

VERSCHILLEN IN UITSTROOM JEUGDHULP IN 4 GEMEENTEN ONDERZOCHT

Nader onderzoek over de beleidsinformatie jeugd

Auteur: Esther van Bostelen

In opdracht van: Ambtelijk voorbereidend overleg Beleidsinformatie Jeugd (ABJ)

Publicatie: April 2022

INHOUDSOPGAVE

Inhoudsopgave.....	3
1. Samenvatting	5
1.1 Doel en aanpak van het onderzoek	5
1.2 Literatuurstudie	5
1.3 Gemeenten cijfermatig vergeleken	6
1.4 Sturen op uitstroom.....	8
1.4.1 Succesfactoren	8
1.4.2 Faalfactoren.....	9
1.5 Conclusies en aanbevelingen	9
1.5.1 Conclusies	9
1.5.2 Aanbevelingen	10
3. Inleiding.....	12
3.1 Aanleiding	12
3.2 Onderzoeksvragen	12
3.3 Onderzoeksaanpak	13
3.4 Leeswijzer	13
3.5 Dankwoord	14
4. Literatuurstudie.....	15
4.1 Vooraf	15
4.2 Grip op het sociaal domein.....	15
4.3 Onderzoek naar volumegroei en toenemende kosten	16
4.4 Analyse in- en uitstroom.....	16
4.5 Oorzaken van achterblijvende uitstroom	17
4.6 Oplossingen en succesfactoren	17
4.7 Worden de juiste gezinnen en jeugdigen bereikt?	18
4.8 Hypothesen	19
5. Gemeenten cijfermatig vergeleken.....	20
5.1 Selecte steekproef	20
5.2 Jeugdhulp gebruik.....	20
5.3 Instroom, uitstroom en gemiddelde duur van jeugdhulp	24
5.4 Bevolkingssamenstelling.....	30
5.5 Sociaal economische factoren	32
5.6 Aanpalende domeinen.....	37

5.7 Overall beeld uit de cijfermatige vergelijking	40
6. Sturen op uitstroom	42
6.1 Beïnvloedbare en niet-beïnvloedbare factoren	42
6.2 Rol van de gemeentelijke toegang	43
6.3 Rol van het inkoopmodel	44
6.4 Op- en afschalen van zorg	45
6.5 Einde hulp – wanneer is het goed genoeg?	46
6.6 Aansluiting jeugdwet op aanpalende wettelijke kaders	47
6.7 Rol van samenwerking	48
6.8 Succes- en faalfactoren	48
6.8.1 Gesprek over in-, door- en uitstroom	48
6.8.2 Succesfactoren	49
6.8.3 Faalfactoren	50
7. Conclusies en aanbevelingen	51
7.1 Conclusies	51
7.2 Aanbevelingen	52
Bijlage A Beschrijving vier gemeenten	54
Gemeente A	54
Gemeente B	66
Gemeente C	78
Gemeente D	92
Bijlage B. Literatuurlijst	109
Bijlage C. Topic-lijst diepte interviews gemeenten	110
Bijlage D. Opzet groeps gesprek gemeente en jeugdhulpaanbieders	112

1. SAMENVATTING

1.1 DOEL EN AANPAK VAN HET ONDERZOEK

In het kader van de Jeugdwet leveren alle jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen beleidsinformatie aan CBS. CBS verwerkt deze informatie in de Jeugdmonitor en twee keer per jaar initieert het Ambtelijk overleg Beleidsinformatie Jeugd (ABJ) op basis van de cijfers nader onderzoek.

Een van de onderwerpen uit het najaar van 2021 betreft de uitstroom van jeugdhulp. In de meeste gemeenten blijft deze achter op de instroom. Er zijn echter behoorlijke verschillen tussen gemeenten. Er zijn gemeenten waarbij de uitstroom veel meer achter blijft op de instroom en gemeenten waarbij uitstroom en instroom veel meer in evenwicht zijn.

Doel van het nadere onderzoek is te achterhalen hoe gemeenten hier (beter) grip op kunnen krijgen. Daartoe is een nader onderzoek uitgevoerd bij vier middelgrote gemeenten, waarbij twee gemeenten een bovengemiddelde disbalans hebben tussen instroom en uitstroom en twee gemeenten een (relatief) betere balans.

Het onderzoek bestaat uit een literatuurstudie, een kwalitatieve en kwantitatieve beschrijving/typering van de betrokken gemeenten en een kwalitatieve verdieping. De beschrijving van de gemeenten heeft grotendeels plaatsgevonden op basis van documenten en CBS gegevens. De kwalitatieve verdieping is gebeurd middels diepte interviews met betrokkenen bij de gemeente en gesprekken met de vijf grootste jeugdhulpaanbieders in de gemeente (in aantal cliënten), gecertificeerde instellingen en de gemeentelijke toegang/wijkteams.

1.2 LITERATUURSTUDIE

Eind 2021 publiceerde de Visitatiecommissie financiële beheersbaarheid sociaal domein haar eindrapportage (VNG, 2021). Daarin staat de 'grip' van gemeenten op het sociale domein centraal. De commissie constateert dat "veel voornemens nog niet verwezenlijkt zijn en gemeenten na zes jaar nog altijd zoekende zijn naar een goede invulling van het stelsel. Er wordt nog steeds veel ontdekt en geëxperimenteerd, wat op zich goed is. Maar het is ook tijd voor een heldere koers met een duidelijke langetermijnstrategie in combinatie met collectieve kennis en (kwaliteits)standaarden." Een van de conclusies van de commissie is dat de mate waarin een gemeente slaagt om met zorgaanbieders op zoek te gaan naar kwaliteit van en uitstroom uit zorg, cruciaal is voor succes.

In 2020 concludeerde AEF dat de volumegroei in de jeugdzorg vooral wordt veroorzaakt door achterblijvende uitstroom (AEF, 2020). En het komt vooral door cliënten die jeugdhulp zonder verblijf ontvangen. Ook constateert AEF dat er niet meer jeugdigen uit gezinnen met lage inkomens zijn bereikt, maar dat er een verschuiving lijkt te zijn gekomen naar (meer) lichte vormen van jeugdhulp bij gezinnen met hogere inkomens. In 2021 heeft AEF op basis van de micro-data van CBS de in- en uitstroom van een aantal doelgroepen nader geanalyseerd. Daaruit komen de volgende punten naar voren (AEF, 2021a; AEF, 2021b):

- Kwetsbare kinderen en gezinnen (bijstand, eenouder, lage inkomens) zijn oververtegenwoordigd in jeugdhulp met verblijf en jeugdbescherming. De uitstroom van deze groep blijft meer achter in deze vormen van jeugdzorg.
- Vooral niet kwetsbare kinderen en gezinnen vergroten de instroom in jeugdhulp zonder verblijf, met name de vormen ambulante op locatie van de aanbieder en in het netwerk van de jeugdige. De uitstroom groeit voor deze doelgroep niet mee. Dus in- en uitstroom raken meer uit balans.
- Vindt jeugdhulp zonder verblijf plaats in het gedwongen kader, dan zijn in- en uitstroom wel in balans.
- Er is geen verband gevonden tussen geslacht en migratieachtergrond in relatie tot de in- en uitstroom.

- Hoe jonger kinderen voor het eerst in aanraking komen met jeugdhulp, hoe langer zij er blijven. Dit geldt voor alle hulpvormen.
- Het bereiken van de 18-jarige leeftijd is één van de belangrijkste redenen voor uitstroom uit jeugdhulp met verblijf.

Diverse onderzoeken¹ hebben uitspraken gedaan over de oorzaken van achterblijvende uitstroom en succesfactoren voor een betere (grip op) uitstroom. Hieronder een korte samenvatting daarvan.

Oorzaken van achterblijvende uitstroom:

- Drempels en muren tussen sectoren
- Slechte samenwerking tussen gemeenten en jeugdhulpaanbieders samen en onderling
- Beperkte grip van gemeenten, versnippering van het zorglandschap
- Capaciteitsissues, personeelstekorten, krapte op de woningmarkt
- Besluitvorming op casusniveau moeilijk in relatie tot beëindigen van hulp
- Hoge verwachtingen bij de maakbaarheid van opvoeden en opgroeien
- Beperkte inzet van effectieve interventies en evidence-based werken
- Inzetten van (jeugd)hulp wordt normaal

Succesfactoren en/of oplossingen:

- Verdere ontkokering van zorg en ondersteuning, ontschotting bij gemeenten en regio's
- Samenwerking gebaseerd op vertrouwen
- Huis/stelsel op orde (sturings- en leeracties, inkoop, contractmanagement)
- Proactieve benadering van kwetsbare gezinnen
- Meer evidence-based werken
- Sterke basisvoorzieningen, inzet op beschermende factoren, inzet van eigen netwerk
- Debat over afbakening jeugdzorg, demedicaliseren en normaliseren

Uit een aantal meer overkoepelende rapporten (Friele e.a., 2018; NJI, 2019; IGJ en IJV, 2019; WRR, 2021) komt tot slot naar voren dat er grote zorgen zijn dat vooral de kinderen uit de meest kwetsbare gezinnen niet de zorg krijgen die zij eigenlijk nodig hebben.

1.3 GEMEENTEN CIJFERMATIG VERGELEKEN

Een uitgebreide cijfermatige vergelijking tussen de gemeenten is opgenomen in hoofdstuk 5. Hieronder het overall beeld in relatie tot de onderzoeksvragen.

Gemeenten A en B zijn geselecteerd omdat uit de voorlopige cijfers naar voren kwam dat het verschil tussen de instroom en uitstroom in deze gemeenten beduidend groter was dan in Nederland als geheel. Na publicatie van de definitieve cijfers over 2020 bleek gemeente A een minder grote afwijking te hebben. Gemeente C en D zijn geselecteerd omdat het verschil tussen de instroom en uitstroom kleiner was dan in Nederland als geheel. Gemeente D blijkt na publicatie van de definitieve cijfers op het Nederlandse gemiddelde te zitten (in 2020).

Het verschil tussen de voorlopige en definitieve CBS cijfers laat zien dat registratieve knelpunten een behoorlijke impact kunnen hebben op de cijfers. In dit geval helemaal, omdat de correctie vooral betrekking heeft op de uitstroomgegevens. Dit maakt een cijfermatige analyse van de verschillen in in- en uitstroom bij een beperkte steekproef als deze kwetsbaar. De betrouwbaarheid en validiteit van de cijfers is verminderd. Bij het lezen van de cijfermatige vergelijking moet dit in ogenschouw genomen worden.

¹ Friele ea, 2018; Significant, 2019b; NJI, 2019; Partners in Jeugdbeleid, 2020; I&O Research, 2020; AEF, 2020; AEF, 2021c; Stuurgroep MFBJ, 2021; IGJ en IJV, 2021; Youth Spot, 2021; WRR, 2021; CPB, 2021; VNG, 2021

Verskillend jeugdhulpgebruik

Het jeugdhulpgebruik verschilt tussen de vier gemeenten. Gemeente B heeft het hoogste percentage jeugdigen dat gebruik maakt van jeugdzorg (alle vormen, inclusief jeugdbescherming en jeugdreclassering). Overigens komt dit vooral omdat deze gemeente relatief veel jeugdhulp in de wijk- of buurtteams heeft. De andere gemeenten hebben deze vorm van jeugdhulp niet. Gemeente D heeft het laagste percentage jeugdigen met jeugdzorg.

Gemeente A heeft gemiddeld een iets hoger jeugdhulpgebruik dan gemeente C. Het percentage ligt net boven het Nederlandse gemiddelde. Het jeugdhulp gebruik in gemeente C is ongeveer gelijk aan het gemiddelde jeugdhulpgebruik in Nederland als geheel.

Wanneer naar de verschillende vormen van jeugdzorg wordt gekeken valt een aantal zaken op. Gemeente B heeft relatief minder ambulante jeugdhulp en minder verblijf. Wel heeft de gemeente relatief veel daghulp. Verder valt op dat gemeente B beduidend meer jeugdigen met jeugdreclassering heeft. Gemeente A heeft het hoogste gebruik van ambulante jeugdhulp, jeugdhulp met verblijf en jeugdbescherming (zowel OTS als voogdij). Opvallend is dat de gemeente relatief veel jeugdhulp in het netwerk van de jeugdige heeft. Dit percentage ligt 3x hoger dan in de andere gemeenten. Gemeente D valt op doordat alle gebruik lager is dan in de andere gemeenten, met uitzondering van voogdij, dat sterk stijgt. Waarschijnlijk te verklaren door de verblijfsvoorzieningen die in de gemeente gehuisvest zijn.

Hoewel gemeente A en C beide relatief hoog scoren op het gebruik van ambulante jeugdhulp, is er ook een duidelijk verschil. De gemiddelde duur van de trajecten is in gemeente C beduidend lager dan in gemeente A. In gemeente A stijgt de gemiddelde duur, terwijl deze in gemeente C juist daalt. In gemeente B is het gebruik van daghulp niet alleen relatief hoger dan in de andere gemeente, ook de duur is langer.

Gemeente C valt op omdat er in deze gemeente relatief weinig gebruik wordt gemaakt van jeugdhulp met verblijf, met name bij pleegzorg. Ook de gemiddelde duur is er lager. Ook gemeente B heeft relatief minder gebruik van jeugdhulp met verblijf, echter de gemiddelde duur is er hoger. Dit komt met name doordat de gemiddelde duur van pleegzorg relatief hoog is. In gemeente A is het gebruik van jeugdhulp met verblijf relatief hoog (voor alle vormen), maar de gemiddelde duur is lager dan in de andere gemeenten en Nederland gemiddeld. In 2020 hebben gemeente A en B het hoogste aandeel trajecten die 1 jaar of langer duren (boven het Nederlandse gemiddelde) en gemeente C en D hebben het laagste aandeel (onder het Nederlandse gemiddelde).

Verklaring van verschillen

Cijfermatige factoren die mogelijk van invloed zijn op het jeugdhulp gebruik en de balans tussen in- en uitstroom bij de gemeenten die betrokken zijn in dit onderzoek:

- Gemeente A een relatief jonge gemeente is, die afgelopen jaren sterk groeide.
- In gemeente B hebben gezinnen een relatief lage sociaal economische status.
- De woningvoorraad in gemeente A en C neemt iets toe (net als in Nederland als geheel). In gemeente B en D is deze aan weinig verandering onderhevig.

Uit de literatuurstudie komt een beeld naar voren dat de uitstroom voor kinderen uit kwetsbare gezinnen (laag inkomen, eenoudergezin, bijstandsgezin) moeilijker is dan voor kinderen uit niet kwetsbare gezinnen. Mogelijk ligt hierin in ieder geval deels een verklaring voor het relatief grote verschil tussen in- en uitstroom in gemeente B. Een dergelijke relatie lijkt niet van toepassing op gemeente A. Hier lijkt een ander beeld uit de literatuurstudie van toepassing, namelijk dat met name de ambulante jeugdhulp voor toenemende kosten zorgt als gevolg van toenemende duur van de trajecten. Helaas kunnen de CBS cijfers voor wat betreft in- en uitstroom niet naar type jeugdhulp worden uitgesplitst. De cijfers doen echter vermoeden dat de disbalans tussen de in- en uitstroom in gemeente B vooral vanuit daghulp en jeugdhulp met verblijf komt, terwijl deze bij gemeente A vooral uit de ambulante jeugdhulp op locatie van de aanbieder/in het netwerk van de jeugdige komt.

1.4 STUREN OP UITSTROOM

Uit het onderzoek komt naar voren dat gemeenten nog nauwelijks sturen op uitstroom. De gesprekken met gemeenten, jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen leren dat betrokkenen goede kansen zien voor een dergelijk gesprek. Gemeenten moeten dan wel alle informatie die zij beschikbaar hebben over de in-, door- en uitstroom delen. Alleen op die manier wordt inzichtelijk hoe gezinnen zich door het zorglandschap heen bewegen. Het is echter een goede manier om via de inhoud met elkaar in gesprek te gaan over het functioneren van het stelsel.

In hoofdstuk 6 wordt uitgebreid beschreven welke rol de gemeentelijke toegang, inkoopmodellen en samenwerking hebben op het verbeteren van de in-, door- en uitstroom. Ook wordt er ingegaan op hoe op- en afschalen van zorg gaat, de aansluiting met andere wettelijke kaders is en hoe jeugdhulpaanbieders tot afsluiten van hulp komen.

Samenvattend worden hieronder de succes- en faalfactoren voor een goede in-, door-, en uitstroom weergegeven.

1.4.1 SUCCESFACTOREN

Goede gesprek met elkaar voeren:

- Informatie over in/door/uitstroom bij elkaar brengen, data analyseren en delen en het gesprek hierover voeren met jeugdhulpaanbieders;
- Samenwerking vanuit vertrouwen; elkaar kunnen aanspreken, duidelijkheid over wie waarvoor verantwoordelijk is (jeugdhulpaanbieders, toegang/wijkteam, gecertificeerde instelling);
- Kennis bij de gemeente en gemeentelijke toegang/wijkteams;
- Beleid en uitvoering (inkoop en praktijk) dicht bij elkaar brengen (ken elkaar en ontmoet elkaar);
- Ga met de 'belangrijkste' aanbieders in gesprek over relevante (stelsel gerelateerde) thema's.

Sturen op in-, door- en uitstroom op casusniveau:

- Gemeentelijke toegang/wijkteams moet betrokken blijven tijdens inzet specialistische hulp;
- Specialisten eerder betrekken bij/in de gemeentelijke toegang/wijkteams (inzet expertise op veiligheid en complexe problematiek in het gezin);
- Kaders stellen vanuit procesregie: wijkteam medewerkers/gemeentelijke toegang en/of GI;
- Evaluatie instrumenten inzetten: 7 factoren model, risicotaxatie instrumenten, ROM;
- Multidisciplinair overleg, inclusief ouders, jongeren, procesregisseurs;
- Continuïteit in begeleiding bieden (bij multiprobleem en 18+) en ruimte daarvoor creëren in de inkoop- en bekostigingssystematiek;
- Begrenzing duur/omvang jeugdhulptraject bij enkelvoudige problematiek.

Investeren aan de voorkant:

- Verbinding met het eigen netwerk behouden en eigen kracht (altijd) parallel laten lopen;
- Mogelijkheid voor 'levensloop' begeleiding creëren;
- Beschikbaarheid voorliggende voorzieningen (jongerenwerk, maatjesprojecten);
- Versterking onderwijs;
- Samen met sociale partners interventies aan de voorkant vormgeven voor de complexe doelgroep.

Samenwerking over sectoren heen:

- Ontschotten budgetten op grens kind/ouderproblematiek;
- Verbeteren aansluiting jeugdhulp en passend onderwijs;
- Inzet POH jeugd, zowel aan de voorkant als aan de achterkant (kansen voor e-health);

- Transparant gesprek tussen gemeenten en aanbieders van begeleid wonen.

Specifiek ten aanzien van het verblijfsaanbod:

- Aanbieders die kansen zien/in mogelijkheden denken voor de moeilijke doelgroepen;
- Continuïteit in personeel op groepen;
- Voldoende locaties (en goede aankleding van panden), kleinschalig wonen;
- Goede dagbesteding en onderwijs.

1.4.2 FAALFACTOREN

Knelpunten in het aanbod:

- Ontbreken van woonruimte voor jongeren;
- Geen afdoende hulpaanbod voor 18+ in het algemeen;
- Doorstroommogelijkheden voor jongens en kwetsbare meiden;
- Tekort aan zelfstandigheidstrainingen (18+, fasehuizen, KTC's);
- Trajecten voor jongens die in de criminaliteit komen/dreigen te komen;
- Aanbod voor jongeren met gedragsproblemen en psychiatrische problematiek.

Te weinig samenhang in de regio:

- Te weinig kennis over en zicht op alle mogelijkheden voor afschalen;
- Onvoldoende samenwerking tussen aanbieders onderling: starre aanmeldprocedures, vervolg aanbod niet betrokken bij besluit om door te plaatsen;
- Gebrek aan uniformiteit: iedere gemeente (en regio) heeft eigen werkwijzen;
- Ontbreken vertrouwen/partnerschap gemeenten – jeugdhulpaanbieders;
- Verschuilen achter privacy;
- Ontbreken van een gezamenlijke inhoudelijke visie/regionaal beleid.

Capaciteitsproblemen:

- Capaciteitstekort bij de gemeentelijke toegang/wijkteams;
- Wisselende hulpverleners/wisseling in procesregisseur;
- Wachttijden bij de gespecialiseerde ggz.

Wettelijke kaders:

- Knip bij 18 jaar in de Jeugdwet;
- Andere visie Wmo en lage vergoedingen.

Inkoop en bekostiging:

- Financiële invalshoek prefereert boven de inhoudelijke;
- Schotten tussen verblijf en ambulant;
- Ontoereikend budget voor complexe casuïstiek;
- Lucratieve business voor zelfstandigen;
- Ingewikkelde contracten (veel administratieve last met bv onderaannemers).

1.5 CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

1.5.1 CONCLUSIES

Op basis van de literatuurstudie is een aantal hypothesen geformuleerd in relatie tot verschillen in uitstroom.

De volgende hypothesen worden in onderhavig onderzoek bevestigd:

- *Gemeenten die 'in control' zijn, hebben een betere uitstroom dan gemeenten die niet in control zijn. (Significant, 2019b)*
- *Uitstroom wordt belemmerd door gebrekkige samenwerking en een sterke verkokering van het sociale domein. (NJI, 2019)*

- *Jeugdhulp wordt pas effectiever als hulp en ondersteuning in aanpalende sectoren effectiever worden: beter (passend) onderwijs, betere hulp aan ouders (schulden, ggz-problematiek), beter toegankelijke woningmarkt. (AEF, 2020)*
- *Sterke basisvoorzieningen zoals jongerenwerk zijn een oplossing voor de achterblijvende uitstroom van de kinderen uit de meest kwetsbare gezinnen. (Youth Spot, 2021)*
- *Disfunctionerende samenwerking tussen gemeenten onderling, met ketenpartners en tussen ketenpartners onderling is een belangrijke oorzaak van achterblijvende uitstroom. (IGJ en IJV, 2021; VNG, 2021)*

Onderhavig onderzoek biedt geen aangrijpingspunten om onderstaande hypothesen te bevestigen, dan wel ontkrachten:

- *Uitstroom van kinderen uit kwetsbare gezinnen wordt bemoeilijkt omdat beschermende factoren ontbreken en hulpverlening onvoldoende gericht is op het (alsnog) realiseren van deze factoren. (NJI, 2019)*
- *Jeugdhulp zonder verblijf is minder toegankelijk voor kinderen uit gezinnen met hogere risicofactoren (bijstand, eenouder, laag inkomen), waardoor deze kinderen te laat passende zorg krijgen. Problemen kunnen niet meer thuis opgelost worden, er volgt een uithuisplaatsing en beschermende factoren verdwijnen. Deze kinderen stromen als gevolg daarvan moeilijk weer uit. (Friele ea, 2018; IGJ en IJV, 2019; AEF, 2021a)*

Onderstaande hypothese wordt niet bevestigd in onderhavig onderzoek:

- *Kinderen en gezinnen zonder al te veel risicofactoren blijven langer gebruik maken van ambulante jeugdhulp omdat verwachtingen ten aanzien van de maakbaarheid van opvoeden en opgroeien hoog zijn (medicalisering) en hulpverleners het moeilijk vinden om hulp te stoppen als het goed genoeg is. (AEF, 2021a; NJI, 2019)*

Voor een nadere toelichting en nuancering wordt verwezen naar hoofdstuk 5.

1.5.2 AANBEVELINGEN

Met het risico dit complexe vraagstuk te simpel voor te stellen, volgen hieronder een aantal aanbevelingen. De aanbevelingen moeten beschouwd worden als een aftrap om met elkaar in gesprek te gaan over de kansen die er liggen om een betere in-, door-, en uitstroom te realiseren.

- Breng informatie over in-, door-, en uitstroom bij elkaar, maakt inzichtelijk hoe gezinnen zich door het zorglandschap heen bewegen, deel dit met aanbieders en ga hierover met elkaar in gesprek vanuit de inhoud en op basis van wederzijds vertrouwen.
- Versterk de inzet van procesregie op casusniveau vanuit gemeente bij meervoudig complexe problematiek. Blijf als gemeentelijke toegang/wijkteam betrokken bij en samenwerken gedurende de uitvoering van specialistische jeugdhulp. Maak goede afspraken over regievoering met gecertificeerde instellingen.
- Hou het netwerk van het gezin betrokken, dan wel creëer dit lijntje middels JIM, jongerenwerk, steungezinnen of maatjesprojecten.
- Versterk de samenwerking met het onderwijs en benut de mogelijkheden van de POH jeugd, niet alleen aan de voorkant (betere verwijzing, afvangen vragen), maar ook bij het afschalen van hulp (gezin weer overnemen van de specialistische aanbieder).
- Zorg dat de specialistische aanbieders beschikbaar zijn in de gemeentelijke toegang/wijkteams, opdat hun expertise eerder ingezet kan worden voor het beoordelen van hulpvragen, inschatten van de veiligheid en het voorkomen van het stapelen van zorg.
- Zet instrumenten in om jeugdhulp in een multidisciplinaire setting (met ouders, netwerk en procesregisseur) te evalueren. Schets/besprek vanaf het begin het perspectief en traject na de jeugdhulp.
- Pas eenvoudige instrumenten toe zoals een stoplicht model in het monitoren van de randvoorwaarden om het perspectief/door- en uitstroom te realiseren. Gebruik dit op casusniveau in overleg met de betrokken (hulpverlenende) partners en bespreek de stand van zaken (casus overstijgend) met de gemeenten.
- Ga met jeugdhulpaanbieders en aanbieders van begeleid wonen in gesprek over een passend zorgaanbod voor jongeren die niet meer thuis kunnen wonen en creëer een doorgaande lijn op het moment dat zij 18 jaar worden.

- Richt de inkoop goed in:
 - Strak waar het kan (enkelvoudige problematiek) en flexibel waar nodig (meervoudig complexe problematiek).
 - Voorkom versnippering van het aanbod, met name voor de meervoudig complexe casuïstiek.
 - Beperk het aantal jeugdhulpaanbieders om tot duurzame partnerschappen te komen.
 - Voorkom een wildgroei van zelfstandigen (zowel ambulante als in verblijf).
 - Vertrek vanuit de inhoud in plaats van (financiële) beheersing.
 - Creëer een financieel haalbaar kader om hoog specialistische zorg, 24uurs hulp en crisishulp te garanderen.
 - Maak samenwerking tussen jeugdhulpaanbieders makkelijker.
- Pak de arbeidsmarktproblematiek gezamenlijk aan, zodat gezamenlijk effectief kan worden omgegaan met de grote tekorten op de arbeidsmarkt.
- Trek als gemeenten in de regio gezamenlijk op in al bovenstaande punten. Pas op voor het creëren van een vooral technische/bureaucratische tussenlaag. Leg een sterke verbinding tussen beleid en uitvoering. Kom via het goede gesprek (inhoud en vertrouwen) tot grip en beheersing.

3. INLEIDING

3.1 AANLEIDING

In het kader van de Jeugdwet leveren alle jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen beleidsinformatie aan CBS. CBS verwerkt deze informatie in de Landelijke Jeugdmonitor en twee keer per jaar initieert het Ambtelijk voorbereidend overleg Beleidsinformatie Jeugd (ABJ), met daarin vertegenwoordigers van veldpartijen, gemeenten en departementen, op basis van de cijfers nader onderzoek.

Een van de onderwerpen uit het najaar van 2021 betreft de uitstroom van jeugdhulp. In de meeste gemeenten blijft deze achter op de instroom. Er zijn echter behoorlijke verschillen tussen gemeenten. Er zijn gemeenten waarbij de uitstroom veel meer achter blijft op de instroom en gemeenten waarbij uitstroom en instroom veel meer in evenwicht zijn.

Doel van het nadere onderzoek is te achterhalen hoe gemeenten hier (beter) grip op kunnen krijgen. Daartoe is een nader onderzoek uitgevoerd bij vier middelgrote gemeenten, waarbij twee gemeenten een bovengemiddelde disbalans hebben tussen instroom en uitstroom en twee gemeenten een (relatief) betere balans.

3.2 ONDERZOEKSVRAGEN

Het doel van het onderzoek is om meer zicht te krijgen op:

- Voor gemeente te beïnvloeden factoren om te kunnen sturen op de uitstroom.
- Niet/moeilijk door een gemeente te beïnvloeden factoren zoals bv een beperkte woningvoorraad voor het faciliteren van beschermd wonen, sociaal economische en demografische factoren.
- De rol van gemeenten en aanbieders bij wel/niet achterblijvende uitstroom in de jeugdhulp.

Meer specifiek dient het onderzoek antwoord te geven op de volgende vragen:

1. Beschrijf de vier gemeenten in termen van niet en wel beïnvloedbare factoren, van bv toenemende druk op de woningmarkt, werkloosheid, bevolkingssamenstelling enerzijds en organisatie van de jeugdhulp anderzijds.
2. Corrigeer het jeugdhulpgebruik in de onderzochte gemeenten, door niet te beïnvloeden factoren, zoals die van sociaal economische aard of bevolkingssamenstelling.
3. Hoe verhoudt de instroom van kinderen uit hoge en lage inkomens zich in deze gemeenten tot elkaar bij jeugdhulp zonder en met verblijf²?
4. Hoe sturen deze gemeenten, al die niet via de gemeentelijke toegang (van specialistische jeugdhulp, maar ook Wmo- en woonvoorzieningen), op de uitstroom van jeugdhulp?
5. Wanneer is de geleverde jeugdhulp (zonder en met verblijf) goed genoeg? Welke afspraken maken deze gemeenten met aanbieders over einde hulp? Wat doen gemeenten zelf, wat doen aanbieders?
6. Zijn er afspraken gemaakt door gemeenten met aanbieders over het afschalen van zwaardere vormen van jeugdhulp, naar ambulante of meer kleinschalige gezinsgerichte vormen van jeugdhulp? Wat doen gemeenten zelf, wat doen aanbieders?
7. Zien deze gemeenten hierbij een rol weggelegd voor het jongerenwerk?
8. Wat zijn volgens gemeenten en aanbieders zelf bepalende succes- en faalfactoren bij wel of niet achterblijvende uitstroom?
9. Welke rol speelt het inkoopmodel en vormgeving van de toegang?

² AEF heeft op landelijk niveau waargenomen dat vooral de instroom uit hoge inkomens toeneemt bij jeugdhulp zonder verblijf en ondervertegenwoordigd is bij jeugdhulp met verblijf.

3.3 ONDERZOEKSAANPAK

De onderzoeks aanpak laat zich in zes stappen beschrijven. Hieronder worden de stappen kort toegelicht, inclusief het beoogde resultaat.

STAPPEN	ACTIVITEITEN	RESULTAAT
1. SELECTIE GEMEENTEN	CBS cijfers over in- en uitstroom jeugdhulp verzamelen en analyseren, 4-6 gemeenten selecteren en benaderen voor deelname onderzoek	Selectie van 4 gemeenten voor nader onderzoek, contactpersonen bij de betreffende gemeenten, bijdrage en planning afgesproken
2. LITERATUURSTUDIE	Verzamelen en bestuderen van reeds uitgevoerde onderzoeken naar in- en uitstroom jeugdhulp (periode 2018-2021)	Literatuurlijst, hypotheses en eerdere bevindingen in kaart gebracht
3. TYPERING GEMEENTEN	De vier betrokken gemeenten worden kwalitatief en kwantitatief beschreven in relatie tot de onderzoeksvragen en hypotheses	Beschrijving van de vier gemeenten in termen van wel/niet beïnvloedbare factoren in relatie tot de uitstroom van jeugdhulp
4. KWALITATIEVE VERDIEPING A)	Diepte-interviews met de vier betrokken gemeenten over de balans tussen in- en uitstroom jeugdhulp en de wijze waarop zij hier sturing aan (willen) geven	Zicht op achterliggende mechanismen, mogelijke verklaringen, bewuste/onbewuste sturing
5. KWALITATIEVE VERDIEPING B)	Groepsgesprekken met gemeenten en aanbieders (inclusief GI) over het afschalen en afsluiten van jeugdhulp en de succes- en faalfactoren hierbij	Zicht op achterliggende mechanismen, mogelijke verklaringen, bepalende succes- en faalfactoren
6. RAPPORTAGE	Samenvoegen van alle verzamelde informatie + verificatie daarvan bij de onderzochte gemeente	Geverifieerd eindrapport

Noot. In gemeente C hebben geen groepsgesprekken met aanbieders plaatsgevonden omdat de gemeente tegelijkertijd zelf een onderzoek had lopen, o.a. naar uitstroom. De gemeente wilde de aanbieders niet dubbel belasten. De uitkomsten van het onderzoek zijn beschikbaar gesteld en verwerkt in onderhavig onderzoek.

3.4 LEESWIJZER

Het onderzoek heeft veel informatie opgeleverd over de organisatie van het lokale jeugdstelsel, de keuzes die gemeenten hierin de afgelopen jaren hebben gemaakt en de wijze waarop zij invulling geven aan de sturing op uitstroom en aanpalende thema's.

Voor het presenteren van deze informatie worden de onderzoeksmethoden als leidraad gebruikt. Dit leidt tot de volgende indeling van de rapportage:

- Hoofdstuk 2: Samenvatting
- Hoofdstuk 3: Inleiding
- Hoofdstuk 4: Literatuurstudie
- Hoofdstuk 5: Gemeenten cijfermatig vergeleken
- Hoofdstuk 6: Sturen op uitstroom
- Hoofdstuk 7: Conclusies en aanbevelingen

In bijlage A is per gemeente de beschrijving van de organisatie van het lokale jeugdstelsel opgenomen, evenals de wijze waarop de gemeente sturing geeft aan de uitstroom jeugdhulp en andere relevante thema's. In bijlage B is de literatuurlijst opgenomen. Bijlage C en D bevatten respectievelijk de topic-lijst voor de diepte interviews met de gemeenten en de opzet van de gesprekken met gemeenten, jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen.

3.5 DANKWOORD

Voorliggende rapportage had niet tot stand kunnen komen zonder de betrokkenheid van de gemeenten en de jeugdzorg partners in deze gemeenten. Langs deze weg wil ik alle mensen die bijgedragen hebben aan dit onderzoek ontzettend bedanken voor hun tijd en bijdrage. Ik heb met veel interesse geluisterd naar jullie toelichting, de inrichtingskeuzes, uitdagingen en successen. Dank voor jullie openheid. Ik hoop dat jullie input als inspiratie voor andere gemeenten en hun partners dient. En dat onze gesprekken een opstapje vormen voor de aanpak van de regionale knelpunten in de in-, door- en uitstroom.

4. LITERATUURSTUDIE

4.1 VOORAF

Er zijn in de afgelopen jaren veel onderzoeken en diverse commissies geweest die hebben gepubliceerd over de thema's die raken aan of gaan over de achterblijvende uitstroom van jeugdhulp. Voor dit nadere onderzoek zijn deze publicaties bestudeerd. In dit hoofdstuk is een samenvatting opgenomen van de bevindingen uit deze onderzoeken.

De bevinden zijn geordend langs de volgende thema's:

- Grip op het sociaal domein;
- Onderzoek naar volumegroei en toenemend kosten;
- Analyse in- en uitstroom;
- Oorzaken van achterblijvende uitstroom;
- Oplossingen en succesfactoren;
- Worden de juiste gezinnen en jeugdigen bereikt?

Het hoofdstuk eindigt met het formuleren van een aantal hypotheses in relatie tot de beantwoording van de onderzoeksvragen.

4.2 GRIP OP HET SOCIAAL DOMEIN

Eind 2021 publiceerde de Visitatiecommissie financiële beheersbaarheid sociaal domein haar eindrapportage (VNG, 2021). Daarin staat de 'grip' van gemeenten op het sociale domein centraal. De commissie constateert dat "veel voornemens nog niet verwezenlijkt zijn en gemeenten na zes jaar nog altijd zoekende zijn naar een goede invulling van het stelsel. Er wordt nog steeds veel ontdekt en geëxperimenteerd, wat op zich goed is. Maar het is ook tijd voor een heldere koers met een duidelijke langetermijnstrategie in combinatie met collectieve kennis en (kwaliteits)standaarden."

Knelpunten die de commissie bij de onderzochte gemeenten heeft gezien zijn:

- Eén gezin, één plan, één regisseur wordt in de praktijk nog onvoldoende toegepast;
- Visie is vaak op hoofdlijnen geformuleerd;
- Optimaliseer regionale samenwerkingen;
- Spanning tussen schaal inkoopsamenwerkingen en schaal (hoog)specialistische zorg;
- Verbinding tussen jeugdhulp en passend onderwijs.

De commissie schetst enkele contouren voor de toekomst, die randvoorwaardelijk zijn om het gemeentelijke sociaal domein beheersbaar te laten zijn:

- Ondersteun alleen daar waar echt nodig.
- Zorg er hierbij voor dat de cliënten die zorg ontvangen ook de cliënten zijn die het hardste zorg nodig hebben.
- Kijk bij het inzetten van vindplaatsen zo breed mogelijk (ook sportvoorzieningen, scouting etc.).
- Sta achter de beweging om steeds meer op basis van kwaliteit te differentiëren.

Tot slot geeft de commissie aan dat de mate waarin een gemeente slaagt om met zorgaanbieders op zoek te gaan naar kwaliteit van en uitstroom uit zorg, cruciaal is voor succes.

4.3 ONDERZOEK NAAR VOLUME GROEI EN TOENEMENDE KOSTEN

In de afgelopen drie jaar is veel onderzoek gedaan naar de volumegroei, toenemende kosten en de in- en uitstroom in de jeugdzorg.

Significant berekende in 2019 dat maximaal 42% van de verschillen in de omvang van het jeugdhulpgebruik tussen gemeenten te verklaren waren (Significant, 2019a). Een sterkere toename (of afname) had verband met een sterke toename (of afname) van:

- het aantal jongeren tot 18 jaar;
- het aantal jongeren met een niet westerse migratieachtergrond;
- het aantal jongeren in eenoudergezinnen;
- het mediane inkomen van gezinnen.

Daarnaast hield een sterke toename (of afname) verband met een hoog aandeel jongeren in bijstandsgzinnen. Een omgekeerd verband was er voor gemeenten met een relatief hoog (laag) aandeel jongeren met een niet westerse migratieachtergrond.

Significant merkt op dat een aanzienlijk deel van de verschillen tussen gemeenten samen blijkt te hangen met de jeugdhulpregio (Significant, 2019a). De ontwikkeling in het volume jeugdhulp van gemeenten binnen de regio verschilt minder dan van gemeenten uit verschillende jeugdhulpregio's.

In 2020 concludeerde AEF dat de volumegroei vooral wordt veroorzaakt door achterblijvende uitstroom (AEF, 2020). De groei van het aantal cliënten in jeugdzorg wordt vooral veroorzaakt door cliënten die jeugdhulp zonder verblijf ontvangen. Ook constateren zij dat er niet meer jeugdigen uit gezinnen met lage inkomens zijn bereikt, maar dat er een verschuiving lijkt te zijn gekomen naar (meer) lichte vormen van jeugdhulp bij gezinnen met hogere inkomens.

4.4 ANALYSE IN- EN UITSTROOM

In 2021 voerde AEF een aantal verdiepende analyses uit op basis van de micro-data van CBS (AEF, 2021a). Zij vonden de volgende ontwikkelingen (cijfers 2015-2019):

	Instroom	Uitstroom	Balans
Jeugdhulp zonder verblijf	→	↘	--
Jeugdhulp met verblijf	↘	↘	+/-
Jeugdbescherming	↗	→	-
Jeugdreclassering	↘	↘	++

++: uitstroom groter dan instroom; --: uitstroom kleiner dan instroom

De toenemende instroom bij jeugdhulp zonder verblijf ligt vooral bij de hulpvormen ambulant op locatie van de aanbieder en in het netwerk van de jeugdige. De uitblijvende uitstroom is het grootste bij ambulante jeugdhulp op locatie van de aanbieder.

Vervolgens heeft AEF de in- en uitstroom voor diverse doelgroepen geanalyseerd. Hieruit komt naar voren dat kinderen uit bijstandsgzinnen, eenoudergezinnen en gezinnen met lage inkomens oververtegenwoordigd zijn in jeugdhulp met verblijf en jeugdbescherming (AEF, 2021a). De uitstroom van de kinderen uit deze gezinnen blijft in deze vormen van jeugdzorg verder achter op de instroom dan bij de andere kinderen (niet bijstandsgzinnen, gezinnen bestaande uit paren met kinderen en hoge inkomens). Een dergelijk effect is niet te zien bij kinderen met een migratieachtergrond.

Bij de hulpvorm jeugdhulp zonder verblijf is een tegenstelde trend te zien (AEF, 2021a). De instroom van niet bijstandsgzinnen neemt meer toe dan voor kinderen uit bijstandsgzinnen, die zelf iets afneemt. De uitstroom blijft ook meer achter dan bij kinderen uit bijstandsgzinnen. Bij alleenstaande en niet alleenstaande ouders is de instroom in beide gevallen stabiel, echter de uitstroom blijft ook hier meer achter bij kinderen uit gezinnen waarbij de ouder(s) bij elkaar zijn.

Tot slot blijkt uit de analyse dat de instroom en uitstroom beter in balans zijn bij de kinderen en gezinnen die jeugdhulp in het gedwongen kader krijgen. Met name als het om jeugdhulp zonder verblijf gaat (AEF, 2021a). De aanwezigheid van een gezinsvoogd heeft vermoedelijk dus een gunstig effect op de uitstroom.

AEF heeft ook onderzocht of leeftijd en/of sekse gerelateerd zijn aan de balans tussen de in- en uitstroom (AEF, 2021b). Sekse is geen onderscheidende factor. Voor wat betreft leeftijd geldt dat jonge kinderen gemiddeld langer jeugdhulp ontvangen, zowel bij jeugdhulp met als zonder verblijf. De grootste groep uitstromers bij jeugdhulp met verblijf zijn 18 jarigen (30%). Het bereiken van de 18 jarige leeftijd lijkt daarmee een belangrijke reden voor uitstroom.

4.5 OORZAKEN VAN ACHTERBLIJVENDE UITSTROOM

In diverse onderzoeken worden oorzaken van achterblijvende uitstroom of langere trajectduur genoemd:

- Ontwikkelingen op aanpalende domeinen zoals onderwijs en GGZ (Significant, 2019b; Partners in Jeugdbeleid, 2020; AEF, 2021c)
- Beperkte doorstroom naar Wlz (Significant, 2019b; I&O Research, 2020; Partners in Jeugdbeleid, 2020)
- Beperkte stand van de kennisontwikkeling in de sector, waardoor professionals veiligheidshalve kiezen voor de inzet van zorg terwijl de resultaten van die zorg beperkt zijn (NJI, 2019)
- Besluitvorming is moeilijk. Professionals moeten stevig in hun schoenen staan als zij oordelen dat zorg niet (langer) nodig is en dit achteraf niet juist blijkt te zijn (NJI, 2019; Partners in Jeugdbeleid, 2020; AEF, 2020; Stuurgroep MFBJ, 2021)
- Capaciteitsissues (I&O Research, 2020; AEF, 2021c; IGJ en IJV, 2021)
- Groeiende personeelstekorten (WRR, 2021)
- Oplossingen in eigen kring blijven zoeken, bestaande routes blijven lopen (IGJ en IJV, 2021)
- Hoge verwachtingen van de maakbaarheid van succesvol opgroeien en opvoeden, in combinatie met dat de verantwoordelijkheid daarvoor bij het kind en de opvoeder worden neergelegd. Diagnoses en passende hulp komen dan van pas. (NJI, 2019; AEF, 2021c; WRR, 2021)
Anders gezegd: gebruik maken van hulp wordt meer onderdeel van het gewone leven (NJI, 2019)
- Terughoudendheid om 'moeilijke' cliënten over te nemen (I&O Research, 2020)
- Beperkte inzet van effectieve interventies en evidence-based werken, of het niet correct inzetten hiervan (NJI, 2019; AEF, 2020; WRR, 2021) NB de kennis is er wel, maar wordt niet toegepast (NJI, 2019)
- Te veel aanbieders en te weinig sturing/versnippering van het zorglandschap (Partners in Jeugdbeleid, 2020)
- Aanbesteding, marktwerking, administratieve processen en regeldruk staan integrale samenwerking in de weg (Friele ea, 2018; Partners in Jeugdbeleid, 2020)
- Te weinig samenwerking over eigen organisatie en domeinen heen (Partners in Jeugdbeleid, 2020; IGJ en IJV, 2021)
- Krapte op de woningmarkt (AEF, 2021c)
- Meer jongeren onder casusregie bij de lokale teams (AEF, 2021c)

4.6 OPLOSSINGEN EN SUCCESFACTOREN

De onderzoeken bieden tevens een aantal succesfactoren en oplossingen voor het verbeteren van de uitstroom:

- Verdere ontschotting binnen gemeenten en binnen regio's om tot een integrale en duurzame aanpak te komen. (Friele ea, 2018; IGJ en IJV, 2021; VNG, 2021)
- De ondersteuning van kwetsbare gezinnen vraagt om extra en gerichte aandacht van gemeenten en lokale teams; een proactieve benadering. (Friele ea, 2018)
- Gemeenten die hun stelsel op lokaal niveau beter op orde hebben, zijn beter in staat om de oorzaken van de uitgaveontwikkeling te duiden en hebben sturings- en leeracties ingericht die de ontwikkeling kunnen beïnvloeden. (Significant, 2019b; VNG, 2021)
- Betrek beschermende factoren, om tot een veel breder handelingsperspectief te komen (NJI, 2019)
- Verdere ontkokering van zorg en ondersteuning (onderwijs/zorg/inkomen, jeugd/volwassenen) (NJI, 2019; AEF, 2020; Stuurgroep MFBJ, 2021)
- Sterke basisvoorzieningen (vooral voor kinderen in kwetsbare gezinnen) (NJI, 2019; Youth Spot, 2021)

- Strengere selectieprocedures bij de inkoop en goed contractmanagement (Partners in Jeugdbeleid, 2020; Stuurgroep MFBJ, 2021; CPB, 2021)
- Debat over de afbakening van de jeugdzorg respectievelijk de collectieve verantwoordelijkheid en normaliseren (NJI, 2019; AEF, 2020; Stuurgroep MFBJ, 2021; WRR, 2021)
- Meer evidence-based werken, beter gebruik maken van de kennis over effectiviteit (NJI, 2009, AEF, 2020; AEF, 2021c; Stuurgroep MFBJ, 2021; WRR, 2021)
- Investeren in activiteiten die de uitstroom kunnen bevorderen: opleiden in afschalen, betere verwijzingen, inzet netwerk/JIM (AEF, 2021c)
- Inzet expertteams met een heldere werkwijze, gebaseerd op samenwerking en vertrouwen en met mandaat om hulp in te zetten (IGJ en IJV, 2021)
- Vertrouwen in elkaars professionaliteit en expertise (IGJ en IJV, 2021)
- Deskundige en vasthoudende jeugdbeschermer (IGJ en IJV, 2021)
- Meedenkend team voor passende zorg bij GI en bij de inkoopregio (zorgbemiddeling, zorgmakelaars) (IGJ en IJV, 2021)

4.7 WORDEN DE JUISTE GEZINNEN EN JEUGDIGEN BEREIKT?

De eerste evaluatie van de Jeugdwet (Friele e.a., 2018) bevat een aantal bevindingen, die in het licht van onderhavig onderzoek naar de achterblijvende uitstroom relevant zijn:

- Er zijn nieuwe schotten ontstaan, onder meer bij de voortzetting van hulp aan jongeren bij de overgang naar volwassenheid. Overall gaat het om de schotten tussen de diverse wettelijke kaders: Jeugdwet, Wlz, Zvw en Wmo.
- Alleenstaande ouders, gezinnen met een laag inkomen en ouders die zorgen hebben over de ontwikkeling/opvoeding van hun kind zijn het minst positief over de jeugdhulp en het meest negatief over de toegang.
- Er zijn grote zorgen over of hulp toereikend, tijdig en passend is voor jeugdigen waarbij de veiligheid in het geding is.
- Er is onvoldoende zicht op samenhang in de hulp bij complexe situaties, zoals multiprobleemgezinnen.

In 2019 concluderen de inspecties (IGJ en IJV, 2019) in hun rapportage over de jeugdbescherming en jeugdreclassering dat kinderen met een ernstige ontwikkelingsbedreiging op dit moment onvoldoende bescherming krijgen. Een van de factoren die hierin een rol speelt, is dat er onvoldoende direct inzetbare passende hulp beschikbaar is. In hun meest recente rapport naar aanleiding van het vervolgtoezicht (IGJ en IJV, 2021) geven zij aan dat veel regio's nog onvoldoende in staat zijn om de structurele problemen die hieraan ten grondslag liggen op te lossen.

De structurele problemen zijn:

- Onvoldoende residentieel hulpaanbod voor de jeugdigen met de meest complexe problemen;
- Onvoldoende ambulante specialistische (GGZ) hulpaanbod (wachtlijsten);
- Onvoldoende bovenregionale samenwerking (voor het bestendigen en innoveren van het specialistische jeugdhulpaanbod);
- Knelpunten in de toeleiding naar passende hulp (administratieve en bureaucratische processen, wijze van contracteren en financieren);
- Knelpunten bij zorgaanbieders (vertragende werkwijzen met contra-indicaties en uitsluitingscriteria).

De in diverse rapporten afgegeven signalen komen ook terug in publicatie 'Kiezen voor houdbare zorg' van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR, 2021). De WRR constateert in navolging van anderen (NJI, IGJ/IJV en VNG) dat de alsmat uitdijende vraag naar jeugdhulp en lichte ggz het zorgaanbod chronisch overvragen. Er zijn grote knelpunten in de kwaliteit en de toegankelijk van deze vormen van zorg (WRR, 2021). Ook constateren zij dat hoewel het welvaartsniveau voor iedereen in de afgelopen jaren is gestegen, de kwetsbare groepen hier het minste van profiteren, waardoor er sociaaleconomische gezondheidsverschillen ontstaan (WRR, 2021).

4.8 HYPOTHESES

Uit de literatuurstudie kunnen een aantal hypothesen worden afgeleid in relatie tot verschillen in uitstroom.

- Gemeenten die 'in control' zijn, hebben een betere uitstroom dan gemeenten die niet in control zijn. (Significant, 2019b)
- Uitstroom van kinderen uit kwetsbare gezinnen wordt bemoeilijkt omdat beschermende factoren ontbreken en hulpverlening onvoldoende gericht is op het (alsnog) realiseren van deze factoren. (NJI, 2019)
- Uitstroom wordt belemmerd door gebrekkige samenwerking en een sterke verkokering van het sociale domein. (NJI, 2019)
- Jeugdhulp wordt pas effectiever als hulp en ondersteuning in aanpalende sectoren effectiever worden: beter (passend) onderwijs, betere hulp aan ouders (schulden, ggz-problematiek), beter toegankelijke woningmarkt. (AEF, 2020)
- Jeugdhulp zonder verblijf is minder toegankelijk voor kinderen uit gezinnen met hogere risicofactoren (bijstand, eenouder, laag inkomen), waardoor deze kinderen te laat passende zorg krijgen. Problemen kunnen niet meer thuis opgelost worden, er volgt een uithuisplaatsing en beschermende factoren verdwijnen. Deze kinderen stromen als gevolg daarvan moeilijk weer uit. (Friele ea, 2018; IGJ en IJV, 2019; AEF, 2021a)
- Kinderen en gezinnen zonder al te veel risicofactoren blijven langer gebruik maken van ambulante jeugdhulp omdat verwachtingen ten aanzien van de maakbaarheid van opvoeden en opgroeien hoog zijn (medicalisering) en hulpverleners het moeilijk vinden om hulp te stoppen als het goed genoeg is. (AEF, 2021a; NJI, 2019)
- Sterke basisvoorzieningen zoals jongerenwerk zijn een oplossing voor de achterblijvende uitstroom van de kinderen uit de meest kwetsbare gezinnen. (Youth Spot, 2021)
- Disfunctionerende samenwerking tussen gemeenten onderling, met ketenpartners en tussen ketenpartners onderling is een belangrijke oorzaak van achterblijvende uitstroom. (IGJ en IJV, 2021; VNG, 2021)

5. GEMEENTEN CIJFERMATIG VERGELEKEN

5.1 SELECTE STEEKPROEF

De selectie van gemeenten heeft plaatsgevonden op basis van het verschil tussen de uitstroom en instroom van jeugdhulp in 2019 en 2020. Er zijn twee gemeenten geselecteerd waar de instroom en uitstroom meer uit balans zijn dan in Nederland als geheel. En er zijn twee gemeenten geselecteerd waar de instroom en uitstroom meer in balans zijn. De steekproef heeft plaatsgevonden op basis van de voorlopige CBS cijfers van 2020. Gedurende het onderzoek zijn de definitieve cijfers door CBS gepubliceerd. De definitieve cijfers wijken deze keer meer af, omdat CBS de cijfers 2020 heeft gecorrigeerd nav eerdere onderzoeken van de micro-data. Bij veel trajecten ontbreekt namelijk een einddatum. CBS heeft alle trajecten die in de levering van het volgende halfjaar niet meer voorkomen alsnog afgesloten. Eerdere jaren zijn niet gecorrigeerd.

	2019	2020*	2020
Gemeente A	-25%	-21%	-9%
Gemeente B	-23%	-25%	-23%
Nederland	-16%	-13%	-6%
Gemeente C	-10%	-10%	2%
Gemeente D	-4%	-10%	-6%

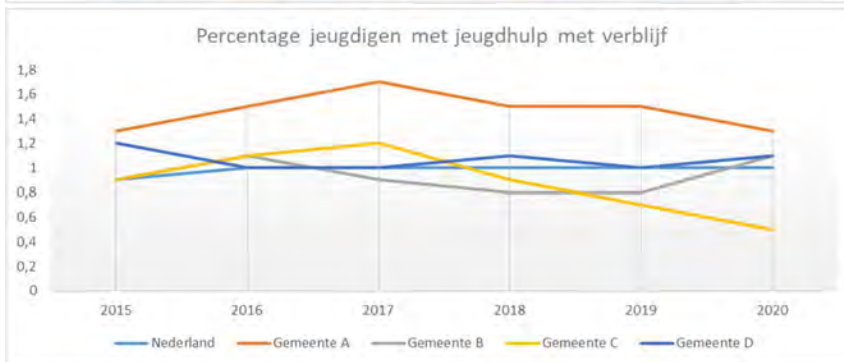
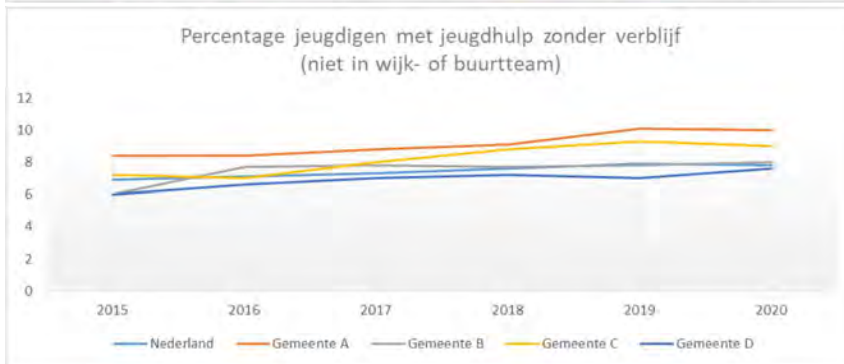
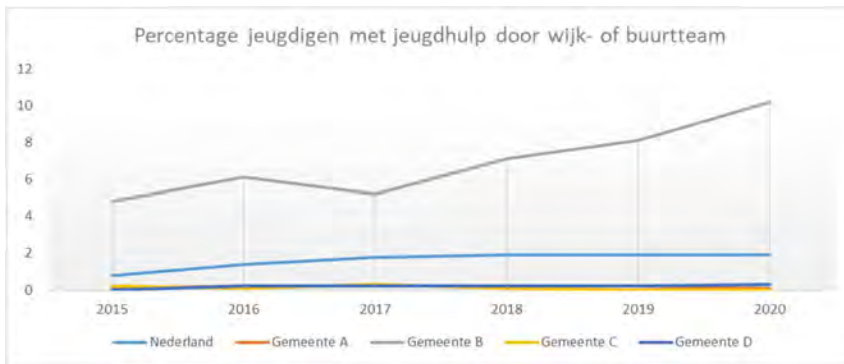
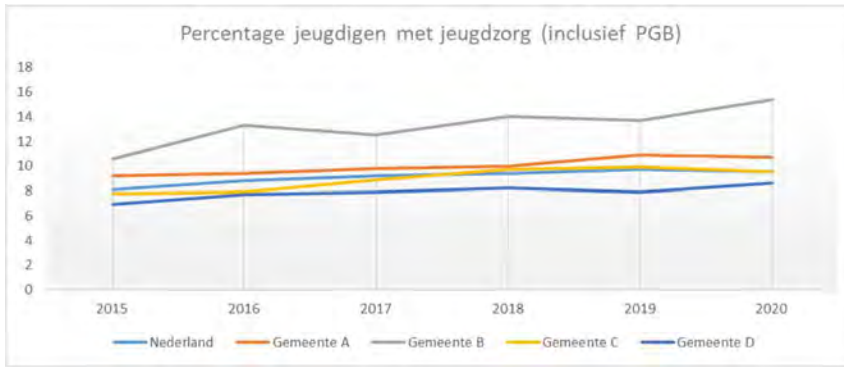
De gemeenten hebben tussen de 40.000 en 60.000 inwoners en liggen allemaal in een andere provincie.

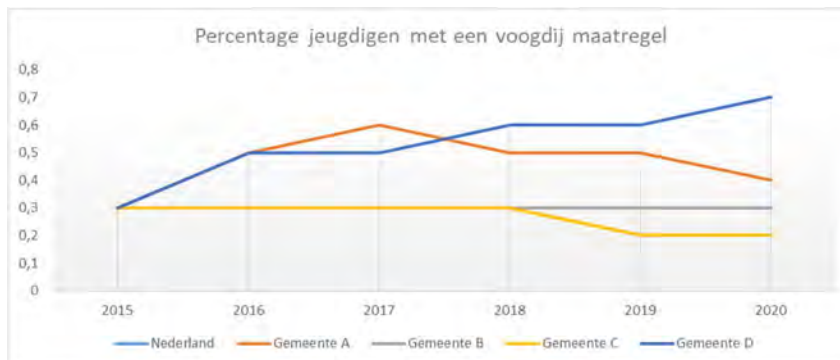
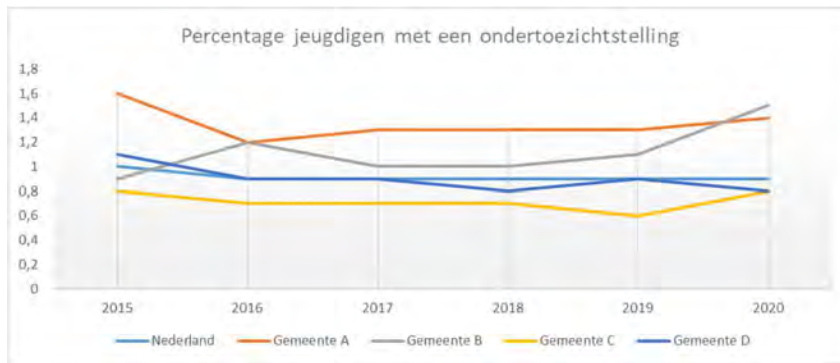
Noot bij de betrouwbaarheid en validiteit

Het verschil tussen de voorlopige en definitieve CBS cijfers laat zien dat registratieve knelpunten een behoorlijke impact kunnen hebben op de cijfers. In dit geval helemaal, omdat de correctie betrekking heeft op de uitstroomgegevens. Dit maakt een cijfermatige analyse van de verschillen in in- en uitstroom bij een beperkte steekproef als deze kwetsbaar. De betrouwbaarheid en validiteit van de cijfers is verminderd. Bij het lezen van de cijfermatige vergelijking moet dit in ogenschouw worden genomen.

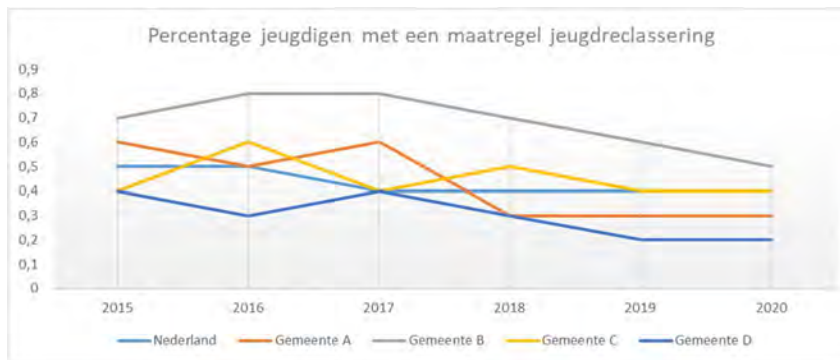
5.2 JEUGDHULP GEBRUIK

De gemeenten wijken iets van elkaar af voor wat betreft jeugdhulpgebruik. Zo biedt gemeente B als enige jeugdhulp in de wijk- of buurtteams. Overall heeft deze gemeente beduidend meer jeugdigen die gebruik maken van jeugdzorg dan de andere gemeenten. Ook heeft de gemeente relatief veel jeugdigen met jeugdreclassering. Gemeente A heeft meer jeugdigen die gebruik maken ambulante jeugdhulp (niet zijnde jeugdhulp in het wijk-of buurtteam) en jeugdhulp met verblijf. Ook hebben er relatief veel jeugdigen te maken met jeugdbescherming. Gemeente D heeft de minste jeugdigen die gebruik maken van jeugdzorg. Wel zijn er relatief veel jeugdigen met voogdij. Dit komt naar verwachting omdat de gemeente veel locaties voor jeugdhulp met verblijf binnen de gemeentegrenzen heeft. In onderstaande grafieken is voor diverse vormen van jeugdzorg het percentage jeugdigen weergegeven dat van de betreffende vorm gebruik maakt.

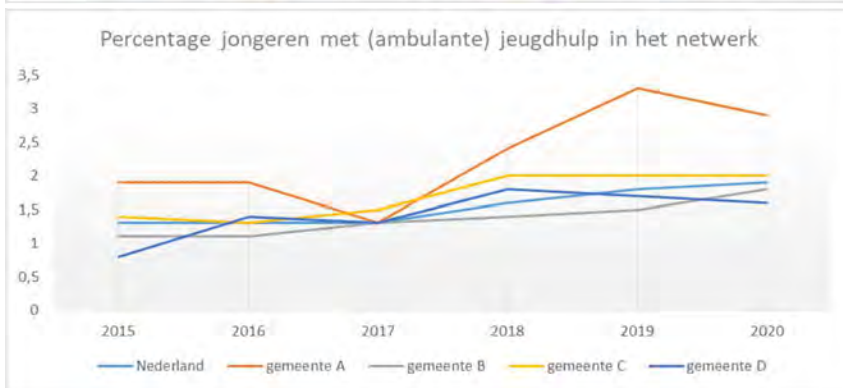
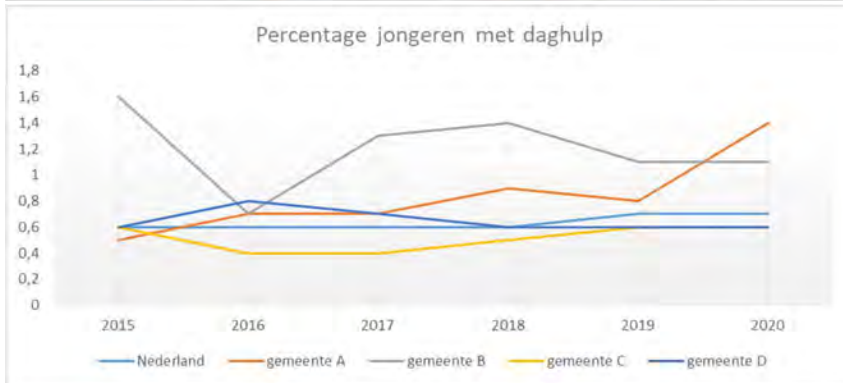
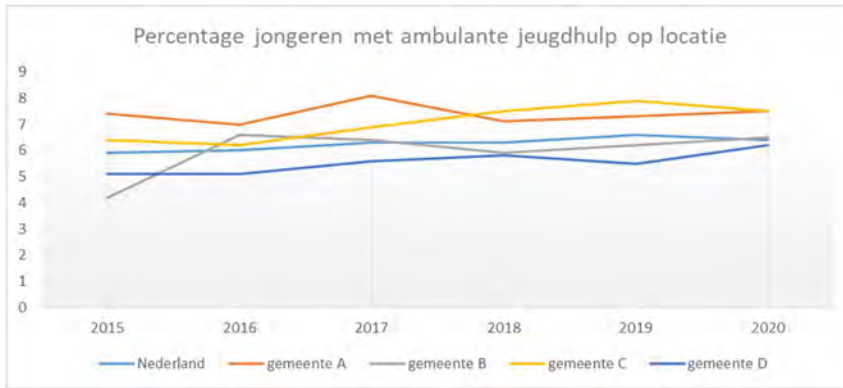




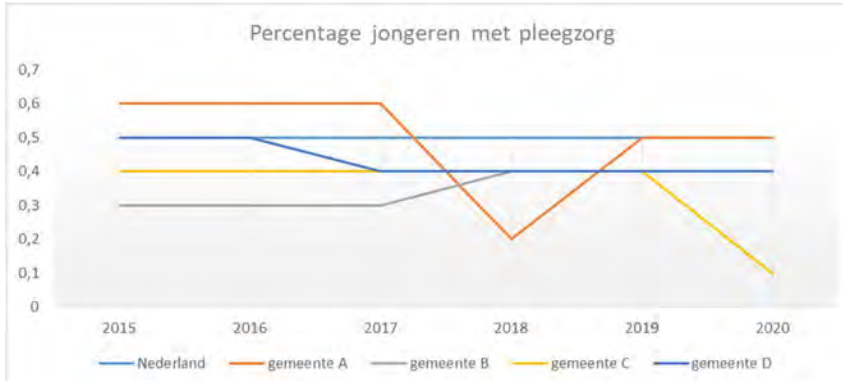
Noot. Nederland valt weg in de grafiek omdat het exact dezelfde cijfers heeft als gemeente B.

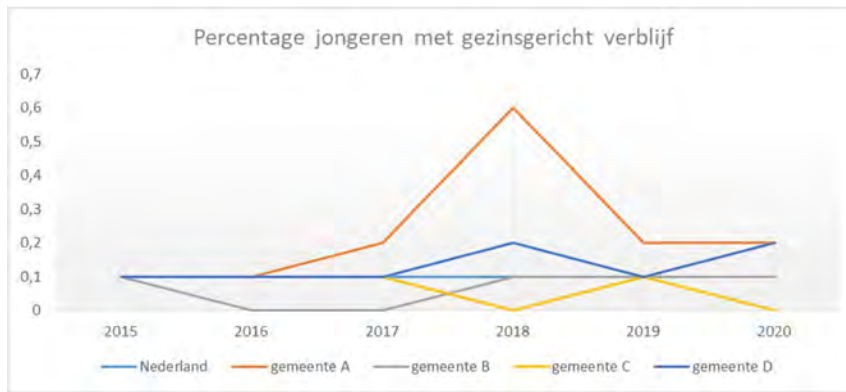


Wanneer één niveau dieper wordt gekeken, vallen ook een aantal verschillen op. Zo hebben gemeente A en C relatief meer jongeren met ambulante jeugdhulp op locatie dan gemeente B en D en Nederland als geheel. In gemeente D is dit percentage het laagste (en lager dan Nederland als geheel). Gemeente A heeft daarnaast relatief veel jeugdhulp zonder verblijf in het netwerk van de jeugdige. Deze vorm van jeugdhulp toont een verdubbeling vanaf 2017 (noot: aantallen zijn relatief laag). In gemeente B ontvangen relatief veel jongeren daghulp.

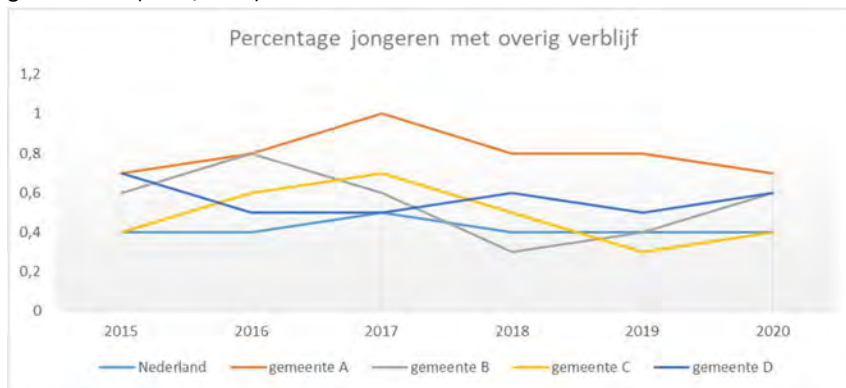


Bij jeugdhulp met verblijf valt op dat gemeenten B, C en D relatief minder jongeren met pleegzorg hebben dan Nederland gemiddeld. Gemeente A heeft juist iets meer jongeren met pleegzorg. Overigens is er in de cijfers van gemeente A waarschijnlijk sprake van een administratieve afwijking in 2018. Het percentage jongeren met pleegzorg is dan 1/3 van de jaren ervoor, terwijl er juist een piek is bij de vorm gezinsgericht.





Noot. Aantallen zijn zo laag dat CBS een aantal keer geen waarde weergeeft bij gemeente B (2016/2017) en gemeente C (2018/2020).



In de grafiek over het percentage jongeren met overige vormen van verblijf valt op dat het aandeel in gemeente A wederom het hoogste is. Er is een verschillende trend gaande in de vier gemeenten. In gemeente A en C neemt het percentage jongeren sinds 2017 af. In gemeente D neemt het percentage sinds 2017 toe. Gemeente B heeft eerst een forse daling om daarna vanaf 2018 weer een stijging te hebben. De grafiek voor jongeren met een gesloten plaatsing wordt niet weergegeven omdat veel waarden vanwege de kleine omvang ontbreken. Gemeente A heeft veel gesloten plaatsingen, wat kan worden verklaard omdat er een instelling voor gesloten jeugdzorg in de gemeente gehuisvest is.

5.3 INSTROOM, UITSTROOM EN GEMIDDELDE DUUR VAN JEUGDHULP

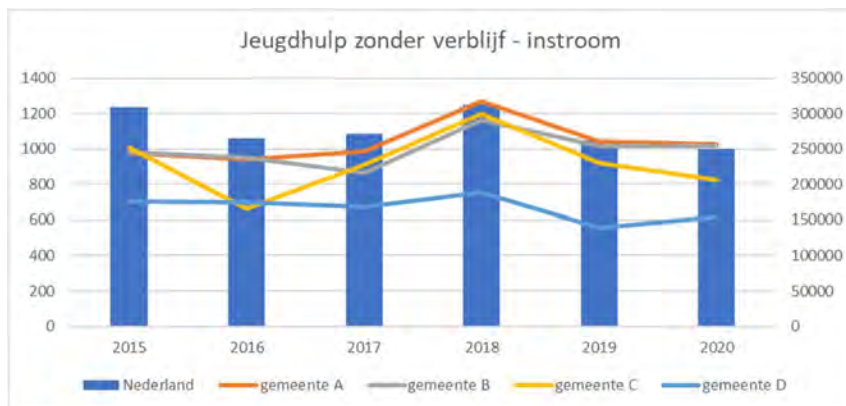
Begin 2021 voerde AEF een aantal verdiepende analyses uit op basis van de micro-data van CBS (AEF, 2021a). Zij vonden de volgende ontwikkelingen voor Nederland als geheel (cijfers 2015-2019):

	instroom	uitstroom	balans
Jeugdhulp zonder verblijf	→	↘	--
Jeugdhulp met verblijf	↘	↘	+/-
Jeugdbescherming	↗	→	-
Jeugdreclassering	↘	↘	++

++: uitstroom groter dan instroom; --: uitstroom kleiner dan instroom

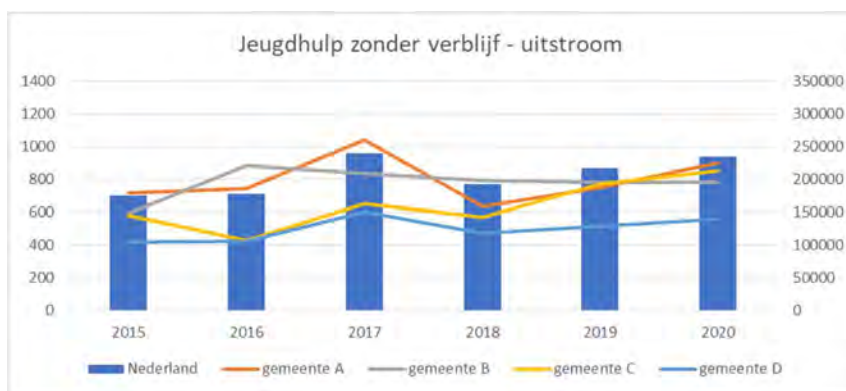
In onderstaande grafiek is voor alle jeugdhulp zonder verblijf (exclusief jeugdhulp door wijk- of buurtteams) aangegeven hoeveel trajecten er op jaarbasis zijn gestart in Nederland en in de 4 onderzochte gemeenten. De trend in de gegevens komt niet helemaal overeen met degene die AEF presenteerde. AEF heeft een analyse op de micro-data gedaan en correcties doorgevoerd die niet zijn toegepast in onderstaande analyse. De trend in de

onderzochte gemeenten is vergelijkbaar met die in Nederland als geheel. Sinds 2018 is er sprake van een daling van de instroom.

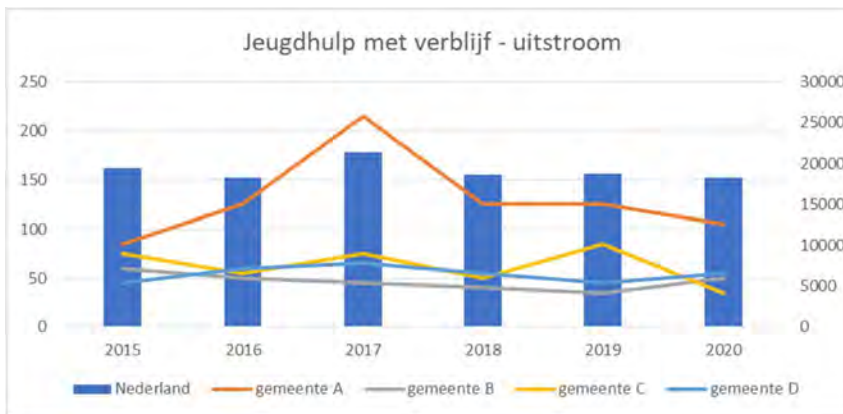
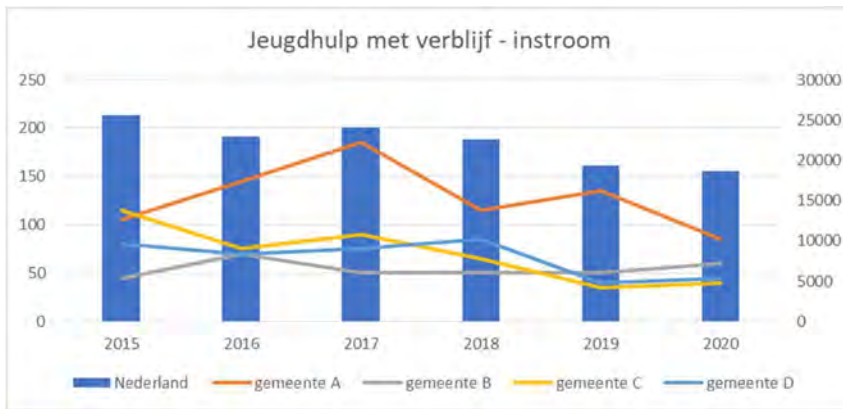


In onderstaande grafiek zijn beëindigde trajecten opgenomen. De meeste betrokken gemeenten volgen een vergelijkbare trend met Nederland als geheel. Gemeente B heeft sinds 2015 een licht dalende uitstroom, terwijl in de andere gemeenten en Nederland als geheel de uitstroom vanaf 2018 juist toeneemt. Dit illustreert cijfermatig waarom de instroom en uitstroom in gemeente B meer uit balans zijn dan bij de andere drie gemeenten en Nederland als geheel.

De overall trend is niet dezelfde als die AEF constateerde, wat waarschijnlijk komt omdat AEF voor de analyses de micro-data heeft opgeschoond.

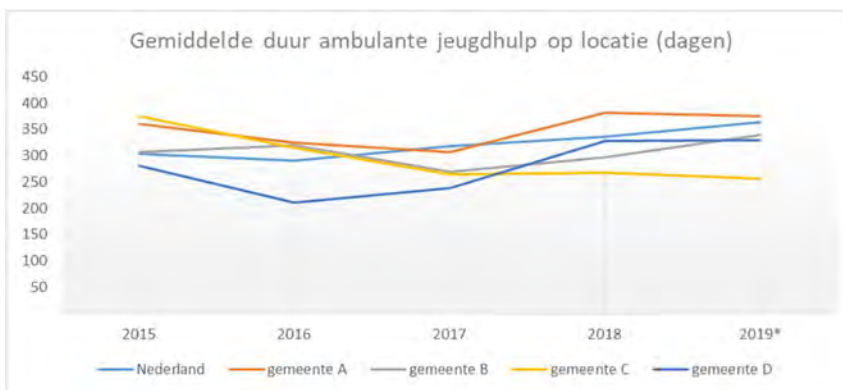


In onderstaande grafieken zijn de instroom en uitstroom van jeugdhulp met verblijf weergegeven.



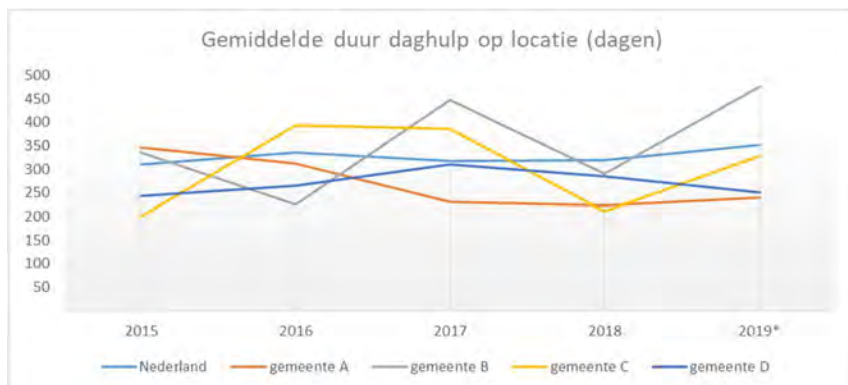
De instroom van trajecten in jeugdhulp met verblijf neemt over de jaren heen af. Dit is gelijk aan de trend die AEF signaleerde. Gemeenten A, C en D volgen een vergelijkbare trend als in Nederland als geheel. De trend in gemeente B wijkt af. Daar neemt de instroom in trajecten iets toe vanaf 2017. De uitstroom is vanaf 2018 in de meeste gemeenten en Nederland als geheel vrij stabiel. Dit is een iets andere trend dan AEF vond (afnemende uitstroom). Gemeente A heeft in 2017 een (grotere) piek in de uitstroom. Gemeente C heeft in 2019 een piek in uitstroom. Beide zijn gerelateerd aan veranderingen in het zorglandschap.

De gemiddelde duur van jeugdhulp met en zonder verblijf zijn weergegeven in onderstaande grafieken. CBS heeft deze cijfers eenmalig gepubliceerd voor de periode 2015-2019. Cijfers van 2019 betreffen de voorlopige cijfers.

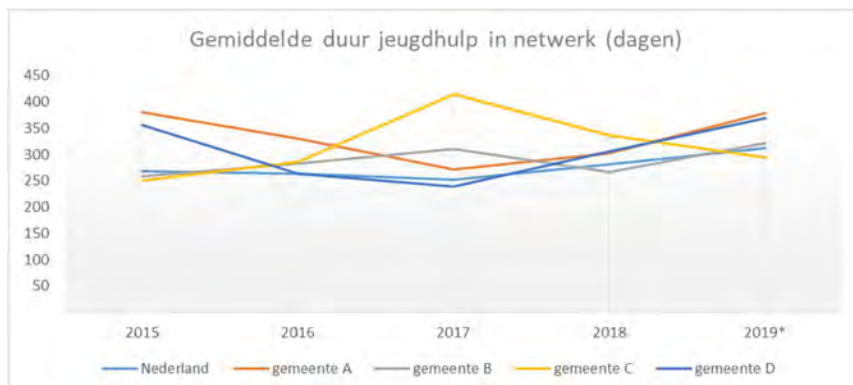


In 2015 hebben gemeente A en C een hogere gemiddelde duur van ambulante jeugdhulp op locatie dan de andere gemeenten en Nederland als geheel. Tot en met 2017 hebben deze gemeenten een dalende trend.

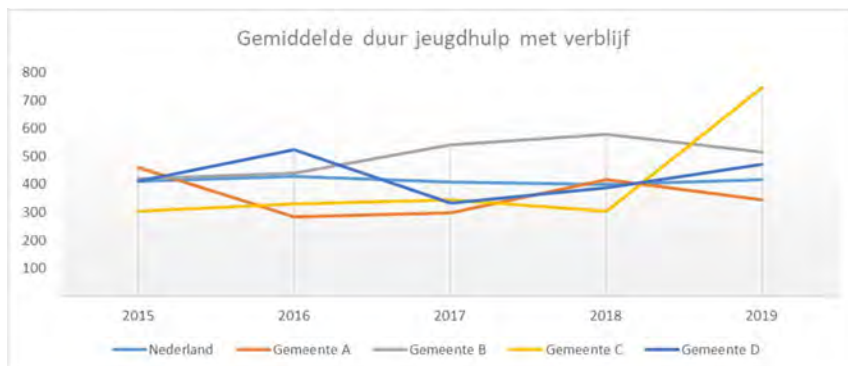
Daarna gaat de gemiddelde duur in gemeente A weer omhoog, terwijl de trend in gemeente C een dalende blijft. Het verschil tussen beide gemeenten is in 2018 en 2019 circa 150 dagen. In gemeente B is tot en met 2017 ook een dalende gemiddelde duur. Daarna stijgt deze. De stijging in gemeente B is iets hoger dan in Nederland als geheel. In gemeente D is de gemiddelde duur van ambulante jeugdhulp op locatie met name in 2016 en 2017 beduidend lager dan in Nederland als geheel. Vanaf 2016 stijgt de gemiddelde duur, om vanaf 2018 weer iets te dalen.



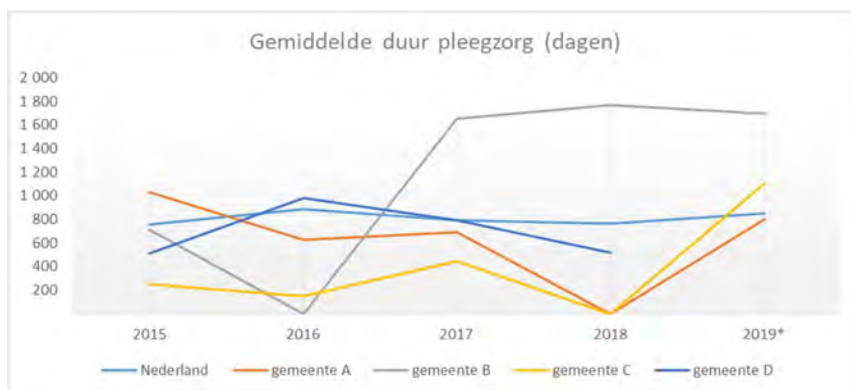
De gemiddelde duur van daghulp fluctueert sterk, met name in gemeente C en B. In Nederland als geheel is de fluctuatie niet zo heel groot. In gemeente A neemt de gemiddelde duur in de periode 2015-2019 sterk af (circa 150 dagen).



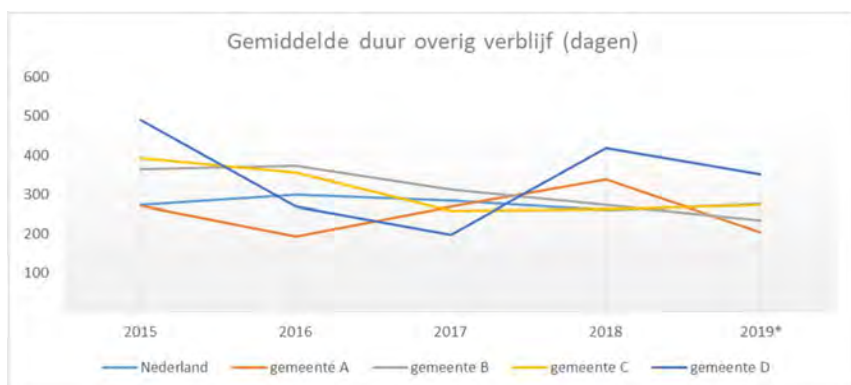
De gemiddelde duur van jeugdhulp in het netwerk neemt in gemeente A en D eerst af en daarna weer toe. Gemeente C en B hebben een tegenovergestelde trend (gemeente B in iets mindere mate).



De gemiddelde duur van alle jeugdhulp met verblijf fluctueert behoorlijk in de tijd, terwijl de trend in Nederland als geheel redelijk stabiel is. Dit komt waarschijnlijk omdat het in de gemeenten om relatief kleine aantallen gaat en enkele uitschieters een grote impact hebben op het gemiddelde. Dit verklaart waarschijnlijk ook de piek in gemeente C in 2019.



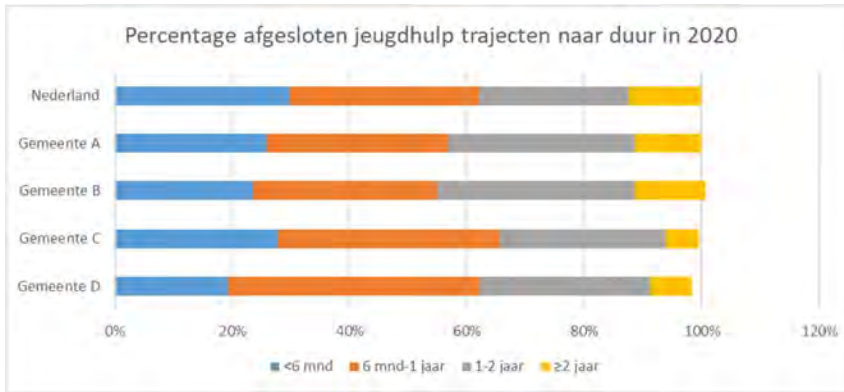
Bovenstaande grafiek is opgenomen omdat gemeente B in de gemiddelde duur van pleegzorg sterk afwijkt van de andere gemeenten en Nederland als geheel. Probleem is echter dat het aantal afgesloten trajecten een aantal keer te laag is om weer te geven in CBS. Dit verklaart de nul-scores in 2016 en 2018 voor gemeente B, respectievelijk gemeente A en C en de afwezige score in 2019 voor gemeente D.



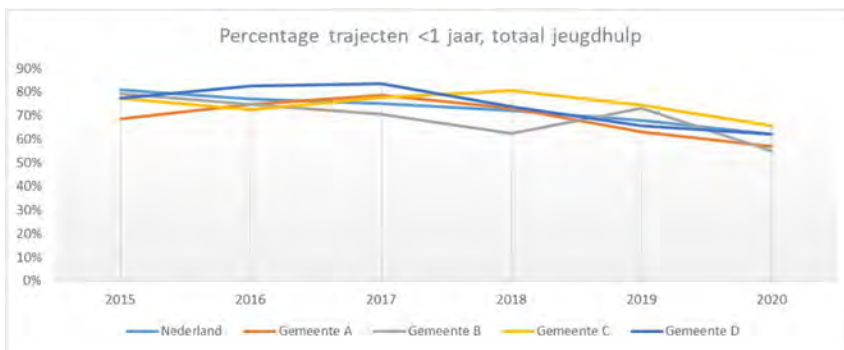
De gemiddelde duur van de overige jeugdhulp trajecten met verblijf (niet zijnde pleegzorg, gezinsgericht of gesloten plaatsing) verschilt aanzienlijk tussen de gemeenten. Met name gemeente A en D hebben met behoorlijke wisselingen te maken. In beide gemeenten is een aantal verblijfsvoorzieningen gehuisvest.

In bijlage A zijn voor de betrokken gemeenten afzonderlijk plaatjes opgenomen waarin de instroom, uitstroom en gemiddelde duur per zorgvorm in één grafiek zijn weergegeven.

Voor de volledigheid is in onderstaande grafiek de verdeling van de trajecten naar duur weergegeven voor 2020. In deze grafiek valt op dat gemeente C en D beduidend minder trajecten in de categorie 1-2 jaar en 2 jaar of langer hebben dan gemeente A en B. Noot. Het betreft alle jeugdhulptrajecten samen. De aantallen jeugdhulp zonder verblijf zijn te klein om een betekenisvolle grafiek van te maken. De totalen komen niet precies op 100% uit omdat CBS het aantal trajecten afrondt op 5-tallen.

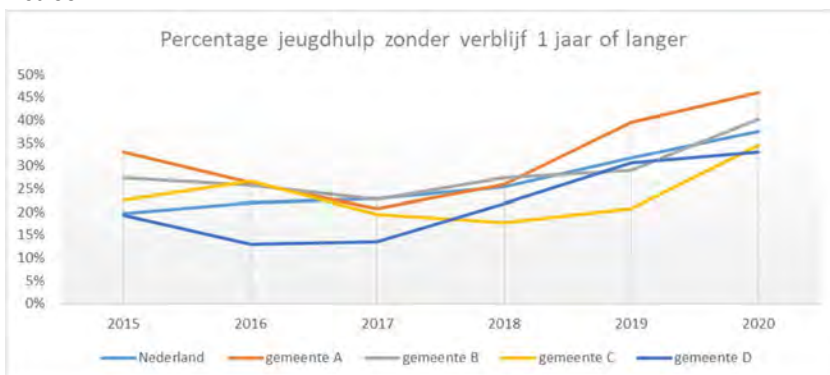


In onderstaande grafiek is de verandering van het percentage jeugdhulp trajecten dat korter dan 1 jaar duurt weergegeven in de periode 2015-2020. In verband met de kleine aantallen trajecten met verblijf en de grote impact van afrondingsverschillen, is wederom gekozen voor weergave voor alle vormen van jeugdhulp bij elkaar opgeteld.



Overall is de trend in Nederland als geheel dat door de jaren heen een kleiner aandeel jeugdhulp trajecten korter dan een jaar duurt, of te wel het aandeel trajecten dat langer dan een jaar duurt neemt toe. De cijfers van de gemeenten die bij dit onderzoek betrokken zijn bewegen zich een beetje om dit gemiddelde heen, waarbij de trend wel ongeveer dezelfde is.

Tot slot in onderstaande tabel de ontwikkeling van het percentage trajecten jeugdhulp zonder verblijf (exclusief wijk/buurtteams) dat een jaar of langer duurt. Deze ontwikkeling wordt er specifiek uitgelicht omdat uit eerder onderzoek van AEF (AEF, 2020) is gebleken dat met name in deze categorie de uitstroom achter blijft op de instroom.

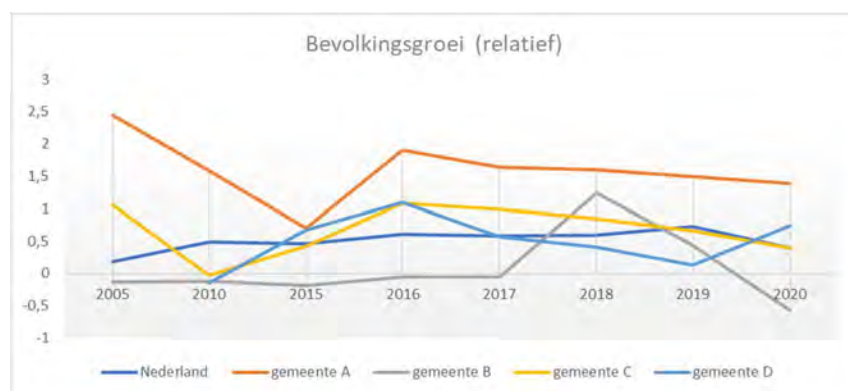


Uit de grafiek is op te maken dat het percentage jeugdhulp trajecten zonder verblijf (exclusief wijk/buurtteams) met name in gemeente A relatief hoog is. In deze gemeente ligt het percentage hoger dan in Nederland als geheel. In de andere gemeenten ligt het aandeel lager (gemeente C en D), dan wel rond het Nederlandse gemiddelde (gemeente B). Wel hebben alle gemeenten, net als Nederland als geheel een stijgende trend.

5.4 BEVOLKINGSSAMENSTELLING

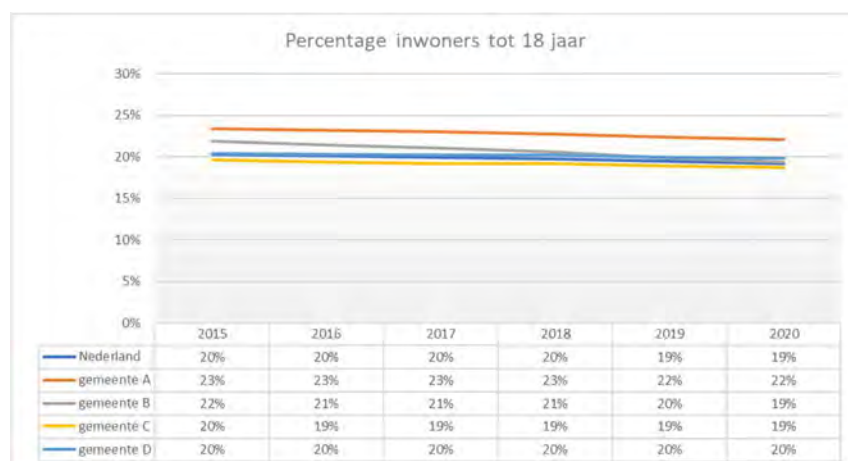
Gemeente A en C hebben ongeveer evenveel inwoners, namelijk niet iets minder dan 60.000. Gemeente B en D zijn iets kleiner, respectievelijk iets meer dan 40.000 inwoners en iets minder dan 50.000 inwoners.

De gemeenten verschillen van elkaar en Nederland als geheel voor wat betreft de (jaarlijkse) bevolkingsgroei. Zie onderstaande grafiek. Noot: in onderstaande grafiek zijn voor de trend de jaren 2005 en 2010 toegevoegd.



Met name gemeente A kent meer groei dan de andere gemeenten en Nederland als geheel. Gemeente B heeft de afgelopen jaren te maken gehad met een krimpende bevolking, met uitzondering van 2018 en 2019. De groei van gemeente A en gemeente C neemt de laatste jaren iets af.

Het percentage 0-18 jarigen ten opzichte van de totale bevolking verschilt iets. Gemeente A heeft relatief meer 0-18 jarigen dan de andere gemeenten. In de meeste gemeenten daalt het percentage over de jaren heen iets. In gemeente B daalt het percentage iets sneller. Zie onderstaande grafiek.

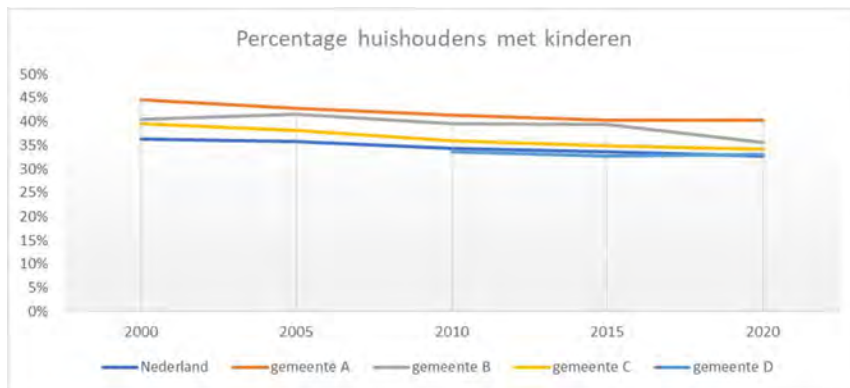


NJI publiceert op de website Monitor AOJ (www.monitoraoj.nl) cijfers over het onderwijs in Nederland. Daartoe bewerkt het NJI onder meer cijfers van DUO en CBS. Over leerlingprognoses is het volgende opgenomen:

	Trend	In 2035 ³
Nederland	Dalend tot 2026	104%
gemeente A	Dalend tot 2028	97%
gemeente B	Dalend tot 2027	91%
gemeente C	Stijgend vanaf 2019	118%
gemeente D	Stijgend vanaf 2019	111%

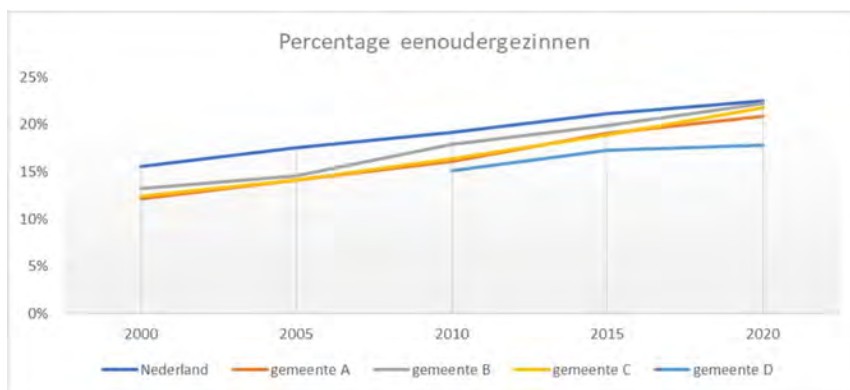
Het aantal leerlingen in gemeente A en B neemt de komende jaren af. De daling buigt wel weer om in een stijging, maar het totaal aantal leerlingen blijft naar verwachting onder het niveau van 2019.

Onderstaande grafieken vergelijken de gemeenten en Nederland als geheel op een aantal kenmerken van huishoudens. In afwijking van de meeste andere grafieken gaat het hier om de periode 2000-2020 (per 5 jaar) om de trend door de jaren heen beter weer te kunnen geven.

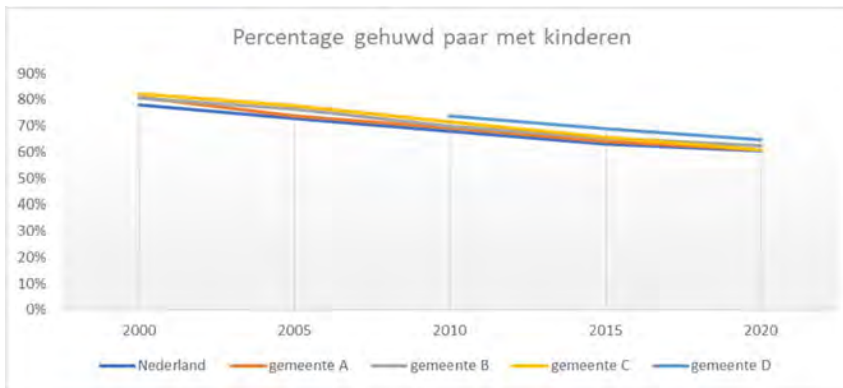
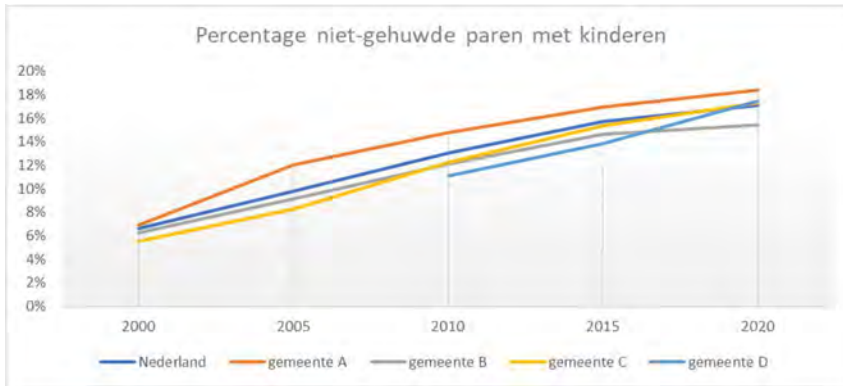


Het percentage huishoudens met kinderen neemt sinds 2000 in heel Nederland iets af. Het percentage is in gemeente A het hoogste. In gemeente D is het percentage huishoudens met kinderen een fractie lager dan in Nederland als geheel.

In onderstaande grafieken is de ontwikkeling weergegeven in het aandeel eenoudergezinnen, gehuwde paren met kinderen en niet-gehuwde paren met kinderen.



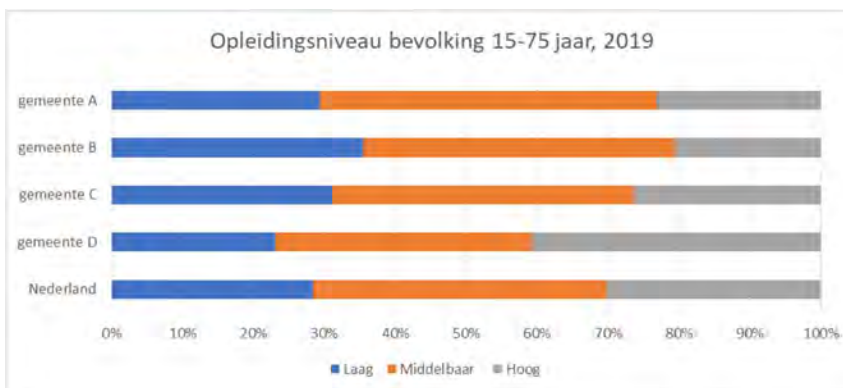
³ Index: 2019 = 100%



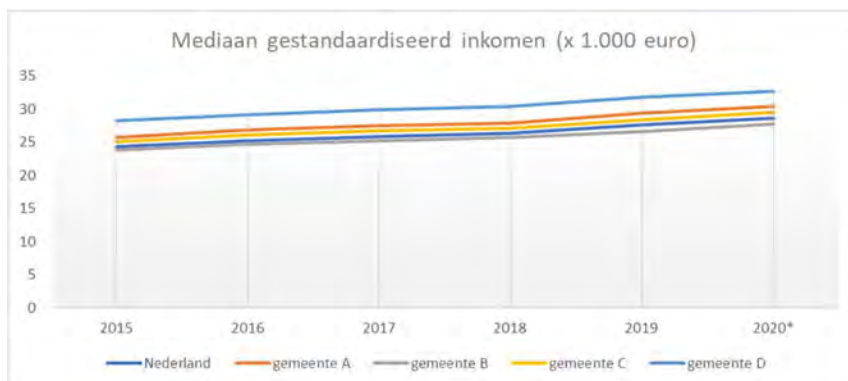
Het percentage eenoudergezinnen en niet-gehuwde paren met kinderen neemt toe. Het percentage gehuwde paren met kinderen neemt navenant af. Alle gemeente hebben procentueel minder eenoudergezinnen dan Nederland gemiddeld. Het aandeel eenoudergezinnen is het hoogste in gemeente B en het laagste in gemeente D. In gemeente D neemt het aandeel eenoudergezinnen tussen 2015 en 2020 minder snel toe dan in de andere gemeenten en Nederland als geheel. Gemeente A heeft relatief meer niet-gehuwde paren met kinderen.

5.5 SOCIAAL ECONOMISCHE FACTOREN

In onderstaande grafiek is het opleidingsniveau voor de betrokken gemeenten en Nederland als geheel weergegeven (2019). Gemeente B heeft gemiddeld een lager opleidingsniveau dan de andere gemeenten en Nederland als geheel. Omgekeerd heeft gemeente D gemiddeld een hoger opleidingsniveau.



In onderstaande grafiek is de ontwikkeling van het gestandaardiseerde⁴ inkomen (mediaan⁵) in de betrokken gemeenten en Nederland als geheel weergegeven.



In gemeente D is het gestandaardiseerde inkomen (mediaan) en daarmee het welvaartsniveau hoger dan in Nederland als geheel en de 3 andere gemeenten. In gemeente B is het gestandaardiseerde inkomen (mediaan) iets lager. Wordt het gemiddelde als maat gebruikt, dan is het verschil tussen gemeente D en de andere gemeenten iets groter.

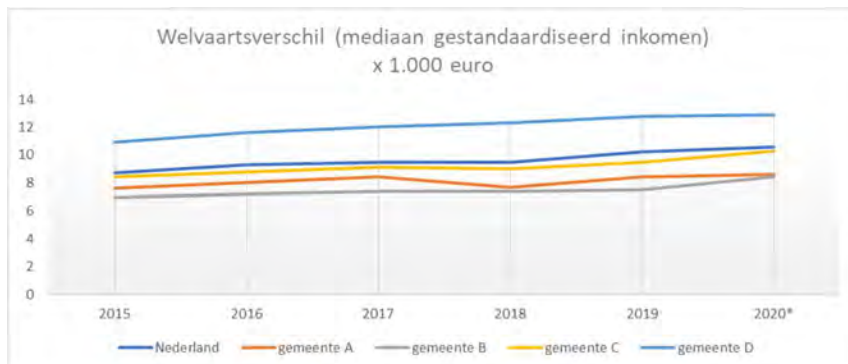
Het gestandaardiseerde inkomen is ook berekend per type huishouden. In onderstaande grafieken het gestandaardiseerde inkomen (mediaan) voor eenoudergezinnen en paren met kinderen.



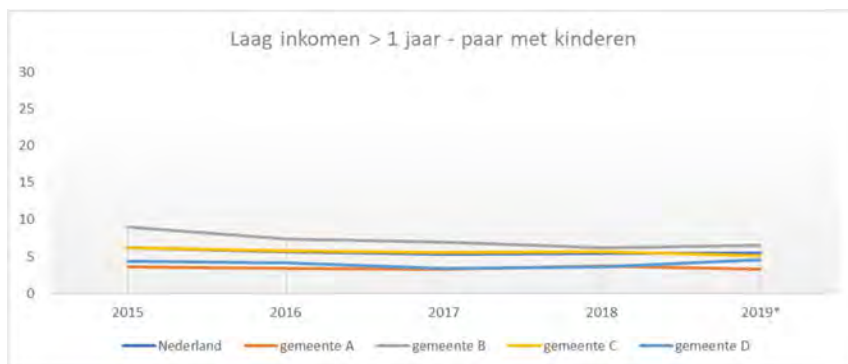
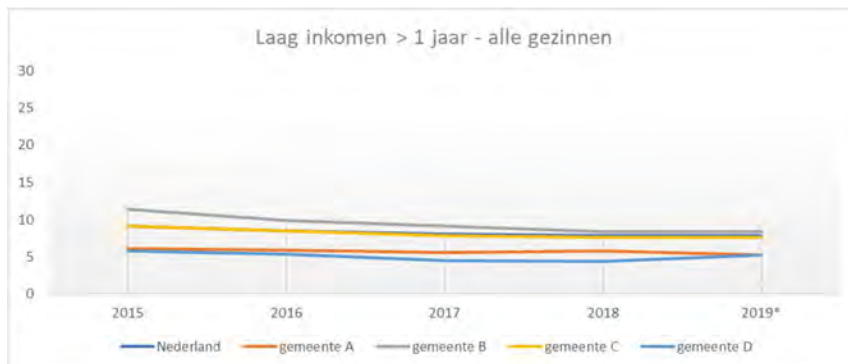
⁴ Gestandaardiseerd inkomen = het besteedbaar inkomen gecorrigeerd voor verschillen in grootte en samenstelling van het huishouden. Op deze wijze zijn de welvaartsniveaus van huishoudens onderling vergelijkbaar gemaakt. Het gestandaardiseerd inkomen is een maat voor de welvaart van (de leden van) een huishouden. Bron: CBS

⁵ 50% van de huishoudens heeft een inkomen dat hoger is dan en 50% van de huishoudens heeft een inkomen dat lager is.

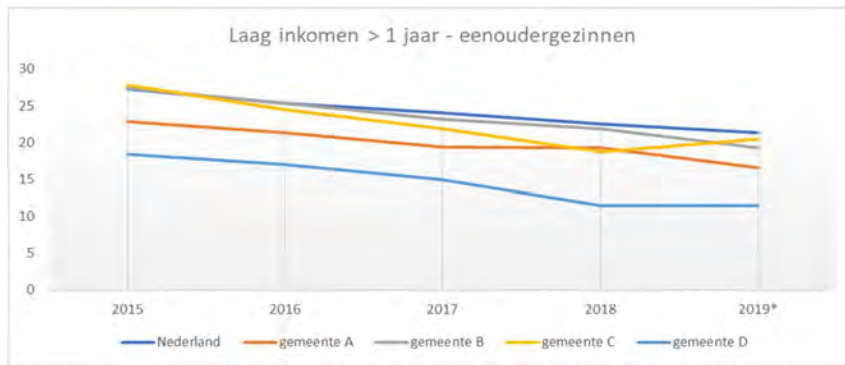
Het welvaartsniveau van eenoudergezinnen is lager dan van gezinnen bestaande uit een paar met kinderen. Het verschil is het grootste in gemeente D. In gemeenten A en B is het verschil minder groot dan in Nederland als geheel. Gemeente C ligt dicht tegen het Nederlandse gemiddelde aan. Zie onderstaande grafiek.



In onderstaande grafieken is weergegeven het percentage kinderen (jonger dan 18 jaar) woonachtig in een gezin waarvan het inkomen in de categorie 'laag inkomen'⁶ valt. Deze maat wordt vaak gebruikt in rapportages over armoede.



⁶ Het resulterende gestandaardiseerde en gedefleerde inkomen is laag wanneer het minder is dan 9.250 euro. Bron: CBS.



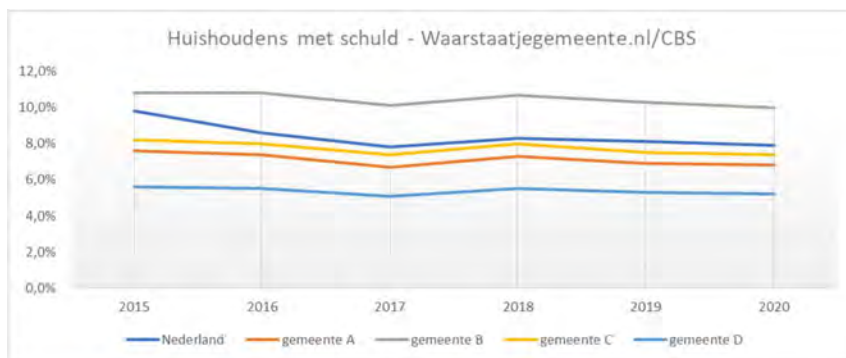
Overall zijn er in gemeente B relatief meer kinderen in gezinnen die langer dan een jaar een laag inkomen hebben dan in de andere gemeenten en Nederland als geheel. In geval van eenoudergezinnen ligt het percentage ongeveer op het niveau van Nederland als geheel. De percentages nemen af. Gemeente A en D hebben relatief minder kinderen in gezinnen die langer dan een jaar een laag inkomen hebben. Gemeente D heeft over de jaren heen gemiddeld 10% minder kinderen in eenoudergezinnen die langer dan een jaar een laag inkomen hebben.

In onderstaande grafieken is weergegeven wat de voornaamste inkomensbron is van de huishouders. Er is geen onderscheid te maken in het type huishouders. Het gaat dus om alle (particuliere) huishouders.



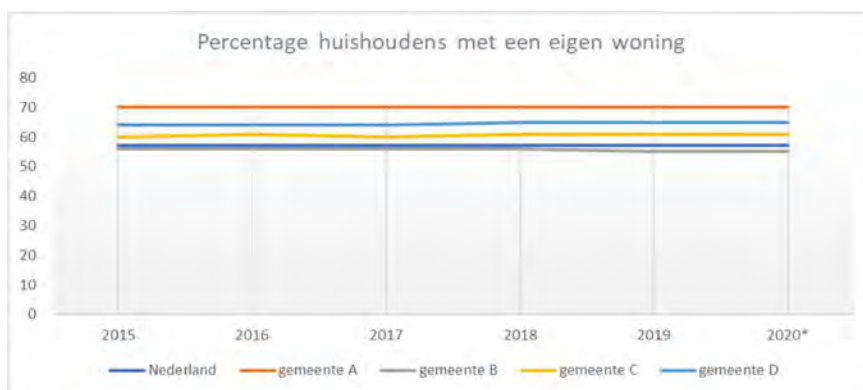
Het percentage huishoudens met inkomen uit werk is in de meeste gemeenten ongeveer gelijk aan het percentage in Nederland als geheel. Alleen in gemeente D is het percentage gemiddeld lager. Deze gemeente kent relatief meer huishoudens met een inkomen als zelfstandig ondernemer. Het percentage huishoudens dat een uitkering werkloosheid of arbeidsongeschiktheid heeft, verschilt niet veel (Nederland als geheel heeft dezelfde percentages als gemeente D). Gemeenten A, B en C hebben gemiddeld een iets hoger percentage. De verschillen ten aanzien het inkomen uit een sociale voorziening zijn groter. Gemeente B heeft relatief meer huishoudens die afhankelijk zijn van een sociale voorziening. In gemeente D is dit percentage de helft kleiner dan in gemeente B.

In onderstaande grafiek is het percentage huishoudens met schulden opgenomen. Het betreft CBS cijfers die gebruikt zijn voor Waarstaatjegemeente.nl.

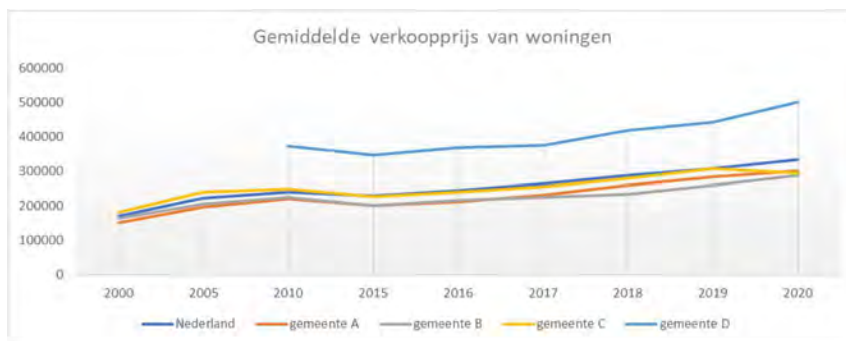


Gemeente B heeft meer huishoudens met een schuld dan Nederland gemiddeld en dan de andere betrokken gemeenten. In gemeente D is het omgekeerde het geval. Deze gemeente heeft verhoudingsgewijs bijna de helft minder huishoudens met een schuld dan gemeente B.

In onderstaande grafiek is weergegeven welk deel van de huishoudens een eigen woning bezit.



In gemeente B is het eigen woningbezit ongeveer gelijk aan Nederland als geheel. De andere gemeenten hebben relatief meer eigen woningbezit. Met name gemeente A.

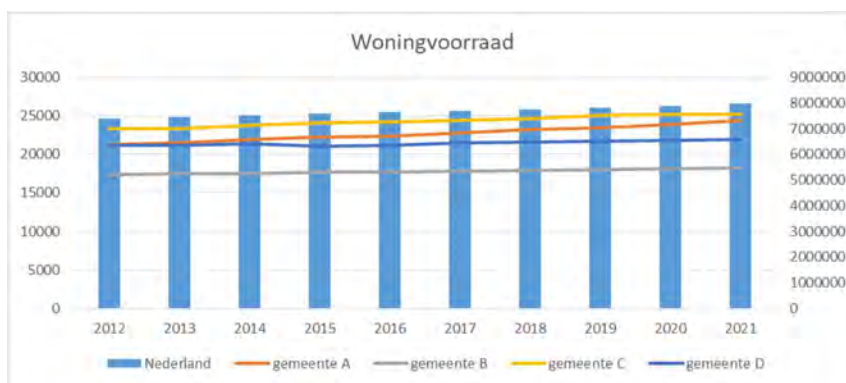


De gemiddeld verkoopprijs van woningen in gemeente D is relatief hoger dan in de andere gemeenten en Nederland als geheel. Gemeente C zit ongeveer op het Nederlandse gemiddelde. Gemeente A en B zitten er iets onder.

De verhouding tussen het aantal koop- en huurwoningen is in de gemeenten en Nederland als geheel niet erg veranderd tussen 2015 en 2020. Het percentage koopwoningen is licht toegenomen. Zie de onderstaande tabel.

	2015	2020
Nederland	56%	57%
gemeente A	69%	69%
gemeente B	54%	57%
gemeente C	58%	60%
gemeente D	63%	64%

Tot slot in onderstaande grafiek de ontwikkeling van de woningvoorraad tussen 2012 en 2021.



In Nederland als geheel neemt de woningvoorraad licht toe. Dit geldt ook voor de woningvoorraad in gemeente A en C. In gemeente B en D zit weinig verandering in de woningvoorraad sinds 2012.

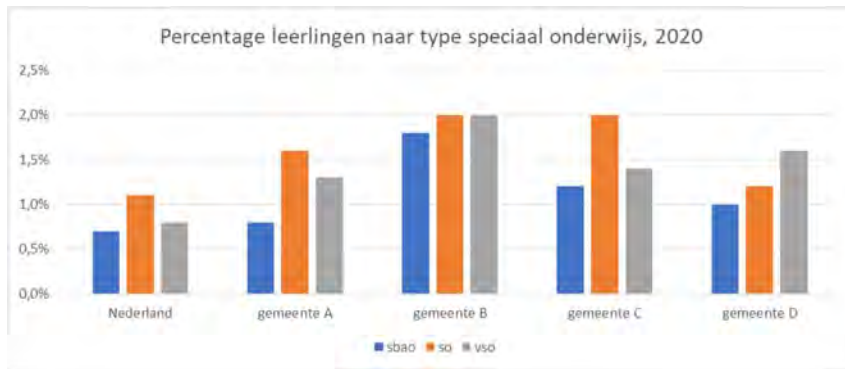
5.6 AANPALENDE DOMEINEN

In onderstaande grafiek is het percentage leerlingen weergegeven in het speciaal onderwijs. Het gaat om alle leerlingen in speciaal basisonderwijs, speciaal onderwijs en voortgezet speciaal onderwijs. De cijfers komen uit de Monitor AOJ en zijn gebaseerd op cijfers van DUO, bewerkt door het NJi.



Met uitzondering van gemeente D hebben alle gemeenten relatief meer leerlingen in het speciaal onderwijs dan Nederland als geheel. In gemeente B is de deelname aan speciaal onderwijs het grootste en gedurende de periode 2015-2020 wordt het verschil groter.

In onderstaande grafiek is het percentage leerlingen naar type speciaal onderwijs weergegeven (cijfers Monitor AOJ). Het betreft het percentage leerlingen ten opzichte van het totaal aantal leerlingen in het primair en voortgezet onderwijs in de gemeente.

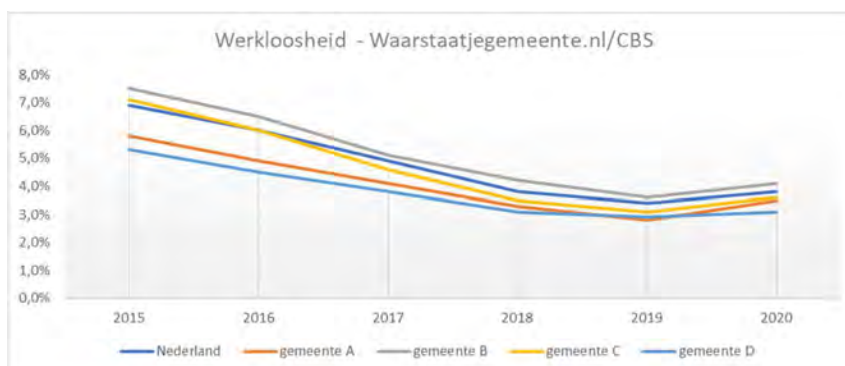


In deze grafiek valt op dat alle gemeenten relatief meer kinderen en jongeren in het speciaal (basis)onderwijs en voortgezet speciaal onderwijs hebben. Ook gemeente D. Dat gemeente D in de vorige grafiek net onder het Nederlandse gemiddelde zit en in bovenstaande grafiek er iets boven komt doordat de rekensom een iets andere is.

In onderstaande tabel het percentage voortijdig schoolverlaters per gemeente en voor Nederland als geheel (cijfers CBS). De gemeenten verschillen onderling en ten opzichte van Nederland als geheel niet of nauwelijks van elkaar.

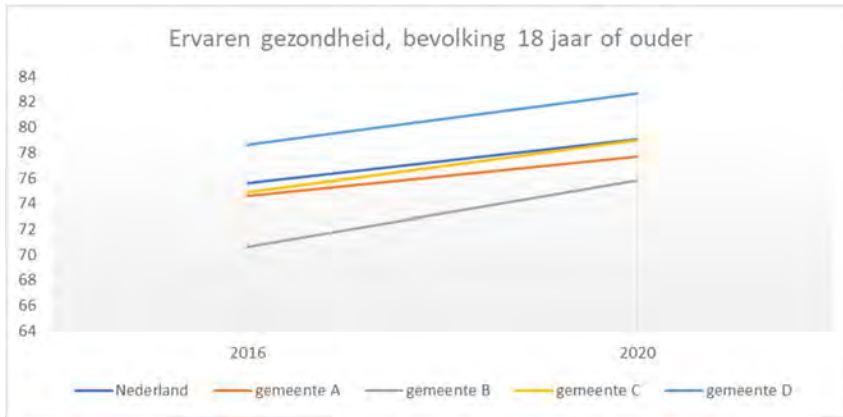
	2016/'17	2017/'18	2018/'19	2019/'20*
Nederland	2%	2%	2%	2%
gemeente A	2%	2%	3%	3%
gemeente B	2%	3%	2%	2%
gemeente C	2%	2%	2%	2%
gemeente D	2%	2%	2%	2%

In onderstaande grafiek is de werkloosheid per gemeente weergegeven. Het betreft CBS cijfers die zijn gebruikt voor Waarstaatjegemeente.nl.



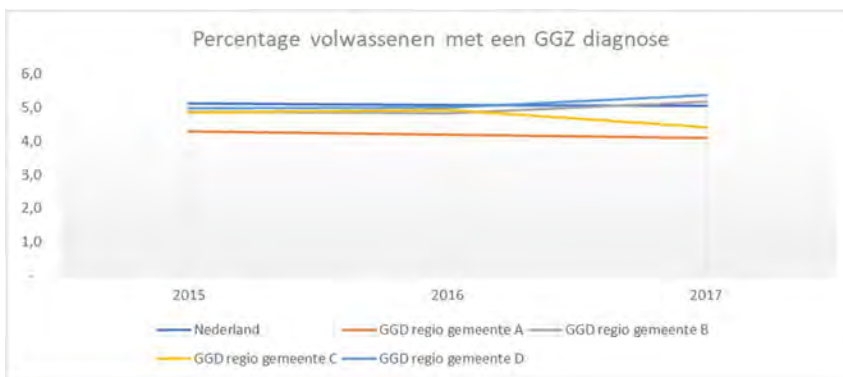
De werkloosheid neemt in de periode 2015-2019 af in alle gemeenten en Nederland als geheel. In 2020 stijgt de werkloosheid weer. De werkloosheid is in gemeente B iets hoger dan in Nederland gemiddeld en hoger dan in de andere betrokken gemeenten. Gemeenten A en D hebben de laagste werkloosheid. De cijfers komen gedurende de periode dicht bij elkaar te liggen.

In onderstaande grafiek is het percentage inwoners van 18 jaar en ouder genomen dat een goede tot zeer goede gezondheid ervaart.



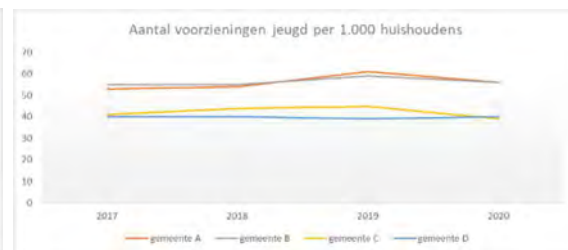
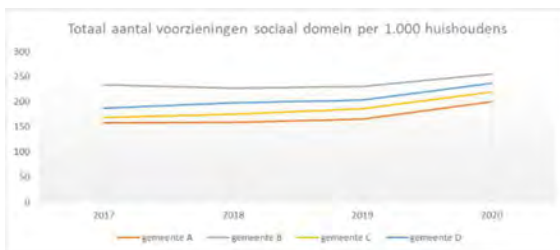
Uit de grafiek is op te maken dat de ervaren gezondheid in gemeente D hoger is dan Nederland als geheel en in gemeente B lager. Ook gemeenten A en C hebben iets minder inwoners die een goede tot zeer goede gezondheid ervaren dan gemiddeld in Nederland. De verschillen zijn echter klein.

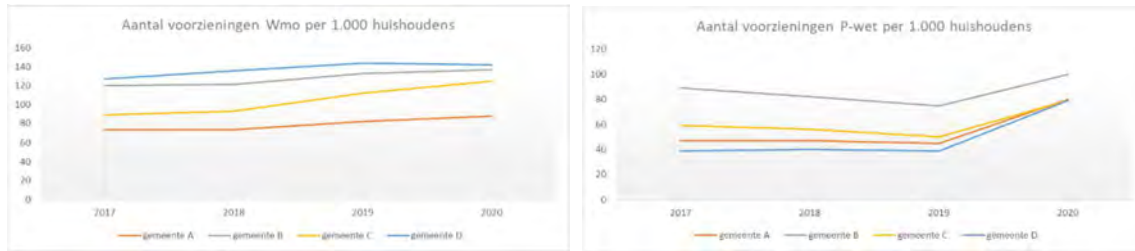
In onderstaande grafiek het percentage volwassenen met een GGZ diagnose. De cijfers zijn niet per gemeente beschikbaar, maar per GGD regio.



Hoewel de verschillen klein zijn, heeft gemeente A relatief minder volwassenen met een GGZ diagnose dan de andere gemeenten en Nederland als geheel. Gemeente D heeft de meeste volwassenen met een diagnose.

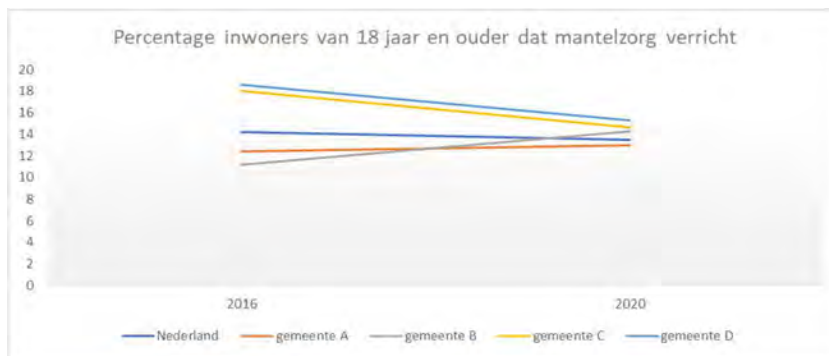
In onderstaande grafieken het aantal voorzieningen sociaal domein voor de vier betrokken gemeenten. De cijfers zijn helaas niet beschikbaar voor Nederland als geheel.





Overall heeft gemeente B het hoogste voorzieningen gebruik per 1.000 huishoudens. Op alle type voorzieningen scoort de gemeente relatief hoog. In gemeente A is het voorzieningen gebruik relatief lager. Dit komt vooral omdat de gemeente minder Wmo voorzieningen per 1.000 inwoners heeft dan de andere gemeenten. Gemeente D heeft een relatief hoog voorzieningengebruik vanwege het relatief grote aantal Wmo voorzieningen per 1.000 huishoudens. In bijlage A is het voorzieningen gebruik per gemeente weergegeven.

In onderstaande grafiek is het percentage inwoners weergegeven dat mantelzorg biedt.



In 2016 hebben in gemeente C en D relatief inwoners aangegeven mantelzorg te bieden dan in gemeente A en B. In 2020 is dit aantal in beide gemeenten afgenomen en liggen de percentages heel dicht bij elkaar. Het percentage inwoners dat mantelzorg biedt ligt in gemeente A in 2020 iets onder het Nederlandse gemiddelde. In de andere gemeenten liggen de percentages iets hoger dan in Nederland als geheel.

5.7 OVERALL BEELD UIT DE CIJFERMATIGE VERGELIJKING

Gemeenten A en B zijn geselecteerd omdat uit de voorlopige cijfers naar voren kwam dat het verschil tussen de instroom en uitstroom in deze gemeenten bovenmatig groter was dan in Nederland als geheel. Na publicatie van de definitieve cijfers over 2020 bleek gemeente A een minder grote afwijking te hebben. Gemeente C en D zijn geselecteerd omdat het verschil tussen de instroom en uitstroom kleiner was dan in Nederland als geheel. Gemeente D blijkt na publicatie van de definitieve cijfers op het Nederlandse gemiddelde te zitten (in 2020).

Het jeugdhulpgebruik verschilt tussen de vier gemeenten. Gemeente B heeft het hoogste percentage jeugdigen dat gebruik maakt van jeugdzorg (alle vormen, inclusief jeugdbescherming en jeugdreclassering). Overigens komt dit vooral omdat deze gemeente relatief veel jeugdhulp in de wijk- of buurtteams heeft. De andere gemeenten hebben deze vorm van jeugdhulp niet. Gemeente D heeft het laagste percentage jeugdigen met jeugdzorg.

Gemeente A heeft gemiddeld een iets hoger jeugdhulp gebruik dan gemeente C. Het percentage ligt net boven het Nederlandse gemiddelde. Het jeugdhulp gebruik in gemeente C is ongeveer gelijk aan het gemiddelde jeugdhulpgebruik in Nederland als geheel.

Wanneer naar de verschillende vormen van jeugdzorg wordt gekeken valt een aantal zaken op. Gemeente B heeft relatief minder ambulante jeugdhulp en minder verblijf. Wel heeft de gemeente relatief veel daghulp.

Verder valt op dat gemeente B beduidend meer gebruik van jeugdreclassering heeft. Gemeente A heeft het hoogste gebruik van ambulante jeugdhulp, jeugdhulp met verblijf en jeugdbescherming (zowel OTS als voogdij). Opvallend is dat de gemeente relatief veel jeugdhulp in het netwerk van de jeugdige heeft. Dit percentage ligt 3x hoger dan in de andere gemeenten. Gemeente D valt op doordat alle gebruik lager is dan in de andere gemeenten, met uitzondering van voogdij, dat sterk stijgt. Waarschijnlijk te verklaren door de verblijfsvoorzieningen die in de gemeente gehuisvest zijn.

Hoewel gemeente A en C beide relatief hoog scoren op het gebruik van ambulante jeugdhulp, is er ook een duidelijk verschil. De gemiddelde duur van de trajecten is in gemeente C beduidend lager dan in gemeente A. In gemeente A stijgt de gemiddelde duur, terwijl deze in gemeente C juist daalt. In gemeente B is het gebruik van daghulp niet alleen relatief hoger dan in de andere gemeente, ook de duur is langer.

Gemeente C valt op omdat er in deze gemeente relatief weinig gebruik wordt gemaakt van jeugdhulp met verblijf, met name bij pleegzorg. Ook de gemiddelde duur is er lager. Ook gemeente B heeft relatief minder gebruik van jeugdhulp met verblijf, echter de gemiddelde duur is er hoger. Dit komt met name doordat de gemiddelde duur van pleegzorg relatief hoog is. In gemeente A is het gebruik van jeugdhulp met verblijf relatief hoog (voor alle vormen), maar de gemiddelde duur is lager dan in de andere gemeenten en Nederland gemiddeld. In 2020 hebben gemeente A en B het hoogste aandeel trajecten die 1 jaar of langer duren (boven het Nederlandse gemiddelde) en gemeente C en D hebben het laagste aandeel (onder het Nederlandse gemiddelde).

Cijfermatige factoren die mogelijk van invloed zijn op het jeugdhulp gebruik en de balans tussen in- en uitstroom bij de gemeenten die betrokken zijn in dit onderzoek:

- Gemeente A een relatief jonge gemeente is, die afgelopen jaren sterk groeide.
- In gemeente B hebben gezinnen een relatief lage sociaal economische status.
- De woningvoorraad in gemeente A en C neemt iets toe (net als in Nederland als geheel). In gemeente B en D is deze aan weinig verandering onderhevig.

Uit de literatuurstudie komt een beeld naar voren dat de uitstroom voor kinderen uit kwetsbare gezinnen (laag inkomen, eenoudergezin, bijstandsgezin) moeilijker is dan voor kinderen uit niet kwetsbare gezinnen. Mogelijk ligt hierin in ieder geval deels een verklaring voor het relatief grote verschil tussen in- en uitstroom in gemeente B. Een dergelijke relatie lijkt niet van toepassing op gemeente A. Hier lijkt een ander beeld uit de literatuurstudie van toepassing, namelijk dat met name de ambulante jeugdhulp voor toenemende kosten zorgt als gevolg van toenemende duur van de trajecten. Helaas kunnen de CBS cijfers voor wat betreft in- en uitstroom niet naar type jeugdhulp worden uitgesplitst. De cijfers doen echter vermoeden dat de disbalans tussen de in- en uitstroom in gemeente B vooral vanuit daghulp en jeugdhulp met verblijf komt, terwijl deze bij gemeente A vooral uit de ambulante jeugdhulp op locatie van de aanbieder/in het netwerk van de jeugdige komt.

6. STUREN OP UITSTROOM

Doel van onderhavig onderzoek is om meer inzicht te krijgen in:

- Voor gemeente te beïnvloeden factoren om te kunnen sturen op de uitstroom.
- Niet/moeilijk door een gemeente te beïnvloeden factoren zoals bv een beperkte woningvoorraad voor het faciliteren van beschermd wonen, sociaal economische en demografische factoren.
- De rol van gemeenten en aanbieders bij wel/niet achterblijvende uitstroom in de jeugdhulp.

Dit hoofdstuk poogt dit inzicht te geven door de uitkomsten van de literatuurstudie, kwantitatieve en kwalitatieve analyse met elkaar te verbinden. De diverse onderzoeksvragen worden in onderstaande paragrafen beantwoord.

6.1 BEINVLOEDBARE EN NIET-BEINVLOEDBARE FACTOREN

Uit de literatuurstudie komt een aantal factoren naar voren die van invloed zijn op de uitstroom uit jeugdhulp (zie paragraaf 4.5 en 4.6). Een aantal daarvan is niet of nauwelijks beïnvloedbaar. Een aantal daarvan is juist wel beïnvloedbaar.

Niet of moeilijk beïnvloedbare factoren zijn: sociaal economische factoren, capaciteitsproblemen als gevolg van personeelstekorten, hoge verwachtingen bij de maakbaarheid van succesvol opgroeien en opvoeden en krapte op de woningmarkt. Er zijn in onderhavig onderzoek geen aanwijzingen gevonden dat de vier gemeenten onderling erg verschillen voor wat betreft de drie laatste factoren. Eén gemeente wijkt voor wat betreft de sociaal economische factoren in ongunstige zin af van de andere drie gemeenten. Mogelijk ligt hier in ieder geval deels een verklaring voor de achterblijvende uitstroom.

Uit de gesprekken met gemeenten, jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen blijkt dat niet of moeilijk beïnvloedbare factoren zeker van toepassing zijn bij de problemen in de door- en uitstroom van jeugdhulp. In alle regio's zijn het gemis van woonruimte voor jongeren én personeelstekorten genoemd. Beide factoren zijn vooral van invloed bij jongeren die uithuisgeplaatst zijn en moeilijk doorstromen naar een open jeugdhulp voorziening, kamertraining en/of begeleid wonen. De knip van de Jeugdwet bij 18 jaar speelt daarin ook een belemmerende rol (zie paragraaf 6.6). Uit de gesprekken zijn geen andere niet beïnvloedbare factoren naar voren gekomen.

De andere factoren uit de literatuurstudie zijn wel degelijk beïnvloedbaar. Het betreft (in willekeurige volgorde):

- Kennisontwikkeling in relatie tot besluitvorming over wel/niet in/doorzetten hulp;
- Meer evidence-based werken;
- Te weinig oplossingen zoeken buiten de bekende routes en deuren dicht houden voor 'moeilijke' gezinnen;
- Versnippering van het zorglandschap;
- Lokale stelsel op orde, of grip hebben op het lokale stelsel;
- Sterke basisvoorzieningen;
- Betere verbinding met ondersteuning vanuit andere wettelijke kaders: met name onderwijs, Wmo, Wlz;
- Slechte samenwerking als gevolg van bureaucratie (aanbesteding, marktwerking, administratieve processen, regeldruk);
- Beperkte inzet op uitstroom bevorderende activiteiten (afschalen, betere verwijzingen, netwerk beter benutten).

Deze factoren komen in de hiernavolgende paragrafen aan bod.

6.2 ROL VAN DE GEMEENTELIJKE TOEGANG

Drie van de vier betrokken gemeenten (A, B en C) hebben in de afgelopen 2 jaar de toegang tot jeugdhulp anders ingericht. Belangrijkste overeenkomst is dat de nieuwe toegang meer integraal is en dat de medewerkers allemaal in dienst zijn van de gemeente (in gemeente B nu nog een overgangsfase). Gemeente D werkt met een zelfstandige stichting en was al integraal. De gemeente heeft de stichting opgericht en heeft sterke bevoegdheden.

De reikwijdte van de gemeentelijke toegangen verschilt iets:

- Gemeente A: jeugd, wmo, leerplicht, leerlingen vervoer en schuldhulpverlening (groeimodel). NB gemeente A heeft een gemeenschappelijk sociale dienst met een andere gemeente in de regio
- Gemeente B: jeugd, participatie, wmo, inkomensondersteuning, schulphulpverlening en leerplicht
- Gemeente C: jeugd, wmo, werk & inkomen, inburgering (per 1-1-2022)
- Gemeente D: jeugd, wmo, welzijnsfunctie en specialist veiligheid en verblijf toegevoegd vanuit GI en jeugdhulpaanbieders (toegang participatie en schulphulpverlening is regionaal belegd)

Alle toegangen zijn rechtstreeks toegankelijk voor de inwoners van de gemeente. Gemeente A, B en C maken een vergelijkbaar onderscheid tussen generalisten aan de voorkant die alle vragen opvangen en beoordelen of deze doorgezet moeten worden of dat een voorliggende voorziening of andere oplossing kan helpen. Doorgezette vragen worden opgepakt door veelal meer gespecialiseerde consultants voor vraagverheldering en een plan van aanpak, uitvloeiende in een beschikking voor een individuele voorziening. In de specialisatie volgen de gemeenten de achterliggende wettelijke kaders. Gemeente B spitst de specialisten meer toe naar doelgroepen: jeugd/jongeren/ouders, volwassenen, senioren. Gemeente D heeft als enige een combinatie van de toegang en de uitvoering van het welzijnswerk. In gemeente B participeert het welzijnswerk overigens wel in de toegang, maar de uitvoering van het welzijnswerk ligt er buiten. In gemeente C was dit voor de inrichtingswijziging ook het geval. De gemeente heeft er nu juist voor gekozen om meer onderscheid te maken in verband met rolverduidelijking. Gemeente D positioneert de toegang nadrukkelijk in de diverse kernen waaruit de gemeente bestaat. Gemeente A had een heel centrale toegang en wil meer naar de wijken/vindplaatsen bewegen. Gemeente C heeft voor een heel centrale toegang gekozen en gemeente B beweegt daar naartoe.

Overall dus veel verschillen in de inrichting en uitvoering van de toegang in de vier gemeenten en op voorhand dus ook geen eenduidige relatie met de balans tussen in- en uitstroom van jeugdhulp. Een element dat daar mogelijk wel verband mee houdt, is de mate waarin de toegang stabiel is. Gemeente D werkt vanuit een stabiele situatie aan verdere verbetering, maar dus zonder grote organisatorische ingrepen. Gemeente C is van de drie gemeenten die recent de inrichting wijzigde het verst in de ontwikkeling. De nieuwe situatie is voor iedereen helder en vanuit hier wordt aan de inhoudelijke doelstellingen gewerkt. De herinrichting van de toegang in gemeente A en B is nog volop in beweging, vooral organisatorisch.

De rol van de toegang is uitgebreid aan bod gekomen in de gesprekken jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen. Het in de vorige alinea geschetste beeld over de mate van stabiliteit op basis van de documentatie wordt bevestigd. In gemeente C en D weten de aanbieders de gemeentelijke toegang beter te vinden/is de rol van de toegang duidelijk voor aanbieders. In gemeente A en B is de rol minder duidelijk en zijn aanbieders het overzicht kwijt. Individuele mensen weten elkaar overigens wel te vinden.

In alle gesprekken wordt het belang van een goed functionerende toegang benadrukt. Regievoering vanuit de toegang is cruciaal en noodzakelijk voor een goede instroom en uitstroom. Alle gesprekspartners pleiten voor een stevigere rol van de gemeentelijke toegang/wijkteams in dit kader. De basis ligt in de eigen gemeente, de eigen buurt en het eigen netwerk en als specialistische hulp nodig is, dan is het cruciaal dat de verbinding met deze basis blijft behouden. Dit is een belangrijke randvoorwaarde voor een goede uitstroom. Gemeenten C en D onderscheiden zich in dit kader van gemeente A en B. In gemeente C speelt de toegang al langere tijd een prominente rol in het evalueren van zorg. In gemeente D bleef het wijkteam eerder nauw betrokken. Dit is de afgelopen jaren onder druk komen te staan vanwege capaciteitstekorten. In gemeente A en B is een dergelijke

rol er niet. In deze gemeenten stopt het contact met de jeugdcoach of het wijkteam als een gezin of jongere wordt verwezen naar niet vrij toegankelijke jeugdhulp. Jeugdhulpaanbieders geven aan dat het dan heel moeilijk is om na het afsluiten van hun traject het gezin weer over te dragen aan de lokale voorzieningen. Overigens komt dit zeker ook door capaciteitstekorten bij de toegang/wijkteams. Jeugdhulp aanbieders in deze gemeenten missen echter ook een duidelijke visie en actieve rol van de gemeenten.

Een goede instroom is overigens ook een belangrijke voorwaarde voor een goede uitstroom. In alle gesprekken geven de specialistische aanbieders aan dat zij vaak te laat betrokken worden in de casuïstiek, waardoor er veel stapeling van zorg ontstaat. Trajecten worden er over het algemeen niet goedkoper op als er al veel geprobeerd is. Aanbieders moeten juist intensiever en langer hulp inzetten om de doelen te bereiken. In de gesprekken pleiten jeugdhulpaanbieders dan ook voor korter lijntjes tussen de gemeentelijke toegang/wijkteams en de specialistische zorg. Gemeente D is de enige gemeente die hier in praktijk invulling aan geeft, hoewel de samenwerking nog in de beginfase zit. Doel is om een betere inschatting van de problematiek en benodigde hulp te maken en te voorkomen dat zorg gestapeld wordt. Ook zou vanaf het begin het gesprek gevoerd moeten worden (met ouders, jongeren en toegang) over het perspectief en de verwachtingen na afloop van een jeugdhulptraject.

In dit kader is in de gesprekken met gemeenten, jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen ook gesproken over de inzet van de POH jeugd. Deze speelt een grote rol in het afvangen van hulpvragen die via de huisarts worden gesteld. De inzet van de POH jeugd zorgt voor een betere instroom. De POH jeugd zou ook een grotere rol kunnen spelen in het afschalen van hulp, in die zin dat de POH jeugd het gezin en/of de jongere na de specialistische behandeling weer over zou kunnen nemen. In één van de gemeenten wordt gepilot met de inzet van e-health, ook om na het traject in contact te blijven met het gezin. De eerste bevindingen zijn positief. Bij problemen op meerdere domeinen is het overigens gewenst dat de gemeentelijke toegang/het wijkteam de regie houdt. Zij zijn het beste toegerust om problemen op meerdere domeinen aan te pakken. De (ggz) aanbieders in gemeente A en D kijken bij doorverwijzingen vanuit de huisarts of er problemen in aanpalende domeinen zijn. Zo ja, dan verwijzen ze het gezin naar de gemeentelijke toegang/wijkteams.

In alle gemeenten kan de samenwerking tussen de gecertificeerde instelling en de gemeentelijke toegang/wijkteams beter. Op zich weten medewerkers elkaar te vinden, maar het schuurt vaak nog en is zoeken naar wie waarvoor verantwoordelijk is. Ook hier geldt volgens de aanbieders en gecertificeerde instellingen dat betrokkenheid van de toegang/het wijkteam belangrijk is voor een goede doorstroom. Jeugdhulpaanbieders bevestigen overigens dat betrokkenheid van de gecertificeerde instelling positief bijdraagt aan de door/uitstroom van gezinnen, zoals ook uit de cijfers van EAF blijkt (AEF, 2021a).

6.3 ROL VAN HET INKOOPMODEL

Gemeente A en B hebben voor alle regionaal ingekochte vormen van jeugdhulp een open house constructie. Beide gemeenten hebben daarom te maken met een zeer groot aantal jeugdhulpaanbieders. Contractmanagement vindt plaats vanuit de regio. Relatiemanagement kan eigenlijk alleen met de grootste aanbieders plaatsvinden en verloopt heel divers en moeizaam. Beide gemeenten/regio's zitten momenteel in een nieuwe inkoopprocedure. In de gesprekken spreken de jeugdhulpaanbieders zich zeer negatief uit over de wijze waarop dit gaat en uiten zij grote zorgen over de richting de regio's in de inkoop gekozen hebben. In beide gevallen is een belangrijk punt van kritiek (en frustratie) dat het inhoudelijke gesprek ontbreekt over wat voor zorglandschap de regio nodig heeft en hoe dit te realiseren. De jeugdhulpaanbieders ervaren de processen als vooral technisch en financieel gedreven. Ze voelen zich (ondanks vele dialoogsessies) niet gehoord.

Gemeente C en D hebben voor alle ambulante jeugdhulp (ook) een open house model gekozen. Beide bereiden nieuwe inkoopprocedures voor, waarbij gemeente C af wil stappen van het open house model. (overig) Verblijf zijn in beide gemeenten aanbesteed met een beperkt aantal aanbieders als contractanten. Contract- en

relatiemanagement lijken op voorhand iets beter te gaan in deze gemeenten dan in gemeente A en B. Hoewel ook gemeente C en D nog veel winst zien voor beter relatiemanagement.

Als bekostigingsvorm hebben bijna alle gemeenten alleen inspanningsgerichte bekostiging (pxq). Gemeente C en D hebben voor verblijf een taakgerichte bekostiging (lumpsum).

In alle vier de gemeenten geldt dat er een grote mate van couleur local is, bijvoorbeeld in de inrichting van de toegang. In de regio's van gemeente C en D zijn echter wel basisafspraken gemaakt over hoe bijvoorbeeld de aansluiting van de gemeentelijke toegang op de niet-vrij toegankelijke jeugdhulp en procesregie dienen plaats te vinden.

Het is moeilijk om op basis van onderhavig onderzoek uitspraken te doen over de rol van het inkoopmodel in het bevorderen van de uitstroom. Het lijkt voorsnog niet zozeer het inkoopmodel dat van invloed is, maar de uitvoering ervan, die vooral tot uitdrukking komt in de scope (inhoud of financiën) en kwaliteit (mate van vertrouwen en gedeelde verantwoordelijkheid) van de samenwerking tussen gemeenten en de (grootste) jeugdhulpaanbieders. In gemeente C en D lijken scope en kwaliteit tot een betere samenwerking te leiden dan in gemeente A en B. In gemeente C en D ontwikkelt zich een partnerschap vanuit gedeelde verantwoordelijkheid.

Versnippering van het zorglandschap is in één regio als knelpunt aan bod geweest. De huidige inkoop- en bekostigingssystematiek is een lucratieve business voor zelfstandigen. Gespecialiseerde (ggz) aanbieders zien veel medewerkers vertrekken om voor zichzelf te beginnen. Op deze manier is er een enorme toename van het aantal kleine praktijken ontstaan en een groei in het aantal cliënten dat zij bedienen. Dit leidt tot behoorlijke verschuivingen in het zorglandschap en heeft zeker invloed op de in- en uitstroom (zie paragraaf 6.8).

6.4 OP- EN AFSCHALEN VAN ZORG

Alle vier betrokken gemeenten hebben als belangrijkste focus voor het sociale domein 'de beweging naar voren'. Dit houdt in dat zij inzetten op preventie (collectieve voorzieningen) en het versterken van de sociale basis. De sociale basis wordt gevormd door de buurt, verenigingen, vrijwilligers en algemene voorzieningen (o.a. welzijn, buurthuizen, sport en cultuur). Idee is dat als de sociale basis sterkt is, inwoners zelfredzamer zijn en minder individuele maatwerkvoorzieningen nodig hebben. Ook spreken de gemeenten in dit kader in hun visies over normaliseren en demedicaliseren. Alle vier de gemeenten geven aan dat de tekorten in het sociaal domein de afgelopen jaren hebben gezorgd voor bezuinigingen juist in de sociale basis. In alle gemeenten is de sociale basis daardoor sterk onder druk komen te staan. Gemeente C en D slagen er in om geldstromen om te buigen. Zij geven het welzijnswerk (waaronder jongerenwerk) een prominente rol in het sociale domein. Gemeente A en B slagen daar (nog) niet in. Het versterken van de rol van welzijnswerk staat ook hier op de agenda, maar extra middelen daarvoor komen niet/moeizaam beschikbaar.

In de gesprekken met gemeenten, jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen wordt het belang van een goede sociale basis bevestigd. Er is een grote behoefte aan meer maatjesprojecten, steungezinnen, meer jongerenwerk, inzet van JIM en vormen van laagdrempelige, langdurige ondersteuning voor gezinnen. Dit zijn goede oplossingen voor het afschalen van hulp. Ook verwacht men dat er nog veel winst te halen is door een betere samenwerking/afstemming met het onderwijs en een betere toerusting van het onderwijs.

In alle gesprekken wordt aangegeven dat afschalen in praktijk heel lastig is. Het gaat dan overigens vooral om gezinnen met meervoudige complexe problematiek. Hulp bij enkelvoudige problematiek heeft over het algemeen een heel duidelijk begin en eind. Bij meervoudige complexe problematiek is vrijwel altijd sprake van op- en afschalen en blijft (na specialistische inzet) een vorm van (lichte) ondersteuning noodzakelijk, waarbij snel weer tijdelijk kan worden opgeschaald als dat nodig is. De huidige inkoop- en bekostigingssystematieken geven daar geen goed antwoord op. Er is weinig ruimte voor een vorm van 'levensloop begeleiding'.

In gemeente D werkt men vanuit de essentiële (bovenregionale) functies met een stoplichtmodel. Maandelijks worden alle geplaatste jongeren doorgesproken met het oog op de noodzakelijke vervolghulp. Middels het stoplicht wordt gesignaleerd of de randvoorwaarden aanwezig zijn voor uit/doorstroom. Elke 6 weken worden de uitkomsten besproken met gemeenten. Gemeente D ervaart dit als een enorme winst. Het model lost de problemen met doorplaatsen niet op, maar zorgt er wel voor dat de gemeente zelden meer wordt overvallen door plaatsingsproblemen.

In alle gemeenten/regio's zijn er knelpunten in het afschalen vanuit de (hoog) specialistische zorg. Dat komt onder meer door personeelstekorten en gebrek aan woonruimte (zie paragraaf 6.1.), maar zeker ook door factoren die wel beïnvloedbaar zijn. Zo worden overall verblijfsvoorzieningen afgebouwd en er komen nog weinig alternatieven voor terug. Veel initiatieven bevinden zich nog in een projectfase.

Het is echter ook zoeken in de samenwerking onderling. Jeugdhulpaanbieders zijn sterk op elkaar aangewezen om een goed afschalend traject voor jongeren en gezinnen te realiseren. De inkoop- en bekostigingssystematiek vormen vaak een belemmerende factor om binnen de eigen organisatie op- en af te schalen en maatwerk te bieden. Hoofd- en onderaannemerschap of samenwerking in consortia lopen in praktijk tegen uitvoeringsproblemen aan. Veel komt daarom neer op de onderlinge verhoudingen. En dat gaat soms heel goed en soms moeizaam. Een aantal aanbieders geeft aan daarin een actieve rol van de gemeente te missen. Zo zijn er in gemeente B twee specialistische aanbieders die tweewekelijks (anoniem) casuïstiek overleg hebben en samen intakes doen. Een dergelijk netwerk zouden zij graag verbreden, maar wordt niet omarmt door de gemeenten in de regio. Tegelijkertijd ervaren jeugdhulpaanbieders van elkaar ook starre werkwijzen: men denkt nog erg product gericht, hanteert rigide instroomeisen en opschalen vindt vaak eenzijdig plaats. Ook ontwikkelingen in het zorglandschap spelen hierbij een rol (zie paragraaf 6.3).

In alle gesprekken is men het er over eens dat er een belangrijke rol ligt weggelegd voor de gemeentelijke toegang/wijkteams bij het goed op- en afschalen van zorg (zie ook paragraaf 6.2). Specialistische aanbieders zien zich als passant. De gemeentelijke toegang/wijkteams zouden vanaf het begin eerste aanspreekpunt voor het gezin moeten zijn en blijven. Zij schakelen specialistische hulp in als dat nodig is, houden regie op het proces (einddoel en perspectief) en nemen na het traject van de specialistische hulp het gezin weer over.

6.5 EINDE HULP – WANNEER IS HET GOED GENOEG?

Het afsluiten van een jeugdhulp traject is een besluit dat bij de behandelaren en gezinswerkers ligt, in overleg met ouders en jongeren. Uit de gesprekken komt een beeld naar voren dat de kleine praktijken en zelfstandigen naast het 4 ogen principe weinig specifieke instrumenten inzetten om het besluit te onderbouwen. De grote specialistische voorzieningen zetten wel instrumenten in, bijvoorbeeld het 7 factoren model van bureau PEERS, ROM en risicotaxatie instrumenten. Zij passen ook shares decision making en MDO's toe, waarbij besluiten multidisciplinair worden genomen. Ook de gemeentelijke toegang/wijkteams worden betrokken. Alleen in gemeente C zijn er contractueel specifieke afspraken over 2 evaluatiemomenten waarbij de gemeentelijke toegang betrokken is (3 maanden na start van het traject en 3 maanden voor afsluiting). Voor de trajecten in verband met meervoudige complexe problematiek is dit een werkzame aanpak. Voor korte, enkelvoudige trajecten niet.

Alle aanbieders herkennen het beeld dat hulpverleners het vaak moeilijk vinden om gezinnen los te laten. Ook geldt het omgekeerde, dat gezinnen zich afhankelijk opstellen. Een goed multisiciplinair overleg met ouders, behandelaren en bijvoorbeeld de regievoerder vanuit de gemeente, helpt bij het voorkomen van dergelijke situaties. Dat is ook zichtbaar als een gecertificeerde instelling betrokken is. Maar ook het intern sturen op uitstroom helpt.

In een aantal gesprekken zijn perverse financiële prikkels benoemd als factor die uitstroom belemmeren. Dergelijke prikkels zitten in nagenoeg alle inkoop- en bekostigingssystematieken. Zo hebben aanbieders de

grenzen tussen met name basis-ggz en specialistische ggz zien vervagen, ten gunste van de specialistische inzet met hogere tarieven. Maar ook met betrekking tot de duur van trajecten. Een van de aanbieders geeft als voorbeeld dat men ooit begon met een basis-ggz traject van maximaal 9 uur en dat dit maximum inmiddels is opgelopen tot 30 uur. Een beperkte duur/inzet kan zeker helpen in het tijdig afsluiten, dan wel beslissen dat iets anders nodig is. Het helpt ook om ouders en jongeren mede verantwoordelijk te maken. Dit geldt wel alleen voor enkelvoudige problematiek, waarbij het begin- en eindpunt redelijk duidelijk zijn. Bij meervoudige problematiek is een stringente afbakening een grote belemmering. Bij dergelijke trajecten zijn doelen minder concreet en aan verandering onderhevig. Hier is juist flexibiliteit nodig om bijvoorbeeld een tijdje intensiever in te zetten of juist hulp over een langere tijd uit te smeren.

Evidence-based werken is ook in diverse onderzoeken (NJI, 2019; AEF, 2020; WRR, 2021) benoemd als belangrijke factor in het verbeteren van de uitstroom. In gemeente A is de inzet van evidence based practice of practice based evidence vereist middels de contracten (ambulant), hoewel niet uitsluitend. In gemeente B speelt evidence based werken nog geen rol, daar ligt de focus eerst op de juiste zorg beschikbaar hebben. In gemeente C en D is het werken met erkende en effectieve interventies voor de ambulante jeugdhulpaanbieders verplicht. Anders komen aanbieders niet in aanmerking voor een contract.

6.6 AANSLUITING JEUGDWET OP AANPALENDE WETTELIJKE KADERS

De aansluiting van de Jeugdwet op andere wettelijke kaders, zoals de Wmo, Zorgverzekeringswet en Wet passend onderwijs is geen specifieke onderzoeksvraag, maar wel een issue dat veel onderzoeken adresseren als het gaat over belemmerende factoren voor een goede uitstroom uit jeugdhulp (zie hoofdstuk 4).

Ook in de gesprekken met jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen is de aansluiting op aanpalende wettelijke kaders aan de orde geweest. Een overgang naar de Wlz lukt eigenlijk zelden. En als er wel een indicatie komt, dan is er meestal geen plek. De route wordt nog niet vaak bewandeld. Eén van de gemeenten heeft ervaren dat er in ieder geval nog veel winst te halen is in het spreken van de juiste taal.

In de gesprekken is vooral gesproken over de overgang van Jeugdwet naar Wmo. Deze is lastig, omdat er een groot gat zitten tussen de ondersteuningsmogelijkheden in het ene wettelijke kader en het andere. Zo zijn de tarieven in de Wmo veel lager en gaat men ook uit van een lagere intensiteit. Daar komt bij dat het beoordelingskader van de Wmo is een heel andere dan die van de Jeugdwet en (nog) niet goed past op de doelgroep. In de betrokken gemeenten wordt dit verschil in hun integrale toegang steeds duidelijker en zet men nadrukkelijk in op een betere afstemming van de werkwijzen en visie. Bij de overgang naar volwassen ggz doet zich iets vergelijkbaars voor, hoewel de knelpunten daar meer liggen bij de eisen die zorgverzekeraars aan de aanbieders stellen (administratieve last) dan op inhoud. Het gevolg is dat de jeugdhulpaanbieders alleen onder de Jeugdwet opereren en er dus geen optie is om binnen de organisatie door te gaan als een jongere 18 jaar wordt.

Alle aanbieders noemen de overgang van 18- naar 18+ als een groot knelpunt in de uit/doorstroom. Met 18 jaar zijn deze jongeren nog niet zelfstandig en hebben zij nog steeds veel ondersteuning nodig. Deze ondersteuning ontbreekt in de aanpalende wettelijke kaders. Jongvolwassenen vallen tussen wal en schip. Ze zijn te 'goed' voor de Wlz, maar kunnen zich niet handhaven op de reguliere woningmarkt. Veel aanbieders pleiten voor het verleggen van de leeftijdsgrens naar 23 jaar. Dan zijn jongeren verder in hun ontwikkeling met name voor wat betreft opleiding en zelfstandigheid.

Niet alleen wonen voor 18plussers is een probleem. Ook meer systemische benaderingen ontbreken en hulp bij het oppakken van het 'gewone leven' (geldzaken, zelfstandigheid, vrije tijd, school/werk, vriendschap/netwerk). Verlengde jeugdzorg wordt zelden ingezet/goedgekeurd omdat de scope daarvan te beperkt is en het eigenlijk alleen kan als de doelen binnen afzienbare tijd (alsnog) gehaald worden.

De grootste zorgen zijn er omtrent de LVB doelgroep en jongeren met ernstige psychiatrische problematiek. Zij hebben blijvend (intensieve) ondersteuning nodig en deze is nauwelijks beschikbaar.

In enkele gesprekken is ook aangegeven dat de aansluiting met hulp voor volwassenen knelt. Veel kindproblemen komen voort uit ouderproblemen. Contracten beperken aanbieders soms om specifiek in te grijpen op deze problemen, omdat het de inzet niet op de jeugdigen is gericht. Zij pleiten voor ontschotting van de budgetten voor jeugd en volwassenen. Ook bij het op- en afschalen is het soms lastig om de volwassenenzorg goed te betrekken.

6.7 ROL VAN SAMENWERKING

De rol van de samenwerking van de gemeente met andere gemeenten en de jeugdhulp partners is eveneens geen specifieke onderzoeksvraag, maar ook een factor die in bijna alle onderzoeken naar in- en uitstroom, toenemende kosten, grip en passende zorg wordt genoemd als succes- dan wel faalfactor. Het onderwerp komt ook nadrukkelijk naar voren in de gesprekken met jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen in onderhavig onderzoek. Jeugdhulpaanbieders zien een goede samenwerking als een belangrijke succesfactor en een randvoorwaarde om tot een goed werkend stelsel te komen. In gemeente A en B is de samenwerking tussen gemeenten en jeugdhulpaanbieders moeizaam. In de regio van gemeente A worden keuzes gemaakt waarin de jeugdhulpaanbieders zich niet gehoord voelen en ervaren aanbieders veel verschillen tussen gemeenten, wat zorgt voor extra veel administratieve last. In de regio van gemeente B missen de jeugdhulpaanbieders een duidelijke gezamenlijke visie en betrokkenheid van de gemeenten, waardoor het niet lukt om stappen vooruit te zetten, bijvoorbeeld in de transformatie van de jeugdzorg. In gemeente C zijn de aanbieders in het kader van onderhavig onderzoek niet gesproken, dus is het niet mogelijk om hierover een uitspraak te doen. In gemeente D ziet men ook kansen voor verbetering, hoewel men ziet dat de samenwerking in deze regio in ieder geval veel beter gaat dan in enkele andere regio's waar de aanbieders actief zijn.

Over de samenwerking tussen jeugdhulpaanbieders onderling is al het nodige geschreven in paragraaf 6.4. Over de samenwerking tussen jeugdhulpaanbieders en de toegang is in paragraaf 6.2 geschreven.

6.8 SUCCES- EN FAALFACTOREN

6.8.1 GESPREK OVER IN-, DOOR- EN UITSTROOM

De jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen die voor dit onderzoek zijn gesproken herkennen over het algemeen de trend in de in- en uitstroom en duur van jeugdhulp in de betreffende gemeenten. Over het algemeen is de duur van jeugdhulp toegenomen. Alle jeugdhulpaanbieders geven aan dat dit komt omdat problemen complexer zijn geworden op het moment dat gezinnen bij hen worden aangemeld. Veel gezinnen worden in eerste instantie opgepakt door de wijkteams. De wijkteams houden gezinnen echter ook geregeld te lang vast en schakelen te laat de gespecialiseerde jeugdhulpaanbieders in. De specialistische (ggz) aanbieders zien verder een tendens dat het aantal zelfstandige praktijken exponentieel toeneemt. Zij pakken veel vragen op, ook als de problematiek eigenlijk te complex is voor deze praktijken. Daardoor moet er regelmatig alsnog opgeschaald worden. In beide situaties worden de problemen van de gezinnen in de tussentijd alleen maar groter en vraagt het meer inzet van de jeugdhulpaanbieders (in duur en/of intensiteit) om de problemen alsnog op te lossen.

In de afgelopen periode is ook de instroom weer toegenomen, mede als gevolg van corona en de oorlog in Oekraïne. Men ziet een toename in stemmings- en angstproblemen. Verder signaleren alle regio's een toename van problemen rondom complexe scheidingen. Bij de gecertificeerde instellingen en enkele ambulante jeugdhulpaanbieders betreft het 70%-80% van de populatie. Allen concluderen dat deze gezinnen veel te laat in beeld komen, ook bij de wijkteams. Er is ook in een aantal regio's een forse toename van diagnostiek verzoeken.

En er zijn lange doorlooptijden bij de Raad voor de Kinderbescherming, wat grote veiligheidsrisico's met zich mee brengt.

De gesprekken over de uitstroom die voor onderhavig onderzoek met jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen zijn gevoerd, zijn over het algemeen de eerste gesprekken die betrokken hierover voeren. Dergelijke gesprekken zouden de jeugdhulpaanbieders graag vaker met de gemeenten voeren. Het is dan wel belangrijk dat de gemeente informatie over de in-/door- en uitstroom deelt met de aanbieders. Zij hebben nu alleen informatie over hun eigen organisatie en hebben geen beeld bij het totale plaatje: hoe bewegen de gezinnen zich door het zorglandschap? Op deze manier kan het goede gesprek ontstaan tussen gemeenten en aanbieders. Een gesprek dat vertrekt vanuit de inhoud en niet vanuit de beheersing, maar wel beide doelen dient.

Hieronder volgen alle succes- en faalfactoren die jeugdhulpaanbieders, vertegenwoordigers van de toegang en gecertificeerde instellingen hebben benoemd in de groeps gesprekken. Velen zijn in de voorgaande paragrafen reeds genoemd.

6.8.2 SUCCESFACTOREN

Goede gesprek met elkaar voeren:

- Informatie over in/door/uitstroom bij elkaar brengen, data analyseren en delen en het gesprek hierover voeren met jeugdhulpaanbieders;
- Samenwerking vanuit vertrouwen; elkaar kunnen aanspreken, duidelijkheid over wie waarvoor verantwoordelijk is (jeugdhulpaanbieders, toegang/wijkteam, gecertificeerde instelling);
- Kennis bij de gemeente en gemeentelijke toegang/wijkteams;
- Beleid en uitvoering (inkoop en praktijk) dicht bij elkaar brengen (ken elkaar en ontmoet elkaar);
- Ga met de 'belangrijkste' aanbieders in gesprek over relevante (stelsel gerelateerde) thema's.

Sturen op in-, door- en uitstroom op casusniveau:

- Gemeentelijke toegang/wijkteams moet betrokken blijven tijdens inzet specialistische hulp;
- Specialisten eerder betrekken bij/in de gemeentelijke toegang/wijkteams (inzet expertise op veiligheid en complexe problematiek in het gezin);
- Kaders stellen vanuit procesregie: wijkteam medewerkers/gemeentelijke toegang en/of GI;
- Evaluatie instrumenten inzetten: 7 factoren model, risicotaxatie instrumenten, ROM;
- Multidisciplinair overleg, inclusief ouders, jongeren, procesregisseurs;
- Continuïteit in begeleiding bieden (bij multiprobleem en 18+) en ruimte daarvoor creëren in de inkoop- en bekostigingssystematiek;
- Begrenzing duur/omvang jeugdhulptraject bij enkelvoudige problematiek.

Investeren aan de voorkant:

- Verbinding met het eigen netwerk behouden en eigen kracht (altijd) parallel laten lopen;
- Mogelijkheid voor 'levensloop' begeleiding creëren;
- Beschikbaarheid voorliggende voorzieningen (jongerenwerk, maatjesprojecten);
- Versterking onderwijs;
- Samen met sociale partners interventies aan de voorkant vormgeven voor de complexe doelgroep.

Samenwerking over sectoren heen:

- Ontschotten budgetten op grens kind/ouderproblematiek;
- Verbeteren aansluiting jeugdhulp en hulp vanuit passend onderwijs;
- Inzet POH jeugd, zowel aan de voorkant als aan de achterkant (kansen voor e-health);
- Transparant gesprek tussen gemeenten en aanbieders van begeleid wonen.

Specifiek ten aanzien van het verblijfsaanbod:

- Aanbieders die kansen zien/in mogelijkheden denken voor de moeilijke doelgroepen;
- Continuïteit in personeel op groepen;
- Voldoende locaties (en goede aankleding van panden), kleinschalig wonen;
- Goede dagbesteding en onderwijs.

6.8.3 FAALFACTOREN

Knelpunten in het aanbod:

- Ontbreken van woonruimte voor jongeren;
- Geen afdoende hulpaanbod voor 18+ in het algemeen;
- Doorstroommogelijkheden voor jongens en kwetsbare meiden;
- Tekort aan zelfstandigheidstrainingen (18+, fasehuizen, KTC's);
- Trajecten voor jongens die in de criminaliteit komen/dreigen te komen;
- Aanbod voor jongeren met gedragsproblemen en psychiatrische problematiek.

Te weinig samenhang in de regio:

- Te weinig kennis over en zicht op alle mogelijkheden voor afschalen;
- Onvoldoende samenwerking tussen aanbieders onderling: starre aanmeldprocedures, vervolg aanbod niet betrokken bij besluit om door te plaatsen;
- Gebrek aan uniformiteit: iedere gemeente (en regio) heeft eigen werkwijzen;
- Ontbreken vertrouwen/partnerschap gemeenten – jeugdhulpaanbieders;
- Verschuilen achter privacy;
- Ontbreken van een gezamenlijke inhoudelijke visie/regionaal beleid.

Capaciteitsproblemen:

- Capaciteitstekort bij de gemeentelijke toegang/wijkteams;
- Wisselende hulpverleners/wisseling in procesregisseur;
- Wachttijden bij de gespecialiseerde ggz.

Wettelijke kaders:

- Knip bij 18 jaar in de Jeugdwet;
- Andere visie Wmo en lage vergoedingen.

Inkoop en bekostiging:

- Financiële invalshoek prefereert boven de inhoudelijke;
- Schotten tussen verblijf en ambulant;
- Ontoereikend budget voor complexe casuïstiek;
- Lucratieve business voor zelfstandigen;
- Ingewikkelde contracten (veel administratieve last met bv onderaannemers).

7. CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

7.1 CONCLUSIES

Op basis van de literatuurstudie zijn in paragraaf 4.8 een aantal hypothesen geformuleerd in relatie tot verschillen in uitstroom. In deze paragraaf worden de hypothesen getoetst aan de hand van onderhavig onderzoek.

Gemeenten die 'in control' zijn, hebben een betere uitstroom dan gemeenten die niet in control zijn. (Significant, 2019b)

Gemeenten C en D voelen zich meer in controle dan gemeente A en B, maar zijn het er niet persé over eens dat hun uitstroom beter is. Ze hebben er wel meer zicht op, door bijvoorbeeld de inzet van verplichte evaluatiemomenten en dashboards (gemeente C) en stoplichtmodellen en gesprekken met aanbieders (gemeente D). Dat dit ook tot uitdrukking lijkt te komen in de cijfers kan echter puur toeval zijn. Zeker als het effect van de correctie van CBS in ogenschouw wordt genomen.

Uitstroom van kinderen uit kwetsbare gezinnen wordt bemoeilijkt omdat beschermende factoren ontbreken en hulpverlening onvoldoende gericht is op het (alsnog) realiseren van deze factoren. (NJI, 2019)

De hypothese wordt niet zo zeer bevestigd in dit onderzoek. Jeugdhulpaanbieders geven echter allemaal aan dat het voor een goede uitstroom heel belangrijk is dat gedurende de specialistische hulp de verbinding behouden blijft met het eigen netwerk en de eigen buurt, dan wel dat die verbinding wordt gecreëerd middels JIM, maatjesprojecten, steungezinnen etc. Hierin is in alle gemeenten nog veel winst te behalen.

Uitstroom wordt belemmerd door gebrekkige samenwerking en een sterke verkokering van het sociale domein. (NJI, 2019)

Deze hypothese wordt ook in onderhavig onderzoek bevestigd. De overgang bij 18 jaar is zeer moeilijk, omdat passend aanbod voor de jongvolwassenen ontbreekt. Niet alleen in begeleid wonen, ook in de meer systemische aanpak en hulp bij het gewone leven (geldzaken, school/werk, vrij tijd, vrienden en netwerk). Ook zijn alle aanbieders het er over eens dat de samenwerking en afstemming met het onderwijs beter kan. In de integrale toegang wordt steeds duidelijker hoe verschillend de visies en beoordelingskaders zijn van de diverse (wettelijke) kaders van het sociale domein.

Jeugdhulp wordt pas effectiever als hulp en ondersteuning in aanpalende sectoren effectiever worden: beter (passend) onderwijs, betere hulp aan ouders (schulden, ggz-problematiek), beter toegankelijke woningmarkt. (AEF, 2020)

Deze hypothese ligt in het verlengde van de vorige en wordt ook in onderhavig onderzoek bevestigd. Budgettaire schotten tussen jeugd en volwassenen, jeugdhulp en onderwijs, Jeugdwet, Wlz en Wmo belemmeren de effectieve inzet van jeugdhulp. Idem is het gebrek aan woonruimte voor jongeren een groot probleem voor hen die niet meer thuis kunnen wonen.

Jeugdhulp zonder verblijf is minder toegankelijk voor kinderen uit gezinnen met hogere risicofactoren (bijstand, eenouder, laag inkomen), waardoor deze kinderen te laat passende zorg krijgen. Problemen kunnen niet meer thuis opgelost worden, er volgt een uithuisplaatsing en beschermende factoren verdwijnen. Deze kinderen stromen als gevolg daarvan moeilijk weer uit. (Friele ea, 2018; IGJ en IJV, 2019; AEF, 2021a)

Uitkomsten van onderhavig onderzoek bieden geen aangrijpingspunten om bovenstaande hypothese te bevestigen dan wel te ontkrachten. In de gesprekken is wel aangegeven dat specialistische aanbieders vaak te laat betrokken worden, waardoor stapeling van zorg ontstaat en jeugdhulp langer en intensiever wordt. Ook geven diverse betrokken aan dat de gezinnen met complexe scheidingen te laat in beeld komen bij de hulpverlening, zowel bij het wijkteam als bij de specialistische jeugdhulpaanbieders.

Kinderen en gezinnen zonder al te veel risicofactoren blijven langer gebruik maken van ambulante jeugdhulp omdat verwachtingen ten aanzien van de maakbaarheid van opvoeden en opgroeien hoog zijn (medicalisering) en hulpverleners het moeilijk vinden om hulp te stoppen als het goed genoeg is. (AEF, 2021a; NJI, 2019)

Onderhavig onderzoek levert geen bevindingen op die deze hypothese onderschrijven. Het zijn juist de gezinnen met meer complexe en meervoudige problematiek die langer in hulp blijven. Wel bevestigen de gesprekken dat hulpverleners het soms moeilijk vinden om te stoppen, net als ouders en jongeren zelf. Planmatig werken met

vanaf het begin aandacht voor hoe verder na afloop, multidisciplinair overleg/netwerkberaden en het inzetten van instrumenten om de voortgang van de hulpverlening te monitoren en evalueren verkleinen dit risico.

Sterke basisvoorzieningen zoals jongerenwerk zijn een oplossing voor de achterblijvende uitstroom van de kinderen uit de meest kwetsbare gezinnen. (Youth Spot, 2021)

Deze hypothese wordt in onderhavig onderzoek bevestigd. In alle gesprekken is het belang van goede basisvoorzieningen benadrukt. Laagdrempelige ondersteuning, dicht bij het gezin is belangrijk voor een goede uitstroom na jeugdhulp. Voorbeelden van dergelijke voorzieningen zijn JIM, jongerenwerk, maatjesprojecten en steungezinnen. Maar ook goed toegeruste scholen. Jeugdhulpaanbieders geven aan dat het versterken van de eigen kracht een goede uitstroom bevordert. Ondersteuning in het eigen netwerk moet aan het begin worden geborgd en gedurende de specialistische hulpverlening betrokken blijven.

Disfunctionerende samenwerking tussen gemeenten onderling, met ketenpartners en tussen ketenpartners onderling is een belangrijke oorzaak van achterblijvende uitstroom. (IGJ en IJV, 2021; VNG, 2021)

Net als bij de allereerste hypothese kan het verband puur toeval zijn, maar de bevindingen van onderhavig onderzoek lijken deze hypothese te bevestigen. In ieder geval geven alle betrokkenen bij onderhavig onderzoek aan dat een goede samenwerking tussen gemeenten en aanbieders (en onderling) cruciaal is voor een goed functionerend jeugdhulpstelsel en dat er veel tijd, energie en geld verloren gaat, daar waar deze samenwerking disfunctioneert.

7.2 AANBEVELINGEN

Met het risico dit complexe vraagstuk te simpel voor te stellen, volgen in deze paragraaf een aantal aanbevelingen. De aanbevelingen moeten beschouwd worden als een aftrap om met elkaar in gesprek te gaan over de kansen die er liggen om een betere in-, door-, en uitstroom te realiseren.

- Breng informatie over in-, door-, en uitstroom bij elkaar, maakt inzichtelijk hoe gezinnen zich door het zorglandschap heen bewegen, deel dit met aanbieders en ga hierover met elkaar in gesprek vanuit de inhoud en op basis van wederzijds vertrouwen.
- Versterk de inzet van procesregie op casusniveau vanuit gemeente bij meervoudig complexe problematiek. Blijf als gemeentelijke toegang/wijkteam betrokken bij en samenwerken gedurende de uitvoering van specialistische jeugdhulp. Maak goede afspraken over regievoering met gecertificeerde instellingen.
- Hou het netwerk van het gezin betrokken, dan wel creëer dit lijntje middels JIM, jongerenwerk, steungezinnen of maatjesprojecten.
- Versterk de samenwerking met het onderwijs en benut de mogelijkheden van de POH jeugd, niet alleen aan de voorkant (betere verwijzing, afvangen vragen), maar ook bij het afschalen van hulp (gezin weer overnemen van de specialistische aanbieder).
- Zorg dat de specialistische aanbieders beschikbaar zijn in de gemeentelijke toegang/wijkteams, opdat hun expertise eerder ingezet kan worden voor het beoordelen van hulpvragen, inschatten van de veiligheid en het voorkomen van het stapelen van zorg.
- Zet instrumenten in om jeugdhulp in een multidisciplinaire setting (met ouders, netwerk en procesregisseur) te evalueren. Schets/bespreek vanaf het begin het perspectief en traject na de jeugdhulp.
- Pas eenvoudige instrumenten toe zoals een stoplicht model in het monitoren van de randvoorwaarden om het perspectief/door- en uitstroom te realiseren. Gebruik dit op casusniveau in overleg met de betrokken (hulpverlenende) partners en bespreek de stand van zaken (casus overstijgend) met de gemeenten.

- Ga met jeugdhulpaanbieders en aanbieders van begeleid wonen in gesprek over een passend zorgaanbod voor jongeren die niet meer thuis kunnen wonen en creëer een doorgaande lijn op het moment dat zij 18 jaar worden.
- Richt de inkoop goed in:
 - Strak waar het kan (enkelvoudige problematiek) en flexibel waar nodig (meervoudig complexe problematiek).
 - Voorkom versnippering van het aanbod, met name voor de meervoudig complexe casuïstiek.
 - Beperk het aantal jeugdhulpaanbieders om tot duurzame partnerschappen te komen.
 - Voorkom een wildgroei van zelfstandigen (zowel ambulante als in verblijf).
 - Vertrek vanuit de inhoud in plaats van (financiële) beheersing.
 - Creëer een financieel haalbaar kader om hoog specialistische zorg, 24uurs hulp en crisishulp te garanderen.
 - Maak samenwerking tussen jeugdhulpaanbieders makkelijker.
- Pak de arbeidsmarktproblematiek gezamenlijk aan, zodat gezamenlijk effectief kan worden omgegaan met de grote tekorten op de arbeidsmarkt.
- Trek als gemeenten in de regio gezamenlijk op in al bovenstaande punten. Pas op voor het creëren van een vooral technische/bureaucratische tussenlaag. Leg een sterke verbinding tussen beleid en uitvoering. Kom via het goede gesprek (inhoud en vertrouwen) tot grip en beheersing.

BIJLAGE A BESCHRIJVING VIER GEMEENTEN

GEMEENTE A

1. KWANTITATIEVE BESCHRIJVING

Alle cijfers die in deze paragraaf staan vermeld komen van CBS, tenzij anders aangegeven.

1.1 DEMOGRAFISCHE EN SOCIAALECONOMISCHE KENMERKEN

Gemeente A is een jonge groeiende gemeente. Van alle betrokken gemeente heeft gemeente A het hoogste percentage 0-18 jarigen en de grootste groei van de totale bevolking. De cijfers liggen boven het Nederlandse gemiddelde. De groei neemt inmiddels af. De leerlingprognoses dalen de komende jaren en de prognose is dat het aantal leerlingen in 2035 iets lager is dan in 2019 (bron: Monitor AOJ).

De gemeente heeft relatief veel gezinnen met kinderen (10% meer dan Nederland gemiddeld). Er zijn in de gemeente relatief veel niet-gehuwde paren met kinderen. Het percentage eenoudergezinnen ligt lager dan in Nederland als geheel en neemt het meer toe dan in Nederland als geheel.

Het opleidingsniveau is redelijk vergelijkbaar met Nederland als geheel. Het percentage hoog opgeleide inwoners is iets lager en het percentage middelbaar opgeleide inwoners iets hoger.

Het gestandaardiseerde inkomen (mediaan) is nagenoeg gelijk aan het Nederlandse gemiddelde, zowel voor eenouderhuishoudens als paren met kinderen. Het verschil in welvaart tussen eenoudergezinnen en paren met kinderen is iets kleiner dan in Nederland als geheel. Het percentage kinderen dat langer dan 1 jaar te maken heeft met een laag inkomen (maat voor kans op armoede) is in gemeente A iets lager dan in Nederland als geheel en ook lager dan in twee andere gemeenten die mee doen aan het onderzoek.

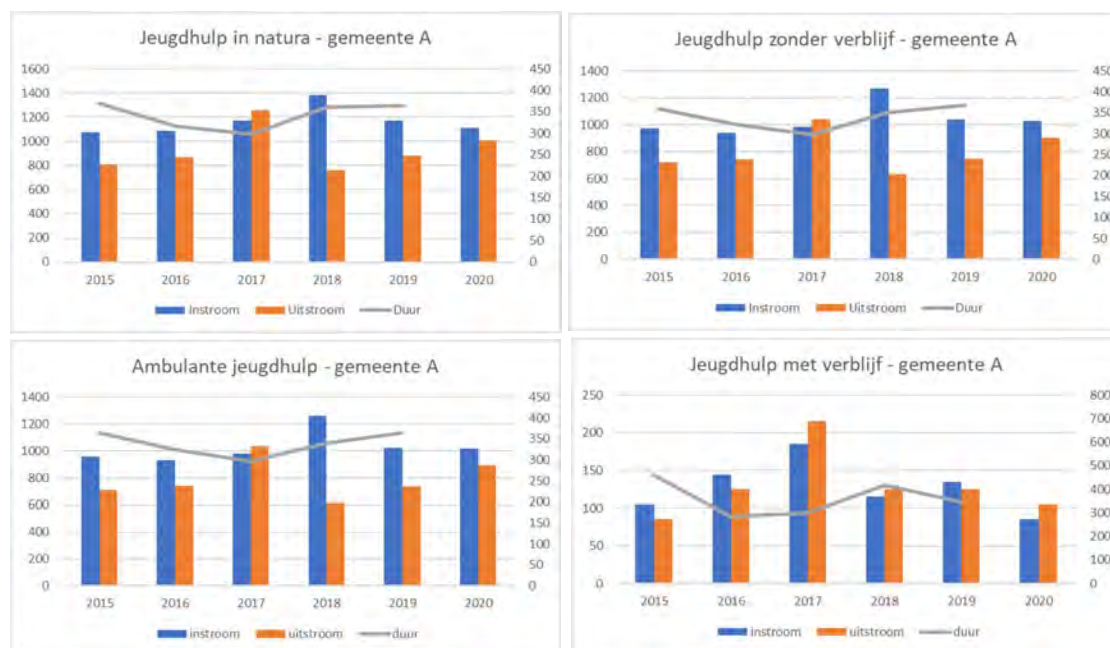
Het inkomen van huishoudens komt voor het overgrote deel uit werk, meer dan in Nederland als geheel en in de andere betrokken gemeenten. Inkomen uit een sociale voorziening, zoals bijstand, is in de gemeente iets lager dan in Nederland als geheel. Twee andere gemeente die meedoen aan het onderzoek scoren nog iets lager. Het percentage eigen woning bezit ligt hoog. Hoger dan in Nederland als geheel en de andere drie betrokken gemeenten. De gemiddelde verkoopprijs van woningen is iets lager dan in Nederland als geheel. De verhouding tussen het aantal koop- en huurwoningen is niet veranderd tussen 2015 en 2020. De totale woningvoorraad is sinds 2012 gestegen (meer dan in Nederland gemiddeld).

1.2 GEBRUIK VAN JEUGDHULP

Het percentage jeugdigen met jeugdzorg (jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering) is in gemeente A hoger dan in Nederland als geheel. Van de gemeenten die meedoen aan het onderzoek is het percentage op één na het hoogste. Als naar de verschillende type jeugdzorg wordt gekeken, heeft gemeente A de meeste jeugdigen met ambulante jeugdhulp (alle jeugdhulp zonder verblijf, met uitzondering van de jeugdhulp die de wijk- of buurtteams bieden), de meeste jeugdigen met jeugdhulp met verblijf en de meeste ondertoezichtstellingen. Ook het aandeel jeugdigen met voogdij is relatief hoog.

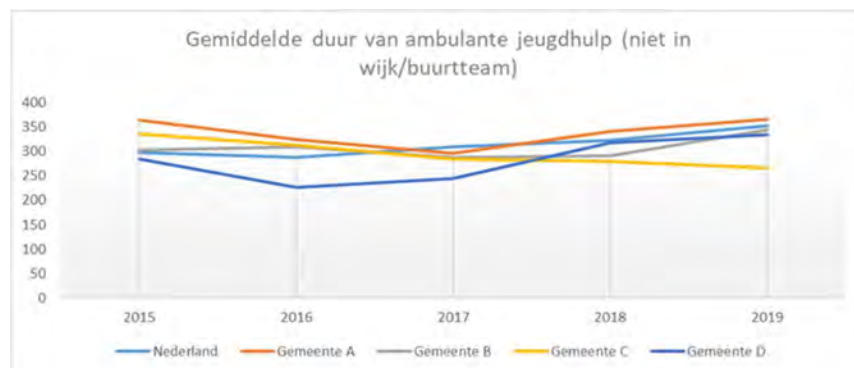
Het percentage jeugdigen met jeugdhulp zonder verblijf stijgt sinds 2015. De stijging komt vooral door het toenemende percentage jeugdigen met (ambulante) jeugdhulp in het netwerk. Het percentage jeugdigen met jeugdhulp met verblijf neemt sinds 2017 af.

In onderstaande grafieken zijn voor gemeente A de instroom, uitstroom en gemiddelde duur⁷ van trajecten weergegeven in diverse jeugdhulp vormen. Jeugdhulp in natura en jeugdhulp zonder verblijf zijn inclusief jeugdhulp geboden door de wijk- of buurtteams. In gemeente A bieden de wijk- of buurtteams geen jeugdhulp. Daarom zijn de figuren jeugdhulp zonder verblijf en ambulante jeugdhulp nagenoeg identiek.



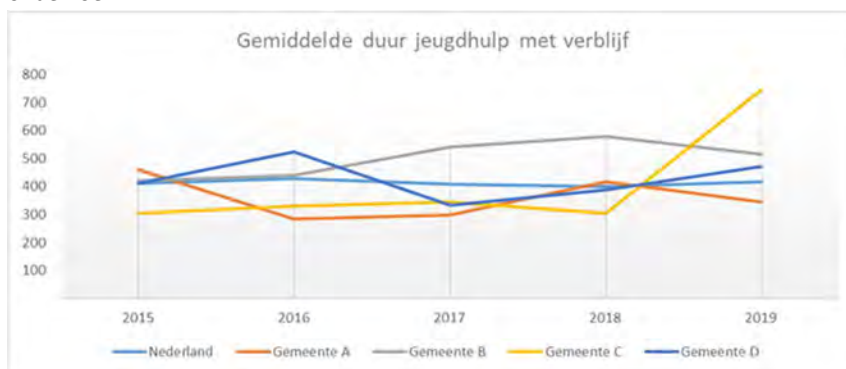
Net als in Nederland als geheel heeft gemeente A in 2018 te maken met een groot verschil tussen de instroom en uitstroom bij de ambulante jeugdhulp. In 2019 en 2020 wordt dit verschil iets kleiner, net als in Nederland als geheel. Deels wordt dit verklaard doordat in 2018 de DBC-systematiek voor de jeugd-ggz is gestopt. In deze systematiek werden alle trajecten einde van het jaar afgesloten en begin van het jaar weer gestart, als zorg over de jaargrenzen heen liep. De uitstroom van jeugdhulp met verblijf is in 2017, 2018 en 2020 groter dan de instroom. De in- en uitstroom fluctueren door de jaren heen meer dan in Nederland als geheel. De disbalans tussen in- en uitstroom wordt in gemeente A vooral veroorzaakt door de disbalans bij ambulante jeugdhulp. Dit is in lijn met de cijfers voor Nederland als geheel.

De gemiddelde duur van de ambulante trajecten neemt sinds 2017 iets toe in gemeente A. De gemiddelde duur ligt iets hoger dan in Nederland als geheel. Het verschil is in de periode 2015-2019 kleiner geworden.



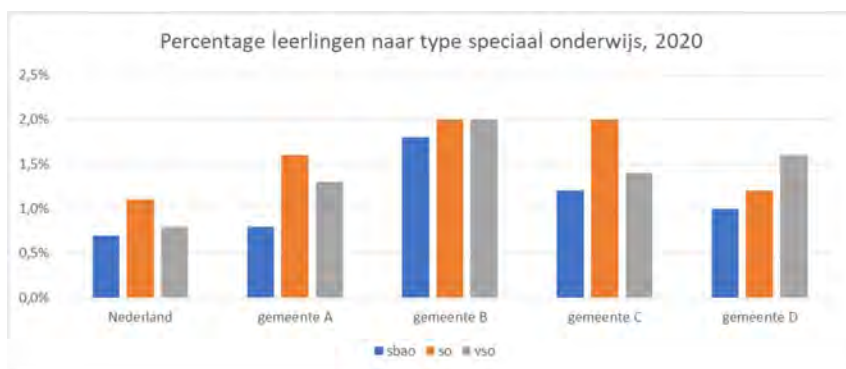
⁷ Gemiddelde duur is een eenmalig door CBS gemaakte tabel. VWS wordt nog verzocht om CBS opdracht te geven deze tabel te updaten met de meest recente cijfers.

Net als de in- en uitstroom van jeugdhulp met verblijf fluctueert gemiddelde duur van deze zorgvorm ook meer dan in Nederland als geheel. Overigens geldt hetzelfde voor de andere gemeenten die meedoen aan het onderzoek.



1.3 KENMERKEN AANPALENDE TERREINEN

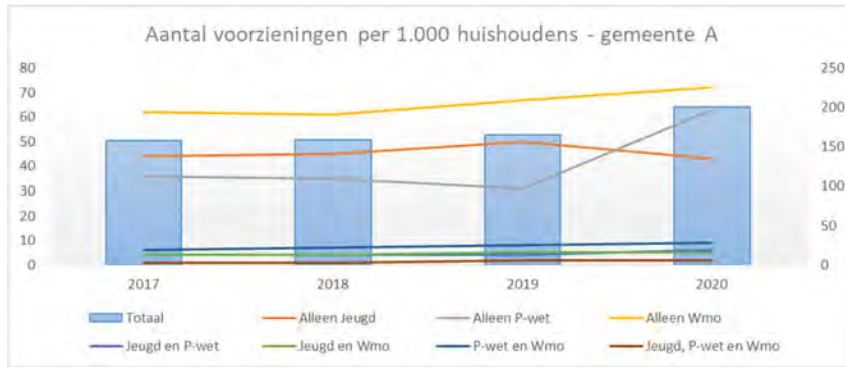
In onderstaande grafiek is het percentage leerlingen naar type speciaal onderwijs weergegeven (Monitor AOJ, cijfers van DUO, bewerkt door het NJi). Het betreft het percentage leerlingen ten opzichte van het totaal aantal leerlingen in het primair en voortgezet onderwijs in de gemeente.



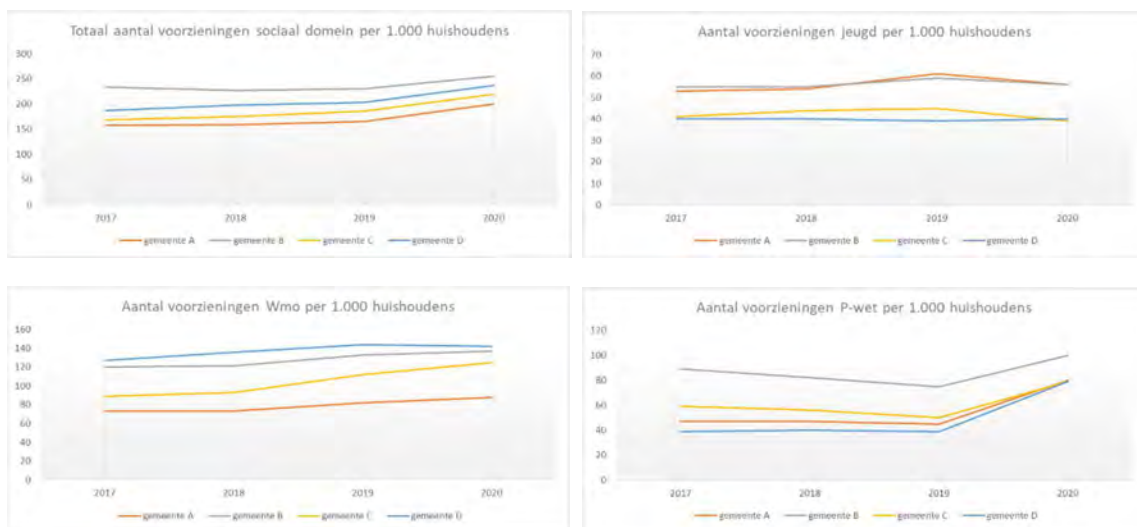
Alle gemeenten die meedoen aan het onderzoek hebben relatief meer leerlingen in het speciaal onderwijs dan Nederland als geheel. Het percentage voortijdig schoolverlaters groeit licht in gemeente A: van 2% in schooljaar 2016/17 en 2017/18 naar 3% in schooljaar 2018/19 en 2019/20.

De ervaren gezondheid van alle volwassen inwoners is iets lager dan in Nederland als geheel. Verder is het percentage volwassenen met een GGZ diagnose iets lager dan in Nederland als geheel. Ook het aandeel mantelzorgers is iets lager dan in Nederland als geheel.

In onderstaande grafiek is voor gemeente A het gebruik van het aantal voorzieningen in het sociaal domein weergegeven. In 2020 is er overall een toename van het gebruik van voorzieningen.



In onderstaande grafieken het aantal voorzieningen sociaal domein voor de vier betrokken gemeenten. De cijfers zijn helaas niet beschikbaar oor Nederland als geheel.



Uit de grafieken is op te maken dat gemeente A relatief minder voorzieningen heeft per 1.000 huishoudens dan de andere drie gemeenten. Dat komt vooral door het lage aantal voorzieningen vanuit de WMO.

2. KWALITATIEVE BESCHRIJVING

2.1 VISIE EN MISSIE

In voorbereiding op een hernieuwde inkoop van jeugdhulp in 2023 heeft de regio waartoe gemeente A behoort een overkoepelend kader jeugd opgesteld (september 2021). De missie is dat alle jeugdigen “recht hebben op een goed en veilig gezin en thuis, op een plek waar zij zich geliefd voelen, kunnen opgroeien. Dit om alle jeugdigen een kansrijke toekomst te bieden, om hen op te laten groeien tot volwassenen die op een betekenisvolle manier in de maatschappij staan en de veerkracht hebben om de uitdagingen van het leven het hoofd te bieden.” De gemeenten “ondersteunen jeugdigen en ouders hierbij als dat nodig is (...). En voor iedere jeugdige van wie de ouders een dergelijk gezinsleven en thuis (tijdelijk) niet kunnen bieden, creëren (gemeenten) zo’n plek.”

De gemeenten schetsen een transformatie die ingezet wordt langs drie lijnen: de bedoeling (het waarom), de beweging (het hoe) en de invulling (het wat). Dit leidt tot 10 regionale uitgangspunten. Zie onderstaande figuur. De doelen van de transformatieagenda uit 2016 blijven bestaan.

LJN 1	De bedoeling: 'Jeugdigen en gezinnen centraal'
	1. We versterken de eigen kracht
	2. We luisteren naar ouders en jeugdigen
	3. We versterken de sociale omgeving
	4. We bieden ondersteuning nabij en zo thuis als mogelijk
LJN 2	De beweging: 'Versterken van eigen kracht en sociale omgeving'
	5. We zijn koersvast
	6. Voor iedereen passende ondersteuning
	7. Van regionale jeugdhulp naar lokale ondersteuning
LJN 3	De invulling: 'Meer grip op kwaliteit (en dus kosten)'
	8. Vergroten van doelmatigheid
	9. Minder administratie en de basis op orde
	10. Krachtig partnerschap

In de uitwerking van het eerste uitgangspunt 'versterken eigen kracht' worden drie principes gehanteerd:

- Goede vraagverkenning en planning;
- Samenhangende en doelgerichte ondersteuning;
- Effectieve ondersteuning.

Met effectieve ondersteuning wordt onder andere bedoeld dat er regelmatig wordt gekeken of de doelen van de cliënt worden bereikt. Het overkoepelend kader geeft hierin de officiële verwijzers een prominente rol. "Zij zijn betrokken bij het opstarten en afronden van de jeugdhulp. Onderdeel van de verwijzing is een afspraak voor tussentijds toetsen op de voortgang en of de jeugdhulp onder veranderende omstandigheden nog steeds passend is."

In de gesprekken geeft de gemeente aan dat de focus in de afgelopen jaren vooral lag op het organiseren van de tweedelijns jeugdhulp en minder op de aansluiting met het voorliggende veld. Daardoor heeft de gemeente eigenlijk maar een deel van de instrumenten die haar ter beschikking staan ingezet. De gemeente wil nu de beweging naar voren maken en investeren in de voorliggende voorzieningen. Op die manier moeten hulpvragen eerder worden afgevangen en moet afschalen mogelijk worden. Nu is er eigenlijk alleen de optie om door te verwijzen naar jeugdhulp en eenmaal in jeugdhulp gaan gezinnen zelden meer terug naar voorliggende voorzieningen.

3.2 BASISVOORZIENINGEN

De basisvoorzieningen bestaan vooral uit de jeugdgezondheidszorg en het welzijnswerk, waaronder jongerenwerk. Jongerenwerkers (en welzijnswerk in het algemeen) zijn onderbezet en werken nu vooral reactief en nog weinig outreachend. Het jongerenwerk wordt in 2022 tijdelijk uitgebreid vanuit de NPO middelen. En de vernieuwing van het welzijnswerk is voorzien vanaf 2023. In november 2021 is de gemeente gestart met buurtgezinnen. Buurtgezinnen koppelt gezinnen die het zwaar hebben aan een stabiel gezin in de buurt. Zo krijgen kinderen wat extra liefde en aandacht en worden ouders ontlast. Buurtgezinnen zorgt ervoor dat kinderen positief opgroeien in hun eigen gezin, versterkt de gemeenschapszin en vermindert beroepsmatige hulp en uithuisplaatsingen.

Het versterken van de preventieve voorzieningen is een van de belangrijkste doelstellingen van de gemeente (en regio). Daartoe moet niet alleen in het aanbod zelf worden geïnvesteerd, maar ook in de kennis hierover. Veel organisaties kennen de sociale kaart onvoldoende en weten dus ook niet wat het voorliggende veld te bieden heeft en bij wie ze moeten zijn. Doel van de gemeente op dit vlak is tweeledig: voorkomen dat hulp in de tweede lijn nodig is en uitstroom vanuit de tweede lijn stimuleren richting voorliggende voorzieningen.

De gemeente is recent gefuseerd. De andere gemeente heeft van oudsher een actiever netwerk onder de diverse voorliggende voorzieningen en een iets prominentere rol voor het CJG.

De gemeente werkt met een andere grote gemeente uit de regio samen in één sociale dienst. Dit is een eigen werkorganisatie. Er is een jongerenloket. Ook is er een 18-/18+ groep, waarin de sociale dienst, afdeling Wmo en jeugd samenwerken als de overstap van Jeugdwet naar volwassenen voorzieningen moet worden gemaakt. Op casusniveau wordt het perspectiefplan besproken om te bepalen wat er nodig is en hoe de overgang gemaakt moet worden.

De POH-jeugd is beschikbaar in de gemeente. Ervaring is dat de huisartsen daar niet altijd gebruik van maken en hulpvragen van gezinnen nog veel rechtstreeks doorverwijzen naar de ggz. Ook de samenwerking tussen POH/huisarts met het lokale team is nog vatbaar voor verbetering/versterking.

De aansluiting onderwijs-jeugdhulp heeft met de inzet van NPO-middelen een impuls gekregen. Daarnaast is er regionaal een programma passend onderwijs, waarbij er nadrukkelijk aandacht is voor de aansluiting onderwijs-jeugd; o.a. invulling onderwijs-zorgarrangementen, laagdrempelige toegang door middel van de inzet van J&G-coaches op school. Ook ligt in dit programma de vraag voor: wat is onderwijs, wat is jeugdhulp en wat is van ons samen? Regionaal wordt ook gekeken hoe de wens/inzet van kleinschalige woonvoorzieningen en onderwijs het beste vormgegeven kan worden.

Lokaal is de versterking van de samenwerking met huisartsen, onderwijs en de welzijnsorganisatie een belangrijk speerpunt. De samenwerking met deze partner had de afgelopen jaren vooral een beheersmatige insteek (grip krijgen op de doorverwijzingen).

2.3 INRICHTING VAN DE TOEGANG

De inrichting van de toegang is een lokale aangelegenheid in de jeugdhulpregio waartoe gemeente A behoort. In 2020-2021 heeft de gemeente onderzoek laten doen naar de inrichting van de toegang in de gemeente. In 2021 is gemeente A conform het advies de nieuwe toegang gaan inrichten. In de toegang wordt onderscheid gemaakt in twee type teams:

- Teams die zich richten op het versterken van het zelf oplossend vermogen en normaliseren. In deze teams werken medewerkers met een generalistisch profiel en een brede benadering. De teams zijn nu nog lokaal geïmponeerd, met de mogelijkheid naar meer positionering op vindplaatsen in de wijken.
- Teams die zich richten op complexe casuïstiek. In deze teams werken specialisten die sturen op de resultaten van de maatwerkvoorzieningen: kwaliteit, duur en kosten. De medewerkers in deze teams pakken de regievoering op. Deze teams zijn centraal gehuisvest.

De kracht- en expertteams hebben een breed takenpakket: informatie & advies, vraagverkenning, korte trajecten, indicatiestelling en voeren regie bij multi probleem gezinnen (MPH). De teams werken voor het hele sociale domein, inclusief leerplicht, leerlingenvervoer, minimabeleid en schuldhulpverlening (in ontwikkeling). Er werken ruim 50 fte. De medewerkers zijn in dienst van de gemeente. De teams bieden zelf geen jeugdhulp. Of dit wel gaat gebeuren is onderdeel van het groeiemodel.

Sinds de gemeente met de vernieuwing is gestart, is de betrokkenheid van Wmo en jeugd bij elkaars casuïstiek vergroot. Voorheen waren dit nog behoorlijk gescheiden werelden. Wens is dat ook de sociale dienst meer betrokken raakt (wat iets lastiger is, omdat het een aparte werkorganisatie is met een andere gemeente uit de regio). Ook is al zichtbaar dat de uitvraag aan de voorkant breder is: er wordt niet meer zozeer uitgevraagd op de oplossing, als wel op het probleem. Of jeugd of Wmo het voortouw heeft, wordt bepaald door welke problematiek voorliggend is. De aansluiting bij de vindplaatsen moet nog van de grond komen. Probleem is dat de teams momenteel overlopen voor wat betreft casuïstiek. Deels komt dit door capaciteitsproblemen, deels

door een grote toename van de instroom (vanwege corona). Daar komt bij dat de problemen waarmee inwoners komen zelden meer eenvoudig zijn (vooral bij Wmo, jeugd was altijd al complex).

2.4 ZORGLANDSCHAP NU

Alle niet vrij toegankelijke jeugdhulp wordt regionaal ingekocht. Voor ambulante jeugdhulp en jeugdhulp met verblijf geldt een open-house constructie: alle aanbieders die aan de toelatingseisen voldoen kunnen een contract krijgen. Overall betekent dit dat er heel veel kleine aanbieders zijn, naast een beperkt aantal grote aanbieders. De gemeente (en regio) heeft beperkt zicht op alle kleine aanbieders. Niet alleen financieel, maar ook of de hulp die zij bieden de juiste is en voldoet aan alle (kwaliteits)eisen.

De gemeenten in de regio zien een trend waarbij de doorlooptijden bij ambulante hulp steeds langer worden en uitstroom achterblijft op de instroom. (uit de visie ambulante jeugdhulp) Doorlooptijden worden vooral bij de grote aanbieders langer.

Het merendeel van de jeugdhulp met verblijf wordt geboden door een handvol grotere aanbieders die regionaal zijn gevestigd. Daarnaast is nog een dertigtal aanbieders actief met een beperkt aantal plaatsingen per jaar. Dit zijn bijvoorbeeld kleine zorgboerderijen, maar ook grote landelijk opererende aanbieders met een heel specifieke doelgroep. (uit de visie jeugdhulp met verblijf)

In voorbereiding op de nieuwe visie over jeugdhulp met verblijf heeft een brede consultatie plaatsgevonden. Daaruit zijn de volgende krachten en beperkingen naar voren gekomen:

Krachten	Beperkingen
<ul style="list-style-type: none">• Hoge mate van inhoudelijke expertise• Ouders worden voldoende geholpen om in contact te blijven met hun kind tijdens een uithuisplaatsing• Positieve ontwikkeling in het aanbod met meer maatwerk en focus op herstel	<ul style="list-style-type: none">• Kinderen die écht dringend een plek nodig hebben krijgen deze niet altijd snel genoeg• Er zijn verhoudingsgewijs nog te weinig kleinschalige voorzieningen in een gezinsvorm.• Voorzieningen zijn soms zo toegespitst op een bepaalde doelgroep of problematiek, dat sommige jeugdigen nergens aan de doelgroep beschrijving voldoen. Helaas komt dit juist vaker voor bij de meest kwetsbare jeugdigen.
Zorgpunten:	
<ul style="list-style-type: none">• Grote moeite om voldoende geschikte medewerkers te vinden• Tekort aan geschikte panden, zowel voor uitstroomwoningen waar jeugdigen zelfstandig kunnen wonen als voor de gewenste kleinschalige voorzieningen• Ingewikkeld is om de kwaliteit goed geborgd te houden in een aanbod vol nieuwe partijen en een beweging naar kleinschaligheid	

JeugdzorgPlus is in 2018 opnieuw aanbesteed en anders ingericht. De gemeenten in de regio zien dat landelijk en in hun regio het aantal plaatsingen van jeugdigen in geslotenheid terugloopt. Dat is een goede ontwikkeling. Ze zien helaas ook dat jeugdigen nog steeds doorgeplaatst worden. En dat het onderwijs - of vooral het creëren van een ononderbroken leerlijn - in veel gevallen complex is.

De regio onderscheidt in de inkoop van jeugdhulp nog grotendeels de 'oude' sectoren: Jeugd- en opvoedhulp, GGZ en gehandicaptenzorg. Voor ambulante jeugdhulp wordt dit onderscheid in 2022 opgeheven. Meer hierover onder het kopje inkoop.

2.5 ZORGLANDSCHAP 2023

2.5.1 ALGEMEEN

Het overkoepelend kader jeugd van de regio schetst het toekomstige zorglandschap. Het begint bij de rol van de basisvoorzieningen. "De basis van effectieve ondersteuning ligt in de dagelijkse omgeving van een jeugdige en

het gezin: het sociale netwerk, de wijk en de school. Dit vereist integrale samenwerking tussen jeugdhulp, onderwijs en preventie.”

Gemeenten constateren dat in de uitvoering jeugdhulp, onderwijs en preventie nog te gescheiden werelden zijn. Daar wenst men verandering in te brengen: “It takes a village to raise a child”.

Een ander uitgangspunt is “dat als (professionele) ondersteuning nodig is, deze in eerste instantie geleverd wordt door die organisaties die al betrokken zijn bij de jeugdige en/of het gezin, zoals bijvoorbeeld het onderwijs. De gemeenten ondersteunen deze professionals daar waar de verantwoordelijkheid onder de Jeugdwet valt.” En dat de hulp “zo thuis mogelijk” wordt georganiseerd.

In het kader onderscheiden de gemeenten 5 categorieën ondersteuning:

- Voorliggend veld (breder dan jeugdhulp)
- Herstelgerichte jeugdhulp
- Ondersteuningsgerichte jeugdhulp
- Jeugdhulp gericht op multiproblematiek
- Jeugdhulp gericht op de veiligheid van de jeugdige

Ondersteuningsgerichte jeugdhulp kenmerkt zich door aandacht voor zelfredzaamheid en langdurige ondersteuning. Het resultaat dat problematiek beheersbaar is waardoor de jeugdige en het gezin hun eigen leven (naar vermogen) zelfstandig kunnen vormgeven. Herstelgerichte jeugdhulp kenmerkt zich door maatwerk en resultaatgerichtheid. Het resultaat is dat gezinnen zonder hulp en op eigen kracht weer verder kunnen.

Jeugdhulp gericht op multiproblematiek zet in op problematiek op meerdere leefgebieden tegelijk. “Door preventief meer te ondervangen, beogen we escalaties te voorkomen. En door goed samen te werken, worden de individuele interventies effectiever, bijvoorbeeld door middel van familiegroepsplannen. Dit vraagt niet alleen om een intensievere samenhang tussen de verschillende vormen van jeugdhulp, maar ook om samenwerking op het gebied van wonen, schulden, participatie, WMO en jeugdhulp, waarbij de verbinding tussen volwassen- en jeugdhulp centraal staat.”

“De categorie veiligheid maakt direct ingrijpen mogelijk, als de veiligheid van de jeugdige (of de omgeving) in gevaar is. Na de interventie, die erop gericht is de situatie weer veilig te maken, is de bedoeling om de zorg binnen één van de andere segmenten vorm te geven. Binnen de categorie Veiligheid is niet direct een veranderopgave. De veranderopgave ligt in de andere segmenten die er mede voor moeten zorgen dat escalaties op het gebied van veiligheid steeds wat minder voorkomen.”

In afzonderlijke documenten formuleren de gemeenten in de regio hiernaast hun visie op ‘de transformatie van jeugdhulp met verblijf’, ‘ambulante jeugdhulp’ en de ‘transformatie JeugdzorgPlus’.

2.5.2 DE TRANSFORMATIE VAN JEUGDHULP MET VERBLIJF

De gemeenten formuleren 6 veranderopgaven:

1. Een ombouw van verblijfsgebonden naar ambulante expertise.
2. Een geleidelijke reductie van het totaal aantal plekken met behoud van voldoende regionale verblijfs capaciteit.
3. Een ombouw van het verblijfsaanbod naar kleinschaliger voorzieningen in een gezinsomgeving.
4. Het organiseren van een toegangsproces dat zorgt voor snelle plaatsing, zorgvuldige matching en prioriteit geeft aan jeugdigen met urgente en complexe problematiek.
5. Het maximaal in staat stellen van het onderwijs om bij een opname het onderwijs voor jeugdigen goed en snel vorm te geven.

6. Het organiseren van een goede aansluiting op doorstroomvoorzieningen voor 18-plussers als uitstroom voor het 18e levensjaar niet mogelijk is.

2.5.3 DE TRANSFORMATIE VAN AMBULANTE JEUGDHULP

Gemeenten willen met de nieuwe visie de trend ombuigen waarin de doorlooptijden bij ambulante hulp steeds langer worden en uitstroom achterblijft op de instroom. De gemeenten gaan onderscheid maken in herstelgerichte ambulante jeugdhulp en ondersteuningsgerichte ambulante jeugdhulp. Herstelgerichte ambulante jeugdhulp kenmerkt zich door maatwerk en het behalen van resultaten. De rol van de gemeenten is klein. Zij gaan sturen op vooraf afgesproken resultaten van de zorg. Veel gezinnen die deze hulp nodig hebben komen via de huisarts of andere aangewezen verwijzers. Bij ondersteuningsgericht ambulante jeugdhulp staat het bevorderen, behoud of compenseren van zelfredzaamheid centraal. Daarbij gaat het om structurele ondersteuning. Veel van de gezinnen die deze hulp nodig hebben komen via de gemeente. Borgen in het voorliggende veld is een belangrijk element. De rol van de gemeente is groot. Zij zal de zorg samen met andere partners organiseren.

Omdat jeugdhulp zoveel mogelijk dient plaats te vinden in de 'eigen omgeving' is de samenwerking met het onderwijs een heel belangrijke en krijgt deze in de beleidsstukken een prominente plek.

2.5.4 TRANSFORMATIEVISIE JEUGDZORGPLUS

"We zien gesloten jeugdhulp als een tijdelijke opname, die erop gericht is jeugdigen voor te bereiden op een voor hen geschikte plek in de maatschappij. Met specifieke aandacht voor betrokkenheid van het netwerk, onderwijs/werk, huisvesting en het opbouwen van een (in)formeel netwerk."

Doel van de gemeente is om in 2030 geen gesloten jeugdhulp meer te hebben. De gemeenten formuleren daartoe drie speerpunten:

- 1) Het voorkomen van gesloten plaatsingen (voldoende specialistische alternatieven voorafgaande aan JeugdZorgPlus);
- 2) Het gecontroleerd afbouwen van gesloten plaatsingen (ambulante JeugdZorgPlus, kleinschalige woonvormen, inzet voorwaardelijke machtigingen, intensieve gezinsbehandeling);
- 3) Het bevorderen van de uitstroom uit de geslotenheid (zie alternatieven bij punt 1, verbinding met de eigen gemeente: woonplek, onderwijs, werk, vrijetijdsbesteding, overgang 18-/18+).

2.6 INKOOP EN CONTRACTMANAGEMENT

2.6.1 INKOOPPROCEDURE/SYSTEMATIEK

Alle niet vrij toegankelijke jeugdhulp is regionaal ingekocht⁸. Voor ambulante jeugdhulp en jeugdhulp met verblijf geldt een open-house constructie. In 2023 willen de gemeenten de inkoop van jeugdhulp vernieuwen. Voor 2022 zijn voor 1 jaar nieuwe overeenkomsten afgesloten in aanloop op de vernieuwing vanaf 2023. De voorliggende contractperiode liep van 2018 t/m 2021. Voor ambulante jeugdhulp blijft de open-house constructie gelden, alleen met striktere kaders. Jeugdhulp met verblijf wordt via een dialooggerichte aanbesteding uitgezet met het doel een vast aantal aanbieders te selecteren.

JeugdZorgPlus is in 2018 opnieuw aanbesteed met als doel één partner te selecteren. De overeenkomst heeft een duur van 2 jaar met de optie deze maximaal 2x met 1 jaar te verlengen.

2.6.2 BEKOSTIGINGSVORM

De bekostigingsvorm die de gemeente hanteert, is inspanningsgericht: pxq.

⁸ JeugdZorgPlus en integrale crisisdienst zijn bovenregionaal ingekocht.

Voor de inkoop van ambulante jeugdhulp hebben de gemeenten in de regio gekozen voor een nieuwe benadering, vooruitlopend op de vernieuwingen die de gemeenten vanaf 2023 voor ogen hebben. Ze hanteren 4 productcategorieën: integrale ambulante jeugdhulp, ernstige enkelvoudige dyslexie, duurzame ambulante jeugdhulp en jeugdhulpvervoer. De veranderingen komen het meest prominent naar voren in de productcategorie integrale ambulante jeugdhulp. Met de introductie van dit hoofdproduct vervallen meer dan 5.000 verschillende product- en tariefcombinaties. Binnen dit hoofdproduct wordt afgerekend op basis van cliëntgebonden uren uitgesplitst naar opleidingsniveaus. De gemeenten willen hiermee stimuleren dat een aanbieder zoveel mogelijk stuurt op basis van hulpinhoudelijke overwegingen. De prikkel om zo lang mogelijk hulp te bieden (lonend in deze constructie) wordt gemitigeerd door het individuele budget plafond (IBP).

Over de nieuwe inkoopronde

“Gemeenten hebben bewust gekozen om geen resultaatbekostiging in te voeren. Wel treden de gemeenten gedurende de contractperiode in dialoog met aanbieders om zo tot goede resultaatsturing te komen. Het doel hiervan is om steeds beter te begrijpen waarom welke aanbieders voor welke doelgroepen de beste resultaten behalen.” (bron: inkoopdocument ambulante jeugdhulp 2022)

“Naast de kwalitatieve sturing op resultaat zoals (hierboven) beschreven passen de gemeenten voor de integrale ambulante jeugdhulp een kwantitatieve vorm van resultaatsturing toe met de introductie van een individueel budgetplafond (IBP). Het IBP fungeert als een bundel waarbinnen aanbieders de geboden hulp kunnen declareren. Het IBP wordt onafhankelijk van jeugdhulpaanbieders vastgesteld door een verwijzer of de gemeente. De hoogte van het IBP wordt bepaald aan de hand van een grofmazige matrix waarin de aard en ernst van de kind- en (gezins-)systeemfactoren worden ingeschat. De hoogte van een IBP wordt zo geïkt dat daarbinnen een duidelijk merendeel van de cliënten succesvol geholpen kan worden. Het IBP is nadrukkelijk geen vast budget– het is niet de bedoeling dat het standaard volledig wordt uitgenut. Het is echter ook geen hard maximum. Het IBP geeft jeugdhulpaanbieders de ruimte naar eigen inzicht de hulp in te zetten die nodig is.” (bron: inkoopdocument ambulante jeugdhulp 2022)

“Voor gemeenten functioneert het IBP als monitorings- en beheersinstrument: overschrijding ervan betekent ofwel dat problematiek hardnekkiger of ingewikkelder blijkt dan aangenomen bij de verwijzing, ofwel dat het hulptraject niet optimaal is benut. In het eerste geval kan de gemeente mogelijk inhoudelijk bijsturen. Dat kan zijn door bijschikking van hulp uit andere delen van het sociaal domein of door verhoging van het IBP als daar reden voor is. In het tweede geval kan het aanleiding zijn voor (her)evaluatie met de cliënt en de aanbieder van de matching met de professional of aanbieder.” (bron: inkoopdocument ambulante jeugdhulp 2022)

2.6.3 CONTRACTMANAGEMENT

Contractmanagement wordt vormgegeven vanuit de regio. Er zijn een aantal contractmanagers beschikbaar voor de grote accounts. Er is ook een contractmanager voor de kleine aanbieders. De kleine aanbieders die verblijf bieden zijn redelijk in beeld. Dit geldt niet voor de kleine ambulante aanbieders.

De (contract)gesprekken met de grote accounts zijn met regelmaat moeizaam. De gemeente ervaart conflicterende belangen (gemeentelijk belang vs. organisatiebelang). Dit heeft al een aantal keer geleid tot opschaling en inzet van de (landelijke) escalatieladder. Gemeente is zich bewust van de zware afhankelijkheid tussen gemeente en de grote aanbieders. Dit vraagt om een andere invulling van het opdrachtgever/opdrachtnemerschap. Komende periode wil de gemeente (de regio) daaraan werken. Wens is om tot een meer strategisch partnerschap te komen. Gemeente en aanbieders hebben elkaar hard nodig.

2.7 EVIDENCE-BASED WERKEN

In de inkoopdocumentatie van de regio staat dat de integrale ambulante jeugdhulp zoveel mogelijk bewezen effectief is. “Er is een groot scala aan wetenschappelijk onderzochte en bewezen effectieve behandelingen in de

jeugdhulp beschikbaar. Daarbij kan het zowel gaan om zowel methodieken gebaseerd op een bewezen wetenschappelijke theorie als om methodieken gebaseerd op een wetenschappelijk onderzochte praktijk (ofwel methodieken ontwikkeld volgens de lijn van evidence based practice of via practice based evidence). Aanbieder mag beide inzetten. De gemeenten beperken de hulpvormen niet tot een van beide vormen van bewezen effectieve methodieken. Wel heeft het de gemeentelijke voorkeur dat zij zoveel mogelijk worden ingezet. Dat betekent dat als aanbieder denkt dat een niet bewezen effectieve methodiek voor een cliënt de beste keuze is, aanbieder in het hulpverleningsplan dient te motiveren waarom aanbieder géén bewezen effectieve methodiek, maar een andere methodiek inzet.”

2.8 SAMENWERKING

Er is nadrukkelijk een onderscheid tussen zaken die regionaal en lokaal worden opgepakt. Naast de gezamenlijke inkoop van de niet-vrij toegankelijke jeugdhulp zijn er (boven)regionale plannen voor specialistische jeugdhulp, aansluiting jeugdhulp en onderwijs, complexe echtscheidingen, jeugdbescherming en contractmanagement. De individuele gemeenten werken onder meer aan toegang, toezicht, bedrijfsvoering en vrij toegankelijke voorzieningen, zoals jeugd- en jongerenwerk.

Gemeente A ervaart de (boven)regionale samenwerking als goed (cijfer 7 op de schaal 1-10). De gemeenten zijn al best ver en hebben er afgelopen periode hard aan getrokken. Er blijft wel spanning tussen wat je lokaal en regionaal doet en wie welk mandaat heeft. De samenwerking richt zich regionaal op vier programmalijnen: aansluiting onderwijs-jeugdhulp, ambulante en verblijf bovenregionaal en beheersing.

In het overkoepelend kader jeugd worden de regionale uitgangspunten in het kader van de samenwerking als volgt geformuleerd: “de regionale samenwerking is ingericht op kwaliteitsverbetering en kostenbeheersing. We zorgen voor zicht op resultaat en vergroten ons lerend vermogen. Gemeenten en aanbieders versterken de bedrijfsvoering. We werken samen aan implementatie van beleid en inkoop. We sturen op lagere administratieve lasten voor professionals bij aanbieders en gemeente. Als regiogemeenten bundelen we onze krachten, zodat de regio optimaal de gemeentelijke taken kan faciliteren. Dit vraagt om heldere governance. We intensiveren ons partnerschap met aanbieders en ketenpartners.”

De samenwerking met de sociale partners gaat beter, maar het schuurt nog erg. Met name vastgoed is momenteel een groot issue dat de relatie zwaar onder druk zet.

2.9 STUREN OP UITSTROOM

Het jeugdhulpgebruik in de gemeente is hoog. De gemeente geeft aan dat er sprake is van een aanzuigende werking. Bijvoorbeeld omdat er nog relatief veel betaalbare koopwoningen in de gemeente zijn en de gemeente een groot aantal speciale voorzieningen huisvest: zorgvoorzieningen, integrale centra en speciaal onderwijs. Daarbij ziet de gemeente een probleem bij het afschalen van zorg. Er is enerzijds een gebrek aan alternatieven en anderzijds hebben de betrokkenen de opties niet in beeld (zie ook paragraaf over basisvoorzieningen).

Ambtelijk vindt al wel het gesprek plaats over de begrenzing van de inzet van jeugdhulp, bijvoorbeeld bij de inrichting van de nieuwe inkoop. Ook in de gemeenteraad is het gesprek hierover gestart. Idem voor wanneer je tevreden bent (ga je voor een 10 of voor een 7): zowel in de uitgevoerde zorg als in de inrichting van het stelsel. De nieuwe teams die zich primair gaan richten op de complexe casuïstiek hebben nadrukkelijk de opdracht om in de uitvoering van zorg kritischer te zijn in wat je inzet en wanneer je stopt.

Sturen op uitstroom staat nog in de kinderschoenen. Recent is er meer aandacht voor of zorg ook passend is. Gemeenten en aanbieders staan nog aan het begin van de gewenste ontwikkeling hierin. De gemeente heeft specifiek aandacht voor de overgang 18-/18+ (zie ook paragraaf over de basisvoorzieningen). Knelpunten waar de 18-/18+ groep tegenaan loopt zijn:

- Overgang van Jeugdwet naar Wmo is heel groot: andere benadering van de problematiek, doorgaans veel minder uren hulp beschikbaar, er wordt meer van het netwerk verwacht;
- Onvoldoende doorstroom mogelijkheden voor wonen: grote woon/zorg opgave en nog geen dekking voor initiatieven in dit kader
- Moeilijke doorstroom naar Wlz: hopelijk wordt dat beter als de gemeente met het onderscheid herstelgericht en ondersteunend gaat weken voor de ambulante hulp.

In de inkoopdocumenten voor jeugdhulp met verblijf 2022 komt specifiek het aandachtspunt 'uitstroom bevorderen' aan bod. Gemeenten bepalen het volgende: "Voor alle plaatsingen geldt dat 'terug naar huis' altijd het uitgangspunt is en dat er alles aan moet worden gedaan om dit te bewerkstelligen. Zoals eerder gesteld, deelt opdrachtnemer zo snel mogelijk het perspectiefplan met de regisseur van het gezin om de uitstroom van de jeugdige uit verblijf soepel te laten verlopen en te voorkomen dat een jeugdige langer dan noodzakelijk in een instelling verblijft. De regio is voornemens een uitstroomcommissie voor jongeren in jeugdhulp op te zetten. In 2017 is gestart met een uitstroomcommissie voor de JeugdzorgPlus⁹. Deze dient uiteindelijk door te groeien naar een uitstroomcommissie voor alle vormen van jeugdhulp met verblijf. Van opdrachtnemer wordt verwacht dat hij hieraan zal deelnemen indien daartoe uitgenodigd en actief meewerkt aan de plaatsing van een jongeren in vervolghulp."

Overall wil de gemeente (en de regio) meer sturen op resultaat. "Kwalitatieve gegevens over cliënttevredenheid, uitvalpercentage en doelrealisatie moeten hierbij helpen het abstracte begrip 'resultaat' meer concrete diepte en betekenis te geven. De gemeenten zijn voornemens om die opgedane kennis intensiever te gaan gebruiken bij de verschillende manieren (toeleiding, inkoop, stimulering van innovatie) waarop zij sturing kan geven aan het jeugdhulpstelsel. Als bron willen de gemeenten de CBS data gebruiken." (bron: inkoopdocument ambulante jeugdhulp 2022)

Gemeenten constateren dat "meer grip nodig is op kwaliteit van jeugdzorg en met name op de complexere vormen ervan. Dit gebrek aan grip op kwaliteit is tevens de oorzaak voor de financiële tekorten." "Grip vraagt zicht: doelmatige jeugdhulp vraagt om zicht op voortgang en effecten. We werken datagestueerd en vergroten ons lerend vermogen." (bron: kader jeugd)

"Op macroniveau is het de bedoeling dat gegevens over de benutting van IBP's in combinatie met de spiegelrapportages van het CBS een belangrijke peilstok gaan vormen voor het contractmanagement, omdat het een relatie tussen zorgzwaarte, resultaat en kosten inzichtelijk kan maken." (bron: inkoopdocument ambulante jeugdhulp 2022)

Gemeente A heeft een Dashboard Sociaal Domein (lokaal) voor rapportages en informatie naar de raad. In de regio wordt een regionaal dashboard opgezet.

⁹ Deze commissie was er in de eerste plaats om de overgang van de ene naar de andere aanbieder in goede banen te leiden.

GEMEENTE B

1. KWANTITATIEVE BESCHRIJVING

Alle cijfers die in deze paragraaf staan vermeld komen van CBS, tenzij anders aangegeven.

1.1 DEMOGRAFISCHE EN SOCIAALECONOMISCHE KENMERKEN

Gemeente B heeft een iets hoger percentage 0-18 jarigen dan Nederland als geheel. Het percentage daalt en ligt in 2020 op het niveau van Nederland als geheel. De gemeente heeft een afnemende bevolking, m.u.v. de jaren 2018 en 2019 toen de bevolking iets groeide. De leerlingprognoses dalen en de prognose is dat het aantal leerlingen in 2035 10% lager is dan in 2019 (Monitor AOJ).

De gemeente heeft relatief meer gezinnen met kinderen dan Nederland als geheel. Van de gemeente die deelnemen aan het onderzoek heeft één gemeente hogere percentages. Het percentage eenoudergezinnen is lager dan in Nederland dan geheel, maar stijgt sinds 2005 sneller dan in Nederland als geheel. Van de betrokken gemeenten is het percentage eenoudergezinnen het hoogste.

Het opleidingsniveau in gemeente B is lager dan in Nederland als geheel. Gemeente B heeft een lager opleidingsniveau dan de andere gemeenten die meedoen aan het onderzoek. Ook het gestandaardiseerde inkomen (mediaan) ligt lager, zowel voor eenouderhuishoudens als paren met kinderen. Het gestandaardiseerde inkomen is het laagste van alle gemeenten die meedoen aan het onderzoek. Het verschil in welvaart tussen eenoudergezinnen en paren met kinderen is kleiner dan in Nederland als geheel en het kleinste van alle deelnemende gemeenten. Het percentage kinderen dat langer dan 1 jaar te maken heeft met een laag inkomen (maat voor kans op armoede) is in gemeente B hoger dan in Nederland als geheel. Het percentage kinderen uit een eenoudergezin met meer dan 1 jaar een laag inkomen is iets lager dan in Nederland als geheel.

Het inkomen van huishoudens komt voor het overgrote deel uit werk, meer dan in Nederland als geheel. Inkomen uit een sociale voorziening, zoals bijstand, is in de gemeente iets hoger dan in Nederland als geheel. En hoger dan in de andere gemeenten die meedoen aan het onderzoek. Het percentage eigen woning bezit is ongeveer gelijk aan Nederland als geheel en lager dan in de andere drie betrokken gemeenten. De gemiddelde verkoopprijs van woningen ligt iets lager dan in Nederland als geheel en is lager dan in de drie andere gemeenten. Tussen 2015 en 2020 zijn er verhoudingsgewijs iets meer koopwoningen gekomen. De totale woningvoorraad is sinds 2012 nagenoeg gelijk gebleven. In Nederland als geheel is deze iets toegenomen.

1.2 GEBRUIK VAN JEUGDHULP

In 2018/2019 heeft de gemeente het gebruik van jeugdhulp laten onderzoeken. De onderzoekers keken naar de cijfers tussen 2011 en 2017. Samenvattend waren de bevindingen als volgt:

“Uit de analyses blijkt dat met name de ambulante jeugdzorg verleend door instellingen in gemeente B in de afgelopen jaren sterk is toegenomen. Het aantal trajecten steeg met 28 procent, en de gemiddelde trajectprijs met 40 procent. Met de komst van de wijkteams wordt er meer dan voorheen ondersteuning geboden aan de voorkant, maar deze vertaalt zich (dus) nog niet in een substitutie of verzilvering aan de achterkant (in de meer zware interventies). De rol van de wijkteams in het stelsel neemt toe, maar de meeste doorverwijzingen naar dure specialistische zorg verlopen nog altijd via de huisartsen.”

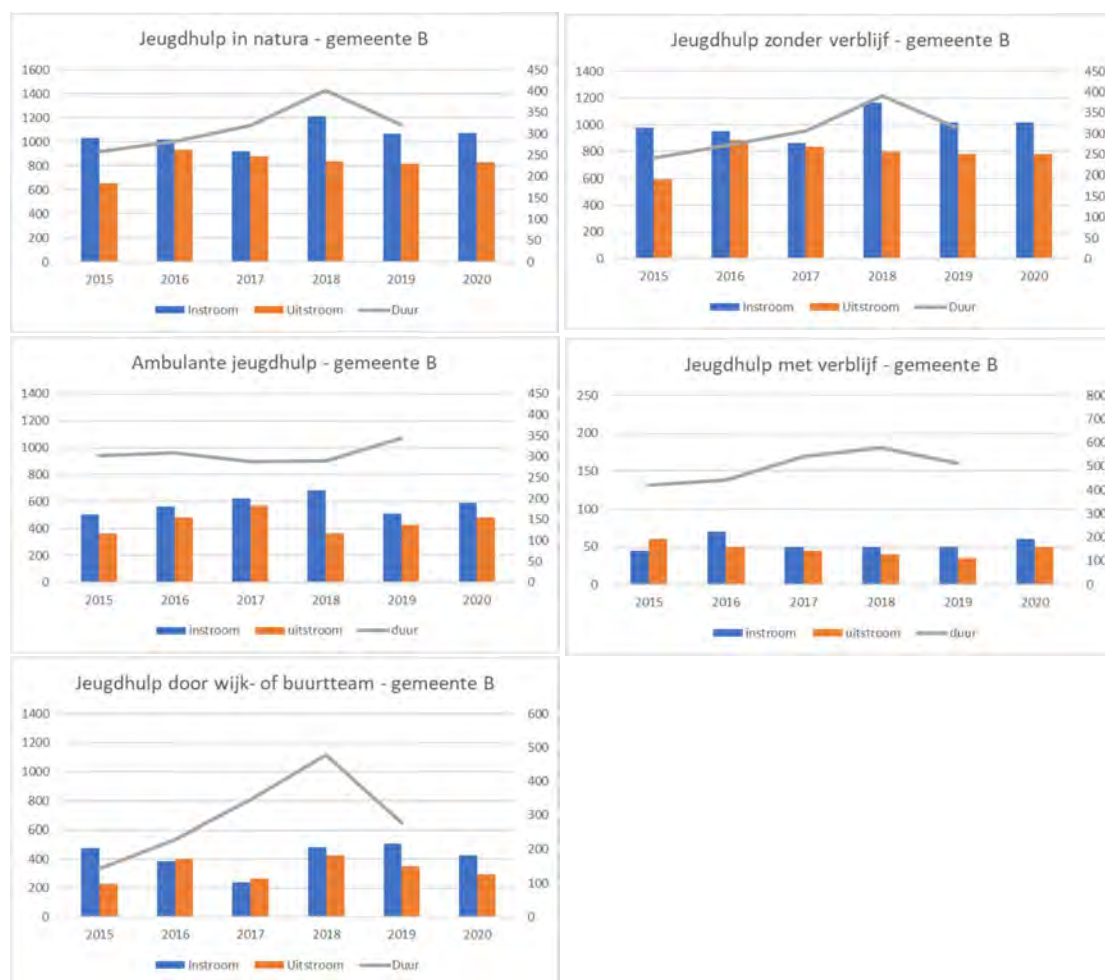
Hieronder de analyse die in het kader van onderhavig onderzoek is uitgevoerd (cijfers 2015-2020).

Het percentage jeugdigen met jeugdzorg (jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering) is in gemeente B hoger dan in Nederland als geheel en het hoogste van alle gemeenten die meedoen aan het onderzoek. Dit komt met name omdat gemeente B de enige gemeente is die jeugdhulp in de wijk- of buurtteams biedt. Het percentage jeugdigen met overige vormen van jeugdhulp zonder verblijf is ongeveer gelijk aan het percentage voor

Nederland als geheel. Twee andere gemeenten die meedoen aan het onderzoek hebben hogere percentages, één lagere. Opvallend is dat het aandeel jongeren met daghulp relatief hoog is. Het gebruik van jeugdhulp met verblijf schommelt in de periode 2015-2020 rond het Nederlandse gemiddelde. Het percentage jeugdigen met een ondertoezichtstelling is gemiddeld iets hoger dan in Nederland als geheel. Het percentage jeugdigen met voogdij is exact gelijk aan Nederland als geheel. Opvallend is het relatief hoge percentage jeugdigen met jeugdreclassering.

Het percentage jeugdigen met jeugdhulp zonder verblijf (exclusief jeugdhulp in wijk- of buurtteams) is relatief stabiel sinds 2015. Het percentage jeugdigen met jeugdhulp met verblijf neemt in 2016-2018 af en sinds 2019 toe, met name in 2020.

In onderstaande grafieken zijn voor gemeente B de instroom, uitstroom en gemiddelde duur¹⁰ van trajecten weergegeven in diverse jeugdhulp vormen. Jeugdhulp in natura en jeugdhulp zonder verblijf zijn inclusief jeugdhulp geboden door de wijk- of buurtteams. Ambulante jeugdhulp is zonder de jeugdhulp van de wijk- of buurtteams.

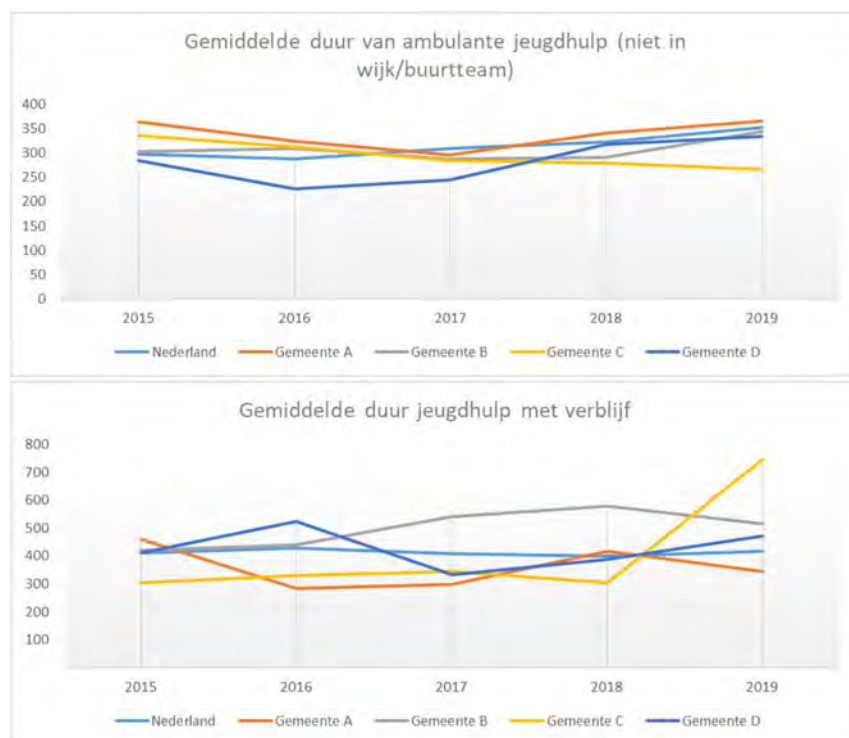


Uit de grafieken is op te maken dat de gemiddelde duur van de trajecten overall toeneemt doordat de duur van de trajecten bij de wijk- of buurtteam toeneemt (tot 2018) en idem de gemiddelde duur van de verblijfsttrajecten. De gemiddelde duur van de ambulante jeugdhulptrajecten is tot 2019 relatief stabiel. Bij gemeente B zijn de in-

¹⁰ Gemiddelde duur is een eenmalig door CBS gemaakte tabel.

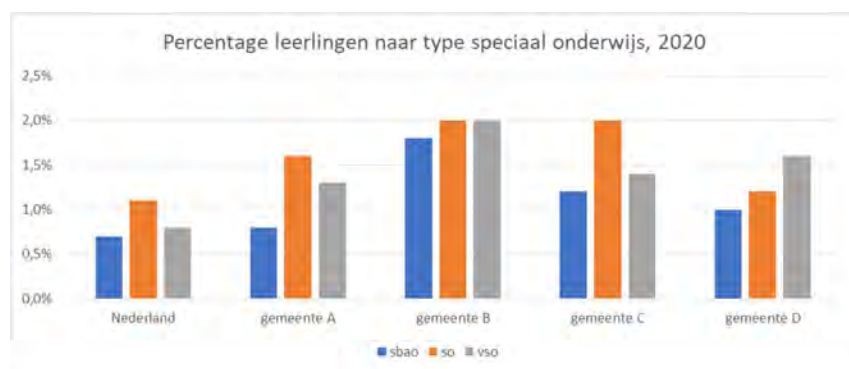
en uitstroom bij jeugdhulp met verblijf minder goed in balans dan bij de andere gemeenten en Nederland als geheel.

De gemiddelde duur van de ambulante trajecten neemt sinds 2019 iets toe in gemeente B. De gemiddelde duur schommelt rond de gemiddelde duur in Nederland als geheel. De gemiddelde duur van jeugdhulp met verblijf ligt hoger dan in Nederland als geheel en in de periode 2015-2019 over het algemeen ook hoger dan in de andere drie gemeenten die meedoen aan het onderzoek.



1.3 KENMERKEN AANPALENDE TERREINEN

In onderstaande grafiek is het percentage leerlingen naar type speciaal onderwijs weergegeven (Monitor AOJ, cijfers van DUO, bewerkt door het NJi). Het betreft het percentage leerlingen ten opzichte van het totaal aantal leerlingen in het primair en voortgezet onderwijs in de gemeente.

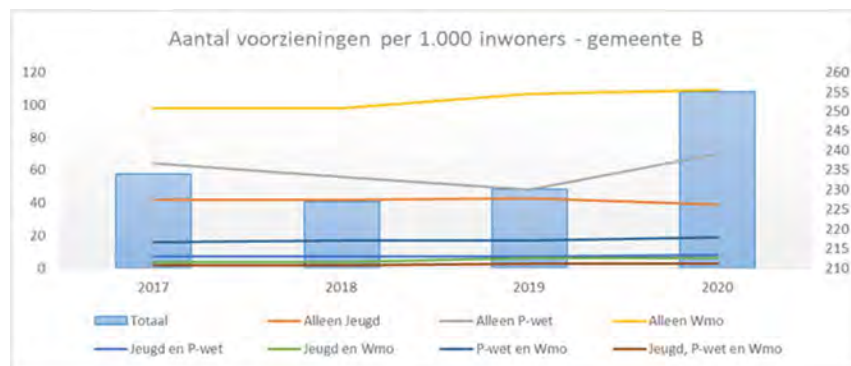


Alle gemeenten die meedoen aan het onderzoek hebben relatief meer leerlingen in het speciaal onderwijs dan Nederland als geheel. De percentages zijn in gemeente B het hoogste van de deelnemende gemeenten. Het

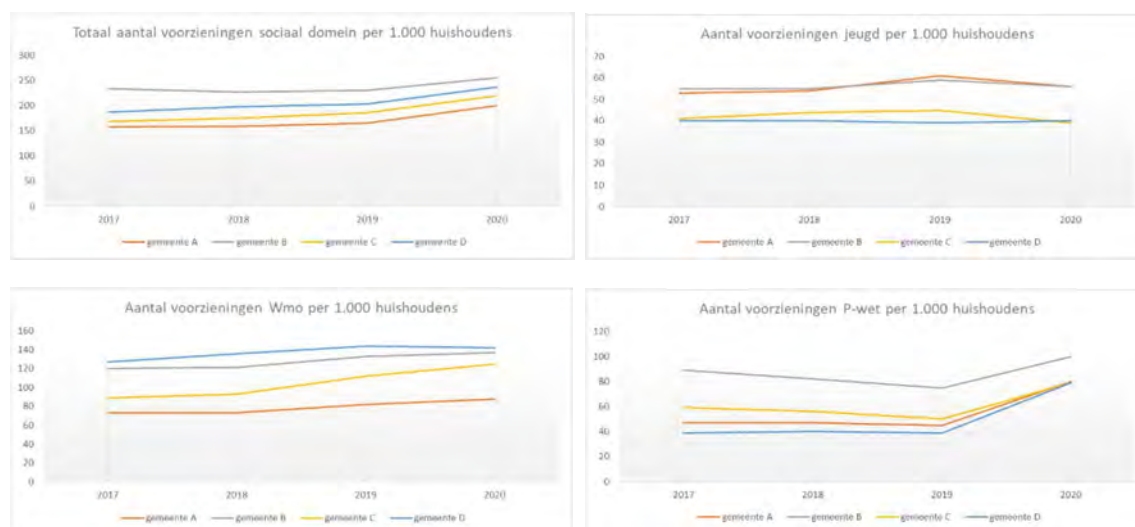
percentage voortijdig schoolverlaters ligt de afgelopen jaren steeds op hetzelfde niveau (2%), wat gelijk is aan het percentage voor Nederland als geheel.

De ervaren gezondheid van alle volwassen inwoners is lager dan in Nederland als geheel en het laagste van de deelnemende gemeenten. Het percentage volwassenen met een GGZ diagnose gelijk aan Nederland als geheel en iets hoger dan in de andere deelnemende gemeenten. Het aandeel mantelzorgers is iets lager dan in Nederland als geheel.

In onderstaande grafiek is voor gemeente B het gebruik van het aantal voorzieningen in het sociaal domein weergegeven. In 2020 is er overall een forse toename van het gebruik van voorzieningen.



In onderstaande grafieken het aantal voorzieningen sociaal domein voor de vier betrokken gemeenten (aantal per 1.000 huishoudens). De cijfers zijn helaas niet beschikbaar oor Nederland als geheel.



Uit de grafieken is op te maken dat gemeente B relatief meer voorzieningen heeft per 1.000 huishoudens dan de andere drie gemeenten. Dit geldt met name voor het aantal voorzieningen jeugd en het aantal voorzieningen vanuit de Participatiewet. Ook het aantal Wmo voorzieningen is relatief hoog. De gemeente herkent dit beeld. Er is sprake van een combinatie van twee factoren, namelijk de positie als centrumgemeente, met deels regionale voorzieningen én de relatief lagere sociaal economische status van de inwoners van de gemeente zelf.

2. KWALITATIEVE BESCHRIJVING

2.1 VISIE EN MISSIE

In 2020 heeft de gemeente het beleidsplan Jeugd-Wmo geactualiseerd. Het vorige beleidsplan betrof de periode 2017-2020. De actualisatie betreft 2021-2022 met het doel eind 2022 een nieuw beleidsplan voor het Sociaal Domein te maken. Het overkoepelende doel¹¹ blijft het zelfde:

‘Inwoners kunnen zo lang mogelijk en zelfredzaam leven. Daarbij geldt dat onze inwoners het zoveel mogelijk zelf moeten doen, maar het niet alleen hoeven te doen’.

Het overkoepelende doel is uitgewerkt in drie maatschappelijke effecten die de gemeente wil bereiken:

- Alle inwoners wonen zo lang mogelijk zelfstandig thuis;
- Alle inwoners, jong en oud, zijn (financieel) gezond en veilig;
- Alle inwoners dragen bij aan de maatschappij door middel van arbeid of maatschappelijke participatie.

Aan deze maatschappelijke effecten koppelt de gemeente concrete indicatoren, die terugkomen in de begroting.

In het beleidsplan 2017-2020 was nog een vierde maatschappelijk effect opgenomen: ‘sluitende en passende ketens van zorg’. In het nieuwe beleidsplan ziet de gemeente dit meer als een randvoorwaarde. De gemeente wil invulling geven aan deze randvoorwaarde door een “betrokken, activerende en nuchtere aanpak” te hanteren. “Betrokken door naast de inwoner te staan. Activerend door te investeren in de zelf- en samenredzaamheid van die inwoner. Ten slotte nuchter. De kosten van de uitvoering van de Wmo en jeugdhulp zijn hoog. Om inwoners die het nodig hebben ook de juiste ondersteuning te kunnen bieden, moeten we ook sturen op normaliseren, ontzorgen en afschalen.” “De beweging die we willen maken, houdt in dat we in de basis kijken wat er nodig is aan voorzieningen voor zelfredzaamheid (primaire preventie). Vervolgens sturen we van reguliere zorg naar sociale basis en eigen kracht (secundaire preventie) en tot slot sturen we van gespecialiseerde zorg naar reguliere zorg door bijvoorbeeld lokaal aanbod te ontwikkelen van individueel naar collectief (tertiaire preventie).” “Praktisch betekent de vertaling van deze aanpak naar onze rol, dat we de drie maatschappelijke effecten willen bereiken door een sterkere (regie)rol van de gemeente voor kader, ontwikkeling en uitvoering in de 0e-1e-2e lijn.” (uit: Beleidsplan 2021-2022)

De gemeente richt haar inspanningen de komende jaren op:

- Het versterken van eigen kracht en netwerk;
- Het signaleren van (kwetsbare) inwoners;
- Het ondersteunen van (kwetsbare) inwoners.

Schematisch ziet het beleidsplan van de gemeente voor de periode 2021-2022 er als volgt uit:



¹¹ Dit doel geldt ook voor de Participatiewet en Wet schuldhulpverlening.

Regionaal is in 2016 een beleidsnotitie Wmo-jeugd 2017-2020 opgesteld. “Leidend thema voor de gemeenten is de transformatie naar een ‘samenredzame samenleving’. De gemeenten in de regio willen drie maatschappelijke effecten bereiken op het gebied van Wmo en Jeugd. Deze maatschappelijke effecten zijn:

1. Langer zelfstandig (thuis) wonen;
2. Sluitende en passende zorg en ondersteuning;
3. Veilig en positief ontwikkelen.” (uit: regionale beleidsnotitie)

De drie gewenste effecten zijn uitgewerkt in doelen, subdoelen, (boven)regionale activiteiten en lokale activiteiten.

2.2 BASISVOORZIENINGEN

In 2016 ontstonden grote tekorten op de jaarlijkse begroting. Dit heeft tot drie bezuinigingsrondes geleid, die een forse impact hebben gehad op de voorzieningen in het voorliggende veld. Met name voor de leeftijdsgroep 0-15 jaar zijn er nauwelijks meer voorliggende voorzieningen.

Voorzieningen zijn niet helemaal weg. Zo zijn er nog maatjesprojecten, Homestart, jongerenwerk en schoolmaatschappelijk werk op het VO en ROC. De wijkteams verzorgen een vergelijkbaar aanbod als het schoolmaatschappelijk werk in het basisonderwijs. Ook heeft de jeugdgezondheidszorg nog preventief aanbod, met name op onderwijsachterstanden.

Doordat er weinig opties voor vroegtijdige lichte interventies zijn, kunnen de wijkteams relatief weinig gezinnen terug verwijzen naar voorliggende voorzieningen. De instroom bij de wijkteams werd steeds groter, waardoor zij op het punt van omvallen stonden en er meer werd doorverwezen naar de tweedelijns jeugdhulp en er relatief vaak sprake is van opstapeling van zorg.

Komende periode wil de gemeente de inzet in het voorliggende veld weer versterken. Er is vooral behoefte aan interventies als BSO+, stevig ouderschap, uitbreiding maatjes projecten en de inzet van buurtgezinnen/steungezinnen. De nieuwe gemeentelijke toegang ontwikkelt ook zelf meer preventieve lichte interventies en collectief aanbod.

Sinds 2018 is er structureel een POH jeugd beschikbaar.

De samenwerking onderwijs- jeugdhulp krijgt volop aandacht, onder andere door middel van een pilot. Vraagstukken die hier spelen/opgepakt worden zijn het onderscheid tussen basisondersteuning en specialistische ondersteuning en wat is onderwijs/wat is jeugdhulp?

2.3 INRICHTING VAN DE TOEGANG

In 2017 stelde de gemeente in het beleidsplan de inrichting van de toegang ter discussie. Dit heeft geleid tot een nieuwe aanpak en één toegang voor inwoners van 0 tot 100+. Onderstaande figuur toont de knelpunten die de gemeente met de nieuwe aanpak wil aanpakken en welke doelen zij nastreeft (uit: rapport van de gemeente over de vernieuwing).



In 2021 is het project van start gegaan. De nieuwe aanpak en toegang moeten de gemeente meer mogelijkheden bieden om regie te voeren. De nieuwe toegang biedt inwoners lichte ondersteuning en verwijst door naar individuele of collectieve ondersteuning en zorg. “Het is de toegang (fysiek, telefonisch en digitaal) tot alle zorg- en ondersteuningsvragen op het gebied van Jeugd, Wmo, participatie, inkomensondersteuning, schuldhulpverlening en leerplicht. Eén informatie- en adviespunt.”

Daarnaast zet de gemeente vanuit de aanpak (en toegang) in op het versterken van de sociale basis. “Dat zijn alle voorzieningen in de gemeente die ertoe bijdragen dat mensen in staat zijn om voor zichzelf te zorgen en zich in sociale situaties staande weten te houden (eventueel met behulp van hun omgeving). Het gaat om collectieve activiteiten, gericht op preventie, zelfredzaamheid en participatie.” De gemeente wil hiermee ook werken aan normaliseren in het gebruik van voorzieningen en hulp. In praktijk is uitvoering van deze ambitie lastig omdat er moeilijk middelen vrij te maken zijn. De financiële tekorten staan de veranderingen vooralsnog in de weg.

“Tot slot wil de gemeente beter in staat zijn om te kunnen sturen op onze resultaten in het Sociaal domein. De gemeente zet daarom in op data gericht werken in alle lagen van het sociaal domein. Hiertoe worden dashboards ingericht met sturingsinformatie op strategisch, tactisch en operationeel niveau. Om dit te kunnen doen is het nodig dat de processen met betrekking tot sturing, monitoring en verantwoording ingericht zijn.” (uit: Beleidsplan 2021-2022)

In de nieuwe toegang werken gemeente en lokale welzijns- en zorgorganisaties samen. Er werken circa 50 fte. Het werk is ingedeeld volgens drie stromen: jeugd, jongeren, ouders/verzorgers, volwassenen (23-67 jaar) en senioren. De hoofdtaken zijn in alle stromen hetzelfde (onderzoek & toeleiding, procesregie, lichte ondersteuning), maar door deze stromen te onderscheiden kan specifieker op het netwerk van/voor de doelgroepen worden aangesloten. Ook leerplicht en schoolmaatschappelijk werk maken onderdeel uit van de teams. Voorliggend is er een team informatie & advies. Naast de uitvoerende teams is er een team voor administratie en ondersteuning (waarin ook kwaliteitsbeheer en control). De teams werken onder de vlag en aansturing van de gemeente. Teammanagers zijn in dienst van de gemeente. Werkplekken zijn bij de gemeente, evenals de faciliteiten (laptops, telefoons). De nieuwe organisatie wordt stapsgewijs geïmplementeerd en de gemeente start met een overgangperiode tot 2023/2024. In deze periode blijven medewerkers in dienst bij de moederorganisatie. Medewerkers blijven naast de inzet in de toegang ook meedraaien in de reguliere uitvoering en aansturing van hun moederorganisatie, en daarmee ook in de reguliere ontwikkelingsmogelijkheden. Aan het einde van de overgangperiode wordt bekeken welke organisatorische stappen daarna gezet moeten worden.

De nieuwe toegang werkt aan een betere en efficiëntere zorg voor jeugdigen en hun gezinnen, die afgestemd is op behoefte, dichtbij huis geboden wordt en zich sterk richt op wat de jeugdige wel kan in plaats van wat niet goed gaat. Leidende principes zijn:

- Normaliseren en uitgaan van de mogelijkheden:
 - Positief pedagogisch klimaat;

- Eigen regie is vanzelfsprekend;
- Normaliseren (gewoon opvoeden) in plaats van problematiseren;
- De jeugdige/het gezin in het dagelijks leven vormt het uitgangspunt:
 - Zorg en begeleiding vindt zo veel mogelijk in de eigen leefomgeving plaats;
 - Focus op mogelijkheden in het dagelijks leven;
 - In gesprek met de jeugdige/het gezin in plaats van over de jeugdige/het gezin;
- De veiligheid van kinderen vormt altijd de ondergrens:
 - Actieve signalering van onveilige situaties;
 - Ingrijpen wanneer de veiligheid of ontwikkeling van jeugdigen in het gedrang komt;
- De inhoud is leidend en niet het systeem:
 - Jeugdigen en gezinnen zijn belangrijker dan regels, richtlijnen en protocollen. We bieden maatwerk;
 - afstemmen en samenwerken met de gebiedsteams, het sociale netwerk rondom het gezin, het onderwijs en andere betrokken eerstelijns aanbieders en lokale voorzieningen;
 - afstemmen en samenwerken met specialistische voorzieningen zoals gecertificeerde instelling(en), Veilig Thuis, Raad voor de Kinderbescherming, etc.;
 - bij de keuze voor passende jeugdhulp wordt rekening gehouden met de religieuze- en of culturele achtergrond en de taalbeheersing van jeugdigen en gezinnen.
- Efficiënte en effectieve ondersteuning en hulp:
 - Eén gezin, één plan, één regisseur/hulpverlener: de casusregisseur is in principe de jeugd- en gezinswerker van het gebiedsteam, tenzij anders wordt afgesproken.
 - Er wordt een familiegroepsplan (Jeugdwet)/ondersteuningsplan/behandelplan opgesteld samen met gezin/de jeugdige. Het plan wordt tussentijds geëvalueerd en zo nodig bijgesteld.
 - Aandacht voor de duur van de Jeugdhulp en sturing op doorstromen en uitstroom. Een traject mag niet langer dan noodzakelijk (voort)duren en er moet zo snel mogelijk weer sprake zijn van een 'normale' opvoedsituatie
 - Nazorg na afronding van het traject: na afronding van de specialistische hulp is het gewenst dat, als lichtere ondersteuning noodzakelijk blijft, de jeugdige en zijn gezin worden overgedragen aan het gebiedsteam voor verdere ondersteuning. Hiermee wordt voorkomen dat de bereikte resultaten teniet worden gedaan
 - Een goed voorbereide overgang van jongeren op de leeftijdsgrens 18-/18+ zodat terugval wordt voorkomen.
 - Voortdurende innovatie: innovaties kunnen helpen om ondanks de beperktere middelen toch voldoende kwalitatieve hulp en ondersteuning te kunnen blijven leveren.

2.4 ZORGLANDSCHAP

De gemeente werkt sinds 2015 met wijkteams (nu met de gemeentelijke toegang gecombineerd in één organisatie) die ook zelf jeugdhulp bieden (zie paragraaf hiervoor). Een belangrijk deel van de verwijzingen bleef echter via de huisartsen lopen.

In 2018 is de gemeente gestart met de pilot Praktijkondersteuner Huisartsen Jeugd (POH- Jeugd). "Voor ouders is de huisarts een laagdrempelige route naar de jeugd-GGZ (geestelijke gezondheidszorg). De POH- Jeugd ondersteunt de huisarts bij een goede probleemanalyse, voert zo nodig een lichte behandeling uit en adviseert en ondersteunt de huisarts bij jeugdproblematiek. De praktijkondersteuner fungeert als poortwachter naar de jeugdhulp/ggz. Met de expertise van de POH- Jeugd kan (waar nodig) een meer gerichte verwijzing plaats vinden. Dit moet voorkomen dat kinderen steeds van behandeling naar behandeling overstappen op zoek naar de zorg die bij hun problematiek past. Dit kost niet alleen geld, maar vermindert ook het vertrouwen in de hulpverlening. De evaluatie in 2020 laat zien dat de POH effectief en kostenbesparend is." (uit: beleidsplan 2021-2022)

De gemeente koopt regionaal de tweedelijns jeugdhulp in. Bovenregionaal worden de essentiële jeugdhulpfuncties ingekocht zoals de expertisecentra, jeugdbescherming, jeugdreclassering, spoedeisende zorg, hoog specialistisch verblijf jeugd-ggz en intensieve specialistische jeugdhulp met verblijf (driemilieuvoorzieningen) en JeugdzorgPlus.

Het beeld is dat er op zich voldoende aanbod is aan specialistische jeugdhulp. Er zijn wel problemen bij de zeer complexe vragen. Het past dan vaak net niet bij de zorgaanbieders. Ook valt op dat kinderen die eigenlijk in de Wlz horen, daar geen plekje kunnen vinden (als zij de Wlz indicatie hebben). De lokale rekenkamer start binnenkort een onderzoek waarin de aansluiting vraag en aanbod aan bod komt.

Verder vervullen de consulenten in de wijkteams/nieuwe toegang een belangrijke rol in de afbakening van jeugdzorg. Idem de GI.

2.5 INKOOP EN CONTRACTMANAGEMENT

De gemeente werkt regionaal (niveau gemeenschappelijke regeling) samen bij de inkoop en het contractmanagement van zorg in het kader van de Wmo en de Jeugdwet. De gemeenten werken met een dienstverleningsovereenkomst.

2.5.1 INKOOPPROCEDURE/SYSTEMATIEK

De inkoop verloopt via een open-house constructie voor alle vormen van zorg. Dit heeft geleid tot contracten met ruim 400 aanbieders. Eind 2021 liepen de huidige overeenkomsten met de zorgaanbieders af. De lopende contracten zijn met een jaar verlengd. Het is de wens om per 1-1-2023 op een nieuwe manier in te kopen (en de open-house constructie te verlaten). Om daar vorm en inhoud aan te geven willen de gemeenten in 2022 starten met een aantal pilots. Doel is om in deze pilots andere vormen van bekostiging en sturing¹² uit te proberen. De pilots worden geïntegreerd in het inkooptraject (lopen door tot uiterlijk 2025).

De regionale uitgangspunten voor de nieuwe inkoop zijn:

- Er wordt ingezet op zelfredzaamheid;
- De lokale toegang heeft een belangrijke functie bij het bieden van lokaal maatwerk;
- Het streven is om situaties waarin ondersteuning nodig is zo snel mogelijk te normaliseren;
- De inzet van preventie ter voorkoming van zwaardere zorg;
- Grip op de kosten door kritisch te zijn op kwaliteit en efficiency;
- Inwoners mogen uitgaan van goede passende ondersteuning;
- Ontwikkelen naar partnerschap met aanbieders om samen beter te worden;
- Sneller reageren op ontwikkelingen door data-gedreven te werken.

De inkoopdoelen zijn:

- Verbeterde kwaliteit en resultaten van de ingekochte zorg
- Financieel houdbare uitvoering van het sociaal domein

De regio kiest voor een iets andere indeling in segmenten, namelijk:

- Extramurale ondersteuning en jeugdhulp:
 - Wmo: begeleiding, dagbehandeling, kortdurend logeren/verblijf
 - Jeugdhulp: ambulante begeleiding, ambulante behandeling, logeren, overige jeugdhulp
- Intramurale (lokale) jeugdhulp: wonen met begeleiding, wonen met behandeling
- Intramurale hoog specialistische jeugdhulp: behandeling met verblijf (bovenregionaal ingekocht)

De Intramurale (lokale) jeugdhulp is als segment toegevoegd (was wonen zonder behandeling).

2.5.2 BEKOSTIGINGSVORM

De bekostigingsvorm voor alle vormen van tweedelijns jeugdhulp is inspanningsgericht (pxq). In de pilots wordt in voorbereiding op de inkoop vanaf 2023 geëxperimenteerd met andere vormen van bekostiging.

¹² Onder sturingsinstrumenten verstaat de gemeente: contactvormen, leveranciersmanagement, toegang en bekostigingssystematiek.

2.5.3 CONTRACTMANAGEMENT

Contractmanagement is regionaal vormgegeven. Vanuit de gemeenschappelijke regeling zijn contractmanagers in dienst. Op inhoud gaan ambtenaren van de gemeenten mee. Door de grote hoeveelheid aanbieders krijgt contractmanagement heel diverse vormen en is het streven om hierin verbeteringen aan te brengen (ook onderdeel van de pilots).

2.6 EVIDENCE-BASED WERKEN

Evidence-based werken speelt nog geen prominente rol. Eerst gaat de aandacht uit naar het inzetten van de juiste zorg.

2.7 SAMENWERKING

De gemeente wil haar regierol versterken. “De sterkere regierol naar partners geven we inhoud door ook hier nuchter naar te kijken. Afhankelijk van de middelen (zeggenschap, geld) die ons ter beschikking staan, kunnen we onze regierol vormgeven. Soms kunnen we regie nemen door direct te sturen (subsidie aan welzijn), soms is er een lichtere vorm van regie die zich vooral uit door partijen samen te brengen, soms delen we de regie met andere (regio)gemeenten (inkoop). Passend bij de situatie en onze mogelijkheden pakken we onze rol.”

“Partners waarmee we op basis van samenwerkingsafspraken invulling geven aan onze ambitie en doelstellingen in het sociale domein zijn bijvoorbeeld de woningcorporaties waarmee we prestatieafspraken maken, de huisartsen waarmee we in een convenant afspraken maken en zorgverzekeraars die we tegenkomen in overgangsgebieden tussen bijvoorbeeld de Wmo en de Wet langdurige zorg (Wlz). Verder zien we ook dat in de afstemming met het veiligheidsdomein, het Veiligheidshuis een belangrijke rol vervult. De afgelopen jaren en ook de komende jaren zien we een ontwikkeling waarbij dit steeds concreter wordt. Vanuit een gezamenlijk belang voor de inwoners, klanten of patiënten die door partners bediend worden en soms ook geïnitieerd door landelijke ontwikkelingen (bijvoorbeeld het Preventieakkoord) blijven we hierin stappen zetten.” (uit: Beleidsplan 2021-2022)

De samenwerking jeugd-volwassenen binnen de gemeente gaat goed. Mensen weten elkaar goed te vinden. De overgang van Jeugdwet naar Wmo is nog wel lastig. De werkwijze bij de Wmo is een heel andere en Wmo consulenten kijken met een andere bril (en zijn anders opgeleid). Verandering is hierin zichtbaar.

De regionale samenwerking is moeizaam geweest. De laatste jaren gaat het beter en is de situatie meer stabiel. Er zijn nog wel onduidelijkheden over wie welke rol heeft. Opdrachtgever- en opdrachtnemerschap lopen nog door elkaar heen. Met de komst van een ambtelijke inhoudelijke organisatie naast de huidige organisatie die inkoop en contractmanagement doet, hopen de gemeenten daar meer duidelijkheid en verbinding in te brengen. Er is inmiddels een nieuwe governancestructuur uitgewerkt.

2.8 STUREN OP UITSTROOM

In 2018/2019 heeft de gemeente onderzoek laten doen naar de omvang van de jeugdhulp in de gemeente. De onderzoekers concludeerden destijds dat “het aantal kwetsbare gezinnen in de gemeente weliswaar hoger dan gemiddeld is, maar dat (dit) slechts een gedeeltelijke verklaring voor het (hoge) jeugdzorggebruik biedt.” De onderzoekers presenteren een aantal andere mogelijke verklaringen voor het hoge zorggebruik:

- ‘Jeugdhulp is iets (te) eenvoudig toegankelijk’: laagdrempelige toegang in de wijkteams, waarbij een goede triage en selectie ontbreekt; gemakkelijke en veelgebruikte toegang via de huisarts; veranderende definitie van ‘normaal gedrag’;
- ‘iets doen is beter dan niets doen’: angst om fouten te maken; weinig evidence-based trajecten; ontbreken van reflectie achteraf (was het nodig?); weinig zicht op kosteneffectiviteit in de hele keten;

- ‘Een (te) beperkte invulling van de rol van de gemeente’: gemeente neemt weinig regie op de uitgaven; afstand tussen inkoop en uitvoering is groot; samenwerking tussen verschillende partijen in de gemeente is beperkt.

De onderzoekers hebben de volgende aanbevelingen gedaan:

- Meer gemeentelijke regie: gemeente moet toegang, aanbieders en inkoop met elkaar verbinden; gemeente moet kritische reflectie tussen uitvoerders organiseren en rechtmatigheid en doelmatigheid van uitgaven bewaken;
- Een betere selectie en triage: aan de voorkant beter selecteren welke gezinnen in aanmerking komen voor professionele hulp; achteraf de reflectie daarop organiseren;
- Een integrale benadering van kwetsbare gezinnen: richt de toegang zo in dat alle leefgebieden in beeld zijn en maak een plan op maat waarin ook alle leefgebieden betrokken worden.

In het Beleidsplan 2021-2022 schrijft de gemeente het volgende:

“Om grip te krijgen en te houden onderscheidt de gemeente vier knoppen waaraan ze kan draaien:

- De toegang:
 - Problemen tijdig signaleren en verergering van problemen voorkomen
 - Goede triage;
 - Kennis en inzicht in de sociale kaart en het beschikbare hulp- en ondersteuningsaanbod om bij vragen door te kunnen verwijzen naar voorliggende voorzieningen, zelf kortdurende ondersteuning te bieden of af te kunnen schalen naar lichtere hulpvormen;
 - Procesregie op de ingezette hulp- en ondersteuning;
- Inkoop en bekostiging:
 - Regionaal op basis van een sterke inkoopstrategie;
 - Kader stellende begroting;
- Monitoring en rechtmatigheid:
 - Tellen en vertellen;
 - Werken met indicatoren behorende bij de maatschappelijke effecten;
 - Investeren in data gestuurd werken;
 - Dashboards op operationeel, tactisch en strategisch niveau;
 - Controleplan Sociaal domein (voor toetsing van rechtmatigheid).”

(uit: Beleidsplan 2021-2022)

In praktijk is het nog lastig om aan bovenstaande adviezen en voornemens invulling te geven. Dit komt vooral door de beperkte capaciteit bij de wijkteams/toegang. De medewerkers lopen zodanig over dat er weinig ruimte is om de ambities invulling te geven. Daar komt bij dat er weinig tijd is om een goede triage te doen en dat er weinig alternatieven voorliggend zijn (zie ook paragraaf basisvoorzieningen). Op- en afschalen komen daardoor bijvoorbeeld niet van de grond. Ook voor casusregie blijft (te) weinig tijd over. Ook is het een uitdaging hoe je hieraan invulling geeft als er andere verwijzers zijn, zoals onderwijs, de POH jeugd en GI.

De gemeente ervaart, ook nu nog, beperkt grip op het stelsel. Op voorhand sturen lukt (nog niet). Wel is er steeds meer zicht op wat er nodig en gewenst is.

Ook in regionaal verband is ingezet op acties om meer grip te krijgen op de kosten en meer te kunnen sturen vanuit inkoop. Enkele voorbeelden daarvan zijn:

- Een plan van aanpak om het volume van de inzet Jeugd GGZ te kunnen beheersen vanaf 2020 en verder;
- Afbouw bovenregionaal van het aantal bedden residentieel en meer inzet op kleinschalige opvang dichtbij en ambulante jeugdhulp thuis;
- Via de verbeteragenda wordt regionaal gewerkt aan efficiëntere en effectievere jeugdbescherming.

De gemeente wil heel graag de beweging naar voren maken. Deze stap wordt bemoeilijkt doordat de gemeente door de voortdurende financiële tekorten lastig verdergaande inhoudelijke keuzes kan maken. Er is nauwelijks ruimte voor investeringen. In 2022 is in ieder geval de formatie van de wijkteams vergroot.

GEMEENTE C

1. KWANTITATIEVE BESCHRIJVING

Alle cijfers die in deze paragraaf staan vermeld komen van CBS, tenzij anders aangegeven.

1.1 DEMOGRAFISCHE EN SOCIAALECONOMISCHE KENMERKEN

Gemeente C heeft iets meer dan 55.000 inwoners en groeide de afgelopen jaren licht. De groei was iets groter dan in Nederland als geheel. Circa 20% van de bevolking is jonger dan 18 jaar. Dat is ongeveer gelijk aan het Nederlandse gemiddelde en iets lager dan in de andere gemeenten die meedoen aan het onderzoek. De leerlingprognose stijgt de komende jaren en de prognose is dat het aantal leerlingen in 2035 18% hoger is dan in 2019 (Monitor AOJ). Dat is de hoogste stijging van de gemeenten die meedoen aan het onderzoek. In Nederland als geheel ligt de groei rond 4%. Het aandeel gezinnen met kinderen is ongeveer gelijk aan Nederland als geheel (fractie hoger). Het aandeel eenouderhuishoudens is lager dan in Nederland als geheel. Het aandeel stijgt sinds 2010 iets harder dan in Nederland als geheel. In 2020 ligt het percentage eenoudergezinnen vlak onder het Nederlandse gemiddelde.

Het opleidingsniveau is redelijk vergelijkbaar met Nederland als geheel. Het percentage hoog opgeleide inwoners is iets lager en het percentage lager opgeleide inwoners iets hoger. Het gestandaardiseerde inkomen (mediaan) is een fractie hoger dan het Nederlandse gemiddelde, zowel voor eenouderhuishoudens als paren met kinderen. Het verschil in welvaart tussen eenoudergezinnen en paren met kinderen is een fractie kleiner dan in Nederland als geheel. In twee andere deelnemende gemeenten is het verschil nog iets kleiner. Het percentage kinderen dat langer dan 1 jaar te maken heeft met een laag inkomen (maat voor kans op armoede) is in gemeente C nagenoeg gelijk aan het Nederlandse gemiddelde. Dit geldt zowel voor eenoudergezinnen als gezinnen die bestaan uit een paar met kinderen. In een van de andere deelnemende gemeenten is het aandeel groter.

Het aandeel inkomen uit werk, als zelfstandige of uit een sociale voorzieningen is iets lager dan in Nederland als geheel. Het aandeel inkomen uit een uitkering voor arbeidsongeschiktheid of werkloosheid is hoger dan in Nederland als geheel en samen met één van de andere deelnemende gemeenten het hoogste in de steekproef. Het percentage eigen woning bezit is iets hoger dan in Nederland als geheel. Twee deelnemende gemeenten scoren hoger, één lager dan gemeente C. De gemiddelde verkoopprijs van woningen is nagenoeg gelijk aan die in Nederland als geheel. In één andere deelnemende gemeente is de gemiddelde verkoopprijs hoger. De verhouding tussen het aantal koop- en huurwoningen is vergelijkbaar met Nederland als geheel. Een aandeel koopwoningen is iets toegenomen tussen 2015 en 2020. De totale woningvoorraad is sinds 2012 gestegen (vergelijkbaar met Nederland als geheel).

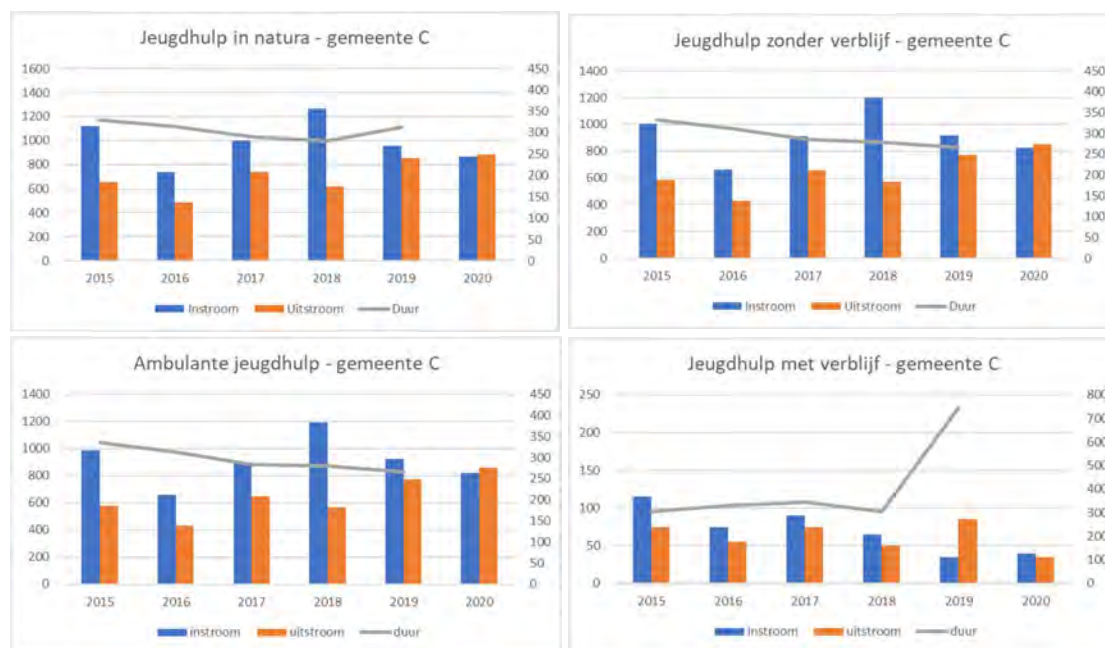
1.2 GEBRUIK VAN JEUGDHULP

Het percentage jeugdigen met jeugdzorg (jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering) is in gemeente C iets toegenomen tussen 2015 en 2020 en ligt op ongeveer hetzelfde niveau als in Nederland als geheel. Van de gemeenten die meedoen aan het onderzoek is het percentage op één na het laagste. Gemeente C biedt geen jeugdhulp in de wijk- of buurtteams. Het percentage jeugdigen met ambulante jeugdhulp op locatie is groter dan in Nederland als geheel en het op een na hoogste percentage van de deelnemende gemeenten. Het percentage neemt in de loop van de jaren toe (meer dan in Nederland als geheel). Het percentage jeugdigen met daghulp is relatief lager.

Het percentage jeugdigen met verblijf is sinds 2017 sterk gedaald en in 2019-2020 het laagste van de deelnemende gemeenten. Voor 2017 lag het percentage boven het Nederlandse gemiddelde. Vanaf 2018 ligt het percentage onder het Nederlandse gemiddelde. Het percentage jeugdigen met een ondertoezichtstelling en/of voogdij ligt lager dan in Nederland als geheel en is het laagste van de deelnemende gemeenten. Het

percentage jeugdigen met een maatregel jeugdreclassering is vergelijkbaar met Nederland als geheel en ligt iets hoger dan twee andere deelnemende gemeenten.

In onderstaande grafieken zijn voor gemeente C de instroom, uitstroom en gemiddelde duur¹³ van trajecten weergegeven in diverse jeugdhulp vormen. Jeugdhulp in natura en jeugdhulp zonder verblijf zijn inclusief jeugdhulp geboden door de wijk- of buurtteams. In gemeente C bieden de wijk- of buurtteams geen jeugdhulp. Daarom zijn de figuren jeugdhulp zonder verblijf en ambulante jeugdhulp nagenoeg identiek.

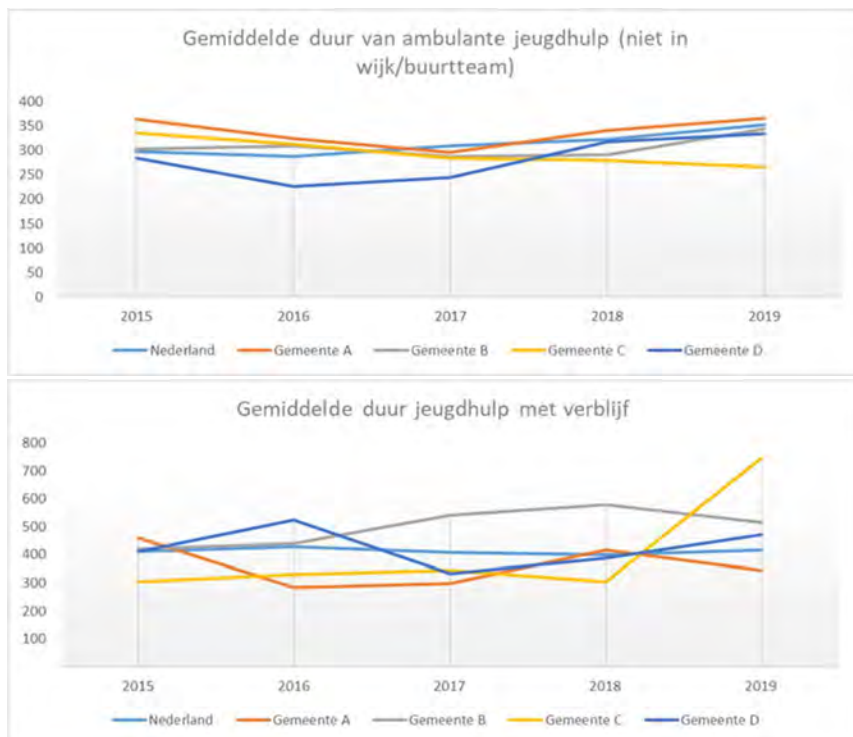


Het verschil tussen de instroom en uitstroom van trajecten is in gemeente C net als in Nederland als geheel relatief groot t/m 2018. Het grote verschil in 2018 is een landelijke trend die waarschijnlijk komt omdat de DBC-systematiek voor de jeugd-ggz in 2018 is gestopt. In deze systematiek werden alle trajecten einde van het jaar afgesloten en begin van het jaar weer gestart, als zorg over de jaargrenzen heen liep. Vanaf 2019 komen in gemeente C in- en uitstroom beter met elkaar in balans. In 2020 is de uitstroom van ambulante jeugdhulptrajecten als enige van de onderzochte gemeenten (en Nederland als geheel) iets groter dan de instroom. Dit is waarschijnlijk mede vanwege de overgang naar een andere administratie bij de gemeente. De gemiddelde duur van de ambulante trajecten neemt sinds 2015 af, dit is een tegengestelde trend ten opzichte van de andere gemeenten en Nederland als geheel. Verder valt op dat de uitstroom van jeugdhulptrajecten met verblijf in 2019 fors hoger is dan de instroom. Dit verklaart waarschijnlijk ook de fors hoge gemiddelde duur van de afgesloten trajecten in dat jaar. De piek in uitstroom en gemiddelde duur is waarschijnlijk het gevolg van de sluiting van een jeugdhulp instelling. Overall neemt de instroom van het aantal jeugdhulptrajecten met verblijf fors af in gemeente C. Dit is in lijn met de beleidsmatige inzet van de gemeente op ambulantisering.

In onderstaande grafiek is de gemiddelde duur van ambulante jeugdhulp en jeugdhulp met verblijf weergegeven voor alle gemeenten en Nederland als geheel. Gemeente C is de enige gemeente die gedurende de hele periode een afnemende gemiddelde duur heeft voor ambulante jeugdhulp. In 2018 en 2019 is de gemiddelde duur 30% korter dan in de gemeente met de hoogste gemiddelde duur. De gemiddelde duur van jeugdhulp met verblijf

¹³ Gemiddelde duur is een eenmalig door CBS gemaakte tabel. VWS wordt nog verzocht om CBS opdracht te geven deze tabel te updaten met de meest recente cijfers.

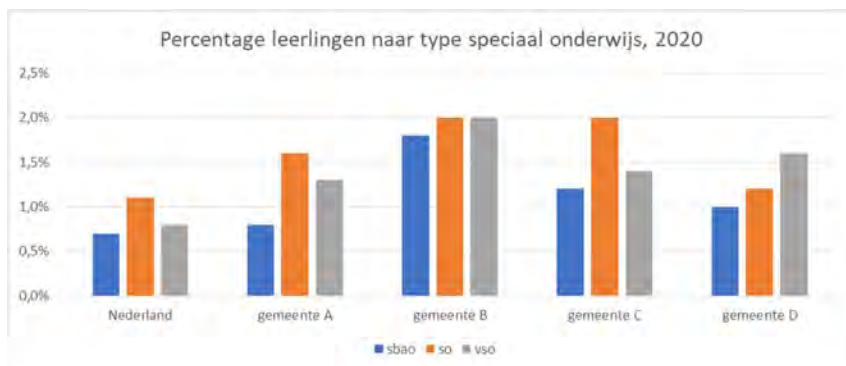
was in de periode 2015-2018 één van de laagste van de deelnemende gemeenten en lager dan Nederland als geheel. In 2019 is het omgekeerde het geval (zie vorige alinea).



De gemeente beschikt over gedetailleerde dashboards om te sturen op de inzet van jeugdhulp. In de toelichting op deze cijfers geeft de gemeente het volgende aan: het toenemend aantal cliënten en trajecten bij ambulante hulp komt vooral door doorlopende zorg. Er is echter ook een lichte stijging van de nieuwe instroom (o.a. ambulante ggz en begeleiding/dagbesteding). Op productniveau ziet de gemeente een aantal duidelijke verschillen. Zo is er sprake van een verschuiving van lichte naar middel zware trajecten en van middelzware trajecten naar zware trajecten. Verder is er een forse toename het aantal jonge kinderen met jeugdhulp, zowel onder de 4 jaar als in de basisschoolleeftijd.

1.3 KENMERKEN AANPALENDE TERREINEN

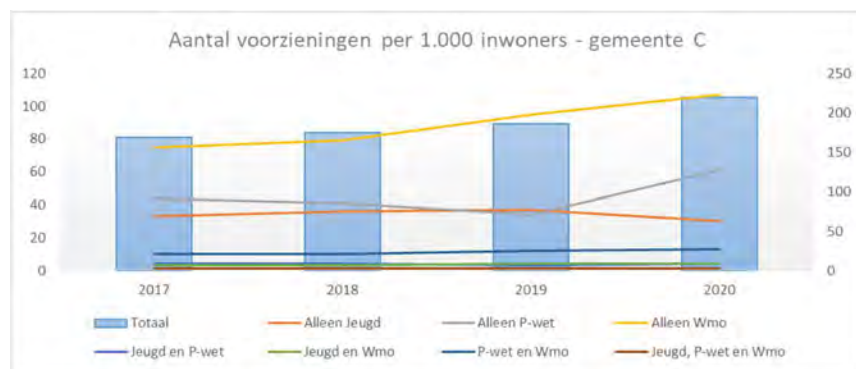
In onderstaande grafiek is het percentage leerlingen naar type speciaal onderwijs weergegeven (Monitor AOJ, cijfers van DUO, bewerkt door het NJi). Het betreft het percentage leerlingen ten opzichte van het totaal aantal leerlingen in het primair en voortgezet onderwijs in de gemeente.



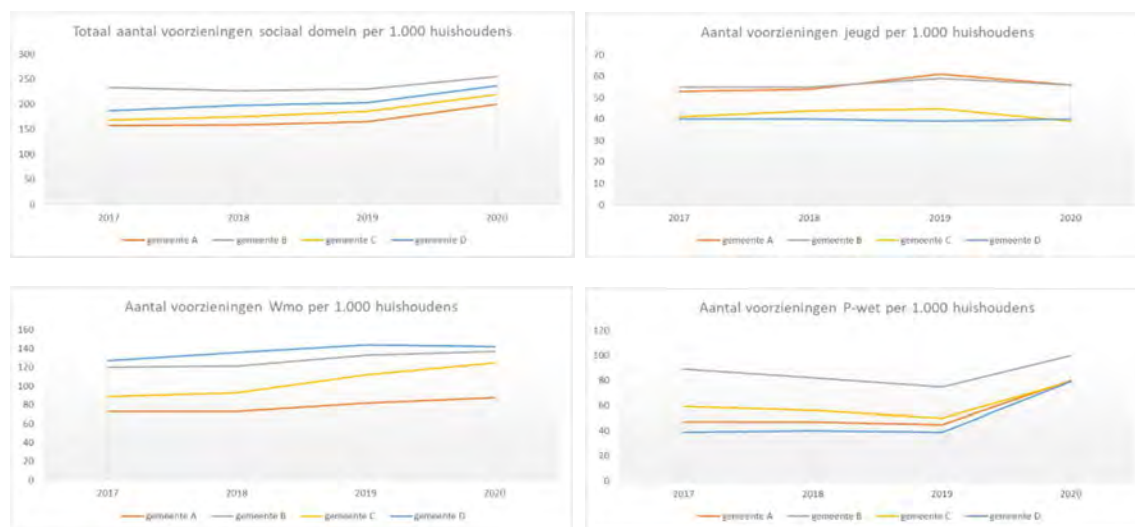
Alle gemeenten die meedoen aan het onderzoek hebben relatief meer leerlingen in het speciaal onderwijs dan Nederland als geheel. Gemeente C heeft een relatief hoog aantal leerlingen in het Speciaal Onderwijs. Het percentage voortijdig schoolverlaters ligt op het Nederlandse gemiddelde en is stabiel.

De ervaren gezondheid van alle volwassen inwoners is ongeveer gelijk aan het Nederlandse gemiddelde en iets hoger in twee andere deelnemende gemeenten. Verder is het percentage volwassenen met een GGZ diagnose een fractie lager dan in Nederland als geheel. Ook het aandeel mantelzorgers is iets lager dan in Nederland als geheel.

In onderstaande grafiek is voor gemeente C het gebruik van het aantal voorzieningen in het sociaal domein weergegeven. In 2020 is er overall een toename van het gebruik van voorzieningen. Deze komt vooral vanuit de Wmo en Participatiewet. Jeugd is een lichte afname.



In onderstaande grafieken het aantal voorzieningen sociaal domein voor de vier betrokken gemeenten. De cijfers zijn helaas niet beschikbaar voor Nederland als geheel.



Uit de grafieken is op te maken dat gemeente C relatief minder voorzieningen per 1.000 huishoudens dan twee van de drie andere gemeenten. Dat komt vooral door het lage aantal voorzieningen vanuit jeugd en de WMO.

2. KWALITATIEVE BESCHRIJVING

2.1 VISIE EN MISSIE

In maart 2021 publiceerde de gemeente de visie sociaal domein. De richting ervan is niet nieuw, maar een bevestiging van het pad dat de gemeente eerder is ingeslagen: een integraal sociaal domein. Met het sociale domein bedoelt de gemeente “alles wat we vanuit de gemeente doen op het gebied van werk, inkomen, welzijn, meedoen, opvoeden en opgroeien.” De visie omvat vijf wettelijke kaders: Wgs, Wmo, Jeugdwet, Participatiewet en Wet inburgering (per 1-1-2022). Ook het brede welzijnswerk behoort er toe.

Bij de decentralisaties in 2015 heeft de gemeente in eerste instantie vastgehouden aan een uitvoering langs de verschillende wettelijke kaders. “Naarmate het vertrouwen en de zekerheid groeide dat de overheveling was geslaagd, is er groeiende aandacht gekomen om meer werk te maken van de bedoeling van de decentralisaties. Door meer taken op het gebied van werken, meedoen, welzijn, opgroeien en opvoeden bij de gemeente neer te leggen, zouden inwoners in een vroeger stadium, beter en dichterbij huis geholpen kunnen worden. Vanuit deze bedoeling zijn we ieder vanuit de eigen discipline aan de slag gegaan met de kwaliteit en effectiviteit van beleid en uitvoering. In de afgelopen twee jaar hebben we een aantal belangrijke stappen gezet om het integraal domein overstijgend samenwerken te bevorderen.” (bron: visie sociaal domein) Belangrijke succesactoren daarin zijn: elkaar veel beter leren kennen, één taal maken en een eenduidige toeleiding (transparantie naar de voorkant).

De visie sociaal domein brengt ook een accentverschuiving in beeld: de gemeente zet zich niet alleen in voor “het ondersteunen en versterken van het individu maar ook voor het ondersteunen en versterken van de gemeenschap. In dat laatste speelt onder andere het welzijnswerk een grote rol. Daarmee heeft het welzijnswerk een belangrijke positie binnen het sociaal domein.” (bron: visie sociaal domein)

De gemeente formuleert de opdracht (waarom) als volgt: “Binnen het sociaal domein werken we aan preventie en bieden we ondersteuning en hulp aan inwoners in een kwetsbare situatie. We richten ons niet alleen op het ondersteunen en versterken van het individu, maar ook op het ondersteunen en versterken van de gemeenschap.” (bron: visie sociaal domein)

Bovenstaande opdracht vormt samen met 3 andere onderdelen het kompas van de gemeente. De drie andere onderdelen zijn:

- Wat we willen doen: we zetten in op ‘de beweging naar de voorkant’ door:
 - het versterken van de sociale basis;
 - preventie in de vorm van vrij toegankelijke vormen van ondersteuning en hulp;
 - preventie in de vorm van een brede toeleiding naar ondersteuning.
- Wat we willen zijn:
 - Integraal, waarbij we in de samenwerking effectief te werk gaan om de inwoner snel de beste combinatie van ondersteuning en hulp te bieden;
 - Proactief, waarbij we erop afgaan als we zien of signalen ontvangen dat er onder het oppervlak wat (meer) aan de hand is.
- Wat we belangrijk vinden:
 - We vinden we het belangrijk dat inwoners een waardevol bestaan kunnen opbouwen, hierin eigen keuzes kunnen maken en veerkrachtig zijn wanneer het leven (even) tegenzit.
 - Met veerkracht worden inwoners minder snel uit het veld geslagen door de hobbels in het leven. Zij putten kracht uit zichzelf en vinden oplossingen in de eigen directe omgeving.
 - We stimuleren verbondenheid en samenredzaamheid. Daarin zien we de sleutel om welzijn en veerkracht van inwoners te vergroten.

De uitgangspunten voor hulp en ondersteuning zijn: eigen kracht, de kracht van de directe omgeving, de kracht van betekenisvol meedoen in de samenleving.

Naast de eigen visie sociaal domein is er een regionaal beleidskader jeugd. De actuele versie geldt voor de periode 2020-2023. In dit kader staan de gezamenlijke ambities, doelen en afspraken omtrent jeugdhulp. De gezamenlijke ambitie is als volgt:

- “Preventie en uitgaan van eigen verantwoordelijkheid en mogelijkheden van jeugdigen en hun ouders, met inzet van hun sociale netwerk.
- Demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren door onder meer het opvoedkundig klimaat te versterken in gezinnen, wijken, scholen en in voorzieningen als kinderopvang en peuterspeelzalen.
- Eerder de juiste hulp op maat bieden om dure gespecialiseerde hulp te verminderen.
- Integrale hulp aan gezinnen volgens het uitgangspunt 'één gezin, één plan, één regisseur'. Door ontschotting van budgetten ontstaan meer mogelijkheden voor betere samenwerking en innovatieve hulp aan jongeren.
- Meer ruimte voor professionals door vermindering van regeldruk.
- Meer aandacht voor de leefwereld van de jeugdige, zijn gezin en omgeving, zodat hulp makkelijk vindbaar is en beter aansluit op de ondersteuningsbehoefte.” (bron: regionaal beleidskader jeugd)

Samenwerking beschouwen de gemeenten in de regio als belangrijke succesfactor. “Een onmisbaar ingrediënt voor een effectief werkend en financieel houdbaar jeugdinstel is samenwerking. Helemaal nu de bijdrage vanuit het Rijk daalt en de complexiteit in problematiek toeneemt. We doelen op samenwerking met jeugdhulpaanbieders en ketenpartners, samenwerking met en tussen professionals in het sociaal domein, maar ook samenwerking tussen de regiogemeenten onderling. Met dit beleidskader geven wij een stevige impuls aan een sterkere regionale verbinding en een meer intensieve samenwerking.” (bron: regionaal beleidskader jeugd)

De missie, visie en ambities zijn gebaseerd op de ontwikkelingen die de gemeenten signaleren in het jeugddomein. De belangrijkste zijn:

- Het ‘gewone’ opgroeien als norm;
- Meer vraag naar regionale samenwerking;
- Regionaal samenwerken met behoud van ‘couleur locale’;
- Transformeren in het sociaal domein versus financiële tekorten.

Om de ambities te realiseren zetten de gemeenten in op negen verbeteringen:

1. “Demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren (‘gewoon leven’) door het opvoedkundig klimaat te versterken in gezinnen, wijken, scholen en in voorzieningen als kinderopvang en peuterspeelzalen.
2. Integraal denken en werken; van alleen jeugd naar koppeling met het sociaal domein in brede zin.
3. Van symptoombestrijding naar aanpakken van de oorzaak; inzetten op goede sturingsinformatie en op basis daarvan slimmer inzetten van onze schaarse middelen.
4. Van producten naar klantprofielen; wat zetten we voor wie waarom in.
5. Klantreis in beeld; van (losse) zorgtrajecten naar oog voor samenhang tussen geleverde zorg.
6. Faciliteren van een goede match tussen behandelaar en klant; ontwikkelen van een model dat keuzevrijheid mogelijk maakt.
7. Van kostenbeheersing voorop naar inhoudelijk transformeren met rekenschap van financiële beheersbaarheid.
8. Beweging naar hulp zo thuis als mogelijk met minder noodzaak voor verblijfszorg.
9. Van samenwerking binnen de regio naar meer samenwerking met en in (boven)regionale netwerken en partners.” (bron: regionaal beleidskader jeugd)

2.2 BASISVOORZIENINGEN

Welzijnswerk en de sociale basis zijn voor de gemeente erg belangrijk. Van oudsher investeert de gemeente hier al fors in. Over welzijnswerk staat in de visie sociaal domein het volgende:

“Het welzijnswerk omvat de maatschappelijk werkers, de coördinatoren en beheerders in de activiteitencentra, de jongerenwerkers, de werkers binnen het bemoeizorgteam, de coördinatoren van het vrijwilligerswerk en de vrijwilligers zelf (zoals de burgeradviseurs, budgetcoaches, maatschappelijk begeleiders van statushouders en mantelzorgondersteuners).

De professionals en vrijwilligers in het welzijnswerk zijn aanwezig in het dagelijks leven van de wijkbewoners, bijvoorbeeld in de buurt, op school of in het gezondheidscentrum. Zij vormen de vertrouwde gezichten waar inwoners op een laagdrempelige manier vragen kunnen stellen over situaties die zich voordoen en problemen die spelen in het leven van alledag. Hun rol in de toeleiding is daarom groot.

We vragen van welzijnswerkers een proactieve houding. Door hun dagelijkse aanwezigheid in de buurt en wijk kunnen zij sneller signalen oppikken van (beginnende) problemen en (onuitgesproken) vragen bij inwoners. Zij beschikken daarnaast over de professionele vaardigheden om open het gesprek met inwoners aan te gaan over wat zij zien aan signalen, te helpen bij het verhelderen van de vraag en samen op zoek te gaan naar oplossingen. In deze zoektocht worden zij niet ‘beperkt’ door het denken in indicaties. Ze laten de inwoner juist zien en ervaren welke oplossingen direct beschikbaar zijn in het dagelijkse leven. Hoe je voor en met elkaar vraagstukken aan kan pakken.

Welzijnswerkers zijn als geen ander in staat in de praktijk de beweging naar de voorkant te maken door te normaliseren en te demedicaliseren. Welzijnswerkers zijn de personen die in de directe omgeving van de inwoner werken aan het versterken van het individu en het versterken van de gemeenschap en de sociale basis. Naast de toeleiding bieden zij ook de vrij toegankelijke ondersteuning op dit vlak. Naast hun rol in de toeleiding zijn zij tegelijk onderdeel van het aanbod aan passende ondersteuning.” (bron: visie sociaal domein)

Als het gaat om de sociale basis, dan haalt de gemeente in de visie sociaal domein het bestuursakkoord aan. “In de afgelopen bestuursperiodes heeft de gemeente fors geïnvesteerd in het bij de te tijd houden van het voorzieningenniveau... Een nieuw theater- en bibliotheekgebouw, een vernieuwd recreatieoord, [et cetera]... Maar het gaat natuurlijk niet om gebouwen alleen. Nog veel belangrijker is het hoe die gebouwen worden gebruikt. Ze zijn een belangrijk middel om inwoners bij elkaar te brengen; ze vormen – soms zelfs letterlijk – het decor voor tal van maatschappelijke initiatieven; ze maken het mogelijk om, over beleidsterreinen heen, verbindingen te leggen. Onze insteek is dat wij ook in de komende bestuursperiode verder zullen gaan met het gericht inzetten van sport en cultuur om de sociale samenhang in de samenleving te versterken.”

Vanuit het sociaal domein wordt ingezet op wijkmakelaars die in dit kader trends en ontwikkelingen in de wijken volgen. Zij zijn ook de linking pin naar bewonersinitiatieven.

In praktijk vinden de partners elkaar in de uitvoering nog niet heel makkelijk. Hier ligt een belangrijk aandachtspunt. Dit heeft veel te maken met rolverduidelijking en de ontwikkeling van een gevoel van gezamenlijke verantwoordelijkheid. Daarnaast gaat het om het ontwikkelen van expertise om problemen in een vroegtijdig stadium te herkennen/signaleren, bijvoorbeeld bij echtscheidingsproblematiek én om het beter in zicht hebben van de sociale kaart.

De samenwerking met de jeugdgezondheidszorg is goed. Er zijn goede afspraken over verwijzingen en de samenwerking met de gemeentelijke toegang. Naast het basispakket neemt de gemeente ook plusproducten af. De samenwerking met de scholen kan beter. Het gaat vooral om het afstemmen van behoeften. Zo hebben de scholen niet zo zeer behoefte aan een contactpersoon op het (toeleidings)proces, maar willen ze mensen die een coachende en hulpverlenende rol kunnen vervullen. De middelbare scholen hebben jeugdmaatschappelijk werkers. Gemeente verkent momenteel hoe voor de basisscholen een vergelijkbare functie te creëren/realiseren. De aansluiting onderwijs-jeugdhulp is nog een hele opgave. Hier is nog veel werk te verzetten. De samenwerking is complex vanwege het grote aantal thema’s, betrokkenen en onduidelijkheid over

wie wat doet (rolduidelijkheid). De gemeente heeft een 'opgaveleider' aangesteld om met betrokkenen tot een visie op onderwijs te komen.

Huisartsen en gezinnen kunnen in de gemeente ook gebruik maken van de POH jeugd.

De samenwerking met het onderwijs is ook regionaal één van de speerpunten. In het regionaal beleidskader jeugd 2020-2023 staat hierover het volgende beschreven:

"De afgelopen jaren hebben wij met de samenwerkingsverbanden passend onderwijs intensief gewerkt aan een betere verbinding tussen het onderwijs en de inzet van jeugdhulp. De lokale teams stellen jeugdexpertise beschikbaar voor vraagverheldering, begeleiding en toegang tot de specialistische jeugdhulp. Dit is door de regiogemeenten lokaal ingebed in de eigen sociale infrastructuur, zodat scholen maatwerk kunnen leveren.

Er zijn echter veel verschillende samenwerkingsverbanden. Dit geeft knelpunten in de uitwerking. Er is veel onduidelijkheid over wie waarvoor verantwoordelijk is en de regiogemeenten trekken hierin nog los van elkaar op. De afbakening van verantwoordelijkheden tussen (passend) onderwijs en gemeenten kent een grijs gebied en de incongruentie leidt tot te veel verschillende gesprekspartners, te divers inkoopbeleid van de verschillende jeugdhulpregio's en onvoldoende zicht op elkaars werkwijzen en afspraken."

De regionale uitwerking van de Norm voor Opdrachtgeverschap moet helpen om de visie en verantwoordelijkheden aan te scherpen en verbindingen te leggen (zie ook de paragraaf over samenwerking).

Het gesprek over de afbakening van jeugdhulp maakt nadrukkelijk onderdeel uit van de voorbereidingen op de nieuwe inkoop van jeugdhulp in 2023. Elementen die daarin naar voren komen zijn: wat is jeugdhulp/wat is de sociale basis, afbakening van de behandelduur en winst die zorgaanbieders maken. Doel is dat de middelen op de juiste plek komen en dat er goede kwaliteit wordt geleverd.

2.3 INRICHTING VAN DE TOEGANG

Voor 2020 werkte de gemeente met een sociaal wijkteam. Dit was een zelfstandige stichting (opgericht door MEE, GGD en de lokale welzijnsorganisatie) die de volgende taken had: vraagverheldering, toegang tot maatwerkvoorzieningen jeugd en Wmo, ondersteuning bij de uitvoering van het plan van aanpak als inwoners daar zelf niet toe in staat waren. Het sociaal wijkteam heeft goed gefunctioneerd. Er zijn echter ook "discussies en verschillen van inzicht geweest over de vertaling van de visie naar de praktijk en de uitvoering van het werk". (bron: visie sociaal domein)

"In 2020 is gestart met een verbetertraject, samen met maatschappelijke partners en inwoners. In het nieuwe model spelen professionals en vrijwilligers in het voorliggende veld de belangrijkste rol in het toeleiding van gezinnen en huishoudens naar hulp en ondersteuning. Zij zijn er voor tijdig signaleren, vraag verheldering en samen oplossen. De gemeentelijke toegang is beschikbaar voor advies gedurende deze fases. Als uit de toeleiding blijkt dat een niet vrij toegankelijke voorziening nodig is, dan komt het gezin/huishouden bij de gemeentelijke toegang." (bron: visie sociaal domein)

Het sociaal wijkteam is opgegaan in de gemeentelijke toegang (gemeentelijk sociaal team). Medewerkers zijn in dienst gekomen van de gemeente. "De uitvoerende medewerkers van het sociaal team vormen deze toegang. Dit zijn de klantmanagers Werk en Inkomen, consulenten Wmo en de procesbegeleiders Jeugd en Wmo (voorheen de medewerkers sociale wijkteams). Een selectie van deze medewerkers draaien de integrale frontoffice" (zie hierna). (bron: visie sociaal domein)

In praktijk moet dit als volgt gaan werken:

- "Vrijwilligers en professionals in het voorliggend veld staan proactief voor inwoners klaar door aanwezig, zichtbaar, benaderbaar, aanspreekbaar en toegankelijk te zijn.

- Met een brede integrale blik op alle leefdomeinen en op het hele huishouden of gezin gaan ze samen met inwoner na wat de vraag is.
- Met een gedegen kennis van de sociale kaart gaan ze met inwoner na welke oplossingen mogelijk zijn met inzet van eigen kracht, de kracht van de directe omgeving en eventueel het sluitstuk van niet vrij toegankelijke voorzieningen.
- Met een integrale blik en gedegen kennis van wet- en regelgeving gaan ze (de gemeentelijke toegang) met inwoner na of de niet vrij toegankelijke voorziening past in het grotere geheel van ondersteuning binnen een huishouden of gezin.” (bron: visie sociaal domein)

“Niet in alle situaties is het nodig dat alle stappen binnen de toeleidingsfase uitvoerig aan bod komen. Dit hangt af van de aard van de vraag. Veel vragen van inwoners betreffen enkelvoudige eenvoudige ondersteuningsvragen. Bij dit soort vragen kunnen de stappen uit de toeleidingsfase vaak worden overgeslagen. Professionals van het sociaal team pakken in deze gevallen gerichter de vraag van de inwoner voor een niet vrij toegankelijke voorziening op.” (bron: visie sociaal domein)

Inwoners kunnen ook rechtstreeks bij de gemeente terecht. Daartoe is een integrale frontoffice georganiseerd. “Inwoners die contact opnemen met de gemeente met vragen rondom werk, inkomen, jeugd, ondersteuning en zorg komen in contact met een medewerker van de frontoffice. Verder is het in de ontwikkeling de ambitie om duidelijk vindbaar en bereikbaar te zijn voor inwoners, voor professionals en voor vrijwilligers van externe partijen en maatschappelijke partners. De medewerkers van de frontoffice denken mee, helpen verder en/of koppelen de hulpvrager aan de meest aangewezen collega binnen het sociaal team als de vraag te specifiek/specialistisch is. Ze pakken de vraag vast en halen de juiste persoon erbij om het vraagstuk op te pakken.” (bron: visie sociaal domein)

Eind 2019 startte de gemeente in opdracht van de gemeenteraad met een pilot ‘regelvrij integraal sociaal domein’. Kort samengevat leverde de pilot het volgende op: “In de pilot hebben de deelnemers kunnen ervaren dat met name in complexe casuïstiek integraal samenwerken, vanuit de bedoeling van wetgeving in het sociaal domein, een inwoner verder kan brengen. Door in gesprek met elkaar en de inwoner een gedeeld en gedragen doel te stellen, ontstaat er ruimte om met elkaar alternatieve meer integrale oplossingsrichtingen te verkennen. Zo kan bijvoorbeeld worden voorkomen dat een casus vastloopt. Concluderend kan worden gesteld dat de pilot het integraal werken in een stroomversnelling heeft gebracht.” (bron: visie sociaal domein)

De gemeente werkt nu met de zogenaamde ‘omgekeerde toets’. Alle medewerkers van de toegang zijn hierin getraind. “Met deze methode gaan we steeds terug naar de bedoeling van de wetten binnen het sociaal domein. Past ons handelen en de besluiten die we willen nemen binnen die bedoeling? Zo ja, dan benutten we de maximale ruimte binnen de regels om integraal maatwerk te leveren en indien nodig doorbraken te forceren.” (bron: visie sociaal domein)

Verder zijn “binnen het gemeentelijk sociaal team sinds 2020 twee procesregisseurs actief die in dit soort vastgelopen situaties de regierol pakken om, waar nodig met bestuurlijk mandaat, een doorbraak te forceren. De procesregisseur zorgt ervoor dat de verschillende professionals komen tot een op elkaar afgestemde aanpak rondom het huishouden / gezin. De procesregisseur coördineert, bewaakt de uitvoering van de aanpak en forceert vooruitgang als het proces stagneert.” (bron: visie sociaal domein)

2.4 ZORGLANDSCHAP JEUGDHULP

De specialistische jeugdhulp is regionaal ingekocht. Het gaat om ambulante specialistische hulp, verblijfszorg, jeugdzorgplus, jeugdbescherming, jeugdreclassering, pleegzorg en de crisiszorg.

De volgende zaken worden bovenregionaal niveau opgepakt:

- Afstemming zorginfrastructuur

- Organiseren regionale toegang- en toeleidingsfuncties:
 - Toegang spoedeisende zorg
 - AMHK / Veilig thuis
 - Plaatsingscoördinatie Jeugdzorgplus
 - Afspraken RvdK en Gecertificeerde Instellingen (GI)
 - Gezamenlijke inkoop niet vrij toegankelijke (specialistische) jeugdhulp
 - Organiseren regionaal adviesteam
 - Veranderopgave BJZ (GI)
- (bron: beleidskader jeugd 2014)

Voor hoog complexe zorg is de beschikbaarheid van voldoende aanbod een probleem. Hier ligt tevens nog een grote innovatie opdracht (met name rond de verblijfsfuncties).

De gemeente werkt met een aantal grotere/landelijke partijen samen en heeft daarnaast ook lokale kleine aanbieders. In totaal gaat het om circa 260 aanbieders, die samen voor een divers dekkend aanbod in de gemeente zorgen.

2.5 INKOOP EN CONTRACTMANAGEMENT

In aanloop naar de inwerkingtreding van de Jeugdwet heeft de gemeente middels “het RTA afspraken gemaakt over de inkoop, het borgen van de zorgcontinuïteit en de inzet van de middelen. Eén van de gemeenten in de regio koopt namens de regio de zorg in en draagt zorg voor inkoop van specialistische jeugdhulp, contractmanagement, contractbeheer en financiële administratie. De kosten van de jeugdhulp worden jaarlijks per gemeente afgerekend op basis van eigen gebruik. Afspraken over de werkzaamheden van de inkoopende gemeente zijn vastgelegd in een dienstverleningsovereenkomst (DVO).” (bron: beleidsplan jeugd 2014)

De eerste DVO was geldig voor de periode 2015-2018. Deze is voortgezet in een DVO voor 2018-2021. In 2020 zagen de gemeenten zich genoodzaakt om aanpassingen door te voeren. Dit had vooral betrekking op de verdeling van taken en verantwoordelijkheden tussen de opdrachtnemende gemeente en de opdrachtgevende gemeenten. De DVO regelt de afspraken tussen de gemeenten. In een bijlage is een uitgebreide beschrijving opgenomen van de taken en verantwoordelijkheden van de betrokkenen en is een begroting en afrekening afgesproken.

Regionale afstemming tussen de gemeenten vindt plaats in drie verschillende overleggen op diverse niveaus: regionaal bestuurlijk overleg (besluitvorming en strategische afstemming), regionaal programmeerteam (afstemmingsoverleg van managers over de kaders voor de uitvoering) en regionaal uitvoeringsoverleg (ambtelijke afstemming over uitvoering jeugdhulp en onderlinge samenwerking). (bron: DVO 2020)

In 2019/2020 is regionaal gewerkt aan een nieuwe inkoopvisie (inkoopvisie 2021), onder meer om een betere afstemming te realiseren met het voorliggende veld en de gemeentelijke toegang, om beter te kunnen sturen op kwaliteit en efficiëntie en om de transformatie verder vorm te geven (en de effecten daarvan meetbaar te maken). Belangrijke veranderingen waren het maximaliseren van de duur per product, strakkere afspraken over het declareren (eisen en het administratieve proces aangepast) en afspraken over clienttevredenheid.

De regio heeft het niet vrij toegankelijke jeugdhulp aanbod opgedeeld in 3 categorieën:

1. Ontwikkeling
2. Stabilisatie/ondersteuning
3. Veiligheid

Voor iedere categorie gelden eigen doelen en afspraken over waar de sturing zich op richt en wat de rol is van de gemeentelijke toegang, zorgaanbieder en andere betrokkenen (netwerk, voorliggende veld).

2.5.1 INKOOPPROCEDURE/SYSTEMATIEK

Voor de inkoop van ambulante jeugdhulp is een open-house model gekozen. In 2021 is een nieuwe contractperiode van start gegaan. De volgende inkoopdoelen zijn daarbij gehanteerd:

- Diversiteit in jeugdhulpaanbieders en jeugdhulpaanbod: alle vormen van jeugdhulp zijn voldoende ingekocht in de regio en indien nodig daarbuiten.
- Kwaliteit van jeugdhulpaanbieders, professionals en Jeugdhulpaanbod: om de kwaliteit van de jeugdhulp bij de inkoop te kunnen meenemen, te kunnen borgen en te toetsen, worden eisen gesteld aan de kwaliteit van de jeugdhulporganisaties, de Jeugdprofessionals en de geboden hulpverlening.
- Keuzevrijheid (daar waar mogelijk) voor gebruikers van jeugdhulp: De mogelijkheid om de cliënt te laten kiezen tussen gecontracteerde jeugdhulp in de regio, en indien nodig -in overleg-darbuiten, binnen de regionale (financiële en wettelijke) kaders en randvoorwaarden.
- Stimulering jeugdhulpaanbieders om vernieuwende jeugdhulpvormen of -trajecten te ontwikkelen: Deze innovatieve jeugdhulpvormen of -trajecten passen binnen of voldoen minimaal aan de regionaal gedeelde waarden en leefregels van de transformatie jeugdhulp en hebben altijd het karakter om de doelmatigheid van jeugdhulp te verbeteren. Zodat Jeugdigen zich duurzaam, zonder inzet van jeugdhulp verder kunnen ontwikkelen.
- Zorgcontinuïteit: Wanneer wijzigingen worden aangebracht in de inkoopprocedure of in de aard en de omvang van het aanbod dat de regio inkoop, dient de Jeugdige hier geen last van te hebben. Hij moet de ingezette hulpverlening af kunnen maken of geleidelijk op kunnen bouwen naar de nieuwe situatie.
- Duurzame beschikbaarheid van een stabiele basisinfrastructuur voor jeugdhulp: de regio heeft de verantwoordelijkheid om de benodigde jeugdhulp beschikbaar te stellen.

In 2023 verwacht de gemeente een nieuwe aanbesteding. Wens is om af te stappen van het open-house model. Ook de inkoopdoelen zullen dan wijzigen.

Verblijfszorg en de essentiële functies zijn Europees aanbesteed.

2.5.2 BEKOSTIGINGSVORM

De bekostiging van de ambulante hulp vindt “plaats op basis van financiering van activiteiten/trajecten per cliënt. De kwaliteit van het zorgaanbod wordt gestimuleerd doordat de tevredenheid van de cliënt en de verwijzer (bv. wijkteam/generalist, huisarts, jeugdarts) bepalend is voor verwijzingen in de toekomst. (...) Bekostiging van de verblijfszorg vindt plaats op basis van productie (aantal cliënten) dan wel beschikbaarheid van de noodzakelijke zorginfrastructuur (bedden).” (bron: beleidsplan jeugd 2014)

2.5.3 CONTRACTMANAGEMENT

Contractmanagement wordt uitgevoerd door de opdrachtnemende gemeente in de regio. De andere gemeenten zijn bij gesprekken betrokken. Het contractmanagement verloopt wisselend. Er zijn verschillen per gemeente en thema. Partijen weten elkaar wel te vinden als het nodig is.

Het grote aantal contracten (meer dan 300) maakt relatiemanagement moeilijk. Relatiemanagement vindt momenteel alleen met de grotere aanbieders plaats.

2.6 EVIDENCE-BASED WERKEN

In de inkoopdocumenten voor ambulante jeugdhulp is een kwaliteitseis opgenomen die gaat over de inzet van effectieve interventies.

“Voorwaarde: De jeugdhulpaanbieder werkt zoveel mogelijk met bewezen effectieve interventies. Deze zijn op organisatieniveau beschreven en onderbouwd.

Bewijs: Beschrijvingen van interventies, interne monitoring van de effecten van jeugdhulp. De organisatie toont aan of en op welke wijze zij werkt met bewezen effectieve interventies, waarbij er ruimte is voor professionele autonomie en innovatie van de ondersteuning.”

(bron: inkoop ambulante jeugdhulp 2021)

In praktijk is het een lastige zaak, aangezien het aantal interventies dat aan deze eisen voldoet nog heel beperkt is.

2.7 SAMENWERKING

In de visie van de gemeente voor het sociaal domein wordt het belang van een goede samenwerking benadrukt. “Als het gaat om meer integraliteit richten we ons niet alleen op de samenwerking binnen de eigen gemeentelijke organisatie, maar ook op de samenwerking met onze maatschappelijke partners. Zij zijn vaak de partijen die vanuit een gemeentelijke opdracht in de praktijk vorm en inhoud geven aan de voorzieningen in het sociaal domein. De visie en de daaruit voortvloeiende uitgangspunten dragen ertoe bij dat ondersteuning en hulp vanuit verschillende hoeken op elkaar aansluit, vloeiend in elkaar overloopt, elkaar aanvult en versterkt.” (bron: visie sociaal domein)

Ook regionaal wordt samenwerking als een belangrijke succesfactor gezien (zie paragraaf visie). De regionale samenwerking “is erop gericht zowel ruimte te bieden voor een lokale invulling en uitwerking van het jeugdzorgstelsel als het realiseren van voldoende uitvoeringskracht.” (bron: beleidsplan jeugd 2014)

Regionaal hebben de gemeenten een aantal leefregels vastgesteld: (bron: beleidsplan jeugd 2014; regionaal beleidskader 2020-2023)

1. “We luisteren goed en praten met in plaats van over jeugd en/of ouders.
2. Een jongere en/of gezin heeft één vast, vertrouwd aanspreekpunt.
3. De jongere en/of het gezin is leidend (voor zover mogelijk), o.a. bij opstellen plan.
4. Hulp en ondersteuning vindt in principe thuis (of zo dicht mogelijk bij huis) plaats.
5. Ondersteuning jongere en/of gezin d.m.v. actieve inzet en goede samenwerking met het sociale netwerk van jeugd en ouders.
6. Jeugd en ouders hebben in principe volledig inzicht in hun eigen dossiers.
7. Jeugd en ouders kunnen een andere professional vragen bij “geen klik” t.b.v. effectieve samenwerking
8. Wij stimuleren vindplaatsen om vroeg en adequaat te signaleren en advies/inzet van generalisten in te vliegen waar nodig.
9. Professionals/generalisten schenden het vertrouwen van jeugd en ouders niet en handelen transparant.”

De leefregels zijn ontleend aan gesprekken met jongeren en ouders.

De gemeenten zijn teruggekomen op de in eerste instantie beleidsarme invulling van de samenwerking. Dit bleek niet haalbaar. Nu worden gesprekken meer op inhoud gevoerd. Een van de onderwerpen die daarin op de agenda staat is hoe de gemeenten de divers georganiseerde en ingerichte toegangen beter kunnen laten aansluiten op het specialistische jeugdhulpaanbod. Andere onderwerpen zijn (mede in voorbereiding op de nieuwe inkoop) de afbakening van jeugdhulp en uitwerking van begrippen als kwaliteit en effectiviteit. Het is ook een nadrukkelijke wens om samen meer te investeren in extra deskundigheid in de lokale teams.

De samenwerking tussen de gemeenten is beter dan het is geweest. Er is groeiend vertrouwen in elkaar, waardoor men zaken ook aan elkaar over laat. De uitwerking van de Norm voor Opdrachtgeverschap (regiovisie) moet het partnerschap onderling en met het veld (aanbieders) verder versterken.

De samenwerking met de zorgaanbieders is in ontwikkeling. Het is lastig om dit met zo veel aanbieders te doen. Men wil stappen zetten in partnerschap en werken vanuit gemeenschappelijke doelen en ontwikkelopgaven. Uit

eigen onderzoek naar het jeugd domein komt naar voren dat zorgaanbieders nog vaak wantrouwen ervaren vanuit de gemeenten. De toelichting in het rapport is als volgt: “Zorgaanbieders geven aan dat procesbegeleiders zonder overleg eenvoudig beschikkingen voor zorg kunnen afgeven zodat zij zorg kunnen leveren, maar dat zorgaanbieders bij een omgekeerd verzoek vaak sterke argumenten moeten hebben om duidelijk te maken waarom een bepaalde vorm van ondersteuning noodzakelijk is. Dat steekt hen soms.”

2.8 STUREN OP UITSTROOM

Aanpak financiële beheersbaarheid

“Als gevolg van de stijgende kosten is de opgave ‘financiële beheersbaarheid in het sociaal domein’ geformuleerd. Doel van deze opgave is het dempen en waar mogelijk terugdringen van de uitgaven binnen het sociaal domein. De visie haakt met het versterken van de sociale basis en de inzet op preventie aan bij onze opgave financiële beheersbaarheid. Door monitoring vanuit drie perspectieven (niet vrij toegankelijk, vrij toegankelijk en toegang) gaan we na of de druk op de niet vrij toegankelijke voorzieningen daadwerkelijk afneemt.” (bron: visie sociaal domein)

“Binnen ieder domein (Jeugd, Wmo en Participatiewet) is in de afgelopen jaren, samen met het team Informatie, Innovatie en Beheer, gebouwd aan een dashboard. Elk dashboard geeft inzicht in de ontwikkelingen van de niet vrij toegankelijke vormen van ondersteuning en hulp. In 2021 zetten we het ontwikkelen van deze afzonderlijke dashboards voort zodat beleid en uitvoering de ontwikkelingen nog beter kunnen volgen en op elk gewenst moment een ‘foto’ hebben van de druk op de niet vrij toegankelijke vormen van ondersteuning en hulp. (...)

Naast het doorontwikkelen van de dashboards voor de niet vrij toegankelijke ondersteuning en hulp, zetten we in het kader van de financiële beheersbaarheid in op het monitoren van de vrij toegankelijke ondersteuning en hulp. Idealiter krijgt dit een plek binnen de bestaande dashboards. Voor het verkrijgen van meer inzicht in dit vrij toegankelijke stuk is het noodzakelijk dat steeds meer maatschappelijke partners die actief zijn op dit terrein gegevens delen met de gemeente.

Als laatste bouwen we aan de monitoring van de toegang. Hier gaat het om de monitoring rondom het moment dat inwoners bij ons in beeld komen met een hulpvraag of probleem. Door monitoring vanuit de drie perspectieven krijgen we een beter beeld van de ‘klantreis’. Welk pad volgt een inwoner met een hulpvraag? En van welke voorzieningen en vormen van ondersteuning maakt hij onderweg gebruik? Leidt dat pad automatisch naar de kortste en goedkoopste route? Beweegt de inwoner zich steeds meer naar “de voorkant” en zijn hierdoor zwaardere en duurdere vormen van (geïndiceerde) zorg minder (snel) nodig?” (bron: visie sociaal domein)

Grip op het stelsel

De gemeente heeft afgelopen jaren veel gedaan aan het beter grip krijgen op het stelsel (zie ook vorige kopje). Afgelopen 3 jaar heeft het inzicht krijgen centraal gestaan. Nu maakt de gemeente de omslag van signaleren naar sturen. Dit moet bijvoorbeeld terug gaan komen in de dashboards, die nu nog vooral bestaan uit cijfers, maar waar hypothesen aan toegevoegd moeten worden. Idee is dat gemeente hierover het gesprek gaat voeren met de sociale partners én dat dit gesprek dan vooral gaat over de inhoud. Daar is echter nog een hele weg te gaan.

Belangrijk voor het gevoel van grip hebben, is de mate waarin de gemeente ambtelijk ruimte krijgt om stappen te zetten. Het vertrouwen van het bestuur (en in het bestuur) is groot en dit maakt dat keuzes gemaakt worden en stappen worden gezet.

Uitstroom, op- en afschalen, 18-/18+

In de inkoop van de ambulante jeugdhulp is een aantal kwaliteitseisen opgenomen die betrekking hebben op uitstroom, op- en afschalen en overgang 18-/18+:

- “De jeugdhulpaanbieder ontwikkelt initiatieven om de eigen kracht van de jeugdige en het gezin te vergroten om de uitstroom uit de jeugdhulp te vergroten.
- De jeugdhulpaanbieder neemt bij verandering hulpvraag of bij afloop beschikking te allen tijde contact op met de verwijzer (bij voorkeur gemeentelijke toegang) om in gezamenlijkheid met ouders/gezaghebbende de mogelijkheid van verlenging, afschaling of opschaling van de jeugdhulp te onderzoeken. Indien een jeugdhulpaanbieder ook als verwijzer mag optreden neemt de jeugdhulpaanbieder contact op met een onafhankelijke verwijzer of het gemeentelijke toegangsteam.
- De jeugdhulpaanbieder neemt het initiatief, bij de hulpverlening aan een jongere van 16 jaar of ouder, van wie de verwachting bestaat dat de hulpvraag doorloopt na het 18^e levensjaar, om samen met de Jeugdige, cliëntsysteem en verwijzer een toekomstplan/perspectiefplan op te stellen en de hulpverlening daarop af te stemmen.” (bron: inkoopdocument ambulante jeugdhulp)

In het op- en afschalen is nog veel winst te behalen. Hier ligt een belangrijke verbeteropgave voor de toegang. Het thema krijgt verder aandacht in het bovenregionale expertiseoverleg en het regionale expertise team.

Gemeente C was voorloper voor wat betreft het kort beschikken. Contracten zijn hierop aangepast. De gemeentelijke toegang heeft een belangrijke rol in de evaluatie van de geboden jeugdhulp. Voor alle trajecten geldt dat er twee evaluatiemomenten zijn: 3 maanden na start van de beschikking en 3 maanden voor het aflopen van de beschikking.

Er is nog weinig zicht op de uitstroom. Gemeente C heeft een onderzoek laten uitvoeren om beter zicht te krijgen op hoe dit in praktijk vorm krijgt. Uit het onderzoek komen de volgende bevindingen:

- Zowel procesregisseurs van de gemeente (sociaal team) als zorgaanbieders geven aan dat er sprake is van een risicoreflex. De behoefte is groot om na het bereiken van de doelen de vinger aan de polst te houden, omdat de problemen nooit helemaal weg zijn.
- Zorgaanbieders geven aan dat zij vaak gezinnen zien die eerder intensievere hulp hadden moeten krijgen. Stapeling van zorg vindt plaats omdat eerst lichtere vormen van ondersteuning worden geprobeerd met als negatief effect dat de intensieve ondersteuning meer tijd nodig heeft om patronen te doorbreken en de doelen te behalen.
- Doelen zijn niet altijd duidelijk geformuleerd en de verantwoordelijkheid voor het behalen van de doelen is niet belegd.
- Ouders/verzorgers kunnen beter betrokken worden bij het afsluiten van de ondersteuning.
- Zorgaanbieders waarschuwen voor het gescheiden beschikken van diagnostiek en ondersteuning/behandeling. Dit zorgt voor dubbel werk, verschil van inzicht en prikkelt aanbieders om alleen diagnostiek aan te bieden.

De verhouding procesregie (sociaal team gemeente) – casusregie (zorgaanbieder) is zoeken: wie bepaalt of de doelen behaald zijn? Ondanks verschillen van inzicht hierover, weten medewerkers elkaar op uitvoeringsniveau wel goed te vinden.

Verder komt uit het onderzoek naar voren dat het verlengen van beschikkingen niet altijd op basis van zorginhoudelijke overwegingen is, maar ook regelmatig omdat de afgegeven duur bijvoorbeeld te kort is om de beschikte ondersteuning te bieden.

GEMEENTE D

1. KWANTITATIEVE BESCHRIJVING

Alle cijfers die in deze paragraaf staan vermeld komen van CBS, tenzij anders aangegeven.

1.1 DEMOGRAFISCHE EN SOCIAALECONOMISCHE KENMERKEN

Gemeente D heeft iets minder dan 50.000 inwoners en groeide de afgelopen jaren licht. De groei is vergelijkbaar met die van Nederland als geheel. Circa 20% van de bevolking is jonger dan 18 jaar. Dat is gelijk aan het Nederlandse gemiddelde. Van de deelnemende gemeenten hebben er twee relatief iets meer jeugd. De leerlingprognose stijgt de komende jaren en de prognose is dat het aantal leerlingen in 2035 11% hoger is dan in 2019 (Monitor AOJ). Dat is gemiddeld een hogere stijging dan in Nederland als geheel (4%) en hoger dan twee andere deelnemende gemeenten. Het aandeel gezinnen met kinderen is ongeveer gelijk aan Nederland als geheel. De gemeente heeft relatief meer gehuwde paren met kinderen. Het aandeel eenouderhuishoudens is lager dan in Nederland als geheel en de laagste van de deelnemende gemeenten. Tussen 2010 en 2020 stijgt het percentage eenoudergezinnen, maar minder dan in de andere deelnemende gemeente. Tussen 2015 en 2020 vlak de stijging af, waar het in de andere gemeente stijgt.

Het opleidingsniveau is hoger dan in Nederland als geheel en hoger dan in de andere deelnemende gemeenten. Dit geldt ook voor het gestandaardiseerde inkomen (mediaan), zowel voor hde eenouderhuishoudens als paren met kinderen. Het inkomensverschil met de andere deelnemende gemeenten is beduidend groter voor paren met kinderen. Het verschil is kleiner als het gaat om de eenoudergezinnen. Dit is ook terug te zien in het verschil in welvaart tussen eenoudergezinnen en paren met kinderen. Dit verschil is in gemeente D groter dan in de andere gemeenten en Nederland als geheel. Noot. De andere deelnemende gemeenten zitten onder het Nederlandse gemiddelde. Het percentage kinderen dat langer dan 1 jaar te maken heeft met een laag inkomen (maat voor kans op armoede) is in gemeente D beduidend lager dan in Nederland als geheel (half zo laag) en samen met één van de andere gemeenten de laagste van de deelnemende gemeenten.

Het aandeel inkomen uit werk is lager dan in de andere gemeenten. Het aandeel inkomen als zelfstandige is hoger. Het aandeel inkomen uit een sociale voorzieningen of een uitkering voor arbeidsongeschiktheid of werkloosheid is lager dan in Nederland als geheel. De laagste van alle deelnemende gemeenten. Het percentage eigen woningbezit is iets hoger dan in Nederland als geheel. Eén deelnemende gemeenten heeft een nog iets hoger aandeel koopwoningen. De gemiddelde verkoopprijs van woningen is fors hoger dan die in Nederland als geheel en de andere deelnemende gemeenten. Het aandeel koopwoningen is iets hoger dan in Nederland als geheel en neemt tussen 2015 en 2020 nauwelijks toe. Dit geldt ook voor de totale woningvoorraad. Die is sinds 2012 relatief stabiel, waar in Nederland als geheel een lichte toename te zien is.

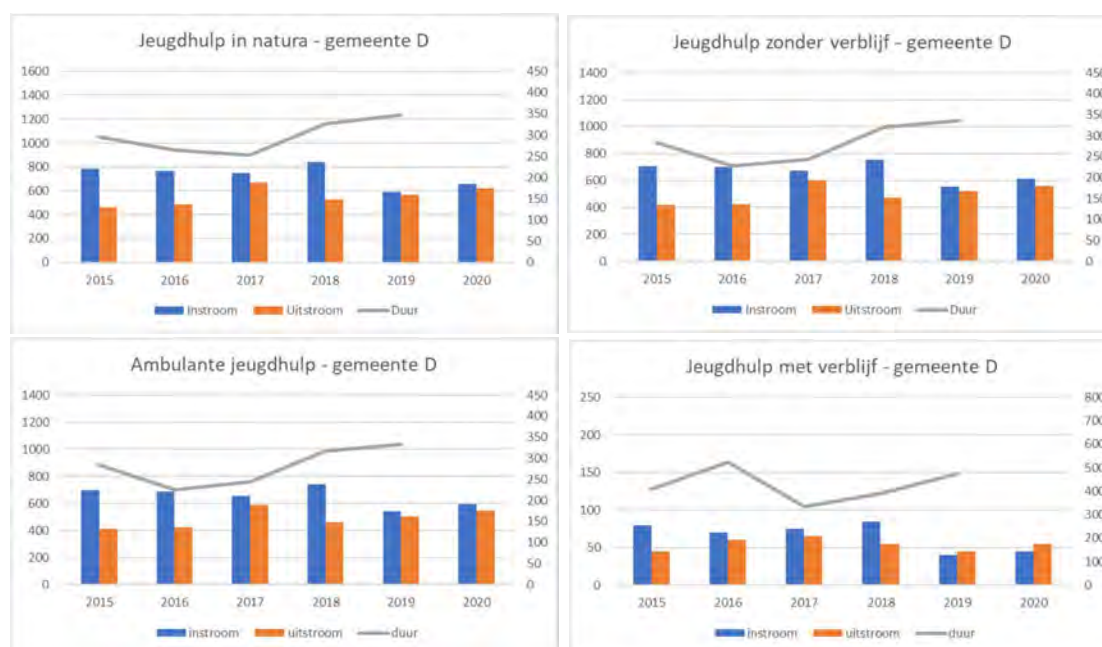
1.2 GEBRUIK VAN JEUGDHULP

Het percentage jeugdigen met jeugdzorg (jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering) is in gemeente D nagenoeg gelijk gebleven tussen 2015 en 2020 (hele lichte toename) en ligt onder het percentage in Nederland als geheel. Van de gemeenten die meedoen aan het onderzoek is het percentage het laagste. Gemeente D biedt geen jeugdhulp in de wijk- of buurtteams (zie voor meer informatie de paragraaf toegang). Het percentage jeugdigen met ambulante jeugdhulp is iets lager dan in Nederland als geheel en lager dan de andere deelnemende gemeenten. Het percentage neemt in de loop van de jaren iets toe.

Het percentage jeugdigen met verblijf is ongeveer gelijk aan Nederland als geheel en neemt iets toe tussen 2016 en 2020. Het percentage is in 2018, 2019 en 2020 iets hoger dan in twee andere deelnemende gemeenten, maar lager dan in de gemeente met het hoogste percentage. De gemeente herkent de cijfers niet helemaal. Er zijn relatief veel verblijfsvoorzieningen gehuisvest in de gemeente, waarbij de gemeente tot en met 2021 op basis van het woonplaatsbeginsel verantwoordelijk is. Tegelijkertijd zijn de aantallen laag en verklaart dit waarschijnlijk

het overall beeld in de CBS cijfers. Het percentage jeugdigen met een ondertoezichtstelling is ongeveer gelijk aan het percentage in Nederland als geheel en neemt licht af in de periode 2015-2020. Het percentage jeugdigen met voogdij ligt hoger dan in Nederland als geheel en is vanaf 2018 de hoogste van de deelnemende gemeenten. Dit komt door de verblijfsvoorzieningen die in de gemeente gehuisvest zijn. Het percentage neemt, in tegenstelling tot de andere gemeenten, relatief fors toe (van 0,3% in 2015 naar 0,7% in 2020, betreft kleine aantallen). Dit komt door verplaatsing van verblijfsvoorzieningen naar de gemeente. Het percentage jeugdigen met een maatregel jeugdreclassering is lager dan in Nederland als geheel en het laagste van de deelnemende gemeenten.

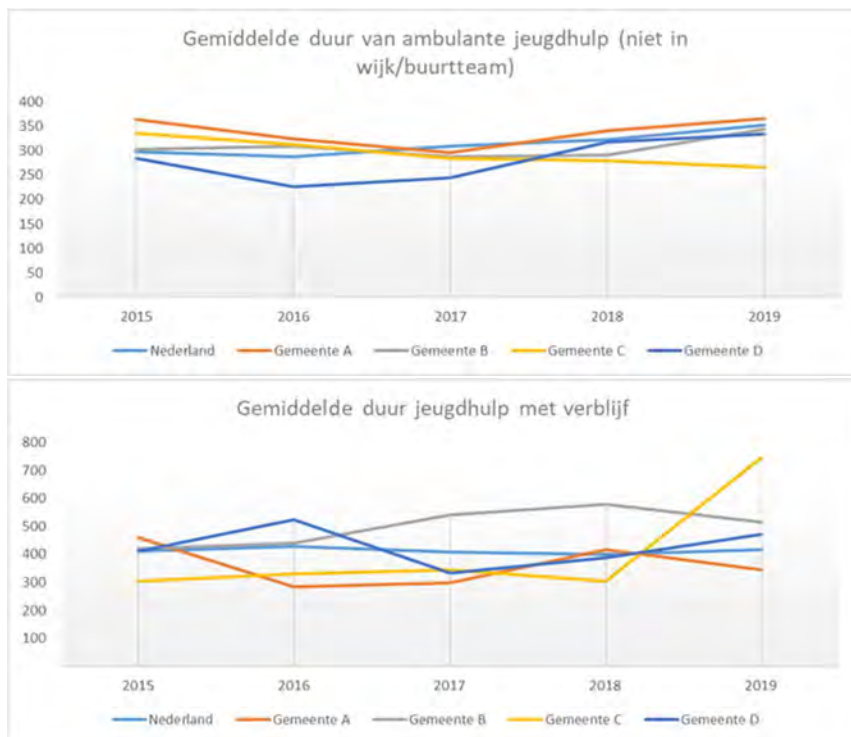
In onderstaande grafieken zijn voor gemeente D de instroom, uitstroom en gemiddelde duur¹⁴ van trajecten weergegeven in diverse jeugdhulp vormen. Jeugdhulp in natura en jeugdhulp zonder verblijf zijn inclusief jeugdhulp geboden door de wijk- of buurtteams. In gemeente D bieden de wijk- of buurtteams geen jeugdhulp. Daarom zijn de figuren jeugdhulp zonder verblijf en ambulante jeugdhulp nagenoeg identiek.



De gemiddelde duur van de ambulante jeugdhulptrajecten in gemeente D neemt gedurende de periode toe. Sinds 2019 zijn de in- en uitstroom redelijk in balans. De instroom is in 2019 en 2020 fors lager dan in de jaren ervoor. De gemiddelde duur voor jeugdhulp met verblijf fluctueert meer dan in de andere gemeenten. In 2019 en 2020 is de uitstroom uit jeugdhulp met verblijf groter dan de instroom. In 2019 en 2020 halveert de instroom van jeugdhulp met verblijf ten opzichte van de jaren daarvoor. De afgenomen instroom in 2019 is waarschijnlijk grotendeels te verklaren doordat de DBC-systematiek voor de jeugd-ggz dat jaar is gestopt. In deze systematiek werden alle trajecten einde van het jaar afgesloten en begin van het jaar weer gestart, als zorg over de jaargrenzen heen liep. De inzet van de POH jeugd ggz heeft mogelijk ook bijgedragen aan een lagere instroom. Wachtlijsten kunnen geen reden voor een lagere instroom zijn, want dan is zorg elders gestart. De hogere uitstroom dan instroom bij jeugdhulp met verblijf is conform verwachting en (hopelijk) een effect van de nieuwe en versterkte samenwerking bovenregionaal op de inzet en transformatie van de zeer specialistische jeugdhulp met verblijf (o.a. driemilieuvoorziening en JeugdzorgPlus) (zie kwalitatieve beschrijving).

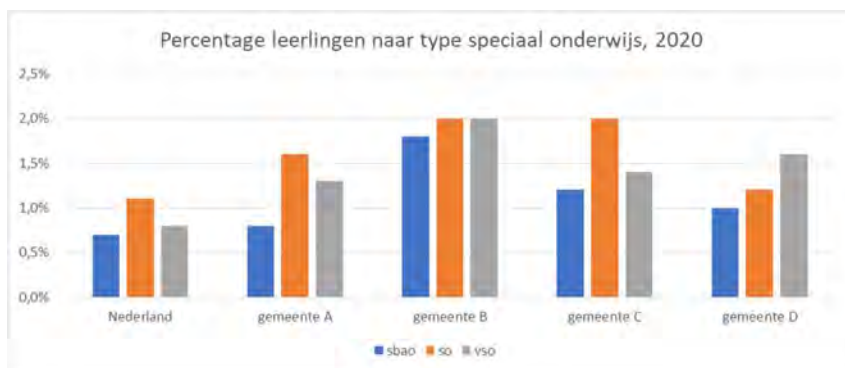
¹⁴ Gemiddelde duur is een eenmalig door CBS gemaakte tabel.

In onderstaande grafiek is de gemiddelde duur van ambulante jeugdhulp en jeugdhulp met verblijf weergegeven voor alle gemeenten en Nederland als geheel. In gemeente D was in de periode 2015-2017 de gemiddelde duur voor ambulante jeugdhulp lager dan in Nederland als geheel (en de andere deelnemende gemeenten). In 2018 en 2019 is de gemiddelde duur opgelopen tot een vergelijkbare duur als gemiddeld in Nederland. De gemiddelde duur van jeugdhulp met verblijf laat tussen 2016 en 2017 een forse daling zien, om daarna weer toe te nemen.



1.3 KENMERKEN AANPALENDE TERREINEN

In onderstaande grafiek is het percentage leerlingen naar type speciaal onderwijs weergegeven (Monitor AOJ, cijfers van DUO, bewerkt door het NJi). Het betreft het percentage leerlingen ten opzichte van het totaal aantal leerlingen in het primair en voortgezet onderwijs in de gemeente.

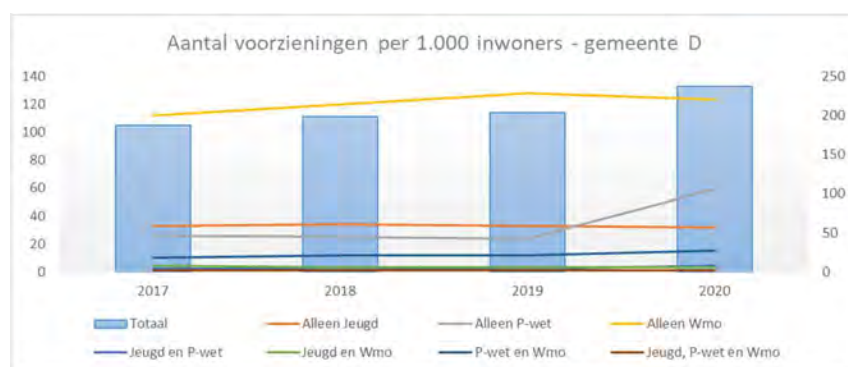


Alle gemeenten die meedoen aan het onderzoek hebben relatief meer leerlingen in het speciaal onderwijs dan Nederland als geheel. Voor speciaal (basis)onderwijs liggen de percentages niet heel veel hoger dan in Nederland als geheel. Er zijn wel beduidend meer leerlingen op het VSO. Dit komt omdat er aan de verblijfvoorzieningen in de gemeente ook scholen zijn verboden. Daarnaast is er een VSO locatie in de gemeente gehuisvest.

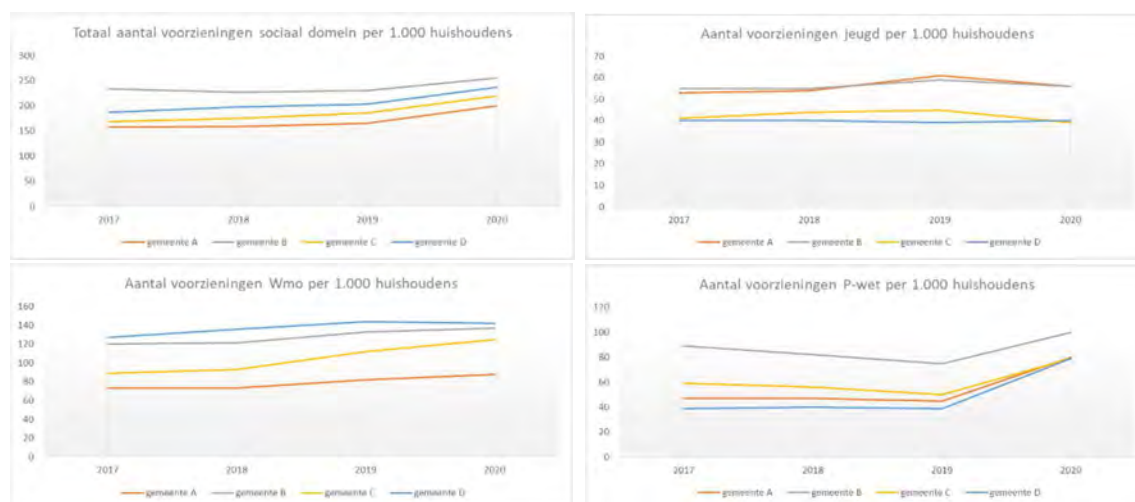
Het percentage voortijdig schoolverlaters ligt op het Nederlandse gemiddelde en is stabiel (2%).

De ervaren gezondheid van alle volwassen inwoners is hoger dan het Nederlandse gemiddelde en hoger dan in de andere deelnemende gemeenten. Het percentage volwassenen met een GGZ diagnose is in de GGD-regio waartoe de gemeente behoort juist hoger dan in Nederland als geheel. Gegevens die de gemeente zelf heeft van de GGD laten een ander beeld zien (meer gemiddeld). Ook het aandeel mantelzorgers is hoger dan in Nederland als geheel.

In onderstaande grafiek is voor gemeente D het gebruik van het aantal voorzieningen in het sociaal domein weergegeven. In 2020 is er overall een toename van het gebruik van voorzieningen. Deze komt vooral vanuit de Participatiewet. Jeugd is een lichte afname.



In onderstaande grafieken het aantal voorzieningen sociaal domein voor de vier betrokken gemeenten. De cijfers zijn helaas niet beschikbaar voor Nederland als geheel.



Uit de grafieken is op te maken dat gemeente D vooral veel WMO voorzieningen heeft per 1.000 huishoudens. Het hoogste aandeel van de betrokken gemeenten. Op de andere voorzieningen heeft de gemeente juist relatief minder voorzieningen.

2. KWALITATIEVE BESCHRIJVING

2.1 VISIE EN MISSIE

In 2020 publiceerde de gemeente een nota over de herijking van de keuzes in het sociaal domein. Aanleiding voor de herijking is dat de gemeente moeite heeft om het voorzieningenniveau hoog te houden. De van oudsher sterke sociale structuur komt onder druk te staan. De inzet van de gemeente is gericht op het faciliteren om samen met de inwoners de sociale structuur te behouden en verder vorm te geven.

De focus komt te liggen op preventie en de verbinding tussen de informele en formele zorg. Het doel hiervan is tweeledig:

- “Inwoners beter in staat willen stellen zoveel mogelijk zelfredzaam te zijn en deel te kunnen nemen aan de samenleving, bij voorkeur in hun eigen vertrouwde omgeving.
- Gemeentelijke uitgaven in balans te krijgen met de inkomsten.

Daardoor kunnen we een duurzaam pakket van hulp en ondersteuning realiseren voor degenen, die dat echt nodig hebben.” (bron: nota sociaal domein)

Belangrijk uitgangspunt is en blijft: waar ondersteuning nodig is regelt de gemeente dat deze beschikbaar, kwalitatief goed en direct inzetbaar is. Keuzevrijheid is daarbij belangrijk.

De gemeente constateerde bij de herijking dat de eerdere beleidskeuzes (uit 2014) voor het grootste deel nog steeds van toepassing zijn. Bij de start van de transformatie formuleerde de gemeente de volgende lokale uitgangspunten:

- “We zetten de “Couleur locale” van de dorpen in (we gaan uit van de goede dingen die in de dorpen al gebeuren en haken daar op aan).
- We werken sociaal domein breed en integraal (we kijken met de inwoner naar alle levensdomeinen, naar het hele gezin).
- We werken met de methodiek 1 gezin – 1 plan – 1 regisseur.
- We zoeken de oplossing zoveel mogelijk in een combinatie van formele en informele zorg.
- We leveren kwalitatief goede zorg.
- We bieden keuzevrijheid met een persoonsgebonden budget of een persoonsvolgend budget.
- We investeren in preventie en het bereiken en signaleren van inwoners met (beginnende) problemen.”
(bron: nota sociaal domein)

De focus verschuift echter van het goed inregelen van de individuele maatwerkvoorzieningen naar preventie. Preventie definieert de gemeente als voorkomen dat maatschappelijke problemen ontstaan en/of verergeren. Een nieuwe beleidskeuze is dat de intensievere inzet op de versteviging van de sociale basisinfrastructuur. De gemeente werkt met de piramide van kracht (sinds 2015):



Verder schrijft de gemeente: “Als we merken dat inwoners (ondanks alle inzet op het gewone leven) toch dreigen uit te vallen (en niet langer mee kunnen doen aan de samenleving), dan bieden we vanzelfsprekend toegang tot zorg. Dit moet echter een laatste vangnet zijn, en niet (zoals nu nog vaak het geval is) een voorziening waar men hoe-dan-ook recht op heeft.”

De nota betreft de Jeugdwet, Wmo en Participatiewet.

De gemeente legt de focus op de volgende thema's:

- Waardig ouder worden
- Opvoeden en opgroeien
- Sociale acceptatie en veiligheid LHBTI-ers
- Armoede
- Kwetsbare groepen
- Wonen en zorg

Belangrijke middelen daarbij zijn:

- Gedachtengoed positieve gezondheid;
- Sociale samenhang in de dorpen.

Bij het thema ‘opvoeden en opgroeien’ (jeugdagenda) staat het volgende geschreven:

“Om de beweging van individuele maatwerkvoorziening om te buigen naar “het gewone leven”, waarbij zo thuis mogelijk opgroeien centraal staat, zullen we in samenwerking met betrokken partners een lokale Jeugdagenda opstellen. Hierin nemen we de leeftijd -9 maanden tot 24 jaar mee als kader. In 2020 zullen we ons focussen op:

- Preventieve en effectieve samenwerking tussen partners stimuleren waardoor signalen vroegtijdig opgepakt worden en (zwaardere) jeugdzorg op latere leeftijd voorkomen wordt;
- Inzetten op de eigen kracht van inwoners, door onder andere gebruik te maken van het programma Ouders Lokaal;
- Het nog beter positioneren van de sociale teams, onder andere door vindplaatsgericht te werken.” (bron: nota sociaal domein)

Over de financiering van de plannen schrijft de gemeente in de nota het volgende: “Wij hanteren als kader dat alle uit deze nota voortvloeiende acties gedekt worden uit de bestaande middelen in de vastgestelde meerjarenbegroting inclusief de daarin opgenomen ombuigingsvoorstellen. Deze nota heeft op zichzelf geen financiële consequenties¹⁵. Als nuance merken wij op dat we een deel van de middelen uit het budget voor innovatiegelden inzetten voor het aanjagen van preventieve initiatieven. Uit deze middelen dekken we geen structurele uitgaven.”

Overigens merkt de gemeente op dat het beleid nog grotendeels in uitvoering moet worden gebracht. Waar de gemeente voor wil waken is dat er te veel nieuwe initiatieven worden ontwikkeld, zonder een duurzame borging te organiseren. De gemeente wil beter kijken wat nodig is, op basis van een goede analyse en gebruik makend van de kennis die lokaal bij alle partners aanwezig is.

Naast de visie sociaal domein is er regionaal een gezamenlijke visie op jeugdzorg vastgesteld (zie figuur hieronder). Daarbij geldt ook dat de zorg verplaatst en niet het kind. Veiligheid vormt de ondergrens.

¹⁵ In 2021 lijkt dit doel gehaald.



Tot slot is regionaal (in het kader van het programma Zorg voor Jeugd) een plan opgesteld voor de speerpunten van de transformatie voor 2020 en verder. Het betreft de volgende speerpunten:

- (Samen)werken met gezinnen:
 - Implementatie coördinatie van zorg (daadwerkelijk gaan werken volgens 1gezin-1plan-1regisseur)
 - Doorontwikkeling regionaal doorbraakteam
 - Implementatie actieprogramma onderwijs-jeugdhulp (met de samenwerkingsverbanden PO/VO)
- Innoveren van jeugdhulp:
 - Transformeren essentiële functies (behandeling met verblijf)
 - Versterken gezinsgerichte ondersteuning (versterken pleegzorg en daarop lijkende vormen)
- Leren en ontwikkelen:
 - Leren en ontwikkelen rondom coördinatie van zorg
 - Leren en ontwikkelen rondom complexe casuïstiek
 - Kenniswerkplaats jeugd

De uitvoering van de speerpunten wordt gefinancierd vanuit de middelen van het regionaal transformatiefonds, beschikbaar gesteld door het Rijk.

3.2 BASISVOORZIENINGEN

Een sterke sociale basisstructuur is waar de gemeente sinds 2020 op inzet. Van oudsher is er een sterke sociale structuur, maar deze komt onder druk te staan. Op een aantal onderdelen wil de gemeente het beter doen:

1. Aansluiten bij levensgebeurtenissen, voorspelbare en onvoorspelbare;
2. Vindplaatsgericht signaleren van problemen en bereiken van inwoners;
3. Relatie tussen het sociaal domein en het ruimtelijke domein versterken;
4. Inwoners betrekken bij het vormgeven aan preventie.

De gemeente zet in de periode 2020-2024 innovatiebudget in om de transformatie van het sociaal domein te faciliteren (€ 600/700k per jaar). Een deel van dit geld wordt gebruikt voor initiatieven die bijdragen aan preventie op de hiervoor genoemde thema's. Deze initiatieven worden begrensd in tijd en geld. Na afronding en evaluatie kan de gemeente beslissen om structureel geld vrij te maken voor voortzetting.

De sociale basis bestaat uit (brede) scholen, kinderopvang, arbeidsmarkt, maar ook aan maatschappelijke organisaties in de brede zin (bijvoorbeeld sportverenigingen, bibliotheken, kerken, cultuurhuizen, scouting).

Waar het inwoners niet zelf lukt om mee te doen, komen de sociaal makelaars en jongerenwerkers in beeld. Zij maken onderdeel uit van de sociale teams (zie paragraaf over de toegang). Verder krijgen vrijwilligers en mantelzorgers (informele zorg) extra aandacht.

In de nieuwe nota sociaal domein is een prominente plek voor het welzijnswerk ingericht. “Welzijn vormt de basis voor de Wmo, Jeugdwet en Participatiewet. Door het versterken van de zelfredzaamheid, sociale samenhang en participatie, kunnen inwoners op eigen kracht mee blijven doen in de samenleving. Dit zijn nu juist de kerncompetenties én de kracht van welzijn. Welzijn is nodig om de Wmo, Jeugdwet en Participatiewet te kunnen realiseren.

Welzijnswerk doet dit door het vroegtijdig signaleren, benoemen en beantwoorden van vragen vanuit de samenleving. Hierdoor wordt voorkomen dat problemen zich verergeren, waardoor later in het proces zwaardere hulp/zorg moet worden ingezet. Welzijn sluit dus erg mooi aan in de focus op preventie die wij gaan inzetten.” (bron: nota sociaal domein)

Vanuit de Taskforce sociaal domein (meer informatie in paragraaf sturen op uitstroom) is in 2019 ingezet op het verbeteren van de samenwerking met de scholen en huisartsen. Zo zijn er schoolconsulten gekomen en is de praktijkondersteuner huisarts jeugd-ggz ingezet. De functies worden vanuit de sociale teams ingevuld.

De regionale speerpunten in de aansluiting onderwijs-jeugdhulp zijn:

- Vroegtijdig signaleren van knelpunten in de doorgaande ontwikkelingslijn.
- Samenwerking in de ondersteuningsteams en vormgeving onderwijzorgarrangement.
- Het voorkomen van en het zorgen voor thuiszittende leerlingen.
- Het faciliteren van leerlingenvervoer en passende huisvesting voor onderwijsvoorzieningen.

De speerpunten zijn geconcretiseerd in een actieprogramma. Dat overigens wel moeilijk van de grond kwam vanwege de grote diversiteit en omvang in thema's. Resultaat wordt ook in de weg gestaan door soms een moeizame (bestuurlijke) samenwerking en bekostigingsvraagstukken.

De samenwerking tussen de sociale teams en jeugdgezondheidszorg krijgt vooral in de uitvoering vorm.

2.3 INRICHTING VAN DE TOEGANG

Medio 2017 heeft de gemeente de stichting sociale teams opgericht (werkelijke naam anders). Het bestuur van de stichting wordt benoemd door het college en het college heeft verregaande bevoegdheden aangaande schorsing en ontslag. Het bestuur is bevoegd tot het aangaan van bijvoorbeeld overeenkomsten, maar moet voor deze handelingen wel toestemming vragen van het college. Gemeente en stichting hebben een overeenkomst van opdracht afgesloten waarin de uitvoeringstaken zijn beschreven. Daarin is ook opgenomen dat het college aanwijzingen kan geven over de uitvoering van de taken.

De gemeente bestaat uit een aantal kernen/dorpen. “Inwoners kunnen in hun eigen dorp terecht bij de sociale teams met hun vraag om ondersteuning. De vragen kunnen telefonisch, via de website of tijdens inloopen worden gesteld. De sociale teams werken dichtbij, laagdrempelig en integraal. Uitzondering hierop is de toegang tot de Participatiewet en de Schuldhulpverlening. Deze is regionaal georganiseerd in de Regionale Dienst Werk en Inkomen (RDWI). (bron: nota sociaal domein)

“In de sociale teams werken mensen met expertise op diverse terreinen. De teams bestaan uit verschillende generalisten die elk hun eigen expertise meebrengen. In de teams zijn in ieder geval de expertises welzijn, Wmo, bemoeizorg, opvoeden en opgroeien en werk en inkomen aanwezig. De consultants zijn niet verbonden aan aanbieders die ondersteuning leveren en werken vanuit hun professionele onafhankelijkheid. Bij een hulpvraag

van een inwoner wordt een integrale afweging gemaakt. Daarbij wordt eerst bekeken wat de inwoner zelf kan (eigen kracht) en wat in het sociale netwerk kan worden opgelost. Wanneer dat nodig is worden passende vormen van ondersteuning en zorg in het formele netwerk gezocht. Maatwerk en integraliteit staan daarbij voorop. Wanneer specialistische kennis binnen de sociale teams ontbreekt, kunnen de consultants een beroep doen op expertise van buiten de sociale teams, zoals het regionale Doorbraakteam of ingekochte sociaal-medische advisering.” (bron: nota sociaal domein)

Naast de toegang heeft de stichting een opdracht de welzijnsfunctie uit te voeren door middel van de sociaal makelaars en het jongerenwerk. Er werken momenteel iets meer dan 50 mensen (circa 42 fte).

In eerste instantie heeft de gemeente er voor gekozen dat de sociale teams zelf geen hulpverlening bieden. In het kader van de Taskforce sociaal domein (zie ook de paragraaf over sturen op uitstroom) is dit principe losgelaten voor lichte basisondersteuning. De sociale teams hebben in 2019 (tijdelijk) een aantal nieuwe opdrachten gekregen:

- Vroegsignalering schulden;
- Living lab (bewegen, leefstijl, sociale cohesie);
- Versterken oudernetwerken;
- Basishulp: ondersteuning bij (echt)scheidingsproblematiek;
- Praktijkondersteuner huisartsen jeugd-ggz;
- Basishulp: lichte opvoedondersteuning en sociale vaardigheidstraining;
- Inzet bij handhaving recreatieterreinen.

In 2020 is de koers voor 2020-2023 uitgezet. Speerpunten daarin zijn:

- Basis op orde: samenspel gemeente-stichting, afspraken taken-middelen, professionaliseren bedrijfsvoering
- Transformatieopgave: bijdragen aan doelen: preventie, vroegtijdige signalering, creëren en benutten laagdrempelige oplossingen in het voorliggende veld
- Professionele ontwikkeling: goed werkgeverschap (inwerkprogramma, scholingsplan, intervisie), evidence based en methodisch werken
- Samenwerking gemeente en andere partners

In 2020 is een medewerker met expertise veiligheid (GI, VT) gepositioneerd in de sociale teams. Doel is om veiligheidsproblemen eerder te signaleren en eerder op te kunnen pakken. Het thuiswerken vanwege corona heeft de samenwerking in de uitvoering bemoeilijkt. Beleidsmatig gaat het beter.

In 2021 zijn na de nieuwe inkoop van de functies jeugdhulp met verblijf medewerkers van deze aanbieders gepositioneerd in de sociale teams om samen met het lokale team rondom een gezin de best passende ondersteuning in te zetten en de huidige werkwijze van 1gezin-1plan-1regisseur te verbeteren.

Eveneens in 2021 is een 2-jarige pilot gestart waarbij het sociale team samen met twee grote vrijwilligersorganisaties werkt aan een betere samenwerking tussen informele en formele zorg. Doel is dat alle medewerkers van de sociale teams bij elke binnenkomende vraag ook kijken naar mogelijkheden in het voorliggende aanbod en een netwerk met informele organisaties. De sociaal makelaars hebben/krijgen hierin de rol van trainer, begeleidt door de vrijwilligersorganisaties.

Na positieve evaluaties zijn in 2021 de inzet van de POH jeugd-ggz en lichte opvoedondersteuning omgezet in structurele taken voor de sociale teams. De SOVA trainingen zijn gestopt. Dit aanbod dienen scholen zelf te organiseren. Er is een afwegingskader gemaakt voor de afbakening passend onderwijs – jeugdwet. Dit afwegingskader is voor de medewerkers in de sociale teams.

2.4 ZORGLANDSCHAP JEUGDHULP

Ambulante jeugdhulp

De gemeente (regio) maakt binnen de jeugdhulp onderscheid tussen behandeling en begeleiding.

- “Behandeling is een doelgerichte beschreven en bewezen aanpak van een probleem gericht op herstel of opheffing van de beperking. Het bestrijkt een afgebakende periode (meestal korter dan 1 jaar). Een probleem wordt aangepakt, indien mogelijk opgeheven of hanteerbaar gemaakt. Het gaat vaak om het aanleren van nieuwe vaardigheden. Het betreft de (medische) aanpak van een (psychische) stoornis en bijbehorende problemen op verschillende levensgebieden. Bij behandeling zijn de doelgroep, de doelen van de behandeling, indicaties en contra-indicaties beschreven. Er wordt methodisch gewerkt met beschreven en bij voorkeur erkende en effectieve interventies. (zie verder paragraaf evidence-based werken)
- Bij begeleiding worden (in behandeling aangeleerde) nieuwe vaardigheden en inzichten verder intensief geoefend en eigen gemaakt. Het bestrijkt meestal een lange periode (langer dan 1 jaar). Vaak gaat aan een periode van begeleiding eerst een behandeling vooraf. Het is ook mogelijk om de begeleiding te starten gelijktijdig met de behandeling. Er moet altijd gekeken worden of er mogelijkheden zijn dat iemand iets met de juiste behandeling weer zelf kan doen.” (bron: inkoopdocumenten)

Overall beeld is dat de juiste zorg beschikbaar is. In de ambulante ggz doen zich wel knelpunten voor. De reguliere aanbieders hebben lange wachtlijsten. Gezinnen worden nu doorgestuurd naar andere aanbieders. Dit ziet de gemeente concreet terug door een toename in het aantal incidentele contracten met niet-gecontracteerde aanbieders.

De gemeente heeft bij de laatste inkoopronde expliciet de discussie gevoerd over de afbakening van jeugdhulp. Dit heeft er onder meer toe geleid dat complementaire zorg (o.a. vaktherapeuten) niet meer gecontracteerd zijn, met uitzondering van (een beperkte) specifieke inzet voor specifieke doelgroepen.

Jeugdhulp met verblijf

Medio 2021 zijn nieuwe contracten gesloten met vijf jeugdhulp aanbieders. Dit waren er daarvoor 45. Belangrijke doelstelling is het verminderen van de inzet van verblijfsfuncties en tijdig voorzien in ambulante alternatieven. En wanneer verblijf echt nodig is een zo gezinsgericht mogelijk oplossing te realiseren. De lopende zorg bij aanbieders die niet meer gecontracteerd zijn, wordt bij diezelfde aanbieders afgerond (er worden geen kinderen onnodig overgeplaatst). Een groot deel van de niet meer gecontracteerde aanbieders was buitenregionaal. Het is de bedoeling dat de regionale aanbieders dit in het vervolg zelf oppakken.

De inkoopdocumenten zeggen over de ambities voor het zorglandschap met verblijf het volgende:

“Sinds 2015 is in de regio een afname te zien van het aantal kinderen met jeugdhulp met verblijf. Daarbij is ook te zien dat als er wel sprake is van jeugdhulp met verblijf dat ongeveer de helft van de kinderen op een residentiële verblijfsplek wordt geplaatst. De komende jaren is de ambitie om nog meer kinderen thuis te laten opgroeien en het aandeel pleegzorg en gezinsvervangende ondersteuning ten opzichte van residentiële verblijfsplekken te laten toenemen. Wanneer verblijf de best passende oplossing is, wil de regio zorgen dat de voorzieningen nadrukkelijker bijdragen aan wat voor kinderen en jongeren belangrijk is:

- Veiligheid: je veilig en gezien voelen, gewaardeerd worden als mens;
- Ontwikkeling: groeien, ontplooiën en benutten van talenten;
- Regie: zelf invloed hebben, zelf beslissen;
- Toekomstperspectief: een mooie toekomst tegemoet gaan.”

Om deze doelstelling te halen wordt de samenwerking tussen de gemeenten en de jeugdhulpaanbieders anders. Belangrijkste wijziging is dat de ‘experts’ vanuit de aanbieders lokaal in de sociale teams participeren en de lijntjes heel kort worden. Doel is dat problemen eerder gesignaleerd worden en zwaardere hulp wordt voorkomen.

De toekomstige situatie ziet er als volgt uit:

1. Matched care voor jongeren en gezinnen;
2. Versterking triage voor inzet verblijf;
3. Gezamenlijke toegang met zorgvuldige matching om jeugdhulpverblijf te voorkomen. Hierbij wordt de informele zorg betrokken;
4. Inzicht voor lokale teams, GI en aanbieders in het actuele aanbod en capaciteit;
5. Met passende ondersteuning thuis of in een gezinsvorm te (blijven) wonen;
6. Ondersteuning van consulenten bij complexe casuïstiek door meer specialistische – en denkkracht in de lokale teams;
7. De casus wordt niet 'losgelaten' maar vastgehouden door zorgaanbieders tot een passende oplossing gevonden is.

Beleidsmatig is de samenwerking al een andere. Met de versterking van de triage is gestart. Nu al merkbaar is dat aanbieders en gemeente elkaar eerder opzoeken en sneller tot oplossingen komen. In de sociale teams moet de samenwerking nog groeien. Het gaat dan vooral om verwachtingen over en weer afstemmen en ieders expertise leren kennen en erkennen.

Essentiële functies

De essentiële functies worden bovenregionaal niveau ingekocht. Het betreft de “specialistische zorg voor kinderen en jongeren in een zeer kwetsbare positie. Met 24-uurs behandeling moet de stabiliteit, veiligheid en positieve interactie tussen het kind en zijn omgeving herstellen. Deze vorm van zorg werden tot dan toe geleverd als driemilieuvoorziening, jeugdzorg+ en klinische opnames.” (bron: inkoopdocumenten)

Er is in 2020 een nieuwe aanbesteding gedaan met een stevige transformatiedoelstelling en het doel om een intensief partnerschap aan te gaan tussen de gemeenten en de aanbieder (samenwerkingsverband van drie jeugdhulpaanbieders). De eerste resultaten zijn al zichtbaar. Zo is er goed zicht op de uitstroom. Vanuit de inhoud werkt men met een stoplichtenmodel in relatie tot het perspectief voor de jeugdige. Maandelijks ontvangen gemeenten hierover een rapportage en hebben gemeenten (accountmanagement) met de aanbieders hierover een gesprek. Voor meer informatie hierover zie paragraaf inkoop.

2.5 INKOOP EN CONTRACTMANAGEMENT

Met vier andere gemeenten heeft gemeente D in de aanloop naar de decentralisaties besloten tot het gezamenlijk inrichten en uitvoeren van de Inkoop en het contractmanagement voor Jeugdwet en Wmo-begeleiding. De gemeenten hebben in 2014 een gezamenlijk inkooptraject gevolgd waarbij de focus lag op continuïteit van zorg met een grote rol voor keuzevrijheid van de cliënt.

Op basis van de ervaringen en ontwikkelingen de afgelopen vijf jaar is de behoefte ontstaan om meer te kunnen sturen op kwaliteit, resultaat, tijdigheid, financiën, communicatie en organisatie. De gewenste sturing is uitgewerkt in een inkoopvisie. Deze inkoopvisie vormt de basis voor de nieuwe inkoopronde. Met de inkoop streven de gemeenten de volgende doelen na:

- Tijdige en vraaggerichte hulp (op maat);
- Hulp zo ambulant mogelijk, in samenhang geboden en liefst dicht bij huis;
- Normaliseren, ontzorgen en niet onnodig medicaliseren staan centraal;
- Beter samenwerken rond gezinnen: 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur.

De inkoop is (voor jeugd) in drie onderdelen verdeeld:

- Ambulant Jeugd
- Jeugd Verblijf
- Essentiële functies

2.5.1 INKOOPPROCEDURE/SYSTEMATIEK

Ambulant Jeugd

De gemeenten treden samen op als Inkopende partij in de inkoopprocedure. In juridische zin is er geen sprake van een aanbesteding of overheidsopdracht, het is een inschrijving (open-house model). Iedere gemeente sluit met de inschrijvers een eigen contract. Er treedt één gemeente op als penvoerder (niet gemeente D). Er is geen afnameplicht en inschrijvers zijn niet verplicht om hun diensten in alle gemeenten aan te bieden. De looptijd van de huidige contracten is juli 2021 t/m december 2023 met de optie om 3x voor 12 maanden te verlengen. Nieuwe aanbieders kunnen zich jaarlijks alsnog inschrijven. Als uit de productieverklaringen van enig jaar blijkt dat inschrijver geen cliënten heeft gehad in het betreffende jaar uit de regio, dan wordt de overeenkomst zonder opzegtermijn per direct ontbonden en wordt de inschrijver gedurende de daaropvolgende twee jaar uitgesloten van nieuwe inschrijving. Gemeente hebben ruimte gecreëerd om met inschrijvers pilots te doen om de transformatie te stimuleren en innovaties te bevorderen.

Jeugd verblijf

Hier hebbende gemeente gekozen voor een aanbesteding. Medio 2021 zijn nieuwe contracten gesloten met vijf jeugdhulp aanbieders. Daarbij hebben de gemeenten een vorm van prestatie denken geïntroduceerd. “De gemeenten willen met de dienstverlening volgend uit deze aanbesteding een bepaald effect / resultaat bereiken (WAT) en willen daarom bij de aanbesteding zoveel mogelijk de expertise van de aanbieders benutten (HOE). De gemeenten nemen de regierol en de aanbieders hebben de verantwoordelijkheid voor de invulling van de juiste hulp en ondersteuning voor de betrokken jeugdigen.” (bron: inkoopdocumenten)

De ontwikkelopgave is als volgt geformuleerd:

- Altijd tijdig de meest passende oplossing voor jeugdigen;
- Verantwoord en tijdig door- en uitstromen;
- Innovatieve verblijfszorg realiseren.

Essentiële functies

Er is in 2020 een nieuwe aanbesteding gedaan met een stevige transformatiedoelstelling en het doel om een intensief partnerschap aan te gaan tussen de gemeenten en één aanbieder.

De ontwikkelopgave is als volgt geformuleerd (en de gunningscriteria zijn hiervan afgeleid):

- Instroom in de essentiële verblijfsvoorzieningen voorkomen;
- Behandeling en leefklimaat binnen essentiële verblijfsvoorzieningen transformeren;
- Niet-noodzakelijk verblijf in de essentiële verblijfsvoorzieningen beëindigen.

Partijen formuleren ook een aantal randvoorwaarden:

- Verbindingen voor complexe casuïstiek;
- Betrokkenheid vanuit de lokale teams;
- Zorgen dat oplossingen voor praktische problemen in het gezin mogelijk zijn;
- Huisvesting die passend is voor jongeren in een kwetsbare positie met begeleiding waar nodig;
- Versterken verbinding met behandeling voor ouders.

2.5.2 BEKOSTIGINGSVORM

De regionaal ingekochte ambulante jeugdhulp wordt ppx afgerekend (inspanningsgericht). De tarieven per product zijn bij de inkoop vastgesteld. Alleen de cliëntgebonden uren worden geïndiceerd en gefactureerd. Alle overige uren zijn verwerkt in het uurtarief.

Bij de regionaal ingekochte vormen van jeugdhulp met verblijf en de bovenregionaal ingekochte essentiële functies is sprake van een taakgerichte bekostiging (lump sum). Binnen het vierkant hebben de aanbieders binnen de vastgestelde kaders de vrijheid om in het belang van kinderen en gezinnen die zorg en ondersteuning in te zetten dat nodig is. Naast de financiering voor de zorg hoort ook transformatiebudget om de ontwikkelopdracht te realiseren.

2.5.3 CONTRACTMANAGEMENT

In het kader van de Taskforce sociaal domein is extra ingezet op contractmanagement. De gemeente heeft een betere verbinding gelegd tussen de informatie waarover de lokale partners beschikken (sociale teams, huisartsen) en de regionale inkoop van de tweedelijns jeugdhulp.

Regionaal heeft “de herijking van de inkoop in 2019 ertoe geleid dat de personele bezetting op het regionale inkoop- en contractmanagement vanaf 2020 structureel is uitgebreid en er een contractmanagementsysteem is geïmplementeerd. De komende jaren worden aan de hand van de regionale koers voor de inkoop en het beleidskader versterking en professionalisering regionaal inkoop- en contractmanagement nog meer stappen gezet.” (bron: norm voor opdrachtgeverschap)

Door de dialoogsessies bij de inkoop van jeugdhulp met verblijf en essentiële functies is ook het relatiemanagement versterkt. Beleidsmatig weten gemeenten en aanbieders elkaar goed te vinden. Er zijn zeer frequente overleggen. Het relatiemanagement op ambulante jeugdhulp is nog minimaal. Gemeenten buigen zich momenteel over hoe hier vorm en inhoud aan te geven. Omdat veel ambulante aanbieders heel lokaal werken, zijn daar vaak wel goede contacten. Verder zijn de sociale teams in dit kader belangrijk, zij bepalen de inzet. Om die reden is afgelopen jaren veel ingezet op professionalisering van de toegang, coördinatie van zorg en 1 gezin-1 plan.

2.6 EVIDENCE BASED WERKEN

Het werken met erkende en effectieve interventies is onderdeel van de inkoopbeisen van ambulante jeugdhulp. In de inkoopdocumentatie staat hierover het volgende:

“Onder erkende en effectieve methodieken en interventies worden verstaan methodieken en interventies die onafhankelijk zijn onderzocht en daarbij effectief zijn bevonden. Daarbij kan gebruik gemaakt worden van interventies en methodieken die zijn opgenomen en beschreven in een van volgende databanken, of vergelijkbaar.

- Movisie: Databank Effectieve Sociale Interventies
- Nederlands Jeugd Instituut: Databank Effectieve Jeugdinterventies
- Trimbos Instituut: Databank Erkende interventies GGZ

Met vergelijkbaar wordt bedoeld een databank of erkenningsregeling die op een met de werkwijze van Movisie, NJI of Trimbos instituut overeenkomstig protocol tot een onafhankelijke, goed geborgde en deskundige beoordeling komt van interventies en deze kenbaar maakt door middel van een actueel, transparant en goed toegankelijk openbaar register.”

Alle interventies die aanbieders aanbieden onder het contract zijn gecontroleerd hierop.

2.7 SAMENWERKING

2.7.1 SAMENWERKING TUSSEN GEMEENTEN

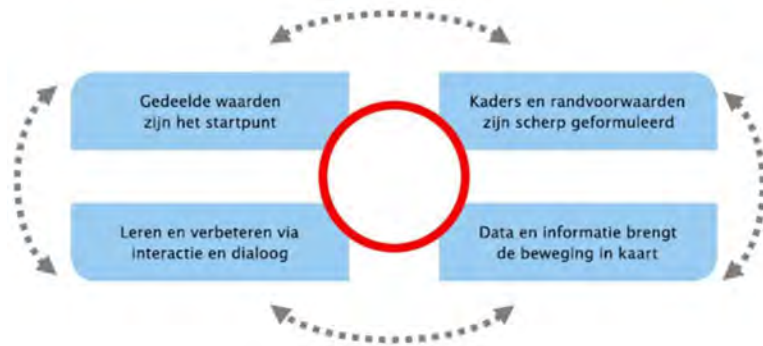
Gemeente D werkt met vier andere gemeenten samen als jeugdhulpregio. In dit regioverband worden jeugdhulp en Wmo-begeleiding ingekocht. Daarnaast is er bovenregionaal samenwerking. Vanuit hier wordt de specialistische behandeling met verblijf ingekocht (essentiële functies), evenals de jeugdbescherming, jeugdreclassering en Veilig Thuis.

Eind 2021 hebben de gemeenteraden van de regio de Norm voor Opdrachtgeverschap Jeugd vastgesteld. In dit document zetten de gemeenten helder uiteen hoe de samenwerking is vormgegeven. De gemeenten hebben een programmatische samenwerking zonder rechtspersoonlijkheid. Ze opereren binnen de bestaande kaders en het mandaat van dat de vijf colleges.

Bestuurlijk en beleidsmatig is er sprake van een netwerksamenwerking. Op inkoop en contractmanagement is de ambtelijke capaciteit echter samengevoegd en gepositioneerd bij één van de gemeenten (niet gemeente D). Daarnaast zijn er een programmamanager, informatiemanager en strategisch beleidsadviseur die worden gefinancierd vanuit de programmabegroting. Een eigen intranet faciliteert de samenwerking.

De samenwerking verloopt goed, waarbij het wel zoeken blijft naar wie waar over gaat en wanneer je zaken samen of individueel doet.

Ook op bovenregionaal niveau hebben de gemeenten een aantal gedeelde uitgangspunten. Deze zijn hieronder schematisch weergegeven.



Concreet betekent dit dat:

- “Inzichten en leereffecten vanuit de regio’s die relevant zijn in het kader van de opdracht gedeeld worden om elkaar te versterken.
- Achterblijvende inzet vanuit de regio’s met betrekking tot de opdracht bespreekbaar is en ieder ook aanspreekbaar hierop is (elkaars kritische vriend zijn).
- Gezamenlijke voorbereiding plaatsvindt van overleggen waarin één standpunt vanuit de regio aan de orde komt en/of één besluit wordt genomen.
- Het perspectief van alle jeugdregio’s wordt gehoord en afgewogen alvorens tot besluitvorming op basis van consensus over te gaan. Bij deze besluitvorming zijn de jeugdregio’s zich bewust van de keuzes gemaakt bij de opdrachtverstrekking en de mogelijke impact van het niet tot consensus komen.” (bron: inkoopdocumenten)

De bovenregionale samenwerking is intensief. Tweewekelijks komen de regio’s samen om te spreken over de voortgang van de diverse taskforces, signalen uit de praktijk, praktische zaken die voortkomen uit de contracten en lessen/rode draden’ uit issues die spelen. De bovenregionale samenwerking is een vliegwiel voor veel zaken die spelen in het jeugddomein.

2.7.2 SAMENWERKING MET SOCIALE PARTNERS

Uitgangspunten

In de samenwerking met zorgaanbieders staan de volgende uitgangspunten centraal:

- Werken vanuit partnerschap
- Werken op basis van vertrouwen
- Professionele ruimte
- Administratieve eenvoud

Coördinatie van zorg

De gemeenten in de regio werken allemaal met eigen lokale toegangsteams. Die verschillen onderling, maar gemeenten hebben afspraken gemaakt om op eenduidige wijze coördinatie van zorg uit te voeren. “De coördinator van zorg voert procesregie en faciliteert de samenwerking tussen professionals of meerdere organisaties. In de regel voert de medewerker van het lokale toegangsteam de procesregie en een medewerker van de zorgaanbieder de casusregie (behandelaar/ begeleider). Procesregie gaat over toezien op de totstandkoming en de naleving van afspraken om de gestelde doelen van de jeugdige/gezin te behalen. De coördinator van zorg (=procesregisseur) is de spin in het web die verschillende partijen met elkaar verbindt, monitort, evalueert en contactpersoon is voor de inwoner. Coördinatie van zorg (= procesregie) wordt uitgevoerd door het toegangsteam of de gecertificeerde instelling (GI). De coördinator van zorg zet het proces tot hulpverlening in gang en houdt de voortgang hiervan (de inzet op de vaak meervoudige hulpvragen die spelen) in de gaten. Hij/zij heeft dus zicht op de voortgang en kan zo nodig ingrijpen. De coördinator is aanspreekpunt voor de casusregisseur. Casusregie is gericht op de ingezette hulp door de betreffende aanbieder en het ondersteuningsplan van de jeugdige en zijn/haar gezin. De casusregisseur heeft de regie over de dagelijkse ondersteuning van een jeugdige of gezin en is vaak de behandelaar/begeleider van de jeugdige/ het gezin.” (bron: inkoopdocumenten)

Complexe casuïstiek

Voor complexe casuïstiek werkt de regio met een doorbraaktafel jeugd en een doorbraaktafel passend onderwijs/thuiszitters. “Hier worden complexe casussen besproken met betrokken partijen (o.a. jeugdigen en ouders) met het doel om wel een passende oplossing te vinden, in de praktijk te leren en te komen tot verbeteringen. Het lokale team, scholen, leerplichtambtenaren en jeugdgezondheidszorg (JGZ) kunnen een casus aanmelden. Het lokaal team is een vaste deelnemer aan de tafel.” (bron: norm voor opdrachtgeverschap)

Verder is er bij complexe casuïstiek altijd procesregie (zie kopje hiervoor).

Overall

Een goede samenwerking valt of staat met persoonlijke contacten. Weten mensen elkaar te vinden, dan heeft dit een positief effect op het oplossingsvermogen van alle betrokkenen. Een proactieve rol is daarin belangrijk. Stelt een partner zich minder proactief op, dan verwatert de samenwerking snel. Stabiliteit in contactpersonen is eveneens cruciaal. Dit uit zich bijvoorbeeld in de goede samenwerking tussen de gemeente en de sociale teams. Die is momenteel erg goed. Met de andere zorgaanbieders is het wisselend. De ene gaat beter dan de andere.

2.8 STUREN OP UITSTROOM

Reactie op tekorten

In reactie op de financiële tekorten heeft de gemeente eind 2018 een Taskforce sociaal domein ingesteld. De taskforce is aan de slag gegaan met een pakket aan extra acties die de gemeente wil inzetten om de zorg te verbeteren en de uitgaven te beheersen. Het betreft de volgende acties:

- Juridische kwaliteit – het werkproces: systeem ondersteunt de medewerkers, real-time sturingsinformatie
- Contractmanagement: uitbreiding contractmanagement
- De toegang: de sociale teams krijgen de rol die zoals die bedoeld is (toerusting)

- Vernieuwing zorg-preventie: meer collectieve voorzieningen voor jeugd
- Scholen en huisartsen: verbeteren signalering, vraagverheldering en doorverwijzing
- Sturingsinformatie: vergroten inzet op data-analyse (regionaal)
- Inkomstenvergroting: meer/beter gebruikmaken van bestaande regelingen die het Rijk biedt
- Herijking beleidskeuzes: start proces om tot herijking te komen

Inmiddels staat de gemeente er weer enigszins goed voor, met name door de nieuwe samenwerking vanuit de essentiële functies (kleine doelgroep met zeer hoge kosten). De inzet daarvan is beter onder controle. De gemeente ervaart voldoende grip op dit moment (score 7 uit 10). Dit komt met name door de gesprekken die met de sociale partners worden gevoerd. Iedereen weet waarover het gaat en waarvoor je het doet. Gemeente wordt nu niet meer verrast door bijvoorbeeld aanbieders. Zaken worden in een vroegtijdig stadium besproken.

Sturingsinformatie

De gemeente probeert beter grip te krijgen op de overschrijding van de budgetten in het sociaal domein. Daartoe is de sturingsinformatie verbeterd. Verbeteringen zijn regionaal opgepakt. Er wordt de laatste hand gelegd aan een betrouwbaar regionaal data- en rapportagesysteem en de plan-do-control-act-cyclus tussen bestuur, beleid, inkoop en toegang wordt versterkt. De gemeenten hebben de backoffices geharmoniseerd en gebruiken nu allemaal hetzelfde backofficesysteem voor het berichtenverkeer: (ZorgNed). Daardoor zijn de dataset en kwantitatieve analyses verbeterd. Om de ambitie van meer data gedreven werken waar te maken wordt daarnaast gewerkt aan een regionale I-strategie en ontwikkelagenda. Het werken met rapportages staat nog wel in de kinderschoenen. De belangrijkste informatie komt vooralsnog uit de gesprekken met de sociale partners. Daarin probeert men de inhoud leidend te laten zijn. Dat gaat steeds beter. Om in de gemeenteraden de inhoud voorop te laten staan, brengt de gemeente de uitvoering actief naar de raadsvergaderingen toe.

De gemeente voert al diverse preventieve projecten en taken uit en gaat kritisch kijken wat hun preventieve effect is. Waar nodig past de gemeente projecten aan. Overigens is de gemeente reëel over het preventieve effect. De inzet op preventie ziet zij als het afsluiten van een verzekering.

Specifiek over de overgang 18-/18+

“Voor jeugdigen richting volwassenheid moet er preventief worden gewerkt. Dit door het betrekken en ondersteunen van het netwerk van de jongere, integraal werken en stevige verbindingen met het voorliggend veld. Samen met de jeugdige, zijn netwerk, betrokkenen uit het voorliggend veld werkt de hulpverlener aan het toekomstperspectief. De aanbieder maakt hiervoor samen met de jeugdige een plan. Dit gebeurt in elk geval omstreeks het moment dat de jeugdige 16 jaar wordt. Onderdeel van dit plan is de wijze waarop een goede overgang wordt gemaakt bij veranderingen in de leefsituatie. Denk hierbij aan de overgang naar een andere woonplek, ander onderwijs, de voorbereiding op werk en de grotere financiële verantwoordelijkheid vanaf 18 jaar. De jeugdige is eigenaar van dit plan. De aanbieder ondersteunt waar nodig de jeugdige actief bij de uitvoering zodat belangrijke randvoorwaarden voor stabiliteit bij overgangen tijdig zijn georganiseerd. Zoals studiefinanciering, een bijstandsuitkering, zorgverzekering of bewindvoering. Voor hulp binnen de Jeugdwet of Wmo na het 18e jaar wordt tijdig en op zijn minst rond het 16e jaar in samenwerking met het lokale team onderzocht welke ondersteuning nodig is.” (bron: inkoopdocumenten)

In praktijk gaat het redelijk. Bovenregionaal is ingezet op het verbeteren van de doorstroom naar de Wlz. Belangrijke succesfactor hierin is kennis van en inzicht in de Wlz processen en het leren spreken van de taal. Knelpunten zijn er in de doorstroom naar begeleid wonen. Daar gelden lange wachtlijsten. Idem signaleert de gemeente knelpunten in de overgang naar volwassen ggz zorg. Het komt veel voor dat aanbieders van jeugd ggz geen contract met een zorgverzekeraar hebben om de zorg na 18 voort te zetten. De overgang naar de Wmo is niet echt in beeld. De gemeente herkent wel het beeld uit andere gemeenten dat ook die overgang soms lastig is, omdat de intensiteit van de ondersteuning een heel andere is (beperkter) en de focus op zelfredzaamheid een grote overgang is.

Op- en afschalen van zorg

Het op- en afschalen van zorg maakt expliciet onderdeel uit van de inkoopafspraken. In de documentatie staat hierover het volgende: “bij verlenging c.q. voorstel tot wijziging van een indicatie is rapportage verplicht over bereikte doelen, wat er nog nodig / mogelijk is en over de beoogde uitstroom van de cliënt.” In praktijk ligt hier een belangrijke rol voor de sociale teams. Zij beoordelen de aanvragen en bepalen daarmee mede wanneer het goed genoeg is.

Afschalen vanuit de essentiële functies heeft sinds de nieuwe aanbesteding veel aandacht gekregen. Afschalen lukt beter door kortere lijnen en de introductie van een stoplichtmodel (zie paragraaf zorglandschap). Knelpunten zijn er echter in de beschikbaarheid van voldoende vervolgaanbod: begeleid wonen en een tekort aan pleeggezinnen en gezinshuizen. Bij het tekort aan plekken voor beschermd wonen speelt de woningmarkt problematiek. Gemeente voert nu het gesprek over hoe hierop te reageren. Er is in ieder geval geïnvesteerd in een sociaal domein deskundige die meekijkt bij aanvragen voor omgevingsvergunningen etc.

Het verbeteren van het afschalen vanuit de reguliere verblijfsfuncties gaat beginnen nu ook daar de nieuwe samenwerking zijn beslag krijgt.

Verder lukt het goed om vaker gebruik te maken van informele zorg. Wel krijgt de gemeente signalen dat de casuïstiek soms te zwaar is voor de informele zorg.

Een andere belangrijke doelstelling is problemen eerder signaleren/beter onderkennen (versterken triage), met name op het gebied van veiligheid in gezinnen en echtscheidingsproblematiek. Dit is een belangrijke doelstelling voor de sociale teams, waarin experts vanuit de GI en de aanbieders van (specialistische) behandeling (met verblijf) zijn gepositioneerd. Daarnaast is het de bedoeling dat de sociale teams uiteindelijk meer veiligheidscasuïstiek zelf oppakt. Dat gebeurt in andere gemeenten in de regio al meer.

BIJLAGE B. LITERATUURLIJST

- Friele a.s. (2018) Eerste evaluatie Jeugdwet. Na de transitie nu de transformatie. (Friele e.a. 2018)
- Significant (2019a) Analyse volume jeugdhulp.
- Significant (2019b) Benchmarkanalyse uitgaven jeugdhulp in 26 gemeenten. Leren van overeenkomsten en verschillen in beleid en uitvoering jeugdhulp.
- IGJ en IJV (2019) Kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd. Toezicht bij de jeugdbescherming en jeugdreclassering.
- Tom van Yperen, Ans van de Maat, Joanka Prakken (NJI, 2019) Het groeiend jeugdzorggebruik. Duiding en aanpak.
- I&O Research (2020) Duur jeugdhulptrajecten.
- PPRC (2020) Monitor gemeentelijke zorginkoop 2020. Stand van zaken inkoop diensten in het kader van Wmo 2015 en Jeugdwet.
- Partners in Jeugdbeleid (2020) Langere duur trajecten ambulante jeugdhulp op locatie van de aanbieder.
- AEF (2020) Stelsel in Groei. Een onderzoek naar financiële tekorten in de jeugdzorg.
- AEF (2021a) Analyse in- en uitstroom in jeugdzorg. Rapportage op basis van de microdata-analyse.
- AEF (2021b) Analyse in- en uitstroom in jeugdzorg. Inzoomen op leeftijd en sekse op basis van een microdata-analyse.
- AEF (2021c) Rapportage verdiepende analyse door- en uitstroom in jeugdzorg. Rapportage op basis van verdiepende gesprekken met casusgemeenten.
- Stuurgroep maatregelen financiële beheersbaarheid Jeugdwet (2021) Maatregelen financiële beheersbaarheid Jeugdwet.
- Lectoraat Youth Spot, Amsterdams Kenniscentrum voor Maatschappelijke Innovatie (2021) Ontwikkelmogelijkheden in het jongerenwerk voor jongeren in specialistische jeugdzorg.
- IGJ en IJV (2021) Kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd. Landelijk rapport 2021 vervolgtoezicht.
- Centraal planbureau (2021) De gemeentelijke inkoop van jeugdzorg.
- Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (2021) Kiezen voor houdbare zorg.
- VNG (2021) Eindrapportage Visitatiecommissie financiële beheersbaarheid sociaal domein.

BIJLAGE C. TOPIC-LIJST DIEPTE INTERVIEWS

GEMEENTEN

A. Beleidskader en inrichting stelsel

Toetsing van informatie uit documenten:

Visie op jeugdbeleid:

- Wat zijn de speerpunten op dit moment?
- Hoe heeft de gemeente jeugdhulp ingebed in het algemene jeugdbeleid?
- En hoe in het brede sociale domein (armoedebeleid, participatie, zorg)?
- In welke mate voert de gemeente het debat over de afbakening van jeugdzorg?

Inrichting van het stelsel:

- Welke basisvoorzieningen zijn er? Op welke onderdelen zet de gemeente extra in?
- Hoe is de toegang tot jeugdhulp ingericht?
- Hoe ziet het (niet vrij toegankelijke) zorglandschap eruit?
- Hoe zijn basisvoorzieningen, toegang en zorgorganisaties met elkaar verbonden?

Grip op het stelsel:

- Hoe heeft de gemeente de inkoop ingericht? Welk model wordt gehanteerd? Hoe is contractmanagement vormgegeven?
- Hoe bepaalt de gemeente welke zorg ingekocht moet worden?
- Hoe heeft de gemeente monitoring ingericht? Welke voortgangsrapportages zijn er? In welke mate is de gemeente hierover in gesprek met de zorgaanbieders?
- Waar ligt het accent in de sturing op dit moment?
- Hoe beoordeelt de gemeente de mate waarin ze grip heeft? (schaal 1-10)

B. Passende zorg

Beschikbaarheid:

- In welke mate is er in de gemeente passende zorg beschikbaar? Wat gaat goed en wat niet?
- In welke mate is er in de gemeente sprake van op- en afschalen van zorg? Wat gaat goed en wat niet?
- Hoe gaat de gemeente om met maatwerk? Bereikt de gemeente de juiste doelgroep?

Effectiviteit:

- In welke mate zet de gemeente in op evidence-based werken en effectieve interventies?
- Welke afspraken zijn er over het beëindigen van hulp? Wanneer is het goed genoeg?
- Welke afspraken zijn hierover gemaakt met sociale partners? Wie doet wat?

Samenwerking:

- Hoe heeft de gemeente de afstemming over complexe casuïstiek geregeld?
- Hoe heeft de gemeente invulling gegeven aan de doorbraak aanpak?
- Hoe beoordeelt de gemeente de samenwerking met sociale partners en de samenwerking tussen de sociale partners? (schaal 1-10)
- Op welke onderdelen verloopt de samenwerking goed? Op welke onderdelen kan het beter?

C. Uitstroom

Kwantitatief:

- In welke mate herkent de gemeente de CBS cijfers over uitstroom jeugdhulp en ontwikkelingen daarin?
- In welke mate herkent de gemeente de CBS cijfers over sociaal-demografische kenmerken, woningmarkt etc.?

Kwalitatief:

- In welke mate stuurt de gemeente op uitstroom? Hoe ziet de sturing eruit?
- Welke knelpunten zijn er voor een goede uitstroom?
- Welke oplossingen ziet de gemeente? Wat werkt wel en wat niet?
- In welke mate slaagt de gemeente erin over domeinen heen oplossingen te realiseren?
- Hoe geeft de gemeente invulling aan de 18-/18+ overgang?

BIJLAGE D. OPZET GROEPSGESPREK GEMEENTE EN JEUGDHULPAANBIEDERS

FOCUS: kansen voor het verbeteren van de uitstroom, dan wel het sturen op uitstroom

Uitstroom

- Hoe bepalen jeugdhulpaanbieders of de hulp afgesloten kan worden? Welke factoren (en partijen) spelen een rol hierbij?
- Hoe gaat het op- en afschalen van hulp? Wat zijn veel voorkomende routes?
- Hoe gaat de uitstroom naar andere wettelijke kaders? (denk aan Wlz, Wmo, Zvw)
- Wat is de verhouding tussen doorstroom binnen jeugdhulp (op- en afschalen) vs. uitstroom naar andere wet vs. einde jeugdhulp?
- Hoe ervaren de jeugdhulpaanbieders de rol van de gemeentelijke toegang in de uit-/doorstroom?
- Zijn er verschillen in uit-/doorstroom tussen doelgroepen en type jeugdhulp?
- Hoe gaat de uitstroom voor 18-/18+?
- Wat zijn de belangrijkste knelpunten/belemmeringen voor een goede uit-/doorstroom?

Samenwerking

- Hoe beoordelen de jeugdhulpaanbieders de samenwerking met de gemeente/regio?
- Hoe is de samenwerking onderling?
- In welke mate is de samenwerking van invloed op de uitstroom? Wat gaat goed/wat niet?
- Welke oplossingen zien de jeugdhulpaanbieders voor het verbeteren van de uit-/doorstroom dan wel het sturen op uitstroom? Wat werkt wel/wat werkt niet?