AFSPRAKEN AANPAK PROBLEMATIEK JEUGDZORG

Het Rijk en VNG hebben op 22 april afspraken gemaakt over extra middelen en maatregelen voor actuele problematiek. Daarnaast wordt aan de slag gegaan met maatregelen om de structurele houdbaarheid van de uitvoering van de Jeugdwet te verbeteren.

Afspraken actuele problematiek

- **Het Rijk stelt dit jaar € 613 mln beschikbaar voor de acute problematiek in de jeugdzorg – deels het gevolg van de corona-pandemie - en de financiële druk die dit veroorzaakt. Inclusief de eerder beschikbaar gestelde € 300 mln en middelen voor het welzijn van jongeren in coronatijd (95,5 mln) komen de extra middelen op een totaal van ruim € 1 mld.**
- Het Rijk en gemeenten hebben over de inzet van de middelen nadere afspraken gemaakt. Van dit bedrag wordt € 375 mln beschikbaar gesteld voor:
    - De tijdelijke uitbreiding (ambulante en klinische) crisiscapaciteit jeugd-GGZ zodat aan de grote zorgvraag mede als gevolg van corona tegemoet gekomen wordt (specifieke uitkering € 50 mln).
    - Meer inzet en regie op het voorkomen en aanpakken van wachttijden van (regionaal) ingekochte specialistische jeugdzorg op basis van goede data, zodat kwetsbare kinderen de hulp krijgen die ze nodig hebben. Dit vraagt ook een goede samenwerking met zorgaanbieders (Algemene Uitkering in Gemeentefonds, € 255 mln).
    - De aanpak van een aantal andere specifieke knelpunten: vereenvoudiging jeugdbeschermingsketen, de ombouw van separatiecellen en het verkleinen van woongroepen bij 3 milieuvoorzieningen. Hierbij wordt bezien of de middelen kunnen worden toegevoegd aan bestaande specifieke uitkeringen (€ 70 mln).
    - Daarnaast wordt € 238 mln verstrekt voor overige problematiek, zoals de consultatiefunctie en het inrichten van de POH-jeugd GGZ in gemeenten (via de Algemene Uitkering in Gemeentefonds). De organisatorische kosten die met de bovenstaande gepaard gaan, zijn onderdeel van de beschikbaar gestelde middelen.
- Met deze afspraken over incidentele middelen – bovenop de op reeds toegezegde middelen van € 300 mln in 2021 en € 300 mln in 2022 – wordt geenszins vooruitgelopen op het oordeel van de Commissie van Wijzen ten aanzien van de combinatie van maatregelen en middelen om de problematiek structureel (verder) aan te pakken vanaf 2022. De Commissie geeft een semi-bindend oordeel (vergelijkbaar met arbitrage). Rijk en VNG bespreken dit met elkaar. Definitieve besluitvorming is aan het volgende kabinet.

Afspraken houdbaar jeugdstelsel

- **Omwille van passende zorg aan jeugdigen die dat nu en in de toekomst nodig hebben is het noodzakelijk om de beheersbaarheid van het jeugdstelsel ingrijpend te vergroten, zowel door effectievere en meer doelmatige sturing door (samenwerkende) gemeenten als door aanpassingen in het stelsel.** Dat blijkt met name uit het AEF-onderzoek 'Stelsel in Groei' en het te verschijnen rapport van de Stuurgroep 'Maatregelen financiële beheersbaarheid'.
- **Gemeenten en Rijk erkennen die grote opgave.** Gegeven de onbeheersbaarheid van het stelsel moeten ook fundamentele keuzes geadresseerd worden. Het betreft vraagstukken naar de reikwijdte van de Jeugdwet, hoeveel beleidsvrijheid gemeenten krijgen bij de uitvoering en welke rol gemeenten hebben in de uitvoering. De bestuurlijke en financiële verhoudingen moeten weer in balans te komen. Deze keuzes maken dat de beleidstheorie en uitvoeringspraktijk weer veel beter op elkaar aansluiten. Het is aan een volgend kabinet te besluiten over deze fundamentele aanpassingen, deze door te voeren en te bezien welke middelenbehoefte resteert.
- **Net als het Rijk (onder meer door aanpassing van wet- en regelgeving en afspraken met veldpartijen) zijn ook gemeenten op verschillende wijzen reeds bezig de houdbaarheid van het jeugdstelsel te bevorderen. Het Rijk en de gemeenten zullen dit intensiveren.** Zo hadden veel gemeenten bijvoorbeeld al een POH-jeugd en hebben meerdere gemeenten deze op basis van het AEF-rapport ingezet. Ook zetten gemeenten en aanbieders samen met het Ketenbureau I-Sociaal Domein stevig in op een efficiënter jeugdhulpstelsel met minder administratieve lasten. Graag pakken Rijk en gemeenten samen met het veld de handschoen op om verder in te zetten op een beter beheersbaar stelsel. In het bijzonder gaan gemeenten (verder) aan de slag met maatregelen die binnen de huidige wet- en regelgeving mogelijk zijn: (i) het stimuleren van tariefdifferentie en standaardisatie in de uitvoering; (ii) het versmallen van de medische verwijsroute door enkel te verwijzen naar gecontracteerd aanbod[1]; en (iii) het breder de invoeren van een POH jeugd GGZ. Het Rijk zal gemeenten bestuurlijk ondersteunen, indien nodig, met aanpassingen in lagere regelgeving. Periodiek zal de voortgang worden besproken.
- Direct na de arbitrage zal deze intensivering (verder) worden ingezet, tezamen met andere oplossingsrichtingen, zoals een afbakening in de reikwijdte van de jeugdhulpplicht, een efficiëntere uitvoering van de Jeugdwet en het versnellen van de verduurzaming van de transformatie. Deze oplossingsrichtingen vragen ook een aanzienlijke inzet van het Rijk en vormen belangrijke onderdelen van een **gezamenlijke ontwikkelagenda.** Deze agenda wordt opgesteld na de uitspraak van de Commissie van Wijzen, waarbij de uitspraak het vertrekpunt is.

Overige middelen

- De extra middelen (**€ 613 mln**) die het Rijk in 2021 beschikbaar stelt kunnen gemeenten inzetten voor actuele en aankomende problematiek. De middelen komen boven op de eerder toegezegde middelen van € 1,3 mld (€ 420 mln in 2019, € 300 mln in 2020, € 300 mln in 2021 en € 300 mln in

[1] Waarbij het belangrijk is dat gemeenten in afstemming met de GI's zorgdragen voor adequate inkoop van met name specialistische, weinig voorkomende vormen van zorg.

2022). Voor 2021 is dus een bedrag van € **913 mln** aan extra incidentele middelen voor het cluster jeugd beschikbaar gekomen.

- Eerder stelde het kabinet € **200 miljoen** euro (waarvan € 150 mln voor gemeenten) extra beschikbaar voor een steunpakket gericht op sociaal, fysiek en mentaal welzijn in coronatijd. Een bedrag van € 33,5 mln is gereserveerd voor de jeugd. Deze middelen zijn gekomen bovenop de € 62 mln die in december beschikbaar is gekomen voor gemeenten in het kader van het Jeugdpakket voor het welbevinden van Jeugd om voor samen met jongeren kleinschalige activiteiten te organiseren die hen helpen deze coronatijd door te komen en om met het geld extra inzet van jongerenwerkers in achterstandswijken met kwetsbare jongeren te organiseren, zo ook geld voor vrijwilligersorganisaties als scouting, speeltuinen en de maatschappelijke diensttijd (**tezamen € 95,5 mln**). Ook werden gemeenten gecompenseerd voor meerkosten Jeugdwet en Wmo sociaal domein door Corona in 2020 en dat zal ook het geval zijn in 2021.
- Er komt een bedrag van € **150 mln per jaar** beschikbaar voor betere dienstverlening, inclusief het inrichten van de 1-loketfunctie binnen gemeenten en verbinding met andere relevante uitvoeringsorganisaties en het Rijk, als reactie op het rapport Ongekend Onrecht van de Parlementaire ondervragingscommissie Kinderopvangtoeslag. Het vraagt ook om een investering in de samenwerking tussen de uitvoerende organisaties en meer transparantie. In gezamenlijk opdrachtgeverschap tussen JenV, VWS, BZK en de VNG wordt ingezet op structurele verbeteringen. Over de precieze invulling vindt nog overleg en besluitvorming plaats. De bescherming van jeugdigen en gezinnen in geval van onveiligheid en ontwikkelingsdreiging van het kind (de jeugdbeschermingsketen) wordt hierbij expliciet betrokken.
- Het ministerie van OCW is van plan om voor gemeenten een bedrag van **circa € 300 mln** beschikbaar te stellen voor de looptijd van Nationaal Programma Onderwijs (een periode van 2,5 jaar). Het programma is bedoeld om onderwijsvertragingen in te lopen en om leerlingen te ondersteunen die het moeilijk hebben door schoolsluitingen en corona. De maatregelen zijn ook gericht op het vergroten van de veerkracht van leerlingen en scholen en op duurzame ontwikkelingen in het onderwijs. Gemeenten met veel leerlingen met een hoog risico op onderwijsachterstanden ontvangen meer geld. Uiterlijk in juli 2021 ontvangen de gemeenten meer informatie over de hoogte van de middelen, het moment van uitkeren en de bestedingsdoelen.

-0-0-

BIJLAGE 1: Incidentele middelen 2021

Onderdeel	**2021 (mln)**	**Omschrijving maatregel**	**Hoe?**
A Acute problematiek	**130**		
Aanpak vastgelopen acute zorgketen	50	Tijdelijke uitbreiding (ambulante en klinische) crisiscapaciteit zodat aan de grote zorgvraag (mede door corona) tegemoet gekomen wordt.	Nieuwe SPUK
Vereenvoudiging jeugdbeschermingsketen	15	De doorbraakaanpak en de pilots vereenvoudiging Jeugdbescherming die al ingericht zijn, worden verbreed en regionaal uitgerold om de jeugdigen en gezinnen die nu vast zitten in het systeem snel te helpen.	Toevoeging doorbraakproject en pilots via SPUK (waarvan 2 mln voor nationale ondersteuning)
Ombouwing separatieruimten	5	Ombouwen van gesloten instellingen om separate diensten gezamenlijk aan te kunnen bieden.	Toevoeging aan SPUK voor Vastgoedtransitiefonds
POH jeugd GGZ[2]	10	Deze POH-jeugd GGZ biedt huisartsenzorg aan jongeren met lichte ggz-problematiek. Hierdoor kunnen meer jongeren laagdrempelig in de huisartsenpraktijk geholpen worden. Dit levert op termijn een besparing op.	Toevoeging aan algemene uitkering
Kleinere leefgroepen	50	Passend maken van accommodaties om de leefomstandigheden van kwetsbare jeugdigen te verbeteren (3M-voorzieningen).	Toevoeging aan SPUK voor Vastgoedtransitie
B Aanpak wachtlijstproblematiek en gerelateerde verdringing	**483**		
Wachttijden specialistische jeugdzorg	255	Aanpak langdurige wachttijden voor regionaal ingekochte specialistische jeugdzorg	Algemene uitkering en bestuurlijke afspraken
Verdringing + (lichte) jeugdzorgproblematiek	228	Bijdrage voor gemeenten om verdringing tegen te gaan en bijdrage wachtlijstproblematiek (lichte) jeugdzorg.	Toevoegen aan algemene uitkering (inclusief consultatiefunctie ggz)
Totaal	**613**		

[2] De POH-GGZ is onderdeel van het onderdeel acute problematiek en wordt verleend via de Algemene Uitkering van het Gemeentefonds. In het totaal wordt daarmee € 493 mln via de Algemene Uitkering verstrekt en is € 120 mln beschikbaar via Specifieke Uitkeringen.

BIJLAGE 2: Nadere toelichting op specifieke onderdelen:

Deze bijlage is bedoeld de bedoeling van de aanwending van de middelen te beschrijven. Voor de eerste onderdelen onder A (m.u.v. van de middelen voor POH jGGZ) zullen nieuwe regelingen voor worden opgesteld dan wel bestaande regelingen worden benut (SPUK's). In overleg met betrokken partijen zullen de geschetste contouren van een wachttijd-aanpak worden uitgewerkt.

A. Specifiek budget acute problematiek jeugd (€ 130 mln totaal). Dit bedrag wordt beschikbaar gesteld om een aantal knelpunten in het jeugdzorgstelsel specifiek aan te pakken. De middelen worden gericht ingezet voor de meest kwetsbare jeugdigen en de meest kwetsbare instellingen. Deze middelen zijn nodig om enerzijds de meest acute zorg op te schalen, anderzijds zijn deze middelen noodzakelijk om te voorkomen dat het jeugdhulpstelsel op specifieke onderdelen door de ondergrens dreigt te zakken.

- <u>Aanpak van de vastgelopen acute zorgketen in de jeugd-GGZ ten gevolge van toegenomen zorgvraag door Covid-19 (€ 50 mln).</u>
    - Voorstel is deze middelen te verstrekken via een specifieke uitkering aan een beperkt aantal coördinerende gemeenten op basis van een ingediend plan. Daarin worden specifieke bestedingsdoelen opgenomen zodat de middelen beschikbaar komen voor aanbieders en jongeren. Gemeenten monitoren dit periodiek met de aanbieders. De kern is een tijdelijke uitbreiding (ambulante en klinische) crisiscapaciteit zodat aan de grote extra zorgvraag tegemoet gekomen kan worden door:
        - Inhuren extra personeel
        - Opleiden van nieuwe en bestaande medewerkers zodat die inzetbaar zijn voor crisiszorg
        - Opzetten extra spoedpoli's
        - Vergroten van de klinische opname capaciteit (extra bedden en zorg aan die bedden).

- <u>Vereenvoudigen van de jeugdbeschermingsketen (totaal € 15 mln)</u>
    - De doorbraakaanpak en de pilots vereenvoudiging Jeugdbescherming die reeds ingericht zijn worden verbreed en regionaal uitgerold om de jeugdigen en gezinnen die nu vast zitten in het systeem per direct te helpen. Dit zorgt voor een teammodel in plaats van een estafettemodel waar meerdere organisaties het stokje doorgeven, verminderen van wachtlijsten omdat kennis en deskundigheid op het gebied van zorg en veiligheid worden samengebracht en minder uitzichtloze situaties voor jeugdigen en ouders die nu klem zitten in het systeem wat voor hen onduidelijk is. Meerdere gemeenten kunnen hieraan meedoen.

- Daarnaast zetten we hiervoor de doorbraakaanpak in zodat bij een jeugdbeschermingsmaatregel (zoals een OTS of UHP) ook zo snel mogelijk tijdig en gepaste jeugdhulp en bescherming wordt ingezet. Daarbij zullen we de nieuwe manier van werken in de JB-keten in andere regio's activeren zoals we dat hebben gezien in de pilots.
- Regio's waar deze problematiek speelt en waar ontwikkelpotentie krijgen de mogelijkheid om via een SPUK deel te nemen. De resultaten worden gemonitord. Het landelijk doorvoeren van deze vereenvoudiging leidt op termijn tot één van de besparingen uit het rapport Sint.

- Ombouwen afzonderingsruimten naar High Intensive Care Units (€ 5 mln)
  Gespecialiseerde jeugdhulp moet beschikbaar zijn als dat nodig is en behoeft verbetering. Zo worden aanbieders structureel aangesproken op het separeren. Landelijk is het voornemen te stoppen met separeren. Op basis van het wetsvoorstel rechtspositie gesloten jeugdhulp worden eisen gesteld aan instellingen om als in noodsituaties (heftige agressie, suïcide) afzondering noodzakelijk is dat te doen in kindvriendelijke ruimten vergelijkbaar met de high intensive care units in de GGZ. Om misstanden te voorkomen zal VWS middelen beschikbaar stellen voor iedere instelling die met een plan komt om dit te realiseren.

- Kleinere leefgroepen (totaal € 50 mln)
  Commissie de Winter heeft eerder gewezen op de veiligheidsrisico's van grote leefgroepen in residentiële voorzieningen. Daarom zullen we middelen beschikbaar stellen zodat gemeenten in 2021 gebruik kunnen maken van een transitievergoeding om de accommodaties beter passend te maken. Sneller wordt hiermee voldoende capaciteit gecreëerd die voldoet aan de kwaliteitseisen voor verantwoorde zorg. We creëren hiermee meer capaciteit om crisis te voorkomen en we verbeteren de leefomstandigheden van deze meest kwetsbare jeugdigen.

- Een POH-Jeugd in elke gemeente (€ 10 mln, gemeentefonds)
  Veel kinderen met mentale klachten komen bij de huisarts. Deze worden door de huisarts veelal doorverwezen naar gespecialiseerde zorg. Door de wachtlijstproblematiek is die gespecialiseerde zorg niet meteen beschikbaar, waardoor kinderen lang moeten wachten en hun problematiek verergert. Om dit (deels) te voorkomen willen we in meer gemeenten een POH-jeugd beschikbaar stellen bij de huisarts. Dit is momenteel niet de standaard. Deze POH-jeugd biedt huisartsenzorg aan jongeren met lichte ggz-problematiek. Hierdoor kunnen meer jongeren laagdrempelig in de huisartsenpraktijk geholpen worden. Dit levert op de lange termijn een besparing op.

B. Aanpak wachttijden (incl. verdringing a.g.v. voorkomen van onverantwoorde wachttijden)

Dit deel richt zich op meer regie op het beperken van de oplopende onverantwoorde wachttijden i.c.m. de escalatie van de wachtlijsten a.g.v. de toegenomen en geëscaleerde zorgvraag door corona. Dit bedrag (€ 255) is gebaseerd op een landelijke extrapolatie van de wachtlijstproblematiek (bij regionaal ingekochte jeugdhulp). **Daarmee heeft dit bedrag twee dimensies:**

- Daar waar bij specialistische jeugdhulp wachttijden zijn die boven een redelijke norm stelt het de (samenwerkende) gemeenten in staat de wachtlijsten terug te brengen naar de norm. Dit vereist een actieve inzet van gemeenten in een goede samenwerking met zorgaanbieders.
- Daar waar bij de specialistische jeugdhulp de wachttijden reeds zijn teruggebracht tot op of onder de norm is dat veelal ten koste gegaan van andere noodzakelijke uitgaven dan wel lastenstijgingen en bieden de extra middelen soelaas om die verdringing te compenseren.

De raming is gebaseerd op het bedrag dat nodig is voor het in zorg nemen van de kinderen die bij regionaal ingekochte specialistische jeugdzorg onnodig lang wachten op zorg. Aangezien er geen landelijk beeld is, is dat cijfer gebaseerd op een extrapolatie van de via de VNG door gemeenten aangeleverde input. Daarnaast wordt de snelheid waarmee kinderen in zorg genomen kunnen worden beïnvloed door het corona-effect waarbij we rekening hebben gehouden met de effecten van corona op de zorgbehoefte en het zorgproces in de nasleep van de crisis.

Passend hulp tijdig realiseren is een grote opgave, zeker als het gaat om kinderen in kwetsbare situaties waarbij zij en hun omgeving vaak intensieve hulp nodig hebben. Hier is al veel inzet op geweest, maar het blijft onverminderd nodig. Denk hierbij aan de doorontwikkeling van expertteams, het oppakken van complexe casuïstiek door een team binnen het Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd en de inzet van de doorbraakaanpak rondom de Gecertificeerde Instellingen. Tegelijkertijd zien we dat de wachttijden ernstig zijn toegenomen, mede vanwege een geëscaleerde zorgvraag door corona. Hiervoor slaan Rijk, gemeenten en aanbieders de handen ineen om gezamenlijk te zorgen dat kinderen en gezinnen de juiste zorg op de juiste plek krijgen.

In overleg met betrokken partijen zullen onderstaande contouren van een wachttijd-aanpak worden uitgewerkt. **Met de impuls van 255 mln wordt ingezet op:**

- **Intensiveren van het oppakken van complexe casuïstiek;**
- **Terugbrengen van wachttijden op basis van een goed inzicht en overzicht**

Intensivering oppakken complexe casuïstiek

In de afgelopen periode hebben Rijk en VNG verschillende afspraken gemaakt om het oppakken van complexe casuïstiek te verbeteren. De intensivering heeft de volgende focus:

- De doorontwikkeling van de expertteams intensiveren zodat elke regio eind 2021 een goed functionerend expertteam heeft waarin de functies consultatie en advies, procesregie, signaleren en adviseren en leren van complexe zorgvragen geborgd zijn;
- Elk expertteam heeft mandaat èn doorzettingsmacht om ervoor te zorgen dat de jeugdige de afgesproken hulp daadwerkelijk krijgt en in geval van wachttijd aan de jeugdige passende overbruggingszorg geboden wordt;
- Elk expertteam registreert per casus in ieder geval de vastgestelde basisset indicatoren. Op basis hiervan vindt kwantitatieve en kwalitatieve feedback plaats vanuit het expertteam naar de

(boven)regionale inkoop opdat de noodzakelijke hulp beschikbaar is en de regio in staat wordt gesteld hierop te sturen.

Terugbrengen van wachttijden op basis van een goed inzicht en overzicht

Op regionaal en landelijk niveau moeten gemeenten, aanbieders en Rijk gezamenlijk optrekken om wachttijden te reduceren in het belang van jeugdigen. De basis voor het actief terugbrengen van wachttijden is een goede registratie. Uitgangspunt is dat zoveel mogelijk gebruik gemaakt wordt van bestaande data en inzichten. Het berichtenverkeer is hiervoor de eerstaangewezen bron; de wachttijd wordt daarbij gedefinieerd als de tijd tussen de toewijzing/aanmelding en de start hulp. Aanvullend daarop wordt CBS gevraagd welke extra informatie over wachttijden zij kunnen bieden. Organisaties die in andere delen van de zorg nuttige ervaring hebben met wachttijdregistratie worden ook betrokken. Om hierop een belangrijke slag te maken stellen we het volgende voor:

Regionaal niveau:

- Lokaal en regionaal gebruiken gemeenten en aanbieders cijfers om te sturen op wachttijden voor in ieder geval JeugdzorgPlus instellingen, Wvggz-instellingen voor jeugd en Orthopedagogische Behandelcentra (OBC's), en de zorgvormen crisiszorg en intensief ambulante zorg.
- Tien gemeenten die nu al veel inzicht hebben in de data van het berichtenverkeer en daarop acteren in hun duiding en aanpak, delen hun aanpak. Dit leidt tot een gezamenlijke duiding van de cijfers en meer inzicht in de problematiek van de wachttijden. Dit biedt een basis voor een eenduidige set aan indicatoren en interventies om te zorgen dat kwetsbare kinderen de hulp krijgen die ze nodig hebben. Dit dient eind 2021 te zijn gerealiseerd.
- Deze cijfers worden in alle regio's benut in de regionale aanpak gericht op een vermindering van de wachttijden, waarbij voor alle betrokken partijen navolgbaar is hoe de wachttijden zich ontwikkelen en wat de te onderscheiden partijen zelf en samen te doen staat de wachttijden te verminderen en tijdig passende zorg in te zetten (gezamenlijk wachttijdmanagement).
- Gemeenten en regio's zullen in hun opdrachtgevende rol sturen op de kwaliteit van het berichtenverkeer (tijdigheid, juistheid, volledigheid). Dit vraagt concrete afspraken met aanbieders in alle regio's.

Landelijk niveau:

- Gemeenten (VNG) richten een landelijke overlegstructuur in met gemeenten, zorgaanbieders, clientvertegenwoordigers en het Rijk, die de opvolging van verschillende acties volgt en bijstuurt.
- In afstemming met het Ketenbureau I-SD (en CBS) worden voor specifieke systeemspelers de wachttijden landelijk beschikbaar gemaakt. Dit dient eind 2021 te zijn gerealiseerd. Daarbij gaat het onder meer onder JeugdzorgPlus, Wvggz-instellingen voor jeugd, OBC's, aanbieders van crisiszorg en driemilieuvoorzieningen.

- Hiervoor is het nodig dat de data uit het berichtenverkeer landelijk beschikbaar worden gesteld aan de landelijke overlegstructuur. Aanbieders wordt gevraagd om versneld te sturen op de kwaliteit van het berichtenverkeer, zodat alle berichten juist, volledig en tijdig zijn.
- Een gezamenlijk traject wordt gestart waarmee in de komende tijd aan de hand van een aantal indicatoren op landelijk niveau sturingsinformatie over wachttijden beschikbaar komt dat vertaald kan worden naar acties op landelijk dan wel regionaal niveau. De redelijke wachttermijn zal nader moeten worden bepaald in overleg met zorgprofessionals en cliënten.
- De regionale aanpakken worden gebundeld tot een landelijk overzicht zodat de Tweede Kamer ook meegenomen kan worden in de besteding van extra middelen.

o-o-o