is mogelijk daardoor opvallend lager dan landelijk (bijna de helft).



Ook met kinderartsen uit de naburige ziekenhuizen bestaan goede samenwerkingsrelaties. Deze verwezen in het eerste kwartaal volgens de beleidsinformatie jeugdhulp niet één keer rechtstreeks naar de specialistische jeugdhulp maar schakelde wel het jeugd en gezinsteam in.

Verwijzers	Instroom Jeugdhulp (trajecten)	via gemeente	via huisarts	via jeugdarts	via gecertificeerde instelling	via medisch specialist	geen verwijzer
Nederland	134830	8,3%	60,9%	1,4%	10,1%	6,2%	13%
Gemeente A	305	18,0%	34,4%	1,6%	13,1%	0,0%	34,4%

Bron: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82971NED>

Het hoge percentage “geen verwijzer” wijst er op dat veel hulp door het team zelf wordt geboden: vrij-toegankelijke jeugdhulp.

Dat ruim 13% van de instroom op verwijzing van de gecertificeerde instellingen binnenkomt verbaast de gemeente, het jeugd- en gezinsteam en ook de grootste gecertificeerde instelling voor deze gemeente. In de eerste helft van 2015 was de afspraak dat de gecertificeerde instellingen niet zelf rechtstreeks verwijzen maar altijd in samenspraak met het jeugd en gezinsteam. Zo is volgens de betrokkenen ook gewerkt. Omdat deze tussenstap tot onnodige bureaucratische rompslomp leidde is deze inmiddels afgeschaft en kan de gecertificeerde instelling de gespecialiseerde jeugdhulp voortaan rechtstreeks inschakelen.

Navraag bij jeugdhulpaanbieders leert dat zij de gecertificeerde instelling als verwijzende instantie registreren op het moment dat er sprake is van een kindbeschermsmaatregel, ook al ligt er een toewijzingsbesluit vanuit het CJG. Dit is waarschijnlijk de verklaring voor het onverwacht hoge percentage.

3.5 Toegang tot de jeugdbescherming

Onderzoeksvraag 4:

In welke mate zijn het jeugdhulpgebruik in gemeente A, en opvallende verschillen ten opzichte van andere gemeenten, reeds toe te wijzen aan de organisatie van de toegang tot de jeugdbescherming?

Met de Raad voor de kindbeschermsing en de gecertificeerde instellingen zijn afspraken gemaakt over de samenwerking. Twee keer in de week vindt in de regio overleg plaats, voorgezeten door een gedragswetenschapper van het jeugd en gezinsteam. In dit overleg wordt casuïstiek ingebracht door het team, de gecertificeerde instelling en de Raad voor de kindbeschermsing. Ouders zijn bij deze bespreking aanwezig.

De deelnemers aan dit overleg geven in een eerste evaluatie aan dat de samenwerking prettig is. Dat ieder vanuit zijn eigen visie en verantwoordelijkheid stelling durft te nemen en dat er gedegen gezamenlijke besluiten genomen worden. Het aansluiten van ouders wordt als positief ervaren. De gecertificeerde instellingen gebruiken het overleg ook voor de afschaling van hun begeleiding. In eerste instantie vroeg de afstemming met Veilig Thuis de nodige aandacht. Dit is intussen verbeterd. Sinds april nemen medewerkers van de jeugd en gezinsteams deel aan het overleg in het Veiligheidshuis (dagelijks mutatieoverleg en de wekelijks triage).

% gedwongen kader	Nederland	Gemeente A
Jongeren met jeugdbescherming	1,1 %	1,9 %
% van alle jongeren tot 18 jaar		(N = 105)
Jeugdbescherming + jeugdhulp met verblijf	43,2 %	63,3 %
% van alle jongeren met een JB maatregel		(N = 66)
Jongeren met jeugdreclassering	0,4 %	0,5 %
% van alle jongeren van 12 tot 23 jaar		

Bron: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82972NED>



Gemeente A springt er (ook regionaal) uit bij het percentage jongeren met een kindbeschermingsmaatregel. Ook het percentage jongeren met een maatregel dat uithuis is geplaatst is opvallend hoog.

De vermoedelijke reden is dat er residentiële voorzieningen (behandelgroepen en gezinshuizen) van twee jeugdhulpaanbieders in gemeente A gevestigd zijn. Vanwege het woonplaatsbeginsel worden de voogdij pupillen die daar geplaatst zijn geteld als inwoner van gemeente A. De gemeente ontvangt hiervoor compensatie van het Rijk.

Dit vermoeden wordt bevestigd door bureau jeugdzorg, de grootste gecertificeerde instelling voor deze gemeente: zij hadden in het eerste kwartaal veel minder JB-pupillen binnen gemeente A onder hun hoede dan hier staat vermeldt. En van hun pupillen met een ondertoezichtstelling (OTS) is geen 63% uithuis geplaatst, maar circa 35% (bij de voogdijpupillen ligt dat percentage hoger, maar dat betreft een kleiner aantal).

Relatief veel jeugdigen met een jeugdbeschermingsmaatregel die in gemeente A wonen worden dus door andere gecertificeerde instellingen begeleid. Een mogelijke verklaring: in de gemeente staat een residentiële voorziening die van oudsher onder de naburige provincie viel. Er wonen daar nog relatief veel jeugdigen die door de gecertificeerde instelling uit die andere provincie worden begeleid.

Overigens zijn de cijfers over het gebruik van jeugdbescherming ook bij de omliggende gemeenten hoog in vergelijking met de rest van het land, zo blijkt uit de beleidsinformatie jeugd over het eerste kwartaal. Navraag bij het ministerie van V&J leerde dat dit reeds jaren het geval is en dus geen gevolg is van de transitie.

De grootste gecertificeerde instelling ziet echter in de loop van 2015 in de regio een dalende tendens van het aantal nieuwe ondertoezichtstellingen. Alleen in gemeente A zou er sprake zijn van een stijging. Omdat de toegang in de hele regio hetzelfde is georganiseerd kan deze stijging daar niet aan te wijten zijn.



4. De toegang en de cijfers in gemeente B

Impressie van gemeente B

Gemeente B is al langer geleden ontstaan uit een fusie van 2 gemeenten. De toegang tot de jeugdhulp wordt verzorgd door een integraal gemeentelijke loket dat bij meervoudige en complexe hulpvragen het integrale wijkteam inschakelt. De medewerkers van het loket zijn in dienst van de gemeente. Het wijkteam is ondergebracht in een gemeenschappelijke regeling met een naburige gemeente, twee wethouders van elke gemeente vormen het bestuur. Deze wijze van organiseren van de toegang is uniek binnen de betreffende jeugdzorgregio.

Twee professionals uit het wijkteam zijn gevraagd op eigen wijze te beschrijven wat vanaf januari 2015 de belangrijkste verandering is in de toegang tot de jeugdhulp voor hun cliënten:

“Ik heb je vraag aan mijn team voorgelegd: we waren het er snel over eens dat het werken volgens 1gezin1plan echt het verschil maakt voor onze cliënten. We kijken gezinsbreed wat nodig is. Soms bieden we zelf ondersteuning, soms een ander. Maar wij blijven betrokken. We merken echt al dat het werkt. We maken een eerste inschatting van de levensgebieden en schakelen netwerk of hulp in. Als het niet loopt dan weten ze ons weer te vinden. Omdat we gemakkelijk bereikbaar zijn. Ik werkte voorheen in de LVB-sector: als dan de indicatie afliep was je weg. Nu kun je zelf bepalen of je veel of weinig tijd investeert, langer of korter: als het nu nodig is dan ben je er. En als het juist goed gaat dan laat je weer los. Meestal werk ik met gezinnen met LVB-problematiek, maar ik heb ook een bejaarde vrouw van 97 geholpen die een herindicatie nodig had. Soms moet je eerst eens frieten eten om een band op te bouwen. Of als moeder in tranen is een knuffel geven. Een bak koffie gaan doen en de tijd nemen dan zie je meer. Bijvoorbeeld in een gezin dat eerst afhoudend was, maar na een paar bezoeken steeds meer liet zien. Ter plekke ontstond een ruzie tussen de man en de vrouw en toen pas kwam boven tafel wat er allemaal speelde: opvoedingsproblemen, schulden en de muizen liepen rond in het huis. Werken vanuit vertrouwen, dat maakt echt het verschil. Zo kwam ik bij een moeder, met vermoedelijk flinke psychiatrische problematiek, die problemen had met haar puberdochter. Moeder begon bij binnenkomst direct te schreeuwen. Ik heb de tijd genomen. We zijn samen de tuin ingelopen, moeder liet me toen trots haar zonnebloemen en pompoenen zien. Daar in de tuin hebben we zitten te praten. Toen kwam haar verhaal er uit. Over haar eigen zeer traumatische jeugd. Ik ben onlangs in de vergadering van de gemeenteraad geweest om over ons werk te vertellen. Wat wel heel leuk was was dat de raadsleden ons teruggaven dat ook zij heel positieve geluiden over ons hadden gehoord bij hun achterban. Dat we een gedreven en enthousiast team zijn. Dat geeft me wel vertrouwen dat we dit werk kunnen blijven doen.”

“Wij staan als wijkteam dicht bij de burger en ervaren dat er laagdrempeliger en sneller ingestoken kan worden op de hulpvraag van de klant. Ook de klant ervaart dit, aangezien dit geluiden zijn die met regelmaat vanuit hen gegeven worden. Door de laagdrempelige benadering is er sprake van meer persoonlijke contact en kan, in samenspraak met de burger, maatwerk geleverd worden. Elke burger en hulpvraag is anders en dit houdt in dat ook de insteek en/of benadering vanuit het wijkteam anders kan zijn. De kracht ligt ook in de brede expertise binnen ons team. Een belangrijk en zeker ook voor de burger onmisbaar gegeven is dat we in duo's werken. Hierin wordt gekeken naar de expertise die past bij de hulpvraag, zodat de hulpverlening datgene kan bieden wat op dat moment nodig is. Het snel en adequaat reageren op hulpvragen wordt hiermee ondervangen, waardoor de burger sneller geholpen wordt en zich ook geholpen voelt. Een kritische blik en het stellen van kritische vragen behoort tevens tot onze taak. Om ervoor te zorgen dat de burger de hulp krijgt die nodig is, en ook de toegekende budgetten niet te overschrijden. Het vermijden van lange wachlijsten wordt door burgers op prijs gesteld. In vergelijking tot de periode voor de transitie staan we dicht bij de burger en slaan we bruggen naar het netwerk en eventuele zorgaanbieders in de regio. Inmiddels zijn we tien maanden onderweg en horen we vanuit o.a. de burgers, de politiek en zorgaanbieders dat de samenwerking met ons team voorspoedig verloopt. Dit motiveert ons om nog beter ons best te doen om verder te kunnen optimaliseren en vernieuwend te blijven.”



Leeswijzer

In de navolgende paragrafen komt eerst de volledigheid en betrouwbaarheid van de beleidsinformatie jeugdhulp met betrekking tot gemeente B aan de orde. Vervolgens wordt beschreven in hoeverre niet beïnvloedbare factoren (paragraaf 2) en de inkoop van jeugdhulp (paragraaf 3) van invloed zijn op het jeugdhulpgebruik in deze gemeente. In de laatste twee paragrafen staat beschreven hoe de toegang tot de jeugdhulp en de toegang tot de jeugdbescherming in gemeente B zijn georganiseerd. In die beschrijving wordt de relatie gelegd met de beleidsinformatie jeugd over het eerste kwartaal 2015.

4.1 De beleidsinformatie jeugdhulp nader beschouwd

Onderzoeksvraag 1:

In hoeverre is de beleidsinformatie jeugdhulp, over het eerste kwartaal met betrekking tot gemeente B, volledig en betrouwbaar?

Volledigheid beleidsinformatie jeugdhulp

In de inkoopcontracten van gemeente B is de plicht tot de verstrekking van beleidsinformatie vastgelegd. Of daadwerkelijk door alle jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen is geleverd is door de gemeente niet gecontroleerd. Er is dus geen zicht op de volledigheid, ook is niet bekend in hoeverre er verschillen zijn in de levering tussen de verschillende soorten jeugdhulpaanbieders.

Het wijkteam maakt gebruik van het gemeentelijke registratiesysteem GWS. Als belangrijk nadeel van dit systeem (en overigens ook van de verplichte gegevensaanlevering ten behoeve van de landelijke beleidsinformatie jeugd) wordt genoemd dat professionals gedwongen worden om op individueel cliëntniveau te registreren, terwijl er wordt gewerkt met gezinsplannen die betrekking hebben op meerdere gezinsleden tegelijk.

Hoewel het team (gedeeltelijk) ook een jeugdhulpaanbieder is, is in het eerste kwartaal geen beleidsinformatie over dit team aangeleverd. Desondanks staan er wel 10 jeugdhulptrajecten geregistreerd in de tabellen van CBS, onduidelijk is hoe dat komt.

Zicht op gebruik jeugdzorg

Afspraak is dat jeugdhulpaanbieders maandelijks hun facturen indienen, 75% van de gecontracteerde aanbieders heeft dit ook daadwerkelijk gedaan. Het gebruik van jeugdhulp verliep in de eerste helft van 2015 volgens plan.

De gemeente hecht er veel belang aan om gemeenteraadsleden mee te nemen in alle ontwikkelingen binnen het sociale domein. Niet alleen door cijfers te presenteren, maar juist ook door het verhaal dat er bij hoort. De coördinator en professionals uit het wijkteam verzorgden presentaties tijdens raadsvergaderingen.

Overeenkomsten en verschillen met gemeentelijke cijfers

Zoals vermeld is over het wijkteam geen beleidsinformatie verstrekt aan CBS, terwijl vanuit dat team wel jeugdhulp is geboden (zie ook paragraaf 3.4). De cijfers over jeugdhulpgebruik zijn daarom niet goed vergelijkbaar. Daarbij komt dat de gegevens waarover de gemeente zelf beschikt nog onvoldoende betrouwbaar om er analyses op los te laten of conclusies aan te verbinden.

Opstartproblemen in het kader van de transitie zijn hiervoor de belangrijkste redenen:

- Het registratiesysteem van het gemeentelijk loket en het wijkteam werkte in de eerste helft van 2015 nog niet optimaal. De data over de WMO zijn inmiddels voldoende betrouwbaar, maar dit geldt in mindere mate voor de cijfers over de jeugdhulp.



- De gegevens van de cliënten die vanuit de gegevensoverdracht via het Rijk in het systeem zijn ingevoerd bevatten onjuistheden, onder andere cliënten die niet (meer) in de gemeente woonden.
- Grote delen van de aan de gemeente geleverde bestanden met jeugdhulpcliënten bleken niet volledig, waardoor ze konden worden opgenomen in het gemeentelijke registratiesysteem. Zo is van veel jeugdzorgcliënten alleen het BSN-nummer en de zorgverlener bekend, en niet welke zorg ze ontvangen. De gemeente heeft een gegevensuitvraag gedaan bij jeugdhulpaanbieders om deze informatie aan te vullen. Over een groot deel van de jeugdige cliënten zijn van de jeugdhulpaanbieders nog geen gegevens ontvangen aangezien zorgverleners zich beriepen op de privacywetgeving. (Vanaf 7 augustus 2015 gaat de tijdelijke ministeriële regeling persoonsgegevens op facturen jeugdhulp - met terugwerkende kracht – vanaf 1 januari 2015 in. Met de tijdelijke regeling mogen jeugdhulpaanbieders bij de declaratie de gegevens verstrekken die zij met de gemeente zijn overeengekomen. Dit zonder in strijd te komen met het beroepsgeheim).
- Jeugdhulp die in 2015 is toegekend door huisartsen en de toegekende regionale jeugdzorg wordt nog niet geregistreerd in het gemeentelijke registratiesysteem. Deze gegevens worden elders geregistreerd en komen voor een deel pas later beschikbaar, onder andere via de landelijke beleidsinformatie jeugdhulp.
- Door drukte, onduidelijkheid en automatiseringsproblemen is er, voor jeugdhulp en WMO tezamen, een administratieve achterstand in de registratie van ongeveer 400 nieuw toegekende voorzieningen.

De gemeente verwacht dat de kwaliteit van gegevens de komende tijd zal toenemen en de informatie dan wel gebruikt kan worden om van te leren en te verbeteren.

Gebruik van de beleidsinformatie jeugdhulp

De beleidsinformatie jeugdhulp is door gemeente B geanalyseerd, daarbij is een voorzichtige vergelijking gemaakt met omliggende gemeenten. Dit wel met enige terughoudendheid. Enerzijds wegens vragen over de betrouwbaarheid en volledigheid van de cijfers over dit eerste kwartaal. Anderzijds omdat je de werkwijze en (historische en actuele) situatie in een gemeente wel goed moet kennen om je eigen gemeente er mee te kunnen vergelijken.

“Toegangsmodellen kunnen oppervlakkig op elkaar lijken. Maar de werkelijkheid is zeer divers, omdat lokale omstandigheden, historie en organische manier van ontwikkelen leidt tot veel onderlinge verschillen. Het blijft wel interessant om van elkaar te leren, maar het is nooit een op een over te nemen”.

4.2 Bevolkingsamenstelling en sociaal economische omstandigheden

Onderzoeksvraag 2:

In welke mate zijn het jeugdhulpgebruik in deze gemeente, en opvallende verschillen ten opzichte van andere gemeenten, toe te wijzen aan de bevolkingsamenstelling en sociaal economische omstandigheden?

Gemeente B scoort, net als de andere gemeenten in het onderzoek, in vergelijking met Nederland gemiddeld op de wegingsfactoren van het verdeelmodel. Het herverdeeffect in 2016 (88% in plaats van 95% van het budget) wordt verklaard door een historisch hoger zorggebruik. De flinke korting op het jeugdbudget door het herverdeeffect kwam niet onverwacht, er is door de gemeente op geanticipeerd.

	herverdeeffect 2016
Gemeente A	90,62%
Gemeente B	88,68%
Gemeente C	100,25%
Gemeente D	96,06%
Nederland	95,00%



Kenmerkend voor gemeente B is het contrast tussen enerzijds wijken met een dorps karakter (met weinig problematiek en flinke vergrijzing) enerzijds. En enkele sociaaleconomisch zwakke wijken met een flinke, meer stedelijke, problematiek anderzijds. Door de nabijheid van twee steden kennen deze wijken, met kleinere en goedkopere woningen, een relatief hoge instroom van gebroken gezinnen en vluchtelingen. Er zijn straten waar 40 tot 45 verschillende nationaliteiten wonen.

Afgelopen jaren is door de gemeente sterk geïnvesteerd in deze kwetsbare wijken. Onder andere door de ontwikkeling van buurtnetwerken en het uitvoeren van preventief jeugdbeleid. Mede daardoor is de afgelopen jaren veel problematiek gesignaleerd en was het zorggebruik wellicht verhoogd. De investeringen hebben hun vruchten afgeworpen: het gaat nu heel goed in deze wijken.

4.3 Inkoop van jeugdhulp

Onderzoeksvraag 3:

In welke mate zijn het jeugdhulpgebruik, en opvallende verschillen ten opzichte van andere gemeenten, toe te wijzen aan de inkoop van jeugdhulp voor 2015?

Historisch zorggebruik en afspraken over zorgcontinuïteit in 2015

Als gevolg van de afspraken over zorgcontinuïteit is de inkoop van 2015 voor een belangrijk deel een afspiegeling van het historisch zorggebruik.

Keuzes bij de inkoop 2015

Voor 2015 zijn alleen verblijf en het gedwongen kader regionaal ingekocht, de rest subregionaal. In 2015 is bij de inkoop bestuurlijk aanbesteed, dat is de gemeente goed bevallen dus voor 2016 wordt op dezelfde wijze ingekocht.

Het budget dat na borging zorgcontinuïteit resteerde is samengevoegd met de WMO-middelen. Een deel van de middelen is gebruikt voor vormgeven van het gemeentelijke loket en het wijkteam, zodat daar nu de juiste deskundigen werkzaam zijn. Het samenvoegen van de middelen geeft ruimte voor maatwerkoplossingen, zonder discussie of het nou Jeugdhulp is of WMO.

De verschuiving in het jeugdhulpgebruik, van specialisten richting het wijkteam, wordt niet zichtbaar in de beleidsinformatie jeugdhulp omdat de cijfers van het wijkteam daarin nog ontbreken.

In de contracten met de jeugdhulpaanbieders zijn geen budgetten vastgelegd. De cliënt bepaalt waar hij heen gaat. Het kan dus zijn dat een gecontracteerde jeugdhulpaanbieder geen zorg levert en niet kan factureren. Deze werkwijze steunt het gemeentelijk loket en het wijkteam bij het realiseren van maatwerkoplossingen die passen bij de cliënt. Zorgaanbieders die flexibel meedenken met de vraag van cliënten worden vaker ingeschakeld dan aanbieders die vasthouden aan hun eigen aanbod. Een van de jeugdhulpaanbieders merkt hierbij op dat cliënten dan wel goed geïnformeerd moeten worden over het beschikbare aanbod in de regio, en is van mening dat dit nu nog onvoldoende gebeurt.

Beschikbaarheid vrij toegankelijke en niet-vrij toegankelijke jeugdhulp

De (preventieve) hulp die vanuit het gemeentelijke loket zelf geboden wordt is vrij toegankelijk. Het wijkteam niet, het team wordt ingeschakeld door het loket. Het wijkteam kent geen wachtlijsten. Wachtlijsten bij jeugdhulpaanbieders worden door het wijkteam niet geaccepteerd: "als een aanbieder zegt dat er een wachtlijst is gaan we met de betreffende cliënt op zoek naar een andere oplossing".

Inkoop 2016

Ook voor 2016 wordt bestuurlijk aanbesteed.



4.4 Toegang tot jeugdhulp

Onderzoeksvraag 4:

In welke mate zijn het jeugdhulpgebruik in gemeente B, en opvallende verschillen ten opzichte van andere gemeenten, reeds toe te wijzen aan de organisatie van de toegang tot de jeugdhulp?

Organisatie van de gemeentelijke toegang

Gemeentelijk loket

- Mensen met een vraag op het domein van jeugdhulp kunnen terecht bij het gemeentelijk loket. Dit loket is ontstaan door een samenvoeging van de taken, en de professionals, van het Centrum voor Jeugd en gezin, het zorgloket WMO, de consulenten sociale zaken, inkomensondersteuning, schuldhulpverlening, mantelzorg, maatschappelijkwerk, schoolmaatschappelijkwerk en MEE.
- Met uitzondering van de jeugdgezondheidszorg zijn deze medewerkers in dienst gekomen van de gemeente. Gezamenlijk verzorgen zij preventieve activiteiten, coaching, korte begeleiding (5 tot 6 gesprekken) en de toegang tot jeugdhulp en WMO. Zij werken voor alle inwoners: van -9 mnd tot 100 jaar. Belangrijk uitgangspunt is dat de professionals in het loket specialist blijven in hun vakgebied.
- Binnen het loket wordt gewerkt vanuit themateams: als een vraag binnenkomt wordt bekeken waar het zwaartepunt ligt (bijvoorbeeld bij opvoedingsproblemen, schulden, of juist ouderenproblematiek). Tegelijkertijd wordt ook nagegaan of het enkelvoudige problematiek betreft of dat er sprake is van meervoudige of complexe problemen. Enkelvoudig problematiek handelt het loket zelf af, als het complexer is wordt het wijkteam ingezet.
- Toen de gemeente koos voor deze opzet kregen ze vaak als kritiek te horen dat een gemeentelijk loket een te hoge drempel zou zijn voor zorgvragers. Dit blijkt in de praktijk helemaal niet het geval: mensen wenden zich gemakkelijk tot het loket. Daarnaast zijn de medewerkers ook aanwezig op scholen voor primair en voortgezet onderwijs en in de wijken, bijvoorbeeld in wijk- en buurtcentra. Daardoor krijgen de medewerkers van het loket signalen snel binnen. Vanuit het loket zijn er ook korte lijnen met de beleidsmedewerkers van de gemeente. De signalen die binnenkomen bij het loket en het wijkteam worden gebundeld. Hierdoor is het mogelijk om preventieve activiteiten op wijkniveau in te zetten: integraal en wijkgericht, of juist specifiek waarnodig.
- Het loket wordt bemenst door 32 FTE, waarvan 2/3 als dienstverlener werkzaam is en 1/3 administratieve en personele ondersteuning biedt. De administratieve en personele ondersteuners werken ook voor het wijkteam.

Wijkteam

- Het wijkteam werkt ook voor een naburige gemeente en is organisatorisch ondergebracht in een gemeenschappelijke regeling. Het team bestaat uit twintig professionals en een coördinator/manager, zij vallen onder de CAO Maatschappelijke dienstverlening en welzijn. Twee wethouders van elke gemeente vormen samen het bestuur.
- Het team bestaat uit professionals die voorheen werkzaam waren bij bureau jeugdzorg, jeugd en opvoedhulp, maatschappelijk werk, bewindvoering, GGZ, zorg voor mensen met een verstandelijke beperking, Steunpunt huiselijk geweld, Centrum Jeugd en gezin, ouderenzorg, verslavingszorg, zorg voor mensen met een zintuiglijke handicap en het CIZ. In het team werken twee orthopedagogen.
- Bij de werktoedeling is de vraag leidend: op basis van de vraag die via het loket binnenkomt wordt het teamlid met de best passende expertise ingezet. Naast dit teamlid wordt ook een duopartner uit het team ingezet, waarbij ook de vraag leidend is. Dit werken in duo's was aanvankelijk vrijblijvend. De individuele verantwoordelijkheid werd door de professionals uit het team als behoorlijk zwaar ervaren. Daarom is het werken in duo's nu vast in de werkwijze



opgenomen. Zo nodig wordt een derde collega ingevlogen, op het moment dat die deskundigheid ook nodig is binnen een gezin.

- Het team werkt volgens de principes van 1Gezin1Plan1Coach. Zij zoeken telkens naar maatwerkoplossingen. Een voorbeeld: bij het team werden vrij snel na elkaar drie meiden van 17 jaar aangemeld die door de problematiek van hun ouders niet thuis konden wonen. Zorgaanbieders konden alleen behandelplekken bieden, wat voor deze meiden niet nodig was. Het team heeft toen zelf gezamenlijke woonruimte voor deze drie jongeren gerealiseerd, plus enige begeleiding. Dit is zowel beter voor deze meiden (in hun eigen omgeving en netwerk) als een enorme koste besparing.
- Bij het zoeken naar passende oplossingen loopt het team soms tegen jeugdhulpaanbieders aan die nog sterk vanuit hun gangbare aanbod denken. Maar vaker nog blijkt de gemeentelijke regelgeving weerbarstig: “de regelgeving van gemeenten is er op gericht om iedere burger gelijk te behandelen. Maar voor deze relatief kleine groep (circa 3% burgers met complexe problematiek) werken deze regels averechts. Pas als je anders met die regels om kunt gaan kun je hen helpen. Terwijl een strikte toepassing van regels de problemen juist verergert en de kosten opdrijft.”
- Doordat het team gericht op zoek gaat naar maatwerkoplossingen is het aantal nieuwe pgb's relatief laag.

De gemeente is tevreden over de gekozen opzet voor de toegang tot jeugdhulp en gaat zeker verder op de ingeslagen weg. Vanuit een van de jeugdhulpaanbieders worden wel kanttekeningen geplaatst bij de gekozen opzet. Deze aanbieder heeft moeite met het feit dat gemeente B afwijkt van afspraken die regionaal zijn gemaakt over wie welk zorgaanbod levert. Het wijkteam biedt in de ogen van deze jeugdhulpaanbieder meer dan is afgesproken. Ook heeft deze jeugdhulpaanbieder moeite met het feit dat professionals in dienst zijn van de gemeente, of onder een gemeenschappelijke regeling vallen: dit is anders dan in de rest van de regio en zou een onafhankelijke cliëntondersteuning in de weg kunnen staan.

Ambulante hulp door het Jeugd- en gezinsteam

In de beleidsinformatie jeugdhulp valt op dat er in gemeente B slechts 10 jeugdhulptrajecten vanuit het wijkteam zouden zijn geboden. Navraag leerde dat de cijfers over de inzet van jeugdhulp vanuit het wijkteam niet zijn aangeleverd, onduidelijk is hoe deze 10 trajecten in de tabellen van CBS terecht zijn gekomen. Uit de eigen cijfers van het wijkteam blijkt dat van het totaal aantal begeleidingen 110 huishoudens zijn begeleid waarin sprake was van jeugdhulpproblematiek bij een of meer jeugdigen.

Ambulante jeugdhulp op 31.03.2015	Nederland	Gemeente B
Aantal jeugdhulptrajecten zonder verblijf	202005	500
Uitgevoerd door het wijk- of buurtteam	7560	10
% van totaal jeugdhulp zonder verblijf	3,7%	2,0%

Bron: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82968NED>

Spoedeisende hulp en crisis

De spoedeisende zorg voor nul tot drieëntwintigjarigen wordt verzorgd door een samenwerkingsverband van bureaujeugdzorg en aanbieders van jeugd-GGZ, zorg voor jeugd met een verstandelijke beperking en de jeugd en opvoedhulp. Er is één gezamenlijk telefoonnummer. Het wijkteam werkt hier nauw mee samen. Op het moment dat zij een crisis voorzien doet het wijkteam een vooraanmelding. Het crisisteam weet dan wat er speelt, en kan zo nodig aansluiten op de hulp die vanuit het wijkteam reeds is ingezet.

Vanuit een landelijke brancheorganisatie kwam het signaal dat er landelijk een opvallende toename van crisisplaatsingen zou zijn, en ook de duur van deze opnamen langer zou zijn. Vertegenwoordigers van gemeente en wijkteam, maar ook meelezende jeugdhulpaanbieders, herkennen deze landelijke signalen niet.



Jeugdhulpgebruik eerste kwartaal 2015 in vergelijking met andere gemeenten

De cijfers over het gebruik van jeugdhulp betreft alle jongeren die in het eerste kwartaal jeugdhulp ontvingen: de hulp die bij de start van het jaar reeds werd geboden (zorgcontinuïteit) plus de instroom over het eerste kwartaal. Omdat een groot aandeel nog wordt bepaald door jongeren die reeds in 2014 in zorg waren is niet mogelijk om op basis van deze cijfers al iets te zeggen over de werking van de toegang.

Gebruik jeugdhulp	Nederland	Gemeente B
Jongeren met jeugdhulp % van alle jongeren tot 18 jaar	6,2%	6,6 (N = 528)
Jongeren met jeugdhulp met verblijf % van alle jongeren tot 18 jaar	0,9 %	1,1 (N = 88)

Bron: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82972NED>

Het werkelijk aantal jeugdhulp gebruik ligt in gemeente B hoger, jeugdhulp geboden uit het wijkteam is nog niet aangeleverd. Het wijkteam leverde zelf jeugdhulp aan 110 huishoudens.

In een huishouden dat jeugdhulp ontvangt kunnen zich echter meerdere jongeren bevinden, ook kan het zijn dat zo'n jongere elders nog specialistische jeugdhulp ontvangt. De cijfers kunnen derhalve niet bij elkaar op worden geteld.

Overige verwijzers naar specialistische jeugdhulp

De rechtstreekse verwijzing via huisartsen (51% tegen 61% landelijk) en medisch specialisten (4% tegen 6% landelijk) liggen in gemeente B lager dan landelijk. Twee jaar geleden zijn er al samenwerkingafspraken met de huisartsen gemaakt. In de gemeente is een zeer innovatieve huisartsgroep werkzaam. De insteek van gemeente B is dat huisartsen voordelen van de werkwijze van de gemeente moeten hebben en dat de samenwerking dan goed op gang kan komen. Dit blijkt in de praktijk goed uit te pakken. Gemeente en huisartsen hebben de intentie om van elkaar te leren en aansluiting te zoeken op elkaars zorgpaden. Er is een goede samenwerking met praktijkondersteuners van de huisartsen (POH). In de gemeente ligt een ziekenhuis, er bestaan korte lijnen met de daar werkzame kinderartsen. Het loket en het wijkteam kunnen, als de client daarvoor toestemming verleent, aansluiten op zorgmail zodat beveiligd berichtenverkeer met artsen kan plaatsvinden.

Verwijzers	Instroom Jeugdhulp (trajecten)	via gemeente	via huisarts	via jeugdarts	via gecertificeerde instelling	via medisch specialist	geen verwijzer
Nederland	134830	8,3%	60,9%	1,4%	10,1%	6,2%	13%
Gemeente B	385	11,7%	50,6%	1,3%	18,2%	3,9%	14,3%

Bron: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82971NED>

Dat ruim 18% van de instroom op verwijzing van de gecertificeerde instellingen binnenkomt verbaast de gemeente en het wijkteam. Navraag bij jeugdhulpaanbieders leert dat zij de gecertificeerde instelling als verwijzende instantie registreren op het moment dat er sprake is van een kindbeschermingsmaatregel, ook al ligt er een toewijzingsbesluit vanuit het wijkteam.



4.5 Toegang tot de jeugdbescherming

Onderzoeksvraag 4:

In welke mate zijn het jeugdhulpgebruik in gemeente B, en opvallende verschillen ten opzichte van andere gemeenten, reeds toe te wijzen aan de organisatie van de toegang tot de jeugdbescherming?

Er zijn samenwerkingsafspraken met de Raad voor de kindbescherming gemaakt. Het wijkteam wil graag dat in het overleg met de Raad ook het gezin aanschuift. Met de Raad is een gezamenlijk plan gemaakt om naar een dergelijke werkwijze toe te groeien. Een Verzoek Tot Onderzoek (VTO) aan de raad wordt in gemeente B verzorgd door professionals uit het wijkteam, altijd in samenspraak met hun orthopedagoog.

Met de gecertificeerde instellingen is afgesproken dat jeugdbeschermers en jeugdreclasserders altijd een duo vormen met een medewerker van het wijkteam. In de praktijk is al ervaren dat dit kan leiden tot een eerdere afbouw van de onder toezichtstelling.

Veilig Thuis is gevormd door een samenvoeging van de voormalige taken van maatschappelijkwerk en bureau jeugdzorg. Dit is nog volop in ontwikkeling. Met name op het werken volgens de principes 1Gezin1Plan1Coach en het samenspel met de spoedeisende zorg en het wijkteam heeft nog verbetering.

% gedwongen kader	Nederland	Gemeente B
Jongeren met jeugdbescherming	1,1 %	1 %
% van alle jongeren tot 18 jaar		(N = 85)
Jeugdbescherming + jeugdhulp met verblijf	43,2 %	45,7 %
% van alle jongeren met een JB maatregel		(N = 39)
Jongeren met jeugdreclassering	0,4 %	0,2 %
% van alle jongeren van 12 tot 23 jaar		

Bron: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82972NED>

Landelijk heeft 1,1% van de jongeren tot 18 jaar een ondertoezichtstelling of een voogdijmaatregel. Gemeente B heeft met 1% naar verhouding net iets minder kindbeschermingsmaatregelen. Kijken we echter naar de instroom: het aantal nieuwe maatregelen in het eerste kwartaal, dan zien we een ander beeld:

Instroom jeugdbescherming²	Nederland	Gemeente B
Totaal JB trajecten		
1 ^{ste} kwartaal	36655	85
Begonnen JB trajecten	2385	20
1 ^{ste} kwartaal	(7%)	(24%)

Bron: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82975ned&D1=a&D2=0&D3=l&HDR=G1,G2&STB=T&VW=T>

In gemeente B wordt een opvallend hoge instroom (24%) zichtbaar. Flink hoger dan het landelijk percentage (7%) en ook hoger dan de instroom in de regio van gemeente B (10%).

Tijdnes het onderzoek is niet duidelijk geworden wat hiervan de oorzaak is: een reële stijging of een administratieve oorzaak. Aan de instroom in de jeugdbescherming gaan echter weken tot maanden vooraf: een verzoek tot onderzoek aan de raad, het onderzoek van de raad, en de uitspraak van de kinderrechter. Het is daarom onwaarschijnlijk dat deze hoge instroom in het eerste kwartaal iets te maken heeft met de wijze waarop de toegang vanaf januari is georganiseerd.

² Alle cijfers van CBS zijn afgerond op vijftallen. Om het risico op onthulling van individuen te voorkomen zijn de waarden 0 tot en met 7 weergegeven als geheim.



5. De toegang en de cijfers in gemeente C

Impressie van gemeente C

Gemeente C is een plattelandsgemeente met veel dorpskernen, verspreid over een groot gebied. In de gemeente speelt geen opvallende sociaal economische problematiek. Er zijn echter wel verschillen tussen de diverse dorpskernen, het is daarom niet goed mogelijk om één beeld te schetsen.

De toegang tot de jeugdhulp wordt verzorgd door een integraal werkend wijkteam voor WMO, werk en inkomen en jeugdhulp. Het wijkteam is opgesplitst in vier teams die ieder een deel van de gemeente als werkgebied hebben. De professionals uit dit team zijn in dienst van de gemeente. Het wijkteam biedt zelf geen jeugdhulp, wel lichte ondersteuning.

Twee professionals uit het wijkteam zijn gevraagd op eigen wijze te beschrijven wat vanaf januari 2015 de belangrijkste verandering is in de toegang tot de jeugdhulp voor hun cliënten:

“Voorheen werkte ik bij bureau jeugdzorg. Het grote verschil voor mijn cliënten is dat ik nu veel minder afhankelijk ben van andere instanties op het gebied van participatie, schuldhulp en werk en inkomen. Want een probleem komt meestal niet alleen. We hebben hele korte lijntjes, letterlijk: ik loop even naar het bureau van mijn collega om hem in te schakelen. Ik ben en blijf wel het aanspreekpunt voor het gezin, en dat weten mijn cliënten.

Zo was er bijvoorbeeld een gezin dat via de reclassering bij ons kwam. Er was sprake van huiselijk geweld en de reclassering maakte zich zorgen om de kinderen. Al snel bleek dat de financiële problemen de grootste frustratie waren voor dit gezin. Dan kan ik mijn collega van de schuldhulpverlening inschakelen. Zij heeft met de ouders de financiën op orde gebracht. Maar ze heeft ook bemiddeld met de woningbouw, want door de schulden kwamen deze mensen niet in aanmerking voor een meer passende woning. Ik behoud bij zo'n gezin de helicopterview, ben de regisseur. Dat was ik bij bureau jeugdzorg ook wel, maar toen liep ik vast in de bureaucratie van al die instanties. Doordat we nu vanuit een team werken gaat dat veel efficiënter.

En het gebeurt natuurlijk ook andersom: dat een collega in verband met schulden in een gezin komt en ziet dat er ook problemen met de opvoeding zijn. Dan word ik ingeschakeld, dat is mijn specialisme. Ik houd me bezig met jeugd, maar in ons team kijken we wel allemaal met een brede blik.”

“Bij mij komen direct twee dingen op: de toegankelijkheid en de korte lijnen. Voorheen bij bureau jeugdzorg vonden de gesprekken meestal plaats op kantoor. Nu gaan we altijd op huisbezoek. Dat is veel laagdrempeliger voor mensen. En het levert direct veel informatie op die je anders niet of pas veel later krijgt. Zo kwam ik in een gezin waar me tijdens huisbezoek het gevoel bekwam dat het huishouden niet goed liep. Het is dan ook gemakkelijker dat ter plekke ter sprake te brengen. De tweede belangrijke verandering is dat ik nu zulke korte lijnen heb met mijn collega's uit de schuldhulp, werk en inkomen, sociale activering en WMO. Voorheen moest ik dan instanties afbellen en maar hopen dat ik de juiste persoon trof. Nu kunnen we samen op huisbezoek, of vraag ik mijn collega zelf even langs te gaan. Van de 30 zaken die ik nu heb, voer ik zeker de helft in samenwerking met een collega uit. Bij bureau jeugdzorg deden we ook een brede screening, dat is niet echt veranderd. Maar vervolgens verwees je door naar deze instanties want dat hoorde niet bij jeugdzorg. Ik had daar dan verder helemaal geen zicht op of bemoeienis mee, die schotten stonden er echt stevig tussen. Cliënten staan echt versteld dat ik dit nu zo snel kan regelen.”



Leeswijzer

In de navolgende paragrafen komen eerst de volledigheid en betrouwbaarheid van de beleidsinformatie jeugdhulp met betrekking tot gemeente C aan de orde. Vervolgens wordt beschreven in hoeverre niet beïnvloedbare factoren (paragraaf 2) en de inkoop van jeugdhulp (paragraaf 3) van invloed zijn op het jeugdhulpgebruik in deze gemeente. In de laatste twee paragrafen staat beschreven hoe de toegang tot de jeugdhulp en de toegang tot de jeugdbescherming in gemeente C zijn georganiseerd. In die beschrijving wordt de relatie gelegd met de beleidsinformatie jeugdhulp over het eerste kwartaal 2015.

5.1 De beleidsinformatie jeugdhulp nader beschouwd

Onderzoeksvraag 1:

In hoeverre is de beleidsinformatie jeugdhulp, over het eerste kwartaal met betrekking tot gemeente C, volledig en betrouwbaar?

Volledigheid beleidsinformatie jeugdhulp

In de inkoopcontracten van gemeente C is de plicht tot gegevenslevering ten behoeve van de beleidsinformatie jeugdhulp vastgelegd. Gemeente C vermoedt dat deze cijfers over het eerste kwartaal niet compleet zijn.

Zicht op gebruik jeugdzorg

Gemeente C houdt zelf zicht op het gebruik van jeugdzorg door middel van kwartaalrapportages en regelmatige gesprekken met de aanbieders. Daarnaast krijgt de gemeente rechtstreekse signalen vanuit het wijkteam.

De cijfers die de gemeente zelf heeft over het eerste kwartaal zijn niet compleet. Met name de facturering vanuit de jeugd-ggz ontbreekt nog: doordat daar met DBC's wordt gewerkt die pas na afloop worden gedeclareerd. Omdat veel van deze zorg wordt geboden op verwijzing van de huisarts is deze informatie ook bij het wijkteam niet bekend. Inmiddels heeft de gemeente deze aanbieders verzocht om een tussentijdse rapportage.

Overeenkomsten en verschillen tussen de landelijke beleidsinformatie jeugdhulp en gemeentelijke cijfers zijn gezien het bovenstaande niet te geven. En dat is tevens de reden dat de gemeente (nog) geen gebruik heeft gemaakt van de beleidsinformatie jeugdhulp.

5.2 Bevolkingsamenstelling en sociaal economische omstandigheden

Onderzoeksvraag 2:

In welke mate zijn het jeugdhulpgebruik in deze gemeente, en opvallende verschillen ten opzichte van andere gemeenten, toe te wijzen aan de bevolkingsamenstelling en sociaal economische omstandigheden?

Gemeente C scoort, net als de andere gemeenten in het onderzoek, in vergelijking met Nederland gemiddeld op de wegingsfactoren van het verdeelmodel. Het herverdeeffect valt voor gemeente C gunstig uit: het budget voor 2016 blijft min of meer gelijk. Het was gemeente C op grond van de provinciale monitor al langer duidelijk dat het jeugdhulpgebruik relatief laag ligt.

De gemeente herkent het beeld dat er geen opvallende sociaal economische problemen spelen. Er zijn echter wel verschillen tussen de diverse dorpskernen, het is daarom niet goed mogelijk om één beeld te schetsen. In sommige kernen speelt forse problematiek rond (v)echtscheidingen in combinatie met schulden. Ook blijken er relatief veel tienermoeders in de gemeente te zijn.

	herverdeeffect 2016
Gemeente A	90,62%
Gemeente B	88,68%
Gemeente C	100,25%
Gemeente D	96,06%
Nederland	95,00%



5.3 Inkoop van jeugdhulp

Onderzoeksvraag 3:

In welke mate zijn het jeugdhulpgebruik, en opvallende verschillen ten opzichte van andere gemeenten, toe te wijzen aan de inkoop van jeugdhulp voor 2015?

Historisch zorggebruik en afspraken over zorgcontinuïteit in 2015

Bij de inkoop voor 2015 zijn alleen contracten gesloten met aanbieders die al hulp boden binnen de gemeente. Met hen zijn afspraken gemaakt over zorgcontinuïteit en voortzetting in 2015.

Keuzes bij de inkoop 2015

De jeugdhulp is samen met andere gemeenten uit de regio ingekocht maar los van de grootste gemeente in de regio. Er vond een openbare aanbesteding plaats, op productniveau.

Met de gecontracteerde jeugdhulpaanbieders jeugd is de afspraak gemaakt dat zij 2% van hun budget inzetten voor innovatieve vormen van zorg. De gezamenlijke aanbieders hebben daartoe, in afstemming met de gemeenten, een innovatieagenda opgesteld.

Voor gemeente C zijn in 2015 de vier belangrijkste regionale innovatie thema's: Formele hulp naast informele hulp; integraliteit van de ondersteuning, jeugdhulp-onderwijs-arbeidstoeleiding en een afname van gedongen hulp door een meer vloeiende lijn tussen drang en dwang.

Beschikbaarheid vrij toegankelijke en niet-vrij toegankelijke jeugdhulp

Naast voorliggende voorzieningen als (school-)maatschappelijk werk, opvoedsprekuren, opvoedcursussen etc., kent gemeente C geen vrij toegankelijke jeugdhulp. Het wijkteam biedt zelf geen jeugdhulp, wel is in overleg met cliënt lichte ondersteuning mogelijk.

Op dit moment is er voldoende jeugdhulp beschikbaar binnen gemeente C. Veilig Thuis kent echter wel een wachtlijst. Onderzocht wordt wat hiervan de oorzaak is en hoe dit op te lossen. Als er bij een jeugdhulpaanbieder sprake is van een wachtlijst dan gaat de gemeente in gesprek om te onderzoeken wat mogelijk is. Als het nodig is biedt het wijkteam tijdelijk lichte hulp om de wachttijd te overbruggen.

Inkoop 2016

Bij de inkoop 2016 wordt een nieuwe werkwijze gehanteerd. Er vindt een aanbesteding plaats waarbij gezocht wordt naar meer samenwerking, ontschotting en een andere manier van werken. Gemeente C zal met een zorgaanbieder een contract afsluiten.

De gesprekken in het kader van dit aanbestedingsproces zijn in het voorjaar van 2015 gestart, later dit jaar valt het definitieve besluit. Het contract met de *preferred partner* gaat in medio 2016 in. Dit betekent dat huidige contracten doorlopen tot medio 2016. In de gesprekken wordt meegenomen of toegang in de loop van 2016 ook onder de verantwoordelijkheid van de preferente marktpartij gaat vallen of bij de gemeente ondergebracht blijft. Aandachtspunt daarbij is hoe dan als gemeente goed verbinding te houden. Op dit moment wordt het als een groot voordeel ervaren dat beleidsmedewerkers en wijkteam nauw samenwerken en snel kunnen schakelen.

Gemeente C ziet als belangrijk voordeel van de keuze voor één contractpartner dat de inhoud en organisatie van de zorg wordt belegd bij een marktpartij die juist daarin deskundig is, en niet bij de gemeente. Belangrijk voordeel is ook dat deze partner verantwoordelijk wordt voor de uitvoering van zorgtaken in het kader van zowel de jeugdhulp als de WMO. Dit moet een meer integraal aanbod aan huishoudens bevorderen. De gemeente kiest voor deze vorm van aanbesteden vanuit de ambitie om regiegemeente te zijn en op basis van goede afspraken en vanuit vertrouwen de juiste deskundigen hun werk te laten doen.



5.4 Toegang tot jeugdhulp

Onderzoeksvraag 4:

In welke mate zijn het jeugdhulpgebruik in gemeente C, en opvallende verschillen ten opzichte van andere gemeenten, reeds toe te wijzen aan de organisatie van de toegang tot de jeugdhulp?

Organisatie van de gemeentelijke toegang

De wijkteams denken met de inwoners mee en zoeken samen naar oplossingen. Ze zijn er om de inwoner te helpen bij vragen, of de behoefte aan ondersteuning te verhelderen en samen met de inwoner een oplossing te zoeken. De wijkteams bestrijken een breed aandachtsgebied. Van sociale activering tot schuldhulp dienstverlening, van ouderenzorg tot GGZ en jeugdhulp.

Gemeente C heeft haar toegang ingericht volgens het “click-call-face” principe. Als inwoners een vraag hebben kunnen zij eerst terecht op de website van de wijkteams. Lukt dit niet dan kan men bellen met het wijkteam. Dit team vangt veel vragen af: verwijst naar de website en de eigen mogelijkheden binnen het gezin of netwerk. Waarnodig schakelt het telefoonteam het wijkteam in. Als dit leidt tot een afspraak, dan komt een lid van de wijkteams langs en zoekt samen met de inwoner naar een oplossing.

De wijkteams in gemeente C bestrijken de drie decentralisaties: WMO, werk en inkomen en jeugdhulp. Het team bestaat uit 24 professionals, verdeeld over 4 teams. Deze mensen zijn generalisten, met een eigen specialisme. De professionals werkten eerder bij bureau jeugdzorg, de sociale dienst, schuldhulpverlening, zorg voor mensen met een beperking of psychiatrische problematiek, MEE, WMO-loket en het CIZ. Om de blik van het team te verruimen zijn er ook medewerkers uit andere sectoren aangesteld.

Het wijkteam heeft vier hoofdtaken: het geven van advies en bieden van lichte ondersteuning, het stimuleren van de eigen kracht en het netwerk, de procescoördinatie van hulp en het op maat realiseren van een integrale toegang tot zorg. Het team biedt lichte ondersteuning en verleent zelf geen jeugdhulp. De opdracht aan het team is te focussen op de eigen kracht en de inzet van voorliggende voorzieningen, informele zorg en bijvoorbeeld sportverenigingen.

Preventieve activiteiten, die in opdracht van de gemeente voorheen ook al werden uitgevoerd door onder andere de GGD, het maatschappelijk werk en Humanitas, worden vanuit deze organisaties voortgezet. Denk daarbij aan opvoedcursussen, opvoedspreekuur, homestart, het maatjesproject en themabijeenkomsten.

Het motto van het wijkteam is één gezin, één plan, één regisseur. Waarnodig consulteert deze regisseur een van de collega's uit het team. Alleen in uitzonderlijke situaties krijgen mensen te maken met meerdere consulenten uit het team. Een voorbeeld: een moeder heeft meerdere problemen en het wijkteam schakelt specialistische hulp voor haar in, deze hulp zal over twee weken van start gaan. Moeder maakt echter een flink overspannen indruk en haar jonge kind vertoont gedragsproblemen. Het teamlid dat de regie heeft maakt zich zorgen: is de veiligheid de komende 2 weken voldoende gewaarborgd. Hij vraagt zijn collega uit het wijkteam die gespecialiseerd is op het gebied van jeugd om advies, en deze besluit om een extra huisbezoek te doen.

Het integrale en gebiedsgerichte werken wordt door het team als belangrijk winstpunt ervaren. Zo gebeurde het dat het team betrokken raakte bij zeven gezinnen uit een straat. Vroeger werden dit als losse individuele vraagstukken beschouwd. Nu was dit aanleiding om een bijeenkomst te organiseren voor de bewoners in deze straat, samen met de voetbalvereniging, het wijkcentrum en andere betrokkenen. Samen is onderzocht welke problemen er in de straat spelen en welke gezamenlijke structurele oplossingen daarvoor te bedenken zijn.

De benodigde deskundigheid in het wijkteam is geborgd door de multidisciplinaire samenstelling. De teamleden worden gestimuleerd om, ook bij een enkelvoudige hulpvraag, integraal te kijken. Juist ook naar de kinderen in het gezin.



Ambulante hulp door het Jeugd- en gezinsteam

Het wijkteam in gemeente C biedt lichte ondersteuning, tot het niveau van maatschappelijk werk. Het wijkteam heeft daarom geen gegevens ten behoeve van de beleidsinformatie jeugdhulp aangeleverd. Toch staan hier 20 trajecten vermeld. Onduidelijk is hoe deze trajecten in de tabellen van CBS terecht zijn gekomen

Ambulante jeugdhulp op 31.03.2015	Nederland	Gemeente C
Aantal jeugdhulptrajecten zonder verblijf	202005	600
Uitgevoerd door het wijk- of buurtteam	7560	20
% van totaal jeugdhulp zonder verblijf	3,7%	3,3%

Bron: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82968NED>

Spoedeisende hulp en crisis

Voor crisis en spoedeisende zorg is er binnen de gemeente 24/7 één gezamenlijk telefoonnummer, met daarachter meerdere crisisdiensten: waaronder die van de gecertificeerde instelling, Meldpunt Acute Zorg, Veilig Thuis en de jeugd-ggz. Er zijn met hen afspraken gemaakt over noodnummers en werkprocessen bij crisis en calamiteiten.

Jeugdhulpgebruik eerste kwartaal 2015 in vergelijking met andere gemeenten

De cijfers over het gebruik van jeugdhulp betreft alle jongeren die in het eerste kwartaal jeugdhulp ontvingen: de hulp die bij de start van het jaar reeds werd geboden (zorgcontinuïteit) plus de instroom over het eerste kwartaal. Omdat een groot aandeel nog wordt bepaald door jongeren die reeds in 2014 in zorg waren is niet mogelijk om op basis van deze cijfers al iets te zeggen over de werking van de toegang.

Het jeugdhulpgebruik in gemeente C ligt over het eerste kwartaal rond het landelijk gemiddelde.

Gebruik jeugdhulp	Nederland	Gemeente C
Jongeren met jeugdhulp	6,2 %	6,7 %
% van alle jongeren tot 18 jaar	(N = 214.000)	(N = 710)
Jongeren met jeugdhulp met verblijf	0,9 %	1 %
% van alle jongeren tot 18 jaar		(N = 106)

Bron: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82972NED>

De nieuwe instroom in jeugdhulp zonder verblijf lijkt in het eerste kwartaal ruim 15% lager dan landelijke gemiddelden (zie tabel hieronder). Jeugdhulpaanbieders herkennen de lagere instroom: er is ook minder jeugdhulp bij hen ingekocht als vorig jaar. Maar het is volgens deze aanbieders veel te vroeg om aan deze, mogelijk incomplete cijfers, al conclusies te verbinden over de werking van het wijkteam.



Instream eerste kwartaal 2015	Nederland	Gemeente C
Totaal aantal jeugdhulptrajecten		
Aantal trajecten dat op enig moment in 1 ^{ste} kwartaal liep	257735	800
begonnen trajecten 1ste kwartaal	52,3%	35,6 %
% van totaal jeugdhulptrajecten		
beëindigde trajecten 1ste kwartaal	11,0 %	15,0 %
% van totaal jeugdhulptrajecten		
Totaal jeugdhulp zonder verblijf	87,4 %	87,5 %
% van totaal jeugdhulptrajecten		
begonnen trajecten Jeugdhulp zonder verblijf	48,9 %	31,9 %
% van totaal jeugdhulptrajecten		
beëindigde trajecten Jeugdhulp zonder verblijf	9,4 %	12,5 %
% van totaal jeugdhulptrajecten		
begonnen trajecten Wijkteam	2,3 %	1,9 %
% van totaal jeugdhulptrajecten		
begonnen trajecten niet Wijkteam	46,6 %	30,6 %
% van totaal jeugdhulptrajecten		
Totaal jeugdhulp met verblijf	12,6 %	12,5 %
% van totaal jeugdhulptrajecten		
begonnen trajecten met verblijf	3,5 %	3,1 %
% van totaal jeugdhulptrajecten		
beëindigde trajecten met verblijf	1,6 %	2,5 %
% van totaal jeugdhulptrajecten		

Bron: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82971NED>

Omdat het wijkteam zelf geen jeugdhulp biedt zijn er door het team, of de gemeente, terecht geen gegevens aangeleverd ten behoeve van de beleidsinformatie jeugd. Onduidelijk is hoe er dan toch 1,9% begonnen trajecten wijkteam in de tabel van CBS terecht is gekomen.

Overige verwijzers naar specialistische jeugdhulp

De regiogemeenten hebben met huisartsenorganisaties en jeugdartsenorganisaties een samenwerkingsconvenant ontwikkeld. Men is tevreden over de samenwerking. De praktijkondersteuners van de huisartsen (POH-ers) vormen voor huisartsen vaak de schakel met het wijkteam. De Jeugdgezondheidszorg neemt zo nodig direct contact op met het wijkteam.

Verwijzers	Instream Jeugdhulp (trajecten)	via gemeente	via huisarts	via jeugdarts	via gecertificeerde instelling	via medisch specialist	geen verwijzer
Nederland	134830	8,3%	60,9%	1,4%	10,1%	6,2%	13%
Gemeente C	285	12,3%	54,4%	10,5%	12,3%	3,5%	7,0%

Bron: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82971NED>

Vanuit de regionaalwerkende huisartsenorganisatie wordt aangetekend dat de implementatie van de transitie in volle gang is, en dat het tijd kost om op een nieuwe manier met elkaar samen te gaan werken. "Samen met de gemeenten werken we hard aan goede samenwerking tussen wijkteams en huisartsen/jeugdartsen, maar dit proces is nog in volle gang en kan zeker nog beter".

Het aantal verwijzingen dat via de huisartsen loopt zou volgens beleidsinformatie jeugd iets lager liggen dan landelijk. Een huisarts uit de gemeente geeft aan dat zijn verwijsgedrag niet veranderd is ten op zichte van vorig jaar.

Opvallend is het aandeel van de jeugdartsen: zij zouden volgens de beleidsinformatie veel vaker de verwijzer naar jeugdhulp zijn dan elders in het land. De jeugdartsen werkzaam in gemeente C



herkennen dit beeld niet, zij vragen zich af of deze cijfers kloppen. Hebben de zorgverleners hierbij wel de juiste verwijzer geregistreerd?

Op de contacten met medisch specialisten wil de gemeente de komende tijd meer gaan investeren. Dit is nog complex: binnen de gemeente zelf ligt geen ziekenhuis. De inwoners maken gebruik van 3 ziekenhuizen die zowel binnen als buiten de jeugdzorgregio liggen.

5.5 Toegang tot de jeugdbescherming

Onderzoeksvraag 4:

In welke mate zijn het jeugdhulpgebruik in gemeente C, en opvallende verschillen ten opzichte van andere gemeenten, reeds toe te wijzen aan de organisatie van de toegang tot de jeugdbescherming?

Het streven van gemeente C is dat ouders - waar mogelijk – met ondersteuning van hun sociale netwerk en van professionals, zelf de regie houden over de gang van zaken in het gezin. Als het echt niet anders kan, dan is de inzet van de jeugdbescherming aan de orde.

De regiogemeenten hebben met de Raad voor de kinderbescherming en de gecertificeerde instellingen een samenwerkingsprotocol opgesteld. Hierin zijn afspraken gemaakt over de procedures die gevolgd worden en de rollen, taken en verantwoordelijkheden van de verschillende partijen.

In de afspraken is een voor deze regio nieuwe manier van werken vastgelegd: de beschermingstafel. Hier bespreken de casusregisseur van het wijkteam, de raad voor de kinderbescherming, de gecertificeerde instelling en Veilig thuis samen met de ouders en jeugdige vanaf 12 jaar de (veiligheid)situatie. De ouder krijgt hier een laatste kans om met ondersteuning in het vrijwillige kader zelf de problemen op te lossen. Is dit niet mogelijk, dan wordt de kinderrechter om een gedwongen maatregel verzocht. In crisissituaties en bij ernstige bedreiging wordt uiteraard direct ingegrepen. De ervaringen worden in de loop van 2015 geëvalueerd. Ook wordt onderzocht of verdere samenwerking met de omliggende regio's mogelijk is.

% gedwongen kader	Nederland	Gemeente C
Jongeren met jeugdbescherming	1,1 %	1,1 %
% van alle jongeren tot 18 jaar		(N = 90)
Jeugdbescherming + jeugdhulp met verblijf	43,2 %	55,5 %
% van alle jongeren met een JB maatregel		(N = 50)
Jongeren met jeugdreclassering	0,4 %	0,1 %
% van alle jongeren van 12 tot 23 jaar		

Bron: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82972NED>

Landelijk heeft 1,1% van de jongeren tot 18 jaar een ondertoezichtstelling of een voogdijmaatregel. Het percentage kinderbeschermingsmaatregelen ligt in gemeente C gelijk.

De toegang tot de jeugdreclassering is met de komst van de jeugdwet niet gewijzigd. Omdat er in gemeente C naar verhouding veel minder maatregelen jeugdreclassering zijn dan landelijk (0,1% van de 12 tot 23 jarigen tegen 0,4% landelijk) is hier wel navraag naar gedaan. Vanuit de jeugdreclassering wordt aangegeven dat landelijke gebieden vaak onder het gemiddelde landelijke percentages liggen en de meer stedelijke gebieden erboven. Maar, wordt daarbij terecht ook opgemerkt: door de kleine aantallen is de invloed van enkele mutaties op de percentages erg groot. “Met de verhuizing van één gezin kun je bij wijze van spreke ook weer boven het gemiddelde uitkomen”.



6. De toegang en de cijfers in gemeente D

Impressie van gemeente D

Gemeente D is ontstaan uit fusie van drie gemeenten waarvan de inwoners ieder op een andere grotere stedelijke kern georiënteerd zijn. De gemeente telt een veelvoud aan dorpskernen en buurtschappen en is gelegen op het grensvlak van drie provincies. Inwoners maken gebruik van voorzieningen in die drie provincies, dit compliceert het maken van samenwerkingsafspraken. De toegang tot de jeugdhulp verloopt via het Centrum voor Jeugd en Gezin, een samenwerkingsverband tussen drie zorgpartners. De gemeente geeft benodigde beschikkingen af op basis van het gezinsplan dat het CJG met ouders opstelt. Vanuit het CJG wordt samengewerkt met de gebiedsgerichte WMO-teams in de gemeente.

Leeswijzer

In de navolgende paragrafen komen eerst de volledigheid en betrouwbaarheid van de beleidsinformatie jeugdhulp met betrekking tot gemeente D aan de orde. Vervolgens wordt beschreven in hoeverre niet beïnvloedbare factoren (paragraaf 2) en de inkoop van jeugdhulp (paragraaf 3) van invloed zijn op het jeugdhulpgebruik in deze gemeente. In de laatste twee paragrafen staat beschreven hoe de toegang tot de jeugdhulp en de toegang tot de jeugdbescherming in gemeente B zijn georganiseerd. In die beschrijving wordt de relatie gelegd met de beleidsinformatie jeugd over het eerste kwartaal 2015.



6.1 De beleidsinformatie jeugdhulp nader beschouwd

Onderzoeksvraag 1:

In hoeverre is de beleidsinformatie jeugdhulp, over het eerste kwartaal met betrekking tot gemeente D, volledig en betrouwbaar?

Volledigheid beleidsinformatie jeugdhulp

De gemeente heeft zelf geen aansporingen gedaan met betrekking tot de verplichte aanlevering ten behoeve van de beleidsinformatie jeugd en heeft dit ook niet gecontroleerd. De prioriteit van de gemeente ligt op dit moment niet bij deze beleidsinformatie maar bij het verkrijgen van informatie over uitputting van het budget. Dit gebeurt in regionaal verband.

Zicht op gebruik jeugdzorg

Inkoop, contractbeheer, facturering en het monitoren van de uitputting van de budgetten zijn regionaal georganiseerd. De taken zijn belegd bij een bedrijfsvoeringorganisatie, ondergebracht in een gemeenschappelijke regeling. De uitputting van de budgetten blijkt moeilijk in beeld te krijgen. Een oorzaak was dat het lang duurde voordat alle jeugdhulpaanbieders de opgevraagde informatie aanleverden. Maar het heeft ook met de wijze van financieren te maken:

De ggz factureert op basis van afgesloten DBC's, dus altijd achteraf. Een extra uitvraag over het onderhanden zijnde werk bij deze aanbieders levert inmiddels wel zicht op de budgetuitputting, met een geschatte foutenmarge van 5%. Hoeveel kinderen jeugd-ggz ontvangen is bij de gemeente niet bekend omdat de meeste van deze zorg wordt geleverd na verwijzing van een (huis)arts en niet via het CJG. De ggz-aanbieders geven verwijzingen vanuit (huis)artsen wel door aan het CJG. Die informatie is echter summier en voor het CJG is niet duidelijk of de informatie compleet is.

Bij de voormalig AWBZ-aanbieders is het precies andersom: de gemeente heeft hier beter zicht op de cliënten doordat deze zich veelal bij het CJG melden. De facturatie vanuit deze aanbieders komt echter maar traag op gang, het is daardoor niet geheel duidelijk welk deel van de kosten nu in beeld is.

Gebruik van de beleidsinformatie jeugdhulp

Gemeente D heeft aarzelingen bij de betrouwbaarheid van de landelijke beleidsinformatie jeugdhulp over het eerste kwartaal, mede gezien de eigen ervaringen met het verzamelen van gegevens (op regionaal niveau, maar ook eerdere ervaringen ter voorbereiding op de transitie): zijn ze volledig, hebben de aanbieders de gegevens gelijkluidend ingevuld en is het woonplaatsbeginsel door de aanbieder goed toegepast? Gemeente D vindt het woonplaatsbeginsel nogal complex, in een aantal gevallen is overleg tussen gemeenten noodzakelijk om te bepalen welke gemeente verantwoordelijk is. Daarbij komt dat het eerste kwartaal juist de periode is waarin alles veranderde, dit zal ook zijn weerslag hebben gehad op de betrouwbaarheid en volledigheid van de registraties van jeugdhulpaanbieders in den lande.

Een van de grotere jeugdhulpaanbieders geeft aan zeer zorgvuldig om te gaan met het woonplaatsbeginsel: medewerkers hebben hiervoor extra scholing gehad en bij twijfel is er onderling contact met de gemeenten.

Vanwege de twijfels over de betrouwbaarheid heeft de gemeente nog geen gebruik gemaakt van de beleidsinformatie jeugdhulp. Gemeente D hoopt dat dit Nader Onderzoek bijdraagt aan een vergroting van (inzicht in) de volledigheid en betrouwbaarheid. Alsmede een vergroting van inzicht in de complexiteit en lokale diversiteit die achter dergelijke landelijke beleidsinformatie jeugdhulp schuil gaat.



6.2 Bevolkingsamenstelling en sociaal economische omstandigheden

Onderzoeksvraag 2:

In welke mate zijn het jeugdhulpgebruik in deze gemeente, en opvallende verschillen ten opzichte van andere gemeenten, toe te wijzen aan de bevolkingsamenstelling en sociaal economische omstandigheden?

Gemeente D scoort, net als de andere gemeenten in het onderzoek, in vergelijking met Nederland gemiddeld op de wegingsfactoren van het verdeelmodel. Dit wordt door de gemeente herkend, zij heeft geen bijzondere factoren toe te voegen. Behalve dat ook in deze gemeente ervaren wordt dat een groeiend aantal echtscheidingen tot problematische vechtscheidingen leidt.

Het herverdeeleffect valt voor gemeente D enigszins positief uit: gemiddeld moeten gemeenten 5% bezuinigen in 2015, gemeente D komt op 4% uit.

	herverdeeleffect 2016
Gemeente A	90,62%
Gemeente B	88,68%
Gemeente C	100,25%
Gemeente D	96,06%
Nederland	95,00%

6.3 Inkoop van jeugdhulp

Onderzoeksvraag 3:

In welke mate zijn het jeugdhulpgebruik, en opvallende verschillen ten opzichte van andere gemeenten, toe te wijzen aan de inkoop van jeugdhulp voor 2015?

Historisch zorggebruik en afspraken over zorgcontinuïteit in 2015

Het jeugdhulpgebruik in het eerste kwartaal is volgens gemeente D volledig toe te wijzen aan historische zorggebruik en zorgcontinuïteit. Vrijwel alle cliënten in het eerste kwartaal vielen onder het overgangsrecht. Cliënten van wie de indicatie in het eerste kwartaal van 2015 afliep, zijn ambtshalve verlengd, om zo voldoende tijd te creëren voor een zorgvuldig onderzoek. In de regio zijn alleen de reeds bestaande jeugdhulpaanbieders gecontracteerd. Daarbij is, op enkele aanpassingen na, de wijze van contracteren van de voormalige financiers (zorgverzekeraars, zorgkantoor en provincie) gevolgd. Van het budget is 15% benut voor het inrichten van de toegang en de regionale bedrijfsvoeringorganisatie en voor innovatieve projecten.

Keuzes bij de inkoop 2015

Alle jeugdhulp is regionaal ingekocht. Het verandertraject van het sociale domein binnen gemeente D kenmerkt zich door “eerst transitie, dan transformatie”. In 2015 is de ambitie er vooral op gericht om de overheveling verantwoord te laten verlopen. Daarna verschuift de focus naar innovatie en transformatie.

Beschikbaarheid vrij toegankelijke en niet-vrij toegankelijke jeugdhulp

Jeugdhulpvoorzieningen waar ook vóór 2015 een indicatie voor nodig was van bureau jeugdzorg of het CIZ, danwel een verwijzing van de huisarts, worden door gemeente D aangemerkt als individuele voorziening en dus niet vrij toegankelijk.

Er zijn geen wachtlijsten voor het CJG en regionaal bezien ook niet voor andere vormen van jeugdhulp. Er is voor de diverse zorgvormen voldoende aanbod in de regio beschikbaar. Wel is er bij enkele individuele aanbieders sprake van een wachtlijst.



Een van de grotere ggz-aanbieders in de regio geeft aan dat hun wachttijd inmiddels is teruggebracht naar 5 weken, waarbij nieuwe aanmeldingen direct uitgenodigd kunnen worden. Het budget wat deze aanbieder gegund is voor 2015 wordt nu echter overschreden. Tegelijkertijd hebben andere aanbieders nog wel budget over. Maar ouders kiezen volgens deze aanbieder ook bewust, soms uit onvrede met die andere jeugdhulpaanbieders, voor verwijzing naar hen.

Een ander knelpunt is dat de jeugd-ggz het aantal bedden de afgelopen jaren (dus al voor 2015) fors heeft teruggebracht. De gemeente vindt dit een goede ontwikkeling, maar er is nu wel sprake van krapte. Dit zou verholpen kunnen worden door een meer flexibele inzet vanuit de ggz. Bijvoorbeeld het invliegen van psychiatrische expertise voor een jeugdige die bij een andere jeugdhulpaanbieder is opgenomen. Helaas lukt dat in de praktijk nog niet altijd, jeugdhulpaanbieders zouden hier meer flexibiliteit in kunnen tonen. De eerder geciteerde ggz-aanbieder bevestigt dat hier inderdaad een grote kans ligt: "onder de zorgverzekeraars waren er allerlei drempels opgeworpen waardoor dit onmogelijk was (bijv. niet gezamenlijk behandelen bij een zelfde psychiatrische diagnose en het uitsluiten van bepaalde diagnoses voor de GGZ). Binnen de Jeugdwet liggen die drempels er niet of minder".

Ook andere creatieve oplossingen zijn wat betreft de gemeente denkbaar en gewenst. Maar dit soort maatwerkoplossingen ontstaan in de praktijk niet vanzelf zo blijkt, een aanjagende rol vanuit de gemeente blijkt hier (nog) noodzakelijk.

Dat geldt ook voor het omgaan met wachtlijsten. Op het moment dat een jeugdhulpaanbieder signaleert dat er een wachtlijst dreigt te ontstaan dan verwacht de gemeente dat deze contact opneemt met de gemeente, zodat gezocht kan worden naar een geschikte plek bij een andere aanbieder of een andere creatieve oplossing. Dit gebeurt nog niet automatisch.

Inkoop 2016

De keuzes die voor 2015 zijn gemaakt rond de inkoop worden voor 2016 grotendeels gecontinueerd. Wel overwegen de gemeenten in de regio om beperkt budget vrij te maken om vernieuwend aanbod vanuit nieuwe aanbieders te stimuleren.

De gemeente ervaart dat ze steeds beter voeling krijgt met wat er speelt en wat nodig is. Deze kennis en ervaring zal worden benut bij de inkoop voor 2017.

Transformatie

Gemeente D richt zich met de transformatie de komende tijd op vier terreinen: het versterken van de eigen kracht van de inwoners, de integratie binnen het sociale domein, aansluiting met voorliggende voorzieningen (onderwijs, kinderopvang) en een flexibilisering van het jeugdhulpaanbod.

Ten aanzien van aansluiting met voorliggende voorzieningen ontstaan vanuit de praktijk (en vaak op casusniveau) mooie voorbeelden. Een voorbeeld hiervan is de jongen die, vanwege een psychiatrische aandoening, een indicatie zou krijgen voor individuele begeleiding. Deze jongen bezocht twee middagen per week de reguliere buitenschoolse opvang. De ouders verzoeken de gemeente om, in plaats van individuele begeleiding, het kind een extra dagdeel naar de reguliere buitenschoolse opvang te mogen sturen, omdat de jongen zich daar kan spiegelen aan "normaal" gedrag. Besloten is om een extra middag BSO voor dit gezin te financieren en de ontwikkeling van het kind goed te blijven monitoren. De oplossing bevat alle partijen goed

Deze "normaliserende omslag" vraagt om een omslag bij alle betrokkenen: professionals in de zorg en in de voorliggende voorzieningen, maar ook bij ouders en andere inwoners. Dit vraagt tijd en energie van hen allen en vergt investeringen in het voorliggend veld. De omvang van de bezuinigingen in het sociaal domein maken het onmogelijk om in het voorliggend veld voldoende te investeren.



De komende tijd wordt onderzocht hoe de kern-gebiedteams (WMO), de toegang tot ondersteuning op grond van de participatiewet en het CJG meer op elkaar kunnen gaan aansluiten. Mogelijk leidt dit tot integrale teams, maar de vorm is op dit moment nog niet duidelijk.

Het derde speerpunt op het gebied van jeugdhulp is de flexibilisering. Verkokering en gerichtheid op bestaand aanbod staat slim maatwerk voor individuele hulpvragers en innovatieve combinaties met andersoortige voorzieningen in de weg. De gemeente zoekt nog naar de juiste prikkels om deze ontwikkeling meer te gaan stimuleren.

De jeugd-ggz ziet hier kansen door het ambulante aanbod uit te breiden ten opzichte van het klinische: “meer behandeling in de thuis- en schoolsituatie en minder in een woonsituatie daarbuiten. Dit is én effectiever én dringt de kosten terug”.

6.4 Toegang tot jeugdhulp

Onderzoeksvraag 4:

In welke mate zijn het jeugdhulpgebruik in gemeente D, en opvallende verschillen ten opzichte van andere gemeenten, reeds toe te wijzen aan de organisatie van de toegang tot de jeugdhulp?

Organisatie van de gemeentelijke toegang

Ouders en jongeren met vragen over opgroeien, opvoeden en ondersteuning kunnen terecht in het Centrum voor Jeugd en Gezin. Het CJG biedt voorlichting, advies, algemeen maatschappelijk werk, cliëntondersteuning, opvoedondersteuning en collectief preventief aanbod zoals sova-trainingen. Als er meer ondersteuning nodig is, stelt het CJG samen met gezinsleden een ondersteuningsplan op. Dit plan kan betrekking hebben op alle leefdomeneinen van een gezin.

Op het moment dat een individuele jeugdhulpvoorziening nodig blijkt vormt het gezinsplan de basis voor de aanvraag bij de gemeente. De gemeente toetst het plan op onderbouwing en formele gronden en geeft de beschikking af.

De wijze waarop de toegang is vormgegeven is een lokale aangelegenheid. Deze is in de diverse gemeenten binnen de jeugdzorgregio dan ook anders vormgegeven.

Het CJG is een samenwerkingsverband van kernpartners (Bureau jeugdzorg, MEE, Maatschappelijkwerk, Jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar) en samenwerkingspartners (Jeugdgezondheidszorg 4-12 jaar en welzijnsorganisatie). Binnen het CJG voeren de professionals van bureau jeugdzorg, MEE, maatschappelijk werk en jeugdverpleegkundigen het onderzoek uit in het kader van de Jeugdwet. De professionals zijn in dienst van de kernpartners.

Totaal werken 25 professionals vanuit het CJG. Zij zijn verdeeld over drie teams die ieder een deel van de gemeente als werkgebied hebben.

Twee medewerkers werken zowel in het CJG als in een gebiedsteam dat WMO-taken uitvoert. Dat pakt erg goed uit voor gezinnen waarbij ook op dat terrein ondersteuning nodig is. Het is van grote meerwaarde dat deze mensen thuis zijn in beide wetten en de bijbehorende regelingen. Op termijn is het de bedoeling dat de teams voor WMO, jeugdhulp en participatie verder integreren. Hoe dat er precies uit komt te zien wordt de komende tijd onderzocht.

De professionals in het CJG werken ieder vanuit hun eigen achtergrond en expertise. Het ligt wel in de bedoeling dat zij op termijn meer generalist, social worker, worden.

Expertise die niet in het team zelf beschikbaar is wordt op consultatiebasis ingevlogen, bijvoorbeeld vanuit de ggz. Vanaf volgend jaar zal er een vast iemand met ggz-expertise aan het CJG worden toegevoegd.



Alle scholen in de gemeente hebben hun eigen contactpersoon bij het CJG. Zodra de school zich zorgen begint te maken over de ontwikkeling van een kind en het overstijgt het schoolse, dan wordt een driegesprek georganiseerd tussen school, ouders en de contactpersoon van het CJG. De jeugdverpleegkundigen zijn contactpersoon van de kinderdagverblijven en de peuterspeelzalen. Doordat deze jeugdverpleegkundigen in de teams zitten zijn alle jonge gezinnen goed in beeld van de teams.

Het CJG zelf biedt opvoedondersteuning, algemeen maatschappelijk werk, Sova-trainingen en cliëntondersteuning aan jeugdigen. Deze zijn vrij toegankelijk. Het is de gemeente D. onbekend of de vormen van ondersteuning door het rijk gezien worden als jeugdhulp (of als preventie). Deze hulp wordt geboden door medewerkers van het maatschappelijk werk, MEE, jeugdgezondheidszorg en medewerkers van bureau jeugdzorg die deel uitmaken van het CJG-team. Dit jaar hebben de heronderzoeken (met name de pgb-heronderzoeken) veel tijd gekost, waardoor er weinig tijd overbleef om zelf met een gezin aan de slag te gaan.

De heronderzoeken met betrekking tot de pgb's zijn soms complex van aard. Met name als ouders al langer een pgb hebben en gewend zijn aan recht op zorg voor hun kind volgens de AWBZ-regels. Daarbij staat het begrip 'bovengebruikelijke zorg' centraal. De Jeugwet is op een andere leest geschoeid en stelt eigen kracht als voorliggend voor jeugdhulp. Hierdoor komt bovengebruikelijke zorg niet meer automatisch in aanmerking voor jeugdhulp (al dan niet in de vorm van een pgb). Het CJG heeft de opdracht om vanuit een breder perspectief naar de ondersteuningsbehoefte van het kind en het gezin te kijken: wat is er nodig voor dit kind? Dit betekent dat er nu andere keuzes worden gemaakt dan destijds onder de AWBZ. Er zijn gezinnen waarbij alle jeugdhulp door ouders zelf wordt geleverd, bekostigd met een pgb. Onder de AWBZ-regels was dit mogelijk, dergelijke informele zorg wordt door de gemeente echter alleen onder voorwaarden vergoed. Voor ouders is een dergelijke omslag ontzettend groot. Dat proces begeleiden, en samen met ouders andere vormen van ondersteuning realiseren, vraagt veel van de teamleden.

De teamleiders prikkelen de medewerkers om anders te denken. Om oplossingen niet alleen binnen de zorg te zoeken maar uit te gaan van het gezonde en normale, en daarmee breder te kijken. De teamleden leren ook veel van elkaar. Met instemming van ouders kan een casus in het team worden ingebracht, dit leidt vaak tot nieuwe inzichten voor teamleden en nieuwe oplossingsrichtingen voor het gezin.

De verankering van het CJG binnen de dorpskernen en wijken levert regelmatig al mooie verbindingen op. Er blijken zoveel lokale initiatieven, groot en klein, die op heel natuurlijke wijze benut en versterkt kunnen worden. Een voorbeeld is de vereniging "Ouders aan het woord". Een groepje ouders dat de afgelopen jaren op verzoek van de gemeente heeft nagedacht over de rol die ouders kunnen en willen spelen na de transitie. Deze ouders hebben besloten zelf deze vereniging op te richten. In dat kader bouwden zij hun eigen website. Geheel toevallig kwam de teamleider van het CJG ter ore dat het ontwikkelen van die website stagneerde. De preventiemedewerker heeft vervolgens contact gezocht om te kijken of er ondersteuning nodig was.

Een ander voorbeeld betreft een groepje moeders dat samen op zwangerschapsgym is geweest en nog steeds contact met elkaar onderhoudt, onder andere via een facebookpagina. De jeugdverpleegkundige is aangesloten op die digitale groep en kan waar nodig vragen beantwoorden en tips geven.

Het contact tussen de gemeenteamttenaren en de teamleiders en professionals in het CJG wordt als waardevol ervaren. De gemeente heeft hierdoor goed voeling met wat er speelt.

Ambulante hulp door het Jeugd- en gezinsteam

Het CJG zelf biedt opvoedondersteuning, algemeen maatschappelijk werk, Sova-trainingen en cliëntondersteuning aan jeugdigen. Dit zijn vrij toegankelijke, algemene voorzieningen. Gemeente D vindt de gehanteerde definities in het kader van de beleidsinformatie jeugd onvoldoende duidelijk: is



deze vorm van ondersteuning preventie of is het jeugdhulp en zou vanuit het CJG hierover wel beleidsinformatie aan CBS moeten worden verstrekt?

Ambulante jeugdhulp op 31.03.2015	Nederland	Gemeente D
Aantal jeugdhulptrajecten zonder verblijf	202005	515
Uitgevoerd door het wijk- of buurtteam	7560	0
% van totaal jeugdhulp zonder verblijf	3,7%	0%

Bron: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82968NED>

Spoedeisende hulp en crisis

Het CJG is tijdens kantooruren bereikbaar, ook voor crisissituaties. Buiten de kantooruren kan Veilig Thuis gebeld worden. Zij zorgen in crisissituaties voor de benodigde overbrugging, voor een nacht of een weekend. Daarna koppelen zij terug richting het CJG of gaan, afhankelijk van wat er speelt, zelf verder met het gezin.

In januari en in augustus kreeg het team flink wat crisismeldingen, dat waren twee piekmomenten. Toch is de indruk dat er geen sprake is van meer crises dan voorheen, en ook destijds waren er af en toe van die pieken. De meeste crises ontstonden het afgelopen half jaar in gezinnen die al langer bekend zijn bij jeugdzorg. Het is overigens niet altijd noodzakelijk om een jeugdhulpspecialist in te schakelen. Ook hier zijn andere oplossingen mogelijk. Zo wordt momenteel onderzocht of een meisje dat niet langer thuis kan verblijven, ondergebracht kan worden in een eigen goedkope wooneenheid, met ambulante begeleiding vanuit een jeugdhulpaanbieder.

Het signaal van een landelijke brancheorganisatie dat wijkteams te lang zouden aankijken en er daardoor meer crises zouden ontstaan wordt door gemeente en CJG niet herkend. Veilig Thuis heeft juist onlangs als feedback gegeven dat de meldingen vanuit het CJG tijdig zijn en inhoudelijk adequaat.

Jeugdhulpgebruik eerste kwartaal 2015 in vergelijking met andere gemeenten

De cijfers over het gebruik van jeugdhulp betreft alle jongeren die in het eerste kwartaal jeugdhulp ontvingen: de hulp die bij de start van het jaar reeds werd geboden (zorgcontinuïteit) plus de instroom over het eerste kwartaal. Omdat een zeer groot aandeel nog wordt bepaald door jongeren die reeds in 2014 in zorg waren is niet mogelijk om op basis van deze cijfers al iets te zeggen over de werking van de toegang.

Ook gemeente D bevestigt dat de cijfers de historische situatie weergeven, de gemeente heeft hier (nog) geen invloed op gehad. Want naast de zorgcontinuïteit voor jongeren met een geldige indicatie zijn in het eerste kwartaal ook verlopen indicaties allemaal ambtshalve verlengd. De werking van de nieuwe toegang tot de jeugdhulp zal pas op zijn vroegst in de jaarcijfers zichtbaar kunnen worden.

Gebruik jeugdhulp	Nederland	Gemeente D
Jongeren met jeugdhulp	6,2 %	6,4 %
% van alle jongeren tot 18 jaar		(N = 595)
Jongeren met jeugdhulp met verblijf	0,9 %	1,2 %
% van alle jongeren tot 18 jaar		(N = 112)

Bron: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82972NED>

Ten aanzien van de betrouwbaarheid van de gegevens geldt, zoals eerder vermeldt in paragraaf 6.1, dat de gemeente D deze niet goed kan controleren. Volgens de eigen administratie van de gemeente D ligt het aantal unieke cliënten met een jeugdhulptraject lager, namelijk rond de 500 (waarvan 400 Zorg in Natura). Aangezien de cliënten die door een arts zijn verwezen niet allemaal bekend zijn, zijn de gemeentelijke gegevens op dit punt niet volledig.



Instroom eerste kwartaal 2015	Gemeente	
	Nederland	D
Totaal aantal jeugdhulptrajecten	257735	705
Aantal trajecten dat op enig moment in 1 ^{ste} kwartaal liep		
begonnen trajecten 1ste kwartaal	52,3%	72,3 %
% van totaal jeugdhulptrajecten		
beëindigde trajecten 1ste kwartaal	11,0 %	14,2 %
% van totaal jeugdhulptrajecten		
Totaal jeugdhulp zonder verblijf	87,4 %	84,4 %
% van totaal jeugdhulptrajecten		
begonnen trajecten Jeugdhulp zonder verblijf	48,9 %	59,6 %
% van totaal jeugdhulptrajecten		
beëindigde trajecten Jeugdhulp zonder verblijf	9,4 %	12,1 %
% van totaal jeugdhulptrajecten		
begonnen trajecten Wijkteam	2,3 %	0,7 %
% van totaal jeugdhulptrajecten		
begonnen trajecten niet Wijkteam	46,6 %	58,9 %
% van totaal jeugdhulptrajecten		
Totaal jeugdhulp met verblijf	12,6 %	15,6 %
% van totaal jeugdhulptrajecten		
begonnen trajecten met verblijf	3,5 %	12,8 %
% van totaal jeugdhulptrajecten		
beëindigde trajecten met verblijf	1,6 %	2,1 %
% van totaal jeugdhulptrajecten		

Bron: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82971NED>

In gemeente D zou sprake zijn van een veel hogere instroom in de jeugdhulp dan elders in het land: 72% van de jeugdhulptrajecten gestart in het eerste kwartaal, tegen 52% landelijk. Extreem zijn de cijfers betreffende de begonnen jeugdhulptrajecten-met-verblijf: bijna 13% van alle gestarte jeugdhulp trajecten, tegen 3,5% landelijk. Deze cijfers sporen niet met de indrukken van het toegangsteam, de gemeente en jeugdhulpaanbieders. Een van de jeugdhulpaanbieders geeft echter wel een administratieve verklaring: in verband met de nieuwe tarieven zijn daar eind 2014 alle zorgtrajecten afgesloten, en op 1 januari 2015 als nieuw traject opgestart. Navraag bij CBS leert dat meer zorgaanbieders in den landen dit zo hebben gedaan.

Overige verwijzers naar specialistische jeugdhulp

Jongeren en hun ouders komen niet alleen via het CJG bij de jeugdhulpaanbieders. Ook huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten mogen naar de jeugdhulp verwijzen. Daarnaast stromen jongeren in die door de kinderrechter een maatregel opgelegd hebben gekregen.

Verwijzers	Instroom				via gecertificeerde instelling	via medisch specialist	geen verwijzer
	Jeugdhulp (trajecten)	via gemeente	via huisarts	via jeugdarts			
Nederland	134830	8,3%	60,9%	1,4%	10,1%	6,2%	13%
Gemeente D	510	10,8%	46,1%	0,0%	32,4%	2,9%	7,8%

Bron: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82971NED>

Hier valt een extreem hoog percentage op: bij ruim 32% van de jeugdhulptrajecten zou de gecertificeerde instelling de verwijzer zijn. Een gezinsvoogd kan in gemeente D wel rechtstreeks verwijzen naar jeugdhulp (in natura) maar dit hoge percentage kan niet kloppen. Het wordt niet herkend door de gemeente, het CJG, de gecertificeerde instelling en jeugdhulpaanbieders binnen de gemeente. Twee grotere jeugdhulpaanbieders registreren de gemeente als verwijzer op het moment dat de jeugdige met een beschikking van het CJG binnenkomt, ook indien er sprake is van een kindbeschermsmaatregel. Een andere aanbieder registreert de gecertificeerde instelling dan als



verwijzer. Dit is dezelfde instelling die alle lopende zorgtrajecten op 1 januari opnieuw registreerde. Dit zou een deel van de verklaring voor dit hoge percentage kunnen zijn.

De gemeente heeft in 2014 contact gezocht met de huisartsen en hen geïnformeerd over de veranderingen in de jeugdhulp. Binnen de gemeente werken zo'n 15 huisartsen, waarvan de meesten eenpitter zijn, er zijn weinig duo-/groepspraktijken. Het bleek niet goed mogelijk om op korte termijn tot gezamenlijke afspraken te komen. De focus ligt daarom op het contact tussen het CJG en de huisarts en het maken van afspraken met individuele huisartsen op uitvoerend niveau, in plaats van beleidsafspraken. In de samenwerking kan het CJG laten zien wat hun mogelijkheden zijn en welke voordelen dat voor de huisartsen kan hebben (bijvoorbeeld: naar het CJG verwijzen en niet zelf hoeven te onderzoeken of er sprake is van ggz-problematiek of dat juist maatschappelijk werk geïndiceerd is. Het CJG zou graag samenwerken met praktijkondersteuners van huisartsen (POH-ers). De eerste aanzetten zijn hiervoor gemaakt. Met de medisch specialisten heeft de gemeente geen afspraken gemaakt omtrent verwijzingen. Dat vanuit de Jeugd gezondheidszorg geen verwijzingen zijn gedaan is in lijn met afspraak die met hen is gemaakt. Jeugdartsen schakelen met de verpleegkundigen in het CJG-team op het moment dat specialistische jeugdhulp aan de orde is.

6.5 Toegang tot de jeugdbescherming

Onderzoeksvraag 4:

In welke mate zijn het jeugdhulpgebruik in gemeente D, en opvallende verschillen ten opzichte van andere gemeenten, reeds toe te wijzen aan de organisatie van de toegang tot de jeugdbescherming?

Landelijk gezien heeft 1,1% van de jongeren tot 18 jaar een ondertoezichtstelling of een voogdijmaatregel. In gemeente D ligt dit percentage iets hoger (1,4%), ook is een iets groter percentage van deze jongeren uithuis geplaatst (ruim 48% tegen 43% landelijk). Dit correspondeert met de historische gegevens, de gemeente heeft geen verklaring. Het percentage jongeren met jeugdreclassering komt min of meer overeen met de landelijke cijfers.

% gedwongen kader	Nederland	gemeente D
Jongeren met jeugdbescherming	1,1 %	1,4 %
% van alle jongeren tot 18 jaar		(N = 125)
Jeugdbescherming + jeugdhulp met verblijf	43,2 %	48,4 %
% van alle jongeren met een JB maatregel		(N= 61)
Jongeren met jeugdreclassering	0,4 %	0,5 %
% van alle jongeren van 12 tot 23 jaar		

Bron: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82972NED>

De protocolafspraken over de samenwerking met de Raad voor de Kinderbescherming zijn regionaal gemaakt. Op uitvoeringsniveau worden de afspraken met de raad per individuele gemeente ingevuld. Het CJG in gemeente D werkt met een Multidisciplinair Overleg (MDO) dat wordt georganiseerd met ouders en andere relevante betrokkenen op het moment dat de hulp stagneert. Indien nodig wordt daar de raad voor de kindbescherming bij uitgenodigd. Dit MDO functioneert naar tevredenheid van de betrokkenen.

Het streven van de gemeente is dat gezinsvoogd en CJG samen optrekken rond een gezin, juist om de verbinding met het gewone dagelijks leven goed te leggen en daarmee afschaling (eerder) mogelijk te maken. In de uitvoering is dat volgens het CJG soms nog wel wat zoeken. Dit betreft met name de onderlinge taakafbakening. De grote gecertificeerde instelling in de regio geeft aan dat het CJG en de jeugdbescherming elkaar goed weten te vinden. Mede doordat er in de gemeente voorafgaand aan de transitie al een goede pilot liep, waar samenwerking met de jeugdbescherming onderdeel van was. "Op het moment dat het rond een gezin inhoudelijk niet goed loopt weten we elkaar te vinden en maken daarbij gebruik van het leren van en met elkaar. Ook over wie welke rol of taak op zich neemt en wie wanneer de regie heeft".



Geraadpleegde bronnen

Cebeon (2014), Verdeelsystematiek middelen Jeugdhulp; Naar een objectieve verdeling van gemeentelijke budgetten.

Centraal bureau voor statistiek (2015), Jeugdhulp 1^{ste} kwartaal 2015

Centraal bureau voor statistiek (2015), Jeugdbescherming en jeugdreclassering 1^{ste} kwartaal 2015

Centraal bureau voor statistiek (2015), CBS Statline: <http://statline.cbs.nl>

Jeugdmonitor: jeugdhulpindicatoren

<http://jeugdmonitor.cbs.nl/nl-nl/indicatoren/jeugdhulpindicatoren/>

Kinderombudsman (2015), De zorg waar ze recht op hebben; Onderzoek naar de toegang tot en de kwaliteit van de jeugdhulp na decentralisatie (deelrapport 1 van 3).

King (2014), Archetypen in het sociaal domein; dominantie inrichtingsmodellen in relatie tot het programma van eisen.

Nederlands Instituut voor Psychologen (2015); Onderzoeksrapport werken als vrijgevestigde in de ggz: resultaten over de jeugdwet.

Samenwerkend toezicht jeugd (2015), Toegang tot de jeugdhulp vanuit de wijkteams.

Sociaal Cultureel Planbureau (2014), Kostenverschillen in de jeugdzorg; een verklaring van verschillen in kosten tussen gemeenten.

VNG onderzoek naar jeugd en toegang in het sociale domein

<https://vng.nl/onderwerpenindex/jeugd/jeugdhulp/publicaties/vng-onderzoek-naar-jeugd-en-toegang-in-het-sociaal-domein>

VWS (2015), Kamerbrief 28 april 2015: stand van zaken verdeling en budgetten WMO 2015 en jeugdwet

VWS (2015), Informatieprotocol Beleidsinformatie jeugd (versie 2.1 - 1 juni 2015)

In verband met de afgesproken anonimiteit ontbreken op deze lijst de beleidsplannen jeugdhulp en de diverse andere beleidsstukken van de vier onderzochte gemeenten



Met dank aan

Deze rapportage is geanonimiseerd. Dat gaf gemeenten, jeugdhulpaanbieders en professionals de gelegenheid vrijuit te spreken. Helaas is het daardoor niet mogelijk hen op deze plek te noemen. Ik wil hen echter wel bedanken voor hun inzet:

De ambtenaren die, in de drukke periode van de inkoop voor 2016, tijd vrijmaakten om documentatie te verzamelen, interviews af te geven en de conceptrapportages van commentaar te voorzien.

Managers van de betrokken jeugdhulpaanbieders, gecertificeerde instellingen en organisaties voor maatschappelijk werk en jeugdgezondheidszorg die de conceptrapportages lazen, becommentarieerden, maar ook aanvullende informatie en cijfermateriaal aandroegen.

De professionals uit de wijkteams die deelnamen aan de interviews en die beschreven wat voor hun cliënten de belangrijkste verandering is geweest in de toegang tot de jeugdhulp.

Quirien van der Zijden

Hoogmade, oktober 2015

