

# Jeugdzorg

Verkenning



# Jeugdzorg

Verkenning



## Inhoudsopgave

<b>1.</b>	<b>Inleiding .....</b>	<b>5</b>
<b>2.</b>	<b>Wettelijk kader .....</b>	<b>7</b>
2.1.	Wet op de jeugdzorg .....	7
2.2.	Provinciale taken volgens de wet op de jeugdzorg .....	8
2.3.	Overige spelers .....	9
2.4.	Middenmodel.....	11
<b>3.</b>	<b>Jeugdzorgbeleid provincie Gelderland .....</b>	<b>15</b>
3.1.	Inleiding.....	15
3.2.	Gelderland: Beleidskader Jeugd 2009-2012 'Wie de jeugd heeft' .....	15
<b>4.</b>	<b>Jeugdzorgbeleid provincie Overijssel .....</b>	<b>17</b>
4.1.	Inleiding.....	17
4.2.	Nieuwe Bezems. Overijssel begint bij de jeugd! .....	17
<b>5.</b>	<b>Financieringsstromen .....</b>	<b>19</b>
5.1.	Inkomsten en uitgaven voor jeugdzorg.....	19
5.2.	Inkomsten en uitgaven provincie Gelderland .....	21
5.3.	Inkomsten en uitgaven provincie Overijssel.....	23
<b>6.</b>	<b>Overig onderzoek.....</b>	<b>25</b>
6.1.	Resultaten onderzoeken regeldruk en wachtlijsten .....	25
6.2.	Nog te verwachten onderzoek .....	29
	<b>Bijlage 1: Geraadpleegde bronnen.....</b>	<b>31</b>
	<b>Bijlage 2: Beoogde resultaten Beleidsplan Gelderland.....</b>	<b>33</b>
	<b>Bijlage 3: Doelen en maatregelen beleidsplan Overijssel .....</b>	<b>37</b>
	<b>Bijlage 4: Aanbevelingen uit het rapport van de wachtlijstpolitie .....</b>	<b>39</b>



# 1 Inleiding

Om goed zicht te krijgen op het thema jeugdzorg en om in een latere fase een goede keuze te maken voor een onderzoeksonderwerp heeft de Rekenkamer besloten een verkenning uit te voeren.

In deze verkenning komen de volgende onderdelen aan bod:

1. Schets van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden op gebied van jeugdzorg
2. Schets van het beleid van beide provincies op het gebied van jeugdzorg
3. Schets van financieringsstromen (van het rijk, eigen middelen van de provincie en bestedingen daaruit)
4. Schets van onderzoeksrapporten over relatie provincies - jeugdzorg

Het vervolg

Op 24 juni 2009 bespreekt de Rekenkamer met leden van PS ideeën voor onderzoek naar jeugdzorg. Vervolgens maakt de Rekenkamer een keuze voor het onderzoek naar jeugdzorg, die wordt uitgewerkt in een onderzoeksplan. Dit onderzoeksplan wordt, inclusief planning, zo spoedig mogelijk aan PS toegezonden.





## 2 Wettelijk kader

### 2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk staat het wettelijk kader centraal, waarbij ingezoomd wordt op de taken die de provincie heeft vanuit de wet. Tevens wordt ingegaan op de afspraken die zijn gemaakt over de financiering van de jeugdzorg. De financiële kant van de jeugdzorg komt in hoofdstuk 5 van dit rapport aan de orde.

### 2.2 Wet op de jeugdzorg

Sinds 1 januari 2005 is de Wet op de jeugdzorg van kracht. Deze wet heeft de Wet op de jeugdhulpverlening vervangen met het oog op het versterken van de vraaggerichtheid van het zorgaanbod; de cliënt stond in de praktijk onvoldoende centraal en het aanbod werd onvoldoende samenhangend en op maat aangeboden.

De Wet op de jeugdzorg regelt de aanspraak op, de toegang tot en de bekostiging van jeugdzorg. Tevens is de wet bedoeld als kader om een samenhangend aanbod aan jeugdzorg te realiseren waarin de cliënt en zijn hulpvraag centraal staan.

#### *Doel van de nieuwe wet*

De Wet op de jeugdzorg omvat vijf beleidsdoelstellingen. Dit zijn:

*1. De vraag van de cliënt centraal*

De vraag van de cliënt staat centraal. Daardoor krijgt de jeugdige eerder de zorg die aansluit bij zijn behoefte.

*2. Recht op jeugdzorg*

Een jeugdige heeft een aanspraak op zorg (recht op zorg), als het bureau jeugdzorg hiervoor een indicatie gesteld heeft. Deze zorg moet aan bepaalde voorwaarden voldoen.

*3. Eén centrale, herkenbare toegang tot de jeugdzorg*

Het bureau jeugdzorg is dé centrale toegang tot alle jeugdzorg en verzorgt als enige - onafhankelijke - instelling de indicatie hiervoor.

*4. Integratie van verschillende diensten*

Het bureau jeugdzorg is er niet alleen voor ouders en jeugdigen die zelf om hulp vragen maar ook om bescherming te bieden aan jeugdigen die niet om hulp (kunnen) vragen. Gezinsvoogdij, jeugdreclassering en het Advies- en Meldpunt kindermishandeling zijn onderdeel van het bureau jeugdzorg geworden.

*5. Introductie van gezinscoaching*

De Wet op de jeugdzorg regelt gezinscoaching. Een gezinscoach moet verschillende vormen van hulpverlening op elkaar afstemmen en waar nodig het gezin ondersteunen.

## 2.3 Provinciale taken volgens de wet op de jeugdzorg

De primaire opdracht aan de provincie in de Wet op de jeugdzorg is ervoor te zorgen dat “cliënten hun aanspraak op jeugdzorg (...) tot gelding kunnen brengen” (Wet op de jeugdzorg, artikel 3 lid 2).

De provincie heeft daartoe op basis van de Wet op de jeugdzorg een aantal taken, te weten de instandhouding van een bureau Jeugdzorg alsmede de aansturing daarvan, de subsidieverstrekking aan bureau Jeugdzorg en zorgaanbieders en de beleidsanalyse en beleidsontwikkeling op het terrein van de reguliere jeugdzorg. Deze taken worden hieronder kort toegelicht.

- Instandhouden bureau Jeugdzorg

Gedeputeerde Staten zorgen voor de aanwezigheid van één bureau Jeugdzorg die indiceert voor de verschillende vormen van jeugdzorg.

### *Relevante passage wettekst Wet op de jeugdzorg*

Gedeputeerde Staten dragen er zorg voor dat in de provincie één bureau Jeugdzorg werkzaam is, dat in stand wordt gehouden door een stichting (...) die door de provincie wordt gesubsidieerd. (artikel 4 lid 1)

- (Bij)sturing geven aan bureau Jeugdzorg door middel van aanwijzingen

Gedeputeerde Staten kunnen via aanwijzingen het bureau Jeugdzorg aansturen op een adequate uitvoering van de wettelijke taken.

### *Relevante passage wettekst Wet op de jeugdzorg*

Indien Gedeputeerde Staten van oordeel zijn dat de stichting deze wet (...) niet of in onvoldoende mate of op onjuiste wijze naleeft, kunnen zij de stichting een schriftelijke aanwijzing geven. (artikel 16 lid 1)

- Subsidieverstrekking aan bureau Jeugdzorg en zorgaanbieders

Gedeputeerde Staten verstrekken subsidies aan bureau jeugdzorg en de zorgaanbieders. Via de subsidieverstrekking aan zorgaanbieders kunnen Gedeputeerde Staten sturen op het aanbod van provinciaal gefinancierde jeugdzorg.

### *Enkele relevante passages wettekst Wet op de jeugdzorg*

Gedeputeerde Staten verstrekken aan de stichting (bureau Jeugdzorg) subsidie ten behoeve van de (...) uit te voeren taken (...). (artikel 41 lid 1)

Gedeputeerde Staten verstrekken aan zorgaanbieders subsidie ten behoeve van de uitvoering van die jeugdzorg (...). (artikel 41 lid 2)

- Beleidsanalyse en - ontwikkeling

Gedeputeerde Staten moeten jaarlijks op basis van gedegen beleidsinformatie een provinciaal beleidskader voor de jeugdzorg en een uitvoeringsprogramma jeugdzorg opstellen. Hierbij hebben Gedeputeerde Staten tot taak af te stemmen met het (op gemeentelijk niveau aangestuurde) preventieve aanbod. Overkoepelend stellen Provinciale Staten eens per vier jaar een meerjarig provinciaal beleidskader jeugdzorg vast.

*Enkele relevante passages wettekst Wet op de jeugdzorg*

Gedeputeerde Staten verwerken gegevens ten behoeve van de totstandbrenging van een samenhangend provinciaal beleid ten aanzien van de zorg (...). (artikel 42 lid 2)

Gedeputeerde Staten bieden Provinciale Staten vóór 1 oktober (...) een ontwerp aan van het provinciale beleidskader jeugdzorg. (artikel 30 lid 1)

Alvorens het ontwerp van het provinciale beleidskader vast te stellen, plegen Gedeputeerde Staten overleg met:

- a) de stichting (bureau Jeugdzorg) (...);
  - b) de colleges van burgemeester en wethouders (...);
  - c) de in de provincie werkzame zorgverzekeraars (...);
  - d) de Minister van Justitie (...)
- (artikel 30 lid 2)

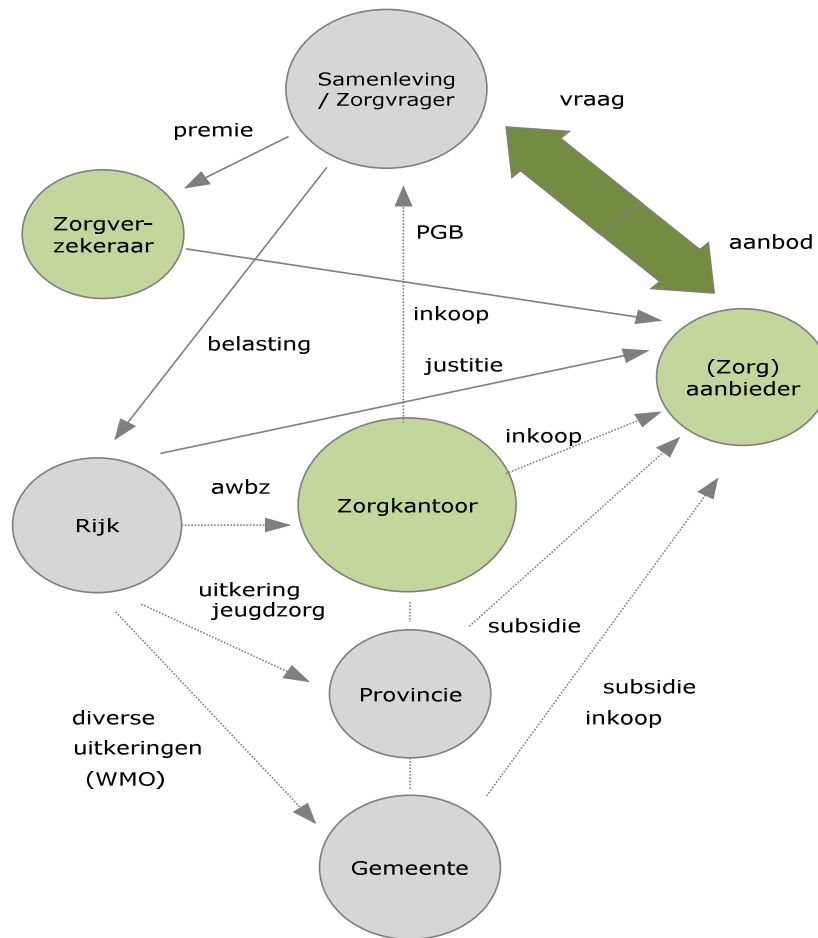
Provinciale Staten stellen eenmaal in de vier jaar een provinciaal beleidskader jeugdzorg voor de komende vier kalenderjaren vast. (...) (artikel 31 lid 1)

Gedeputeerde Staten stellen jaarlijks vóór 1 december het uitvoeringsprogramma jeugdzorg vast (...) (artikel 32 lid 1)

## 2.4 Overige spelers

In figuur 2.1 op de volgende bladzijde zijn de verschillende partijen inclusief hun rol opgenomen.

Figuur 2.1 Overzicht van de betrokken partijen bij jeugdzorg



Bron: beleidskader Jeugd 2009 -2012 Gelderland

Vanuit de WMO heeft de provincie de wettelijke taak betreffende de tweedelijns ondersteuning van gemeenten en maatschappelijke organisaties.

Het Rijk is op grond van de AWBZ via de zorgkantoren financieel verantwoordelijk voor jongeren met een licht verstandelijke handicap (LVG) en deels<sup>1</sup> voor de geestelijke gezondheidszorg van jongeren met psychiatrische of psychosociale klachten (Jeugd GGZ). Ook is het Rijk, te weten het ministerie van justitie verantwoordelijk voor jongeren in justitiële jeugdinrichtingen (JJI). Het ministerie van Jeugd en Gezin is verantwoordelijk voor de gesloten jeugdzorg. De gesloten jeugdzorg wordt per 2013 overgedragen aan de provincie. Daarnaast is er sprake van een mogelijke overheveling van de verantwoordelijkheid voor jeugd LVG aan de provincies.

<sup>1</sup> Op basis van de zorgverzekeringswet loopt een deel van de kortdurende zorg inmiddels via de zorgverzekeraars

## 2.5 Middenmodel

In de Wet op de jeugdzorg is opgenomen dat de financiering van de provinciale jeugdzorg gebaseerd zou worden op het feitelijke aantal indicaties en de prijs van de zorg (pxq). Het programmaministerie Jeugd en gezin vindt echter dat dit systeem een prikkel voor doelmatigheid ontbeert en maakt zich zorgen over de beheersbaarheid van de omvang van het budget. Vanwege dit verschil van inzicht is een onafhankelijk adviseur gevraagd om een advies op te stellen gericht op de toekomstige inrichting van het financieringsstelsel voor de provinciale jeugdzorg. Deze adviseur, dhr. Kaiser, concludeert onder meer dat de discussie over de financiering van de jeugdzorg te complex is geworden door een veelvoud van verbetertrajecten en instrumenten en het ontbreken van eenvoudige en gedeelde basislogica. Hij ziet een oplossing in een 'middenmodel' waarin het budget op macroniveau wordt bepaald en rekening wordt gehouden met de ontwikkeling van vraag en aanbod.

### *Wat houdt het middenmodel in?*

Er komt één budget voor de provinciale jeugdzorg, dat wordt opgebouwd uit een deel voor BJZ en het budget voor het zorgaanbod. Provincies krijgen de vrijheid om middelen te besteden bij BJZ of zorgaanbieders. Binnen de doeluitkering is ruimte voor provincies om innovatieve en vernieuwende ideeën gericht op de vergroting van de doelmatigheid en doeltreffendheid van de jeugdzorg te realiseren. Wanneer provincies voor minder dan het hen ter beschikking gestelde budget provinciale jeugdzorg realiseren, komt het verschil aan de provincie ten goede. Voorwaarde is dat overschotten ten goede komen aan de jeugdzorg. Heeft de provincie onvoldoende middelen dan dient zij het verschil bij te passen uit de eigen middelen.

Het Adviesorgaan Financiering Jeugdzorg (AFJ) adviseert het bestuurlijk overleg jeugdzorg over het macrobudget voor de provinciale jeugdzorg en de verdeling hiervan over de provincies en stadsregio's. Het AFJ baseert zich in haar adviezen op de behoefteramingen jeugdzorg van het SCP over de te verwachte vraag naar jeugdzorg en informatie over de prijzen uit de uitvoeringsinformatie van de Bureaus Jeugdzorg en de zorgaanbieders.

Voor de behoefteramingen jeugdzorg ontwikkelt het SCP een model, waarbij een onderscheid gemaakt wordt tussen de raming van het aantal jeugdigen die gezien hun opvoed- en/of opgroei problemen een beroep op de jeugdzorg zouden kunnen doen, het aantal jeugdigen en ouders dat zich daadwerkelijk meldt bij bureau jeugdzorg, geïndiceerden bij het bureau jeugdzorg en het aantal gebruikers van Jeugdzorgvoorzieningen (inclusief wachtlijst). De bepalende factoren uit het model zullen gebruikt worden voor de vaststelling van het macrobudget en in een verdelingsmodel van het macrobudget naar de provincies.

Provincies bepalen zelf welke afspraken zij maken over diensten en prijzen. Wel volgt AFJ de prijsontwikkeling omdat dit een belangrijke factor is bij het bepalen van het macrobudget. Daarbij is het van belang

dat de informatie over prijzen eenduidig is. Een indeling in acht categorieën zorg wordt gebruikt om de prijzen eenduidig te meten:

1. jeugdhulp thuis, individueel
2. jeugdhulp op accommodatie zorgaanbieder, individueel
3. jeugdhulp op accommodatie zorgaanbieder, groep
4. verblijf pleegouder 24 uren
5. verblijf pleegouder deeltijd
6. verblijf 24 uren
7. verblijf deeltijd (dagbehandeling)
8. observatiediagnostiek

Zorgaanbieders moeten daarvoor wel het model bekostigingseenheden gaan gebruiken.

Voor bureau Jeugdzorg is de ontwikkeling van eenduidige productdefinities en daaraan gekoppelde prijzen minder ver gevorderd dan voor zorgaanbieders. Invoering van eenduidige productdefinities zijn daarom voor bureau jeugdzorg niet op korte termijn te voorzien. Bovendien gaat het stelsel uit van een pakket basisdienstverlening dat in iedere provincie beschikbaar moet zijn. Voor de basisdienstverlening wordt één voor ieder Bureau Jeugdzorg geldende gemiddelde prijs per gewogen jongere bepaald.

#### *Begrotingsjaar 2009 overgangsjaar*

De commissie financiering jeugdzorg (CFJ) (zoals het adviesorgaan na instelling is gaan heten) kan voor het begrotingsjaar 2009 niet tijdig een advies geven over het benodigde budget en de verdeling. Daarom zijn tussen IPO en Rijk voor het jaar 2009 afspraken gemaakt over het beschikbare budget en de daarvoor te leveren prestaties. De volledige invoering van de nieuwe financieringssystematiek is daarmee uitgesteld tot 2010.

In maart 2009 heeft het SCP een rapport<sup>2</sup> opgesteld met daarin ramingsmodellen voor het gebruik van de provinciaal gefinancierde jeugdzorg en het gebruik van diensten van het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling. De ramingen voor de provinciale jeugdzorg zijn vooralsnog primair gebaseerd op het gebruik daarvan in de afgelopen jaren. Gekozen is voor een trendmethode omdat bijna 75% van de totale opgetreden groei in de periode 1997-2007 niet verklaard kan worden uit demografische of kernfactoren.

De ramingen laten een stijging zien voor het gebruik van ambulante zorg en de pleegzorg en een daling van het aantal gebruikers van dagbehandeling en residentiële zorg. Daarnaast heeft het SCP een nieuw verdeelmodel ontwikkeld dat een verbetering is ten opzichte van de factoren die ten grondslag liggen aan het huidige financieringsmodel. Zowel de verdeelsleutel als de ramingen kunnen de Commissie Financiering Jeugdzorg ondersteuning bieden in haar advies ter bepaling van de benodigde middelen voor de jeugdzorg en de verdeling van deze gelden over de jeugdzorgregio's.

---

<sup>2</sup> De Jeugd een zorg, Ramings- en verdeelmodel jeugdzorg 2007, SCP, maart 2009

Op basis van dit SCP-rapport heeft de Commissie Financiering Jeugdzorg een eerste advies uitgebracht<sup>3</sup>. De CFJ merkt op dat de constatering van het SCP dat het niet mogelijk is de ontwikkeling van de vraag naar provinciaal jeugdzorg van een voldoende inhoudelijke verklaring te voorzien, gevolgen heeft voor de ramingen van de toekomstige vraag naar de jeugdzorg. Het doortrekken van de lijn uit het verleden is op dit moment de enige mogelijkheid voor het in kaart brengen van de toekomstige vraag naar provinciaal gefinancierde jeugdzorg. De CFJ adviseert om zo spoedig mogelijk een ramingsmodel te ontwikkelen dat een grotere verklaringskracht heeft en meer beleidsrelevante variabelen bevat. Tot die tijd moeten noodgedwongen de huidige trendberekeningen van het SCP als uitgangspunt genomen worden. De CFJ heeft een voorkeursmodel ontwikkeld dat geoperationaliseerd kan worden op het moment dat de datavoorziening op orde is.

Het CFJ adviseert om de verdeelmaatstaven van het SCP als uitgangspunt te nemen voor de verdeling tussen de provincies, omdat er op dit moment geen beter alternatief voor handen is. Uit dit verdeelmodel komt, op basis van het aantal jeugdigen en een aantal relevante variabelen, voor de provincies Gelderland en Overijssel een relatief gewicht van 93 respectievelijk 94 % naar voren.

Daarnaast heeft de CFJ aanbevelingen geformuleerd voor een verbetering van de doelmatigheid en doeltreffendheid van de verleende jeugdzorg, de informatievoorziening en de privacy en het berekenen van de kostprijs van de jeugdzorg.

---

<sup>3</sup> Het eerste Advies van de Commissie Financiering Jeugdzorg, maart 2009





## 3 Jeugdzorgbeleid provincie Gelderland

### 3.1 Inleiding

Zowel de provincie Gelderland als de provincie Overijssel heeft recent haar beleid op het gebied van Jeugdzorg herijkt. PS van Gelderland hebben het beleidskader Jeugd 2009-2012 'Wie de jeugd heeft' vastgesteld op 24 september 2008. In dit hoofdstuk worden de hoofdpunten uit het beleid van de provincie Gelderland weergegeven, wordt ingegaan op het programma sturing Jeugdzorg en daarnaast komen de wachtlijsten aan bod. In het volgende hoofdstuk wordt ingegaan op het beleid van de provincie Overijssel.

### 3.2 Gelderland: Beleidskader Jeugd 2009-2012 'Wie de jeugd heeft'

'Meer kinderen beter helpen!' zo luidt de missie van het Gelderse jeugdbeleid. In het beleidskader zijn drie hoofdthema's onderscheiden, te weten preventie, jeugdzorg en nazorg. Voor elk thema geldt dat voortgeborduurd wordt op reeds ingezette lijnen en dat voor de periode 2009-2012 nieuwe accenten zijn aangegeven. Jaarlijks wordt een uitvoeringsprogramma gemaakt waarin de resultaten voor het komende jaar zijn opgenomen en ook de middelen die daarvoor ingezet zullen worden.

Voor deze rapportage is volstaan met het opnemen van de beoogde doelen en resultaten uit het beleidsplan in bijlage 2.

#### *Programma sturing Jeugdzorg*

Met het provinciale programma Sturing Jeugdzorg wordt sinds 2007 gewerkt aan ingrijpende verbetertrajecten met betrekking tot bekostiging, rekenschap en informatievoorziening. Het streven van de provincie Gelderland is om voor het kalenderjaar 2010 deze verbetertrajecten op orde te hebben.

De provincie Gelderland geeft aan dat de Gelderse instellingen voor zorg en ondersteuning de uitvoeringsorganisaties zijn die de daadwerkelijke realisatie van de doelen meerzetten. Dit zijn autonome organisaties met een eigen verantwoordelijkheid, de provincie geeft aan als subsidieverstrekker een verantwoordelijkheid te hebben en toe te willen zien op de doelmatige en rechtmatige inzet van maatschappelijk kapitaal. De instellingen wordt, voor zover zij daaraan nog niet voldoen, gevraagd om:

- Een indicatie te geven van good governance: kwaliteit van bestuur (organisatie van checks and balances in de bestuursstijl), een accountantscontrole en rapport dat zicht geeft op de bedrijfsvoering en de kwaliteit van de prestaties
- Een zekere mate van kwaliteitsborging te waarborgen door certificering
- Complete en juiste informatie te geven in het kader van de noodzakelijke monitoring van de voortgang van het beleid

Op initiatief van PS is op 23 april 2008 een uit PS-leden bestaande commissie monitoring jeugdzorg ingesteld met als opdracht het monitoren van de invoering en implementatie van de nieuwe sturingsystematiek in de jeugdzorg en hierover uiterlijk april 2010 aan PS te rapporteren.

### *Wachlijsten*

Eén van de items die steeds weer terugkeert als het gaat om de jeugdzorg betreft de wachtlijsten. Eind 2007 heeft GS een commissie ingesteld met de naam ‘wachlijstpolitie’. De wachtlijstpolitie heeft als opdracht gekregen om te onderzoeken wat de oorzaken zijn van de wachtlijsten en om met oplossingen te komen. In juni 2008 heeft de wachtlijstpolitie een eerste rapportage uitgebracht onder de titel ‘wachlijsten in de jeugdzorg: daar hebben we meer dan genoeg van!’ In hoofdstuk 6 wordt ingegaan op de resultaten uit dit onderzoek.

In februari 2009 is een persbericht naar buiten gebracht met als kop ‘meer jongeren krijgen sneller zorg’. Voor de provincie Gelderland ziet de ontwikkeling van de wachtlijsten er volgens de bijlage bij het persbericht als volgt uit:

	1-1-2008	1-3-2008	1-7-2008	1-10-2008	1-1-2009 <sup>4</sup>
bruto	1362	1133	1323	1179	969
netto	564	526	577	620	552

Het verschil tussen de bruto en netto wachtlijst wordt gevormd door cliënten die wel vervangende of overbruggingszorg krijgen.

De provincie Gelderland hanteert drie categorieën:

- Kinderen in zorg
- Kinderen in zorg en op wachtlijst (bruto wachtlijst)
- Kinderen op de wachtlijst en niet in zorg (netto wachtlijst)

Gelderland gaat er vanuit dat een kind op de wachtlijst staat zolang de geïndiceerde zorg nog niet is aangevangen. Daardoor is de netto wachtlijst in Gelderland vermoedelijk wat hoger dan in andere provincies.

<sup>4</sup> Inclusief Landelijk Werkende Instellingen

## 4 Jeugdzorgbeleid provincie Overijssel

### 4.1 Inleiding

PS Overijssel hebben in juni 2008 het beleidsplan 'samen&Overijssel, jeugd, sociale infrastructuur en cultuur 2009-2012' vastgesteld. Het deel jeugd uit dit beleidsplan was reeds in oktober 2007 vastgesteld met als titel 'Nieuwe Bezems. Overijssel begint bij de jeugd!'. In dit hoofdstuk wordt kort ingezoomd op de hoofdlijnen van het jeugdzorgbeleid van de provincie Overijssel. Daarnaast wordt ingegaan op de sturing en positionering van de betrokken partijen.

### 4.2 Nieuwe Bezems. Overijssel begint bij de jeugd!

De doelstelling van het programma is de verbetering van het stelsel van jeugdzorg en jeugdbeleid. Het beleid van de provincie Overijssel steunt op drie pijlers:

Pijler 1: terugdringen van de al maar groeiende instroom

Pijler 2: weghalen van verstoppingen en het versnellen van de doorstroom

Pijler 3: het verbeteren van de uitstroom en het voorkomen dat cliënten weer terugvallen.

Per pijler zijn doelstellingen opgenomen en zijn thema's benoemd voor maatregelen. In het jaarlijkse uitvoeringsprogramma zijn de maatregelen nader uitgewerkt. In de bijlage van het uitvoeringsprogramma is ook een fasering van de doelstellingen over de jaren 2008 tot en met 2011 opgenomen. In bijlage 3 van dit rapport wordt ingegaan op de doelstellingen en maatregelen per pijler.

#### *Sturing en positionering*

In de beleidsnota 'Nieuwe bezems' geeft de provincie Overijssel aan dat de ontwikkeling van de jeugdzorg en het jeugdbeleid in een nieuwe fase terecht is gekomen, waardoor rollen en posities zullen verschuiven. De gewenste richting van die verschuiving is in de nota opgenomen.

#### Rol en positie provincie Overijssel

Verkokering en versnippering in het veld wordt tegengegaan, door resultaatafspraken te maken en bij voorkeur niet door invloed uit te oefenen op werkprocessen en -inhoud van zorgaanbieders. Er zal sprake zijn van intensievere samenwerking met andere financiers, zoals gemeenten en zorgkantoren. Ook wordt ingezet op een intensivering van de aansturing van bureau jeugdzorg op het onderdeel sturingsinformatie.

### Rol en positie Bureau jeugdzorg

De nadruk van het werk verschuift voor bureau jeugdzorg van het indiceren, 'voorschrijven' en coördineren van zorg, naar het analyseren van vraag- en aanbodontwikkeling, het ondersteunen van de cliënt en het monitoren van kwaliteit en resultaat van de zorg.

### Rol en positie Zorgaanbieders

Er is sprake van voortgaande schaalvergroting, er zijn fusies en combinaties, nieuwe aanbieders en de regiogrenzen (of zelfs landsgrenzen) worden poreus. Onderlinge concurrentie kan een prikkel zijn om efficiënter en effectiever te werken, maar houdt ook een risico in. Onderlinge samenwerking, effectieve constructies van hoofd- en onderaannemerschap en andere vormen van bundeling van expertise zullen de kwaliteit van de zorg verhogen. De provincie wil deze ontwikkeling bevorderen. De komende jaren worden zorgaanbieders meer verantwoordelijk voor het hele traject en niet meer primair voor het leveren van de in een indicatiebesluit geformuleerde zorg.

### *Wachlijsten*

De wachlijsten in Overijssel hebben zich het afgelopen jaar als volgt ontwikkeld:

	1-1-2008	1-3-2008	1-7-2008	1-10-2008	1-1-2009 <sup>5</sup>
bruto	450	431	475	510	454
netto	254	243	264	287	254

Ook hier wordt het verschil tussen de bruto en netto wachtlijst gevormd door cliënten die wel vervangende of overbruggingszorg krijgen.

---

<sup>5</sup> Inclusief Landelijk Werkende Instellingen

## 5 Financieringsstromen

### 5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de financieringsstromen voor de jeugdzorg op hoofdlijnen in kaart gebracht. Eerst wordt een algemeen beeld geschetst van de inkomsten en uitgaven voor het uitvoeren van de provinciale jeugdzorgtaken. Vervolgens worden de inkomsten en uitgaven per provincie in beeld gebracht voor de periode 2005-2009.

### 5.2 Inkomsten en uitgaven voor jeugdzorg

Voor het uitvoeren van de wettelijke taken op het gebied van de jeugdzorg ontvangt de provincie een doeluitkering van het Rijk. Tot 2009 werden er door de provincies twee doeluitkeringen ontvangen: een doeluitkering geormerkt voor Bureau Jeugdzorg en een doeluitkering voor het zorgaanbod. Vanaf 2009 worden de rijksmiddelen als geheel in één doeluitkering jeugdzorg aan de provincies uitgekeerd. De provincies mogen zelf bepalen hoe de middelen precies worden verdeeld. Naast de rijksmiddelen kunnen ook autonome middelen door een provincie worden ingezet om de doelen op het terrein van de jeugdzorg te realiseren. Dit is zowel bij Gelderland als Overijssel het geval. Verreweg het grootste deel van de inkomsten (gemiddeld 95%) bestaat echter uit de doeluitkering van het Rijk.

De inkomsten die een provincie ontvangt voor de jeugdzorg staan als baten in het programma jeugdzorg in de jaarlijkse begroting en rekening (de exploitatierekening). In Gelderland en Overijssel bestaan de baten dus zowel uit rijksmiddelen als autonome middelen. De uitgaven, oftewel de lasten, bestaan op hoofdlijnen uit subsidieverstrekingen aan Bureau Jeugdzorg, subsidieverstrekingen aan zorgaanbieders en overige bestedingen. Onder de laatste categorie (uitgaven divers) vallen bijvoorbeeld verleende subsidies aan instanties in de jeugdzorg die niet onder de zorgaanbieders vallen. In figuur 5.1 is een overzicht gegeven van de inkomsten en uitgaven voor jeugdzorg.

figuur 5.1 Inkomsten en uitgaven voor jeugdzorg op hoofdlijnen (tot 2008)



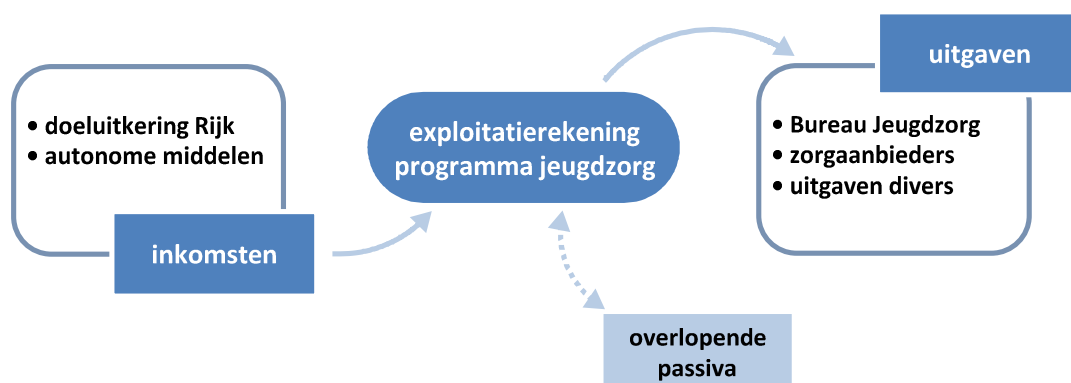
Provincies waren tot 1 januari 2009 wettelijk verplicht<sup>6</sup> een egalisereserve jeugdzorg in te stellen. Omdat het om ‘van derden verkregen middelen met een specifiek doel’ gaat, is dit op grond van het Besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten (BBV) in praktijk een voorziening. Deze voorziening diende om het verschil tussen de vastgestelde doeluitkering en de vastgestelde subsidies in een begrotingsjaar op te vangen.

Per 1 januari 2008 zijn de regels in het Besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten (BBV) ten aanzien van ontvangen rijksmiddelen met een specifiek bestedingsdoel gewijzigd. Door deze wijziging worden de nog niet bestede middelen voor de jeugdzorg vanaf de jaarrekening 2008 onder de overlopende passiva<sup>7</sup> verantwoord. Het is door deze wijziging niet meer mogelijk om uitgaven direct ten laste van de voorziening te brengen. Alle inkomsten en uitgaven voor jeugdzorg lopen nu via de exploitatierekening (zie figuur 5.2).

<sup>6</sup> Op grond van het Tijdelijk Besluit Uitkeringen Jeugdzorg

<sup>7</sup> Overlopende passiva zijn - zoals het woord ‘overlopend’ al aangeeft - middelen die dienen ter dekking van lasten van volgende begrotingsjaren

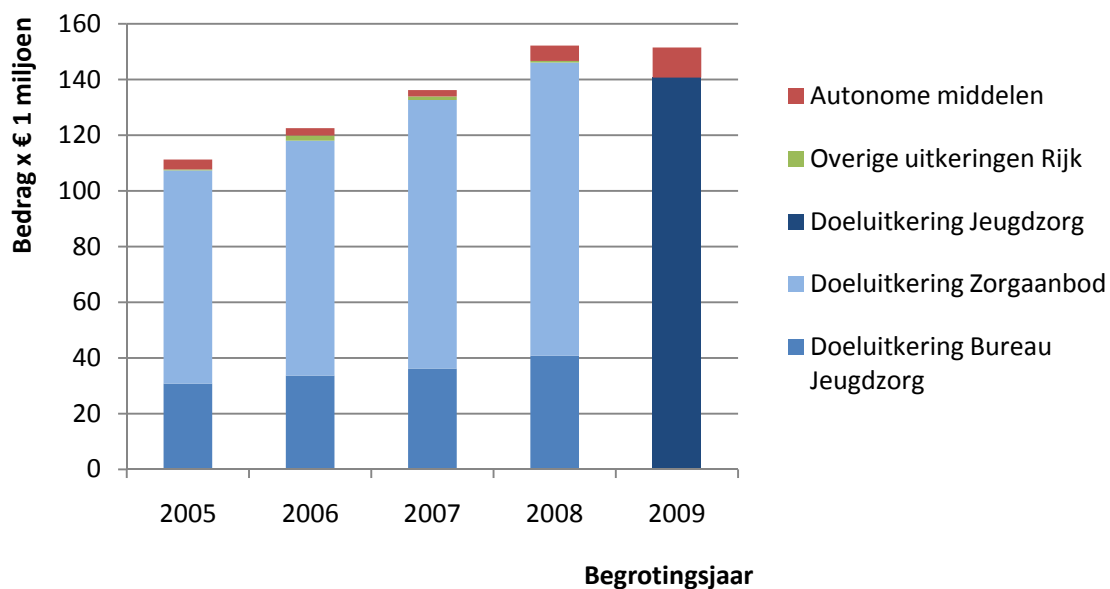
figuur 5.2 Inkomsten en uitgaven voor jeugdzorg op hoofdlijnen (vanaf 2008)



### 5.3 Inkomsten en uitgaven provincie Gelderland

In deze paragraaf wordt een overzicht gegeven van de inkomsten en uitgaven voor jeugdzorg van de provincie Gelderland. In figuur 5.3 volgt eerst een overzicht van de inkomsten voor jeugdzorg die door de provincie Gelderland in de periode 2005-2009 zijn ontvangen.

figuur 5.3 Inkomsten voor jeugdzorg in de provincie Gelderland



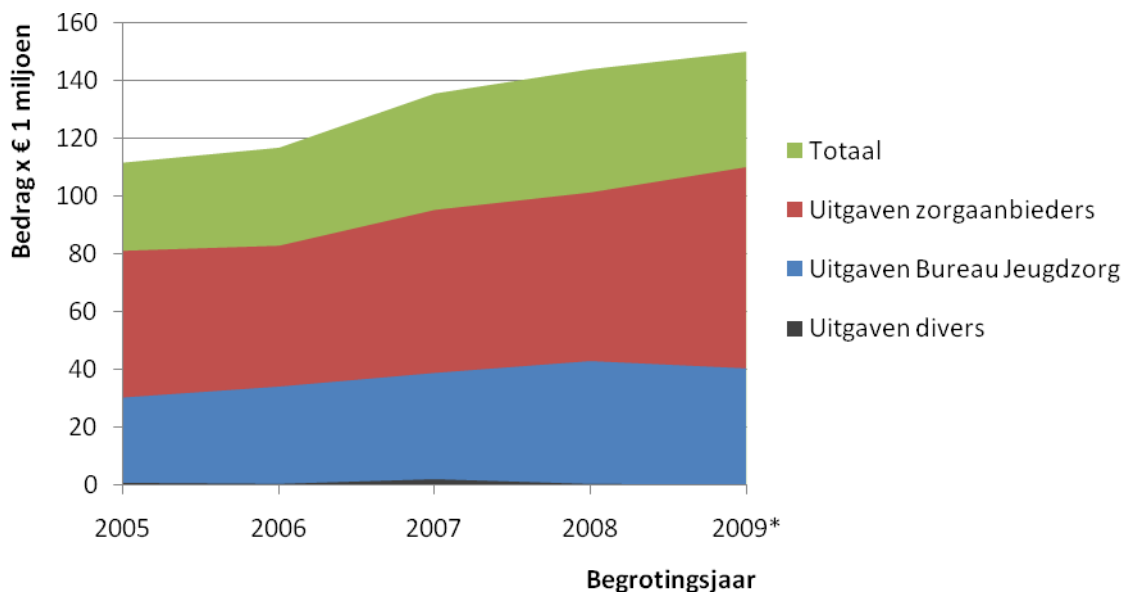
Bron: Provincie Gelderland, Beleid & strategie en Subsidie afdeling Jeugdzorg

Uit de figuur blijkt dat de inkomsten voor jeugdzorg in de periode 2005-2008 gestegen zijn van € 111 miljoen tot € 152 miljoen. In 2009 zijn de beschikbare middelen vooralsnog ongeveer gelijk aan 2008. Het grootste deel van de middelen komt van het Rijk. De laatste drie jaren zet de provincie daarnaast steeds meer eigen middelen in. In 2007 werd ongeveer € 2 miljoen aan autonome middelen ingezet. In 2009 gaat het om ongeveer € 11 miljoen.

Naast de reguliere doeluitkeringen ontvangt de provincie Gelderland ook incidenteel overige uitkeringen, geormerkt voor een specifiek doel. In 2007 waren dit bijvoorbeeld middelen voor het voorbereidingstraject van een Moeder en Kind huis. De overige uitkeringen van het Rijk vormen echter een klein deel van de jaarlijkse beschikbare middelen voor jeugdzorg.

In figuur 5.4 zijn de uitgaven voor jeugdzorg van de provincie Gelderland in kaart gebracht.

figuur 5.4 Uitgaven voor jeugdzorg in de provincie Gelderland



\* De cijfers voor 2009 zijn ramingen

Bron: Provincie Gelderland, Beleid & strategie en Subsidie afdeling Jeugdzorg

De totale uitgaven voor jeugdzorg (het groene vlak) liggen nagenoeg op hetzelfde niveau als de inkomsten. De verschillen die er zijn, worden voor het grootste deel verklaard door nog niet vastgestelde subsidies. De totale uitgaven zijn gestegen van € 111 miljoen in 2005 tot € 144 miljoen in 2008. De uitgaven voor 2009 zijn geraamd op € 150 miljoen.



De figuur laat zien dat de meeste middelen worden uitgegeven aan de zorgaanbieders (het rode vlak). Deze uitgaven zijn gestegen van € 81 miljoen in 2005 tot € 101 miljoen in 2008. De raming voor 2009 komt neer op € 110 miljoen.

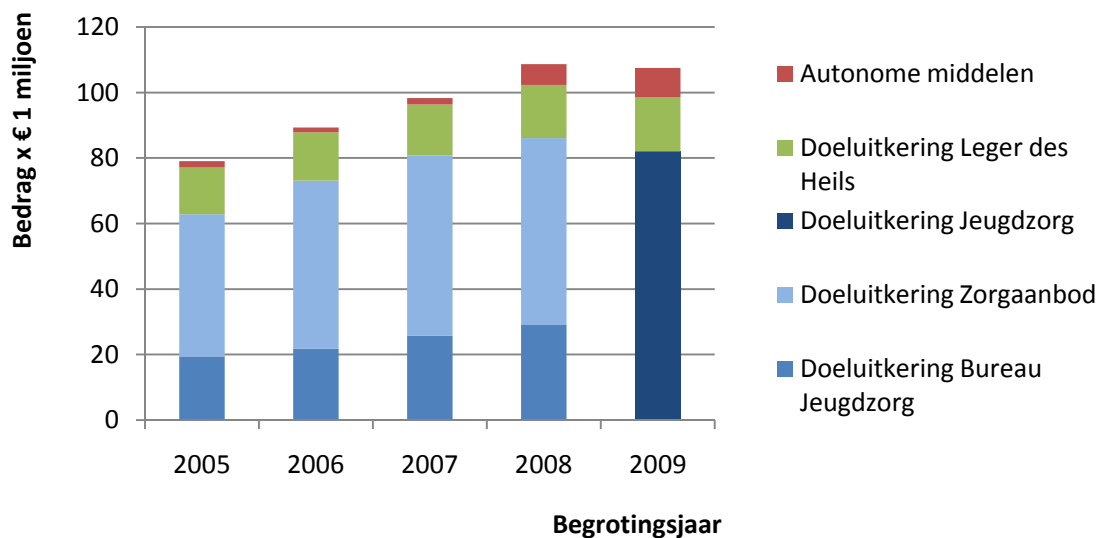
Het overige deel - met uitzondering van een zeer kleine uitgavenpost 'divers' - is besteed aan Bureau Jeugdzorg. Dit bedrag is opgelopen van € 30 miljoen in 2005 tot € 43 miljoen in 2008. De uitgave voor 2009 is begroot op € 40 miljoen.

Onder de uitgavenpost 'divers' vallen subsidieverstrekingen aan instanties die niet tot de zorgaanbieders worden gerekend en uitgaven voor andere opdrachten binnen de jeugdzorg.

#### 5.4 Inkomsten en uitgaven provincie Overijssel

In figuur 5.5 zijn de inkomsten van provincie Overijssel voor de jeugdzorg weergegeven.

figuur 5.5 Inkomsten voor jeugdzorg in de provincie Overijssel



Bron: Provincie Overijssel, Eenheid Zorg en Cultuur

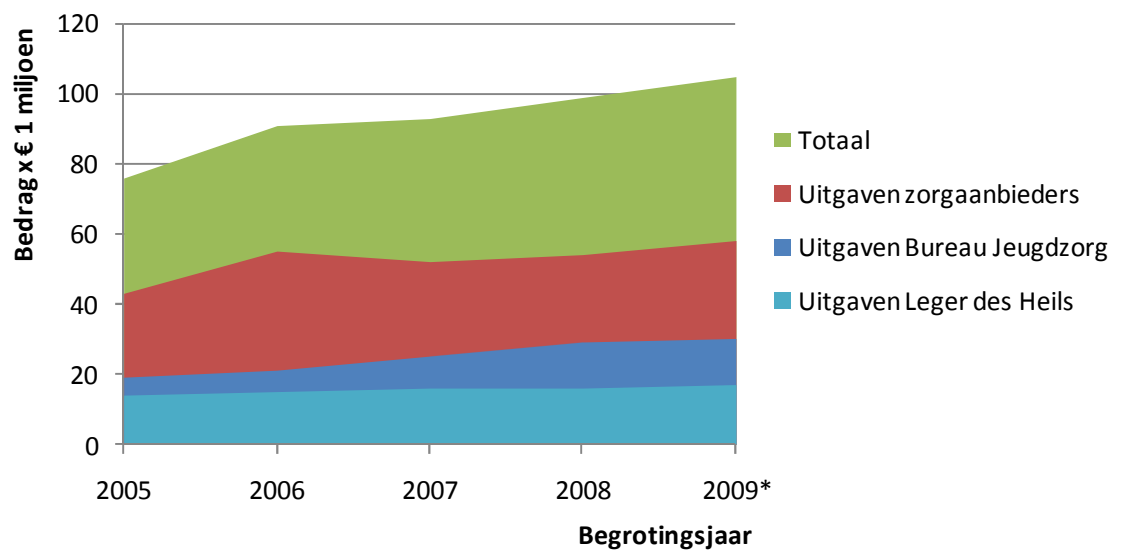
De inkomsten voor de jeugdzorg in Overijssel zijn in de periode 2005-2008 gestegen van € 79 miljoen tot € 109 miljoen. De inkomsten voor 2009 zijn vooralsnog iets lager dan in 2008, namelijk € 107 miljoen.

Omdat provincie Overijssel financieel autoriteit is voor het Leger des Heils ontvangt de provincie van het Rijk naast de doeluitkering jeugdzorg een specifieke doeluitkering voor het Leger des Heils. Deze doeluitkering is in

de periode 2005-2009 licht gestegen; van € 14 miljoen in 2005 tot € 17 miljoen in 2009.

Net als in provincie Gelderland, zet ook de provincie Overijssel steeds meer autonome middelen in voor de jeugdzorg. De autonome middelen zijn gestegen van ongeveer € 2 miljoen in 2005 tot € 9 miljoen in 2009.

figuur 5.6 Uitgaven voor jeugdzorg in de provincie Overijssel



\* De cijfers voor 2009 zijn ramingen

Bron: Provincie Overijssel, Eenheid Zorg en Cultuur

De totale uitgaven voor jeugdzorg (het groene vlak) liggen, net als in Gelderland, nagenoeg op het zelfde niveau als de inkomsten. De totale uitgaven zijn gestegen van € 76 miljoen in 2005 naar € 99 miljoen in 2008. Voor 2009 zijn de uitgaven geraamd op € 105 miljoen.

Uit figuur 5.6 komt naar voren dat de meeste middelen aan de zorgaanbieders (het rode vlak) worden uitgegeven. Deze uitgaven zijn gestegen van € 43 miljoen in 2005 naar € 54 miljoen in 2008. De raming voor 2009 ligt met € 58 miljoen nog iets hoger.

Het lichtblauwe deel in de figuur betreft de uitgaven aan het Leger des Heils. De uitgaven aan het Leger des Heils zijn, net als de doeluitkering van het rijk hiervoor, gestegen van € 14 miljoen in 2005 tot € 16 miljoen in 2008. Voor 2009 is een uitgave van € 17 miljoen begroot.

De uitgaven voor Bureau Jeugdzorg (donkerblauw) zijn opgelopen van € 19 miljoen in 2005 tot € 29 miljoen in 2008. Voor 2009 is voor Bureau Jeugdzorg een uitgave voorzien van € 30 miljoen.

## 6 Overig onderzoek

### 6.1 Inleiding

De Rekenkamer is niet de eerste (en ook zeker niet de laatste) die onderzoek doet naar jeugdzorg. In dit hoofdstuk worden de resultaten van enkele onderzoeken weergegeven. Voor deze rapportage beperken we ons tot recente onderzoeken die door of in opdracht van de provincie zijn uitgevoerd. Daarbij gaat het om een onderzoek naar de ervaren regeldruk in de jeugdzorg in beide provincies en het rapport van de wachtlijstpolitie in Gelderland. In het tweede deel van dit hoofdstuk wordt aangegeven welke onderzoeken/rapportages de komende tijd nog verwacht worden.

### 6.2 Resultaten onderzoeken regeldruk en wachtlijsten

*Zo kan het ook... en beter! Taskforce deregulering Gelderland*

In het Gelderse rapport 'Zo kan het ook... en beter!' van de Taskforce deregulering staat de regeldruk bij ondernemers, gemeenten en jeugdzorg centraal. Over de jeugdzorg is een citaat opgenomen uit een eerder onderzoeksrapport<sup>8</sup>, dat de conclusies die de taskforce trekt over de overmaat aan regulering in de jeugdzorg dekt.

“De aard van het werk in de jeugdzorg brengt met zich mee, dat steeds weer op maat wordt gehandeld in specifieke omstandigheden, uitgaande van de vraag. Dat kan alleen, wanneer de beroepskrachten ruimte hebben om te bepalen wat adequaat handelen is. Deze ruimte vergt eveneens ruimte in de organisatie en de registratie en het vraagt een bijbehorende manier van verantwoording afleggen.

In de geldende subsidieverordeningen en in de huidige wijze van aansturen door de provincies overheerst te veel en te vaak een mechanische en statische benadering: men poogt vooraf vast te leggen wat de jeugdzorg moet doen, hoe de jeugdzorg dat moet doen, wanneer dit moet en hoeveel tijd en geld ieder onderdeel mag kosten. Deze benadering leidt tot voortdurende verzoeken van de provincie om informatie over onderdelen van het primair proces en statische cijfers over doorlooptijden, productie en kosten. Omdat professionele dienstverlening niet kan worden weergegeven in dergelijk statische modellen - tenzij de dienstverlening standaard en niet meer op maat van individuele vragen wordt geleverd - zijn de antwoorden en gegevens vanuit het Bureau Jeugdzorg en de zorgaanbieders bijna per definitie onbevredigend voor de provincie.

Dat kan leiden tot wantrouwen van de overheid ten opzichte van de uitvoering en vervolgens tot meer vragen, pogen de ruimte van de uitvoering verder te beperken. Om die manier kan een situatie ontstaan,

---

<sup>8</sup> Van Montfoort, Spoedeisende zorg in Gelderland als structurele voorziening (2006)

waarin de jeugdzorg zich steeds meer belast voelt met een als bureaucratisch beleefd toezicht en de overheid alsmaar meer gaat twijfelen over de organisaties, omdat het niet lukt greep te krijgen op de uitvoering. Dit wordt een vicieuze cirkel, die veel tijd en energie kost van politici, ambtenaren, directeuren en medewerkers van instelling, geen positief resultaat oplevert en uiteindelijk verlamd werkt voor zowel de overheid als de jeugdzorg.”

De taskforce geeft aan dat zij niet de eerste zijn die advies uitbrengen om de regeldruk in de jeugdzorg te reduceren. Dat de daadwerkelijke reductie van regeldruk zeer moeizaam tot stand komt wijten zij aan de voedingsbodem van ‘beheersmatig denken’, gebaseerd op het idee van “de maakbare samenleving” en vanuit een cultuur van sturen vanuit wantrouwen waaruit de geconstateerde knelpunten voortkomen. De taskforce constateert dat het belangrijk is om het onderliggende cultuurprobleem aan te pakken.

### *Regels regeren niet - Overijsselse Jeugdzorg Brigade*

In opdracht van de provincie Overijssel heeft de Overijsselse jeugdzorgbrigade (OJB) een onderzoek gedaan naar de ervaren regeldruk onder cliënten en professionals van Bureau Jeugdzorg en de jeugdzorgaanbieders in Overijssel. Het resultaat van het onderzoek is in oktober 2008 gepresenteerd. Zowel cliënten als professionals benoemen het uitwisselen van informatie, gebruik van (gezamenlijke) formulieren, de hoeveelheid informatie die wordt vastgelegd, ondersteuning van ICT-programma’s en bejegening als oorzaken van ervaren regeldruk. Daarnaast wordt een deel van de regeldruk veroorzaakt door de gebrekkige werking van het totale stelsel, met wachtlijsten, wachttijden, verschillende financieringsstromen, gebrekkige samenwerking en het ontbreken van tijdige adequate hulp.

De OJB heeft de volgende beschouwing opgenomen over de organisatorische context waarin de jeugdzorgsector haar werk moet doen: ‘Daar waar de kijker gericht zou moeten zijn op de kern waar het om draait, de kwaliteit en effectiviteit van de interactie, dialoog of relatie tussen de cliënt en de professional, wordt de sector gedomineerd door de politieke en maatschappelijke druk gekenmerkt door risicoafdekking met protocollen en doorgeslagen registratie en verantwoordingseisen, wantrouwen, versnippering in aanbod, gebrek aan flexibiliteit in het aanbod en de ongewenste effecten van marktwerking’. De aanpak van de ervaren regeldruk moet volgens de OJB erop gericht zijn dat het perspectief van de cliënt (weer) echt centraal komt te staan. “Inspanningen van alle betrokkenen moeten gericht zijn op het optimaal ondersteunen van professionals in het realiseren van een kwalitatief hoogwaardige en effectieve relatie met de cliënt. Kortom: meer verantwoording nemen vraagt om ruimte voor professionals”.

De OJB heeft aanbevelingen geformuleerd op de volgende drie gebieden:

1. feitelijke regelreductie
2. bevorderen van vertrouwen
3. ICT ondersteuning

Gedeputeerde Staten hebben, na gesprekken met instellingen en cliënten, op 24 februari 2009 het Plan van aanpak “De bezem door de bureaucratie in de jeugdzorg Overijssel” vastgesteld. Daarin zijn de actiepunten opgenomen die GS voorstaat ten aanzien van de aanbevelingen op de eerder genoemde gebieden.

Zo wil GS de bestuurders van de provinciale jeugdzorginstellingen in Overijssel de opdracht geven “ontregeling” vanuit het perspectief van de cliënt binnen hun organisatie op gang te brengen, zodat het in de cultuur van de instelling een plaats krijgt. Naar de mening van GS zijn aanvullende acties op de aanbeveling bevorderen van vertrouwen niet nodig, omdat hierin al voorzien is met de invoering van ‘Nieuwe bezems’. Voor de ICT-aanbeveling wil GS de instellingen betrekken bij het onderzoek van de provincie naar inzet van ICT voor de stroomlijning van het informatieverkeer binnen en tussen instellingen. Daarnaast geven GS instellingen de opdracht de verschillende initiatieven voor vernieuwing van hulpverlening door inzet van ICT op provinciaal niveau bij elkaar te brengen.

GS zijn voornemens om in 2009, 2010 en 2011 bijeenkomsten te organiseren waarin cliënten, professionals, bestuurders en provincie aan elkaar rapporteren wat de behaalde resultaten zijn en welke belemmeringen en kansen men ziet. PS worden in het voorjaar van 2010 geïnformeerd over de voortgang.

De commissie JZC heeft dit plan van aanpak op 15 april 2009 in een opiniërende bespreking behandeld.

### *Wachlijsten in de jeugdzorg: daar hebben we meer dan genoeg van!*

De wachtlijstpolitie heeft van het provinciaal bestuur de volgende opdracht meegekregen. “De wachtlijstpolitie heeft tot doel te komen tot een effectieve wachtlijstaanpak waaronder het opstellen van goed onderbouwde plannen door de instellingen en, zowel bij de instellingen als bij GS van Gelderland, tot doordachte maatregelen om de wachtlijsten duurzaam te bestrijden. Hiertoe pleegt u een analyse over onderstaande onderwerpen met de jeugdzorginstellingen:

- a. Betrouwbaarheid van gegevens betreffende wachtlijsten, aanmeldingen, cliëntenstromen, capaciteit en inzet van middelen;
- b. Oorzaken van wachtlijsten
- c. Door instellingen genomen maatregelen en de effecten daarvan
- d. Best practices

In dit eerste rapport van de wachtlijstpolitie van de provincie Gelderland van juni 2008 geeft de wachtlijstpolitie aan waaraan zij een bijdrage willen leveren:

- Een feitelijke reductie van de wachtlijsten in de jeugdzorg in Gelderland
- Een verbetering van het vaak onterecht kritische beeld, dat buitenstaanders van de sector jeugdzorg hebben
- De sturing van capaciteit, inzet en prestaties in de sector jeugdzorg in Gelderland.

De wachtlijstpolitie heeft gekeken naar de betrouwbaarheid en de relevantie van de wachtlijstinformatie, naar preventie, naar de indicatiestelling, naar deregulering en naar de problematiek op korte en lange termijn. Op basis van de bevindingen heeft de wachtlijstpolitie 29 aanbevelingen geformuleerd. Samengevat gaat het daarbij om de volgende kernpunten:

- A. versnelde indicatie binnen maximaal 3 weken (nu ± 8)
- B. snel elektronische en beveiligde gegevensuitwisseling realiseren tussen Bureau Jeugdzorg en de zorgaanbieders
- C. prospectieve wachttijden (= hoelang moet een kind nog wachten)
- D. formuleren van concrete hulpverleningsdoelstellingen door zorgaanbieders
- E. financieren op basis van succesvol afgeronde trajecten

Daarnaast zijn de volgende adviezen gegeven:

- investeren in casemanagement
- verkeerd geplaatste kinderen identificeren en met partners uit andere sectoren afspraken maken
- preventie: gemeentelijke instellingen / Centra voor Jeugd & Gezin (CJ&G) moeten niet alleen signaleren en toeleiden naar geïndiceerde jeugdzorg maar ook zelf een aanbod leveren van opvoedingsondersteuning en hulp aan gezinnen
- bevordering van deskundigheid en professionaliteit van medewerkers.

De complete lijst met aanbevelingen is als bijlage bij deze rapportage opgenomen.

Het college van GS heeft op 17 juni 2008 richting PS met een voorlopige reactie op het rapport van de Wachtlijstpolitie gereageerd. In deze reactie heeft het college per cluster van aanbevelingen het risico, de kans en de actie die gedaan moet worden wanneer de aanbeveling wordt overgenomen opgesomd. Een definitieve reactie geeft GS pas na consultatie van de Gelderse jeugdzorginstellingen en overige partners. Op 2 september 2008 is er op initiatief van de Branche Jeugdzorg Gelderland een werkconferentie gehouden over de adviezen van de Wachtlijstpolitie. De branche heeft afgesproken met een plan te komen, waarin ook een eventuele vraag voor ondersteuning opgenomen zou zijn. Dit plan is op dit moment (maart 2009) nog niet ontvangen. De wachtlijstpolitie heeft op verzoek van GS en de branche een rol gespeeld in de bewaking van het vervolg. Hierover heeft de wachtlijstpolitie een

tweede rapport uitgebracht, een reactie van GS hierop en de definitieve reactie op het eerste rapport worden in april 2009 aan PS aangeboden.

### 6.3 Nog te verwachten onderzoek

#### *Landelijk*

**Evaluatie van de wet op de jeugdzorg in 2009.** Het onderzoek start op 1 april en wordt uitgevoerd door BMC. De resultaten worden eind oktober 2009 aan het kabinet opgeleverd.

#### *Gelderland*

In het beleidskader jeugd 2009-2012 is aangegeven dat, net als in de vorige beleidsperiode, **monitoring** plaats vindt op een beperkt aantal speerpunten. PS is uitgenodigd om speerpunten te benoemen. Op basis van de behandeling van het beleidskader jeugd stelt GS voor om de volgende onderdelen te betrekken in de monitoring:

- Preventie: door de instroom bij Bureau Jeugdzorg Gelderland per gemeente te meten kunnen uitspraken worden gedaan over ontwikkelingen in en effectiviteit van het preventief gemeentelijk jeugdbeleid. Gedacht wordt aan het monitoren van het aantal (geaccepteerde)aanmeldingen per gemeente bij bureau Jeugdzorg. Daarbij wordt per gemeente de aanwezigheid van een Centrum voor Jeugd en Gezin betrokken
- Jeugdzorg - Bzj: de totale productie, doorlooptijden en wachttijden van indicatiestelling bij Bureau Jeugdzorg Gelderland wordt gemeten om de ontwikkeling en efficiency van de jeugdzorg te kunnen vaststellen
- Jeugdzorg- AMK: de totale productie, doorlooptijden en wachttijden bij het onderdeel Advies- en Meldpunt Kindermishandeling van Bureau Jeugdzorg Gelderland wordt gemeten om de ontwikkeling en efficiency te kunnen vaststellen
- Jeugdzorg- Zorgaanbieders: de totale productie, doorlooptijden en wachttijden bij de Gelderse Jeugdzorgaanbieders worden gemeten om daarmee de ontwikkeling en efficiency te kunnen vaststellen
- Nazorg: door de herhaalde instroom bij Bureau Jeugdzorg Gelderland per gemeente te meten kunnen uitspraken worden gedaan over ontwikkelingen in terugval en effectiviteit van eerdere zorgtrajecten en het gemeentelijke nazorgbeleid voor jongeren. Het betreft het monitoren van het aantal (geaccepteerde) aanmeldingen van jongeren bij bureau jeugdzorg per gemeente die zich binnen een half jaar na een (zorg)traject weer melden bij bureau jeugdzorg.

Definitieve besluitvorming over de te monitoren aspecten vindt plaats tijdens de behandeling van de voorjaarsnota 2009, vanwege de presentatie van de **midtermreview** van het Uitvoeringsprogramma 2007-2011.

De tijdelijke **Statencommissie monitoring sturing jeugdzorg** heeft als opdracht het monitoren van de invoering en implementatie van de nieuwe sturingsystematiek in de jeugdzorg. De commissie dient uiterlijk april 2010 aan Provinciale Staten te rapporteren.

### *Overijssel*

Er wordt een onderzoek uitgevoerd naar 'long-stay' in de provinciaal gefinancierde jeugdzorg. Dit onderzoek met de titel 'Met een frisse blik' wordt naar verwachting eind mei 2009 openbaar.



## Bijlage 1: Geraadpleegde bronnen

### *Documenten*

- Wet op de jeugdzorg
- Begrotingen provincies Gelderland en Overijssel 2005-2009
- Jaarrekeningen provincies Gelderland en Overijssel 2005-2007
- Beleidskader Jeugd 2009-2012 'Wie de jeugd heeft' (provincie Gelderland)
- Beleidsplan Nieuwe Bezems. Overijssel begint bij de jeugd!
- Uitvoeringsprogramma's provincie Gelderland en Overijssel
  
- Eindrapportage 'Regels regeren niet' van de Overijsselse Jeugdzorgbrigade, oktober 2008
- Zo kan het ook... en beter! Taskforce deregulering provincie Gelderland, december 2008
- Wachtlijsten in de jeugdzorg: daar hebben we meer dan genoeg van! Rapportage wachtlijstpolitie, juni 2008
  
- De jeugd een zorg, Ramings- en verdeelmodel jeugdzorg 2007, SCP, maart 2009
- Het eerste Advies van de Commissie Financiering Jeugdzorg, CFJ, maart 2009



## Bijlage 2: Beoogde resultaten Beleidsplan Gelderland

### *Preventie*

Op het terrein van preventie heeft de provincie Gelderland de beoogde resultaten onderverdeeld in vier categorieën, te weten algemeen, Centra voor Jeugd en Gezin, Vroegsignalering en overig preventief. Hierna zijn de beoogde resultaten per categorie weergegeven.

#### Algemeen

- De 5 preventieve taken jeugd binnen de Wmo zijn uiterlijk in 2011 in alle Gelderse gemeenten aantoonbaar in voldoende mate ingevuld
- Het preventieve jeugdbeleid van gemeenten moet leiden tot een afname van de jaarlijkse groei van het aantal geaccepteerde aanmeldingen bij Bureau Jeugdzorg Gelderland tot maximaal 5% in 2011 (vermindering instroom)

#### Centra voor Jeugd en Gezin

- Per 1-1-2011 is er in elke gemeente tenminste een fysiek (inloop)punt van een CJG
- De geregistreerde centra voor JG beschikken in 2011 over samenwerkingsafspraken met Bureau Jeugdzorg en werkverbanden zoals Veiligheidshuizen en Zorgadviesteam
- Bewezen werkzame preventieve (zelfhulp)methodieken in het voorveld van de jeugdzorg - zoals EigenKrachtConferentie- zijn bij gemeenten bekend en worden daar toegepast

#### Vroegsignalering

- Op alle scholen (primair en voortgezet onderwijs) is per 1-1-2009 een vorm van geformaliseerd overleg over probleemjongeren zoals een Zorgadviesteam
- In overleg met de Gelderse regio's, ROC's, Regionale Meld- en Coördinatiepunten Voortijdig schoolverlaten (RMC's) en andere betrokken partijen de schooluitval met 40% reduceren in 2011
- Er is in Gelderland uiterlijk in 2012 een dekkend systeem voor preventieve aanpak van risicojeugd jonger dan 12 jaar
- Voor 1-1-2011 is in elke Gelderse gemeente de Verwijsindex Risicjongeren operationeel

#### Overig preventief

- Vanuit andere beleidsvelden wordt actief bijgedragen aan jeugdwelzijnsbeleid en preventief jeugdbeleid, bijvoorbeeld sport, cultuur, ruimtelijke ordening en arbeidsmarktbeleid
- In elke gemeente zijn in 2010 voorwaarden gecreëerd voor het doen van maatschappelijke stages

## **Jeugdzorg**

Voor de jeugdzorg heeft de provincie Gelderland de beoogde resultaten onderverdeeld in de volgende categorieën:

### **Toegankelijkheid en beschikbaarheid**

- Kinderen en/of ouder(s) hebben te allen tijde recht op een toegankelijk en laagdrempelig Bureau Jeugdzorg;
- Bureau Jeugdzorg Gelderland heeft géén wachtlijsten meer voor de voordeur;
- De toegankelijkheid van het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) van Bureau Jeugdzorg is en blijft gegarandeerd, ook bij toename van de meldingen;
- In 2010 wordt door Bureau Jeugdzorg in alle gevallen binnen 3 weken een indicatiebesluit genomen
- Bureau Jeugdzorg is binnen een half jaar na de landelijke besluitvorming over de overdracht van indicatiestelling voor bijvoorbeeld LVG en/of speciaal onderwijs toegerust om deze taak uit te voeren;
- In Gelderland is er voor alle zorgvragen voldoende aanbod, met inbegrip van de zorg voor zwerfjongeren en met uitzondering van zeer specialistische zorgvarianten;
- De passende zorg is tijdig beschikbaar. Er wordt in de loop van 2009 uiterlijk binnen 9 weken na de indicatie gestart met de geïndiceerde jeugdzorg. Het streven is op 1-1-2012 de wachttijd te reduceren naar 6 weken. Zolang dat niet mogelijk is, wordt in ieder geval direct gestart met een alternatief aanbod (ambulante jeugdhulp)

### **Kwaliteit, diversiteit en keuze aanbieder**

- Bureau Jeugdzorg werkt -mede in vergelijking tot andere provinciale Bureaus Jeugdzorg efficiënt en effectief en levert daarbij een meer dan gemiddelde kwaliteit (benchmark);
- Elke zorgaanbieder is in 2011 gecertificeerd en voldoet aan de minimale eisen van Good Governance;
- Er is ruimte voor experimenten voor intersectoraal aanbod;
- Zorgvragers kunnen in 2010 tenminste kiezen uit 2 zorgaanbieders;
- De buitenprovinciale plaatsingen zijn maximaal 10% (van totale budget) en zijn niet het gevolg van een structurele vraag van uit een andere provincie;
- Pleegzorgaanbieders bewaken met de collegainstellingen dat er niet meer kinderen in een gezin worden geplaatst dan verantwoord is. Voor elk pleeggezin is één pleegzorginstelling aanspreekpunt en coördinator;
- De provincie is voorbereid op een goede overdracht van de gesloten jeugdzorg in 2013.

### **Veiligheid en kindermishandeling**

- In Gelderland is een dekkend casuoverleg Bescherming van Bureau Jeugdzorg, Advies- en meldpunt Kindermishandeling (AMK), Raad voor de Kinderbescherming, eventueel aangevuld met andere relevante partijen;

- Alle beschermingswaardige zaken worden behandeld binnen de - nog landelijk vast te stellen - normtijden.
- De caseload van gezinsvoogden is gemiddeld 15 per medewerker (fte).
- Relevante partijen (zoals zorg- en onderwijsinstellingen) hebben in 2012 een duidelijk signalerings- en informatiebeleid voor vermoedens van kindermishandeling, mede in relatie tot huiselijk geweld;
- De voorstellen voor RAAK worden voor 2011 toegepast

#### Cliëntenparticipatie, klachten en handhaving

- Elke zorginstelling heeft een vastgesteld beleid voor actieve cliëntenparticipatie en heeft permanent aandacht voor een laagdrempelige, transparante en onafhankelijke klachtenregeling;
- Alle instellingen leveren in 2011 zorg conform de overeengekomen prestatienormen. Uit de scores blijkt dat ouders, opvoeders en kinderen van niet-Nederlandse afkomst even tevreden zijn over de geboden hulp als de overige cliënten.
- Ouders en jongeren hebben in 2010 aantoonbaar meer invloed op de inhoud en de vormgeving van hun zorgtraject bij alle instellingen.

#### Financiën en deregulering

- Met ingang van 1-1-2009 maken wij een duidelijk onderscheid in verantwoordelijkheid voor de financiering van de jeugdzorg door een uitsplitsing te maken in doeluitkering van het rijk en de eigen autonome provinciale middelen;
- Vanaf 2010 wordt de financiering van het zorgaanbod gebaseerd op trajecten en doelrealisatie;
- Het doel is de ervaren regeldruk in de jeugdketen met 25% terug te brengen in 2011.
- In 2010 realiseren van 100% rechtmatigheid bij jeugdzorginstellingen.

#### Overig Jeugdzorg

- De provincie beschikt in 2010 over een adequate monitor voor de relevante beleids- en prestatieindicatoren;
- Optimaliseren van de samenwerking en afstemming met partners zoals zorgkantoren en aanbieders van jeugd-GGZ.

### **Nazorg**

De volgende beoogde resultaten behoren tot het hoofdthema nazorg.

- Instellingen die betrokken zijn bij de uitvoering van preventief jeugdbeleid beschouwen nazorg als een vorm van preventie
- In 2011 beschikken alle betrokken instellingen over ICT-voorzieningen voor adequate uitwisselingen van signalen en dossiers
- Elke behandeling kent een adequaat nazorgtraject; nazorg is een vast bestanddeel van een afgesproken zorgtraject
- Elke zorginstelling voert vanaf 2009 na afloop van een traject een eindgesprek en maakt afspraken over termijn, vorm en frequentie van de nazorg

- De zorginstellingen doen met ingang van 2010 systematisch (na)onderzoek naar de effecten van de (na) zorg
- Een zorgtraject dat niet eindig in het behalen van het beoogde resultaat wordt door de zorgaanbieder voor eigen rekening en risico herhaald tot dat het beoogde effect is bereikt
- Bij een nazorgtraject is zoveel mogelijk ook het netwerk van de cliënt betrokken
- Een verbeterde aanpak van de nazorg moet in 2011 leiden tot 15% minder terugval in vergelijking met 2008

## Bijlage 3: Doelen en maatregelen beleidsplan Overijssel

### *Instream*

Doelstelling instroom:

- De jaarlijkse groei van de instroom in de geïndiceerde zorg is in 2011 teruggebracht tot minder dan 5%
- De gemiddelde zwaarte van de zorgvraag, gemeten aan de zwaarte van de ingekochte zorg, is met 15% afgenomen in 2011 ten opzichte van 2008

Om deze doelstellingen te bereiken, voert de provincie Overijssel een pakket van maatregelen uit, welke samen te vatten zijn onder een viertal thema's:

1. Vroegtijdige signalering en preventie
2. Een globalere indicatie geeft zorgaanbieders de ruimte om de zorg zo flexibel en gedifferentieerd mogelijk te laten zijn, zodat zorgtrajecten gemiddeld lichter en korter kunnen zijn dan nu het geval is.
3. Een extra impuls aan de Eigen Kracht Conferenties en ook andere effectieve vormen van 'empowerment' zullen gestimuleerd worden.
4. Extra investeren in het verzamelen en analyseren van beleidsinformatie om gericht en tijdig te kunnen reageren op 'zorgtrends', om meer zicht te krijgen op risicofactoren en beschermende factoren en om een scherper beeld te krijgen van risicogroepen en plaatsen.

### *Doorstroom*

Doelstelling doorstroom:

- In 2011 worden 15% meer jeugdzorgtrajecten succesvol afgesloten (t.o.v. 2008, bij gelijkblijvend budget).

Om deze doelstelling te bereiken zijn maatregelen uitgewerkt onder de volgende thema's:

1. Een andere financiering; een systematiek die resultaten beloont en bureaucratie terugdringt
2. Cliënt en kwaliteit; de nadruk op de onafhankelijke ondersteuning van de cliënt en op de toetsing van de kwaliteit van de zorg
3. Intersectorale samenwerking; versnippering en verkokering tegengaan door uit te gaan van 'één gezin, één plan'
4. Beleidsinformatie zorgmonitoring; een systeem van gegevensverzameling dat is aangepast aan de nieuwe provinciale en landelijke vereisten.

## ***Uitstroom***

Doelstelling uitstroom:

- De terugval na behandeling van cliënten naar de jeugdzorg is in 2011 maximaal 10%.
- De wachttijden voor jeugdreclassering vallen per 2011 binnen de daarvoor gestelde normen.

De maatregelen om de uitstroom te bevorderen spelen zich voor een groot deel af op terreinen waarover de provincie geen of weinig formele zeggenschap hebben. De provincie Overijssel zal met partners afspraken trachten te maken over een gezamenlijke aanpak. De jeugdreclassering neemt daarbij een bijzondere plaats in.

Het gaat om maatregelen op de volgende terreinen:

1. zelfstandig wonen
2. zelfstandig verder met hulp
3. verder binnen de jeugdzorg
4. beleidsinformatie uitstroom



## Bijlage 4: Aanbevelingen uit het rapport van de wachtlijstpolitie

1. De indicatiestelling bij Bureau Jeugdzorg duurt veel te lang. De Wachtlijstpolitie stelt voor een maximale termijn van drie weken te stellen voor een indicatiestelling. Die termijn volstaat als Bureau Jeugdzorg werkt met voorlopige, dus meer globalere en flexibele indicaties, die vervolgens verfijnd worden door de zorgaanbieders. De aanbieders beschikken immers over precies dezelfde deskundigheden als Bureau Jeugdzorg. Daarnaast is de praktijk nu zo, dat het stellen van de diagnose door de zorgaanbieders toch weer geheel of gedeeltelijk opnieuw gebeurt. Er dienen afspraken te komen tussen Bureau Jeugdzorg en de aanbieders binnen hoeveel tijd de verfijnde indicatie aan Bureau Jeugdzorg wordt voorgelegd ter toetsing en accordering. De verschillende verantwoordelijkheden van Bureau Jeugdzorg en aanbieders mogen niet leiden tot een competentiestrijd. Zij kunnen zeer goed samengaan met coöperatie. De Wachtlijstpolitie vindt sterke aanwijzingen voor een dergelijke werkwijze in het eerder genoemde advies Kaiser. De wachtlijstpolitie meent dat er bij Bureau Jeugdzorg en bij aanbieders draagvlak te vinden is voor zo'n werkwijze.
2. Verkorting van het proces van indiceren vermindert de kans op het ontstaan van crises, omdat die vaak juist ontstaan in de periode van wachten. Voorwaarde voor die vermindering is - naast snelheid van indiceren - natuurlijk wel dat snel met het stellen en uitvoeren van haalbare en concrete hulpverleningsdoelen wordt begonnen.
3. De huidige te lange duur van de indicatiestelling wordt ook verklaard doordat inlichtingen van bijvoorbeeld scholen of huisartsen, nodig om de indicatie te maken, te lang op zich laten wachten. De Wachtlijstpolitie beveelt aan sterk te kijken naar de manier waarop die inlichtingen worden verzameld. De Wachtlijstpolitie heeft signalen dat ingewikkelde vragenlijsten voorgelegd aan collega hulpverleners of onderwijsmensen, niet uitnodigen tot snelheid.
4. De huidige te lange indicatieduur wordt is ook een gevolg van het feit dat ouders niet op eerste afspraken komen. Wat de Wachtlijstpolitie betreft begint de periode van indiceren op de datum van het eerste feitelijke gesprek. Verantwoordelijkheden moeten blijven waar ze horen. Geen enkele arts in Nederland wordt verantwoordelijk gehouden voor het verergeren van ziektebeelden als de patiënt niet verschijnt. Dit in principe is ook hier van toepassing. Als er daarentegen aanwijzingen zijn dat het kind echt gevaar loopt, moeten andere procedures gelden.
5. Een dergelijk proces van indicatiestelling heeft gevolgen voor Bureau Jeugdzorg. Sneller maar globaler indiceren vraagt minder tijd, maar vereist wel een hoge mate van inzicht en een groot inschattingsvermogen. De vrijvallende tijd is dringend nodig om de rol van case-manager, zeker bij de zwaardere hulpvragen, goed te kunnen invullen. Die rol wordt nu

niet ingevuld en dat is fout. Los van de vraag wie de rol van casemanager zou moeten of kunnen vervullen (Bureau Jeugdzorg of aanbieders), is de functie zelf dringend nodig. Vrijvallende tijd kan dan bijvoorbeeld besteed worden aan preventie.

6. De zorgaanbieders dienen heldere uitgangspunten te formuleren en te hanteren. Een eerste kan zijn: Waar de hulpvraag een gevolg is van de opvoedingssituatie of van het al dan niet functioneren van het gezinsstelsel, wordt alleen hulp gegeven als ook aan de ouders hulp wordt geboden, of iets aan de thuissituatie wordt gedaan. Uithuisplaatsingen die uiteindelijk terugplaatsing beogen lijken weggegooid geld als niet gelijktijdig wat aan die thuissituatie wordt gedaan. Als het kind immers terugkomt in een thuissituatie die ongewijzigd is gebleven, valt eenvoudig te voorspellen wat er gebeurt.

7. Een tweede uitgangspunt vloeit voort uit het vorige punt. Snel moet duidelijk worden of de problemen intra-psychisch zijn, bijvoorbeeld ASS, ADHD, of een ander psychiatrisch probleem, of dat er sprake is van haperingen in het functioneren van het gezinssysteem als zodanig. Om die vaststelling mogelijk te maken moet de psychiatrie in Nederland gedwongen worden mee te werken aan goede diagnostiek of behandeling. Hierover moeten gesprekken gaan plaatsvinden met de verantwoordelijke bewindslieden, de verzekeraars, de provincies en de koepel van de psychiatrie, GGZ Nederland.

8. De Gelderse jeugdzorgbranche maakt deze zomer nog één, ultieme slag om de betrouwbaarheid van de huidige wachtlijstgegevens te optimaliseren. Dat gebeurt door de 'ongefilterde' inbreng van de administratief-secretariële medewerkers, die binnen de aanbieders nu maandelijks met cijfers, markeerstiften, bestanden en vragen in de weer zijn hun ervaringen op een centraal punt te laten rapporteren. (zie hoofdstuk 4.3)

9. In de sector spreekt bovendien af dat voortaan slechts op één plaats wachtlijst-informatie wordt aangeleverd. Logischerwijs is dat Bureau Jeugdzorg, dat zonodig andere informatievragers bedient.

10. De sector maakt, ook nog in de zomer van 2008, een omslag in denken en doen naar toekomstgerichte wachtlijst-informatie. Al in augustus kunnen en moeten de eerste resultaten worden gepresenteerd. (zie hoofdstuk 4.2)

11. De huidige wachtlijsten - waarop grofweg 500 kinderen staan, als de grens bij de negen weken al verstreken en bekende wachttijd wordt gelegd - dienen per aanbieder en per kind nog eens in detail te worden doorlopen. Al die 500 kinderen krijgen zo een gezicht, een check en een vorm van een oplossing of een verlichting voor het wachten. De Wachtlijstpolitie denkt dat er uiteindelijk maximaal 400 kinderen op de lijst zullen blijven staan. (zie hoofdstuk 4.3)

12. De volgende maatregel moet als een 'quick win' worden aangemerkt: Per direct moet er een encryptiesleutel worden ingevoerd, waarmee veilig elektronisch kan worden gecommuniceerd tussen het Bureau Jeugdzorg en de Gelderse aanbieders. De tijd van de postduif is ook binnen de sector jeugdzorg echt voorbij.

13. Een volgend uitgangspunt voor de zorgaanbieders moet zijn: Een uithuisplaatsing die geschiedt, waarbij een terugplaatsing tot de mogelijkheden behoort, duurt niet lang. Die uithuisplaatsing heeft dan als doel rust te scheppen, de situatie goed in beeld te krijgen, ouders en kind te motiveren enzovoort. Als tijdens het daarop volgende hulpverleningsproces in het gezin of tussen hulpverlening en gezin te grote spanningen ontstaan, moeten korte perioden van uithuisplaatsing mogelijk blijven.

14. Aanbieders moeten een grote mate van flexibiliteit krijgen om diverse soorten hulpverlening in te zetten, verder te ontwikkelen en toe te passen, afhankelijk van het realiseren van de gestelde doelen en daarmee de behoeften van de cliënten. Mogelijkheden voor die flexibiliteit, waaronder switchmogelijkheden tussen hulpverleningsvormen moeten mogelijk zijn. Daarbij moet geen hinder worden zijn van ingewikkelde herindicatie procedures.

15. Het vorige punt is slechts mogelijk als de subsidiërende overheid meewerkt. Daarnaast moeten partijen zeer snel naar een andere wijze van financieren, waar het bereiken van goede oplossingen veel meer centraal staat dan het bezetten van stoelen en bedden. (zie hoofdstuk 5) Dat vereist van de zijde van de aanbieders heldere producten, heldere inschattingen van duur van hulpverleningsprocessen, garantie op kwaliteit en dus heldere doorlooptijden. Initiatieven in deze richting zoals die in Overijssel worden ontwikkeld, moeten buitengewoon serieus worden bekeken en mede vanuit Gelderland verder worden ontwikkeld.

16. Een dergelijke wijze van financiering met redelijke tarieven voor eenvoudige, gemiddelde en moeilijke hulpverleningstrajecten geeft de mogelijkheid aan aanbieders om met de provincie betere productieafspraken te maken. De provincie is immers wettelijk verantwoordelijk voor het oplossen van de problematiek. Genoemde hulpverleningstrajecten moeten dan wel zeer sterk gericht zijn op het optimaal mogelijk maken van een flexibele werkwijze van aanbieders. De subsidierelatie kan dan als volgt worden gekenschetst: 'Wij de aanbieders, lossen voor u de provincie, een X aantal problemen op in gemiddeld zoveel tijd die afhankelijk van zorgzwaarte langer of korter is. Deze tijd is altijd inclusief een periode van nazorg'. Daarmee worden doorlooptijden en voorspelbaar en zeer waarschijnlijk korter. Dit laatste als gevolg van de positieve maar verantwoorde prikkels vanuit het financieringssysteem. Wanneer de instelling niet aan zijn op deze wijze aangegane verplichtingen voldoet brengt de provincie zijn gelden onder bij andere aanbieders die wel aan hun verplichtingen voldoen. Voorwaarde is en blijft dat er binnen de instellingen grote ruimte voor flexibiliteit moet zijn.

17. Als voorbereiding op de voorgaande aanbeveling dient, ook nog deze zomer, een eerste cohort Gelderse aanbieders hun werkelijke capaciteit tot in detail in beeld te brengen (zie hoofdstuk 4.3).

18. Er mag geen werkwijze ontstaan bij de zorgaanbieders waarbij slechts 'gemakkelijke cliënten' in de zorg worden genomen. Bureau Jeugdzorg houdt dat in de gaten. Bovendien moet er in de financiering uiteraard onderscheid worden gemaakt tussen lange, moeilijke en eenvoudige en kort durende trajecten. Naar het oordeel van de hulpverleners zijn er ook gezinnen, die altijd wel wat ondersteuning nodig hebben. Bekeken moet worden, waar die hulp moet worden ondergebracht. Dit systeem dwingt aanbieders tot hoge professionaliteit en deskundigheid. Immers men krijgt betaald op de afgesloten trajecten, binnen een bepaalde periode. Dat verdraagt zich niet met 'aanmodderen' of met minder gefundeerde behandelingen. Die trajecten moeten bovendien van goede kwaliteit zijn. Om daarbij goede stimulansen te creëren verplichten de instellingen zich om een garantie te geven om kosteloos de behandeling over te doen, maar dan beter, als binnen een bepaalde periode de behandelde hulpvraag zich herhaalt.

20. In dit systeem van werken bij de zorgaanbieders is het stellen van zeer concrete doelen buitengewoon belangrijk. Nu variëren doelen van, het gezin eerst maar eens leren enige materiële orde in huis te creëren, bijvoorbeeld de keuken te leren opruimen tot werken aan een groter zelfvertrouwen. Die variëteit in doelstellingen is veel te groot. En in het laatst genoemde voorbeeld valt nauwelijks vast te stellen of de doelstelling is gehaald. Er dienen dus concrete doelen te worden vastgesteld die aan het begin geformuleerd worden in samenspraak met ouders en zo mogelijk met kinderen, afhankelijk van hun leeftijd.

21. Er moet een benchmark komen voor de instellingen. Bij de opzet van zo'n systeem daarvan kan gekeken worden naar systemen die thans in andere zorgsectoren functioneren. Daarnaast moet aan de Inspectie gevraagd worden op gezette tijden kwaliteitscontroles te doen bij de instellingen. Uiteraard kan voor een dergelijke kwaliteitscontrole ook een andere vorm van externe audit, zo die aanwezig is, worden gekozen.

22. Instellingen moeten in overleg met de provincie afspreken een nader vast te stellen deel van hun budget te reserveren voor verhoging van deskundigheden op de terreinen: formuleren van doelstellingen, inschatten van duur van behandelingen en het berekenen van prijzen voor deze trajecten.

23. Instellingen moeten niet verantwoordelijk zijn voor huisvesting van 'oudere jongeren' bij doorplaatsing. Overheden en woningbouwcorporaties dienen die taak op zich te nemen. Gebrek aan doorplaatsing verhindert doorstroming en zorgt voor wachtlijsten. Ook doorplaatsing naar andere zorginstellingen, bijvoorbeeld naar de psychiatrie, moet beter worden geregeld. Dit moet gerealiseerd worden via overleg tussen de landelijke koepels, het Ministerie van VWS en Jeugd en Gezin, onder druk van goed verzorgde publiciteit.

24. Instellingen zullen bij de hierboven beschreven werkwijze uitgedaagd worden om snel, doeltreffend en kwalitatief goed werk te leveren. Instellingen die dat goed doen worden door de Provincie beloond middels gesubsidieerde uitbreiding van hun mogelijkheden. Instellingen die te kort schieten worden geconfronteerd met minder mogelijkheden.

25. Wachtlijsten zullen in dit systeem veel minder voorkomen omdat er veel efficiënter wordt gewerkt. Als er zich een zeer sterke extra groei van aanmeldingen voordoet zal de provincie dus extra productie voor die nieuwe aanmelders moeten afspreken met de aanbieders. De provincie zal dus ook voor die extra productie moeten betalen. Immers het provinciale budget bepaalt op deze manier de productie. Blijkt die productie te laag in relatie tot de groei van aanmelders, dan kan de provincie daar nieuw beleid op maken. Realisering van de nieuwe vorm van indicatiestelling moet in het najaar van 2008 gerealiseerd zijn. Bureau Jeugdzorg en aanbieders zullen zich moeten verplichten om mee te werken. Een projectmanager van buiten de provincie en van buiten de instellingen zal het proces leiden.

27. Het optimaliseren van flexibiliteit en het werken met inzichtelijke doelstellingen, heldere producten en voorspelbare hulpverlenings-trajecten, met de bijbehorende prijzen zal geschieden onder leiding van een beperkte stuurgroep. Deze stuurgroep zal eveneens onder leiding staan van een projectmanager van buiten de provincie en van buiten de instellingen. De Wachtlijstpolitie heeft suggesties voor de samenstelling van deze stuurgroep. Er moet niet worden gestreefd naar het ontwerpen van een systeem van trajectfinanciering dat van begin af aan voor de volle honderd procent perfect is. Daarentegen zal er werkenderweg worden gestreefd naar vervolmaking van het systeem. Op deze wijze moet voor het tweede half jaar van 2009 een systeem van trajectfinanciering mogelijk zijn. In elk geval zeker een pilot met een aantal instellingen.

28. De provincie is probleemhouder van de jeugdzorg. Zij heeft Bureau Jeugdzorg en de zorgaanbieders tot haar beschikking om geïndiceerde zorgvragers doeltreffend behulpzaam te zijn. Het provinciaal bestuur verantwoordt zich hierover naar Provinciale Staten. Deze verantwoording zal zich in de nabije toekomst kunnen beperken tot het inzicht geven in: de gemaakte productieafspraken, de eventuele procentuele groei van aanmeldingen om hulp, de op basis daarvan gemaakte extra productieafspraken met aanbieders, de kwaliteit van de geleverde zorg blijkend uit tevredenheidsonderzoeken bij cliënten, benchmark-resultaten, onderzoek door de Inspectie en de mate waarin Bureau Jeugdzorg en aanbieders hun werk binnen de gestelde financiële kaders hebben uitgevoerd.

29. De provincie zou zich in zo'n systeem verre moeten houden van het vragen om almaar meer gedetailleerde gegevens van Bureau Jeugdzorg en aanbieders. Het opvragen en produceren van die gegevens draagt nauwelijks of niet bij aan betere zorg. En dat laatste is toch het doel van zowel de Provincie, Bureau Jeugdzorg en aanbieders! Uiteraard moet deze globale aanbeveling nader gepreciseerd worden, maar duidelijk

moet zijn dat het huidige verantwoordingsstelsel, dat te veel kenmerken van gestold wantrouwen bevat, aan herziening toe is. Professionals in de jeugdzorg moeten hun doelen binnen vooraf gestelde randvoorwaarden kunnen bereiken, anders is het nauwelijks mogelijk om te spreken van professionals. Maar hoe zij die doelen bereiken moet in belangrijke mate aan hen worden overgelaten. Op deze manier denkt de Wachtlijstpolitie dat Gelderland kan gaan beschikken over werkers, die trots kunnen verwijzen naar hun resultaten. Er zullen beleidsmakers en overheden zijn, die problemen samen met de betrokkenen aan de orde stellen, vanuit goed afgebakende verantwoordelijkheden. Die het oplossen van die problemen mogelijk maken. Maar vooral zal men te maken hebben met nog meer tevreden ouders en kinderen, omdat hulp tijdig en doeltreffender wordt gegeven. Dit alles is dikke winst, die op redelijk korte termijn te behalen valt.