

# Onderzoek 'Jeugdhulp met verblijf, anders dan'

Kwalitatieve verdieping naar onderliggende oorzaken van de  
waargenomen stijging 'ander verblijf' in de CBS beleidsinformatie

Auteur  
Hans Broere en Katja Croijmans

Datum  
18.10.18

Status  
definitief

Klant  
Adviesgroep Beleidsinformatie Jeugd

## Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Aanleiding en onderzoeksvraag</b>	<b>4</b>
1.1	Achtergrond	4
1.2	Vraagstelling	4
1.3	Leeswijzer	5
<b>2</b>	<b>Onderzoeksaanpak</b>	<b>6</b>
2.1	Drie onderzoeksfasen	6
2.2	Kwalitatieve verdieping in vier regio's	6
2.3	Hypothesen	6
2.4	Bruikbaarheid van de onderzoeksuitkomsten	7
<b>3</b>	<b>Analyse</b>	<b>8</b>
3.1	Objectivering van het vraagstuk	8
3.2	Informatiestromen: de driehoek gemeente, aanbieder, CBS	10
3.3	Kwalitatieve beschrijving van de categorie jeugdhulp ander verblijf bij jeugdhulpaanbieder	11
3.4	Analyse van hypothesen	13
3.4.1	Hypothese 1: Er is sprake van een stijging van de vraag naar jeugdhulp met verblijf overig: meer jeugdigen die gebruik maken van dit type jeugdhulp	13
3.4.2	Hypothese 2: De invoering van bekostigingsmodellen op basis van arrangementen leidt tot meer gecombineerde trajecten die als 'ander verblijf' worden geregistreerd	15
3.4.3	Hypothese 3: Jeugdhulpaanbieders leveren trajecten jeugdhulp met verblijf overig niet aan conform de eisen die het informatieprotocol hier aan stelt	16
3.4.4	Hypothese 4: Er zijn de afgelopen jaren verschillende nieuwe zorgaanbieders op de markt gekomen en – mede als gevolg daarvan – nieuwe vormen van verblijfszorg ontstaan die worden geschaard onder de categorie 'ander verblijf'.	17
3.4.5	Hypothese 5: De stijging wordt met name veroorzaakt door een stijging van crisisplaatsingen in jeugdhulp met verblijf overig.	18
3.4.6	Hypothese 6: De afbakening tussen gezinsgerichte verblijfszorg en overige verblijfszorg is onvoldoende helder, waardoor gezinsgerichte verblijfstrajecten onder de categorie 'overig' worden geschaard	19
3.4.7	Hypothese 7: De aanlevering van gegevens door aanbieders over jeugdhulp met verblijf overig is merendeels gebaseerd op een geautomatiseerde vertaalslag van productiecijfers naar beleidsdata.	20
3.4.8	Aanvullende hypothese: hoger aandeel jeugdigen 18+ en WLZ jeugdigen op een verblijfsplek	22
3.4.9	Overig	22

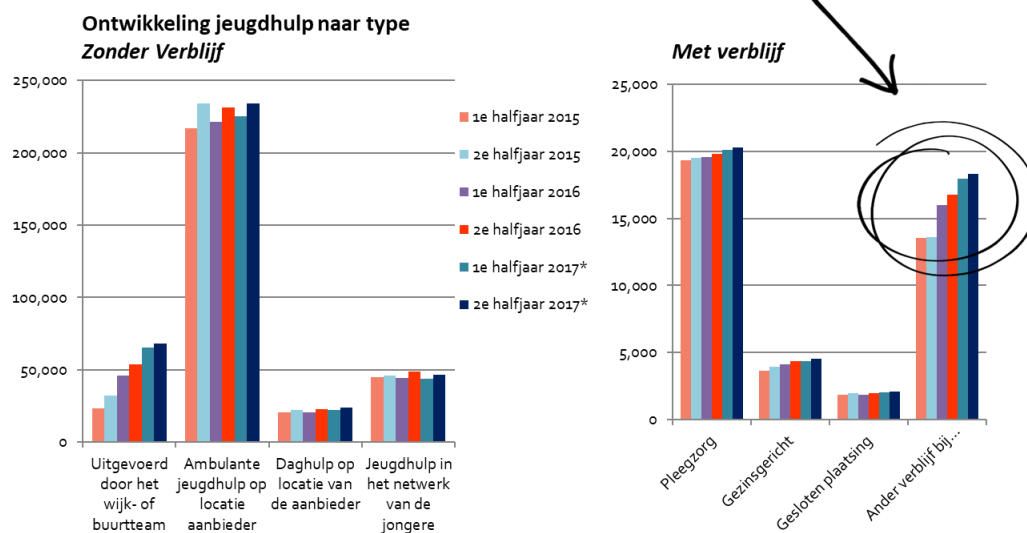
<b>4</b>	<b>Conclusies</b>	<b>24</b>
4.1	Welke hulpvormen worden geschaard onder de categorie Jeugdhulp met verblijf overig?	24
4.2	Wat zijn verklaringen voor de toename van de scores in deze categorie; zijn deze geconcentreerd in specifieke hulpvormen?	25
4.3	Wijze waarop aanbieders registreren, en of in verschillende regio's op dezelfde wijze wordt geregistreerd.	26
4.4	Advies over mogelijke optimalisaties van de meting beleidsinformatie jeugd	26
	<b>Bijlage: bronnen</b>	<b>28</b>

## 1 Aanleiding en onderzoeksvraag

### 1.1 Achtergrond

In de Jeugdwet is een regeling voor beleidsinformatie opgenomen, inzake jeugdhulpgebruik en de inzet van JB/JR. Daarin is onder andere opgenomen dat jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen gegevens aanleveren bij het Centraal Bureau voor de Statistiek (hierna: CBS). Het CBS verwerkt deze gegevens tot statistieken en rapportages die openbaar toegankelijk zijn.

Het aantal jongeren met jeugdhulp stijgt, zo blijkt uit de CBS beleidsinformatie jeugd. Kijkend naar de verschillende categorieën jeugdhulp die door het CBS onderscheiden worden, valt vooral de stijging in de categorie 'ander verblijf bij jeugdhulpaanbieder' op. Het Ambtelijk voorbereidend overleg Beleidsinformatie Jeugd (ABJ)<sup>1</sup>, wenst beter zicht te krijgen op de onderliggende oorzaken van deze toename.



### 1.2 Vraagstelling

Gevraagd wordt de categorie 'Verblijf bij jeugdhulpaanbieder anders dan' (hierna: ander verblijf) nader te duiden, en meer specifiek te onderzoeken in hoeverre een registratie-effect rondom trajecten met een niet-continue verblijfscomponent een verklaring vormt voor deze toename. Anders gezegd: in hoeverre is sprake van een daadwerkelijke stijging van de overige verblijfszorg en wat is het gevolg van een registratie-effect?

<sup>1</sup> In de Adviesgroep Beleidsinformatie Jeugd (ABJ) zijn vertegenwoordigd: de ministeries van VWS en J&V, de VNG, GGZ Nederland, Jeugdzorg Nederland, VGN, Sociaal Werk Nederland, beroepsverenigingen.

Doelstelling van het onderzoek is daarmee tweeledig:

- Middels kwalitatief onderzoek inzicht verkrijgen in de onderliggende oorzaken van de stijging van de categorie jeugdhulp met verblijf overig.
- Zicht krijgen op mogelijke optimalisaties van de meting Beleidsinformatie Jeugd, zodat deze betekenisvoller wordt.

Op basis van de inzichten uit het onderzoek kunnen het ministerie van VWS en de VNG met elkaar in gesprek over wenselijke en passende vervolgstappen. Onder meer over de nut en de noodzaak van:

- Nader (kwantitatief) onderzoek naar de onderliggende oorzaken van de stijging.
- Herijken van de categorie jeugdhulp met verblijf overig.

Het ABJ heeft de doelstelling van het onderzoek vertaald naar een aantal specifieke onderzoeksvragen. Na overleg met VWS, VNG en CBS zijn deze door ons verder aangescherpt:

1. Welke hulpvormen worden geschaard onder de categorie Jeugdhulp met verblijf overig?
  - Kunnen verschillende hulpvormen binnen deze categorie onderscheiden worden?
  - Zicht op de mate waarin deze vormen van elkaar verschillen?
  - Zijn door aanbieders of gemeenten nieuwe hulpvormen aan deze categorie toegevoegd?
  - Met aandacht voor de afbakening tussen gezinsgerichte zorg en overig verblijf. In hoeverre is sprake van overlap?
  - Wat zijn verklaringen voor de toename van de scores in deze categorie; zijn deze geconcentreerd in specifieke hulpvormen?
2. Zicht krijgen op de wijze waarop aanbieders registreren, en of in verschillende regio's op dezelfde wijze wordt geregistreerd.
  - Specifiek waar het gecombineerde jeugdhulptrajecten betreft, waarbij de jongere zowel ambulante hulp krijgt én op zekere momenten ook jeugdhulp met verblijf, maar waarbij de jongere niet continu bij de aanbieder verblijft. Waarbij we primair op zoek gaan naar de wijze waarop de vertaalslag van arrangement naar CBS categorieën wordt gemaakt.
3. Kunnen op basis van het voorgaande verschillende intensiteiten verblijfszorg worden onderscheiden? Waarbij we intensiteit definiëren als het aandeel verblijf binnen het totale traject / arrangement.
  - Mate waarin de te onderzoeken regio's hierin van elkaar verschillen.
4. Het voorgaande in openschouw nemend, is er een categorie jeugdhulp te definiëren binnen de categorie jeugdhulp met verblijf overig die zorgt voor een grote vertekening in het jeugdhulpgebruik? Leidt een nadere uitsplitsing of ordening tot meer inzicht? En zo ja, welke aanvullende inspanningen c.q. extra administratieve last gaat hier mee gepaard.

### 1.3 Leeswijzer

In het volgende hoofdstuk beschrijven we de onderzoeksaanpak die we hebben gevolgd. Daarna volgen in hoofdstuk drie de analyses, opgebouwd langs de vooraf opgestelde hypothesen. In hoofdstuk vier sluiten we af met de beantwoording van de onderzoeksvragen.

## 2 Onderzoeksaanpak

### 2.1 Drie onderzoeksfasen

Het onderzoek is grofweg opgebouwd in drie stappen:

1. *Stap 1:* Nadere duiding van de categorie jeugdhulp met verblijf door middel van gesprekken met jeugdhulpaanbieders en gemeenten
2. *Stap 2:* Toets van een set aan hypothesen ter onderbouwing, dan wel falsificatie van de hypothesen aan de hand van een kwalitatief onderzoek in 4 regio's.  
Per hypothese zijn daartoe de volgende stappen doorlopen:
  - a. Toets van de causale keten: Leidt de verklarende factor logischerwijs tot een stijging van jeugdhulp met verblijf overig
  - b. Intersubjectieve toets: Is er sprake van een eenduidig beeld in de interviews over de hypothese?
3. *Stap 3:* Analyse van de bevindingen en rapportage

### 2.2 Kwalitatieve verdieping in vier regio's

Dit onderzoek is uitgevoerd door in vier regio's een kwalitatieve verkenning te doen van dit vraagstuk. Binnen deze regio's is gesproken met:

- De vier centrumgemeenten die de regionale inkoopfunctie voor verblijfszorg vervullen. In één regio is aangevuld met twee andere gemeenten gesproken. We hebben zowel gesproken met afgevaardigden van beleid, inkoop en informatiebeheer
- We hebben per regio met twee aanbieders gesproken en daar veelal met zowel een inhoudsdeskundige als met de controller of zorgadministrateur.
- Een gesprek met een softwareleverancier.

In dit onderzoek zijn vier regio's betrokken. We hebben daarbij gekozen voor diversiteit:

- Regio's waarbij sprake was (sterke) groei van 'jeugdhulp ander verblijf' vs. regio's waar sprake was van een gelijkmatig beeld over de periode 2015-2017
- Regio's die gebruik maken van een pxq/enkelvoudige productstructuur vs regio's die gebruik maken van samengestelde productstructuren c.q. arrangementen.

### 2.3 Hypothesen

We hebben de volgende set aan hypothesen onderzocht die een verklaring kunnen bieden voor de stijging van de categorie 'ander verblijf'.

1. Er is sprake van een stijging van de vraag naar jeugdhulp 'ander verblijf': er zijn meer jeugdigen die gebruik maken van dit type jeugdhulp.
2. De invoering van bekostigingsmodellen op basis van arrangementen leidt tot meer gecombineerde trajecten die als jeugdhulp 'ander verblijf' worden geregistreerd.
3. Jeugdhulpaanbieders leveren trajecten jeugdhulp 'ander verblijf' niet aan conform de eisen die het informatieprotocol hier aan stelt
4. Er zijn de afgelopen jaren verschillende nieuwe zorgaanbieders op de markt gekomen en – mede als gevolg daarvan – nieuwe vormen van verblijfszorg ontstaan die worden geschaard onder de categorie 'ander verblijf'

5. De stijging wordt met name veroorzaakt door een stijging van crisisplaatsingen in jeugdhulp 'ander verblijf'.
6. De afbakening tussen gezinsgerichte verblijfszorg en anderverblijf is onvoldoende helder, waardoor gezinsgerichte verblijfstrajecten onder de categorie 'ander verblijf' worden geschaard
7. De aanlevering van gegevens door aanbieders over jeugdhulp 'ander verblijf' is merendeels gebaseerd op een geautomatiseerde vertaalslag van productiecijfers naar beleidsdata.

#### 2.4 Bruikbaarheid van de onderzoeksuitkomsten

Dit onderzoek geeft geen landelijk representatief beeld van de ontwikkeling van de categorie 'jeugdhulp ander verblijf'. Op basis van vier voorbeeldregio's is deels kwantitatief en grotendeels kwalitatief een beeld opgebouwd van de wijze waarop deze categorie jeugdhulp zich ontwikkelt over de periode 2015-2017 en de wijze waarop de registratie en data-aanlevering naar het CBS plaatsvindt. Dit beeld is dus ontleend aan de praktijk zoals onderzocht in de vier regio's en op basis daarvan kunnen aanknopingspunten gevonden worden die ook landelijke waarde hebben.

Ook is de tijdreeks waarop wij ons hebben gericht beperkt, te weten 2015-2017. Een vergelijking met de voorgaande periode (bijvoorbeeld vanaf 2012) wat betreft deze vorm van jeugdhulp is niet realistisch gebleken gezien de beschikbaarheid van data over de periode 2012-2014. Een langere onderzoeksperiode zou het definiëren en duiden van trends echter wel aanzienlijk versterken.

De bevindingen en conclusies van dit onderzoek hebben vooral als doel de basis te leggen voor een verdere verfijning of verdieping op een aantal thema's.

## 3 Analyse

### 3.1 Objectivering van het vraagstuk

#### **Beleidsinformatie jeugd**

In de Jeugdwet is een regeling voor beleidsinformatie opgenomen, inzake jeugdhulpgebruik en de inzet van Jeugdbescherming/Jeugdreclassering. daarin is onder andere opgenomen dat jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen gegevens aanleveren bij het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Het CBS verwerkt deze gegevens tot statistieken en rapportages die openbaar toegankelijk zijn.

In het informatieprotocol staat beschreven op welke wijze gegevens aangeleverd dienen te worden, zowel qua inhoud als proces. Jeugdhulpaanbieders leveren o.a. gegevens aan over:

- de jeugdige: BSN, geboortedatum, geslacht en woonplaats en gegevens
- de jeugdhulp: de verwijzer naar hulp, type hulpvorm, start en einddatum zorg, gestart met crisis en reden beëindiging hulp.

De volgende jeugdhulpvormen worden onderscheiden:

Jeugdhulp zonder verblijf

- Uitgevoerd door het wijk- of buurtteam (01)
- Niet uitgevoerd door het wijk- of buurtteam
  - Ambulante jeugdhulp op locatie aanbieder (02)
  - Daghulp op locatie van de aanbieder (03)
  - Jeugdhulp in netwerk van de jeugdige (04)

Jeugdhulp met verblijf

- Pleegzorg (11)
- Gezinsgericht (12)
- Gesloten plaatsing (13)
- Verblijf bij jeugdhulpaanbieder anders dan bovenstaand verblijf (14)

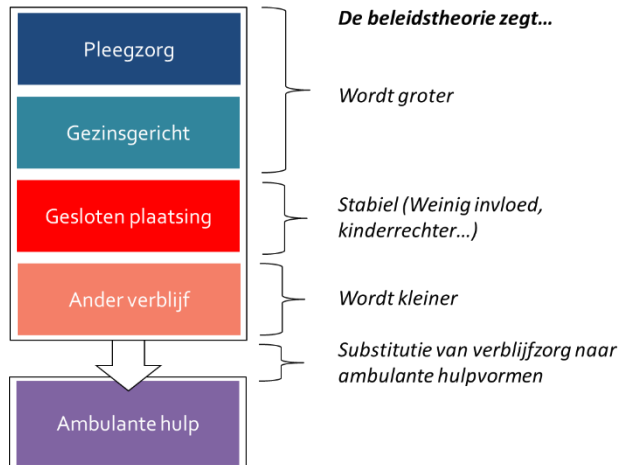
Op basis van deze data is het mogelijk inzicht te krijgen in de algehele ontwikkeling van het jeugdhulpgebruik in Nederland. De uniforme landelijke uitvraag maakt vergelijking tussen ontwikkelingen in regio's en gemeenten mogelijk. Niet zozeer ten behoeve van absolute aantallen, maar het geeft inzicht in langjarige trends. Daarbij is relevant op te merken dat de CBS beleidsinformatie nadrukkelijk geen operationele sturingsinformatie betreft.

#### **Definitie 'ander verblijf'**

In het Informatieprotocol Beleidsinformatie Jeugd is de categorie ander verblijf als volgt gedefinieerd:

*'De jeugdige verblijft op de accommodatie van de jeugdhulpaanbieder, veelal in een groep met andere jeugdigen. In feite betreft het alle vormen van verblijf die niet onder een van de voorgaande categorieën vallen. Hieronder vallen ook begeleid wonen en kamertraining. Deze hulpvormen vinden doorgaans plaats in een verblijf van de hulpaanbieder.'*



**Beoogde ontwikkeling**

Bovenstaand schema is een versimpelde weergave van de beoogde ontwikkeling. Op hoofdlijnen gaat het om drie bewegingen:

- Substitutie van verblijf naar ambulante hulpvormen, of een mix van kortdurend verblijf en ambulante inzet.
- Substitutie binnen verblijf, naar meer verblijfsvormen die een gezinssituatie benaderen
- Op langere termijn een algehele reductie van verblijfszorg door preventie, vroegsignalering en daardoor snellere inzet van lichte hulpvormen.

Na drie jaar Jeugdwet laat de praktijk een ander beeld zien: de totale omvang van verblijf wordt groter, waarbij de procentuele stijging van de categorie ander verblijf aanzienlijk groter is dan de andere onderscheiden verblijfsvormen. Daarbij is van belang op te merken dat de CBS data informatie geeft over de ontwikkeling van aantallen cliënten en aantallen trajecten, maar niet over aantallen verblijfsdagen.

**Cijfermatige ontwikkeling ander verblijf o.b.v. CBS gegevens**

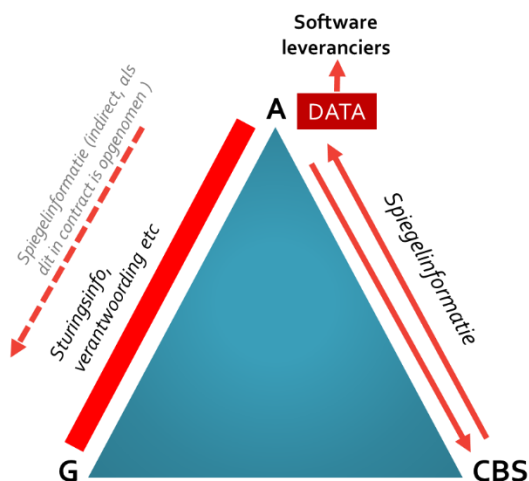
Op basis van de CBS data kan de ontwikkeling van verblijfstrajecten inzichtelijk worden gemaakt in termen van unieke jeugdigen en aantallen trajecten in een jaar. Dat geeft het volgende beeld:

Unieke jeugdigen	2015	2016	2017
Totaal aantal jeugdigen met ander verblijf	15.600	18.245	20.270
Vershil t.o.v. voorgaande jaar		+ 2.645 (17%)	+ 2.025 (11%)

Aantal trajecten	2015	2016	2017
Totaal aantal trajecten ander verblijf	19.375	22.550	24.890
Vershil t.o.v. voorgaande jaar		+ 3.175 (+16%)	+ 2.340 (+10%)

Deze cijfers laten zien dat de grootste stijging in de categorie 'ander verblijf' plaatsvindt in de periode 2015 – 2016, waarna deze stijging in afgezwakte vorm doorzet in het daaropvolgende jaar. De procentuele stijging van het aantal cliënten en aantal trajecten is nagenoeg gelijk.

### 3.2 Informatiestromen: de driehoek gemeente, aanbieder, CBS



De data die het CBS ontvangt en vervolgens verwerkt en omzet naar beleidsinformatie, is afkomstig van jeugdhulpaanbieders (A). De aanbieders leveren deze data elk half jaar aan bij het CBS.

De registratie van het zorggebruik is veelal onderdeel van een interne en externe planning & control cyclus.

- Intern, dat wil zeggen als onderdeel van de interne bedrijfsvoering van een jeugdhulpaanbieder. Jeugdhulpaanbieders onderscheiden in hun administratie en bedrijfsvoering diverse producten en diensten. Op basis daarvan wordt de inzet van medewerkers geregistreerd, wordt eventueel factureringsgegevens verzameld en is het mogelijk om managementinformatie te genereren. Over de kwaliteit en volledigheid van deze registraties en de daaruit voortkomende informatie bestaat geen eenduidig beeld.
- Extern wordt deze data gebruikt als basis voor het facturerings- en betalingsverkeer met gemeenten (G) en wordt op basis daarvan verantwoordingsinformatie over zorggebruik opgesteld. Veelal maken gemeenten verantwoordingsrapportages op jaarbasis over het zorggebruik in hun gemeenten; in veel gevallen zijn het regionale inkoop/uitvoeringsorganisaties die deze rapportages opstellen aan de hand van

realisatiedata afkomstig van jeugdhulpaanbieders. De productstructuur die gemeenten hanteren voor de inkoop en bekostiging van de jeugdhulp is in het merendeel van de gevallen ook de basis voor de ordening van de data, informatie en daarop gebaseerde rapportages. Dat betekent dat de financiële verantwoordingsinformatie veelal de basis vormt voor de aan te leveren data aan het CBS en daarmee de beleidsinformatie die daarmee wordt opgebouwd.

Aanlevering data jeugdhulpaanbieders naar CBS.

- Vanuit interne registratiesystemen leveren jeugdhulpaanbieders – aan de hand van het CBS format en informatieprotocol – data aan bij het CBS over het zorggebruik over de betreffende periode. Met onderscheid naar de verschillende categorieën jeugdhulp.
- Aanlevering van deze data gebeurt ofwel handmatig ofwel op een geautomatiseerde wijze. In het laatste geval is in de ICT-systemen van de jeugdhulpaanbieder een functionaliteit ingebouwd die het mogelijk maakt om data zorggebruik om te zetten naar de benodigde informatievelen van het CBS en deze vervolgens 'up te loaden'.

Jeugdhulpaanbieders ontvangen elk half jaar van het CBS een rapportage over de door hen aangeleverde data waarbij zorggebruik is geabstraheerd naar aantal cliënten/trajecten en uitgesplitst naar de categorisering van zorgvormen zoals het CBS deze hanteert; deze spiegelinformatie wordt door het CBS alleen gedeeld met de jeugdhulpaanbieder. In een aantal gevallen wordt deze spiegelinformatie gedeeld met gemeenten of regio-organisaties.

In deze 'informatiedriehoek' is er geen rechtstreekse informatie-/datarelatie tussen het CBS en de gemeenten of regio-organisaties. Gemeenten kunnen gebruik maken van informatie zoals deze beschikbaar wordt gesteld via Statline, waarbij per gemeente informatie beschikbaar is. Statline geeft geen inzicht in geboden zorg op het niveau van jeugdhulpaanbieders.

### 3.3 Kwalitatieve beschrijving van de categorie jeugdhulp ander verblijf bij jeugdhulpaanbieder

#### **Overzicht verblijfsproducten**

Onder de categorie jeugdhulp ander verblijf bij jeugdhulpaanbieder kan een brede range aan producten<sup>2</sup> worden geschaard. Op hoofdlijnen gaat het om:

- Verblijf met behandeling; waaronder de behandelgroepen uit de voormalige Jeugd & Opvoedhulp, behandelgroepen LVG en klinische GGZ
- Verblijf zonder behandeling; veelal vormen van begeleid wonen, waaronder kamertraining
- Deeltijdverblijf
- Kortdurend verblijf
- Observatie
- Crisisverblijf

Vervolgens is het van belang te onderkennen op welke wijze deze producten zijn verwerkt in de registratie- en informatiesystemen van partijen in de keten, en dan vooral van gemeenten en jeugdhulpaanbieders. Veelal is de vorm of de productstructuur die gemeenten hebben gekozen

<sup>2</sup> We gebruiken hier de term producten, waaronder we ook de in de GGZ gehanteerde term 'interventies' scharen.

in de inkoop en bekostiging van de jeugdhulp leidend voor de wijze van registratie door jeugdhulpaanbieders en het berichtenverkeer tussen gemeenten en jeugdhulpaanbieders. Op hoofdlijnen onderscheiden wij twee typen productenstructuur in de jeugdhulp:

1. *Enkelvoudige productstructuur*. Afzonderlijk te onderscheiden producten of diensten. Merendeels met als hoofdonderscheid 'ambulant' vs. 'residentieel/verblijf', waarbij per jeugdhulpaanbieder c.q. gemeente de verdere detaillering kan verschillen. Veelal onderscheid naar 'behandeling', 'begeleiding' en in het geval van verblijf onderscheid naar 'kortdurend' of 'langdurend' verblijf. Per product of dienst kan het zijn dat de jeugdhulpaanbieder daarvoor een kostprijs heeft ontwikkeld c.q. heeft gemeente een tarief vastgesteld. Veelal op basis van uur- of dagniveau. Verantwoording gebeurt op clientniveau voor deze afzonderlijke producten en diensten.
2. *Samengestelde productstructuren*. Trajecten of arrangementen die kunnen bestaan uit een samenstel van te onderscheiden producten en diensten. Voor een dergelijk traject of arrangement is veelal rekening gehouden met een bepaalde doorlooptijd en gemiddelde inzet van zorgverleners, wat het mogelijk maakt om een tarief vast te stellen. Verantwoording gebeurt veelal op het niveau van cliënten, met aanduiding van aantal geleverde trajecten of arrangementen. Ons beeld is dat dat jeugdhulpaanbieders ten behoeve van hun interne bedrijfsvoering ook bij trajecten of arrangementen nog steeds hoofdzakelijk gebruik maken van registratie op het niveau van producten en diensten.

Daarnaast zijn er een beperkt aantal jeugdzorgregio's die bekostigen en afrekenen op basis van een lumpsum, zonder in de 'afrekening' en verantwoording onderscheid te maken naar onderliggende producten of diensten; het bijhouden van producten of interventies is dan aan de orde voor de onderlinge verrekening tussen betrokken aanbieders. Omdat deze benadering nog zeer beperkt wordt toegepast hebben we deze niet apart benoemd.

Daarbij wordt in sommige regio's onderscheid gemaakt naar verschillende intensiteiten als:

- Zelfstandigheid
- Ontwikkelingsgericht
- Intensief specialistische
- Zeer intensief specialistisch
- en crisis.

Waarbij enkele regio's aangeven dat een groot deel van de jeugdigen in 'ander verblijf', jeugdigen in de leeftijdscategorie van 16-17 jaar betreft die in een zelfstandigheidstraject zitten. Dit is een relatief lichte vorm van verblijf.

Veel van de door ons gesproken zorgaanbieders geven aan dat de complexiteit van de zorgvraag toeneemt, maar trajecten in de regel korter zijn. Onder meer omdat door gemeenten gestuurd wordt op verkorting van behandelduur.

De kostenstijging van specialistische jeugdhulp is in veel regio's sterker dan de stijging van verblijfshulp in termen van aantallen jeugdigen of trajecten; dat duidt op meer intensieve en/of hoogspecialistische inzet.

### 3.4 Analyse van hypothesen

In deze paragraaf gaan we dieper in op de door ons onderzochte hypothesen. De hypothesen worden op basis van de opgehaalde informatie uit gesprekken en ontvangen data van gemeenten en zorgaanbieders onderbouwd dan wel gefalsificeerd. Waarbij de beperkte scope van het onderzoek (kwalitatieve verdieping in 4 regio's) maakt dat op basis van dit onderzoek hypothesen wel verworpen kunnen worden, maar dat in geval van onderbouwing hoogstens aannemelijk gemaakt kan worden dat de betreffende factor een verklaring biedt voor de waargenomen stijging in de CBS cijfers.

#### 3.4.1 Hypothese 1: Er is sprake van een stijging van de vraag naar jeugdhulp met verblijf overig: meer jeugdigen die gebruik maken van dit type jeugdhulp

##### **Nadere analyse van de CBS data: nieuw gestarte trajecten**

Wanneer we de ontwikkeling van het aantal nieuw gestarte trajecten in de jaren 2015, 2016 en 2017 in beeld brengen, blijkt dat deze stijging beduidend kleiner is dan de stijging van het totaal aantal trajecten. Dat duidt op een groep jeugdigen die langer dan 1 jaar gebruik maakt van een 'ander verblijfstraject'.

Aantal trajecten ander verblijf	2015	2016	2017
<b>Totaal aantal trajecten</b>	19.375	22.550	24.890
<b>Aantal nieuwe trajecten</b>	11.785	12.530 (+ 745 / 6%)	13.510 (+ 980 / 8%)
<b>Percentage van totaal aantal trajecten</b>	61%	56%	54%

Dit wordt ook zichtbaar in onderstaande tabel. Waar de ontwikkeling van het aantal trajecten naar verschillende categorieën verblijfsduur inzichtelijk is gemaakt. De grootste toename in 2016 is toewijsbaar aan de categorie 1 tot 2 jaar en in 2017 aan de categorie 2 tot 3 jaar<sup>3</sup>.

<sup>3</sup> Verlijfsduur wordt afgeleid uit de startdatum en einddatum van zorg. Ingeval sprake is van een gecombineerd traject bij dezelfde aanbieder kan het voorkomen dat verblijf gecombineerd wordt met ambulante inzet en de jeugdige niet de gehele periode verblijfszorg heeft ontvangen. We kunnen uit deze data dan ook niet automatisch concluderen dat het aantal volumedagen verblijf ook gestegen is. Omdat aantal volumedagen verblijf niet is af te leiden uit CBS data.

	31 dec. 2015	31 dec. 2016 #verschil	31 dec. 2017 #verschil
0 – 3 maanden	1575	+ 225 (14%)	-105 (6%)
3 – 6 maanden	1395	+530 (38%)	-10 (0.5%)
6 mnd – 1 jaar	3220	+535 (17%)	+805 (21%)
1 – 2 jaar	2120	+1.220 (58%)	+405 (12%)
2 – 3 jaar	850	+40 (0.5%)	+485 (54%)
3 – 4 jaar	485	+25 (0.5%)	-45 (1%)
> 4 jaar	636	+245 (39%)	-65 (7%)

Tegelijkertijd geven de door ons gesproken zorgaanbieders (N= 8) aan dat in de afgelopen jaren verblijfs capaciteit gelijk is gebleken of afgebouwd, maar niet is toegenomen.

Beleidsmedewerkers van zorginstellingen hebben juist het beeld dat de gemiddelde verblijfsduur verder afneemt: *'we bedienen mogelijk wel meer cliënten, maar ze verblijven steeds korter bij ons'*. Dit zou mede gelegen zijn in het feit dat vanuit gemeenten gestuurd wordt op het verkorten van trajecten en de trajectduur in sommige gemeenten / regio's is gemaximeerd, althans in de bekostiging.

Eén van onze gemeentelijke gesprekspartners zegt daarover het volgende: *"Verblijf heeft de afgelopen jaren een andere invulling gekregen. Men doet andere dingen, maar het is moeilijk om te definiëren of dat lichter of zwaarder is. We krijgen er niet de vinger achter. We zien dat de kosten stijgen. Er wordt zwaardere zorg ingezet, maar dat betekent niet automatisch dat de vraag ook zwaarder wordt."*

*"Sinds de transitie hebben we steeds meer cliënten in beeld. Dat verklaart wat ons betreft de toename van het totaal aantal cliënten. Ze verblijven wel korter. Er wordt veel meer deeltijd ingezet, vanuit de vraag hoeveel etmalen verblijf echt nodig is in plaats van standaard 7 etmalen in de week."*

Op basis van deze analyse en de input uit de gesprekken zijn er aanwijzingen dat sprake is van een groep cliënten met een hoge omloopsnelheid en die veelal kort verblijven in een jeugdhulpinstelling, en een meer stabiele groep die langjarig in een 'ander verblijfstraject' zit.

*De stijging in de CBS data is voor het grootste deel toe te schrijven aan de groep die langer dan een jaar in verblijfszorg zit en in mindere mate aan de groep nieuwe cliënten.*

**Nadere analyse van de CBS data: perspectief**

Om meer zicht te krijgen op de aard van de trajecten ander verblijf brengen we in onderstaande tabel het perspectief<sup>4</sup> van deze trajecten in beeld evenals het aandeel op het totaal.

<i>Perspectief binnen trajecten ander verblijf</i>	2015	2016	2017
<b>Stabilisatie crisis</b>	2.145	2.370	2.735
<b>Begeleiding</b>	4.420 (23%)	6.140 (27%)	7.520 (30%)
<b>Behandeling</b>	12.700	13.890	14.395
<b>Diagnostiek</b>	110	145	245

Deze cijfers laten zien dat het aandeel begeleiding binnen ander verblijf stijgt. Dit zijn veelal lichtere vormen van verblijf gericht op zelfstandigheid. Mogelijk houdt dit verband met de groei van de groep langdurig verblijf (2-3 jaar); in aansluiting op hetgeen op het beeld dat uit de interviews naar voren komt. Toename van de groep jeugdigen (16-18 jaar/16-21 jaar) in verblijf die bijvoorbeeld via kamertraining worden begeleid naar zelfstandig wonen.

### 3.4.2 Hypothese 2: De invoering van bekostigingsmodellen op basis van arrangementen leidt tot meer gecombineerde trajecten die als 'ander verblijf' worden geregistreerd

Het Informatieprotocol Beleidsinformatie Jeugd stelt hierover het volgende: "Alle jeugdhulp van dezelfde hulpvorm die onderdeel is van één hulpverleningsplan of behandelplan, wordt als één record aan het CBS geleverd. Als een jeugdhulpaanbieder meerdere ambulante modules of programma's tegelijkertijd of na elkaar aanbiedt, dan gelden deze samen als record waarover aan CBS gegevens moeten worden geleverd. Daarbij is de startdatum van de eerste module de datum aanvang jeugdhulp en de einddatum van de laatste module de datum einde jeugdhulp. Als twee verschillende jeugdhulpaanbieders (kunnen ook wijk- of buurtteams zijn) tegelijkertijd een ambulante module aanbieden, dan leveren zij beiden daarover gegevens aan bij het CBS. Ieder doet dat over de eigen betrokkenheid. Alle hulpverlening en behandeling die gedurende de pleegzorg en het residentiële verblijf plaatsvinden en door dezelfde jeugdhulpaanbieder worden aangeboden, vallen onder de pleegzorg en het residentiële verblijf."

Los van het feit of al dan niet sprake is van meer gecombineerde trajecten, kan een toename van combinatietrajecten geen verklaring vormen voor de toename van het aantal cliënten in de categorie ander verblijf. Dit zou immers alleen iets zeggen over de toename in verblijfsduur, of een onderschatting van het aantal ambulante inzet ingeval enkel het verblijfsproduct geregistreerd wordt. We zien ook geen afname van het aantal ambulante trajecten of jeugdigen die gebruik hebben gemaakt van een ambulante traject.

<sup>4</sup> Omdat de scores op perspectief slecht worden geregistreerd is besloten door ABJ om deze invalshoek te schrappen. Vanaf 1 januari 2019 hoeft het niet meer te worden bijgehouden. Deze cijfers dienen dan ook met enige voorzichtigheid geïnterpreteerd te worden. We kijken dan ook niet naar de absolute cijfers, maar baseren ons hier enkel op de relatieve ontwikkeling van de scores op perspectief.

Er lijkt mogelijk wel een verband te bestaan tussen de arrangementsystematiek en het daarbij behorende bekostigingsmodel en wijze van registreren. Een voorbeeld uit een van de gesprekken met gemeenten: *"De gemeentelijke systematiek is leidend voor wat er uiteindelijk bij CBS aangeleverd wordt. Gezinshuizen zaten in 2017 onder zelfde arrangementen als overig verblijf en kenden allemaal zelfde productcode. Die zijn direct gekoppeld aan de code ander verblijf (014). Daarmee zou je een kunstmatige groei op ander verblijf kunnen krijgen."* Deze redeneerlijn hebben we vervolgens getoetst aan de hand van de CBS data. Die wordt niet ondersteund door de data. Die laten namelijk voor de betreffende regio zowel een groei op gezinsgericht als ander verblijf zien. Als deze theorie zou kloppen zou de verwachting zijn dat gezinsgericht in 2017 afneemt.

Tegelijkertijd zien we dat op veel plaatsen – in ieder geval in de jaren 2015 t/m 2017 – nog steeds pxq wordt afgerekend. Met andere woorden de invoering van arrangementen heeft feitelijk niet tot grote veranderingen in de bekostiging geleid en daarmee ook niet de wijze van registreren. (zie ook onderzoek Jeugdhulptrajecten. Nader onderzoek Beleidsinformatie Jeugd van april 2018).

Er zijn echter ook voorbeelden te noemen die wel duiden op samenhang tussen wijze van sturen en bekostigen en de ontwikkeling van het jeugdhulpgebruik. Eén van de door ons onderzochte regio's kent een vrij stabiel gebruik van verblijfszorg over de periode 2015-2017. In die periode werd gewerkt met een budgetplafond. In de genoemde periode is sprake van oplopende wachtlijsten. Sinds de overgang van model van enkelvoudige producten naar prestatiebekostiging/trajecten waarbij het plafond is losgelaten is sprake van een stijging van verblijf/specialistische jeugdhulp. Het is de vraag hoe deze stijging geduid moet worden; leidt het loslaten van het plafond tot overproductie, of biedt het ruimte de ontstane wachtlijsten weg te werken en is de zorgvraag feitelijk niet veel anders dan in het voorgaande jaar maar wordt hier nu tijdiger en meer op geanticipeerd?

### **3.4.3 Hypothese 3: Jeugdhulpaanbieders leveren trajecten jeugdhulp met verblijf overig niet aan conform de eisen die het informatieprotocol hier aan stelt**

Uit de gesprekken komt een wisselend beeld naar voren. Afgevaardigden van gemeenten geven aan dat zij grote verschillen ervaren in de wijze waarop zorgaanbieders hun informatievoorziening op orde hebben. De kwaliteit van gegevensaanlevering naar gemeenten in het kader van monitoring en verantwoording verschilt sterk.

*"We ervaren grote verschillen tussen aanbieders. Dat heeft vaak te maken met hoe goed hun softwaresysteem werkt en hoeveel ze nog handmatig moeten doen."*

Uit alle gesprekken komt naar voren dat de kwaliteit en volledigheid van de data bij de start van de Jeugdwet in 2015 onvoldoende was. Niet alle aanbieders hadden hun productportfolio en onderliggende administratiesystemen direct voldoende op orde. En op het niveau van zorgverleners bestaat wisselend beeld over de mate van registratie-trouwheid. Afgelopen jaren is daar een flinke inhaalslag en verbetering in gemaakt. De softwareleverancier die we gesproken hebben geeft aan dat de applicatie / functionaliteit die zij hanteren al bestond en toegepast werd voor 2015. Als er sprake is van registratiefouten dan zijn deze met name te relateren aan de toekenning van zorgproductie naar gestandaardiseerde producten. De data die



aan de achterkant uit het systeem vloeien, zijn immers voor een groot deel afhankelijk van de input aan de voorkant.

Meest opvallende aan dit onderzoek en vooral de gesprekken en informatie-uitvraag onder jeugdhulpaanbieders is de grote inspanning die het vaak vergt om de benodigde data en informatie te presenteren. Dat komt deels door de registratieproblemen als gevolg van de transitie Jeugdwet, deels door beperkingen in de systemen en bedrijfsvoering, deels door organisatorische problemen (personeelwisselingen, fusies en reorganisaties).

Dit beeld wordt bevestigd in gesprekken met aanbieders. We zijn voorbeelden tegengekomen van medewerkers van de zorgadministratie en informatiebeheer met veel inzicht in de data en de wijze van aanlevering aan het CBS. Veelal professionals die al vanaf de start – of daarvoor – van de transitie belast zijn met deze taak. Maar ook voorbeelden waar men dit veel minder goed op het netvlies heeft staan. Instellingen die zelfs met de nodige inspanning geen cijfers kunnen overleggen over de ontwikkelingen van het aantal cliënten in verblijf. Instellingen met veel personeelwisselingen op de administratie waardoor geen van de huidige medewerkers ons kon vertellen hoe het proces van registratie en doorvertaling feitelijk in zijn werk gaat.

De belangrijkste problemen of knelpunten in de registratie zijn:

- relatief nieuw voor instellingen; veel jeugdhulpaanbieders hebben geen 'historie' in het opbouwen van een professionele interne bedrijfsvoering met een daaraan gekoppelde planning&control-cyclus gestoeld op een betrouwbare (geautomatiseerde) informatiehuishouding; daarin worden stappen gezet, maar in veel gevallen nog niet op orde.
- Veel overdrachtsmomenten in de keten (binnen en tussen organisaties), waardoor de kans op 'vervuiling' van data kan optreden door vertaalslagen; door de diversiteit in definiëring van producten en diensten en daarmee diversiteit van productstructuren
- ICT, late overstap naar geautomatiseerde verwerking van gegevens in de jeugdhulp. Mutatieproblemen.

Deze signalen leiden tot vraagtekens bij de validiteit van de data; vooral over het jaar 2015. Deze waarneming biedt echter geen verklaring voor de stijging, omdat deze onduidelijkheid over aanlevering dan wel onzorgvuldigheden in de aanlevering in zowel 2015, 2016 als 2017 bestaan.

*Het jaar 2015 was een overgangsjaar en kan derhalve niet dienen als goed nulmeting. Vergelijkbaarheid met de jaren 2016 en 2017 is beperkt. Naast onzuiverheid in de data is mogelijk ook sprake van onder-registratie in het jaar 2015; als dat het geval zou zijn dan is de stijging van de categorie 'ander verblijf' in werkelijkheid minder groot is dan op basis van de CBS data naar voren komt.*

#### **3.4.4 Hypothese 4: Er zijn de afgelopen jaren verschillende nieuwe zorgaanbieders op de markt gekomen en – mede als gevolg daarvan – nieuwe vormen van verblijfszorg ontstaan die worden geschaard onder de categorie 'ander verblijf'.**

We hebben geen aanwijzingen gevonden dat hier sprake van is c.q. dat dit een mogelijke verklaring voor de cijfermatige stijging is. Veel vernieuwing heeft afgelopen jaren plaatsgevonden in de lokale ambulante zorg; opbouw en doorontwikkeling van wijkteams en

nieuwe vormen van intensieve ambulante zorg. Veel minder in de verblijfshulp. Er wordt weliswaar melding gemaakt van een verschuiving naar meer kleinschalige vormen van verblijf en ambulante alternatieven. Dit wordt tot op heden pas op kleine schaal toegepast. Daarbij vindt deze verschuiving veelal plaats binnen de bestaande productcategorieën. Daarmee wordt de scope van ander verblijf niet opgerekt.

In de gesprekken is een voorbeeld van gezinsopnamen naar voren gekomen. De tijdelijke opname van een heel gezin, als nieuw product. Dit wordt door sommige aanbieders als 'gezinsgericht' geregistreerd en door andere als 'ander verblijf'. Omvang van dit product is echter dusdanig klein, dat dit niet of slechts zeer marginaal van betekenis is voor de landelijke cijfers t.a.v. 'ander verblijf'.

*Als er al sprake is van vernieuwing dan binnen de scope / kaders van 'ander verblijf'. Er zijn in ieder geval geen nieuwe zorgvormen ontstaan die deze categorie hebben opgerekt. Daarmee wordt deze hypothese als mogelijk verklaring voor de stijging verworpen.*

#### 3.4.5 Hypothese 5: De stijging wordt met name veroorzaakt door een stijging van crisisplaatsingen in jeugdhulp met verblijf overig.

Een van de indicatoren van de beleidsinformatie betreft 'perspectief'. Daaronder worden vier categorieën onderscheiden; stabilisatie crisis, behandeling, begeleiding en observatie. Wanneer we nader inzoomen op het perspectief binnen de trajecten ander verblijf laten de CBS data het volgende beeld zien:

Ander verblijf bij jeugdhulpaanbieder	2015	2016	2017
Totaal aantal trajecten perspectief	19.375	22.550	24.890
Totaal aantal trajecten perspectief crisis	2.145	2.370	2.725
Aandeel perspectief crisis op totaal	11%	11%	11%
Verschil perspectief crisis t.o.v. voorgaande jaar		225 (10%)	335 (15%)

De tabel laat zien dat het aantal trajecten met perspectief stabilisatie crisis stijgt; met 10% in 2016 en met 15% in 2017 ten opzichte van het voorgaande jaar. Tegelijkertijd is het aandeel 'perspectief stabilisatie crisis' binnen het totaal aantal trajecten ander verblijf, stabiel over de jaren 2015 t/m 2017.

Toename van aantal crisisplaatsingen wordt door vrijwel alle gesprekspartners onderschreven. Enkele voorbeelden uit gesprekken met een jeugdhulpaanbieder.

*"Er wordt heel lang van alles geprobeerd met een cliënt in het ambulante veld. Dat verklaart de stijging van het aantal crisissen; als het dan echt niet meer gaat is het ook direct een crisisplaatsing.*

*Open house model leidt er toe dat iedereen zich zorgaanbieder kan noemen. Er zijn veel aanbieders bijgekomen. Een aantal goeie, maar ook aantal minder goede. Als die maar wat aanmodderen moet je op zeker moment wel opnemen. Kortom de stijging van verblijf, hangt samen met het onvoldoende op orde zijn van het voorveld."*

*"We hebben in deze regio veel residentiele plekken afgebouwd en omgebouwd naar deeltijd. Daar komen we nu weer deels op terug. Veel residentieel is afgebouwd, zonder dat ambulante goed is opgebouwd. Dat leidt in praktijk tot een toename van crisis. "2017 was een 'crisisrampjaar'. Dit was het eerste jaar waarin we met een degressief tarief voor verblijf zijn gaan werken, om te sturen op substitutie naar intensieve ambulante trajecten. Als gevolg van onvoldoende beschikbaar aanbod stak de doorstroom. Dat leidt er ook toe dat cliënten die even ergens naartoe moeten, maar waar niet echt sprake is van crisis, toch op crisis geplaatst worden. Als je nergens terecht kon, dan werd het crisis. Vervolgens is de doorstroom vanuit crisis ook niet goed geregeld, met als gevolg dat jeugdigen langer in crisis verblijven dan eigenlijk nodig is of naar een vervolgplek c.q. vervolgzorg gaan die niet altijd het meest passend is."*

Conclusie ten aanzien van deze hypothese. Onze gesprekspartners – en dan vooral jeugdhulpaanbieders – hebben diverse malen aangegeven dat het aantal crisisplaatsingen c.q. het aantal trajecten vanuit crisis stijgt en dat dit een belangrijke factor zou kunnen zijn in de verklaring van de stijging 'jeugdhulp met verblijf, anders dan'. Wij hebben geconstateerd op basis van CBS data op landelijk niveau dat circa 10% van de groei kan worden toegeschreven aan de groei in crisisplaatsingen, daarmee dat op basis van de data groei van crisisplaatsingen geen dominante rol speelt in de stijging.

Deze conclusie sluit min of meer aan bij uitkomsten van eerder onderzoek in de Jeugdzorg-plus<sup>5</sup>, waarbij een meerderheid van de instellingen een groei in crisis- en spoedplaatsingen ervaart, maar dat dit beeld niet onderbouwd kan worden met 'harde' cijfers. Dat komt onder meer door een niet eenduidige definitie van crisis of spoed, zo concluderen de onderzoekers. Die conclusie was al eerder getrokken in een onderzoek uit 2016<sup>6</sup> gericht op de gehele jeugdhulp, te weten: Er bestaat geen eenduidige definitie voor het begrip 'crisis' en bestaande criteria voor het bepalen of er sprake is van een crisissituatie worden in de praktijk niet strikt gehanteerd.

#### **3.4.6 Hypothese 6: De afbakening tussen gezinsgerichte verblijfszorg en overige verblijfszorg is onvoldoende helder, waardoor gezinsgerichte verblijfstrajecten onder de categorie 'overig' worden geschaard**

Er is vooral sprake van onduidelijkheid over de definitie van gezinsgericht, als zijnde dat alle systematische/gezinsgerichte inzet (ook ambulante!) onder deze categorie wordt geplaatst. "Dagbehandeling kan ik niet kwijt, dus dan schrijf ik het maar op 12". De afbakening tussen gezinsgericht en ander verblijf is in de regel helder.

---

<sup>5</sup> Crisis in context, nader onderzoek spoedplaatsingen in de Jeugdzorgplus, Sophie Hospers coaching en advies, april 2017

<sup>6</sup> Crisisplaatsingen in de jeugdhulp, Argos Advies, oktober 2016

### 3.4.7 Hypothese 7: De aanlevering van gegevens door aanbieders over jeugdhulp met verblijf overig is merendeels gebaseerd op een geautomatiseerde vertaalslag van productiecijfers naar beleidsdata.

In het onderzoek is deze factor door jeugdhulpaanbieders genoemd; niet zozeer als verklaring voor de geconstateerde, landelijke stijging ander verblijf anders, maar meer als beschrijving van de wijze waarop aanlevering van data naar het CBS plaatsvindt. We hebben getracht contact te krijgen met een aantal, landelijk werkende software leveranciers om zicht en grip te krijgen op geautomatiseerde aanlevering van data. Dat is één keer gelukt. Op hoofdlijnen volgt daaruit het volgende beeld. De applicatie of functionaliteit bestaat uit een aantal pijlers, waaronder een productgebouw waar informatie over de geleverde zorg geregistreerd dient te worden.

In dat productgebouw is een voorziening getroffen om per product een standaard koppeling te leggen met de CBS zorgcategorie en het perspectief. Wanneer in het elektronisch cliëntdossier een product wordt ingevoerd dan vindt direct een automatische vertaling plaats. De invoering van geleverde zorg, de vertaling van geleverde zorg (in termen van arrangementen, intensiteiten, modules of anderszins) naar producten, en vervolgens van producten naar CBS categorieën is gebaseerd op de interpretatie van de zorgaanbieders. De techniek van de software zorgt er enkel voor dat dit 'aan de achterkant' geautomatiseerd plaatsvindt.

We hebben geconstateerd dat voor de overdracht van data van jeugdhulpaanbieder naar CBS vertaalslagen nodig zijn die invloed kunnen hebben op de kwaliteit van de informatie in handen van het CBS. Vertaalslagen die worden gemaakt van de interne productstructuur en daarvan afgeleide registratie van de jeugdhulpaanbieder naar de ordening die het CBS hanteert. We zijn verschillende wijze van registreren tegengekomen:

- Handmatige overdracht van data, met als risico dat interpretatie in sterke mate persoonsafhankelijk is; dat het verbinden van interne product-omschrijvingen aan de categorieën van het CBS gebeurt op basis van individueel, persoonlijk inzicht. We zijn één concreet voorbeeld tegengekomen waarbij wisseling van personeel op de zorgadministratie resulteerde in een ander beeld op verblijf. Werd de geleverde verblijfszorg de eerste jaren nog vertaald naar categorie 12; gezinsgericht en 14; ander verblijf. Na de personeelwissel werden alle vormen van verblijf toegekend aan '14'.
- Automatisch, via bepaalde rekenregels. Vertaalslag naar CBS gaat via Excel waar aantal formules zijn ingevoerd die producten aan CBS codes koppelen. Risico dat hier geen controles op plaatsvinden.
- Automatisch via een softwareapplicatie, zoals hierboven reeds toegelicht. Risico zit hier vooral aan de voorkant bij de toebedeling van producten aan CBS categorieën.

We hebben op basis van dit onderzoek geen volledig beeld van het percentage instellingen dat gebruik maakt van applicaties/software die automatische aanlevering van data naar het CBS vanuit de eigen informatie/registratiesystemen mogelijk maakt; ook het CBS heeft hier geen precies beeld van. Er lijkt wel een ontwikkeling gaande naar meer geautomatiseerde aanlevering.

In een enkelvoudige productstructuur is de vertaling naar de CBS-categorieën eenvoudiger; anders is dat dat bij samengestelde producten of trajecten. Dan moet door herkenning van

bepaalde combinaties en van zorggebruik een keuze worden gemaakt voor een bepaalde, dominante hulpvorm.

Een voorbeeld uit een gesprek met een jeugdhulpaanbieder: *"De geleverde jeugdhulp wordt op beschikkingsniveau in het zorgregistratiesysteem geregistreerd. Aan elke beschikking hangen verschillende interne productcodes waarop de zorgproductie is ingevoerd. De vertaalslag van geleverde zorg naar CBS hulpvorm vindt plaats aan de hand van deze interne producten. Voor de CBS beleidsinformatie hebben wij een productierapport, waarin per cliënt, per hulpvorm, de aaneengesloten zorgperiode (= start- en einddatum zorg) is berekend en waarin de overige CBS gegevens staan. Op dit rapport vinden vervolgens controles plaats, waarbij evt. ontbrekende gegevens (bv. postcodes, verwijzers of reden eindes) dan nog worden aangevuld in het bronsysteem door de cliëntenbureaus."*

*"Wanneer er sprake is van een onderbreking van de zorg (= uit zorg en daarna weer in zorg) gedurende de rapportageperiode van het CBS, dan kan het voorkomen dat 1 unieke cliënt voor een bepaalde hulpvorm met meerdere regels in de beleidsinformatie wordt aangeleverd, maar bij verblijf komt dit maar zelden voor."*

In regio's waar sprake is van beperkte vertaalslagen in informatie-uitwisseling in de driehoek instelling-CBS-gemeenten, neemt de kans op inconsistente of onvergelijkbare data af.

- Gemeenten kijken vooral naar data afkomstig van declaratie/facturatieverkeer;
- Daarin is voor de instelling de productstructuur van de gemeente leidend; productstructuur is verweven in gehele keten (toegang, beschikking, inkoop & tarifiering, facturering, verantwoording)
- Veelal is de interne categorisering c.q. productstructuur van instelling daarop afgestemd; voor instellingen met veel gemeentelijke opdrachtgevers is dat lastiger, en werkt men ook met interne vertaalslagen van interne productstructuur naar productstructuur die gemeente hanteert
- Vervolgens vindt een handmatige/geautomatiseerde vertaalslag plaats van interne gegevens over zorggebruik naar categorisering CBS.  
(productstructuur verbinden aan codering CBS, bij samengestelde productstructuur spraken van rekenregels)(controles op vertaalslag)

Risico van de vertaalverslag zit dan vooral in samengestelde productstructuur; de omvang van dit risico is beperkt omdat in de praktijk van de onderzochte gemeenten ook bij arrangementen wordt aferekend met pxq.

*Onze conclusie ten aanzien van deze hypothese is dat – gezien de beperktheid van het risico - deze factor niet de stijging van 'verblijf anders' deels kan verklaren. We sluiten niet uit dat bij handmatige vertaalslagen door jeugdhulpaanbieder of in de vertaling van samengestelde productstructuren naar de CBS-categorieën incorrecte toedeling aan zorgvormen kan plaatsvinden. Cijfermatige onderbouwing van deze bevinding op basis van het onderzoek in de vier regio's hebben wij niet beschikbaar.*

### 3.4.8 Aanvullende hypothese: hoger aandeel jeugdigen 18+ en WLZ jeugdigen op een verblijfsplek

Tijdens de gesprekken is verschillende keren aan de orde geweest dat er meer en meer kinderen in verblijf zitten die daar eigenlijk niet thuishoren. Hierbij is gewezen op de groep jeugdigen die vallen onder de WLZ, maar waarbij door strengere indicatiestelling gewacht wordt tot 18<sup>e</sup> levensjaar met het aanvragen van een indicatie.

Ook wordt genoemd dat de uitstroom bij 18-jarigen stukt door onvoldoende plekken begeleid wonen (lange wachtlijsten) en een nog niet optimaal functionerende Participatiewet. *"Zolang ik die jeugdigen niet aan het werk krijg, kunnen we niet aan een woning komen en blijven ze hangen op een jeugd-behandelplek. Terwijl ze daar eigenlijk niet meer thuishoren."*

Dit beeld strookt met de oplopende verblijfsduur voor een deel van de jeugdigen in de categorie 'ander verblijf'.

Wanneer we nader inzoomen op de groep 18 – 23 in 'ander verblijf' laat dit het volgende beeld zien:

	2015	2016	2017
<b>Totaal aantal jeugdigen 18-23, ander verblijf</b>	1135	1650	1600

Deze groep stijgt met 515 jeugdigen in 2016 t.o.v. 2015. Op een totale stijging in de periode 2015 – 2016 van 2.645, lijkt hier een deel van de verklaring in gevonden te kunnen worden. De toename van het aantal 18+ jeugdigen in 'ander verblijf' lijkt zich echter niet door te zetten in 2017.

### 3.4.9 Overig

*Beperkt gebruik en bruikbaarheid CBS data.* CBS data is geen sturingsinformatie voor gemeenten en jeugdhulpaanbieders. Dat is ook de functie niet van de CBS data. Daarom is er een beperkte prikkel voor gemeenten en jeugdhulpaanbieders om deze data actief te gebruiken en nauwgezet te zijn op controle van de aangeleverde data aan het CBS. De CBS monitor staat bij velen niet op het netvlies. Zowel gemeenten als aanbieders doen weinig met de CBS informatie c.q. raadplegen deze zelden. Daarbij speelt ook dat regionale of gemeentelijke data niet altijd overeen komen met de CBS informatie. *'Als het 1 keer niet klopt met je eigen data, leg je het terzijde en is het vertrouwen in de juistheid van de monitor weg'*. Beide cijfers komen echter anders tot stand, waardoor ze niet altijd vergelijkbaar zijn. Ook al zijn de cijfers technisch juist, in de beeldvorming leidt dit tot verwarring en twijfels over de betrouwbaarheid van deze data. Deze veronderstelde 'mismatch' tussen gemeentelijke data en informatie CBS, wordt dan snel toegeschreven aan niet juiste CBS informatie.

Ook constateren we dat gemeenten de CBS gegevens niet gebruiken voor een vergelijking van hun gebruik met dat van andere gemeenten en regio's. Dat wordt mede gevoed doordat veel

gemeenten veelal 'varen' op de door henzelf gegenereerde, operationele informatie over zorggebruik. Vervolgens is het lastig om deze informatie te vergelijken met gemeenten of regio's die een andersoortige productstructuur hanteren, waardoor men als snel het gevoel heeft dat men 'appels met peren' vergelijkt. Een regionale vergelijking van zorggebruik is dan al snel geen optie meer voor beleidsontwikkeling.

De bruikbaarheid van de CBS -beleidsinformatie wordt voor gemeenten groter op het moment dat zij overgaan van product (enkelvoudige productstructuur) naar een trajectgestuurde (samengestelde productstructuur) bekostiging; veelal geeft trajectbekostiging geen verantwoordingsinformatie aan gemeenten over de producten die binnen het traject worden ingezet door de jeugdhulpaanbieder; terwijl jeugdhulpaanbieders deze vorm van enkelvoudige registratie veelal wel in stand houden voor hun eigen bedrijfsvoering en voor de aanlevering van data aan het CBS. Kortom, bij trajectbekostiging zullen gemeenten zwaarder leunen op beleidsinformatie zoals opgesteld door het CBS c.q. de spiegelrapportage die het CBS maakt voor de jeugdhulpaanbieders (het is vervolgens aan deze om te besluiten om deze rapportages te delen met de gemeenten).

*Beperkt/geen inzicht in de verwerking data door CBS.* In dit onderzoek hebben wij geen onderzoek gedaan naar de wijze waarop de verwerking van data binnen het CBS plaatsvindt. Daartoe zagen wij geen directe aanleiding. Van 1 jeugdhulpaanbieder uit 1 van de onderzochte regio's kregen wij bericht dat de aangeleverde data van de jeugdhulpaanbieder niet overeen kwamen met de door het CBS gegenereerde informatie in de spiegelrapportage van de betreffende jeugdhulpaanbieder. Zo waren een aantal cliënten 'weggevallen' in de spiegelrapportage, en klopte het perspectief niet met hetgeen door aanbieder was aangeleverd. Waar het aantallen betreft kan dit mogelijk verklaard worden door het feit dat kleine aantallen in de spiegelrapportages vervangen worden door een puntje. Neemt niet weg dat deze aantallen wel meetellen in de bovenliggende totalen. Tegelijkertijd geeft dit in de praktijk wel een beeld van onzekerheid en ruis over de cijfers: heb ik iets verkeerd gedaan, wordt het verkeerd verwerkt, wat klopt er niet?

## 4 Conclusies

In dit laatste hoofdstuk geven we antwoord op de onderzoeksvragen. Overall zijn onze belangrijkste conclusies op basis van dit onderzoek:

- Gezien de kwaliteit van de registratie van jeugdhulpgebruik in met name 2015 is het niet realistisch om de data over dat jaar aan te duiden als 'basisjaar' voor de meerjarige vergelijking in de ontwikkeling van de categorie 'ander verblijf'. Daarbij is een langere onderzoeksperiode nodig, om onderbouwde uitspraken te kunnen doen over trends.
- En zijn twee factoren geïdentificeerd die de stijging – in eerste instantie in kwalitatieve zin – deels kunnen verklaren.. 1) De gebrekkige kwaliteit van de data in 2015 heeft mogelijk ook geleid tot onderregistratie in 2015 waardoor de waargenomen stijging in praktijk minder groot is dan de data doen vermoeden. 2) Stagnatie in de uitstroom van ander verblijf. De groep met een verblijfsduur van plus 1 jaar neemt aanzienlijk toe, terwijl de ontwikkeling van nieuwe instroom beduidend minder hard stijgt.

### 4.1 Welke hulpvormen worden geschaard onder de categorie Jeugdhulp met verblijf overig?

De diversiteit van onderscheiden producten en diensten in de jeugdhulp is groot. De gehanteerde productstructuren van gemeenten en jeugdhulpaanbieders zijn talrijk. Die diversiteit is evenwel niet zichtbaar in de data van CBS over 'ander verblijf'

Ons beeld:

- 'verblijf, anders dan' omvat alle reguliere residentiele jeugdhulpvormen met als belangrijkste discriminerende kenmerken: wonen versus behandelen, langdurig en kortdurend verblijf; waaronder deeltijd en crisis.
- Deze informatie is evenwel niet herleidbaar uit de CBS beleidsinformatie, omdat in de CBS monitor alle te onderscheiden hulpvormen zijn gebundeld onder 1 categorie
- Deze vormen van verblijf zijn wel te onderscheiden binnen de registratie of informatiesystemen van jeugdhulpaanbieders, die deze data aanleveren aan het CBS
- Nieuwe vormen van verblijf – veelal gericht op kleinschaligheid – zijn in de regel onder te brengen in de bestaande categorieën, en zorgen niet voor oprekking van de categorie 'ander verblijf'.
- Voor wat betreft de mate waarin de verblijfsvormen 'gezinsgericht' en 'ander verblijf' in de CBS-data voldoende onderscheidend zijn, constateren we dat de grens tussen deze producten over het algemeen helder is. Afbakening tussen deze vormen van verblijf en ambulante hulp is niet altijd even helder. Gezinsgericht wordt nog weleens geïnterpreteerd als zijnde alle vormen van jeugdhulp met een gezinsgerichte benadering, waaronder ambulante hulpvormen. Een soortgelijk signaal voor kortdurend verblijf (minder dan 3 etmalen per week); in feite een ambulante product, die evenwel door jeugdhulpaanbieder soms geschaard wordt onder 'ander verblijf'.



#### 4.2 Wat zijn verklaringen voor de toename van de scores in deze categorie; zijn deze geconcentreerd in specifieke hulpvormen?

Op basis van dit onderzoek kunnen we constateren dat er geen eenduidige verklaring is voor de stijging van 'ander verblijf' over de periode 2015-2017. Wel zien we een combinatie van factoren die de stijging – in eerste instantie in kwalitatieve zin - kunnen verklaren. We zien een registratie-effect en een zogenaamd praktijkeffect.

##### *Registratie-effect:*

- Onzuiverheden in registratie. Die worden deels verklaard door vertaalslagen die (handmatig of geautomatiseerd) worden gemaakt vanuit registratie/informatiesystemen van de jeugdhulpaanbieder naar de categorisering van het CBS. Een sluitend beeld van mogelijke risico's in deze vertaalslagen hebben wij (nog) niet kunnen maken. Gezien het feit dat veel gemeenten en jeugdhulpaanbieders werken met een enkelvoudige productstructuur, waarvan vertaling naar CBS categorieën goed mogelijk is, zien wij daar geen grote verklaringsgrond voor de geconstateerde stijging.
- Onbetrouwbare data over het jaar 2015 en mogelijk ook onderregistratie in 2015, waardoor deze cijfers feitelijk hoger zijn dan geregistreerd en daarmee het verschil (in deze de stijging) tussen 2015 en 2016 kleiner is.

##### *Praktijkeffect:*

- De ontwikkeling van het gebruik van hulpvormen die worden geschaard onder 'ander verblijf' is regionaal verschillend en hangt sterk samen met de verwijfs/toegangspatronen, beschikbaar regionaal aanbod en de wijze waarop gemeenten en jeugdhulpinstellingen omgaan met substitutie van 'verblijf'/specialistische jeugdhulp naar bijvoorbeeld ambulante zorgvormen of pleegzorg/gezinsgericht verblijf. We zien regionaal grote verschillen in de mate waarin 'ander verblijf' stijgt.
- Het aantal crisisplaatsingen stijgt op basis van de CBS data met 10%, maar biedt slechts ten dele een verklaring voor de waargenomen stijging. Op basis van de gesprekken zou dat sterker effect zijn.
- Langere trajecten; de groep met een verblijfsduur van plus 1 jaar neemt aanzienlijk toe, terwijl de ontwikkeling van nieuwe instroom beduidend minder hard stijgt. Mogelijke verklaring voor deze ontwikkeling is een opstopping aan de achterkant als gevolg van onvoldoende uitstroomplekken voor zowel jeugdigen als voor de groep 18+. Op basis van de cijfers daaromtrent zou deze factor circa 20% van de verklaring voor de stijging van 2015 naar 2016 vormen.
- In de transformatie is nog geen volwaardig ambulant aanbod ter substitutie van verblijf c.q. ander verblijf opgebouwd. Er is zagezegd sprake van een 'gat' in het aanbod tussen bestaande ambulante hulpvormen en verblijf, waardoor jeugdigen in gevallen sneller dan nodig richting ander verblijf bewegen en vervolgens langer op een dergelijk plek verblijven dan nodig als gevolg van onvoldoende afschaalmogelijkheden.

Conclusie is dat we op basis van dit onderzoek enkele factoren hebben gevonden die mogelijk een verklaring bieden voor, maar dat verdiepend en aanvullend onderzoek nodig is om tot een sluitende verklaring te komen.

#### 4.3 Wijze waarop aanbieders registreren, en of in verschillende regio's op dezelfde wijze wordt geregistreerd.

We constateren dat er verschillen bestaan in de wijze van registreren tussen aanbieders. Veel jeugdhulpaanbieders hebben geen 'historie' in het opbouwen van een professionele interne bedrijfsvoering met een daaraan gekoppelde planning & control-cyclus gestoeld op een betrouwbare (geautomatiseerde) informatiehuishouding; daarin worden stappen gezet, maar in veel gevallen is dit nog niet op orde. Waar de meeste aanbieders gegevens – inmiddels – via een geautomatiseerde vertaalslag bij het CBS aanleveren, zijn er ook aanbieders waar die vertaalslag handmatig plaatsvindt.

In regio's waar sprake is van beperkte vertaalslagen in informatie-uitwisseling in de driehoek instelling-CBS-gemeenten, neemt de kans op inconsistente of onvergelijkbare data af.

Het risico van de vertaalverslag zit vooral in de samengestelde productstructuur. De omvang van dit risico is echter beperkt, omdat in de praktijk ook bij arrangementen veelal wordt afgerekend met pxq. De invoering van nieuwe bekostigingsmodellen is – in ieder geval in de door ons onderzochte regio's – pas vanaf 2018 of later aan de orde.

Voorgaande maakt dat enkele door ons gesproken aanbieders aangeven dat in geval van een gecombineerd traject waar ambulante niet parallel loopt aan verblijf er 2 regels terugkomen in de data-aanlevering; één voor ambulante en één voor verblijf.

In dit onderzoek hebben we in de onderzochte regio's het vraagstuk van verschillende intensiteiten verblijfszorg binnen trajecten of arrangementen aan de orde gehad; voor zover dat in de betreffende regio's aan de orde was. Dat leidde tot een wisselend beeld. Zo zagen we dat in de ene regio het aantal verblijfsdagen daalt, terwijl in een andere regio het aantal gecombineerde trajecten toeneemt. Veel regio's hebben te maken met een kostenstijging van o.a. verblijfszorg, wat zou kunnen duiden op een toenemende intensiteit. Overall kunnen wij op basis van dit onderzoek en de beperkte waarnemingen geen uitspraak doen over de ontwikkeling van de intensiteit van verblijfszorg. Inzicht daarover is alleen mogelijk door bij jeugdhulpaanbieders nader onderzoek te doen; dan is het wel van belang dat aanbieders verblijf apart registreren en dat wordt veelal bepaald door de wijze van bekostiging en facturering van trajecten.

#### 4.4 Advies over mogelijke optimalisaties van de meting beleidsinformatie jeugd

##### ***Geen grote meerwaarde in verdere detaillering van hulpvormen binnen de categorie ander verblijf***

Gezien de functie van de CBS monitor jeugdhulp achten wij geen grote meerwaarde in een verdergaande detaillering van 'ander verblijf'. Daarbij hanteren wij de volgende overwegingen:

- De diversiteit van vormen waarin de verblijfsfunctie wordt aangeboden door jeugdhulpaanbieders is groot en aan verandering onderhevig.
- In die zin biedt focus op perspectief van het verblijf wel meerwaarde en ontstaat daarmee in de beleidsinformatie beter inzicht in de doelen van de inzet van verblijfszorg (diagnostiek, stabilisatie, behandeling of begeleiding). We geven in overweging om het schrappen van de uitvraag 'perspectief' per 2019 te heroverwegen en in te zetten op

verbetering van de kwaliteit van de aanlevering data door jeugdhulpaanbieders. Daarbij is het relevant om de haalbaarheid in te schatten van verbetering data-aanlevering op dit punt.

- Een nadere uitsplitsing in te onderscheiden zorgvormen die vallen onder 'ander verblijf' zal ook leiden tot administratieve lasten voor de jeugdhulpaanbieders in de aanlevering van data; verder verwachten wij dat een dergelijke detaillering leidt tot extra complexiteit in de aanlevering van data (nog meer vertaalslagen van interne bedrijfsvoering en registratie aanbieder naar categorisering CBS).

***Inzicht in perspectief c.q. doelen van verblijf biedt meerwaarde***

Op basis van de huidige ordening van de CBS beleidsdata over jeugdhulp met verblijf is er weinig tot geen betekenisvolle informatie te genereren over de ontwikkeling van de diverse verblijfsvormen die vallen onder de categorie 'ander verblijf'. Focus op perspectief van het verblijf biedt wel meerwaarde en daarmee ontstaat in de beleidsinformatie beter inzicht in de doelen van de inzet van verblijfszorg (diagnostiek, stabilisatie van crisis, behandeling of begeleiding).

We constateren dat een minimaal onderscheid tussen behandelen en begeleiden/wonen gewenst is. Hiermee wordt de CBS monitor ook een voorspeller voor verwachte uitstroomprofielen; bijvoorbeeld hoeveel cliënten er op een zeker moment in de Wmo terecht gaan komen.

We geven daarbij in overweging het volledig schrappen van de uitvraag 'perspectief' per 2019 te heroverwegen. Daarbij rekening houdend met mogelijkheden ter verbetering van de kwaliteit van de aanlevering data door jeugdhulpaanbieders. We verwachten dat tijd en ervaring daar ook een belangrijke bijdrage aan kan leveren; een nieuw systeem heeft vaak enkele jaren nodig zich te 'zetten'. Dat geldt ook voor de data-aanlevering, die naar verwachting met de jaren aan kwaliteit zal winnen. Dat pleit voor het niet te snel schrappen van indicatoren omwille van onzuivere registratie in de eerste jaren na de transitie.

Tot slot kan registratie van het aantal volumedagen meer inzicht geven in de intensiteit van het verblijf. Zeker nu steeds meer gemeenten en regio's de overstap naar arrangementen en daaraan gekoppelde bekostiging maken.

## Bijlage: bronnen

- Informatieprotocol, versie 4, juli 2017
- CBS Statline
- Standaardproductcodelijst Jeugdwet
- Diverse documenten ontvangen van de door ons gesproken jeugdhulpaanbieders en gemeenten/regio's

Deze rapportage is voor het grootste gedeelte gebaseerd op informatie ontleend aan gesprekken met afgevaardigden van gemeenten, jeugdhulpaanbieders, een softwareleverancier en het CBS. Op deze plaats willen wij hen bedanken voor hun bijdrage aan dit onderzoek, en voor hun inspanningen om gevraagde data aan te leveren ten behoeve van dit onderzoek. Tot slot bedanken we het ABJ voor het aanscherpen van de onderzoeksvraag en -aanpak bij de start van dit traject en voor hun feedback op de rapportage.