Maatregelen financiële beheersbaarheid Jeugdwet



Stuurgroep Maatregelen financiële beheersbaarheid Jeugdwet
8 april 2021

Inhoud

1 Inleiding en context 2

1.1 Probleemanalyse ... 3

2 Overkoepelende keuzes over de Jeugdwet 7

2.1 Fundamentele keuze 1: het doel van de Jeugdwet ... 7
2.2 Fundamentele keuze 2: de rol van gemeenten in de uitvoering van de Jeugdwet ... 10
2.3 Fundamentele keuze 3: Het uitvoeringsniveau van voorzieningen op grond van de Jeugdwet 12
2.4 Relatie tussen overkoepelende keuzes en scenario's ... 13

3 Scenario's 15

3.1 Hoofdscenario's ... 15
3.2 Aanvullende bouwstenen ... 16
3.3 Budgettaire benadering: benchmark en normbedrag per jongere om hoogte compensatie te bepalen ... 17
3.4 Ontwikkelagenda ... 20

4 Maatregelen per thema 22

4.1 Sturen op kwaliteit van aanbieders ... 23
4.2 Sturen op effectieve interventies ... 24
4.3 Duur van traject en uitstroom ... 24
4.4 Versterken van de gemeentelijke toegang ... 26
4.5 Externe verwijsroutes ... 27
4.6 Inzet in domeinen aanpalend aan jeugdzorg ... 29
4.7 Eigen bijdrage ... 30
4.8 Een lerend stelsel ... 31
4.9 Uitvoeringslasten ... 32

A Overzicht leden van de stuurgroep 34

B Fiches 35

C Vakmanschap en normaliseren in de toegang 135

D Analyse eigen bijdrage per zorgvorm 143

1 Inleiding en context

Een stuurgroep van rijks- en gemeentelijke vertegenwoordigers heeft maatregelen uitgewerkt om het gemeentelijk tekort op de Jeugdwet beter te beheersen
Al langere tijd spelen er vraagstukken binnen de jeugdhulp die met recente stelselwijzigingen nog niet zijn opgelost. Uit het rapport 'Stelsel in Groei' blijkt dat sinds de decentralisatie de totale kosten[1] voor jeugdzorg zijn toegenomen, en dat gemeenten een groot structureel tekort op hun jeugdzorg hebben. Na dit onderzoek naar de structurele tekorten in de Jeugdhulp is de stuurgroep "maatregelen financiële beheersbaarheid Jeugdwet" ingesteld, met daarin vertegenwoordigers van de VNG en verschillende ministeries. De opdracht voor de stuurgroep was om maatregelen uit te werken met het doel de uitgaven aan de jeugdzorg te beperken en het stelsel beheersbaarder te maken.[2] De maatregelen moesten in ieder geval zien op:

- Het beperken van het volume van de jeugdhulp (o.a. inperken reikwijdte jeugdhulpplicht, bevorderen uitstroom)
- Het versterken van de sturing op de instroom (o.a. beperken aantal toegangsroutes)
- Het aanpassen van het voorzieningenniveau (o.a. verminderen van de inzet op brede preventie)
- Het versterken van de prikkels in de inkoop en bekostiging (invoeren van een eigen bijdrage, hanteren budgetplafond)
- Aanpassingen in het stelsel en de daarbij horende verantwoordelijkheden.

Dit rapport is bedoeld als input voor de bestuurlijke weging tussen Rijk en de VNG en daarmee de kabinetsformatie
In dit rapport worden de belangrijkste bevindingen van de stuurgroep op basis van het werk van de werkgroepen samengevat. Het doel is om de mogelijke oplossingsrichtingen voor het tekort in kaart te brengen en de belangrijkste vragen over de Jeugdwet te agenderen.
In het rapport 'Stelsel in groei' zijn negentien maatregelen uitgewerkt, waarvan enkele het tekort van gemeenten kunnen verkleinen. De maatregelen in dit rapport zijn aanvullingen op die maatregelen, of specificaties van maatregelen die in dat onderzoek niet opgenomen waren.

In zeer korte tijd hebben vijf werkgroepen maatregelen en denkrichtingen uitgewerkt
Onder regie van de stuurgroep zijn vijf werkgroepen ingericht om maatregelen uit te werken. Zij hebben elk voor een specifiek thema in kaart gebracht welke keuzes er te maken zijn, welke maatregelen daarbij mogelijk zijn en van een aantal maatregelen een verdere uitwerking gegeven. Voor dit proces hadden de stuurgroep en de werkgroepen drie maanden de tijd. Het proces bestond uit de volgende stappen:

[1] Er wordt soms gesproken over uitgaven in plaats van kosten. Gemeenten werken echter met een batenlastenstelsel. Voor tekorten zijn dus de netto lasten van belang. Deze komen in het sociaal domein overeen met de kosten. Dit is dan ook de term die in deze rapportage gebruikt wordt.

[2] Opdrachtformulering: *Deze stuurgroep zal, onder leiding van een onafhankelijk voorzitter, maatregelen uitwerken die moeten bijdragen aan de financiële beheersbaarheid van de Jeugdwet. Bij het uitwerken van de maatregelen dient aandacht te worden besteed aan de voorwaarden waaronder en de termijn waarop maatregelen ingevoerd kunnen worden en effect sorteren.*

- Werkgroepen kregen een thema toegewezen en hebben voor dit thema verschillende maatregelen bedacht en uitgewerkt in een afwegingskader. Er werden 84 maatregelen aan de stuurgroep voorgelegd.
- In de stuurgroep werd besproken dat het nodig was de maatregelen niet als losstaande maatregelen te beschouwen maar eerst in meer samenhang te bezien. De werkgroepen kregen daarom de opdracht om één abstractieniveau hoger te gaan en verschillende 'denkrichtingen' uit te werken waar verschillende maatregelen in passen. Deze denkrichtingen richtten zich op overkoepelende thema's: diversiteit in uitvoering, reikwijdte, eigen bijdrage, toegang en preventie. De werkgroepen kregen ieder een thema om denkrichtingen over uit te werken.
- De werkgroepen identificeerden bij de denkrichtingen ook maatregelen. De maatregelen met de grootste potentiële impact werden uitgewerkt in fiches. De werkgroepen zijn voor hun berekeningen ondersteund door externe onderzoeksbureaus.
- De stuurgroep heeft op basis daarvan de in dit rapport opgenomen scenario's en bouwstenen geformuleerd.

De teksten die de werkgroepen hebben aangeleverd per thema vormen de basis van de maatregelen in dit rapport. Van de maatregelen per thema zijn in de hoofdtekst kort de belangrijkste uitkomsten genoemd. De fiches waarin de maatregelen zijn uitgewerkt staan in Bijlage B. Vanwege de korte doorlooptijd moesten de stuurgroep en de werkgroepen keuzes maken wat wel en niet verder uitgewerkt werd in dit proces.

Waar mogelijk hebben de werkgroepen de financiële gevolgen van deze maatregelen gekwantificeerd
De werkgroepen hebben bij de maatregelen waar mogelijk een inschatting gemaakt van het financiële effect. Vanwege de beperkte beschikbaarheid van gegevens is dit niet bij alle maatregelen mogelijk en zijn de meeste inschattingen omgeven met een hoge mate van onzekerheid. Het CPB heeft geen plausibiliteitstoets op de financiële effecten kunnen doen. Daarnaast kunnen maatregelen invloed op elkaar hebben. Het financiële effect van het doorvoeren van meerdere maatregelen kan dus niet zonder meer opgeteld worden. Waar mogelijk zijn dergelijke verbanden aangegeven.

Voordat maatregelen geïmplementeerd worden moeten ze uitgebreider onderzocht worden
Om effect te hebben gelden er bij de maatregelen inhoudelijke randvoorwaarden. Daarnaast hebben de maatregelen ook – positieve of negatieve – kwalitatieve effecten uitvoeringsconsequenties. De werkgroepen hebben een eerste beeld van deze randvoorwaarden en gevolgen geschetst. Binnen dit traject was het echter niet mogelijk om hierin volledig te zijn. Voordat maatregelen ingevoerd worden is het noodzakelijk dat de randvoorwaarden en gevolgen verder onderzocht worden. Ook dient voordat de maatregelen worden ingevoerd een uitvoeringstoets plaats te vinden op de desbetreffende maatregelen.

1.1 Probleemanalyse

Gemeenten hebben structureel een groot tekort op hun kosten voor Jeugdhulp
Uit het rapport "Stelsel in Groei" blijkt dat tussen 2015 en 2019 de totale kosten voor jeugdzorg met ongeveer 2 miljard euro toegenomen tot 5,5 miljard euro. Met name bij ambulante zorg is het jeugdhulpvolume sterk toegenomen. Ook zijn de kosten van het voorliggend veld toegenomen.
Die groei staat niet op zichzelf. Tussen 2005 en 2012 was er sprake van een stijging van het gebruik van de provinciale jeugdzorg. Na tijdelijke stabilisatie nam de vraag naar jeugdzorg vanaf 2017 weer toe.

Gemeenten hebben in 2019 in totaal een structureel tekort van 1,6 tot 1,8 miljard euro. Dit tekort kan volgens het onderzoek zonder wijziging van de Jeugdwet worden teruggebracht naar 1,3 tot 1,5 miljard euro door enkele maatregelen te treffen.
Een aandachtspunt daarbij is dat gemeenten voor de maatregelen die het meeste effect opleveren

(POH jeugd-GGZ, jeugdhulp op kinderopvang en sneller indiceren voor Wlz) afhankelijk zijn van externe partijen. Sneller indiceren voor de Wlz leidt daarnaast tot een kostenverschuiving naar de Wlz.

Bij het beschouwen van de tekorten is het belangrijk om in gedachten te houden dat het stelsel slechts zes jaar oud is, terwijl de transitie naar verwachting ongeveer tien jaar nodig heeft om zich te vormen en stabiliseren. Echter zijn de kosten al veel hoger dan van transitiekosten verwacht mag worden. Om het tekort daadwerkelijk te verminderen, dienen de volgende knelpunten die de beheersbaarheid van jeugdzorgkosten beperken, te worden aangepakt.

Er is geen gedeeld beeld over de wenselijke afbakening van de reikwijdte van de Jeugdwet en de beleidsvrijheid van gemeenten
Er is maatschappelijk geen duidelijk beeld welk voorzieningenniveau voor de jeugdhulp gewenst is. Anders dan in de Zvw of Wlz is er geen stelsel van aanspraken of afbakening van de Jeugdwet. De verschillen in de tekorten tussen gemeenten zouden erop kunnen wijzen dat een variërend voorzieningenniveau hiervoor een (gedeeltelijke) verklaring vormt. Dit is geen nieuw fenomeen: ook het historische budget per jeugdige, gebaseerd op de kosten in de jaren voor de decentralisatie, liep sterk uiteen tussen gemeenten. Daarnaast hebben gemeenten volgens de Jeugdwet beleidsvrijheid. In de praktijk geeft het merendeel van de gemeenten echter aan dat die beleidsvrijheid beperkt is, onder andere door de jeugdhulpplicht en externe verwijzers.

Er is grote diversiteit tussen gemeenten in de kosten die ze per jongere maken voor de Jeugdwet
Er zijn in de praktijk substantiële verschillen tussen de kosten die gemeenten per jeugdige maken voor de Jeugdwet. Deze hangen voor een deel samen met praktijkvariatie in de uitvoering, maar ook met andere achtergronden. Relevant zijn in ieder geval:

- De populatie van een gemeente (hier wordt deels voor gecompenseerd in de verdeling van middelen, maar gezien de eis van globaliteit van de verdeling van het Gemeentefonds is deze compensatie niet volledig);
- Het historisch gegroeide zorggebruik, dat zich grotendeels voor de decentralisatie heeft ontwikkeld;
- Het gedrag van externe verwijzers, zoals huisartsen (die een groot gedeelte van de verwijzingen voor hun rekening nemen) en GI's (die relatief complexe problematiek verwijzen en daardoor een relatief groot aandeel van de kosten hebben);
- De keuzes die gemeenten maken ten aanzien van het voorzieningenniveau, de organisatie en uitvoering van hun inkoopfunctie.

De kostenvariatie is dus niet direct terug te voeren naar de praktijkvariatie, hoewel kostenverschillen wel een aanleiding kunnen zijn om inhoudelijk te onderzoeken of praktijkvariatie een rol speelt. Dit gebeurt bijvoorbeeld in de trajecten van de Visitatiecommissie Financiële Beheersbaarheid van de VNG. Er bestaat een grote diversiteit in de uitvoering van de Jeugdwet wat bijdraagt aan hoge uitvoeringskosten en administratieve lasten
Sinds de decentralisatie is de jeugdzorg belegd bij zo'n 350 gemeenten. Hoewel veel gemeenten regionaal inkopen, overstijgt de schaal van vooral grote instellingen de schaal van jeugdzorgregio's waardoor zij te maken hebben met veel verschillende productcodes[3]. Daarnaast wordt de facturering vaak per gemeente gedaan en is ook het toegangsproces en het afgeven van beschikkingen op de meeste plaatsen per gemeente geregeld. Daarnaast waren zeker de grote J&O-aanbieders voor de fase van decentralisatie niet gewend om op cliëntniveau te verantwoorden, terwijl dit volgens de huidige standaarden wel verwacht wordt. Het werken voor zoveel verschillende opdrachtgevers die veelal verschillende werkprocessen hanteren, draagt bij aan hogere administratieve lasten.

[3] Speciaal Adviseur Administratieve Lasten

Er vindt nog weinig sturing plaats op de kwaliteit van zorg
Hoewel er weinig betrouwbare cijfers over beschikbaar zijn, bestaat het beeld dat het aantal aanbieders sinds de decentralisatie sterk is gegroeid en dat het daarom voor gemeenten moeilijk is om toe te zien op de kwaliteit van aanbieders en de doelmatigheid van de bestede middelen. Dit hangt deels samen met de ontwikkeling van de jeugdzorg. In de begindagen van de decentralisatie stonden gemeenten voor een grote transformatieopgave en werd er om strategische en inhoudelijke redenen gezocht naar meer innovatieve aanbieders om het transformatieproces te versnellen en aanbieders te bewegen zich sterker te richten op een transformatie van hun praktijk. Om deze innovatieve aanbieders de ruimte te bieden om de transformatie vorm te geven, hanteerden gemeenten vaak uniforme tarieven voor nieuwe aanbieders en systeempartijen. Hierdoor zijn bij lichte vormen van jeugdhulp hoge marges mogelijk en komen er bij veel gespecialiseerde aanbieders, die complexe zorg leveren, tekorten voor.

Ook op andere gebieden is het voor gemeenten lastig om te sturen. Zo is de kennis over de (kosten)effectiviteit van verschillende vormen van jeugdzorg nog volop in ontwikkeling. En is slechts circa 10% van de jeugdinterventies opgenomen in de databank effectieve jeugdinterventies. Daarvan is minder dan een derde onderzocht op effectiviteit.[4] Deze effectieve interventies dekken bij lange na niet alle jeugdzorgproblematiek af. De wetenschap geeft dus slechts beperkt handvatten om te sturen op kwaliteit. Gemeenten hebben op dit front te maken met een forse uitdaging.

Er wordt door zorgaanbieders weinig gestuurd op een kortere behandelduur en/of uitstroom
Het aantal cliënten in zorg is gestegen. Vooral het volume van ambulante jeugdhulp is gestegen met 16% in vijf jaar tijd, met name door een langere trajectduur als gevolg van achterblijvende uitstroom. De exacte oorzaken daarvan zijn nog niet in beeld, maar de achterblijvende uitstroom lijkt vooral te spelen bij groepen met lagere sociaaleconomische status.

Het blijkt lastig om te sturen op uitstroom, zowel voor gemeenten als voor aanbieders. De keuze of het ‘goed genoeg’ gaat met een kind ligt uiteindelijk bij de professional. Zij zijn naar de aard van hun professionele achtergrond en vanwege hun intrinsieke motivatie vooral gericht op het bieden van hulp en ondersteuning. Daarnaast is het voor gemeenten ingewikkeld om inhoudelijk het gesprek te voeren met aanbieders over de juiste behandelduur en zwaarte van trajecten, ook omdat de wetenschappelijke kennis die hierover beschikbaar is beperkt is. Ten slotte spelen wachttijden – met bijbehorende overbruggingszorg – en is de rol van Veilig Thuis, resp. de gehele jeugdbeschermingsketen - in het nieuwe jeugdstelsel anders dan voorheen. In die keten ontbreekt het gemeenten aan doorzettingsmacht.

De aanwezigheid van meerdere toegangspoorten bemoeilijkt sturing voor gemeenten
Er zijn verschillende partijen die naar jeugdzorg mogen verwijzen: de gemeentelijke toegang, medische verwijzers (huisartsen, jeugdartsen, medisch specialisten), rechters en andere juridische verwijzers (het openbaar ministerie, de selectiefunctionaris, de inrichtingsarts of de directeur van de justitiële jeugdinrichting en gecertificeerde instellingen). Gemeenten betalen de kosten voor al deze verwijsroutes, maar gemeenten hebben beperkt grip op het zorgvolume en de kosten die bij de externe verwijsroutes horen.

Preventie en vroegsignalering blijken vaak een opdrijvend effect op de kosten te hebben
Een belangrijk onderdeel van de beleidstheorie van de Jeugdwet was dat door actieve inzet van preventie en vroegsignalering zoveel bespaard kon worden op duurdere zorg dat de kosten in totaal zouden afnemen. Gemeenten hebben op basis van die beleidstheorie de afgelopen jaren dan ook sterk ingezet op preventie en vroegsignalering. Uit ‘Stelsel in Groei’ blijkt echter dat een brede inzet op preventie en vroegsignalering binnen de Jeugdwet weliswaar kan bijdragen aan het welzijn van kinderen maar tot nu toe niet tot lagere kosten heeft geleid. Dit komt onder meer omdat zelfs in

[4] Effecten van preventie in het jeugdveld, NJi, 2021.

optimale omstandigheden (gedurende wetenschappelijk onderzoek) het niet goed mogelijk blijkt om onderscheid te maken tussen kinderen waarbij problematiek zal verergeren of juist vanzelf over zal gaan. Op grond van de huidige wetenschappelijke kennis is het dus beperkt mogelijk om te voorspellen op welke kinderen preventie effect zal hebben.

Veel behoefte aan jeugdzorg heeft zijn oorsprong in andere domeinen
Jeugdzorg wordt ingezet als zaken op andere levensdomeinen niet goed lopen. Gemeenten hebben op enkele van deze andere domeinen invloed, bijvoorbeeld via de JGZ, maar vaker is dit niet het geval. Zo is er vaak jeugdzorg nodig bij vechtscheidingen[5], bij problemen op school (denk aan dyslexie of ADHD) of bij schuldenproblematiek. Gemeenten hebben op deze domeinen beperkt invloed, en zeker tussen gemeenten en scholen zijn er regelmatig discussies over de afbakening van jeugdzorg en passend onderwijs.

Het uitwisselen van best practices levert onvoldoende aanknopingspunten voor de kostenverlaging in het jeugddomein
In het rapport 'Stelsel in Groei' is geconstateerd dat de onderzochte uitvoeringsvarianten bij gemeenten geen eenduidig effect hebben op de ontwikkeling van de kosten voor jeugdhulp en ondersteuning. Verschillen in bevolkingssamenstelling en kenmerken leiden ertoe dat wat in de ene gemeente een succesvolle uitvoeringsvariant is, in de context van een andere gemeente tot andere, en soms zelfs tegengestelde uitkomsten leidt. Succesfactoren om de beheersbaarheid in het jeugddomein te verhogen, zijn complexer dan het overnemen van één enkele beleidskeuze of zelfs het toepassen van een volledige sturingsvariant van een andere gemeente. Hoewel het uitwisselen van ervaringen tussen gemeenten kan bijdragen aan een zinvolle dialoog over wat in de eigen gemeente zou kunnen werken, biedt kennisuitwisseling van best practices vooralsnog onvoldoende aanknopingspunten voor lagere kosten in het jeugddomein.

[5] Onderzoek van Pointer en Follow the Money suggereert dat dit jaarlijks 66 tot 88 miljoen euro kost.

2 Overkoepelende keuzes over de Jeugdwet

Er moet een aantal overkoepelende keuzes over het stelsel gemaakt worden
Als er veranderingen in de Jeugdwet of in de uitvoering daarvan worden doorgevoerd, moeten deze met elkaar in lijn zijn, en moeten ze passen in een coherente visie op de Jeugdwet. Over de volgende fundamentele keuzes moet in de politiek een genomen moet worden zijn:

- Hoe breed of smal moet het doel van de Jeugdwet zijn?
- Hoeveel beleidsvrijheid moeten gemeenten hebben over de Jeugdwet?
- Is de gemeente voor alle voorzieningen op grond van de Jeugdwet het beste uitvoeringsniveau?

2.1 Fundamentele keuze 1: het doel van de Jeugdwet

Hoe breed moet de Jeugdwet ingericht worden?
In de Jeugdwet hebben de gemeenten de verantwoordelijkheid voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en ouders bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen. Het is niet duidelijk hoe breed deze verantwoordelijkheid ingevuld dient te worden: gemeenten hebben een jeugdhulpplicht maar de Jeugdwet geeft weinig handvatten over een afbakening van wat daar wel en niet onder valt. Een belangrijke vraag is dus hoe breed of smal de Jeugdwet moet zijn. Een scherpere afbakening vraagt waarschijnlijk om een wijziging van de Jeugdwet, waarin de doelen en de zorgplicht opgenomen zijn. Hieronder gaan we eerst op de keuzemogelijkheden in, en dan op een operationalisering.

Eén uiterste is om als doel te stellen dat alle kinderen en gezinnen zich maximaal ontplooien, dat verhoogt de kosten
Een scenario met de breedst mogelijke interpretatie van de Jeugdwet is dat gemeenten er naar streven dat alle kinderen en gezinnen zich maximaal kunnen ontplooien en ondersteuning bieden bij alle problemen die deze ontplooiing in de weg staan. Bij een dermate brede invulling zullen de kosten voor Jeugdhulp verder stijgen. Als de Jeugdwet verbreed wordt en gemeenten daardoor meer taken krijgen, zullen ze hiervoor extra middelen van het Rijk moeten krijgen.

Een ander uiterste is alleen de meest ernstige gevallen helpen, dat heeft gevolgen voor het welzijn van kinderen
Een scenario van een minimale interpretatie is dat de gemeente alleen ondersteuning biedt aan jongeren waarvan duidelijk is dat het systeem (zoals het gezin) waarbinnen zij opgroeien, hen niet in staat stelt tot zelfredzame volwassenen uit te groeien. Deze interpretatie heeft consequenties voor het welzijn van kinderen en gezinnen, want veel van de ondersteuning die nu aan kinderen geboden wordt zou dan wegvallen. Deze gevolgen gelden het sterkst voor kinderen uit gezinnen met lage inkomens, omdat zij niet de middelen hebben om de nodige ondersteuning zelf te betalen. Daardoor groeit de kansenongelijkheid tussen kinderen met meer en minder welvarende ouders.

De gewenste breedte van de Jeugdwet is een politieke keuze die in de Jeugdwet verankerd moet worden

De keuze hoe breed of smal de Jeugdwet moet zijn, bepaalt het voorzieningenniveau in gemeenten en de kosten die ermee gepaard gaan. Dit is een politieke keuze, die op landelijk niveau gemaakt moet worden. Als deze keuze niet aansluit bij de huidige formulering van de Jeugdwet zal de wet gewijzigd moeten worden om de doelstelling te expliciteren. In de huidige Jeugdwet is omschreven dat gemeenten jeugdhulp moeten bieden bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen, tenzij de eigen mogelijkheden en probleemoplossend vermogen toereikend zijn. De gemeente moet daartoe voorzieningen inzetten waardoor de jeugdige in staat wordt gesteld gezond en veilig op te groeien, te groeien naar zelfstandigheid, voldoende zelfredzaam te zijn en maatschappelijk te participeren.[6]

Het voorzieningenniveau in de Jeugdwet is het *minimale* voorzieningenniveau dat gemeenten moeten aanbieden. De middelen die gemeenten krijgen van het Rijk worden afgestemd op dit voorzieningenniveau. Gemeenten hebben de vrijheid om lokaal een hoger voorzieningenniveau te realiseren, zolang ze dat binnen de eigen begroting compenseren.

Zolang gewenste breedte van de Jeugdwet niet expliciet is gemaakt, is de Jeugdwet voor gemeenten moeilijk te begrenzen

Ook waar gemeenten een duidelijke visie hebben, zijn zij niet altijd in staat om de Jeugdwet af te bakenen en wordt van gemeenten verwacht dat zij keuzes hierin concretiseren en operationaliseren. Dit wordt echter bemoeilijkt door de publieke opinie: op het gebied van jeugdhulp worden maatschappelijk weinig verschillen geaccepteerd. Gemeenten voelen hierdoor beperkt de ruimte om hun verantwoordelijkheid af te bakenen. In het voorliggend veld maken gemeenten wel verschillende keuzes.

Het gewenste voorzieningenniveau moet geconcretiseerd worden

Om tot een keuze over de gewenste breedte van de Jeugdwet te komen, is een politiek gesprek nodig. Hier moet een antwoord uit komen dat concreet afbakent wat wel en niet onder het gekozen voorzieningenniveau valt. Deze afbakening is op verschillende manieren concreet te maken, bijvoorbeeld door de zwaarte van de problematiek waarvoor jeugdhulp bedoeld is te expliciteren, of door bepaalde zorgvormen uit te sluiten. Op dit moment is echter een zeer beperkt aantal interventies in de Jeugdwet onderbouwd, en deze dekken niet alle problematiek. Hier ligt een opgave voor nader (wetenschappelijk) onderzoek. Dit maakt een afbakening via zorgvormen een moeilijk begaanbare route met mogelijk ongewenste effecten. Deze maatregel is nader beschreven in Bijlage B.1, maar het financiële effect is niet uitgerekend.

Gezien beperkte maatschappelijke tolerantie voor verschillen ligt hier een opdracht voor het Rijk om aan te geven hoe smal of breed het voorzieningenniveau ten minste zou moeten zijn. Hoewel bijna alle gemeenten tekort komen zijn in de hoogte van het tekort per jeugdige grote verschillen tussen gemeenten. Sommige gemeenten lukt het veel beter dan andere om te sturen op hun kosten. Hierin zit voor sommige gemeenten dus nog verbeterpotentieel binnen de grenzen van de huidige Jeugdwet.

[6] Artikel 2.3 uit de Jeugdwet: Indien naar het oordeel van het college een jeugdige of een ouder jeugdhulp nodig heeft in verband met opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen en voor zover de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen ontoereikend zijn, treft het college ten behoeve van de jeugdige die zijn woonplaats heeft binnen zijn gemeente, voorzieningen op het gebied van jeugdhulp en waarborgt het college een deskundige toeleiding naar, advisering over, bepaling van en het inzetten van de aangewezen voorziening, waardoor de jeugdige in staat wordt gesteld: a. gezond en veilig op te groeien; b. te groeien naar zelfstandigheid, en c. voldoende zelfredzaam te zijn en maatschappelijk te participeren, rekening houdend met zijn leeftijd en ontwikkelingsniveau.

Een mogelijke concretisering is begrenzing naar de zwaarte van de problematiek
Een belangrijke denkrichting is het begrenzen van de jeugdhulpplicht langs de lijn van de zwaarte van de problematiek die inzet vanuit de jeugdwet vraagt.

Dit vraagt enerzijds een maatschappelijk debat. Gemeenten voeren dit gesprek lokaal, maar hebben ook behoefte aan een landelijk, maatschappelijk debat over de reikwijdte van de Jeugdhulpplicht. Wat zijn 'normale' opvoed- en opgroeivraagstukken? Welke kinderen hebben in welke situaties individuele jeugdhulp echt nodig?
Anderzijds is er behoefte aan heldere criteria waarmee men kan bepalen in welke situaties sprake is van een Jeugdhulpplicht. Dit om de maatschappelijk discussie ondersteunen. Het doel is om die kinderen jeugdhulp te bieden die dit het meest nodig hebben. Een invulling die aansluit bij het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind begrenst de zorgplicht in de volgende situaties:

- De veiligheid van het kind is in het geding (kindermishandeling, onveilige woonomgeving etc.)
- Het kind kan zonder jeugdhulp onvoldoende deelnemen aan het gewone leven (zonder ondersteuning is het niet mogelijk om sociale contacten op te bouwen, deel te nemen aan het onderwijs, deel te nemen aan vrijetijdsbesteding zoals sport- dit kenmerk geldt in ieder geval voor kinderen met een psychische aandoening en vastgestelde ziekte waarbij het eigen vermogen van het kind en de omgeving ontoereikend zijn).
- De sociale omgeving van het kind is onvoldoende in staat om op eigen kracht het kind in een gezinssituatie te laten opgroeien en te ondersteunen in een gezonde ontwikkeling (bijv. kinderen van ouders met een beperking).[7]

Een uitwerking van een dergelijke afbakening in de wet is te vinden in Bijlage B.2. Het financiële effect van een dergelijke benadering kan worden geschat door uit te gaan van het niveau van jeugdhulp van voor de decentralisatie en kent een bandbreedte van nul tot 300 miljoen euro. Dit is een berekening op basis van ruwe aannames waarbij is uitgegaan dat na een strengere afbakening 1 op de 10 kinderen in jeugdhulp zit (zoals in 2015) ten opzichte van 1 op de 8 kinderen in jeugdhulp op dit moment.

Als de begrenzing niet inhoudelijk vastgelegd wordt kan ook expliciet in de Jeugdwet opgenomen worden dat gemeenten mogen prioriteren
Als het niet mogelijk is om een inhoudelijke afbakening voor de Jeugdwet te vinden, bestaat er ook de mogelijkheid om politiek te bepalen hoeveel geld Nederland over heeft voor jeugdzorg, en dat budget leidend te maken. Dan zou de jeugdhulpplicht uit de Jeugdwet verwijderd moeten worden, en in plaats daarvan moet de mogelijkheid voor gemeenten om volledig zelf de prioritering te bepalen opgenomen worden. Daarmee wordt jeugdhulp een voorziening. Dit is nader uitgewerkt in een scenario in Hoofdstuk 3.

De afbakening van de Jeugdwet gaat ook over wanneer hulp afgerond kan worden
Uit het onderzoek 'Stelsel in Groei' naar de structurele kosten van gemeenten aan jeugdhulp bleek dat de kostenstijging grotendeels komt doordat trajecten langer zijn geworden. Daarnaast zijn de kosten voor toegang en voorliggend veld toegenomen. Hierboven is beschreven hoe afgebakend kan worden welke jeugdhulptrajecten binnen de Jeugdwet ingezet kunnen worden. Een ander aspect van hoe breed de Jeugdwet ingezet wordt, is het moment waarop trajecten afgerond worden. Hierbij is de vraag op welk moment het probleem voldoende opgelost of verlicht is om de verantwoordelijkheid voor ondersteuning weer bij het eigen netwerk te leggen. Dit kan ook van doorstroommogelijkheden afhangen. In Paragraaf 4.3 wordt verder ingegaan op de behandelduur.

[7] Een alternatief is een afbakening via zorgvormen, maar hier zijn nadelen aan verbonden zoals een verschuiving naar zwaardere zorgvormen die wel onder de Jeugdwet worden, en het gegeven dat lichte zorgvormen onderdeel kunnen zijn van een zwaar traject.

2.2 Fundamentele keuze 2: de rol van gemeenten in de uitvoering van de Jeugdwet

Deze paragraaf gaat in op de vraag welke rol gemeenten zouden moeten hebben in de uitvoering van de Jeugdwet en de daaruit voortvloeiende vraagstukken rondom gemeentelijke beleidsvrijheid en bestuurlijke en financiële arrangementen. Centraal vraagstuk hier is of gemeenten voldoende zijn toegerust op de rol die van hen verwacht wordt. In het recente advies van De Raad voor het openbaar bestuur 'Rust-reinheid-regelmaat' wordt over een disbalans gesproken in de bestuurlijke en financiële verhoudingen in relatie tot alle opgaven die bij gemeenten liggen. Passen de opgaven waar gemeenten voor staan voor jeugd bij de bestuurlijke organisatie, de financiën, instrumenten en instituties die zij daarvoor tot hun beschikking hebben?

De toegangspoorten naast de gemeentelijke toegangspoort beperken de mogelijkheden voor gemeenten om te sturen
Gemeenten zijn verantwoordelijk om de Jeugdwet uit te voeren. De vraag is hoeveel keuzevrijheid zij hierbij hebben. In de huidige situatie mogen gemeenten grotendeels zelf bepalen hoe ze de Jeugdwet uitvoeren en hoeveel geld zij hieraan besteden. Er zijn wel plichten opgenomen in de Jeugdwet, zoals adviseren welke jeugdhulp het best past en het bieden van jeugdhulp van goede kwaliteit. Daarnaast is de gemeente verplicht om de hulp te financieren waar medische verwijzers en gecertificeerde instellingen naar verwijzen.[8] Op dit punt is de beleidsvrijheid van gemeenten dus beperkt.

De beleidstheorie van de Jeugdwet leidt in de praktijk niet tot de beoogde besparingen
De aan de wet ten grondslag liggende beleidstheorie gaat ervan uit dat alle gemeenten in voldoende mate in staat zijn – binnen de wettelijke kaders – te sturen op het voorzieningenniveau, de toegang tot zorg/voorzieningen en – zodoende – ook binnen de financiële kaders te blijven. In de afgelopen jaren ervaren gemeenten dat de praktijk hier niet mee in overeenstemming is; het is gemeenten niet gelukt om het jeugdzorggebruik terug te dringen, mede omdat een brede inzet op 'er eerder bij zijn' wellicht wel tot maatschappelijke effecten leidt, maar niet tot lagere kosten in de Jeugdwet. Het gevolg is dat steeds meer gemeenten grote tekorten hebben bij de uitvoering van de Jeugdwet. Het financieringsinstrument (gemeentefonds) sluit onvoldoende aan bij de opgave voor gemeenten zoals die op dit moment in de praktijk is uitgevallen. Financiering via het gemeentefonds veronderstelt dat gemeenten voldoende ruimte en vermogen hebben om zelf keuzes te kunnen maken. Deze keuzevrijheid wordt in het geval van de Jeugdwet ingeperkt door de verschillende verwijsroutes.

Het verder beperken van de uitvoeringsvrijheid van gemeenten door het standaardiseren en verplichten van de uitvoeringsvarianten, grijpt in op 'hoe' de gemeenten de Jeugdwet in de praktijk uit kunnen voeren. In principe betekent dit niet dat ze qua beleidsvorming minder vrijheid hebben, maar in de praktijk kan dit wel zo zijn. Denk bijvoorbeeld aan het uniformeren van productcodes. Als een gemeente een beter passend product wil ontwikkelen (het 'wat') kan dat bemoeilijkt worden door een vaste set productcodes (het 'hoe'). Zeker in het geval de uitvoering van de Jeugdwet verder wordt gestandaardiseerd en/of de gemeentelijke keuzeruimte verder afneemt, is het te overwegen om een ander financieringsinstrument te kiezen. Een specifieke uitkering – waarmee het financiële risico overgaat naar het Rijk – ligt dan voor de hand.

Verschillen in bestuurs- en uitvoeringskracht worden onvoldoende erkend, differentiatie en regionalisering kunnen beter worden benut
Er zijn verschillen tussen gemeenten. Verschillen in omvang, in bestuurskracht, uitvoeringskracht. Niet elke gemeente blijkt in dezelfde mate in staat te sturen op doelen en uitgaven. Tegelijkertijd vraagt een deel van de uitvoering van de Jeugdwet ook nadrukkelijk een aanpak op een groter schaalniveau dan dat van de meeste gemeenten. Veel toegepaste (bestuurlijke) mogelijkheden om gemeenten te versterken of op te schalen zijn o.a. (verdergaande) samenwerking tussen gemeenten en herindeling. Democratische legitimiteit is hierbij een belangrijk aandachtspunt en soms een remmende factor om

[8] Deze externe verwijsroutes worden behandeld in Paragraaf 4.5.

vergaand de samenwerking op te zoeken. De weging van de democratische legitimiteit hangt evenwel samen met de mate van beleidsvrijheid die gemeenten hebben bij de uitvoering van de Jeugdwet. Naarmate van gemeenten verwacht wordt dat zij Rijksbeleid uitvoeren, wordt het vraagstuk van de democratische legitimatie kleiner en ontstaat er ruimte voor oplossingen als taakdifferentiatie en regionalisering.

Uniformering maakt de uitvoering doelmatiger, meer vrijheid maakt de uitvoering mogelijk doeltreffender
Doelmatigheid en doeltreffendheid staan op gespannen voet. Hoe meer beleidsvrijheid gemeenten krijgen, hoe meer zij hun aanpak kunnen afstemmen op wat lokaal goed werkt en nodig is. Aan de andere kant leidt dit in de huidige praktijk tot meer verschillen tussen gemeenten en meer noodzaak om lokaal systemen in te richten, wat het bedrijfsvoeringsproces in opzet minder efficiënt maakt. De vraag die aan deze 'afruil' voorafgaat, is ook hier weer in welke mate van gemeenten wordt verwacht dat zij Rijksbeleid uitvoeren, of dat zij eigen beleid mogen maken (en daarvoor dan ook voldoende ruimte krijgen).

De bestuurlijke en financiële arrangementen die gemeenten ter beschikking staan, moeten in balans zijn met de rol die van gemeenten wordt verwacht bij de uitvoering van de Jeugdwet
Maatregelen over het centraliseren en regionaliseren van bepaalde taken van gemeenten (deze bespreken we in Paragraaf 2.3) grijpen direct in op de keuzevrijheid die gemeenten hebben- voor die taken mogen zij immers niet meer zelfstandig beslissen hoe ze ingevuld worden. Ook de maatregelen uit Paragraaf 2.1, waarin de reikwijdte van de Jeugdwet wordt ingeperkt, kunnen de beleidsvrijheid van gemeenten verkleinen. Het kan er wel aan bijdragen dat gemeenten meer grip krijgen op de uitvoering van de Jeugdwet.
Het beperken van de beleidsvrijheid is mogelijk binnen de huidige bestuurlijke verhoudingen, mits de daarvoor geldende 'spelregels' correct worden toegepast. Bestuurlijke en financiële arrangementen, waaronder de bekostiging, dienen te passen bij de verantwoordelijkheid en financiële risico's die gemeenten worden geacht te dragen bij de uitvoering van de Jeugdwet.

Voordat een keuze kan worden gemaakt ten aanzien van welke maatregelen de komende periode daadwerkelijk doorgevoerd gaan worden is het dan ook noodzakelijk te bepalen welke rol van gemeenten wordt verwacht in de Jeugdwet. Vervolgens kan worden bepaald in hoeverre de geïnventariseerde maatregelen daarbij aansluiten en/of welke wettelijke, bestuurlijke en financiële randvoorwaarden moeten worden gerealiseerd om die maatregelen daadwerkelijk te kunnen doorvoeren.

De hoofdkeuze die voorligt in antwoord op de tweede fundamentele vraag (over de rol van gemeenten in de Jeugdwet) is:

- *Of* de gemeentelijke beleidsvrijheid in het Jeugdstelsel verdergaand te begrenzen vanuit het perspectief dat de Rijksoverheid de primaire (eind)verantwoordelijkheid draagt voor het functioneren van het Jeugdstelsel en dat de doelmatigheid hiermee wordt bevorderd.
- *Of* het Jeugdstelsel (financieel en bestuurlijk) zodanig in te richten dat gemeenten daadwerkelijk de aan hun opgedragen verantwoordelijkheid kunnen invullen vanuit de waarde die zij kan toevoegen als decentraal bestuur waarmee de doeltreffendheid kan worden geoptimaliseerd.

Dit betreft een keuze tussen twee uitersten van een spectrum (gemeenten kunnen wel of niet bepalen in welke mate zij ondersteuning bieden). Daarnaast is het mogelijk te variëren in uitvoeringsvrijheid van gemeenten (gemeenten kunnen bepalen hoe zij ondersteuning bieden). In theorie kan redelijk onafhankelijk van elkaar worden gevarieerd in beleidsvrijheid en uitvoeringsvrijheid voor gemeenten, maar doorgaans neemt ook de uitvoeringsvrijheid toe als de beleidsvrijheid toeneemt.

Leidend in deze keuze is de vraag hoe wordt gewogen dat het gemeentelijk niveau het beste aansluit bij het vermogen van gemeenten om integraal te kunnen werken binnen het (brede) sociaal domein en dat daarmee de problematiek van een jongere of een gezin in samenhang kan worden aangepakt. Daarbij dient ook in de beschouwing te worden betrokken dat het Jeugdstelsel pas 6 jaar in werking is en dat er met een dergelijke ingrijpende stelselwijziging doorgaans een aanzienlijke doorlooptijd is gemoeid voordat het stelsel volledig is uitgekristalliseerd. Door ten principale de verantwoordelijkheid te verleggen, worden ook de tot nu toe bereikte positieve resultaten onder druk gezet.

2.3 Fundamentele keuze 3: Het uitvoeringsniveau van voorzieningen op grond van de Jeugdwet

Is de gemeente voor alle voorzieningen op grond van de Jeugdwet het beste uitvoeringsniveau?
Naast de fundamentele keuzes die betrekking hebben op de reikwijdte van het doel van de Jeugdwet en de beleidsvrijheid van gemeenten bij de uitvoering hiervan, komt hieronder de vraag aan de orde of de gemeenten voor alle zorgvormen die zij krachtens de Jeugdwet verstrekken, het juiste uitvoeringsniveau zijn.

Het doel van de Jeugdwet was om het jeugdstelsel te vereenvoudigen en het efficiënter en effectiever te maken, met het uiteindelijke doel het versterken van de eigen kracht van de jongere en van het zorgend en probleemoplossend vermogen van diens gezien en sociale omgeving. Het uitgangspunt was dat gemeenten doeltreffender hulp in konden zetten, omdat zij dichter bij hun inwoners staan en de hulp daar beter op zou aansluiten. Daarnaast was de bedoeling integraal te gaan werken, bijvoorbeeld door de Wmo en de Participatiewet in samenhang met de Jeugdwet op te pakken. Sinds de decentralisatie hebben veel gemeenten actief ingezet op vroegere interventies en integraal werken. De kosten zijn sinds de decentralisatie echter gestegen. Dat een decentralisatie op sommige vlakken extra kosten met zich meebrengen was te verwachten. De hoop dat een hogere doeltreffendheid deze kosten zou opheffen, is echter niet waar gebleken.

Voor complexe problematiek specialistische inzet vereist, kan er aanleiding zijn om regionalisering of centralisering te overwegen
Daar waar de noodzaak aanwezig is om specifieke expertise op een grotere schaal te organiseren teneinde de beschikbaarheid te garanderen valt te overwegen de verantwoordelijkheid op een hoger schaalniveau te beleggen. Immers, de uitvoeringskosten zijn relatief hoog omdat een systeem en contracten in stand worden gehouden voor naar verhouding een gering aantal kinderen per jaar. Een hoger schaalniveau kan leiden tot meer efficiency en het beter benutten van specialistische capaciteit. Ook kan meer uniformiteit en centrale inkoop en prijsstelling de continuïteit van specialistische jeugdhulpinstellingen beter waarborgen. Hier staat tegenover dat specialistische zorgaanbieders uit verschillende domeinen mogelijk minder integraal en minder nabij hulp en behandeling bieden aan kind en gezin.

Er zijn al stappen gezet in verplichte regionale samenwerking in bepaalde aspecten van de Jeugdwet
Allereerst is er de Norm voor Opdrachtgeverschap (NvO) van de VNG[9], waarin samenwerking op regionaal niveau voor specialistische jeugdhulp gestimuleerd wordt. In de NvO is vastgesteld dat jeugdzorgregio's een regiovisie moeten hebben. Er zijn eisen waar de visie aan moet voldoen, maar de invulling is aan regio's en gemeenten zelf. Daarnaast ligt er momenteel een wetsvoorstel bij de Raad van State waarin het Rijk regionale samenwerking verplicht voor specifieke aspecten van de Jeugdwet[10].

[9] https://vng.nl/sites/default/files/2020-06/5_resolutie_norm_voor_opdrachtgeverschap.pdf

[10] https://www.internetconsultatie.nl/zorgvoorjeugdigen/document/6016

Bij verdergaande regionalisering of centraliseren moet besloten worden voor welke zorgvormen dit van belang is
Een belangrijk vraag is welke zorgvormen zich lenen om op een hoger uitvoeringsniveau belegd te worden, en hoe deze af te bakenen. Opties zijn specialistische jeugdhulp, of alleen de jeugd-ggz. De verantwoordelijkheid hiervan zou bij jeugdhulpregio's belegd kunnen worden – zoals voorgesteld in het huidige wetsvoorstel – of op landelijk niveau. Dit vraagt echter wel om bijpassende financieringsarrangementen omdat anders de situatie blijft bestaan waarin gemeenten niet zelf de voorwaarden kunnen bepalen die aan aanbieders worden opgelegd, maar de kosten vervolgens wel in de gemeentelijke begrotingen landen. In principe is het ook denkbaar om verschillende functies en verantwoordelijkheden op verschillende niveaus te beleggen, bijvoorbeeld het contracteren van aanbieders op landelijk niveau en de regie op individuele cliënten bij de gemeente. Dit levert uiteraard wel nieuwe grensvlakproblemen op. De maatregel over regionaliseren is uitgewerkt in Bijlage B.3. Er valt geen grote besparing te verwachten, structureel ongeveer 6 miljoen euro.

Het verleggen van het uitvoeringsniveau kan leiden tot een besparing vanwege een verlaging van administratieve lasten bij aanbieders
In Bijlage B.4 is een fiche opgenomen waarin twee varianten voor centraliseren zijn uitgewerkt:

- Het inkopen van de niet veelvoorkomende specialistische zorg voor jeugd door een landelijke uitvoeringsorganisatie
- Overhevelen jeugd-GGZ naar Zvw

De besparing die hiermee bereikt kan worden is maximaal 70 miljoen euro, met name door een verlaging van coördinatiekosten. Het duurt drie jaar voor dit financiële effect zichtbaar is. Hier staat tegenover dat het kostenverhoging met zich mee kan brengen door een afwenteleffect, gebrek aan sociaal domein brede aanpak en grensvlakproblematiek. Daarnaast maken kinderen in jeugd-ggz ook vaak gebruik van andere vormen van jeugdhulp, waardoor de integraliteit van hulp verloren gaat als jeugd-ggz ergens anders wordt belegd[11]. Deze integraliteit was één van de redenen om de Jeugdwet in te voeren.

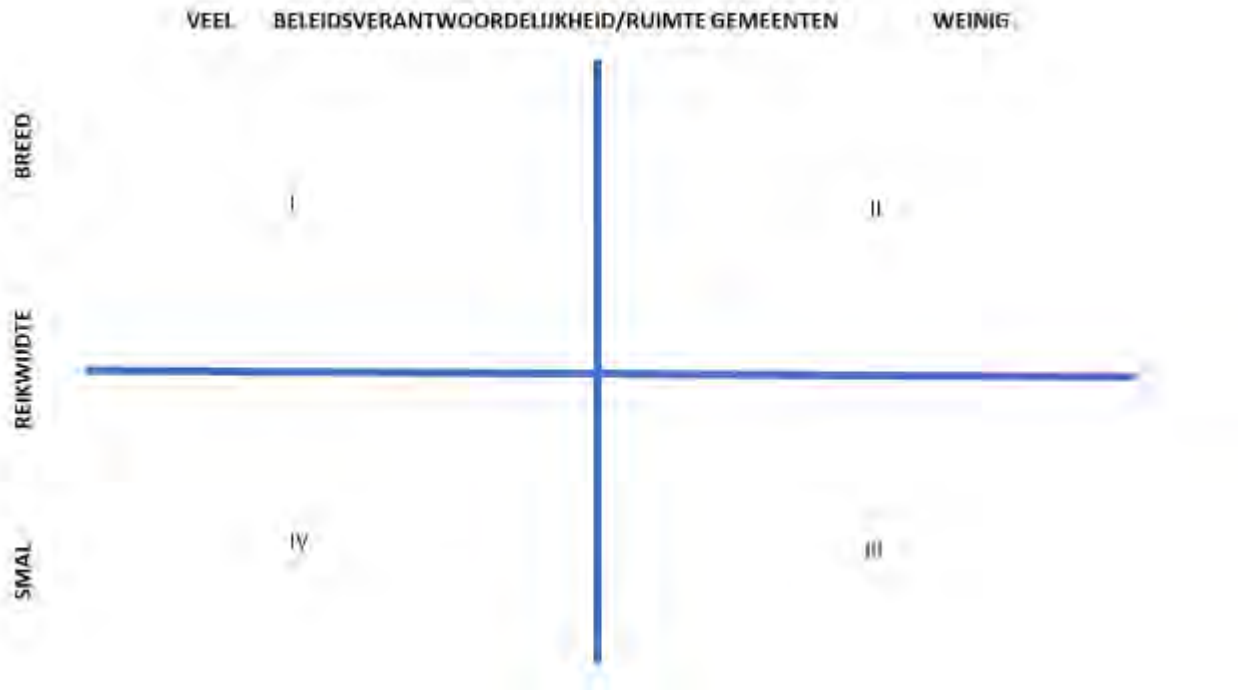
2.4 Relatie tussen overkoepelende keuzes en scenario's

De overkoepelende keuzes over de Jeugdwet die in het voorgaande zijn beschreven kunnen "geladen" worden met de verschillende fiches zoals die in het volgende hoofdstuk worden toegelicht.
Ingeval noch het stelsel noch de uitvoering door gemeenten verandert ten opzichte van de stand van 2019, dan zullen gemeenten structureel meer aan jeugdbeleid uitgeven dan ze via het Gemeentefonds ontvangen (voor 2019 is dit in het rapport Stelsel in groei becijferd op 1,6-1,8 mld), hetgeen vraagt om een structurele oplossing. Daarbij is niet duidelijk hoe hoog dit bedrag op de langere termijn is. Enerzijds is het bedrag gebaseerd op het tekort in 2019, en tot dat moment was jaarlijks een groei te zien. Anderzijds kunnen gemeenten sindsdien maatregelen hebben getroffen of de komende jaren treffen. Het transformatieproces is immers nog gaande en niet voltooid.
Tegen deze achtergrond zijn er tal van mogelijkheden en maatregelen om te werken aan een meer houdbaar jeugdstelsel (de maatregelen in Hoofdstuk 4). Als het uitvoeringsniveau blijft zoals hij nu is, staan de eerste twee hoofdkeuzes nog open. Deze verschillende maatregelen laten zich globaal de twee assen van deze hoofdkeuzes typeren, namelijk:

- De mate waarin de reikwijdte van de jeugdwet al dan niet wordt beperkt en op welke wijze dat gebeurt (de keuze over het doel van de Jeugdwet in Paragraaf 2.1)

[11] Uit cijfers van het CBS blijkt dat 20% van de kinderen die in 2013 gebruik maakten van in de ZVW-gefinancierde ggz, ook andere vormen van jeugdhulp kregen. Van recentere jaren zijn geen betrouwbare cijfers beschikbaar.

- De beleidsverantwoordelijkheid en -ruimte van gemeenten, waarbij het gaat om de beleidsmatige invulling en de praktische uitvoering van de Jeugdwet (de keuze over de rol van gemeenten in de uitvoering van de Jeugdwet in Paragraaf 2.2)



Hierbij geldt dat veel maatregelen binnen een kwadrant "te vangen" zijn. Een zeer sterke beperking van de reikwijdte van de jeugdhulpplicht bevindt zich vooral in kwadrant III aangezien de beleids- en uitvoeringsruimte dan ook beperkt kan zijn (anders kwadrant IV). Bij een ruim (open) karakter van de Jeugdwet is er in principe veel ruimte voor de nadere invulling en uitvoering door gemeenten (kwadrant I), al kan dan ook gekozen worden tot vergaande standaardisatie (kwadrant II). Er zijn ook mogelijkheden denkbaar die in (bijna) alle kwadranten kunnen worden geplot, bijvoorbeeld wanneer het gaat om het invoeren van eigen betalingen.

Nadere toelichting op de dimensies
Op dit moment is in de Jeugdwet een jeugdhulpplicht opgenomen, volgens het principe 'doen wat nodig is'. Een alternatief is om de jeugdhulpplicht te concretiseren door aan te geven wanneer gemeenten verplicht zijn jeugdhulp te bieden. Wat de andere dimensie betreft zijn er drie aspecten:

- Gemeenten hebben al dan niet de ruimte om tot een eigen nadere invulling van de (afgebakende) jeugdhulpplicht te komen (of deze vervangen door een voorziening);
- Gemeenten zijn al dan niet verplicht tot standaardisatie (of zelfs uniformering) in de praktische uitvoering van de inkooprol van individuele gemeenten;
- Gemeenten zal al dan niet verantwoordelijk voor (de uitvoering van) taken, die op een regionaal of nationaal niveau of worden neergelegd dan wel worden overgeheveld naar zorgverzekeraars.

Onderliggend hebben deze aspecten gevolgen voor de (wettelijke) verhouding tussen het Rijk (als stelselverantwoordelijke) en de gemeenten.

Deze aspecten zijn nader uitgewerkt in de scenario's en aanvullende bouwstenen in het volgende hoofdstuk.

3 Scenario's

De overkoepelende keuzes over de Jeugdwet die in het vorige hoofdstuk beschreven zijn leiden tot verschillende hoofdscenario's. Deze zijn hieronder beschreven. Het eerste hoofdscenario is een basisscenario waarin geen wijzigingen zijn. Het tweede en derde hoofdscenario komen voort uit de hoofdkeuze over de breedte van de Jeugdwet. Deze hoofdscenario's sluiten elkaar uit- er kan er slechts één doorgevoerd worden. Daarnaast zijn aanvullende bouwstenen geformuleerd die eventueel met de hoofdscenario's gecombineerd kunnen worden.

In Hoofdstuk 4 zijn maatregelen beschreven die genomen kunnen worden om de kosten voor jeugdhulp te beperken. De meeste hiervan kunnen binnen verschillende scenario's toegepast worden. Wel zijn er maatregelen die binnen bepaalde scenario's meer of minder voor de hand liggen. Zonder hierin uitputtend te willen zijn, benoemen we hiervan per scenario de meest relevante.

In geen van de scenario's passen de kosten binnen het budget dat voor de Jeugdwet ter beschikking is gesteld via het Gemeentefonds. Er moet bestuurlijk besloten worden hoe het tekort verdeeld wordt over Rijk en gemeenten. In de huidige situatie nemen gemeenten tekorten voor hun rekening, wat kan leiden tot verdringing van noodzakelijke uitgaven aan andere maatschappelijke opgaven.

3.1 Hoofdscenario's

Hoofdscenario 1. Geen wijzigingen in het stelsel
Het basisscenario is om het stelsel ongewijzigd te laten waardoor de structurele tekorten van gemeenten blijven zoals ze zijn. Uit 'Stelsel in Groei' blijkt dat het tekort dan ongeveer 1,7 miljard euro bedraagt. Als de maatregelen onderzocht in 'Stelsel in groei' doorgevoerd worden wordt dit tekort ingeperkt tot circa 1,4 miljard euro als ervan uitgegaan wordt dat huisartsen en kinderopvang meewerken aan de maatregelen om het tekort terug te dringen. Daarnaast zorgt een van de maatregelen voor een verschuiving van kosten naar de Wlz. Het is dan nog aannemelijk dat dit bedrag op de lange termijn niet volstaat, omdat er tot 2019 jaarlijks een groei te zien was. Dit scenario bevat geen aanknopingspunten om tot een structurele beheersing van de kosten van het jeugdstelsel te komen. Het scenario kan wel gecombineerd worden met de bouwstenen uit de volgende paragraaf waardoor het structurele tekort lager wordt.

Hoofdscenario 2. Begrenzen van de jeugdhulpplicht langs de lijn van de zwaarte van de problematiek
Op dit moment is in de Jeugdwet een jeugdhulpplicht opgenomen, volgens het principe 'doen wat nodig is'. Een alternatief is om de jeugdhulpplicht te concretiseren door aan te geven wanneer gemeenten verplicht zijn jeugdhulp te bieden. Een mogelijke invulling is die uit Paragraaf 2.1, dat de zorgplicht in de volgende situaties geldt:

- Er zijn zorgen over de veiligheid van het kind ,
- Het kind kan zonder jeugdhulp onvoldoende deelnemen aan het gewone leven,

- De sociale omgeving van het kind is onvoldoende in staat om op eigen kracht het kind in een gezinssituatie te laten opgroeien en te ondersteunen in een gezonde ontwikkeling.

Het is van belang dat de uiteindelijke uitwerking voldoende afbakening biedt. Gemeenten hebben dan nog altijd de beleidsvrijheid om extra jeugdhulp te bieden, maar dit hoeft niet tot op het huidige niveau gefinancierd te worden vanuit het Rijk, aangezien gemeenten ook de mogelijkheid hebben om hier andere keuzes in te maken. De precieze verwoording voor deze optie moet nog uitgewerkt worden, evenals het effect hiervan op de kosten. Dit is de meest inhoudelijke manier om de kosten af te bakenen.

Het ligt in dit scenario voor de hand om de medische verwijsroute te beperken[12], zodat gemeenten in staat zijn om zelf te toetsen of kinderen aan de criteria voldoen. Het verwijsrecht van wettelijke verwijzers zou in ieder geval expliciet ingeperkt moeten worden tot de afbakening van de Jeugdwet.

Hoofdscenario 3. Recht op jeugdhulp vervangen door prioritering door gemeenten
Er bestaat ook de mogelijkheid om politiek te bepalen hoe veel geld Nederland overheeft voor jeugdzorg, en dat budget leidend te maken. Dan moeten gemeenten echter wel de ruimte hebben om de Jeugdwet zelf af te bakenen. Een dergelijke keuze moet dus gepaard gaan met het verwijderen van de jeugdhulpplicht uit de Jeugdwet, in combinatie met in plaats daarvan de in de wet opgenomen, expliciete bepaling dat gemeenten zelf de inzet van zorgvormen en daarbij behorende prioritering van doelgroepen bepalen.

Dit scenario is alleen mogelijk wanneer het verwijsrecht van wettelijke verwijzers en GI's uit de Jeugdwet geschrapt wordt. Ook hoort bij dit scenario dat wordt heroverwogen of gemeenten de kosten dragen voor verwijzingen via de wettelijke verwijzers en GI's. De gemeente moet in dit scenario immers sturingsmogelijkheden hebben op de volledige reikwijdte van het jeugddomein. Daarnaast is de vraag wat de invulling van het begrip 'stelselverantwoordelijkheid' betekent in dit scenario. Het past het Rijk immers in dit scenario niet om te sturen op hoe gemeenten hun stelsel inrichten en aan welke kinderen ze jeugdhulp verlenen. Deze interpretatie van de zorgplicht betekent dat de bandbreedte van praktijkvariatie sterk zal toenemen. Dat betekent ook dat op landelijk niveau een grotere praktijkvariatie geaccepteerd moet worden: in theorie zouden individuele gemeenteraden in dit scenario zelfs kunnen besluiten geen enkele vorm van jeugdhulp meer te verlenen.

3.2 Aanvullende bouwstenen

Naast de bovenstaande hoofdscenario's zijn aanvullende bouwstenen geformuleerd die eventueel met de hoofdscenario's gecombineerd kunnen worden: Bouwsteen A gaat over het invoeren van een eigen bijdrage, Bouwsteen B is gebaseerd op de fundamentele vraag van de rol van gemeenten in de uitvoering van de Jeugdwet en Bouwsteen C gaat over het uitvoeringsniveau voor specifieke delen van de Jeugdwet.

Bouwsteen A. Invoeren eigen bijdrage
Bij de invoering van de eigen bijdrage ligt niet de nadruk op kostenbeheersing (al leert de ervaring dat mensen door een eigen bijdrage vaker afzien van zorg), maar op het genereren van extra inkomsten voor gemeenten om de jeugdhulp mee te bekostigen. Als gekozen wordt voor een eigen bijdrage past de inkomensafhankelijke variant beter bij de beleidsfilosofie achter Jeugdwet dan een vaste eigen bijdrage. Daarnaast is het raadzaam zware vormen van zorg en zorg geleverd door het wijkteam uit te

[12] Dit betreft dus niet verwijzingen door de GI. In dat geval heeft de rechter immers bepaald dat de veiligheid van het kind of de omgeving in het geding is, dus deze kinderen vallen sowieso binnen de reikwijdte van een dergelijke Jeugdwet.

sluiten van een eigen bijdrage. De verwachte netto besparing op basis van een eigen bijdrage is 114 tot 282 miljoen euro.

De bouwsteen van een eigen bijdrage kan gecombineerd worden met de meeste andere scenario's en maatregelen. Bij een smallere afbakening van de Jeugdwet zal de opbrengst wel lager zijn.

Bouwsteen B. Verregaande verplichting tot uniformering
Deze bouwsteen gaat uit van het beperken van de uitvoeringsvrijheid die gemeenten hebben door verregaande standaardisering en uniformering in de uitvoering van het Jeugdstelsel, vanuit het perspectief dat de Rijksoverheid de primaire (eind)verantwoordelijkheid draagt voor het functioneren van het Jeugdstelsel. Dit kan leiden tot hogere doelmatigheid. In dit geval is het passend om een ander financieringsinstrument te kiezen want financiering via het gemeentefonds veronderstelt dat gemeenten voldoende ruimte en vermogen hebben om zelf keuzes te kunnen maken. Een specifieke uitkering – waarmee het financiële risico overgaat naar het Rijk – ligt dan voor de hand. Er zijn ook lichtere opties denkbaar, waarbij gemeenten aangemoedigd worden verder te uniformeren door de uitvoeringsvarianten verder uit te werken en te standaardiseren. Een verregaande vorm van uniformering van uitvoeringsvarianten kan 114 tot 325 miljoen euro besparen aan coördinatiekosten.

Bouwsteen C. Centralisatie van delen van de jeugdhulp
Bij het normeren van de uitgaven in scenario 3 zal in de praktijk een gemeente nee moeten verkopen als het budget is uitgeput, of er zelf uit de gemeentelijke middelen bijleggen. Een dergelijke aanpak zal niet goed uitvoerbaar zijn bij de zwaardere en meer complexe jeugdhulp. Daar past mogelijk een meer centrale wijze van bekostiging en inkoop. Delen van jeugdhulp kunnen landelijk ingekocht worden, in het bijzonder alle specialistische jeugdzorg of jeugd-ggz. Dit leidt vooral tot een verschuiving van kosten, maar kan vanwege verminderde coördinatiekosten een besparing van 35 tot 70 miljoen euro opleveren, waarbij de verwachting van toegenomen zorggebruik en dito kosten in de specialistische jeugdhulp vanwege afwentelgedrag niet is berekend.

3.3 Budgettaire benadering: benchmark en normbedrag om hoogte compensatie te bepalen

In aanvulling op de hiervoor geschetste scenario's en bouwstenen is een benadering ingebracht die een alternatief uitwerkt in de situatie waarin "het definiëren en afbakenen van het beoogde voorzieningenniveau niet mogelijk of wenselijk wordt geacht en de beheersing van de uitgaven wordt gezocht in het normeren van het bedrag dat de gemeenten geacht worden maximaal uit te geven."

In strikte zin past deze benadering niet binnen de taakopdracht aan de stuurgroep - die immers ziet op het uitwerken van maatregelen met het doel de uitgaven aan de jeugdzorg te beperken en het stelsel beter beheersbaar te maken. Geconcludeerd is echter dat deze variant in de voorbereidingen van de nieuwe regeerperiode mogelijk op tafel komt in het kader van een politiek-bestuurlijke weging inzake de hoogte van de compensatie die van rijkswege moet worden toegekend om de tekorten in de gemeentelijke uitgaven aan Jeugdzorg (al dan niet volledig) te beperken.

In dat licht is het zinvol te schetsen welke elementen een rol spelen bij de afweging over de wenselijkheid, haalbaarheid en kans op succes van deze variant in het licht van een beheersbaar Jeugdstelsel. Daartoe wordt in dit onderdeel eerst aangeven wat de kernpunten van deze benadering zijn en zijn vervolgens welke overwegingen van belang zijn bij het al dan niet inzetten ervan.

Bijdrage gemeentefonds op basis van een benchmark
De gekozen benadering gaat uit van een benchmark waarbij de spreiding in de procentuele tekorten tussen gemeenten in kaart is gebracht. Daarbij wordt aangenomen dat het (nog) niet goed mogelijk is om het gewenste voorzieningenniveau - gegeven een politieke keuze over de reikwijdte van de

Jeugdwet - naar hoogte en duur te bepalen. Daarom zoekt deze benadering de noodzakelijke beheersing van de uitgaven in het kader van de jeugdwet in het begrenzen van het beschikbaar te stellen macrobudget, waarmee het voorzieningenniveau per gemeente volgt uit de omvang van het hen ter beschikking staande budget. Als bedragen en keuzes voor gemeenten aan de voorkant beperkt worden, ligt een specifieke uitkering meer voor de hand dan bekostiging via de Algemene Uitkering.

Kernvraag daarbij is wat gegeven de huidige tekorten op de gemeentelijke uitgaven een passende norm per jongere zou kunnen zijn om te bepalen tot welk bedrag de gemeenten moeten worden gecompenseerd. Hiertoe zijn in deze benadering drie varianten geschetst. Voor al deze varianten geldt dat er een compensatiebedrag resteert. Er zal dus altijd geld bij moeten. De omvang van het bedrag hangt af van de aanvullende maatregelen die worden getroffen.

De eerste variant gaat uit van de structurele tekorten die door AEF zijn berekend voor het jaar 2019. In het rapport Stelsel in Groei zijn die geschat op rond de 1,7 miljard euro waarin zowel de kosten voor individuele voorzieningen als die voor toegang en intensiveringen in lokale teams en voorliggend veld zijn meegenomen. Door uit te gaan van terugdringen van de kosten van gemeenten tot het mediane bedrag (bepaald aan de hand van een benchmark) wordt het bedrag van de compensatie berekend.

De tweede variant gaat net als de eerste uit van het door AEF becijferde tekort. Aan deze variant is een aantal mogelijke maatregelen toegevoegd die beogen de sturingsmogelijkheden van gemeenten te versterken. Hierbij wordt verondersteld dat deze maatregelen-mix ertoe leidt dat gemeenten het structurele tekort per jongere kunnen terugdringen tot het laagste kwartiel van de benchmark.[13] Het becijferde benodigde compensatiebedrag wordt gebaseerd op dit aldus vastgestelde normbedrag en valt navenant lager uit. Er kan ook gekozen worden voor een ander percentiel. [14]

De derde variant heeft als uitgangspunt dat het voorzieningenniveau wordt ingeperkt tot het niveau voorafgaand aan de decentralisatie, in combinatie met meer centrale sturing door het Rijk en sterkere afbakening van de jeugdhulpplicht. Door de kosten en het voorzieningenniveau bij aanvang van de decentralisatie te corrigeren voor de trendmatige ontwikkeling van het aantal jongeren en de structurele zorgvraag als geraamd door het CPB, is becijferd op welk bedrag het macrobudget had moeten uitkomen in 2019. Daarbij zijn verschillende keuzes mogelijk ten aanzien van de componenten die worden meegenomen in de trendmatige ontwikkeling. Het tekort ten opzichte van het daadwerkelijk in 2019 beschikbare budget wordt gecompenseerd. In deze variant ligt de compensatie vanuit het Rijk lager dan in beide voorgaande varianten.

Overwegingen bij deze benadering
De kostenstijging en onderliggende knelpunten in het jeugdstelsel maken duidelijk dat een structurele oplossing alleen kan worden bereikt wanneer de volgende drie knoppen in samenhang met elkaar worden bezien:

- Maatregelen die het gebruik en de kosten van jeugdzorg kunnen beperken
- Maatregelen die de sturingsmogelijkheden van gemeenten versterken
- Het beschikbaar stellen voldoende budget om de structureel noodzakelijke kosten te dekken

Uitgangspunt in de benadering van het te compenseren bedrag op basis van een normbedrag - al dan niet (in de eerste variant niet, in de twee andere wel) in combinatie met een mix van (doelmatigheids)maatregelen - is dat gemeenten bij de uitvoering van de Jeugdwet in staat zijn te

[13] Het laagste kwartiel is procentuele tekort waar 25% van de gemeenten onder zit.

[14] Afhankelijk van het gekozen percentiel en de precieze benadering kan er berekend worden hoeveel de kosten dalen wanneer het de gemeenten lukt om hun tekorten terug te brengen tot de gekozen norm. Deze berekening is hier niet opgenomen omdat de uitkomst afhangt van de onderliggende aannames, en de berekening en aannames in dit traject niet met de betrokken partijen afgewogen zijn. Dit kan onderdeel zijn van de Ontwikkelagenda die in de volgende paragraaf geïntroduceerd wordt.

sturen op het totaal van de kosten. Het jeugdstelsel heeft echter een aantal kenmerken die moeten worden gewogen om te bepalen of de uitgangspunten die in deze budgettaire benadering zijn gehanteerd, voldoende valide zijn om als basis te dienen voor het bepalen van de benodigde budgettaire compensatie. Vastgesteld kan worden dat er aanzienlijke verschillen tussen gemeenten zijn in de uitvoering van de Jeugdwet en dat deze een vindplaats vormen voor een versterkt lerend vermogen en - in combinatie met inhoudelijke, kwantitatief gevalideerde maatregelen - kunnen leiden tot een significante besparing. Daaruit voortvloeiende verschillen in kosten tussen gemeenten kunnen echter niet volledig worden toegeschreven aan praktijkvariatie, zij vloeien deels voort uit factoren die hierna worden genoemd. Een ander aandachtspunt bij deze benadering is dat er ook niet alleen gekeken moet worden naar gemeenten die financieel goed uitkomen, maar ook naar inhoudelijke effecten hiervan. De financiële beheersbaarheid bij deze gemeenten heeft mogelijk immers keerzijden, zoals langere wachtlijsten.

De verschillende verwijsroutes bemoeilijken gemeentelijke sturing op kosten
Het jeugdstelsel kent verschillende toegangspoorten: de inzet van jeugdzorg loopt deels via de gemeenten, deels via de medische verwijsroute en deels via de gecertificeerde instellingen. Op basis van gegevens over 2019[15] kan worden geconstateerd dat voor Nederland als geheel de verwijsstromen voor 32,5% via de gemeenten gaan, dat de medische verwijsroute ca. 42,5% voor rekening neemt (grotendeels huisartsen en daarnaast jeugdartsen en medisch specialisten) en dat 9,5% via de GI's loopt. Daarnaast kent bijna 11,6% van de door de gemeente bekostigde jeugdhulp geen verwijzer en is een zeer beperkt percentage onbekend. De percentages verschillen per gemeente, maar nergens overstijgt het aandeel van de gemeentelijke toegang de 50%. Het principe dat wie betaalt, ook bepaalt en dus eerst-verantwoordelijke is voor het beheersen van de uitgaven, is gegeven de wijze waarop het jeugdstelsel is ingericht niet onverkort van toepassing.

Verschillen in relatieve tekorten tussen gemeenten hangen ook samen met exogene factoren
Het in kaart brengen van de verschillen tussen gemeenten in de tekorten per jongere en het daarop loslaten van een benchmark om te bepalen wat als een redelijk normbedrag mag worden beschouwd, veronderstelt dat de verschillen tussen gemeenten zijn terug te voeren op verschillen in beleidskeuzes en doelmatigheid bij de uitvoering van de Jeugdwet. Naast wat hier boven is opgemerkt, blijft buiten beschouwing dat een deel van die verschillen samenhangt met exogene factoren als sociaaleconomische structuur en/of historisch gegroeide patronen van zorggebruik. Als de verdeling van het te compenseren tekort onvoldoende rekening houdt met deze specifieke kenmerken zal weliswaar het tekort over de hele linie bij de gemeenten afnemen, maar is het aannemelijk dat gemeenten met tekorten boven de benchmark dit tekort niet kunnen opvangen met het voor hen beschikbare compensatiebedrag.[16]

Aangrijpingspunt voor sturing: begrenzen van voorzieningen of juist doelgroepen
In alle varianten wordt het beoogde voorzieningenniveau genormeerd via het budget, vanuit de aanname dat dit langs de lijnen van de inhoud vrijwel niet mogelijk is. Door in de eerste variant alleen de hoogte van de compensatie te bepalen, wordt de beheersbaarheid van het stelsel (vrijwel) niet versterkt. Ook in de twee andere varianten is normering het uitgangspunt. Inhoudelijke aangrijpingspunten om te bepalen welk voorzieningenniveau gemeenten in het kader van de Jeugdwet moeten aanbieden, zijn ondergeschikt aan de budgettaire normering. Gewogen moet worden of deze vorm van begrenzing van de Jeugdwet de sturingsmogelijkheden van gemeenten het meest effectief versterkt. Het begrenzen van de reikwijdte van de Jeugdwet door het expliciteren welke doelgroepen in elk geval moeten worden bereikt, biedt mogelijk meer handvatten voor effectieve sturing. Het beginsel van " 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur" is immers gebaseerd op het samenhang inzetten van

[15]deze cijfers zijn ontleend aan CBS Statline en IV3 data en worden o.m. gehanteerd in de gemeentelijke visitatietrajecten van de Visitatiecommissie Financiële Beheersbaarheid Sociaal Domein
[16] onderzoek van It's public "Benchmark tekorten jeugdzorg" dd 30 maart 2021 laat zien dat er geen duidelijk verband is tussen inkomsten per jeugdige in het gemeentefonds en het tekort op jeugd

voorzieningen op grond van de Jeugdwet teneinde de meest kwetsbare jongeren steun te bieden bij het opgroeien tot zelfredzame volwassenen.

Begrenzing via het budget minder geschikt voor complexe zorg
In aanvulling op het voorgaande punt moet worden onderkend dat bij het normeren van de uitgaven via een benchmark gemeenten in de praktijk nee moeten verkopen wanneer hun jeugdbudget is uitgeput, dan wel middelen moeten inzetten die ten koste gaan van andere gemeentelijke prioriteiten. Juist bij de zwaardere en meer complexe jeugdhulp is een dergelijke aanpak maatschappelijk moeilijk aanvaardbaar waardoor een andere manier van bekostiging onvermijdelijk wordt. Dat zal echter zijn weerslag hebben op de kostenverschillen tussen gemeenten en daarmee op het te bepalen normbedrag per jongere. In de ingebrachte budgettaire benadering is dit niet verwerkt waardoor het normbedrag mogelijk op onjuiste aannames berust. Het bekostigen van complexe jeugdzorg legt namelijk - hoewel in volume beperkter dan ambulante hulp - een soms onevenredig beslag op gemeentelijke middelen, wat vooral in de kleinere gemeenten tot moeilijk beheersbare kosten leidt.

3.4 Ontwikkelagenda

Het uitgangspunt van de opdracht is om maatregelen uit te werken met het doel de uitgaven aan de jeugdzorg te beperken en het stelsel beheersbaar te maken omdat sprake is van een zeer omvangrijk tekort. Daartoe zijn in het volgende hoofdstuk op verschillende thema's maatregelen geformuleerd die met elkaar moeten bijdragen aan een inhoudelijk beter functionerend en financieel meer beheersbaar jeugdstelsel. Aan een deel van die maatregelen is een inschatting van de daarmee te behalen (bandbreedte van) besparingen gekoppeld, maar in de zeer beperkte doorlooptijd van deze opdracht is het niet mogelijk gebleken te valideren of deze inschattingen voldoende robuust zijn om hierop in dit stadium al een totaal te bereiken besparingsbedrag te baseren.

In de komende tijd behoeven deze maatregelen verdere overdenking en uitwerking, onder meer ter onderbouwing van de omvang van het besparingspotentieel, de implicaties die zij in de uitvoering (kunnen) hebben en de relevante afhankelijkheden en randvoorwaarden. Bovenal geldt dat zij in meerderheid niet direct na implementatie effect sorteren, maar veeleer pas na verloop van tijd daarop uitzicht bieden. De facto zijn er geen quick wins die op korte termijn tot (substantiële) besparingen leiden. De verdiepingsslag die nodig is, vraagt in de uitwerkingsfase om een financiële overbrugging tot het moment waarop structurele besparingen zijn bereikt.

Dit pleit voor een gezamenlijke Ontwikkelagenda van Rijk en gemeenten die een gezamenlijke veranderstrategie definieert met daaraan verbonden doelstellingen en te bereiken resultaten. Deze Ontwikkelagenda impliceert tevens dat een keuze is gemaakt ten aanzien van de in Hoofdstuk 2 geschetste fundamentele keuzes en de hoofdscenario's- en aanvullende bouwstenen van Hoofdstuk 3. Een randvoorwaarde voor een functionerende Ontwikkelagenda is dat in de tussentijd gemeenten tegemoetgekomen worden in hun acute financiële problemen en dat ook partijen buiten het jeugdveld hierbij moeten worden betrokken, in ieder geval het onderwijs.

Deze Ontwikkelagenda zou zich moeten richten op drie perspectieven:

- Verbeteren van sturingsmogelijkheden van de gemeenten zijn no regret interventies (o.a. betere sturing op de kwaliteit en doelmatigheid van het aanbod, versterken van de grip op kosten)
- Effectueren van geïdentificeerde besparingsmaatregelen, processen die zorgvuldig gelopen moeten worden om te voorkomen dat de beleidsvrijheid in het geding komt door de uitvoeringsvrijheid te beperken (zoals terugdringen van administratieve lasten en niet-doeltreffende praktijkvariatie, evidence based onderbouwen van effectieve interventies, kennisuitwisseling)

- Versnellen en verduurzamen van de transformatie (o.a. het versterken van de beweging naar normaliseren van - lichte en meestal enkelvoudige - vraagstukken rond opgroeien en opvoeden, het terugdringen van de verblijfsfunctie en het versterken van de effectiviteit/professionaliteit van het gehele aanbod).

Naast de inhoudelijke uitwerking van deze perspectieven moet onderdeel van de Ontwikkelagenda zijn dat meer mogelijkheden gecreëerd worden voor gemeenten om op deze punten van elkaar te leren. De eerste stap in de Ontwikkelagenda is het gezamenlijk vaststellen en prioriteren van de doelen en het afspreken van een tijdspad voor de uitwerking.

De in dit hoofdstuk opgenomen thema's en de in de bijlage opgenomen maatregelen maken een inherent onderdeel uit van de Ontwikkelagenda. Deze voorziet in voldoende checks and balances om te bevorderen dat de noodzakelijke veranderingen concreet en voortvarend beslag krijgen. Daarbij hoort een meerjarig financieel kader en een ondersteuningsaanbod dat voldoende ruimte biedt om de beoogde inhoudelijke veranderingen en noodzakelijke financiële beheersbaarheid zo snel als mogelijk gestalte te geven.

4 Maatregelen per thema

Er zijn verschillende maatregelen denkbaar die de doelmatigheid en doeltreffendheid van de Jeugdwet bevorderen
Er zijn op verschillende thema's maatregelen te bedenken die de Jeugdwet beheersbaarder maken, naast de fundamentele vragen die hiervoor besproken zijn. Deze maatregelen zijn hieronder per thema beschreven.

De besparingen die bij maatregelen zijn opgenomen zijn eerste inschattingen en moeten geverifieerd worden voordat een maatregel doorgevoerd wordt
De Raad van State beveelt aan dat wetgeving en interbestuurlijke afspraken over decentralisaties in de toekomst beter worden voorbereid door preciezer de te bereiken resultaten vast te leggen en gedegener afspraken te maken over bestuurskracht, uitvoeringskracht en financiële middelen.[17] In lijn met dat advies geldt voor alle maatregelen in dit rapport dat de financiële en kwalitatieve effecten uitgebreider onderzocht moeten worden voor de maatregelen ingevoerd worden.

Waar mogelijk is een inschatting gemaakt van de netto besparing die een maatregel kan opleveren. De bedragen die in de tekst zijn opgenomen zijn de structurele netto besparingen per jaar die naar verwachting bereikt kunnen worden met de maatregelen. In de meeste gevallen is deze besparing pas na enkele jaren van toepassing, omdat invoering van de maatregel tijd kost en omdat sommige maatregelen in de eerste jaren extra investeringen vragen.

In de fiches in Bijlage B is de onderbouwing voor de besparingen opgenomen. De bedragen zijn een eerste inschatting op basis van aannames die niet allemaal getoetst zijn. In veel gevallen is de grootte van de besparing dus nog onzeker, en kan deze hoger of lager uitvallen of helemaal wegvallen bij nadere toetsing. Er is waar mogelijk rekening gehouden met de verschillende positieve en negatieve financiële effecten die een maatregel heeft, maar niet al deze effecten konden gekwantificeerd worden. Het is dus noodzakelijk dat de potentiële besparingen grondiger onderzocht voordat er besloten wordt over de invoering van maatregelen. Het CPB heeft geen plausibiliteitstoets op de financiële effecten kunnen doen.

De financiële inschattingen van maatregelen kunnen niet zonder meer bij elkaar opgeteld worden, aangezien maatregelen ook effect op elkaar kunnen hebben. In Bijlage B is een overzicht opgenomen van welke de maatregelen naar verwachting met elkaar interfereren.

[17] Voorlichting van de Afdeling Advisering van de Raad van State (de Afdeling) 24 maart jl.

4.1 Sturen op kwaliteit van aanbieders

Sturing op de kwaliteit van aanbieders baseren op landelijke kwaliteitsnormen
Gemeenten stellen hun eigen eisen aan zorgaanbieders in hun inkoopprocedures[18]. Er zit veel variatie in de contracteisen tussen gemeenten en in de mate waarin gemeenten contractmanagement uitvoeren. Door landelijke eisen in te voeren kunnen gemeenten via hun contractvoorwaarden beter minimale eisen afdwingen inzake de kwaliteit van zorg en bedrijfsvoering van aanbieders. Verder maakt dit het mogelijk d.m.v. contractmanagement ook tijdens de doorlooptijd van contracten de kwaliteit van zorg te volgen. Het wetsvoorstel Maatschappelijk Verantwoord Inkopen voorziet in kwaliteitseisen die gemeenten aan aanbieders kunnenstellen. Deze kwaliteitseisen aan zowel aanbieders als professionals verdienen verdere uitwerking.

De eisen aan partijen die toe willen treden als jeugdzorgaanbieder moeten worden versterkt en geëxpliciteerd
Op landelijk niveau worden aan toetreders op de jeugdhulpmarkt geen eisen gesteld. Ondanks de bevoegdheid die gemeenten hebben om in hun inkoopvoorwaarden eisen op te nemen die het mogelijk maken mede op kwaliteit te selecteren, is dit in de praktijk lastig toepasbaar. In de afgelopen jaren zijn veel nieuwe zorgaanbieders tot de markt toegetreden. Door landelijke toetredingseisen vast te stellen voor jeugdzorgaanbieders is het voor gemeenten gemakkelijker om jeugdhulp in te kopen bij aanbieders die voldoen aan een landelijk bepaald basisniveau op het gebied van kwaliteit, registraties, cliëntgerichtheid en deskundigheidsbevordering. Deze maatregel is uitgewerkt in Bijlage B.5. Het levert een kwaliteitsvoordeel op, maar de netto besparing is lastig kwantitatief te duiden. Het is onduidelijk wat de effecten zijn van het invoeren van landelijke toetredingseisen voor de administratieve lasten. Het Rijk kan daarnaast gemeenten en aanbieders ondersteunen door de Wtza te verbreden naar het gemeentelijk domein zodat voor alle zorgaanbieders dezelfde eisen worden gesteld door het Rijk, gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren. Eerder is besloten dit niet te doen, onder andere omdat de kwaliteitseisen niet enorm verschilden van wat er al aan kwaliteitseisen aan jeugdhulpaanbieders werd gesteld.[19]

Gemeenten kunnen daarnaast door tariefdifferentiatie rekening houden met verschillen tussen aanbieders
In de hoogte van de tarieven wordt lang niet altijd onderscheid gemaakt tussen aanbieders die alleen eenvoudige hulp verlenen of aanbieders die ook zware specialistische expertise aanbieden in een intramurale context. Kleinere aanbieders leveren vaak alleen de basiszorg, hebben relatief weinig overhead en maken gebruik van jonge medewerkers. Specialistische aanbieders hebben vaak veel overhead, werken met meer ervaren krachten en moeten ook de hoger opgeleide experts die de medewerkers begeleiden uit het tarief betalen. Door het ontbreken van tariefdifferentiatie is het mogelijk voor aanbieders van enkelvoudige, vaak ambulante hulp om hogere marges te behalen dan aanbieders van soortgelijke zorgvormen in een andere setting. Om aan deze ongewenste situatie een einde te maken is inmiddels een AmvB in voorbereiding die een basis biedt om te differentiëren in de tariefstelling. Door tariefdifferentiatie dwingend voor te schrijven sluiten tarieven beter aan bij de kosten van verschillende typen zorgaanbieders. Daardoor wordt niet langer relatief meer betaald voor enkelvoudige zorg en kunnen gespecialiseerde aanbieders een voor hun situatie passender tarief factureren. Een risico van deze maatregel is dat prikkels om te transformeren en innoveren kunnen wegvallen. Het financiële effect hiervan kan nu niet worden berekend. Deze maatregel die deze praktijk kan versterken is uitgewerkt in Bijlage B.6 en levert naar verwachting 24 miljoen euro op.

[18] het wetsvoorstel 'maatschappelijk verantwoord inkopen Jeugdwet en Wmo 2015', dat waarschijnlijk binnenkort naar de Tweede Kamer gaat, wijzigt de Jeugdwet en de Wmo 2015 zo, dat eenvoudigere aanbestedingsprocedures worden gefaciliteerd

[19] Er loopt een traject vanuit VWS om administratieve lasten te verminderen, onder leiding van de Speciaal Adviseur Administratieve Lasten

4.2 Sturen op effectieve interventies

Een tweede manier om inhoudelijk te sturen is op het niveau van interventies
Inhoudelijk sturen op jeugdzorg is niet eenvoudig omdat resultaten moeilijk meetbaar zijn. Interventies proberen het welzijn van jeugdigen te verhogen, maar voor welzijn is geen absolute maat. Daarnaast hangt welzijn af van allerlei factoren in het leven van een jongere, en is op casusniveau vaak niet duidelijk welke ontwikkeling door een interventie komt en welke door andere factoren. Ten slotte is niet bekend hoe een jongere zich zonder de interventie had ontwikkeld. Het is wel mogelijk om te onderzoeken of een interventie gemiddeld genomen een positief effect heeft, door te kijken naar grotere groepen jeugdigen die de interventie krijgen.

Er worden veel interventies ingezet die niet bewezen effectief zijn, en zelfs interventies waarvan vermoed wordt dat ze geen effect hebben
Van slechts een klein deel van de interventies is met goed onderbouwd onderzoek aangetoond dat ze een positief effect hebben (schattingen variëren van 3% tot 10%). Van een beperkt aantal interventies bestaat het beeld dat zij geen effect hebben of zelfs schadelijk zijn. In theorie is het denkbaar dat vanuit de Jeugdwet alleen bewezen effectieve interventies worden ingezet. Omdat het aantal bewezen effectieve interventies zeer beperkt is, zou dit echter inhoudelijk grote problemen veroorzaken.

Een lichtere variant van maatregel is om interventies uit te sluiten waarvan bekend is dat ze geen effect hebben
Het uitsluiten van alleen de interventies die vermoedelijk contra-effectief zijn verkleint het risico dat er waardevolle interventies worden uitgesloten. Dit kan op landelijk niveau, of door individuele gemeenten uitgevoerd worden. Deze maatregel is uitgewerkt in Bijlage B.7. Ook zonder invoering van deze maatregel kunnen gemeenten waar mogelijk een niet-bewezen interventie vervangen door een bewezen interventies. In Bijlage B.8 is een maatregel uitgewerkt over het terugdringen van tekorten door zaken vanuit de Jeugdwet niet meer te doen, hierin komt ook de afbakening met het onderwijs aan de orde. De financiële effecten van deze beide maatregelen zijn niet berekend.

Een no-regret optie die deze maatregelen versterkt is om te investeren in onderzoek naar de effectiviteit van interventies
Van de interventies waarvan nog niet is bewezen of ze werken is het belangrijk om resultaten continu te monitoren en onderzoek te blijven doen naar de effectiviteit en uitvoerbaarheid van interventies. De interventies kunnen afgezet worden tegen bewezen effectieve interventies of tegenover 'niets doen'. Deze onderzoeken kunnen zowel door het Rijk of door gemeenten worden uitgezet.

De bovenstaande maatregelen zijn ook specifiek op preventieve interventies toe te passen
De meeste preventieve interventies vallen in de categorie niet-bewezen interventies, omdat het vaak lastig is om de effectiviteit van preventieve activiteiten te onderzoeken. Onderzoek en monitoring kunnen ervoor zorgen dat hier toch inzicht in komt.

4.3 Duur van traject en uitstroom

Uitstroom van jeugdigen in hulp blijft achter, trajectduur en kosten per jaar nemen toe
Conclusies uit 'Stelsel in groei' zijn dat de instroom van jeugdhulp sinds 2015 redelijk stabiel blijft, maar dat de uitstroom consequent achterblijft. Het aantal unieke cliënten stijgt gemiddeld met 3,3% per jaar, in totaal een stijging van 16% tussen 2015 en 2019. De groei van de kosten wordt versterkt doordat de kosten per cliënt per jaar stijgen. Dat leidt tot een extra groei van 16% in de kosten sinds 2015. AEF heeft een verdiepende analyse uitgevoerd naar verschillen tussen doelgroepen en zorgvormen, deze is opgenomen in Bijlage E. Daarin zijn grote verschillen te zien in de mate van gebruik tussen

zorgvormen. Er zijn grote verschillen tussen gemeenten, het aantal kinderen dat hulp krijgt varieert van 4% tot 12%[20].

Een besparing is mogelijk door bij (lichte) ambulante hulp uitstroom te bevorderen
De groei wordt voor iets minder dan de helft verklaard door een toename van ambulante hulp (+7%). Jaarlijks stromen 194.000 kinderen in en 181.000 uit zorg. Ook loopt deze hulp aanmerkelijk langer door. Deze verandering is te zien bij alle vormen van ambulante hulp – bij de wijkteams, bij hulp in het netwerk (op school en thuis) en op de locatie van de aanbieder. Juist voor deze hulp is het aantal aanbieders toegenomen en bieden veel wijkteams meer hulp dan voorheen. Gemeenten zijn ook extra gaan inzetten op lichte hulp. 'Stelsel in groei' stelt dat veel lichte hulp niet vanzelfsprekend leidt tot minder kinderen die uiteindelijk zwaardere hulp nodig hebben. De uitdaging is voor deze hulp en begeleiding de uitstroom meer in balans te brengen met de instroom en nader onderzoek is nodig om te bepalen hoe dit effectief te doen. Als we de groei van jeugdhulp weten af te vlakken, kan dit naar de toekomst toe tot maximaal 187 miljoen euro structureel opleveren. Voor de berekening van dit bedrag is ervan uitgegaan dat we erin slagen in- en uitstroom weer in balans te brengen, waardoor een verdere stijging van kosten voorkomen wordt. De verschillende vormen van ambulante en verblijfshulp liggen immers vaak in elkaars verlengde, en de verschillende vormen van hulp in de keten moeten wel goed op elkaar aansluiten. Deze maatregel sluit aan bij inperking van de reikwijdte, (zie Paragraaf 2.1) waarbij de effecten overlappen.

Gezinnen met kinderen in ambulante hulp hebben een hoger mediaan inkomen dan gezinnen met jeugdigen in jeugdhulp met verblijf
Gezinnen met kinderen in ambulante hulp hebben een hoger (en stijgend) mediaan inkomen dan gezinnen met jeugdigen in jeugdhulp met verblijf. Hierbij moet wel worden aangetekend dat het mediane inkomen van deze groep nog steeds beneden het mediane inkomen in Nederland als geheel ligt. Bij de ambulante jeugdhulp is te zien dat de instroom stijgt, ondanks een afname van criminaliteit en armoede. Verder komt uit de analyse dat kinderen in kwetsbare (eenouder) gezinnen met lage inkomens of bijstand over de jaren heen steeds langer in verblijf blijven. De in- en uitstroom bij jeugdbescherming is juist in balans gebleven en de vraag naar jeugdreclassering neemt af.

Er is een dialoog nodig tussen gemeenten en aanbieders
Gemeenten proberen grip te krijgen op het zorgverbruik met verschillende bekostigingsmodellen en contractvormen. Een samenhangende sturing daarbij is nodig, want uiteindelijk hangen zaken als kwaliteit, duur, prijs, aantal cliënten en intensiteit van de behandeling samen[21]. Er moet rekening gehouden worden met de financiële prikkels die een uitvoeringsvariant met zich meebrengt. Zo kan inspanningsgerichte bekostiging (P*Q) financiële prikkels bevatten voor aanbieders om zorg te blijven leveren- aanbieders die eerder afschalen zullen per cliënt immers minder zorg leveren. Inspanningsgerichte bekostiging werkt alleen bij strakke sturing, bijvoorbeeld via intensief contractmanagement of via het benchmarken van gecontracteerde aanbieders. Bij een contracten met vele aanbieders is sturen lastiger. Gemeenten kunnen ook een vast budget hanteren met de opdracht zonder wachtlijsten te werken. Partijen sturen dan op doorlooptijden vanuit inhoudelijke overwegingen, zoals wanneer goed *goed genoeg* is. De professional speelt hierbij een niet te onderschatten rol, deze bepaalt in belangrijke mate of een behandeling start, doorgaat of stopt. Succes staat of valt bij professioneel contractmanagement aan de kant van de gemeente. Belangrijk is om vanuit inzicht in uitvoeringsvarianten te handelen. Daarop wordt verder ingegaan in Paragraaf 4.8 en 4.9 Zaken als 'toenemende complexiteit' van de vraag en effecten van personeelsverloop zijn hier ook onderwerp van gesprek.

[20] Bron: CBS

[21] Hospers, 2020

Er zijn verschillende sturingsmogelijkheden om de behandelduur te beperken
Bijsturen kan door de reikwijdte te beperken, strenger te triageren in de toegang of een eigen bijdrage te vragen aan ouders. Budgetplafonds worden eveneens ingezet om de hoeveelheid behandelingen te beperken. Professionals maken geen andere keuzes dan zonder budgetplafond en op casusniveau blijkt het lastiger harde keuzes te maken dan in het maken van beleid- al vroeg in het jaar zijn budgetplafonds uitgenut.[22]

Een aanvullende optie is om te sturen op het normeren van de behandelduur voor ambulante hulp op locatie van de aanbieders, zowel bij begeleiding als bij lichte ambulante JGGZ. De norm kan bijvoorbeeld worden gebaseerd op de gemiddelde duur bij vergelijkbare aanbieders of op een vast aantal behandelingen. Hiermee ontstaat een vast evaluatiemoment waarbij de behandeling wordt afgerond 'tenzij'. Het maakt alle partijen bewust dat er een moment komt dat het kind en het gezin zelf verder gaan. Het helpt mogelijk ook om kinderen voor wie andere hulp nodig is tijdiger door te laten stromen naar de juiste zorg. Nadere analyse is nodig om te bepalen voor welk maximum aantal behandelingen dit ingevoerd wordt en voor welke zorgvormen deze maatregelen worden toegepast. .

Alternatieven in het gewone leven zijn niet altijd aanwezig
Kinderen die niet naar de kwetsbare thuissituatie terug kunnen, blijven op behandellocaties bij gebrek aan alternatief. Afschalen in hulp is lastig doordat aanbieders in lichtere vormen van hulpverlening niet altijd klaar zijn voor 'moeilijke' cliënten. Daarnaast is er een gebrek aan huisvesting waardoor jongeren in (verlengde) jeugdhulp blijven. Er zijn te weinig gezinshuizen of pleeggezinnen waar kinderen langere tijd kunnen blijven. Binnen het brede sociaal domein kan er nog beter worden ingespeeld op de hulpvraag van de ouder. Dit vraagt een nieuw soort vakmanschap bij professionals. In het land zijn initiatieven bekend die navolging kunnen vinden om deze groep kinderen in een normale situatie te laten opgroeien.

4.4 Versterken van de gemeentelijke toegang

Er zijn verschillende toegangsroutes voor de Jeugdwet: de gemeentelijke toegang (vaak via een lokaal team), de medische route en de route op juridische gronden.[23] In deze paragraaf bespreken we de gemeentelijke toegang en in de volgende paragraaf de externe verwijsroutes.

De maatregelen uit Stelsel in Groei die raken aan de gemeentelijke toegang leveren beperkt besparingen op
In het rapport 'Stelsel in Groei' zijn drie maatregelen uitgewerkt die aan de kwaliteit van de gemeentelijke toegang raken:

- Het versterken van de kwaliteit van de toegang door de inzet van professionals met een SKJ-registratie en/of professionals die specifiek zijn opgeleid voor de toegang,
- Het gebruiken van een afwegingskader in de toegang of equivalent,
- Directe hulpverlening door lokaal team.

De besparingen die voor deze maatregelen die uit het onderzoek komen zijn beperkt, maximaal 10 miljoen euro voor de directe hulpverlening door het lokale team, en naar verwachting geen besparing voor de andere twee maatregelen.

Er zijn factoren aan te wijzen om de kwaliteit van de toegang te versterken
Lokale toegangsteams zijn echter wel een essentiële factor in de kwaliteit en de doeltreffendheid van de in te zetten jeugdzorg. Een kwalitatief hoogwaardige toegangsfunctie, gebaseerd op een samenhang in visie, inrichting en sturing op het lokale stelsel waarvan die toegang deel uitmaakt, versterkt de kans

[22] Stelsel in groei, 2020

[23] Verwijzingen via de rechter, het openbaar ministerie, de selectiefunctionaris, de inrichtingsarts of de directeur van de justitiële jeugdinrichting rechters, jeugdbeschermers, jeugdreclasseerders en GI's

op het inzetten van passende jeugdhulp en vermindert het risico van te snel doorverwijzen naar specialistische (en daarmee ook vaker duurdere) zorgvormen. Het in samenhang brengen van vroegsignalering en normaliseren zijn hierbij belangrijke factoren. Gemeenten hebben hun toegang op zeer diverse manieren georganiseerd, maar uit onderzoek naar succesvolle organisatievormen blijkt dat de sleutels voor succes - en daarmee een betere beheersing van de uitgaven - liggen in een combinatie van de volgende factoren:

- Langdurige samenwerking met maatschappelijke partners in het voorveld;
- Een toegang die altijd ook zelf licht ambulante ondersteuning biedt;
- Een toegang georganiseerd dichtbij vindplaatsen als huisartsen en scholen;
- Een toegang in een netwerkmodel samen met specialistische hulp en met korte lijnen;
- Er werken hoog opgeleide specialisten die samen generalistisch kunnen werken. Specialisten die zoveel mogelijk oplossingen in de directe leefomgeving van kind en gezin zoeken, waardoor ze onnodige doorverwijzingen naar de duurdere specialistische hulp weten te voorkomen; en
- Investeren in preventie en vroegsignalering samen met de maatschappelijke partners in het voorveld (POH, school (maatschappelijk werk), sportverenigingen, JGZ)

Dit blijkt ook uit het praktijkvoorbeeld in Utrecht dat in Bijlage C uitgewerkt is.

4.5 Externe verwijsroutes

Door externe verwijsroutes krijgen gemeenten moeilijk grip op een deel van de jeugdzorgkosten

Naast de gemeentelijke toegang kan jeugdzorg ingezet worden via medische verwijzers (huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten) en via rechters, jeugdbeschermers en jeugdreclasseerders en GI's[24]. Externe verwijzers zijn in de afgelopen jaren door de meeste gemeenten erkend als waardevolle partners, maar gemeenten geven ook aan door de externe verwijzers minder sturing en zicht te hebben op de inzet van jeugdhulp. Deze externe verwijzers kunnen namelijk doorverwijzen naar jeugdzorg, terwijl de kosten voor rekening van de gemeente komen. Er kan overwogen worden om gemeenten niet te laten betalen voor zorg die extern wordt doorverwezen, of om sluitende afspraken te maken tussen gemeenten en verwijzers. Deze tweede optie moet nog verder onderzocht worden. Het inperken van de verwijsbevoegdheden van externe verwijsroutes geeft de gemeente meer mogelijkheden om te sturen op de inzet van kosteneffectieve zorg. Hieronder beschouwen we eerst de medische verwijsroute en dan de verwijzingen door gecertificeerde instellingen.

Naast onderstaande maatregelen is de afbakening van verantwoordelijkheden relevant

Voor we maatregelen bespreken die de verwijsroutes zelf aanpassen, gaan we in op een het alternatief: het afbakenen van de Jeugdhulp zodat een deel van de externe verwijzingen niet meer voor rekening van gemeenten komt. In Paragraaf 2.3 is het centraliseren van jeugd-ggz aan bod gekomen. Omdat veel huisartsverwijzingen naar jeugdhulp met ggz te maken hebben, beperkt dit het aantal verwijzingen waarvoor gemeenten wel betalen maar niet de inzet bepalen. Een vergelijkbare optie voor de GI-verwijzingen is om de kosten voor hulp naar aanleiding van deze verwijzingen landelijk op te vangen, in plaats van ze bij gemeenten neer te leggen. Dit leidt tot een kostenverschuiving en geen besparing, maar verkleint het financiële risico van gemeenten. Deze maatregel is derhalve niet verder uitgewerkt. Een maatregel die wel is uitgewerkt is om de volledige regie bij de gemeente te beleggen zodat zij meer grip hebben op de verwijsstromen. Deze maatregel staat in Bijlage B.9. Een financiële besparing was voor deze maatregel niet mogelijk om te berekenen, aangezien de effecten van deze maatregel moeilijk te overzien zijn. In de volgende paragrafen zijn wel andere maatregelen uitgewerkt waaraan gedacht kan worden om als gemeente meer grip de verwijsstromen te krijgen.

[24] En daarnaast het OM, de selectiefunctionaris, de inrichtingsarts en de directeur van de JJI.

Externe verwijsroute: medische route

Een mogelijke maatregel is dat medische verwijzers niet meer direct naar jeugdhulp mogen verwijzen

Deze maatregel houdt in dat medische verwijzers niet meer direct naar jeugdhulp mogen verwijzen. Voordelen hiervan zijn dat de gemeente meer grip krijgt op de verwijsstromen en er meer kosteneffectieve hulp kan worden ingezet. Wijkteams kunnen wellicht een meer integrale afweging maken met generalistische medewerkers in de toegang. Hiervoor is echter extra capaciteit nodig bij wijkteams om meer verwijzingen te doen, en zich te specialiseren in de relatie tussen somatische klachten en mentale klachten. Bovendien zullen sommige van deze kinderen alsnog via de huisarts om hulp komen vragen. Deze kinderen moeten dan een extra stap in het proces nemen, waardoor het langer duurt voordat ze geholpen worden. Dit probleem is groter bij lokale teams waar wachtlijsten zijn. Deze wachtlijsten kunnen ook verder oplopen dan in een systeem waarbij de toegangspoorten verspreid zijn over verschillende wachtlijsten bij huisartsen. Deze maatregel is niet nader uitgewerkt in een fiche omdat de negatieve gevolgen te groot zijn.

Een alternatieve maatregel is dat medische verwijzers enkel naar gecontracteerd aanbod mogen verwijzen of dat gemeenten voorwaarden aan verwijzingen van medische verwijzers kunnen stellen

Door gemeenten meer inspraak en controle te geven kan de samenwerking tussen gemeenten en externe verwijzers geoptimaliseerd worden. Bijvoorbeeld door te organiseren dat externe verwijzers alleen naar gecontracteerd aanbod mogen verwijzen, of door kwaliteitseisen te stellen aan medisch specialisten of doorverwijzingen. Ook kan de regie van gemeenten vergroot worden door stappen in het proces te integreren waarbij gemeenten goedkeuringen op herindicaties moeten doen. Dit leidt wel tot hogere administratieve lasten. Deze maatregelen zijn uitgewerkt in Bijlage B.10, B.11 en B.12.

Verder kunnen gemeenten een praktijkondersteuner Jeugd inzetten bij huisartsen

Een POH-jeugd is onderdeel van een huisartsenpraktijk maar wordt door de gemeente betaald. De POH'er kan lichte zorgvormen oppakken en verdient zichzelf daardoor meestal terug. Deze maatregel is al eerder onderzocht in 'Stelsel in Groei' en levert naar verwachting 62 tot 87 miljoen euro op.

Externe verwijsroutes: drang- en dwang kader via GI's of rechterlijke uitspraak

De GI-route is belangrijk voor het waarborgen van de veiligheid van kwetsbare kinderen

De GI-route is bedoeld om kinderen te beschermen die snel veiligheid nodig hebben in hun thuissituatie. Gecertificeerde Instellingen kunnen zelf jeugdhulp inzetten in het gedwongen kader en moeten hierbij op grond van de wet nu ook al afstemmen met gemeenten. Landelijk wordt gewerkt aan een vereenvoudiging in de samenwerking tussen Jeugdbescherming, Veilig Thuis, Raad voor de kinderbescherming, jeugdhulpregio en lokale toegang. In het belang van de veiligheid van kinderen en jongeren met jeugdbeschermings- en jeugdreclasseringsmaatregelen is het nodig dat hulp en bescherming sneller en meer in samenhang geboden worden. De inspecties hebben recent aangegeven dat de GI's vanuit hun wettelijke taak verantwoordelijk zijn voor de inzet van hulp om veiligheid te borgen (en daarom verwijzer zijn) en heeft aangegeven dat de ruimte ligt in het eerder met elkaar afstemmen (ook met het lokale team) over de in te zetten jeugdhulp zodat de afstemming niet ten koste gaat van het sneller (en in samenhang) inzetten van jeugdhulp. Een maatregel is om de jeugdbeschermingsketen te vereenvoudigen zodat hulp sneller en effectiever ingezet kan worden. Deze maatregel is uitgewerkt in Bijlage B.13.

Verplichte afstemming tussen GI en de jeugdhulpregio bij complexe problematiek

Gelet op de aard van de hulp die via GI's wordt ingezet is het in het belang van de jongeren dat met name in complexe (gezins-)situaties betere afstemming over de in te zetten hulp plaats vindt. In de wet is vastgelegd dat dit op gemeentelijke niveau gebeurt. In de praktijk is dit nog volop in ontwikkeling en bovendien zeer divers. Verbetering kan worden bereikt door voor te schrijven dat over complexe

casuïstiek altijd op het niveau van de jeugdhulpregio afgestemd wordt in het regionale expertteam waar alle regio's over beschikken. De jeugdhulpregio bepaalt zelf wat onder complexe casuïstiek verstaan wordt. Door ook de lokale toegang te laten aansluiten in het regionale expertteam kan een bredere afweging gemaakt worden van passende hulp. Een maatregel om de samenwerking tussen gemeenten en GI's te laten verbeteren is uitgewerkt in Bijlage B.14. Naar aanleiding van de berekeningen valt er geen besparing te verwachten van deze maatregel.

Rechters kunnen ook bepalen dat jeugdhulp ingezet wordt. Voor deze vorm van hulp geldt dat gemeenten wel betalen maar niet bepalen- zij zijn immers verplicht de jeugdhulp te bieden die op basis van rechterlijke uitspraken ingezet wordt. Er kan overwogen worden om de kosten hiervan niet bij gemeenten te leggen. Deze maatregel is in dit traject niet verder uitgewerkt.

4.6 Inzet in domeinen aanpalend aan jeugdzorg

Jeugdhulp wordt soms ingezet terwijl de oplossing in andere domeinen ligt
Veel factoren die problemen in gezinnen veroorzaken, verergeren of in stand houden, zijn door jeugdhulpverleners niet te beïnvloeden. Wanneer kinderen in de knel zitten wordt dan jeugdhulp ingezet terwijl de echte oplossing in andere domeinen ligt, of in betere samenwerking daarmee. Het gaat met name om kwesties als bestaanszekerheid (financiële zekerheid en huisvesting), volwassen GGZ, complexe scheidingen en passend onderwijs. Door de samenwerking met die andere domeinen (o.a. onderwijs-zorg en de verbeteragenda passend onderwijs) te versterken is minder inzet van jeugdhulp nodig.

Binnen het huidige stelsel kunnen gemeenten ervoor kiezen om in andere domeinen in te zetten bij jeugdhulpvragen
Gemeenten kunnen ervoor kiezen om meer te investeren in andere (gemeentelijke) domeinen om de vraag naar jeugdzorg terug te dringen. Voorbeelden hiervan zijn het invoeren van maatwerkbudgetten die breed ingezet kunnen worden en het inzetten van de Doorbraakmethode die door het IPW is ontwikkeld. De maatregel over inzetten op bestaanszekerheid met onder andere deze methode is uitgewerkt in Bijlage B.15 en levert naar verwachting 67,5- 135 miljoen euro op. Deze schatting is op basis van verschillende aannames tot stand gekomen die niet geverifieerd zijn, waardoor de besparing niet met zekerheid kan worden aangenomen.

Inzet in andere domeinen kan ook preventief werken om de vraag naar jeugdzorg te verlagen
Veel kinderen gedijen onvoldoende in de huidige context die de maatschappij hen biedt, waardoor 'gewoon' gedrag sneller dan voorheen buiten de bandbreedte van 'het normaal' valt, zowel op school als thuis. Kinderen komen daardoor in de jeugdhulp terecht voor problemen die eigenlijk bij het gewone opvoeden en opgroeien horen. Als deze vraagstukken in het dagelijks leven herkend zouden worden als vragen die horen bij een bepaalde fase van het leven, een logisch gevolg zijn van gebeurtenissen in het leven van kinderen of passen bij de diversiteit aan kinderen en gezinnen, dan beperkt dit de instroom in de jeugdwet. Gemeenten en Rijk kunnen hiertoe investeren in het versterken van het normale leven en veerkracht. Dit kan met een pakket aan maatregelen die zijn uitgewerkt in Bijlage B.16. Het financiële effect is niet berekend. Flankerend daaraan is een breed maatschappelijk debat te voeren over 'het normaal'. In Bijlage B.17 is een maatregel opgenomen over het voorkomen en verkorten van residentiële jeugdzorg door het normale leven te versterken. Dit leidt tot een besparing van 200 tot 400 miljoen euro met een implementatietijd van vijf tot tien jaar. Ten slotte is in Bijlage B.18 een maatregel opgenomen over het inzetten van informele steunfiguren, met een maximale besparing van 26 tot 30 miljoen euro onder de voorwaarde dat er voldoende steunfiguren beschikbaar zijn.

Er is een maatregel denkbaar over de inzet van volwassenen- GGZ
Bij een aanzienlijk deel van de jeugdhulp is de problematiek breder dan alleen de vraag van het kind. Zo is, zowel in het vrijwillige als gedwongen kader, vaak sprake van GGZ-problemen bij de ouders. Omdat de jeugdwet een open wet is en de situatie van het kind vraagt om ingrijpen, wordt eerder naar

de jeugdhulp gekeken dan naar hulpverleningsmogelijkheden voor ouders. In tegenstelling tot jeugdhulp kunnen gemeenten niet zelf GGZ voor volwassenen inzetten. Mogelijke interventies zijn het versterken van de samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars en het creëren van een betaaltitel voor het consulteren van volwassenen- GGZ. Deze maatregel is uitgewerkt in Bijlage B.19, het financiële effect is niet berekend.

Versterken van de samenwerking onderwijs - jeugdhulp
Er zijn diverse maatregelen denkbaar over het versterken van het pedagogisch klimaat thuis en op school, gericht op inclusie van een bredere variatie aan kinderen en het versterken van beschermende factoren. Hierbij kan de samenwerking tussen onderwijs en jeugdhulp worden verbeterd door beter uit te lijnen wat er in het onderwijs en wat er in de jeugdhulp wordt opgepakt (o.a. via met andere ogen en de verbeteragenda passend onderwijs). Denk hierbij aan het voorkomen van thuiszitters, het bieden van extra ondersteuning op school waardoor een kind niet naar speciaal onderwijs of een jeugdhulpvoorziening (dagbesteding) hoeft.

4.7 Eigen bijdrage

In het onderzoek dat leidde tot het rapport 'Stelsel in Groei' is aangegeven dat het invoeren van een eigen bijdrage het tekort met maximaal 0,8 tot 1,3 miljard euro zou kunnen verlagen
In het onderzoek naar de structurele tekorten voor jeugdhulp is onderzocht wat maximaal bespaard kon worden door een inkomensafhankelijke eigen bijdrage voor de Jeugdwet in te voeren. Daarbij is uitgegaan van een eigen bijdrage die geldt voor alle soorten jeugdhulp, behalve voor jeugdreclassering en jeugdbescherming. Op basis van inkomensgegevens en aannames over dagprijzen kwam daar een gemiddelde eigen bijdrage van 3600 euro per jaar uit voor gezinnen die het gehele jaar jeugdhulp ontvingen. In het kader van dit rapport zijn andere, mogelijk haalbare varianten van een eigen bijdrage onderzocht, waarbij de maximale hoogte van de eigen bijdrage en de soorten zorg waar de eigen bijdrage op van toepassing is, zijn aangepast. In alle gevallen betaalt de ouder of voogd een eigen bijdrage, en is het bedrag nooit hoger dan de kosten van de ingezette ondersteuning.

Momenteel wordt voor geen enkele vorm van zorg aan jeugdigen een eigen bijdrage gevraagd
In de huidige systematiek kent de Jeugdwet geen eigen bijdrage. Ook voor zorg vanuit de Zvw, Wmo en de Wlz aan jeugdigen onder de achttien wordt geen eigen bijdrage berekend of betaald. In het eerste jaar van de Jeugdwet was er een ouderbijdrage met een vaste eigen bijdrage voor verblijfszorg, maar deze is kort na de invoering onder meer op grond van inningsvraagstukken afgeschaft. Het heffen van een eigen bijdrage in de jeugdwet is een breuk met alle zorgwetten in Nederland, waar jeugd is uitgesloten van eigen risico, eigen bijdrage en kosten voor verzekering. Hieraan ligt het Internationaal Verdrag van de Rechten van het Kind ten grondslag. Nimmer mag een kind noodzakelijke zorg ontzegd worden omdat zijn ouders de eigen bijdrage niet betaalt. Hier dient bij de invoering van een eigen bijdrage rekening mee gehouden te worden.

Het invoeren van een eigen bijdrage draagt bij aan de betaalbaarheid van de jeugdwet
Een eigen bijdrage leidt tot een besparing op de netto collectieve zorguitgaven. Het verhoogt de inkomsten voor gemeenten. Een bijkomend effect kan zijn dat de zorgvraag geremd wordt. Wanneer de eigen bijdrage er echter toe leidt dat noodzakelijke hulp voor een kind niet wordt ingeschakeld, kan dit leiden tot ongewenste situaties voor het kind, de ouders en uiteindelijk ook de kosten van de zorg. Uitgestelde zorg kan leiden tot zwaardere hulpvraag, stagnatie in de ontwikkeling van kinderen en duurdere trajecten.

Sommige zorgvormen zijn meer geschikt om een eigen bijdrage over te heffen dan andere
Een eigen bijdrage is niet voor alle zorgvormen even passend. In dit rapport is een afweging gemaakt over de uitvoerbaar en toepasbaarheid van een eigen bijdrage per zorgvorm. Hier is gekeken naar aanpalende terreinen en zijn de zorgvormen vergeleken met soortgelijke zorg voor volwassenen. Op basis hiervan zijn de basishulp (zorg binnen het wijkteam), crisiszorg, hulp met verblijf,

jeugdbescherming en jeugdreclassering in de uitgewerkte maatregelen uitgesloten van eigen bijdrage. In Bijlage D is een overzicht van de hoofdzorgvormen opgenomen. Bij crisishulp past bijvoorbeeld een eigen bijdrage niet omdat het gebruik ervan niet altijd de keuze is van het gezin zelf maar ingezet wordt na meldingen van derden, zoals politie, arts en school. Dit is eveneens de reden waarom jeugdbescherming en reclassering uitgesloten zijn.

De resterende zorgvormen zijn zorg op locatie van de aanbieder, daghulp op locatie en hulp in het netwerk van de jeugdigen. Voor deze zorgvormen zijn drie varianten van eigen bijdragen uitgewerkt.

Het invoeren van een eigen bijdrage kan negatieve effecten hebben
Een eigen bijdrage kan negatieve effecten hebben, denk hierbij aan zorgmijding of stapeling van zorgkosten. Een stapeling van zorgkosten uit verschillende wetten, zoals de Zvw en Wmo, kan leiden tot een bedrag dat een gezin niet kan opbrengen. Het invoeren van een eigen bijdrage kan in specifieke gevallen waar bijdrages stapelen een drempel vormen voor de toegankelijkheid van deze hulp en zorg.

Een inkomensonafhankelijke eigen bijdrage is eenvoudiger dan een inkomensafhankelijke eigen bijdrage maar heeft inhoudelijk nadelen
Bij een inkomensafhankelijke eigen bijdrage wordt bij het bepalen van de maximale eigen bijdrage rekening gehouden met de draagkracht van het gezin. De inkomensafhankelijke eigen bijdrage wordt namelijk bepaald aan de hand van het (verzamel)inkomen van het gezin. Een vaste eigen bijdrage die geen rekening houdt met het inkomen van gezinnen is eenvoudiger in de uitvoering dan een inkomensafhankelijk eigen bijdrage. Ook is het voor gezinnen beter te voorspellen hoe hoog de kosten voor hulp gaan zijn. Daar komen echter wel inhoudelijke nadelen bij kijken. Een relatief hoge vaste eigen bijdrage kan leiden tot financiële problemen bij gezinnen met lage inkomens en beperkt de toegankelijkheid van jeugdhulp voor deze gezinnen sterk. Bij een relatief lage vaste eigen bijdrage zal de impact op gezinnen met hogere inkomens beperkt zijn. De toegankelijkheid van jeugdhulp voor gezinnen met een laag inkomen neemt daarentegen nog steeds af.[25]

Het invoeren van een eigen bijdrage vermindert het tekort met 114 tot 282 miljoen euro
In Bijlage B.20, B.21 en B.22 zijn verschillende varianten voor het invoeren van een eigen bijdrage uitgewerkt. Het heffen van een inkomensafhankelijke eigen bijdrage levert netto 114 tot 282 miljoen euro op. In alle varianten moet de wet gewijzigd worden. In alle gevallen zijn de uitvoeringskosten hoog, een eigen bijdrage levert extra administratieve lasten op. Hier is bij de opbrengstberekeningen rekening mee gehouden. Het innen van een eigen bijdrage kan belegd worden bij een landelijke uitvoeringspartij zoals het CAK of bij gemeenten. Ongeacht waar de uitvoering wordt belegd, kost het tijd om de invoering van eigen bijdragen in te regelen. Indien voor het CAK wordt gekozen, is hiermee naar schatting van deze organisatie tenminste vier jaar gemoeid. De opbrengst van deze maatregel hangt nauw samen met de breedte van de Jeugdwet. Bij een smallere Jeugdwet is de opbrengst lager. Als er minder zorg door de gemeente gefinancierd wordt is de hoeveelheid zorg waarover een eigen bijdrage gevraagd kan worden immers kleiner.

4.8 Een lerend stelsel

Het inrichten van een lerend stelsel kan gemeenten helpen om betere greep op de kosten te krijgen
Professionalisering is een harde randvoorwaarde om de binnen het systeem noodzakelijke en gewenste veranderingen te effectueren. Cyclisch leren en verbeteren op de diverse niveaus vormen met elkaar een belangrijke bouwsteen in de transformatie. Dat betreft zowel het leren van elkaar (tussen gemeenten, idem aanbieders en tussen gemeenten en aanbieders onderling) maar ook het creëren van een lerend stelsel (deskundigheidsbevordering, onderzoek, ontsluiten van best practices e.d.).

[25] De toegankelijkheid dient gelet op artikel 3 en 24 IVRK gewaarborgd te zijn.

Professionalisering moet worden ingestoken vanuit de praktijk. Wat werkt, wat werkt niet en hoe verspreiden we die kennis zo goed mogelijk over het veld. Over het gemeentelijk perspectief is al heel veel kennis als het gaat om inkoop, bedrijfsvoering en administratie, hier zit de uitdaging vooral in de bundeling en verspreiding van al die kennis. Voor het perspectief van de aanbieders ontbreekt er mogelijk wel nog wat aan kennis, maar ook aan de bundeling en verspreiding van de kennis die er wel is. Voor beide kan dus nog veel geleerd worden van andere gemeenten.

Professionaliteit is niet iets dat je kunt afdwingen, opleiding en het gebruiken van systemen wel. Het gaat hier om de balans tussen sturen vanuit het Rijk en beleidsvrijheid voor gemeenten en marktwerking voor de zorgaanbieders. Met meer verplichtingen gaan meer implementatiekosten gepaard. Belangrijke keuze is of je de professionalisering oplegt, faciliteert of het overlaat aan het veld.

De verschillende uitvoeringsvarianten kunnen verder ontwikkeld worden
Gemeenten gebruiken verschillende uitvoeringsvarianten voor de bekostiging van jeugdzorg: inspanningsgericht, outputgericht en taakgericht. Binnen die varianten is echter nog veel variatie tussen gemeenten, waarbij sommige combinaties van keuzes tot meer grip leiden dan andere. In de praktijk zien we dat gemeenten in toenemende mate keuzes maken die de grip versterken. Dat wordt mede gestimuleerd door initiatieven van het Ketenbureau i-Sociaal Domein. Een mogelijke maatregel is om de bekende uitvoeringvarianten verder uit te werken en daarmee de uitvoeringsvariatie terug te dringen. Deze maatregel is in de volgende paragraaf nader toegelicht.

4.9 Uitvoeringslasten

Uitvoeringslasten wekken veel ergernis
Bij de uitvoering van elke wet horen coördinatiekosten zoals de kosten voor administratie en personele overhead. Een degelijke administratie is nodig voor een gezonde bedrijfsvoering. Gemeenten en aanbieders hebben bij sommige uitvoeringsvarianten inzicht nodig in de hulp die ingezet wordt, en de gevolgen, daarvan om grip te krijgen op de kosten. Ook contractmanagement is een belangrijke investering om op kosten te kunnen sturen. Hier staat tegenover dat de kosten voor deze taken zo laag mogelijk moeten zijn om van de beschikbare middelen zo veel mogelijk aan zorg te besteden. Onnodig veel tijd aan administratie besteden heeft daarnaast een negatieve impact op het werkplezier van zorgprofessionals.

Van het jeugdzorgbudget gaat 4% naar gemeentelijke apparaatskosten, 21% naar apparaatskosten van zorgaanbieders en 4% naar landelijke coördinatiekosten
Uit een onderzoek van Berenschot uit 2019 blijkt dat in totaal 29% van het jeugdzorgbudget naar coördinatiekosten gaat. Hiervan is het merendeel apparaatskosten van aanbieders (in totaal 21% van het budget). Dit zijn zeker niet alleen administratieve lasten: er vallen personele overhead, ICT, kantoorruimten en algemene kosten onder. Van het totale budget gaat 4% naar gemeentelijke apparaatskosten, waaronder toegang, beleid, regie, administratie, huisvesting en ICT. De overige 4% zijn landelijke coördinatiekosten, waaronder apparaatslasten van VWS, inspectie en raden.

Coördinatiekosten kunnen netto 114 tot 325 miljoen euro lager worden als er gemeenten verplicht uniformer werken
Doordat gemeenten verschillende eisen stellen aan aanbieders, krijgen zorgmedewerkers van aanbieders die in meerdere gemeenten actief zijn met verschillende systemen te maken. Standaardisering kan leiden tot lagere administratieve lasten bij aanbieders. Het verplichten van het gebruik van de gestandaardiseerde uitvoeringsvarianten, doorwerkend in de verplichte keuzes voor contractvorm, leveranciersmanagement en toegang, grijpt in op de uitvoeringsvrijheid van gemeenten.

Naast dat de uitvoeringsvarianten ruimte laten voor interpretatie en variatie, komt het ook vaak voor dat de keuze voor bekostiging niet in lijn is met de keuzes voor de contractvorm, de invulling van het

leveranciersmanagement en de toegang. Zo krijg je bijvoorbeeld een Open House aanbesteding met inspanningsgerichte bekostiging en een toegang die heel beperkt stuurt. Hierdoor ontstaan snel tekorten maar het wordt wel vaak toegepast. Door gemeenten een pakket van logische combinaties aan te bieden kunnen dit soort constructies waar bijna niet meer kan worden bijgestuurd worden voorkomen.

In Bijlage B.23 zijn de bovenstaande maatregelen over uitvoeringsvarianten uitgewerkt. Ze leveren naar verwachting 114 tot 325 miljoen euro op, na een termijn van meer dan 4 jaar.
Er kan gekozen worden voor een vrijblijvend karakter, of een maatregel waarin gemeenten verplicht kiezen uit één van de gestandaardiseerde combinaties. Een nog verdergaande variant is dat per zorgvorm wordt vastgesteld welke uitvoeringsvariant het best past, en dat alle gemeenten deze moeten gebruiken. Dit is een beperking van de gemeentelijke uitvoeringsvrijheid.

Andere maatregelen verhogen juist de administratieve lasten
In dit traject zijn ook maatregelen onderzocht die zouden leiden tot hogere administratieve lasten. Hier is zo veel mogelijk rekening gehouden bij het berekenen van de financiële impact

A Overzicht leden van de stuurgroep

Stuurgroep lid	Rol in stuurgroep/vertegenwoordiging
Marjanne Sint	Onafhankelijke voorzitter
Marion Smit	Ministerie VWS
Ernst van Koesveld	Ministerie VWS (verving Marion Smit)
Hans Leenders	Ministerie VWS
Annelies Kroeskamp	Ministerie BZK
Dick Kabel	Ministerie FIN
Eric Bezem	Ministerie JenV
Agnetha Kindt	Ministerie JenV
Ali Rabarison	VNG
Herm Kuipers	VNG
Duco Stuurman	VNG

De stuurgroep werd ondersteund door Irene Niessen, Carmen van Schoubroeck, Merel Venhuizen en Teun Nelissen van adviesbureau AEF.

B Fiches

In deze bijlage zijn fiches met uitgewerkte maatregelen opgenomen
Onderstaand zijn fiches met uitgewerkte maatregelen opgenomen. De Afdeling Advisering van de Raad van State beveelt in een voorlichting van 24 maart 2021 aan dat wetgeving en interbestuurlijke afspraken over decentralisaties in de toekomst beter worden voorbereid door preciezer de te bereiken resultaten vast te leggen en gedegener afspraken te maken over bestuurskracht, uitvoeringskracht en financiële middelen. In lijn met dat advies geldt voor alle maatregelen in dit rapport dat de financiële en kwalitatieve effecten uitgebreider onderzocht moeten worden voor de maatregelen ingevoerd worden.

Waar mogelijk is een inschatting gemaakt van de netto besparing die een maatregel kan opleveren en op welke termijn. In de fiches is de onderbouwing voor de besparingen opgenomen. De bedragen zijn een eerste inschatting op basis van aannames die niet allemaal getoetst zijn. In veel gevallen is de grootte van de besparing dus nog onzeker, en kan deze hoger of lager uitvallen of helemaal wegvallen bij nadere toetsing. Er is waar mogelijk rekening gehouden met de verschillende positieve en negatieve financiële effecten die een maatregel heeft, maar niet al deze effecten konden gekwantificeerd worden. Het is dus noodzakelijk dat de potentiële besparingen grondiger onderzocht voordat er besloten wordt over de invoering van maatregelen. Het CPB heeft geen plausibiliteitstoets op de financiële effecten kunnen doen.

Overlap, interferentie en uitsluiting tussen maatregelen
Enkele maatregelen raken aan andere voorgestelde maatregelen. De financiële inschattingen van maatregelen kunnen niet zonder meer bij elkaar opgeteld worden, aangezien maatregelen ook effect op elkaar kunnen hebben. Hieronder staat dit in vier punten beschreven, met daaropvolgend een inhoudsopgave van alle fiches.

1. Het bedrag dat is geraamd voor besparingen ten aanzien van **Standaardisatie** ondergaat wijzigingen bij/in aanpassingen in volume/uitgaven Jeugdzorg en meer in het bijzonder bij:

- Regionalisering
- Centralisatie bepaalde vormen van gespecialiseerde jeugdhulp
- Inperken reikwijdte (Inperking lichte zorgvormen, Wettelijke afbakening reikwijdte, Niet-werkende of schadelijke interventies uitsluiten uit het pakket en alle drie de maatregelen Afbakening jeugdwet in relatie tot andere wetten)
- Inkomens(on)afhankelijke eigen bijdrage (en met name vraaguitval/reductie volume als effect),
- Maatregelen omtrent de toegang en verwijsroutes
- Voorkomen en verkorten van residentiële jeugdzorg en andere maatregelen omtrent preventie (Terugdringen van tekorten door zaken vanuit de Jeugdwet niet meer te doen en Investeren versterken van het normale leven/veerkracht binnen en buiten Jeugdwet).

2. De besparingen die zijn geraamd bij **Centralisatie** ondergaan wijzigingen in dezelfde situaties als bedoeld onder de laatste vier bulletpoints bij 1.

3. Centralisatie heeft effecten op de volgende maatregelen:
- Afbakening jeugdwet in relatie tot andere wetten - Bestaanszekerheid
- Afbakening jeugdwet in relatie tot andere wetten - Volwassenen GGZ
- Voorkomen en verkorten van residentiële jeugdzorg
- Terugdringen van tekorten door zaken vanuit de Jeugdwet niet meer te doen
- Investeren versterken van het normale leven/veerkracht binnen en buiten Jeugdwet

4. Maatregel Vereenvoudiging keten jeugdbescherming raakt aan Voorkomen en verkorten van residentiele jeugdzorg.

Inhoudsopgave uitgewerkte maatregelen

B.1 Inperking lichte zorgvormen 36
B.2 Wettelijke afbakening reikwijdte 42
B.3 Regionalisering 46
B.4 Centralisatie bepaalde vormen van gespecialiseerde jeugdhulp 51
B.5 Selectie en Contractering 57
B.6 Tariefdifferentiatie 61
B.7 Niet-werkende of schadelijke interventies uitsluiten uit het pakket 63
B.8 Terugdringen van tekorten door zaken vanuit de Jeugdwet niet meer te doen 66
B.9 De volledige regie op de toegang bij gemeenten beleggen 74
B.10 Optimalisatie na externe verwijzing (medisch) of bepaling (GI) 78
B.11 Reguleren medische verwijsroute en GI-route 84
B.12 Versmallen medische verwijsroute en GI route 87
B.13 Vereenvoudiging keten jeugdbescherming 91
B.14 Gecertificeerde Instellingen (GI's) voeren bij complexe casuïstiek overleg met gemeenten voor verwijzing 93
B.15 Afbakening jeugdwet in relatie tot andere wetten – Bestaanszekerheid 97
B.16 Investeren versterken van het normale leven/veerkracht binnen en buiten Jeugdwet 102
B.17 Voorkomen en verkorten van residentiële jeugdzorg 103
B.18 Normaliseer Voogdij-ondersteuning (meer inzetten op informele steunfiguren) 107
B.19 Afbakening jeugdwet in relatie tot andere wetten – volwassen GGZ 111
B.20 Inkomensonafhankelijke eigen bijdrage 115
B.21 Inkomensafhankelijke eigen bijdrage over de ambulante zorg op locatie m.u.v. daghulp 118
B.22 Inkomensafhankelijke eigen bijdrage over ambulante zorg m.u.v. zorg geleverd door het wijkteam 122
B.23 Standaardisatie uitvoering 127

B.1 Inperking lichte zorgvormen

De maatregel past bij de denkrichting 'inperking lichte zorgvormen'. De reikwijdte van de jeugdhulp binnen de Jeugdwet wordt ingeperkt voor lichte zorgvormen. De Jeugdwet kent op dit moment het begrip lichte zorgvormen niet, wel het verschil tussen een aanbod in het preventief kader (geen jeugdhulp) en jeugdhulp waarbij ambulante hulp de lichtste vorm betreft. Jeugdhulp dient wel te worden aangeboden door (BIG of SKJ) geregistreerde beroepsbeoefenaren. Omdat het onderscheid tussen preventie en ambulante jeugdhulp niet objectief te maken is, wordt het principe van 'pas toe of leg uit' gehanteerd. Indien geen grenzen worden gesteld in de gemeentelijke verordening of door de gemeentelijke toegang, bestaat het risico op een onhoudbare ontwikkeling van de zorgvraag.

Het uitgangspunt daarbij is dat nader afgebakend wordt welke hulp door de overheid wordt geboden, en voor welke vraagstukken een verantwoordelijkheid zijn van de ouders. Dit gaat dus niet over preventieve maatregelen, maar wel over lichte vormen van jeugdhulp die vallen onder ambulante jeugdhulp en een nadere afbakening van het 'pas toe, of leg uit' principe. Daarbij zijn 2 varianten mogelijk, waarbij in de praktijk ook op een combinatie van beiden ingezet kan worden:

1. De reikwijdte van de publiek te financieren jeugdhulp wordt landelijk scherper afgebakend door bepaalde vormen van jeugdhulp, met een lichte zorgzwaarte, niet meer te bekostigen vanuit de Jeugdwet.
2. Het Rijk faciliteert met een aanpassing van de Jeugdwet dat lokaal scherpere keuzes gemaakt worden in de inkoop om de publiek te financieren jeugdhulp scherper af te bakenen.

In beide varianten kan hulp bij lichte opvoedvragen vanuit het eigen netwerk geboden worden en vanuit basisvoorzieningen zoals jeugdgezondheidszorg, onderwijs, kinderopvang, welzijn en informele steunfiguren (maatjesprojecten, buurtgezinnen etc.). Helpend bij deze afbakening kan zijn dat concreet wordt gemaakt wat "normale" opvoed- en opgroeiproblemen zijn en wat daarin van ouders zelf, scholen, kinderopvang en andere basisvoorzieningen verwacht mag worden. Het gaat bij problemen die binnen de gebruikelijke hulp moeten vallen, bijvoorbeeld om de volgende subopties:

- Paardentherapie
- Kinder-coaching
- Huiswerkbegeleiding
- Speltherapie
- Faalangst-training
- Lichte opvoedondersteuning
- Ezelcoaches
- Klankschalentherapie
- Vaktherapie

Beide varianten (A en B) zijn verwerkt in onderstaand fiche.

1. Omschrijving maatregel	
a. Korte omschrijving	A Het Rijk beperkt de reikwijdte van de Jeugdhulp in voor lichte zorgvormen die in aanmerking komen voor publieke financiering en stelt een lijst op van interventies waar niet meer naar verwezen kan worden. De inperking komt tot stand doordat het **Rijk** met gemeenten en een commissie van experts een landelijk richtinggevend kader opstelt , waarmee ten minste wordt aangegeven welke toegepaste interventies niet tot de reikwijdte van de jeugdhulp behoort. Dit omdat het omgekeerde een stuk lastiger is en elke vorm van innovatie onmogelijk zou maken. Deze variant leidt tot een inperking van de reikwijdte van de jeugdhulpplicht, daardoor worden **gemeenten** voor minder vormen van jeugdhulp verantwoordelijk. B Gemeenten komen tot afbakening van lichte zorgvormen in de zorginkoop Het **Rijk** faciliteert met een aanpassing van de Jeugdwet dat lokaal scherpere keuzes gemaakt worden om de jeugdhulpplicht af te bakenen. **Gemeenten** krijgen de mogelijkheid tot een scherpere afbakening te komen in hun lokale verordening. Daarbij zijn gemeenten er zelf voor

	verantwoordelijk dat zij in hun inkoopbeleid niet langer lichte zorgvormen inkopen die onder verantwoordelijkheid van ouders/opvoeders gebracht kan worden.
b. Uitvoering	De uitvoering van beide varianten vraagt wetsaanpassing(en).
c. Op wie richt de maatregel zich, welke partij is in de lead om de maatregel uit te voeren?	In variant A is het Rijk in de lead. In variant B zijn gemeenten in de lead, gefaciliteerd door wetsaanpassing door het Rijk.
d. Beoogd effect	Het beoogd effect is dat dat grenzen worden gesteld aan de vraag naar jeugdhulp en navenant aangeboden interventies, door ingeperkte lichte zorgvormen niet meer publiek te vergoeden, zoals jeugdhulp die hulp bij lichte opvoedvragen vanuit het eigen netwerk geboden wordt en vanuit basisvoorzieningen zoals jeugdgezondheidszorg, onderwijs, kinderopvang, welzijn en informele steunfiguren. Daartoe wordt de jeugdhulpplicht nader afgebakend.
e. Interacties met andere maatregelen	Deze optie heeft interactie met de beleidsopties over de effectiviteit van de zorg. Ook zal een nadere afbakening effect hebben op de opties over eigen bijdragen, en bedrijfsvoering en contractering. Wanneer zorgvormen buiten de reikwijdte van de jeugdhulpplicht vallen, zijn maatregelen op deze terreinen immers niet meer van toepassing.

2. Uitvoering van de maatregel	
a. Welke randvoorwaarden zijn er om de maatregel goed uit te voeren?	<u>A Het Rijk komt landelijk tot een afbakening voor lichte zorgvormen</u> Om te komen tot een landelijke inperking van de jeugdhulpplicht dient **het Rijk** in de Jeugdwet aanpassingen te doen. Hiervoor zijn meerdere mogelijkheden benoemd en onder het kopje ”onderbouwing juridische aspecten” weergegeven. De afbakening komt tot stand doordat het **Rijk** met gemeenten en een commissie van experts een landelijk richtinggevend kader opstelt waarin wordt aangegeven welke vormen van jeugdhulp in ieder geval niet onder de reikwijdte van de Jeugdwet vallen en dus niet voor publieke financiering in het kader van de Jeugdwet in aanmerking komen. Deze inperking kan verankerd worden in een ministeriele regeling. Deze variant leidt tot een inperking van de reikwijdte van de jeugdhulpplicht, daardoor worden **gemeenten** voor minder vormen van jeugdhulp verantwoordelijk. <u>B Gemeenten komen tot afbakening van lichte zorgvormen in de zorginkoop</u> Het **Rijk** faciliteert met een aanpassing van de Jeugdwet, dat lokaal scherpere keuzes gemaakt worden om de jeugdhulpplicht af te bakenen.

	(zie ”onderbouwing juridische aspecten”).
b. Is de maatregel uitvoerbaar voor de partij die in de lead is?	Het **Rijk** zal in beide varianten de wet moeten aanpassen. Dit is juridisch uitvoerbaar. Voor variant A moet nader bepaald worden op welke wijze de lijst wordt opgesteld, mogelijk kan het Zorginstituut een rol spelen. Variant B vraagt van **gemeenten** aanscherping van de lokale verordeningen ten aanzien van de afbakening en aanpassing van het inkoopbeleid. Dit is uitvoerbaar.
d. Is het uitvoerbaar voor de andere betrokken partijen?	Beide varianten leiden in eerste instantie tot extra administratieve lasten bij **gemeenten en zorgaanbieders**. Bestaand aanbod moeten langs de lat worden gelegd: is dit lichte opvoedondersteuning die niet langer onder de reikwijdte van de jeugdhulpplicht valt? Indien conform variant A een landelijke lijst van interventies wordt opgesteld met vormen van jeugdhulp die niet voor publieke financiering in aanmerking komen, kan dit de uitvoering aanzienlijk vereenvoudigen. Variant B vereist dat in 355 gemeenten de lokale verordeningen moeten worden aangepast. Verder is het van belang dat professionals worden betrokken bij de het samenstellen van de lijst die uitspraken doet over welke interventies niet publiek worden gefinancierd. De instemming van professionals zorgt ook voor legitimatie van de lijst van interventies die niet publiek wordt vergoed.
c. Raakt het aan de verhouding tussen partijen binnen het stelsel?	De varianten leiden tot een inperking van de reikwijdte van de jeugdhulpplicht, daardoor worden gemeenten voor minder vormen van jeugdhulp verantwoordelijk. In geval van optie A raakt het aan de beleidsvrijheid van gemeenten en het raakt aan de doelstellingen van de wet, jeugdigen zo vroeg mogelijk te helpen met zo licht mogelijke hulp. Gemeenten kunnen daarbij nog steeds bepalen wat ze verstaan onder preventieve hulp.
e. Implementatietijd	In beide varianten is wetswijziging nodig, en vervolgens is tijd nodig voor implementatie. Dit kosten in totaal circa 3 tot 4 jaar. Daarvoor moeten bestaande contracten herzien worden. Indien de looptijd van bestaande contracten langer is en niet opengebroken worden, leidt dat ertoe dat het effect oploopt naar een periode van 7 jaar. In variant B dienen in deze periode ook de lokale verordening en het lokale beleid ten aanzien van de toegang aangepast te worden.

3. Effecten van de maatregel	
a. Financiële effecten	Zie ‘Onderbouwing structurele gevolgen’ onderaan.
b. Effect op kwaliteit en effectiviteit van jeugdhulp	Lichte vormen van jeugdhulp worden niet langer vergoed echter zijn wel voorradig om door ouders/opvoeders zelf in te kopen. In hoeverre deze op termijn nog voorradig zullen blijven, ligt aan de bereidwilligheid van ouders op deze zelf te betalen.

c. Effect op meest kwetsbare kinderen	Risico is dat problemen daardoor verergeren en in een latere fase juist meer specialistische jeugdhulp nodig is. Dit staat echter niet empirisch vast. Het risico kan voorkomen worden door daar in de gemeentelijke toegang / wijkteams alert op te zijn.
d. Effect op professionals	De varianten vragen een aanpassing van handelen bij professionals aan de poort. Zij zullen sterker moeten gaan toetsen en hun doorverwijzingen moeten aanpassen op basis van het inkoopbeleid. Het is van belang dat de keuze in interventies ook wordt gedragen door professionals en hun beroepsverenigingen. Dit verschaft legitimiteit voor de gemaakte keuzes.
e. Effect op aanpalende domeinen	De varianten leiden tot een groter beroep op ouders, scholen en kinderopvang.
f. Overige relevante effecten	
g. Onderbouwing voor beoogde effecten	Nee, nog niet / Niet bekend
h. Hoe is de verhouding tussen de inspanning van invoering en het financiële resultaat?	In hoeverre resultaat en inspanning in verhouding zijn, valt niet te zeggen.

Onderbouwing structurele financiële gevolgen
De varianten zouden kwantificeerbaar zijn door het volume en tarief van de verschillende vormen van jeugdhulp empirisch uit te vragen en op basis daarvan de besparing op te tellen. Daarbij dient ook rekening gehouden te worden met een substitutie-effect naar andere zorgvormen.

De genoemde lichte zorgvormen liggen als ze al ergens zijn vastgelegd, vast in individuele gezinsplannen of zorgplannen. Ze liggen niet vast in registraties of standaardcategorieën. Indien we een uitvraag doen aan gemeenten dan kunnen zij dit niet uit bestaande registraties halen. Zij zullen professionals van de toegang of het wijkteam moeten benaderen en bij hen inschattingen ophalen over de omvang en kosten van deze specifieke lichte vormen van jeugdhulp. Daarbij is het onze inschatting dat het lastig is om op basis van de resultaten van zo'n uitvraag in enkele gemeenten te komen tot een landelijk beeld. Wij achten het aannemelijk dat er best variatie is en dus flinke verschillen tussen gemeenten onderling bij het inzetten van dit type specifieke lichte jeugdhulpvormen.

We kennen geen andere bronnen om achter de benodigde informatie te komen.

Bovenstaande leidt tot de conclusie dat er op korte termijn onvoldoende aanknopingspunten zijn om deze maatregel te kwantificeren. Er zouden zeer veel aannames op elkaar gestapeld moeten worden wat leidt tot onbetrouwbare uitkomsten.

Achtergrond:
De gemeente Den Haag en de gemeente Groningen hebben ieder een leidraad of richtlijn opgesteld voor de toegangsmedewerkers waarin wordt aangegeven wat de gemeente verstaat onder gebruikelijke zorg die van ouders verwacht mag worden gedurende de opvoeding van jeugdigen. Dit helpt de toegangsmedewerkers in het gesprek met ouders. Het is nadrukkelijk geen afvinklijst want het blijft zaak om naar situatie, geval en omstandigheden te blijven kijken (maatwerk). In de gemeente Den Haag gaat het om een concept. In de gemeente Groningen werkt de toegang er nog maar kort mee

en zijn effecten nog niet zichtbaar. Hoogstens kan nagegaan worden wat de verwachting van de gemeente Groningen is van het financiële effect van deze leidraad/richtlijn.

Plan van aanpak
Om deze maatregel te kwantificeren is er een onderzoek nodig waarbij er een vragenlijst wordt uitgezet bij een substantieel aantal toegangs-/wijkteam professionals in een substantieel aantal gemeenten (statistisch nodig voor extrapolatie naar landelijk beeld). Dit is niet in twee weken uit te voeren en te realiseren.

Meer zinvol lijkt het te zijn om gemeenten die nu leidraden en richtlijnen voor gebruikelijke zorg opstellen en invoeren om toegangsmedewerkers/ wijkteammedewerkers te ondersteunen in de gesprekken met ouders te gaan monitoren door aan de voorkant verwachte opbrengsten te expliciteren en de realisatie van deze verwachtingen te gaan volgen. Komen hier hoopvolle resultaten uit, dan is het zaak het gebruik van deze leidraden en richtlijnen breed bij gemeenten onder de aandacht te brengen.

Onderbouwing juridische aspecten (indien relevant)
Er zijn voor beiden varianten meerdere juridische mogelijkheden tot aanpassing van de Jeugdwet gegeven. Hieronder staan deze benoemd. Indien voor verdere uitwerking van deze maatregel en varianten wordt gekozen, zijn dit de mogelijke juridische oplossingsrichtingen. De precieze vormgeving dient verder geconcretiseerd te worden.

Hierbij is voor de uitvoerbaarheid de suggestie meegegeven dat wellicht eerst het rijk de wettelijke aanpassingen doet, zodat de gemeenten daarop de verordeningen kunnen aanpassen.

1. via artikel 4.1.4 2b van de jeugdwet kunnen nadere eisen aan de kwaliteit van jeugdhulp worden gesteld, eventueel ook in termen van doelmatigheid en doeltreffendheid of het gebrek hieraan bij lichte vormen van jeugdhulp.
2. Opstellen lijst door commissie van experts kan in een ministeriele regeling worden vastgelegd, die periodiek geactualiseerd worden.
3. Art. 1.1 van de Jeugdwet Sub 3 bepaalt nu dat de jeugdhulp het tekort aan zelfredzaamheid moet opheffen. Dit kan worden aangepast naar ‘de gemeente moet met de inzet van jeugdhulp een passende bijdrage leveren aan het verminderen van…”. Dit geeft gemeenten meer ruimte om te bepalen welke inzet van jeugdhulp passend is.
4. De definitie van jeugdhulp van artikel 1.1. geeft al aan dat preventie geen jeugdhulp is maar geeft niet aan dat de gemeente preventieve ondersteuning niet hoeft te financieren. Op dat punt moet de wettekst dus aangepast worden. Neem een definitie in artikel 1.1. op wat wordt bedoeld met basisvoorzieningen of nog beter voorliggende voorzieningen: onderwijs, kinderopvang, jeugdgezondheidszorg, welzijns- en sportvoorzieningen welke voorliggend zijn aan jeugdhulp.
5. Artikel 1.2 van de Jeugdwet geeft aan in welke gevallen het college niet gehouden is een voorziening op grond van de Jeugdwet te verstrekken. Voeg hier sub d toe met de volgende tekst: Indien naar het oordeel van het college de problematiek verminderd dan wel opgelost kan worden door de ouders zelf dan wel met inzet van een vorm van preventieve ondersteuning voor jeugdigen geacht wordt beschikbaar te zijn bij de voorliggende voorzieningen.
6. De keuzevrijheid van ouders met betrekking tot de activiteiten van jeugdhulp wordt in artikel 2.3 lid 5 begrensd door aan te geven dat deze keuzevrijheid enkel geldt binnen het door de gemeente gecontracteerde aanbod.
7. Aan artikel 2.9 kan een lid worden toegevoegd met de volgende tekst: e. welke vormen van preventieve ondersteuning aan jeugdigen naar het oordeel van het college niet voor vergoeding vanuit de Jeugdwet in aanmerking komen omdat zij ofwel behoren tot de verantwoordelijkheid van de voorliggende voorziening, dan wel van de ouders zelf. De gemeente kan in de verordening op basis van dit lid aangeven welke vormen van preventieve ondersteuning dit zijn.

B.2 Wettelijke afbakening reikwijdte

Korte inleiding
Ieder kind heeft recht op bescherming, gezondheid, onderwijs, vrije tijd en een gezinsleven[26]. Voor sommige kinderen is dit niet vanzelfsprekend. Voor deze kinderen kan op grond van de Jeugdwet hulp worden geboden. In 2019 kreeg bijna 1 op de 10 jeugdigen tot 23 jaar in Nederland jeugdhulp (9,6%). In 2015 was dat nog 7,8%. Het aantal blijft stijgen. Er is een landelijk, maatschappelijk debat nodig over de reikwijdte van de Jeugdhulpplicht: wat zijn vraagstukken die onder 'normale' opvoed- en opgroeivraagstukken vallen en welke kinderen hebben in welke situaties individuele jeugdhulp echt nodig? Het maatschappelijk debat moet gevoerd worden omdat steeds zichtbaarder is dat er een opstuwend effect lijkt van de druk van 'de prestatiemaatschappij' en zoals AEF ook in haar rapport aangeeft: "Een toename van jeugdhulp kan zelfs onbedoeld een zichzelf versterkend effect hebben. Naarmate meer jeugdhulp gebruikt wordt, bestaat namelijk ook het risico dat de latente vraag nog verder toeneemt, aangezien mensen, waaronder ook jongeren, geneigd zijn hun welzijn af te zetten tegen het welzijn van anderen. Naarmate het welzijn in de samenleving verbetert, stijgt tegelijkertijd ook de wens om meer mensen aan diezelfde normen te laten voldoen." Daarbij is ook de vraag of kinderen en jongeren bij normale opvoed en opgroeiproblemen beter af zijn met inzet van individuele vormen vallend onder de jeugdwet. Dit draagt niet bij het normaliseren en demedicaliseren, zoals ook bepleit in het advies van het expertiseteam reikwijdte jeugdhulp

Een belangrijke denkrichting is het begrenzen van de jeugdhulpplicht langs de lijn van de zwaarte van de problematiek die inzet vanuit de jeugdwet vraagt. Dit vraagt allereerst dat we een breed debat moeten voeren op landelijk niveau welke type vraagstukken bij het 'normale leven' horen en voor welke vragen echt individuele inzet vanuit de jeugdwet nodig is. Dit debat heeft een tweeledige functie. Enerzijds om een helder beeld te krijgen wat normale opvoed- en opgroeivraagstukken zijn om zo te bezien welke begrenzing in de jeugdwet helpend en nodig is, anderzijds ook om professionals (vanuit specialistische hulp, lokale teams, huisartsen etc.) handvatten te kunnen bieden in het zorgen dat kinderen passende hulp en ondersteuning krijgen, binnen én buiten de jeugdwet.

Deze denkrichting sluit goed aan bij wat met de transformatie van de jeugdhulp wordt beoogd en wordt ondersteund door verschillende rapporten, zoals het rapport van het expertiseteam reikwijdte jeugdhulp en meer recentelijk het rapport van de RvS – Wissels omzetten voor een veerkrachtige samenleving.

Naast dit maatschappelijk debat kunnen er criteria worden gespecificeerd. Hieronder doen we een voorstel voor een categorisering in de afbakening van de jeugdhulpplicht. Een dergelijke categorisering is geen oplossing op zich, maar zal er samen met die maatschappelijk discussie toe bijdragen om de jeugdhulp bij de kinderen terecht te laten komen die dit echt nodig hebben. Hierbij maken we een onderscheid tussen situaties waarin gemeenten op grond van een zorgplicht jeugdhulp *moeten* aanbieden (in de vorm van een individuele, niet-vrij toegankelijke, voorziening) en situaties waarin de gemeente hulp *kan* aanbieden (in de vorm van een overige, vrij toegankelijke, voorziening) (bijvoorbeeld omdat zo vroegtijdig kan worden geholpen of omdat de hulp bijdraagt aan de versterking van de sociale basis.

Met een verwijzing naar het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind stellen we voor dat de jeugdhulpplicht in de volgende situaties geldt:

1) Er zijn vastgestelde zorgen over de veiligheid van het kind (kindermishandeling, onveilige woonomgeving etc.)

[26] https://www.kinderrechten.nl/professionals/themas/

2) Een kind heeft een vastgestelde psychische aandoening, stoornis of geestelijk en/of lichamelijke beperking waarbij het eigen vermogen van de sociale omgeving ontoereikend zijn om gezond op te groeien en te participeren in de maatschappij.
3) Bij overige opvoed- en opgroeivragen geldt alleen een jeugdhulpplicht als zonder de jeugdhulp het kind niet kan participeren aan de maatschappij (deelnemen aan onderwijs, vrijetijdsbesteding en sociale contacten).

Naast deze categorieën waarbij gemeenten gehouden zijn om individuele jeugdhulp aan te bieden, kunnen gemeenten collectieve ondersteuning bieden ter versterking van de sociale omgeving, voorkomen van ernstigere problematiek en ter bevordering van het welzijn van kinderen. Dit wordt in de Jeugdwet overige voorzieningen genoemd. Gewoonlijk zijn die vrij toegankelijk. Vrij toegankelijke voorzieningen zijn voorzieningen waar alle kinderen tot 18 jaar gebruik van kunnen maken. Bijvoorbeeld het consultatiebureau, het lokale (wijk)team, de school, de sportclub, de peuterspeelzaal, jongerenwerk collectief hulpaanbod. Deze voorzieningen kunnen gemeenten dan ook waar nodig versterken vanuit de jeugdwet.
Zie hierover de denkrichting onder preventie die door werkgroep 5 nader is uitgewerkt. Collectieve voorzieningen ter versterking van de sociale omgeving zijn voorliggend voor individuele voorzieningen. De jeugdhulpplicht op deze wijze afbakenen, sluit aan bij het breed gevoelde belang van normaliseren; normale problemen die bij het opgroeien en opvoeden van kinderen horen, zijn primair de verantwoordelijkheid van de opvoeder(s) en zouden niet moeten leiden tot een inzet van individuele voorzieningen op grond van de jeugdwet. De afbakening dient professionals te helpen om beter de afweging te kunnen maken welke hulp echt noodzakelijk is en gemeenten de mogelijkheid te bieden om te sturen op de toegang.

In de uitwerking van deze denkrichting is het wenselijk om een combinatie te maken met een verplichte afstemming van de externe verwijzing met de gemeentelijke toegang, zodat de lokale sturing op de toegang integraal vanuit de gemeenten plaatsvindt. Dit thema is ook in een andere werkgroep uitgewerkt.

Deze voorgestelde denkrichting werpt ook een aantal dilemma's op die belangrijk zijn om mee te nemen in het debat en de nadere afbakening van de reikwijdte:

1. Normaliseren én demedicaliseren vraagt dat je waar nodig het normale leven versterkt. Hoe zorgen we ervoor dat deze afbakening niet juist bijdraagt aan het medicaliseren -> alleen individuele jeugdhulp als in een aantal beschreven situaties waaronder een vastgestelde psychische aandoening of ziekte. Je wilt hier geen perverse prikkel inbouwen dat kinderen alleen individuele jeugdhulp krijgen als er een diagnose is.
2. Hoe zorgen we er voor dat de toegang in brede zin goed toegerust wordt om de voorgestelde afbakening invulling te kunnen geven?
3. Hoe zorgen we ervoor dat daar waar nodig passende (collectieve) ondersteuning geboden kan worden (op het onderwijs, de JGZ, in de wijken, in gezinnen,…)?
4. Hoe zorgen we ervoor dat we er vroegtijdig bij zijn als er wel jeugdhulp nodig is en voorkomen we dat problematiek eerst verergert?

1. Omschrijving maatregel	
a. Korte omschrijving	Begrenzen van de jeugdhulpplicht door deze af te bakenen tot drie situaties waarin gemeenten gehouden zijn individuele hulp op grond van de jeugdwet aan te bieden én er sprake is van een situatie waarbij de gebruikelijke zorg niet afdoende is. Dit vraagt tevens om een

	maatschappelijk debat over welke problematiek bij het opgroeien hoort en welke problematiek dermate ernstig is dat het individuele ondersteuning vraagt
b. Uitvoering	Uitvoering vraagt nadere uitwerking in richtlijnen, verordeningen en eventueel wetgeving
c. Op wie richt de maatregel zich, welke partij is in de lead om de maatregel uit te voeren?	Gemeenten en rijk zijn samen in de lead om dit in eerste instantie te realiseren. O.a. het onderwijs, aanbieders en lokale teams zijn hierin belangrijke partners.
d. Beoogd effect	Door de jeugdhulpplicht af te bakenen en te normaliseren (meer vraagstukken als onderdeel zien van het gewone opgroeien en opvoeden) zal de inzet van individuele voorzieningen afnemen
e. Interacties met andere maatregelen	Relatie met werkgroep 4 toegang en werkgroep 5 preventie.

2. Uitvoering van de maatregel	
a. Welke randvoorwaarden zijn er om de maatregel goed uit te voeren?	Het is belangrijk dat het maatschappelijk debat gevoerd wordt om tot acceptatie te komen dat niet bij ieder vraagstuk waar ouders en kinderen, in het opgroeien en opvoeden tegenaan lopen een individuele voorziening voor jeugdhulp nodig is. Daarnaast is het nodig om een sterk voorveld te creëren met een sterke sociale basisinfrastructuur, goede preventieve signalering en voldoende collectieve voorzieningen. Professionals, huisartsen, GI's en leerkrachten moeten goed worden toegerust om de toegang tot hulp op grond van de jeugdwet te kunnen begrenzen en het normaliseren invulling te geven. Hier is een mix van aanscherpen van de zorgplicht in de jeugdwet en een stevig maatschappelijk debat nodig. Hierbij is van belang dat er verplichte afstemming is tussen gemeenten en externe verwijzers, zodat alle verwijzingen bijdragen aan het doel dat alleen de jeugdhulp wordt ingezet voor de kinderen die het echt nodig hebben.
b. Is de maatregel uitvoerbaar voor de partij die in de lead is?	Rijk zal de wet aan moeten passen. Het voeren van het maatschappelijk debat vraagt een rol van rijk en gemeenten, als ook van aanbieders, professionals en cliëntenorganisaties.
d. Is het uitvoerbaar voor de andere betrokken partijen?	Uitvoerbaar
c. Raakt het aan de verhouding tussen partijen binnen het stelsel?	Nee. Van gemeenten, andere verwijzers en professionals zal wel worden verwacht dat zij conform de voorgestelde afbakening handelen. Van ouders wordt verwacht dat zij meer vraagstukken als onderdeel zien van het gewone opgroeien en opvoeden.

e. Implementatietijd	Tussen 4 en 6 jaar om op basis van het maatschappelijke debat de wet aan te passen. In de eerste 4 jaar leidt het maatschappelijke debat al wel tot handvatten om binnen de huidige brede wet de sturing op de reikwijdte lokaal vorm te geven.

3. Effecten van de maatregel						
a. Financiële effecten *in miljoenen euro's*	2021	2022	2023	2024	2025	Structureel
Jeugdwet besparing (-)	- € 0	- € 300	- € 300	- € 300	- € 300	- € 300
Jeugdwet tijdelijke investering (+)	€	€	€	€	€	€
Andere domeinen besparing (-)	- € 0	- €	- €	- €	- €	- €
Andere domeinen tijdelijke investering (+)	€ 0	€	€	€	€	€
Totaal netto resultaat (+/-) *Negatieve bedragen zijn een besparing*	-€ 0	-€ 300	-€ 300	-€ 300	-€ 300	-€ 300

Opmerkingen bij financiële effecten	Het potentieel van deze maatregel kent een bandbreedte van maximaal 300 miljoen. Uitgangspunt is dat we van 1:8 kinderen met jeugdhulp weer teruggaan naar niveau 2015 toen 1:10 kinderen hulp kreeg. Dit zien we als uitgangspunt voor een gezonde situatie. Het betreft jeugdhulp zonder verblijf. De hulp die straks buiten het bereik van de jeugdhulp valt is naar verwachting 50% goedkoper dan de ambulante hulp die wel onder de jeugdwet blijft vallen. Hiervoor is geen goede informatie beschikbaar.
b. Effect op kwaliteit en effectiviteit van jeugdhulp	Deze maatregel alleen levert op zichzelf geen financieel effect op, aangezien de begrenzing in de wet in de praktijk mogelijk alsnog open geïnterpreteerd kan worden. Deze maatregel kan wel financieel effect opleveren als deze het maatschappelijke debat hierover voedt, en als deze maatregel samen met andere maatregelen wordt uitgevoerd (zoals maatregelen in aanpalende domeinen aan jeugdhulp of maatregelen omtrent effectiviteit van interventies). In dit geval levert de maatregel wel pas effect op nadat de wet hierop is aangepast (dus ongeveer na 4 jaar).
c. Effect op meest kwetsbare kinderen	Deze maatregel leidt tot een vermindering van inzet van individuele voorzieningen en draagt bij een aan een lagere instroom. Daarmee is hulp beschikbaar voor de meest kwetsbare kinderen, ook in en krappe arbeidsmarkt.

d. Effect op professionals	Het vraagt van verwijzers, huisartsen, professionals en leerkrachten om een andere wijze van handelen en dat vraagt gerichte aandacht.
e. Effect op aanpalende domeinen	Het is van invloed op wat er in de sociale basis en in het onderwijs opgepakt moet worden; immers aan de orde is het versterken van de veerkracht van gezinnen en kinderen.
f. Overige relevante effecten	Kinderen en gezinnen die nu hulp krijgen in vraagstukken die we straks veel meer als onderdeel van het normale leven gaan zien bieden we vanuit het perspectief van jeugdhulp een ander antwoord. Daarmee plaatsen we kinderen en gezinnen veel minder dan nu het geval is in de positie van een probleem hebbend, afwijkend zijn.
g. Onderbouwing voor beoogde effecten	Minder instroom in jeugdhulp voor 'relatief lichte opvoed- en ondersteuningsvragen' (gezien vanuit perspectief jeugdwet). Door in te zetten op het normale leven en het versterken van de veerkracht bij kinderen en gezinnen waar nodig (onder andere door vanuit jeugdhulp te versterken van bijv. onderwijs en niet over te nemen) zal dit ook een duurzaam effect kunnen hebben voor kinderen en gezinnen. We zetten in op versterking van bijv. de onderwijscontext en ontwikkelen veel meer collectieve voorzieningen (die als positieve bijvangst kunnen hebben dat gezinnen/kinderen/jongeren hun netwerk uitbreiden en mensen elkaar ook verder kunnen helpen). Professionals houden meer tijd over voor vragen van de meest kwetsbare kinderen en gezinnen. De schaarste zal op deze manier beter verdeeld worden.
h. Hoe is de verhouding tussen de inspanning van invoering en het financiële resultaat?	Resultaat en inspanning zijn in verhouding; financieel effect zal pas op termijn zichtbaar worden maar is wel duurzaam.

B.3 Regionalisering

Korte inleiding
In deze fiche wordt beschreven welke opties er zijn om de jeugdhulp op een andere schaal te organiseren. De gedachte daarbij is dat dit bijdraagt aan een afname van administratieve lasten, transactiekosten en coördinatiepunten en/of de slagkracht kan vergroten op gemeentelijk niveau. Er zijn drie mogelijkheden hoe de regionalisering tot stand kan komen:

- De eerste optie sluit aan bij de huidige maatregelen die het Rijk en/of gemeenten hebben getroffen. Daarbij wordt uitgegaan van de Norm voor opdrachtgeverschap en/of het voorliggend wetsvoorstel van het Rijk waarin gemeenten binnen jeugdhulpregio's overgaan tot niet-vrijblijvende (NVO) of verplichte (Wetsvoorstel) samenwerking aan te gaan en gezamenlijk de jeugdhulp in te kopen;
- De tweede optie is het onderbrengen van taken en bevoegdheden inzake de jeugdhulp bij een centrumgemeente;
- De derde optie gaat uit van het beleggen van de taken bij de centrumgemeenten inclusief de bovenregionale taken (GI's, jeugdzorgplus en expertisecentra). Gezien de complexiteit en de verkennende fase waarin het gesprek zich nu bevindt tussen het Rijk, gemeenten en aanbieders

over bovenregionale zorg werken wij deze optie niet verder uit. Dit zou te zeer ten kosten kunnen gaan van de zorgvuldigheid die geboden is bij de inrichting van het bovenregionale landschap.

NvO en voorliggend wetsvoorstel regionalisering inkoop
De eerste optie is een gegeven (wel afhankelijk van advies Raad van State en parlementaire besluitvorming) en zal naar verwachting een beperkte maatschappelijke en financiële impact opleveren. Veel regio's werken al samen ten aanzien van de inkoop en kennen al een vorm van samenwerking. Met de NvO en het voorliggend wetsvoorstel wordt deze samenwerking meer verankerd en zal overal een verplichte samenwerking krijgen in GR-verband. Slechts in die regio's waar dit (nog) niet het geval is, zal het tot een beperkte maatschappelijke en financiële impact leiden.

Centrumgemeenteconstructie
De tweede optie behelst het overhevelen van de gemeentelijke taken van de regiogemeenten naar de centrumgemeenten. Daarbij wordt de centrumgemeente verantwoordelijk voor de gehele inrichting van de jeugdhulp in de regio en dient zij samen met de regiogemeenten afspraken te maken over de toegang, inkoop en backoffice. Verder maken centrumgemeenten met de regiogemeenten specifieke gebiedsgerichte afspraken.

Het voordeel van deze centrumgemeenteconstructie is dat voor jeugdhulpaanbieders in een regio een uniforme toegang en contractering ontstaan, waarmee de administratieve lasten en het aantal coördinatiepunten afnemen. Dit vergroot tevens de slagkracht van de regio om de gewenste inhoudelijke en financiële transformatie te realiseren.

Nadeel van deze constructie is dat dit de inhoudelijke betrokkenheid van regiogemeenten ten opzichte van de lokale verantwoordelijkheid voor kinderen en jongeren op een grotere afstand komt te staan. In het verlengde geldt dit ook voor jeugdhulpaanbieders die zich meer zullen richten op de centrumgemeenten. Met de verplichting tot gebiedsgerichte afspraken binnen een jeugdhulpregio kan geborgd worden dat het jeugdhulpaanbod aansluit op lokale behoeften. En is het denkbaar juist de meest voorkomende jeugdhulp wel regionaal in te kopen en onderdeel te laten uitmaken van de lokale toegang omdat zij beter kunnen onderscheiden wat jeugdhulp moet zijn en wat hoort bij het 'normale' leven. Dit gebeurt met de lokale partners zoals welzijnsvoorzieningen en het onderwijs. Overigens mag ook niet vergeten worden dat in meerdere regio's goed regionaal wordt samengewerkt, ondanks het ontbreken van de centrumgemeenteconstructie; in deze regio's zou de efficiencywinst minder groot kunnen zijn.

Overigens zou een regioconstructie, waarin gemeenten (verplicht) samenwerken en sprake is van een geborgde democratische legitimatie (vgl. de Duitse Kreisen) een prima alternatief zijn voor de centrumgemeenteconstructie. Echter is een dergelijk construct in Nederland nog niet voorhanden. Wel wordt een advies verwacht van het ROB hoe regionale samenwerking verder vorm te geven. Wellicht dat dit aanknopingspunten biedt om alsnog een alternatief te verkennen en een groeimodel kan zijn. Overigens bestaat ook hier het gevaar dat niet alleen de regiogemeenten op afstand komen te staan, maar ook een beoogde centrumgemeente indien de jeugdhulp wordt georganiseerd in een separaat bestuursorgaan.

Tot slot is de centrumgemeenteconstructie een ander soort bestuurlijk arrangement, waar ook een ander financieel arrangement bij hoort. Het ligt dan meer voor de hand om gemeenten te bekostigen met een specifieke uitkering dan (doeluitkering)met dan een algemene uitkering. Het gaat hier immers om medebewindstaken. Dit mede vanuit de assumptie dat de beleidsvrijheid voor de centrumgemeente beperkt is.

1. Omschrijving maatregel	
a. Korte omschrijving	Deze fiche kent dus twee opties: – De eerste optie sluit aan bij de huidige maatregelen die het Rijk en/of gemeenten hebben getroffen. Daarbij wordt uitgegaan van de Norm voor Opdrachtgeverschap en het voorliggend wetsvoorstel

	van het Rijk waarin gemeenten binnen jeugdhulpregio's verplicht worden om een GR-samenwerkingsverband aan te gaan en gezamenlijk de jeugdhulp in te kopen; – De tweede optie is het onderbrengen van taken en bevoegdheden inzake de jeugdhulp in een centrumgemeenteconstructie.
b. Uitvoering	• De NVO is inmiddels in uitvoering en ligt het wetsvoorstel voor bij de Raad van State; • - Taken en verantwoordelijkheden overhevelen naar de centrumgemeente vraagt om een wetswijziging en derhalve een verandering van bestuurlijk en financieel arrangement; - Dit vraagt ook om een zorgvuldig proces in overheveling van taken, bevoegdheden en eventueel personeel etc. van de regiogemeenten naar de centrumgemeenten;
c. Op wie richt de maatregel zich, welke partij is in de lead om de maatregel uit te voeren?	1. Het Rijk is al in de lead samen met gemeenten; 2. Het Rijk zal de wet moeten wijzigen en komen tot een gewijzigd bestuurlijk en financieel arrangement. Om tot een goede aanwijzing van centrumgemeenten en regio-indeling te komen wordt dit gedaan in samenspraak met gemeenten en jeugdhulpaanbieders;
d. Beoogd effect	1. Zoals al eerder aangegeven zal het maatschappelijke en financiële effect bij deze maatregel beperkt zijn. Veel regio's kopen al samen in en kennen al een samenwerkingsverband; 2. Door de centrumgemeenteconstructie ontstaat er uniformiteit in een regio voor de gehele jeugdhulp, dat betekent: - Minder administratieve lasten; - Minder coördinatiepunten; - Beleid en uitvoering vanuit de gemeente kan nu vanuit één organisatie worden vormgegeven; - Wel rekening houden met optie waarin veelvoorkomende ambulante jeugdhulp wel regionaal wordt ingekocht door centrum- en regiogemeenten.
e. Interacties met andere maatregelen	Kijkende naar de inrichting van de centrumgemeente is bij deze denkrichting sprake van veel standaardisatie en uniformering in de regio. Dit heeft overlap met de andere maatregelen die op standaardisatie en uniformering betrekking hebben.

2. Uitvoering van de maatregel	
a. Welke randvoorwaarden zijn er om de maatregel goed uit te voeren?	• Voordat deze maatregel uitgevoerd kan worden, is het eerst van belang te bepalen welke taken je op het niveau van centrumgemeenten wil beleggen en op welke wijze centrumgemeenten hier met de regio uitvoering kunnen gaan geven; • Daarnaast is het van belang om afspraken te maken welke gemeenten tot centrumgemeenten kunnen worden aangewezen, aangezien dit niet in elke regio voor de hand liggen is.

b. Is de maatregel uitvoerbaar voor de partij die in de lead is?	De maatregel is uitvoerbaar, maar de ontwikkeling van de centrumgemeenten vraagt van zowel het Rijk als de gemeenten een stevige inzet. Vanzelfsprekend moet er wel consensus zijn tussen gemeenten over deze constructie en als deze er niet, is zal het Rijk een afweging moeten maken wat de voorkeur heeft bij het al dan niet over gaan naar een centrumgemeenteconstructie. Voor de ontwikkeling is het Rijk in samenwerking met de VNG en de branches in de lead. De uitvoering ligt hoofdzakelijk bij het Rijk als wetgever en uiteindelijk bij de betreffende centrumgemeenten.
c. Is het uitvoerbaar voor de andere betrokken partijen?	Dit zou wel het geval moeten zijn, aangezien dit voorstel met name bijdraagt aan minder administratieve lasten en coördinatiepunten.
d. Raakt het aan de verhouding tussen partijen binnen het stelsel?	Het raakt de bestuurlijk een financiële verhoudingen tussen Rijk en gemeenten. Een centrumgemeenteconstructie vraagt om een andere invulling van de bestuurlijke en financiële verhoudingen. Dit geldt vervolgens ook weer voor de verhoudingen tussen gemeenten en jeugdhulpaanbieders.
e. Implementatietijd	Dit vraagt om een wetswijziging en een significante wijziging in de bestuurlijk een financiële verhoudingen. Al met al ca. 2 jaar voor het wetstraject en daarnaast (parallel/dakpansgewijs) ook ca. 2 jaar voor de implementatie door gemeenten. Vervolgens zijn enkele jaren nodig om vertrouwd te raken met de nieuwe werkwijze. Rekening houden met de centrumgemeente constructie die al bestaat en expertisenetwerken in oprichting.

3. Effecten van de maatregel	
a. Financiële effecten	Zie 'toelichting op de berekening' onderaan.
b. Effect op kwaliteit en effectiviteit van jeugdhulp	Met name het invoeren van de centrumgemeenteconstructie zou voor de hoog specialistische zorg in de regio een impuls moeten geven aan de kwaliteit en effectiviteit van de jeugdhulp. Ook zou dit een bijdrage moeten leveren aan een betere opschaling en afschaling van de zorg.
c. Effect op meest kwetsbare kinderen	Meer eenduidigheid, coördinatie en sturing in de regio (beter afschalen en opschalen) kan een positief hebben op de zorg aan de kwetsbare kinderen.
d. Effect op professionals	Meer eenduidigheid in de regio kan een positief effect hebben op professionals.
e. Effect op aanpalende domeinen	
f. Overige relevante effecten	Wat belangrijk is om te vermelden is dat regionalisering niet hoeft te betekenen dat de uitgaven aan jeugdhulp hierdoor dalen of beheersbaar worden. Het kan een positieve bijdrage leveren aan de administratieve lasten en het verminderen van het aantal coördinatiepunten, maar zegt niet iets over de beheersing van de zorginhoudelijke uitgaven! Als een centrumgemeente haar inkoopstrategie niet goed inricht, kunnen de uitgaven nog steeds meer dan gewenst stijgen. Dit vraagt logischerwijs om andere maatregelen.

g. Onderbouwing voor beoogde effecten	Zie toelichting onder tabel.
h. Hoe is de verhouding tussen de inspanning van invoering en het financiële resultaat?	• De keuze voor een centrumgemeente, met name als dit voor alle taken en bevoegdheden geldt, een ingrijpende wijziging zijn in de jeugdwet met een grote bestuurlijke impact op het gemeentelijke decentrale bestuur. Niet alleen dient hiervoor een wetswijziging plaatst te vinden, ook heeft dit grote impact op de regiogemeenten. Dit zal minder zijn als de meest voorkomende ambulante jeugdhulp bij de regiogemeenten blijft; • Overigens kan de optie van centrumgemeente wel een significante bijdrage leveren in de daling van de administratieve lasten en het aantal coördinatiepunten.

Toelichting op de berekening
Korte omschrijving o.b.v. fiche

De maatregel Regionalisering jeugdhulp beziet de mogelijkheid om de jeugdhulp op een andere schaal te organiseren. Er zijn drie opties uitgewerkt, waarvan alleen de tweede optie is doorgerekend. Deze optie behelst het overhevelen van de gemeentelijke taken van de regiogemeenten naar de centrumgemeenten. Daarbij wordt de centrumgemeente verantwoordelijk voor de gehele inrichting van de jeugdhulp in de regio en dient zij samen met de regiogemeenten afspraken te maken over de toegang, inkoop en backoffice. Verder maken centrumgemeenten met de regiogemeenten specifieke gebiedsgerichte afspraken.

Het voordeel van deze centrumgemeenteconstructie is dat voor jeugdhulpaanbieders in een regio een uniforme toegang en contractering ontstaan, waarmee de administratieve lasten en het aantal coördinatiepunten afnemen. Aanbieders merken dit in de communicatie, de tijd voor contractmanagement, in de hoeveelheid contracten (daalt) en wijze van verantwoording (minder versnipperd). Dit vergroot tevens de slagkracht van de regio om de gewenste inhoudelijke en financiële transformatie te realiseren.

Opbrengsten
Voor de berekening van het effect van de maatregel is gekozen voor een gelijke aanpak als gehanteerd voor maatregel 19 'Inkoop voor bepaalde zorgvormen verplicht op regionaal niveau' uit het onderzoek 'Stelsel in groei' van december 2020. Zowel de besparingshypotheses als de gebruikte data zijn in lijn met dit onderzoek. Maatregel 1.5 centrumgemeenten ziet in tegenstelling tot het genoemde onderzoek op alle vormen van jeugdzorg, niet alleen gespecialiseerde vormen. Aangenomen wordt dat minder gespecialiseerde zorg momenteel in geringe mate al op regionale schaal wordt ingekocht dan gespecialiseerde jeugdzorg (65% tegenover 82% voor gespecialiseerde vormen).

De gebruikte hypothesen zijn i) een daling in administratieve lasten van aanbieders door uniforme eisen van gemeenten van 0.5% t.o.v. de totale jeugdzorgkosten, ii) een daling van de administratieve lasten van aanbieders en gemeenten door gezamenlijk contractmanagement van 0,1% t.o.v. de totale jeugdzorgkosten en iii) een toename van de administratieve lasten van gemeenten door regionale afstemming van 0,4% t.o.v. de totale jeugdzorgkosten.

Op basis van deze hypothesen resulteert de maatregel na ingroeiperiode in structurele opbrengsten van €6 mln. per jaar.

Kosten
De transitiekosten voor deze maatregel zullen fors zijn. De voorgestelde wijziging is een majeure ingreep in het stelsel. Het CPB rekent voor grote stelselwijzigingen met 1 tot 1,5% transitiekosten per jaar ten opzichte van de budgettaire grondslag. Vanwege de reeds opgedane ervaring met regionale samenwerking is voor deze maatregel met 1% gerekend. De transitiekosten komen daarmee uit op 47 €mln. per jaar in de eerste vijf jaar.

Maatregel 1.5 Centrumgemeenten						
Financiele effecten van de maatregelen	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**	**Structureel**
Jeugdwet besparing (-)	€ 0,0	€ 0,0	-€ 1,5	-€ 3,1	-€ 4,6	-€ 6,1
Jeugdwet tijdelijke investering (+)	€ 47,3	€ 47,3	€ 47,3	€ 47,3	€ 47,3	€ 0,0
Andere domeinen besparing (-)	€ 0,0	€ 0,0	€ 0,0	€ 0,0	€ 0,0	€ 0,0
Andere domeinen tijdelijke investering (+)	€ 0,0	€ 0,0	€ 0,0	€ 0,0	€ 0,0	€ 0,0
Totaal netto resultaat (+/-)	€ 47,3	€ 47,3	€ 45,8	€ 44,2	€ 42,7	-€ 6,1

B.4 Centralisatie bepaalde vormen van gespecialiseerde jeugdhulp

Korte inleiding (indien relevant)
In deze variant wordt de (inkoop van) de specialistische jeugdhulp meer gecentraliseerd. Het doel van de maatregel is het beperken van de coördinatiekosten en uitvoeringskosten door het beperken van het aantal contractpartners.
Dat gebeurt door de zorgverzekeraars voor de jeugd-ggz de taak van gemeenten over te laten nemen (variant A) of door voor de cruciale jeugdhulp de taak van gemeenten over te laten nemen door één landelijke uitvoeringsorganisatie (variant B).

1. Omschrijving maatregel	
a. Korte omschrijving	Er zijn twee subvarianten mogelijk: 1) Overhevelen jeugd-ggz naar Zvw In deze variant wordt de jeugd-ggz gecentraliseerd. De aanspraak uit de Jeugdwet wordt overgeheveld naar de Zvw. Momenteel wordt de ggz boven de 18 jaar uit de Zvw gefinancierd, afgezien van langdurige intramurale ggz, die wordt gefinancierd uit de Wlz. 2) Centralisatie bovenregionale jeugdzorg In deze variant wordt bovenregionale jeugdhulp gecentraliseerd. Voor de afbakening van bovenregionale jeugdhulp in deze variant wordt aangesloten bij de voorgestelde afbakening van hulp die bovenregionaal afgestemd zou moeten worden in het conceptwetsvoorstel: 'Wet verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen' dat voor advies bij de RvS ligt. Het gaat om de volgende zorgvormen: • Huidige in het LTA opgenomen functies en zorgaanbieders Jeugd 2019 – 2020 (https://vng.nl/artikelen/functies-en-zorgaanbieders-jeugd-2019-2020) • (gesloten) woonvoorzieningen voor jeugdigen met complexe problemen (gesloten jeugdhulp, 3-milieusvoorziening, zware intramurale ggz, Wvggz- en Wzd-plaatsen) in samenhang met het onderwijs, inclusief (de ontwikkeling van) hoogwaardige ambulante alternatieven voor behandelzorg met verblijf zoals MST, MPFT, en Jeugd FACT-teams; • jeugdhulp vanuit het gedwongen kader, te weten ter uitvoering van een kinderbeschermingsmaatregel als ook jeugdhulp opgelegd in strafrechtelijk kader (specifieke sociale vaardigheidstrainingen in ggz-kader die erop gericht zijn om

	recidive te voorkomen, voor zover deze niet door het Ministerie van JenV wordt betaald); • de kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering; • de expertisecentra voor jongeren met weinig voorkomende ernstige psychiatrische en/of anderszins complexe problematiek. NB: Bovenstaande lijst mag geen statische lijst zijn. Een rol zoals het Nederlands Zorginstituut dat de minister van VWS adviseert over de inhoud, kwaliteit en betaalbaarheid van het landelijk pakket is nodig. Wetenschappelijke commissies toetsen deze adviezen.
b. Uitvoering	Wetsaanpassing is vereist.
c. Op wie richt de maatregel zich, welke partij is in de lead om de maatregel uit te voeren?	Rijk
d. Beoogd effect	Het doel van de maatregel is het beperken van de coördinatiekosten en uitvoeringslasten van gemeenten en aanbieders door het beperken van het aantal contractpartners. Door grotere onderhandelingsmacht kan mogelijk ook doelmatiger worden ingekocht, tegen een lager tarief.
e. Interacties met andere maatregelen	Er is sprake van interactie met de maatregelen over regionalisering en landelijke inkoop. Variant B uit deze maatregel is niet gelijktijdig mogelijk met die maatregel. Ook is er raakvlak met andere maatregelen op het gebied van de toegang, standaardisering van de inkoop en regionale samenwerking.

2. Uitvoering van de maatregel	
a. Welke randvoorwaarden zijn er om de maatregel goed uit te voeren?	Beide varianten vergen wetswijziging en zorgvuldige implementatie. Variant B vergt bovendien een eenduidige omschrijving van het landelijk pakket en een beschrijving van de wijze van toegang tot deze zorg.
b. Is de maatregel uitvoerbaar voor de partij die in de lead is?	*Rijk* In alle varianten is een wetswijziging nodig. In subvariant B moet VWS voor delen van de specialistische jeugdhulp de zorg landelijk inkopen. Dit lijkt uitvoerbaar. In het verleden werd ook de gesloten jeugdhulp landelijk ingekocht. Vergelijkbaar met de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) vraagt dat een landelijke uitvoeringsorganisatie. *Gemeenten* De varianten beperken het takenpakket van gemeenten. Vooral variant B is ingrijpend.
d. Is het uitvoerbaar voor de andere betrokken partijen?	Meer centrale inkoop vermindert de uitvoeringslasten voor aanbieders van specialistische jeugdhulp. Bij variant B geldt dat de toegang op twee manieren belegd kan worden. Optie 1: conform huidige Jeugdwet (bij gemeenten en verwijzers zoals in de wet beschreven)

	Optie 2: bij een (landelijke) organisatie die gelinkt is aan de organisatie die de jeugdhulp inkoopt.
c. Raakt het aan de verhouding tussen partijen binnen het stelsel?	Beide varianten raken substantieel aan de verhouding tussen partijen in het stelsel. Voor variant B is dit effect het grootst. Deze denkrichtingen staat haaks op wat wordt voorgesteld in het onlangs voor advies naar de Raad van State gestuurde wetsvoorstel 'verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen'.
e. Implementatietijd	Voor alle varianten is wetswijziging vereist, dit vergt een doorlooptijd van circa 18 maanden. De varianten vragen zorgvuldige implementatie. Dat vergt minimaal drie jaar. Hierbij gaan we er vanuit dat de lopende contracten worden ontbonden. Invoering per 1 januari 2024.

3. Effecten van de maatregel						
Optie A. Financiële effecten *in miljoenen euro's*	2021	2022	2023	2024	2025	Structureel
Jeugdwet besparing (-)	€	€	€	- € 1400	- € 1400	- € 1400
Jeugdwet tijdelijke investering (+)	€	€	€	€	€	€
Andere domeinen besparing (-)	- €	- €	- €	- €	- €	- €
Andere domeinen investering (+)	€	€ 15	€ 15	€ 1330	€ 1330	€ 1330
Totaal netto resultaat (+/-) *Negatieve bedragen zijn een besparing*	€	€ 15	€ 15	- € 70 + niet berekend deel	- € 70 + niet berekend deel	- € 70 + niet berekend deel
Optie B. Financiële effecten *in miljoenen euro's*	2021	2022	2023	2024	2025	Structureel
Jeugdwet besparing (-)	- €	- €	- €	- € 700	- € 700	- € 700
Jeugdwet tijdelijke investering (+)	€	€	€	€	€	€
Andere domeinen besparing (-)	- €	- €	- €	- €	- €	- €
Andere domeinen investering (+)	€	€ 7,5	€ 7,5	€ 665	€ 665	€ 665

Totaal netto resultaat (+/-) *Negatieve bedragen zijn een besparing*	€	€ 7,5	€ 7,5	- € 35 + niet berekend deel	- € 35 + niet berekend deel	- € 35 + P niet berekend deel
Opmerkingen bij financiële effecten	Zie onderbouwing onderaan fiche					
b. Effect op kwaliteit en effectiviteit van jeugdhulp	Het risico bestaat dat zorgaanbieders/zorgverleners uit verschillende domeinen minder integraal en minder nabij hulp en behandeling bieden aan kind en gezin. Dit heeft met name voor de multi-probleem gezinnen negatieve gevolgen Voor Variant B bestaat er risico op afwenteleffecten waarbij onnodig zware hulp wordt geleverd aan jeugdigen, wanneer de toegang tot deze hulp bij gemeenten blijft (conform jeugdwet). Wanneer in optie B gekozen wordt voor het inrichten van een aparte toegang dan kan dit leiden tot knelpunten of wachttijden bij overdracht. Ook zijn sociaal domein brede oplossingen dan minder vanzelfsprekend.					
c. Effect op meest kwetsbare kinderen	Het risico bij beide varianten bestaat dat er door het creëren van een extra schot voor de meest kwetsbare kinderen onvoldoende van andere (sociaal domein brede) oplossingen gebruik gemaakt wordt waar de gemeente toegang toe heeft (bv oplossen van schuldenproblematiek of woonproblematiek), waardoor onnodig of onvoldoende effectief specialistische zorg ingezet wordt. Subvariant A kan positief uitwerken voor jongeren met psychische problemen die 18 jaar worden. Ernstige psychische problemen ontstaan vaak in de puberteit en zijn niet verholpen op de 18e verjaardag. Deze jongeren hebben nu te maken met een overgang van Jeugdwet naar Zvw. Daardoor is de continuïteit van de zorg niet altijd gewaarborgd: zij moeten soms overstappen van behandelaar of instelling. Subvariant B kan bijdragen aan de beschikbaarheid van cruciale jeugdhulp omdat de continuïteit van de aanbieders beter geborgd is.					
d. Effect op professionals	Meer centrale inkoop vermindert de uitvoeringslasten voor aanbieders van specialistische jeugdhulp. Meer centrale inkoop kan de continuïteit van specialistische jeugdzorginstellingen beter waarborgen. In variant B bestaat het riciso door een hoger organisatieniveau dat de hulp verder af komt te staan van de lokale leefomgeving van het kind.					
e. Effect op aanpalende domeinen	Variant A versterkt de samenhang tussen de GGZ en de andere medische zorg in de Zvw. De jeugd-ggz en overige jeugdzorg worden juist minder integraal georganiseerd. Variant B heeft het risico dat het beschermen van deze zorgvormen een transformatie naar meer lokaal aanbod van zorg hindert.					
f. Overige relevante effecten	Bij variant A bestaat het risico op medicaliseren van de jeugdhulp.					

	Bij variant B geldt dat een landelijke uitvoeringsorganisatie geen verbinding heeft met de jeugdregio's. Daardoor ontstaat er een knip in de jeugdketen. Naast bovengenoemd risico voor de transformatie bestaat het risico van afwenteling van dure zorg op de Rijksoverheid. Onderdelen terugdraaien van de decentralisatie zet de verhoudingen met gemeenten onder druk.
g. Onderbouwing voor beoogde effecten	Zie voor een beschrijving van variant A CPB (2020) Zorgkeuzes in kaart. CPB (2021) Keuzes in Kaart
h. Hoe is de verhouding tussen de inspanning van invoering en het financiële resultaat?	*Resultaat en inspanning zijn in verhouding/* *Veel inspanning en weinig financieel resultaat* Resultaat en inspanning zijn in verhouding

Onderbouwing structurele financiële gevolgen
Bruto effect en samenhangende kosten, ook buiten jeugd.

Suboptie A
CPB heeft in 2020 een inschatting (Zorgkeuzes in Kaart) gemaakt van de omvang van de schuif van deze maatregel. Het betreft €1,4 miljard schuif van de Jeugdwet (€1,2 miljard uitgaven + €0,2 miljard tekort vanwege de door CPB genoemde 'niet gerealiseerde besparing als gevolg van de decentralisatie') naar de Zvw. Per saldo is dat een nuleffect (los van een klein transitie-effect). Zie Keuzes in Kaart (CPB, 2021). Het doelmatigheidseffect is nog niet verwerkt in bovenstaande berekening.

Er kan sprake zijn van een kostendaling, doordat:
- Er bij landelijke inkoop (door verzekeraars) meer onderhandelingsmacht is. Hierbij merken we wel op dat in het "oude" stelsel voor 2015 niet zo is dat de tarieven substantieel lager waren dan na 2015. **Niet gekwantificeerd**
- Door standaardisatie kunnen coördinatiekosten en uitvoeringskosten afnemen. Volgens een onderzoek van Berenschot, gaat 29% van het jeugdhulpbudget op aan coördinatiekosten. Het aandeel van aanbieders is 21,3%. Gemeenten zijn voor toegang, regie, administratie, beleid lokaal en in de regio 4,3% van het jeugdhulpbudget aan coördinatiekosten kwijt. Dat is meer dan de oorspronkelijk voor gemeenten geraamde 3.1%. **Ingeschat op €70 miljoen euro, dat is 5% van de grondslag. Overheadkosten dalen als gevolg van lagere coördinatielasten. Het verschil van 30% overhead in de jeugd-ggz versus 20% overhead in de reguliere ggz/ Zvw (benchmarks en onderzoeken van o.a. Berenschot) komt deels door selectie-effecten. Vandaar dat slechts de helft van het 10%-punt verschil is meegenomen als besparing.**

Er kan sprake zijn van een kostenstijging, doordat:
- Synergieverlies kan optreden doordat de inkoop van de jeugdzorg minder integraal wordt daar waar samenloop is tussen GGZ-problemen en andere (oorzaken van) jeugdproblematiek. **Niet gekwantificeerd**
- Er afwenteleffecten kunnen optreden doordat er een schot wordt geïntroduceerd tussen verschillende stelsels/ inkopers: **Niet gekwantificeerd**
    a. Gemeenten hebben geen prikkel om niet door te verwijzen naar specialistische GGZ-zorg (al dan niet via de huisarts) of bij waargenomen jeugdproblematiek jeugdigen al te snel te verwijzen naar de toegangspoort van de jeugd-GGZ (huisarts)

b. Zorginhoudelijke afstemming tussen GGZ-problematiek en andere problematiek (bijvoorbeeld LVG of complexe jeugdproblematiek) wordt minder eenvoudig waardoor meerdere hulpverleners tegelijkertijd actief zijn of naar elkaar afwentelen.

De decentralisatie ging gepaard met een korting, die gemotiveerd werd met doelmatigheid (synergie). Omdat er bij gemeenten sprake is van een tekort op jeugdzorg, gaat CPB er niet vanuit dat deze besparing gerealiseerd is (CPB Zorgkeuzes in Kaart 2020). Als de besparing bij de decentralisatie niet gehaald is, dan ligt het ook niet direct in de rede om een kostenstijging te veronderstellen vanwege recentralisatie.

Subopties B
Er was nog geen grondslag bekend voor deze maatregel ('bovenregionale jeugdzorg') , dus is een inschatting gemaakt op basis van bronnen en onderzoeken. Het is ingewikkeld om een goede inschatting te maken omdat het een diverse groep zorgtypen betreft waartussen soms overlap is. De registratie van de zorgtypen is niet één op één terug te vinden in dataclassificaties. We hebben een macrobenadering gekozen om te grondslag in te schatten (PxQ).
De basis voor de Q is de statistiek 'Trajecten jeugdzorg in natura' van CBS over 2019. Onder de grondslag valt Jeugdhulp met gesloten verblijf, Jeugdreclassering, Jeugdbescherming (OTS en Voogdij) en Jeugdhulp met een ander verblijf bij de hulpverlener. Van die laatste categorie valt slechts een deel onder de 'bovenregionale jeugdzorg'. Deze categorie is zeer divers. Op basis van onderzoek van Significant naar de capaciteit van specialistische jeugdhulp maken we aannemelijk dat ongeveer 30% van de 'overige' groep onder bovenregionaal valt. Hier zit veel onzekerheid omheen, een bandbreedte van 20%-50% is aan de orde. Daarmee resulteert de volgende inschatting:

CBS categorie	aandeel doelgroep	AANTAL trajecten in etmalen per jaar	PRIJS/etmaal (euro's 2021)	Uitgaven miljoen €
JH verblijf gesloten	100%	388.117	390	151
JH verblijf overig	*30%*	1.259.433	189	238
Jbesch OTS	100%	7.896.167	26,13	206
Jbesch Voogdij	100%	3.696.233	17,42	64
Jreclassering	100%	2.185.742	22,87	50
Totaal		15.425.691	46,05	710

De gemiddelde prijzen (P's) zijn ook vermeld in de tabel. De bronnen daarvan zijn het kostprijsonderzoek gecertificeerde instellingen van Berenschot en een onderzoek naar tarieven voor de residentiële jeugdzorg in de FoodValley. **Afgerond komt de grondslag uit op €700 miljoen. De bandbreedte is €630 tot €870 miljoen.**

De transitiekosten zijn naar rato verlaagd ten opzichte van Suboptie A. Dat betekent €7,5 miljoen in de twee jaar voor invoering.

Als we voor de vuist weg dezelfde aanname hanteren als bij Suboptie A, dan bespaar je 5% op de kosten door minder coördinatiekosten, dat €35 miljoen, binnen een bandbreedte van €32 miljoen tot €44 miljoen. We gaan hierbij vanuit dat er bepaalde randvoorwaarden zijn die hierbij horen zoals:

1) Er wordt één contract afgesloten per aanbieder voor de specifieke zorgfuncties (in plaats van via verschillende regio's en/of gemeenten);
2) Er vindt één wijze van financiële afhandeling en verantwoording plaats vanuit één landelijke organisatie (in plaats van via verschillende regio's en/of gemeenten).

Een belangrijk aandachtspunt bij deze oplossing is dat het voorstel uitgaat van zorgfuncties. Voor de overige zorgfuncties blijven de coördinatiekosten dan wel gewoon bestaan. Vanuit het perspectief van een aanbieder die zowel lokaal als bovenregionale zorgfuncties uitvoert – wat vaak voorkomt in de specialistische GGZ of LVG - levert deze maatregel dan maar beperkt voordelen op. We hebben in deze analyse niet meegenomen wat de besparing is aan gemeentezijde waar minder tijd nodig is voor contracteren en financiële afhandeling van de zorg.

Er komt een knip tussen intramurale complexe hulpverlening en overige ambulante zorg. Dan is het moeilijk om deze goed aan elkaar te verbinden waardoor de zorg voor een jeugdige bij uitstroom "overgaat" van de ene naar de andere zorgverlener. Deze beperking kan nadelen opleveren op integrale zorg en brengt afwentelrisico's met zich mee. Dit kan net als bij variant A leiden tot een kostenstijging. Dit effect is **niet gekwantificeerd**. Het verschil tussen opties 1 en 2 is eveneens niet gekwantificeerd.

B.5 Selectie en Contractering

1. Omschrijving maatregel	
a. Korte omschrijving	Gemeenten kunnen beter selecteren en contracteren door: • in de inkoop eisen te stellen aan aanbieders (en de zorg die zij leveren), welke toezien op de inhoudelijke aspecten van de te leveren zorg en de bedrijfsmatige structuur en financiële situatie van een aanbieder (*zie onder een verdere uitwerking van de mogelijke eisen*). • hier daadwerkelijk en diepgaand te controleren en verifiëren; • duidelijke en expliciete afspraken te maken met onze gecontracteerde partners; • hier handhaving op in te richten en effectief op te treden waar nodig. Veel regio's zijn deze slagen rondom selectie en contractering nu reeds zelf aan het verkennen of maken. Om dit proces te stroomlijnen, te versnellen en te verbreden, bestaan twee opties: 1) <u>Faciliteren</u>: proces ondersteunen door het Rijk en de VNG vanuit het kennispunt inkoop 2) <u>Verplichten</u>: , bijvoorbeeld door de aanpassingswet toetreding zorgaanbieders (WTZA) aan te vullen met specifieke eisen voor de jeugdhulp en ook op deze gemeentelijke domeinen van toepassing te verklaren, of door het project om jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen zoveel mogelijk onder de Wkkgz te brengen, te versnellen. Ook PGB-aanbieders dienen te voldoen, voor zover van toepassing, aan deze wet- en regelgeving. Daarbij is ook aandacht te besteden aan de effectiviteit van de procesgang, bijvoorbeeld doordat niet iedere gemeente een aanbieder 'opnieuw weegt' en doordat aanbieders niet iedere keer opnieuw uitgebreide documentatie hoeven samen te stellen en te leveren.

	Noot: een deel van de kwaliteitseisen uit de WTZA gelden momenteel al voor de jeugdhulpaanbieders. Daarnaast is een aantal wetsvoorstellen in ontwikkeling die mogelijk al in (een deel van) deze interventie zullen voorzien – zie overige opmerkingen onderaan dit fiche. In de uitwerking van dit fiche is geen rekening gehouden met deze wetsvoorstellen, omdat de wetten nog niet zijn ingevoerd. De eisen / criteria zijn in te delen naar de volgende "categorieën". Hierbij maken we geen onderscheid naar de fases waarin de eisen / criteria worden toegepast. Dat kan verschillen, afhankelijk van de type inkoop procedure die van toepassing is. <u>Kwaliteitscriteria ten aanzien van de zorg / ondersteuning</u> Hierbij kan gedacht worden aan voorbeelden als: • verplichte registraties als SKJ (dit is al mogelijk en gebeurt ook vaak al - zie hoofdstuk 4 Jeugdwet en hoofdstuk 5 Besluit Jeugdwet) • cliëntgerichtheid van de ondersteuning (nader uit te werken hoe dit aangetoond/gecontroleerd kan worden) • personele mix met minimum opleidingseisen passend bij de doelgroepen *(nader uit te werken of/hoe dit ingeregeld kan worden)* <u>Kwaliteitscriteria ten aanzien van de organisatie</u> Hierbij kan gedacht worden aan voorbeelden als: • aantoonbare relevante ervaring van de bestuurder(s) • deskundigheidsbevordering, professionalisering en innovatie, • hanteren van de governance code zorg of governance code sociaal werk • aansluiting op het zorgveld (zowel op – als afschaling) • het hanteren van een kwaliteitssysteem of statuut (vergelijkbaar met GGZ) • (wijze van) informatiedeling met gemeente en andere zorgaanbieders. <u>Criteria en eisen ten aanzien van gezonde bedrijfsvoering</u> Hierbij kan gedacht worden aan criteria als: • inzicht in ratio's netto winst, loon-omzet, voorwaarden voor dividend uitkering • inzicht in juridische constructies met meerdere werkmaatschappijen • meldplicht voor dividend uitkering Tevens dient hierbij ook de rapportageverplichting betrokken te worden bij de jaarrekening. Daarbij zou het goed zijn zoveel mogelijk aan te sluiten bij normen en eisen die gelden vanuit de Wlz of al van toepassing zijn vanuit bijvoorbeeld de WNT.
b. Uitvoering	Voor optie 2 is een aanpassing van de wet nodig.
c. Op wie richt de maatregel zich, welke partij is in de lead om de maatregel uit te voeren?	Gemeenten zijn in de lead om te zorgen dat de kwaliteitseisen goed worden toegepast, zowel in inkoop als in handhaving. Voor optie 1 is het Rijk in de lead om gemeenten te faciliteren samen met de VNG vanuit het kennispunt inkoop. Voor optie 2 is het Rijk in de lead

	om (in samenhang met de VNG en gemeenten) de wetswijziging door te voeren. Aanbieders zullen zich moeten gaan verhouden tot een aangepaste wijze van selectie en contractering. Zij zijn in de lead om aan de kwaliteitseisen te voldoen en dit ook aantoonbaar te kunnen maken.
d. Beoogd effect	• Beperken van aantal aanbieders, wat ten goede komt aan de samenwerking en samenhang die noodzakelijk is voor een gezonde transformatie. • Beperken van kosten door eisen op gebied van bedrijfsvoering, beperken van zorgfraude en (het ontstaan van) zorgcowboys/aanbieders met ongewenste dividenduitkeringen en/of winsten • Verhogen van kwaliteit door heldere kwaliteitseisen
e. Interacties met andere maatregelen	De maatregel is in samenhang met bekostiging en sturing te bezien.

2. Uitvoering van de maatregel	
a. Welke randvoorwaarden zijn er om de maatregel goed uit te voeren?	Selectiecriteria dienen zorgvuldig te worden opgesteld.
b. Is de maatregel uitvoerbaar voor de partij die in de lead is?	Uitvoerbaar, voor het Rijk, gemeenten en zorgaanbieders. Optie 2 vraagt wel om een aanpassing van wet- en regelgeving.
d. Is het uitvoerbaar voor de andere betrokken partijen?	Ja
c. Raakt het aan de verhouding tussen partijen binnen het stelsel?	Substantieel, aangezien het de vrijheid van gemeenten inperkt
e. Implementatietijd	Elke inkoopregio kan bij het vervallen van de contractperiode met haar zorgaanbieders nieuwe selectie eisen opnemen als het gaat om het contracteren van nieuwe aanbieders. De verwachting is dat in de meeste regio's de contracten aflopen in de komende vier jaar. Sommige bestaande contracten kennen een verleningsmogelijkheid waarop de wetgever niet kan ingrijpen (althans niet zonder o.g.v. art. 1 van het Eerste Protocol bij het EVRM schadevergoeding te moeten betalen). Voor deze contracten duurt het mogelijk nog enkele jaren langer voordat ze aflopen. Aanpassing van de wet zal voorbereidings-en transitietijd vergen, maar zou binnen vier jaar realiseerbaar kunnen zijn

3. Effecten van de maatregel

a. Financiële effecten	De maatregel heeft een positief effect op de kwaliteit en beheersbaarheid. Afhankelijk van de invulling kan de maatregel leiden tot een besparing. Deze is niet apart in kaart gebracht omdat deze overlapt met de besparing door tariefdifferentiatie (1.1).
b. Effect op kwaliteit en effectiviteit van jeugdhulp	Door nadrukkelijkere keuzes te maken bij de selectie en contractering, ook inhoudelijk, geeft dat op termijn een verhoging van de kwaliteit van zorg en ondersteuning. Er zijn ook nadelen: de keuzevrijheid wordt ingeperkt, echter blijven er in principe alleen aanbieders over die daadwerkelijke goede hulp leveren, en is de vraag in hoeverre het een probleem is als het zeer grote aantal aanbieders wat wordt teruggebracht. Daarnaast is het belangrijk om innovatie te borgen.
c. Effect op meest kwetsbare kinderen	De maatregelen beschermen kwetsbare kinderen doordat er strengere kwaliteitseisen aan toetreding worden gesteld.
d. Effect op professionals	Een deel van de aanbieders zal markt kwijt raken. Geen direct effect op professionals bij overige organisaties.
e. Effect op aanpalende domeinen	Niet van toepassing
f. Overige relevante effecten	Het implementeren kost tijd en de te treffen maatregelen hebben een grote impact op cliënten die een deel van de oude en nieuwe vertrouwde aanbieders kwijt raken en uiteraard op aanbieders die aldus markt kwijt raken. De gemeente Utrecht wordt geroemd om hun model, maar hebben daaraan voorafgaand complexe keuzes moeten maken en daaraan meerdere jaren besteed.
g. Onderbouwing voor beoogde effecten	
h. Hoe is de verhouding tussen de inspanning van invoering en het financiële resultaat?	Resultaat en inspanning zijn in verhouding

Er is momenteel een aantal wetsvoorstellen die reeds in (onderdelen) van deze interventie voorzien:

- Het wetsvoorstel 'maatschappelijk verantwoord inkopen Jeugdwet en Wmo 2015', dat voor advies bij de Raad van State ligt, wijzigt de Jeugdwet en de Wmo 2015 zo, dat eenvoudigere aanbestedingsprocedures worden gefaciliteerd. Mogelijk beperkt dit het aantal open house-procedures en bevordert het daarmee de selectie van te contracteren aanbieders.
- Het wetsvoorstel 'verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen' zal een aantal additionele kwaliteitseisen voor jeugdhulpaanbieders gaan gelden. Met dit wetsvoorstel is in de uitwerking van dit fiche geen rekening gehouden, omdat de wet nog niet is ingevoerd.
- De 'Wet integere bedrijfsvoering zorgaanbieders' moet belangenverstrengeling bij bestuurders van aanbieders tegengaan en verbiedt winstuitkering. Dit wetsvoorstel zal ook voor jeugdhulpaanbieders gaan gelden.

In de uitwerking van dit fiche is geen rekening gehouden met deze wetsvoorstellen, omdat de wetten nog niet zijn ingevoerd.

Noot: via een toelatingsvergunning stellen van kwaliteitscriteria aan jeugdhulpaanbieders zal een precedentwerking naar aanbieders van Zvw- en Wlz-zorg hebben voor zover die criteria niet per 1 jan. 2022 o.g.v. de Wtza al een voorwaarden voor de Wtza-vergunning zullen zijn. Dat zal waarschijnlijk als

nadeel worden beschouwd, want de eisen die voor de aanbieders van Zvw- en Wlz-zorg aan de Wtza-vergunning worden verbonden zijn goed overdacht. Ook dient te worden onderzocht hoe met instellingen zal worden omgegaan die zowel zorg als jeugdhulp leveren (combi-instellingen).

B.6 Tariefdifferentiatie

Korte inleiding
Vaak wordt t.a.v. de hoogte van de tarieven geen onderscheid gemaakt tussen aanbieders die alleen eenvoudige hulp verlenen of aanbieders die ook hele specialistische expertise hebben. Kleinere aanbieders leveren vaak alleen de basiszorg, hebben weinig overhead en maken gebruik van jonge medewerkers. Specialistische aanbieders hebben vaak veel overhead, werken met meer ervaren krachten en moeten ook de hoger opgeleide experts die de medewerkers begeleiden uit het tarief betalen .

1. Omschrijving maatregel	
a. Korte omschrijving	Voor tariefdifferentiatie zijn 3 opties mogelijk: a) Gemeenten worden gestimuleerd om tariefdifferentiatie toe te passen, bijvoorbeeld door een tot gemeente gerichte campagne om van die mogelijkheid gebruik te maken b)Gemeenten worden verplicht om te differentiëren in tarieven op basis van het type aanbieder. Intensievere vormen/ meer expertise worden hoger beloond door in de wet op te nemen dat tarieven gedifferentieerd moeten worden naar zorgzwaarte. c) Een verregaandere variant van b) is dat de wetgever niet alleen bepaalt dat gemeenten moeten differentiëren, maar ook hoe moet worden gedifferentieerd. Hierbij dient aangetekend te worden dat het de vraag is in hoeverre het realistisch is om de gemeente financieel risico te laten dragen, wanneer de tarieven door het rijk worden bepaald.
b. Uitvoering	Voor optie a is geen wetswijziging nodig. Voor optie b en c is wel een wetswijziging nodig. Dit is al in gang gezet met het wetsvoorstel 'maatschappelijke verantwoord inkopen Jeugdwet en Wmo 2015', dat hopelijk dit voorjaar naar de TK kan worden gezonden. De verplichte differentiatie moet in de amvb van deze maatregel verwerkt worden. *Noot: het huidige voornemen is om voor de amvb reële prijzen Jeugdwet enkel te regelen met welke kostprijselementen gemeenten bij de opbouw van hun tarieven rekening moeten houden, niet hoe ze dat doen.*
c. Op wie richt de maatregel zich, welke partij is in de lead om de maatregel uit te voeren?	Rijk is in de lead om de AMvB aan te passen / verder uit te werken. Gemeente is in de lead om de tarieven te differentiëren.
d. Beoogd effect	• Gemeenten realiseren besparingen op de lichtere trajecten terwijl er meer middelen vrijgekomen om kwaliteit van zwaardere vormen van jeugdzorg te verbeteren. • Het voorkomt dat gemeenten, door te weinig kennis, bepaalde vormen van zorg onderbetalen waardoor bepaalde vormen van zorg verdwijnen. • Het wordt minder rendabel voor zorgcowboys om zich in deze markt te begeven, doordat zorgaanbieders van alleen

	eenvoudige zorg minder grote winst overhouden doordat deze tarieven lager worden.
e. Interacties met andere maatregelen	Maatregel staat op zichzelf, wel vallen baten mogelijk lager uit indien middels selectie en contractering kritischer wordt gekeken naar het toelaten van zorgaanbieders en/of minder zorgaanbieders worden toegelaten.

2. Uitvoering van de maatregel	
a. Welke randvoorwaarden zijn er om de maatregel goed uit te voeren?	Er is inzicht nodig in kostenstructuur van aanbieders en zorgtypen om de juiste tarieven te kunnen stellen. Te denken valt aan de segmentering van Het programma Inkoop en Aanbesteden Sociaal Domein: Hoog specialistisch / weinig voorkomend , wonen, dagbesteding/dagbehandelig, specialistisch/veelvoorkomend, crisis. Een alternatief is de indeling van ziekenhuizen, die werken met een indeling tussen algemene, topklinische en academische ziekenhuizen. Hier hangt ook een gedifferentieerd tarief aan.
b. Is de maatregel uitvoerbaar voor de partij die in de lead is?	Uitvoerbaar, vraagt om wetswijziging.
d. Is het uitvoerbaar voor de andere betrokken partijen?	Ja
c. Raakt het aan de verhouding tussen partijen binnen het stelsel?	Optie a: Nee Optie b: geringe beperking van de beleidsvrijheid die gemeenten o.g.v. de Gemeentewet dienen te krijgen bij het uitvoeren van wetten in medebewind. Gemeenten moeten gaan differentiëren. Dit is dan wel een verplichting maar ze krijgen wel meer ruimte m.b.t. de hoogte van de verschillende tarieven. Optie c: grotere mate van beperking
e. Implementatietijd	Er is een half jaar nodig voor een landelijk kostprijsonderzoek. Daarna een paar maanden om de differentiatierichtlijnen vast te stellen samen met het veld. De beste invoeringsstrategie is om de nieuwe regels te laten gelden bij ingang van een nieuwe contractperiode. De verwachting is dat in de meeste regio's de contracten aflopen in de komende vier jaar. Sommige bestaande contracten kennen een verleningsmogelijkheid waarop de wetgever niet kan ingrijpen (althans niet zonder o.g.v. art. 1 van het Eerste Protocol bij het EVRM schadevergoeding te moeten betalen). Voor deze contracten duurt het mogelijk nog enkele jaren langer voordat ze aflopen.

3. Effecten van de maatregel

a. Financiële effecten	Zie toelichting onder tabel.
b. Effect op kwaliteit en effectiviteit van jeugdhulp	Positief effect op kwaliteit en effectiviteit: geld zal doelmatiger besteed worden (geen buitensporige winsten/dividend/salaris meer mogelijk).
c. Effect op meest kwetsbare kinderen	Effect voor de meest kwetsbare kinderen is dat de tarieven van complexe zorg meer reëel kunnen worden waardoor adequate zorg beschikbaar blijft.
d. Effect op professionals	Effect voor professionals is dat de tarieven van complexe zorg meer reëel kunnen worden, waardoor zij ruimte hebben om te investeren in hun deskundigheid rondom deze zorg.
e. Effect op aanpalende domeinen	N.v.t.
f. Overige relevante effecten	N.v.t.
g. Onderbouwing voor beoogde effecten	
h. Hoe is de verhouding tussen de inspanning van invoering en het financiële resultaat?	Resultaat en inspanning zijn in verhouding

Onderbouwing structurele financiële gevolgen

Maatregel 1.1 Tarief differentiatie						
Financiele effecten van de maatregelen	2021	2022	2023	2024	2025	Structureel
Jeugdwet besparing (-)	€ 0,0	-€ 5,5	-€ 12,4	-€ 13,8	-€ 16,9	-€ 23,8
Jeugdwet tijdelijke investering (+)	€ 0,7	€ 0,0	€ 0,0	€ 0,0	€ 0,0	€ 0,0
Andere domeinen besparing (-)	€ 0,0	€ 0,0	€ 0,0	€ 0,0	€ 0,0	€ 0,0
Andere domeinen tijdelijke investering (+)	€ 0,0	€ 0,0	€ 0,0	€ 0,0	€ 0,0	€ 0,0
Totaal netto resultaat (+/-)	€ 0,7	-€ 5,5	-€ 12,4	-€ 13,8	-€ 16,9	-€ 23,8

B.7 Niet-werkende of schadelijke interventies uitsluiten uit het pakket

Korte inleiding (indien relevant)
De maatregel past bij de denkrichting ‘effectieve zorgvormen’.

1. Omschrijving maatregel	
a. Korte omschrijving	Er wordt een systeem van toelatingscriteria en handvat voor sturing incl. niet-werkzame bestanddelen ingevoerd voor de Jeugdwet die ervoor zorgt dat niet-werkende interventies worden uitgesloten van het publiek gefinancierde zorgpakket. Met de juridische experts van VWS moet onderzocht worden of dit wetswijziging door de **Rijksoverheid** vereist.

	In de bijlage zijn suggesties voor een handvat aangereikt door het NJi opgenomen. Op basis van het oordeel van een **commissie van wetenschappers en praktijkdeskundigen** wordt een lijst van interventies opgesteld die niet voor vergoeding in aanmerking komt. En wordt een handvat ontwikkeld om hieraan sturing te geven op landelijk, regionaal en lokaal niveau. De volgende criteria kunnen gehanteerd worden: a. Interventie moet omschreven zijn. b. Interventie moet zijn aangeboden aan databank effectieve interventies en er moet duidelijk zijn dat de interventie niet-werkend of zelfs schadelijk is. Het is van belang het inzicht in de effectiviteit verder te vergroten en de lijst periodiek te actualiseren.
b. Uitvoering	Onderzocht dient te worden of en hoe dit verankerd kan worden in een (ministeriele) regeling. Op basis van deze lijst organiseren gemeenten en **jeugdhulpregio's** hun inkoop. Aanbod dat op deze algemene lijst voorkomt komt niet voor vergoeding in aanmerking. Deze lijst wordt periodiek (nader af te spreken van tijdspanne) bijgesteld en aangeleverd aan opdrachtgevers en opdrachtnemers, inclusief handvat voor sturing daarop.
c. Op wie richt de maatregel zich, welke partij is in de lead om de maatregel uit te voeren?	*Rijk/gemeenten/aanbieders/anders*
d. Beoogd effect	
e. Interacties met andere maatregelen	De varianten leiden tot een inperking van de reikwijdte van de jeugdhulpplicht, daardoor worden gemeenten voor minder vormen van jeugdhulp verantwoordelijk. De definiëring van het pakket heeft ook invloed op mogelijke maatregelen ten aanzien van de bedrijfsvoering, eigen bijdrage, preventie en toegang. Maatregel 1.3 (selectie en contractering) is een belangrijke randvoorwaardelijke maatregel om tot een effectiever pakket te komen
2. Uitvoering van de maatregel	
a. Welke randvoorwaarden zijn er om de maatregel goed uit te voeren?	
b. Is de maatregel uitvoerbaar voor de partij die in de lead is?	*Uitvoerbaar/ obstakels voor:* *Het Rijk/ gemeenten/ jeugdzorgregio's/ aanbieders/ anders*

d. Is het uitvoerbaar voor de andere betrokken partijen?	*Uitvoerbaar/ obstakels (Bijvoorbeeld: onredelijk hoge administratieve lasten aanbieders)*
c. Raakt het aan de verhouding tussen partijen binnen het stelsel?	*Niet/ in geringe mate/ substantieel*
e. Implementatietijd	Er is naar verwachting circa 2-4 jaar nodig voor het aanpassen van de wet (indien nodig) en het verwerken van de afbakening van het pakket in de bestaande contracten.

3. Effecten van de maatregel	
a. Financiële effecten	Significant heeft vastgesteld dat de maatregel zich niet laat berekenen.
b. Effect op kwaliteit en effectiviteit van jeugdhulp	De kwaliteit neemt toe, omdat bewezen niet-werkende of schadelijke interventies worden uitgesloten. (Daarnaast stimulans om effectiviteit periodiek te blijven aantonen/aan te scherpen. En waar nodig om interventies te verwijderen uit databank.
c. Effect op meest kwetsbare kinderen	
d. Effect op professionals	
e. Effect op aanpalende domeinen	
f. Overige relevante effecten	*Onder andere: Mate van risico dat de maatregel geen of zelfs ongewenst effect heeft*
g. Onderbouwing voor beoogde effecten	*Is er empirisch bewijs voor de beoogde effecten?* *Ja/ Nee/ Niet bekend*
h. Hoe is de verhouding tussen de inspanning van invoering en het financiële resultaat?	*Resultaat en inspanning zijn in verhouding/* *Veel inspanning en weinig financieel resultaat*

Onderbouwing structurele financiële gevolgen
Bruto effect en samenhangende kosten, ook buiten jeugd.

Bijlage: Advies NJi
NJi heeft de gemeenten in algemene zin de volgende handreiking mee om binnen het bestaande stelsel in de inkoop zoveel mogelijk te sturen op effectiviteit. Deze handreiking vereist geen beleidsaanpassing:

1. Zorg dat binnen de gemeente helder is wat de maatschappelijke doelen zijn en onderbouw die met cijfers (stap 2 Kwaliteitskompas), zorg voor passend aanbod in samenspraak met maatschappelijke partners (stap 4 Kwaliteitskompas).

2. Benut zoveel mogelijk bestaande kennis uit de databank Effectieve Jeugdinterventies en stop met niet erkende interventies wanneer de databank aangeeft dat ze niet werken of zelfs schadelijk zijn. Geef het doorontwikkelen van niet erkende interventies een kans, maar maak daarover wel heldere afspraken.
3. Ontwikkel samen aanbod dat ontbreekt.
4. Kies voor aanbod dat niet is opgenomen in de databank een van de volgende mogelijkheden:
    a. Stimuleer 'rijpe' interventies voor opname in de databank.
    b. Stimuleer groene interventies tot doorontwikkeling en maak heldere afspraken voor opname in de databank.
    c. Past aanbod niet in de databank? Stimuleer dan vakmanschap (zoals opleiding, supervisie en kennis van de richtlijnen) en monitoring (worden gewenste resultaten bereikt?).
5. Stop met aanbod waarin geen vertrouwen bestaat omdat monitoring of gesprek ontbreekt. Organiseer effectieve alternatieven en zorg waar nodig voor een warme overdracht.
6. Werk mee aan onderzoek van universiteiten, hogescholen en andere onderzoeksinstellingen.
7. Zet in op alle ingrediënten voor het verminderen van de zorgvraag: sterke basis, sterke preventie, sterke wijkteams en intensieve hulp met duurzame effecten.

En dan nog algemene aanbevelingen voor het collectief:

- Zorg dat innovatie / verbetering van de zorg niet stokt, maar bijdraagt aan een steeds betere (kosten)effectiviteit. Maak wel duidelijke afspraken over de condities waaronder die innovatie plaatsvindt (m.n. monitoring en evaluatieonderzoek, w.o. ook onderzoek naar kosteneffectiviteit). Werk als gemeenten samen om allerlei innovaties te bundelen, zodat de versnippering eruit gaat. Leg een duidelijke relatie met de onderzoeksprogrammering bij ZonMw, NWO/NRO etc.
- Voer outcome-monitoring in als eis bij de inkoop. (gij zult outcome monitoren en aantoonbaar de gegevens gebruiken om de (kosten)effectiviteit van het aanbod steeds verder te verbeteren)
- Gebruik een systeem van visitatie om te laten checken of in te kopen / ingekocht aanbod voldoende aansluit bij de stand der kennis over wat werkt en of de outcome monitoring voldoende wordt gebruikt bij het steeds verder verbeteren van het aanbod.

B.8 Terugdringen van tekorten door zaken vanuit de Jeugdwet niet meer te doen

Korte inleiding

Veel kinderen gedijen onvoldoende in de huidige context die wij hen bieden, waardoor 'gewoon' gedrag sneller dan voorheen buiten de bandbreedte van het normaal valt, zowel op school als thuis. Kinderen komen daardoor in de jeugdhulp terecht voor problemen die eigenlijk bij het gewone opvoeden en opgroeien horen. Opgroeien en opvoeden zijn maatschappelijke opgaven die plaatsvinden op verschillende plekken, waaronder thuis, op school en op straat (in de wijken). Problemen horen daar ook bij en kunnen ook in deze context met meer handelingsperspectief opgevangen worden. Deze vooronderstelling is de grondslag voor zowel denkrichting 5.1 als onderstaande denkrichting 5.2. Aanvullend aan de maatregelen in het kader van denkrichting 5.1, *Investeren in versterken van het normale leven/veerkracht binnen en buiten Jeugdwet*, die perspectief bieden voor de lange termijn, zijn door de werkgroep in denkrichting 5.2 maatregelen verkend in het kader van preventie die ook op kortere termijn bij zouden kunnen dragen aan een verminderd beroep op de Jeugdwet. Het betreft hier vooral zaken die je *niet* meer zou moeten doen. De verwachting is dat ook deze maatregelen kunnen stimuleren dat met een ander perspectief naar jeugdhulp en de ondersteuning van gezinnen gekeken wordt. De twee denkrichtingen zijn niet wederzijds uitsluitend, maar feitelijk goed met elkaar te verbinden. Dat geldt in twee opzichten:

- Ten eerste zijn de maatregelen uit denkrichting 5.2 in te zetten op activiteiten gefinancierd uit de middelen van de Jeugdwet, in combinatie met de inzet van denkrichting 5.1 die gericht is op

een uitbreiding en versterking van preventieve horend bij andere wettelijke kaders (bijvoorbeeld voor de jeugdgezondheidszorg, jeugdwelzijn, etc.). Eén van de redenen voor de decentralisatie van de Jeugdzorg naar de gemeente is dat deze lokale overheid de mogelijkheid heeft dergelijk substituerend, domeinoverstijgend beleid te voeren. Voorwaarde voor een succesvolle en financieel renderende inzet van preventie is dat een dergelijk substituerend beleid dan goed wordt uitgevoerd. Een (te) eenzijdige focus vanuit de Jeugdwet past niet goed bij domeinoverstijgend beleid. Dat vraagt overigens niet alleen actie van gemeenten en partners op lokaal niveau, maar ook van het Rijk: waar nodig investering in onderwijs en in de Zvw (psychiatrie in de wijk, voor ouders), wonen, schuldhulpverlening en bestaanszekerheid.[27]

- De twee denkrichtingen belichten twee kanten van eenzelfde medaille: een goede preventie vereist een doelgericht, samenhangend en goed geïmplementeerd beleid.[28] In denkrichting 5.1 wordt uitgewerkt dat meer moet worden ingezet op preventie in de context van een dergelijk beleid. In denkrichting 5.2 wordt het stoppen met weinig doelgerichte, onsamenhangende en slecht geïmplementeerde activiteiten uitgewerkt.

1. Omschrijving maatregel	
a. Korte omschrijving	Stoppen met inzet van jeugdhulp die 1. Schadelijk is voor kind of gezin 2. Geen effect heeft voor kind of gezin 3. Wel effect heeft, maar gezien de beperkte middelen met te weinig impact op kind of gezin Deze maatregel is onder te verdelen in twee hoofdlijnen: **1) Werk op basis van bestaande kennis over wat wel en niet werkt** We willen alle adviezen binnen deze hoofdlijn baseren op bestaande kennis: a) Een heel beperkt percentage van het aanbod aan interventies is bewezen effectief. Het is daarom niet mogelijk ons te beperken tot alleen de bewezen effectieve interventies: die zijn er simpelweg onvoldoende op dit moment. Bovendien: kennis over wat werkt is breder dan 'evidence based interventies' b) Preventie en jeugdhulp laat zich niet uitsluitend herleiden tot 'het doen van interventies. Er is veel kennis over werkzame factoren. Die gaan meer over methodisch handelen, dan over specifieke programma's.

[27] Zie ook reactie NJi op het AEF-rapport waarin de noodzaak wordt benadrukt om breder naar de kwaliteit van het jeugd- en gezinsbeleid van de overheid te kijken, inclusief beleid inzake kinderopvang, onderwijs, arbeidstoeleiding en gezinsondersteuning. Dit zou ook om een kosten-baten-analyse vragen op een hoger niveau dan Jeugdwet, Passend Onderwijs, Kinderbescherming, Wmo en Publieke gezondheid afzonderlijk.

Zie : https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Reactie-NJi-op-AEF-rapport-Stelsel-in-groei.pdf

[28] Zie ook reactie NJi op het AEF-rapport (link hierboven) waarin zij stellen dat het van belang is de vervolgactiviteiten naar aanleiding van het rapport goed te voeden met kennis over het waarom van de decentralisatie en over wat werkt in de domeinoverstijgende preventie en aanpak van vragen en problemen bij jeugdigen en opvoeders. Daaruit leren we dat een integraal (jeugd)beleid van de gemeente een belangrijke sleutel is om onder meer de vraag naar jeugdzorg en de daarmee gemoeide kosten te verminderen

c) Er is onderscheid in algemene werkzame factoren en specifieke werkzame factoren.

Dat leidt tot de volgende adviezen t.a.v. maatregelen:

1. Zorg altijd voor een goede beleidscontext t.b.v. de kwaliteit van de uitvoering.
2. Maak aantoonbaar gebruik van 'state of the art kennis' over wat werkt, inclusief werkzame factoren.
3. Waar mogelijk vervang niet bewezen effectieve interventies door bewezen effectieve interventies
4. Laat de gepleegde inzet van het aanbod periodiek toetsen op de werkzame factoren, en die state of the art kennis. Doe wat werkt, en doe niet wat niet werkt. Bijvoorbeeld:
   a. Aantoonbaar methodisch handelen (te vaak constateren we nog dat de doelstelling van de hulp uit het oog is verloren)
   b. Aantoonbaar integraal hulp bieden (te vaak worden er nog 'enkelvoudige modules' aangeboden, los van het hele gezinssysteem of de context)
5. Zorg voor innovatie door doelbewuste inkoop, geflankeerd door gedegen onderzoek naar de meerwaarde van vernieuwend aanbod. Breng de outcome in beeld en bespreek dat met ouders, jongeren en professionals.

Wanneer gemeenten er in slagen een dergelijke context op te bouwen, en afspraken (in de inkoop) met aanbieders te maken over de manier van aantoonbaar maken van de verbeterbeweging, dan verhoogt dat (aantoonbaar) de effectiviteit van de gepleegde inzet, en zal vervolgens leiden tot een verlaging van de kosten (omdat stapeling van hulp niet meer nodig is). Dit laat zich niet plat slaan in simpele voorschriften. Wat zich wél laat afdwingen is een reflectieve en reflexieve praktijk door het aantoonbaar maken van een leerbeweging als organisatie. Verplichte visitatie of intercollegiaal toetsen zijn daar geschikte methoden voor.

In denkrichting 5.1 hebben we uiteengezet hoe met universele en selectieve preventie winst behaald kan worden. Selectieve en zorggerelateerde preventie wordt in een aantal gevallen binnen de Jeugdwet uitgevoerd. Bij alle preventieve inzet moeten we kritisch kijken naar de effectiviteit. Dat geldt dus ook voor de preventie die vanuit de Jeugdwet ingezet wordt (enkele interventies zijn met name doorgerekend door AEF).

2. Specifiek aandacht voor afbakening onderwijs en jeugdhulp en wat werkt in het samenspel tussen die twee bij het vormgeven van het basisniveau van ondersteuning op school[29]

Investeren in een goed pedagogisch klimaat in de school loont, net als het uitvoeren van collectieve en selectieve vormen van preventie via het onderwijs als het gaat om versterken van levens- en opvoedingsvaardigheden en het waar mogelijk normaliseren van pedagogische en psychosociale problemen.

[29] *We geven met onderstaande een aanzet van de denkrichting. In de uitwerking zullen die nadrukkelijk samen met OCW, partners in het onderwijs, worden geformuleerd, wat aanscherping, verheldering en wijziging tot gevolg zal hebben.*

Er zijn bij gemeenten signalen dat er, mede als gevolg van goede samenwerking tussen onderwijs en zorg ten opzichte van de periode voor 2015 meer Jeugdhulp in de klas wordt ingezet. Situaties waaraan hierbij gedacht kan worden zijn onder andere:

- Sommige gemeenten vergoeden huiswerkbegeleiding en vormen van schaduwonderwijs aan speciale doelgroepen vanuit het Jeugdhulpbudget.
- Mogelijke groei van de inzet van individuele begeleiders in de klas.
- Inzet interventies in het grijze gebied tussen onderwijs en jeugdhulp
- Toename inzet jeugdhulp op het speciaal onderwijs (dat voor 2015 gelimiteerd was)

Onduidelijk is of dit daadwerkelijk meer zorg is dan voorheen die voorheen niet vanuit de Awbz/provinciale jeugdzorg en Zwv Jeugdzorg werd bekostigd. Uit evaluatie passend onderwijs blijkt dat het percentage leerlingen met extra ondersteuningsbehoeften niet is gestegen, wel zijn er aanwijzingen dat problemen complexer zijn geworden. Mogelijk heeft er een verschuiving plaatsgevonden van hulp buiten school naar hulp op school of tijdens onderwijstijd om zo kinderen binnen boord te houden van het onderwijs. Dit laatste zou mogelijk een gevolg zijn van betere samenwerking tussen onderwijs en zorg.

Er komt steeds meer informatie beschikbaar uit lokale en regionale pilots en experimenten over collectieve inzet van jeugdhulp in de klas (om groei van individuele begeleiders –vaak vanuit PGB- tegen te gaan) zowel in financiële zin als kwalitatieve zin. Uit de evaluatie van een pilot in Groningen blijkt dat een besparing op de jeugdhulpgelden gerealiseerd wordt, de kinderen gerichte hulp krijgen en de scholen gebaat zijn bij minder ondersteuners in de klas.
Er is veel onderzoek maar er is nog onvoldoende een totaal landelijk beeld. Wel weten we uit landelijk onderzoek in het kader van het traject zorg in onderwijstijd (Berenschot) dat SO scholen aangeven een groot deel van de zorg en ondersteuning te bekostigen uit onderwijsmiddelen.

Het zou goed zijn om meer zicht te krijgen op deze ontwikkelingen, onderliggende verklaringen en de mate waarin en voorwaarden waaronder deze vormen van ondersteuning en begeleiding effectief zijn. Daarbij kan mogelijk aangesloten worden bij de trajecten die al lopen op het snijvlak onderwijs-zorg zoals verbetering passend onderwijs, ontwikkeling landelijke norm voor basisondersteuning of traject zorg in onderwijstijd en onderwijszorgarrangementen. Ook wordt gewerkt aan gerichte ondersteuning van inkoop van jeugdhulp op scholen.
Ook de vraag of de inzet van interventies in het onderwijs gebeurt vanuit een gezamenlijke visie van gemeenten en onderwijs is hierbij relevant. Een belangrijk instrument om de samenwerking onderwijs-jeugdhulp beter te organiseren is het koppelen van jeugdhulpdata aan de schoolpopulatie. Hierdoor ontstaan nieuwe inzichten zoals hoeveel aanbieders er betrokken zijn (soms 30 per school) en de aard van de interventies (kan dan gecombineerd aangeboden worden).

	Achterliggende vraag is ook: als we de maatschappelijke druk op onze jeugd verlagen, en de pedagogische context in de klas versterken, kan de inzet van dit soort hulp dan minder? In opdracht van NRO/ZonMw dit jaar een kennissynthese uitgevoerd naar effectieve interventies op het snijvlak van onderwijs en jeugd. De kennissynthese bestaat uit: • In kaart brengen wat de stand van zaken is in de wetenschap (literatuuronderzoek) en deze toetsen aan de praktijk. • In kaart brengen wat de belangrijkste vraagstellingen en lacunes zijn in zowel wetenschap als praktijk waarop onderzoek mogelijk is en nodig is. Doel is om in gezamenlijkheid een inhoudelijk referentiekader te bouwen voor de vraagstukken op het snijvlak van onderwijs en jeugd om de beschikbare kennis inzichtelijk te maken en kennislacunes op te sporen en te adresseren.
b. Uitvoering	Uitvoering onder huidige wetgeving is mogelijk
c. Op wie richt de maatregel zich, welke partij is in de lead om de maatregel uit te voeren?	Gemeenten, en - waar het inzet in en met het onderwijs betreft - scholen/onderwijsinstellingen, zijn in de lead om gezamenlijk de maatregel uit te werken en uit te voeren. De rol van de samenwerkingsverbanden is hier belangrijk in. Zij vormt de schakel met de gemeenten: het zogenaamde OOGO. Het Rijk (VWS en OCW) is in de lead als het gaat om het faciliteren van het bij elkaar brengen van effectiviteitsstudies en het ondersteunen bij verspreiding van kennis en ervaringen.
d. Beoogd effect	- Effectievere inzet van preventieve maatregelen waardoor minder kinderen hoeven in te stromen naar vormen van jeugdhulp. - Tevens wordt beoogd preventie en jeugdhulp efficiënter vorm te geven door een gerichtere inzet op interventies die werken, en door meer inzet van collectieve interventies. - Effectiever jeugdhulp zelf . Beide factoren dragen vermoedelijk bij aan een besparing in de Jeugdwet.
e. Interacties met andere maatregelen	Zoals in de inleiding beschreven gaan we uit van een geïntegreerde visie en een daaruit voortkomend pakket aan maatregelen. In die samenhang moeten de voorstellen gelezen worden. Specifiek is er interactie met • de maatregelen uit denkrichting 5.1 werkgroep 5 'Investeren versterken van het normale leven/veerkracht binnen en buiten de Jeugdwet' • maatregelen werkgroep 2 reikwijdte, specifiek op de onderdelen effectieve interventies • aanpak onderwijs-zorg en traject zorg in onderwijstijd
2. Uitvoering van de maatregel	
a. Welke randvoorwaarden zijn er om de maatregel goed uit te voeren?	Stel drie cruciale voorwaarden bij de samenwerking tussen gemeente en onderwijs: 1. Weet als gemeente en onderwijs wat de veelvoorkomende vragen en problemen zijn waar jeugdigen, opvoeders en leerkrachten mee zitten. Maak een scan van scholen en

	populatie en inzet jeugdhulp op die scholen. Formuleer samen concrete ambities en doelen om de situatie te verbeteren. Spreek daarbij focus en prioriteiten af. Beter een paar zaken goed aanpakken dan veel zaken half. Maak dus ook afspraken over waarop (voorlopig) geen investering komt. 2. Maak vervolgens afspraken over doelgerichte versterking van het aanbod vanuit school/passend onderwijs en Jeugdhulp. Het moet voor de samenwerkingspartners duidelijk zijn waar de kwaliteit van de basisondersteuning aan voldoet. Maak afspraken over goede toerusting van de leerkrachten en IB-ers om effectief op te handelen. Spreek af welke (preventieve) interventies doeltreffend zijn en hoe en door wie deze ingezet gaan worden. Wees ook kritisch en spreek af welke interventies niet meer ingezet worden als de effectiviteit onvoldoende blijkt. 3. Maak afspraken over een goede monitoring en daaraan gekoppelde verbetercycli om de resultaten al lerend steeds beter te maken. Voorwaarden bij de samenwerking tussen gemeenten en aanbieders: • Contracteer en werk aantoonbaar op basis van kennis en brede onderbouwing over wat (niet) werkt in de jeugdhulp • formuleer ambities en doelen met maatschappelijke impact hanteer een langetermijnperspectief & toetssteen • ken de veelvoorkomende en complexe vraagstukken (ook op basis van data); • zorg voor een leerbeweging door goede monitoring. • als ervoor gekozen wordt om bepaalde interventies niet meer in te zetten, zorg voor alternatieve inzet (denk aan voldoende toerusting betrokken professionals en/of ouders, inzet alternatieve, effectievere interventies of voorzieningen, etc.) • zorg voor een passende taakopvatting van de lokale teams (1. gericht op zelf bieden van directe hulpverlening; 2. gericht op meest kwetsbare gezinnen en niet op hulp bij lichte opvoedproblemen; 3. Verzorgen van goede consultatiefunctie t.b.v. vragen uit sociale basis waaronder het onderwijs)
b. Is de maatregel uitvoerbaar voor de partij die in de lead is?	Deze maatregel is deels uitvoerbaar door gemeenten, scholen en samenwerkingsverbanden, in zoverre dat zij op basis van bestaande kennis (o.a. in de databank effectieve interventies jeugd) keuzes kunnen maken voor bewezen effectieve of kansrijke interventies. Deze kennis is echter nog zeer beperkt. Daarom dient inkoop en uitvoering van interventies waarvan nog onvoldoende bekend is of ze effectief zijn, gemonitord en geëvalueerd worden voordat ze breed ingezet worden. Daarnaast zijn er specifiek op preventie in samenspel onderwijs-jeugdzorg veel lokale pilots met effectiviteits- en businesscases ontwikkeld en in ontwikkeling, onder andere in het programma Mèt Andere Ogen (MAO). Overkoepelend onderzoek naar de uitkomsten van deze pilots en de voorwaarden waaronder inzet jeugdhulp op school werkt, kan een belangrijke bijdrage leveren aan de uitvoerbaarheid van

	deze maatregel. Zie ook onderzoek Verwey Jonker (rode draden) & business cases IPW & MAO[30]
d. Is het uitvoerbaar voor de andere betrokken partijen?	Ja. De uitvoerbaarheid voor andere partijen is afhankelijk van de gekozen vorm van preventie. Het kan betekenen dat zorgaanbieders, net als gemeenten en scholen, een andere manier van werken moeten inzetten.
c. Raakt het aan de verhouding tussen partijen binnen het stelsel?	Substantieel
e. Implementatietijd	Het benodigde onderzoek naar effectiviteit van vernieuwende aanpakken blijft doorlopend nodig, ook na 4 jaar. Onderzoek naar opbrengsten jeugdhulp/onderwijs pilots en daaraan verbinden van conclusies voor de inzet van jeugdhulp en/of de benodigde basisondersteuning op school kan binnen 1 - 4 jaar. Afhankelijk van wat de uitkomsten en gewenste vervolgacties kan voor implementatie meer tijd nodig zijn.

3. Effecten van de maatregel	
a. Financiële effecten	De financiële effecten zijn in de huidige stand van zaken niet te berekenen, maar wel te voorspellen: beter doen wat wel werkt, stoppen met doen wat niet werkt, en goede samenhang tussen onderwijs en jeugdhulp, zal leiden tot effectievere inzet van de middelen, wat op den duur zorgt voor *minder* inzet vanuit de Jeugdwet en daarmee een besparing. Zeker wanneer er meer inzicht is in bewezen effectiviteit van maatregelen, kunnen heldere (en besparende) keuzes gemaakt worden.
b. Effect op kwaliteit en effectiviteit van jeugdhulp 1	Zowel het onderwijs als de jeugdhulp zal profiteren van betere samenhang, een heldere afbakening en taakverdeling en een nadrukkelijk focus op het gebruik maken van bestaande kennis over wat werkt.
c. Effect op meest kwetsbare kinderen	Deze maatregel heeft effect 'in den brede', waar ook de meest kwetsbare kinderen van profiteren (maar is niet direct op hen gericht). Uiteraard kunnen gemeenten en hun partners ervoor kiezen om in hun visie op te nemen dat preventief beleid wordt ingericht met profijt door de meest kwetsbare kinderen als leidend principe.
d. Effect op professionals	Professionals worden versterkt als de hulp die ze bieden effectief is; mogelijk wijzigen specifieke opdrachten aan aanbieders, wat gevolgen heeft voor de werkers daar in dienst.

[30] MAO heeft net haar tweede midterm uitgebracht. Daarin staan de werkzame factoren van goede samenwerking tussen onderwijs en zorg en staan ook verschillende voorbeelden van hoe gemeenten en samenwerkingsverbanden in de praktijk samenwerken. MAO Midterm maart 2021 | Met Andere Ogen (aanpakmetandereogen.nl)

e. Effect op aanpalende domeinen	Onderwijs zal, mits de maatregel in samenhang en samenspraak wordt uitgevoerd, kunnen profiteren. We verwachten dat er nog meer winst te halen is in het samenspel tussen onderwijs (basisondersteuning in het onderwijs) en een andere inzet van jeugdhulp op school. Er lopen allerlei pilots en onderzoeken lokaal en regionaal, die een wisselend beeld geven over hoe dat samenspel uitwerkt. Vandaar het voorstel om met behulp van overkoepelend onderzoek meer zicht te krijgen op deze ontwikkelingen, eventuele onderliggende verklaringen en de mate waarin en voorwaarden waaronder deze vormen van ondersteuning en begeleiding effectief zijn.
f. Overige relevante effecten	Inzet op goed onderzoek en monitoring voorkomt (langdurig) uitblijven van effecten. Bij interventies waarvan de effectiviteit niet is vastgesteld, die onderzocht worden, is er een periode van onzekerheid. Zie ook 3b, punt 3.
g. Onderbouwing voor beoogde effecten	Is er empirisch bewijs voor de beoogde effecten? Ja, in beperkte mate. Zie document Nji, plus aanvullingen Significant. Zie bijlage.
h. Hoe is de verhouding tussen de inspanning van invoering en het financiële resultaat?	Resultaat en inspanning zijn in verhouding, mits op de lange termijn beschouwd

BIJLAGE 1: Kengetallen en relevante onderbouwing

1. Focus op effectieve preventieve interventies

Is er onderzoek bekend waar kengetallen staan die iets zeggen over hoe vaak er preventieve interventies worden ingezet die niet effectief of niet bewezen effectief zijn?

Conclusie uit bronnenonderzoek: Uit de business case en MKBA van de gemeente Rotterdam ('Effectieve preventie') blijkt dat zij 0,5% van hun budget hebben ingezet voor interventies die bewezen effectief zijn. De andere 99,5% van het budget werd ingezet voor interventies die weliswaar niet bewezen effectief zijn, maar die wel een zekere mate van effectiviteit hebben. Daarnaast zijn er een aantal onderzoeken die een verhouding weergeven van hoe vaak (bewezen) effectieve en niet (bewezen) effectieve interventies worden ingezet. Ook hieruit blijkt dat een beperkt deel bewezen effectief is.

Is bekend hoeveel kosten er gemaakt worden voor preventieve interventies die niet effectief of niet-bewezen effectief zijn?

Conclusie uit bronnenonderzoek: We weten dat een klein deel van de ingezette interventies bewezen effectief zijn (zie hierboven). Daarnaast is het de vraag of de bewezen effectieve interventies op de juiste manier worden uitgevoerd. Ook blijkt uit onderzoek dat een bewezen effectieve interventie op zichzelf qua effecten beperkt is als deze niet in een samenhangende aanpak wordt uitgevoerd. Daarmee is aannemelijk dat in de huidige praktijk het grootste deel van de kosten die gemaakt worden voor preventieve interventies, kosten zijn voor niet (bewezen) effectieve interventies. De omvang hiervan hebben we niet uit de onderzoeken kunnen halen. In de afweging van gemeenten voor de inzet van hun budget op preventieve interventies kunnen zij kijken naar de volgende preventieregel:
Klein effect x groot bereik x lage kosten x samenhangende aanpak = voldoende maatschappelijk profijt

Is bekend in hoeverre er voor deze niet-bewezen effectieve interventies, alternatieven zijn waarvan met redelijkheid valt te zeggen dat deze wel effectief zijn?

Conclusie uit bronnenonderzoek: Van een aantal bewezen effectieve interventies zijn economisch-maatschappelijke baten aangetoond. Onderzoek toont verder aan dat niet alleen in dreigende problemen geïnvesteerd moet worden, maar ook in beschermende factoren zoals ouderbetrokkenheid en sociale netwerken.

Is er een schatting te maken van de kostenconsequenties van een verschuiving die voortvloeit uit de vorige vraag?

Conclusie uit bronnenonderzoek: Het rapport van Rotterdam over effectieve preventie geeft de meest concrete cijfers over wat een investering in bewezen effectieve interventies kan opleveren. De opbrengsten zijn aanzienlijk, met name op jeugdhulp en in mindere mate op onderwijs en maatschappelijke ondersteuning. Er zijn geen soortgelijke andere onderzoeken gevonden.

2. Scherpere afbakening onderwijs en preventie

- Is er data over hoeveel huiswerkbegeleiding in het onderwijs wordt ingezet vanuit de Jeugdwet (aantallen en kosten).

Conclusie uit bronnenonderzoek: Gemeenten registreren wel de inzet van individuele begeleiding voor jeugdigen, maar registreren daarbij niet of dit huiswerkbegeleiding is.

- Hoe ziet de ontwikkeling van het gebruik (en de kostenconsequenties) van jeugdhulp op het speciaal onderwijs eruit ten opzichte van de situatie voor de decentralisatie (voor 2015 was speciaal onderwijs een voorliggende voorziening voor de AWBZ).

Conclusie uit bronnenonderzoek: De situatie vóór en na 2015 is lastig vergelijkbaar aangezien speciaal onderwijs voor 2015 een voorliggende voorziening was voor de AWBZ. De ontwikkeling is wel inzichtelijk voor periode 2015-2019. Het jeugdhulpgebruik in het speciaal onderwijs is hoger (ca 60%) dan in andere onderwijsvormen. Er is ook sprake van een toename (ca 6%) van jeugdhulpgebruik in het speciaal onderwijs over de afgelopen vijf jaar. Dit is hoger dan de toename in de overige vormen van onderwijs (2-3%). Er is geen zicht op kostenconsequenties.

- Hoeveel individuele jeugdhulp wordt er ingezet in de klas (in aantal en kosten). Zijn deze data bekend?

Conclusie uit bronnenonderzoek: Op basis van beschikbare gegevens is niet te zeggen of ondersteuning waarvoor de indicatie is afgegeven inderdaad ook in onderwijstijd benodigd is, of deze ondersteuning in dat geval ook wordt geboden en of de ondersteuning dan ook wordt gefinancierd vanuit de indicatiestelling. Het lijkt er daarbij op dat dit voor een groot deel vanuit het onderwijsbudget gefinancierd wordt.

B.9 De volledige regie op de toegang bij gemeenten beleggen

*De denkrichting wordt op dit moment niet gekwantificeerd. De vragen met betrekking tot financiën zijn daarom onbeantwoord.

1. Omschrijving maatregel	
a. Korte omschrijving	Gemeenten kunnen verwijzingen van wettelijke verwijzers (huisarts, GI etc.) niet tegenhouden, maar zijn wel verantwoordelijk voor de kosten. Landelijk zijn gemeenten maar in 1/3e van de jeugdhulptrajecten zelf de

	verwijzer. Als gemeenten de volledige regie kunnen voeren over de toegang van de jeugdhulp dan zijn zij ook beter in staat om te sturen op de kosten hiervan. De gedachte daarbij is dat (1) gemeenten dan de minst kosteneffectieve vormen van jeugdhulp gericht kunnen beperken. (2) Daarnaast zijn gemeenten beter in staat om naar bredere gezinsproblematiek te kijken en hierdoor(vernieuwende vormen van) beter passende zorg te bieden. (3) Tot slot, kunnen gemeenten (anders dan externe verwijzers, niet zijnde de GI) de eigen kracht van een gezin en het netwerk meewegen.
b. Uitvoering	Wijziging Jeugdwet nodig om verwijsbevoegdheden van de huisarts, jeugdarts en medisch specialist en om de bepalingsbevoegdheid van de GI en de rechter[31] af te schaffen. Toegangstaken van gemeenten intensiveren.
c. Op wie richt de maatregel zich, welke partij is in de lead om de maatregel uit te voeren?	Gemeente.
d. Beoogd effect	Gemeenten hebben door deze maatregel meer sturing en grip op de toegang. Dit heeft de volgende beoogde effecten: **Financiële effecten:** *Minder volume* (is onlosmakelijk verbonden met WG 2 reikwijdte). *Doelmatigheidswinst*. *Stijging uitvoeringskosten bij gemeente:* De verwachting is dat de toegenomen uitvoeringskosten van gemeenten niet in verhouding staan tot de wegvallende uitvoeringskosten bij de huidige externe verwijzers. Het is onzeker of hogere uitvoeringskosten gecompenseerd worden door doelmatigheidswinst. **Inhoudelijke effecten:** *Voordeel is:* Gemeenten hebben meer en beter zicht op welke jongeren en gezinnen welke zorg nodig hebben. Hiermee ontstaat bij gemeenten eveneens een beter beeld van ontbrekende of onvoldoende ingekochte jeugdhulp. De gemeentelijke toegang is als enige goed in staat om de eigen kracht van een gezin mee te wegen. Beter passende zorg voor een deel van de kinderen a.g.v. integrale beoordeling en aanpak problematiek met oog voor gezinscontext. Helderheid voor gezinnen en jongeren over waar zij terecht kunnen met een hulpvraag.

[31] Het betreft hier nadrukkelijk niet het opleggen van een kinderbeschermingsmaatregel of jeugdreclasseringsmaatregel. Ook betreft het hier niet het door de rechter afgeven van een machtiging uithuisplaatsing of machtiging gesloten plaatsing. Dit blijft een belangrijke rol van de rechter waar deze maatregel niet aan tornt.
Het afschaffen van de bepalingsbevoegdheid van de rechter ziet op de mogelijkheid van de rechter om (1) te bepalen welke jeugdhulp moet worden ingezet ter uitvoering van een strafrechtelijke beslissing. Dit speelt met name i.h.k.v. jeugdreclasseringsmaatregelen.

	Nadeel is: Wegvallen van vertrouwde eerstelijnsvoorziening (huisarts) voor gezinnen en jongeren. Risico op zorgmijding. Risico op langere doorlooptijden: Alle verwijzingen moeten door 1 poort (gemeente), die daarnaast een uitgebreider en tijdrovender toegangsproces per cliënt kent. Kinderen en jongeren met jeugdbeschermings- en jeugdreclasseringsmaatregelen lopen het risico langer te moeten wachten op hulp; GI's zijn immers al goed bekend met hun kinderen/jongeren waardoor een verwijzing efficiënt verloopt. Tijdens de overgangsperiode naar een nieuwe situatie is een (tijdelijk) risico voor oplopende wachttijden voor gezinnen. Er ontstaat een knip in de screening van somatische en psychische klachten (nu bij huisarts gebundeld). Dit kan voor bepaalde doelgroepen tot verslechtering van de hulpverlening leiden.
e. Interacties met andere maatregelen	Deze denkrichting is (onlosmakelijk) verbonden met de volgende maatregelen: **Werkgroep 2 reikwijdte:** *Eerdere maatregel:* 2.7 Toegangspoorten *Jeugdwet:* sturing op de toegang door samenwerking van medische verwijzer en GI met lokale team. *Denkrichting 1:* afbakening lichte zorgvormen. *Denkrichting 2:* effectieve hulpvormen. *Afbakening jeugdwet in relatie tot andere wetten.* *Maatregel:* Overheveling J-ggz naar de Zvw. **Werkgroep 3 eigen bijdrage:** *Eigen bijdrage per zorgvorm.* à Indien er alleen voor sommige zorgvormen een eigen bijdrage wordt gevraagd, geeft dit dubbele (indirecte) sturingsmogelijkheden voor gemeenten. Dit voegt mogelijk een financiële prikkel toe bij het toewijzingsproces. **Werkgroep 4 toegang:** *Denkrichting 1:* de Jeugdwet moet versmald worden tot de meest kwetsbare groep kinderen, jongeren en gezinnen. *Denkrichting 3*: verbeteren medische verwijsroute en GI route. **Werkgroep 5 preventie:** *Denkrichting 2:* Terugdringen van tekorten door zaken vanuit de Jeugdwet niet meer te doen.

2. Uitvoering van de maatregel	
a. Welke randvoorwaarden zijn er om de maatregel goed uit te voeren?	Er zijn kwalitatief goede wijkteams, die goed kunnen verwijzen/ triageren (door kwalitatief hoog opgeleide (specialistische) toegangsprofessionals en zelf lichte vormen van ambulante hulp kunnen aanbieden. Gemeenten hebben genoeg middelen om het toewijzingsproces te intensiveren. Dit is nu niet het geval. De Jeugdwet moet worden aangepast.
b. Is de maatregel uitvoerbaar voor de partij die in de lead is?	De maatregel is uitvoerbaar indien er genoeg middelen zijn voor gemeenten om de toegangstaken te intensiveren.

d. Is het uitvoerbaar voor de andere betrokken partijen?	Het Rijk zal de Jeugdwet moeten wijzigen. Bij de behandeling van de Jeugdwet in 2014 was destijds politiek geen ruimte om de verwijzing van de huisarts op enige wijze in te perken. De vraag is of dit in een nieuwe TK kansrijk is.
c. Raakt het aan de verhouding tussen partijen binnen het stelsel?	Het raakt voornamelijk de verhoudingen tussen gemeenten en GI's, huisartsen, justitie en aanbieders. Gemeenten krijgen de volledige regie op de toegang, dit betekent dat GI's, huisarts en justitie hun verwijs- cq bepalingsbevoegdheid kwijtraken en afhankelijk(er) worden van gemeenten om zorg te kunnen leveren.
e. Implementatietijd	Tussen 1-4 jaar voor de wetswijziging en het overgangsproces.

3. Effecten van de maatregel	
a. Financiële effecten	De denkrichting is niet gekwantificeerd, het financiële resultaat is dus onbekend.
b. Effect op kwaliteit en effectiviteit van jeugdhulp	Enerzijds zal er vanuit integraal perspectief kunnen worden verwezen, dit zou tot betere en passendere zorg moeten leiden. Anderzijds, indien er niet voldoende (medische) expertise bij gemeenten aanwezig is, zou dit een negatief effect kunnen hebben. Daarnaast ontstaat mogelijk zorgmijdend gedrag bij gezinnen die geen vertrouwen hebben in de gemeente. Het (waarschijnlijk) oplopen van doorlooptijden kan een negatief effect hebben op de situatie van kinderen en gezinnen.
c. Effect op meest kwetsbare kinderen	Indien kinderen niet in beeld zijn bij gemeenten, is communicatie met voormalige verwijzers van belang zodat (zorgelijke) signalen worden gedeeld en opgepikt. Door zicht op bredere gezinsproblematiek bij gemeenten, kan beter passende hulp worden geboden aan. Het risico op het oplopen van doorlooptijden kan een negatief effect hebben op het tijdig inzetten van passende zorg voor kwetsbare kinderen en gezinnen.
d. Effect op aanpalende domeinen	Door integraal perspectief kunnen gemeenten wellicht sneller doorverwijzen naar andere domeinen, zoals: • Bestaanszekerheid (geld, wonen) • Complexe scheidingen • Passend Onderwijs Deze domeinen zullen hierdoor wellicht een stijging kunnen krijgen in zorgvragen.
e. Overige relevante effecten	• Medische verwijzers kunnen niet meer naar hun eigen jeugdhulpaanbod doorverwijzen, dit nu kan in sommige gevallen (jeugdpsychiater). • Risico dat er een drempel ontstaat om niet-vrijwillige hulp op te leggen. • (Materiele) controle van gemeenten op aanbieders wordt makkelijker wanneer zij de volledige regie hebben op toegang.

	• Mogelijke juridische knelpunten wanneer het gaat om machtiging uithuisplaatsing en een machtiging gesloten jeugdhulp van rechter schrappen.
f. Onderbouwing voor beoogde effecten	In de huidige situatie zijn er verschillende wettelijke verwijzers naar de jeugdhulp: • Gemeenten (wijkteams) (33% van de verwijzingen in 2019) • Huisartsen (36%) • Jeugdartsen (3%) • Medisch specialisten (5%) • Rechters, OM, de selectiefunctionaris, de inrichtingsarts en de directeur van de JJI (0,4%) • Gecertificeerde instellingen (9%)
g. Hoe is de verhouding tussen de inspanning van invoering en het financiële resultaat?	De denkrichting is niet gekwantificeerd, het financiële resultaat is dus onbekend.

B.10 Optimalisatie na externe verwijzing (medisch) of bepaling (GI)

Belangrijk punt van kritiek vanuit gemeenten is dat zij weinig (of op zijn minst onvolledige) grip hebben op de inzet van jeugdhulp, doordat jeugdhulp niet enkel via de gemeentelijke toegang ingezet kan worden. Ook externe (medische) verwijzers kunnen verwijzen naar jeugdhulp. En de GI kan een bepaling afgeven voor welke hulp ingezet dient te worden.

In andere maatregelen is uitgewerkt wat de effecten zijn van aanpassingen in de bevoegdheden van externe verwijzers.
Deze maatregel ziet op optimalisatie van de stap na een verwijzing. Daarmee blijft de verwijzingsbevoegdheid in stand, maar ontstaat meer grip van gemeenten op het moment dat jeugdhulp ingezet gaat worden.

Er zijn twee varianten van optimalisaties voorgesteld.
1. Medezeggenschap door gemeente over ingezette zorg na externe verwijzing (medische route; niet van toepassing op bepaling GI).
2. Herindicatie moet altijd via gemeente lopen.

Hieronder wordt variant 1 uitgewerkt.

1. Omschrijving maatregel	
a. Korte omschrijving	In de Jeugdwet (en parlementaire geschiedenis) is nu geregeld dat een wettelijke (medische) verwijzer vrijelijk mag doorverwijzen naar door gemeenten gecontracteerd aanbod. Een gemeente mag niet nog een extra toegangstoets van welke vorm dan ook tussen de verwijzing en intake/diagnosestelling door een aanbieder plaatsen. In inkoopcontracten en de verordening (artikel 2.9 Jeugdwet) kunnen gemeenten voorwaarden opnemen over de wijze waarop een zorgaanbieder na diagnosestelling besluit over de in te zetten zorg. Dit

	kan bijv. zien op inschaling van de zorg (hoe zwaar of licht), maar bijv. ook over de inzet van zorg wanneer bredere gezinsproblematiek aan de hand lijkt.
b. Uitvoering	Uitvoering onder huidige wet mogelijk. Mogelijk is verduidelijking gewenst.
c. Op wie richt de maatregel zich, welke partij is in de lead om de maatregel uit te voeren?	Gemeenten
d. Beoogd effect	Meer invloed van gemeenten op de in te zetten zorg door een jeugdhulpaanbieder na een externe verwijzing. Dit moet (1) tot betere passende, meer effectieve en meer duurzame zorg leiden daar waar de problematiek breder is dan enkel het kind; en (2) tot meer sturing op de inschaling (zwaarte en duur) van zorg die via een externe verwijzing tot stand komt.
e. Interacties met andere maatregelen	Maatregelen rondom het beperken van bevoegdheden van externe verwijzers of m.b.t. het optimaliseren van (de samenwerking met) de externe verwijzers hebben invloed op deze maatregel. Ook de maatregel 'overhevelen J-GGZ naar Zvw' heeft invloed omdat de meeste externe verwijzingen naar de J-ggz gaan (via huisarts). Tot slot raakt dit aan de maatregel om enkel naar gecontracteerd aanbod te verwijzen (mits door gemeenten een passend aanbod aan jeugdzorg is ingekocht)

2. Uitvoering van de maatregel	
a. Welke randvoorwaarden zijn er om de maatregel goed uit te voeren?	Er is onduidelijkheid over welke ruimte er is voor gemeenten om invloed uit te oefenen op de hulpverlening volgend op een externe verwijzer. Dit zou verduidelijkt moeten worden. Dit hoeft niet in wetgeving, maar kan op andere wijze.
b. Is de maatregel uitvoerbaar voor de partij die in de lead is?	Uitvoerbaar voor gemeenten
d. Is het uitvoerbaar voor de andere betrokken partijen?	Uitvoerbaar, maar met een risico op vertraging in zorgverlening en hogere administratieve lasten. Dit is mede afhankelijk van de wijze waarop gemeenten dit invullen.
c. Raakt het aan de verhouding tussen partijen binnen het stelsel?	In principe weinig. Het is nu al mogelijk, maar er heerst veel onduidelijkheid over. Een deel van de jeugdhulpaanbieders is van mening dat gemeenten geen invloed mogen hebben op de inzet van zorg na een externe verwijzing. Zij zullen dit als aantasting van hun autonomie zien.
e. Implementatietijd	Minder dan 1 jaar, enigszins afhankelijk van het moment dat inkoopcontracten aangepast kunnen worden.

3. Effecten van de maatregel						
a. Financiële effecten *in miljoenen euro's*	2021	2022	2023	2024	2025	Structureel
Jeugdwet besparing (-)	€ 7,2	€ 28,9	€ 28,9	€ 28,9	€ 28,9	€ 28,9
Jeugdwet tijdelijke investering (+)	Niet bepaald	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
Andere domeinen besparing (-)	- € 0	- € 0	- € 0	- € 0	- € 0	- € 0
Andere domeinen tijdelijke investering (+)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
Totaal netto resultaat (+/-) *Negatieve bedragen zijn een besparing*	€ 7,2	€ 28,9	€ 28,9	€ 28,9	€ 28,9	€ 28,9

Opmerkingen bij financiële effecten	Voor berekening van financiële effecten is als uitgangpunt genomen dat gemeenten medezeggenschap organiseren op elke inzet van zorg na een externe verwijzing. Dit levert hoge afstemmingskosten (administratieve lasten) op, terwijl slechts bij een deel van de gevallen er daadwerkelijk een andere uitkomst (ander zorgaanbod of andere intensiteit en duur) is. Wanneer gemeenten in hun verordening regels opnemen die slechts bij een deel van de zorg na een externe verwijzing tot medezeggenschap (selectiever) leidt, zullen de administratieve lasten aanzienlijk lager zijn. De verwachte besparingen (exclusief afstemmingskosten) in aangepaste inzet van zorg is - € 22 miljoen. De afstemmingskosten bedragen € 50,9 miljoen.
b. Effect op kwaliteit en effectiviteit van jeugdhulp	De kwaliteit en effectiviteit van de jeugdhulp kan hiermee stijgen voor een deel van de kinderen, doordat beter passende zorg wordt geboden (beter aansluitend bij het gezinssysteem). Er is een risico op verminderde kwaliteit a.g.v. vertraging in de start van de zorg. Dit hangt sterk af van de wijze waarop gemeenten dit inrichten.
c. Effect op meest kwetsbare kinderen	Idem Bijzondere aandacht is nodig voor zorg voor kinderen (16+) die dit geheim willen houden voor hun ouders. Ook dient aandacht te zijn wanneer sprake is van spoed- of crisiszorg
d. Effect op professionals	Afhankelijk van de invulling door gemeenten, levert dit meer afstemming op aan de voorkant. Voor een deel levert dit beter passende zorg voor de cliënt op. In een deel van de gevallen zal het hulpaanbod niet wijzigen.

e. Effect op aanpalende domeinen	Bij gemeenten komt zo meer zicht op kinderen waar bredere of ook andere gezinsproblematiek speelt.
f. Overige relevante effecten	
g. Onderbouwing voor beoogde effecten	Individuele gemeenten hebben inzicht in verschillende effecten.
h. Hoe is de verhouding tussen de inspanning van invoering en het financiële resultaat?	Resultaat en inspanning zijn in verhouding

Onderbouwing structurele financiële gevolgen
Voor de berekening van de structurele financiële effecten zijn 3 elementen gecombineerd.

1. Besparingseffect 1 = andere intensiteit en duur van de ingezette zorg (aandeel verwijzingen x kosteneffect)
2. Besparingseffect 2 = ander zorgaanbod (aandeel verwijzingen x kosteneffect)
3. Hogere kosten 1 = afstemming tussen gemeenten en aanbieder

Besparingseffect 1 = - € 11 miljoen
Besparingseffect 2 = - € 11 miljoen
Hogere kosten 1 = € 50,9 miljoen

Hieronder wordt variant 2 uitgewerkt.

1. Omschrijving maatregel	
a. Korte omschrijving	In de Jeugdwet (en parlementaire geschiedenis) is nu geregeld dat een wettelijke (medische) verwijzer vrijelijk mag doorverwijzen naar door gemeenten gecontracteerd aanbod. Veelal volgt daarop (na diagnose en/of intake) een zorgaanbod bij een aanbieder zonder dat daarover (inhoudelijk) contact heeft plaatsgevonden met de gemeente. Hierdoor is er beperkt grip voor gemeenten op de geboden jeugdhulp. Door te verplichten dat herindicaties via de gemeentelijke toegang moet verlopen, ontstaan op dat moment meer sturingsmogelijkheden en meer grip.
b. Uitvoering	Aanpassing van de Jeugdwet nodig, te weten: herindicaties dienen via gemeentelijke toegang te verlopen (artikel 2.6 dient aangepast te worden).
c. Op wie richt de maatregel zich, welke partij is in de lead om de maatregel uit te voeren?	Gemeenten en aanbieders
d. Beoogd effect	Meer invloed van gemeenten op de in te zetten (vervolg)zorg door een jeugdhulpaanbieder na een externe verwijzing. Dit moet tot (1) meer sturing op de effectiviteit en duur van de inzet van jeugdhulp leiden.

e. Interacties met andere maatregelen	Maatregelen rondom het beperken van bevoegdheden van externe verwijzers of m.b.t. het optimaliseren van (de samenwerking met) de externe verwijzers hebben invloed op deze maatregel. Ook de maatregel 'overhevelen J-GGZ naar Zvw' heeft invloed omdat de meeste externe verwijzingen naar de J-ggz gaan (via huisarts).

2. Uitvoering van de maatregel	
a. Welke randvoorwaarden zijn er om de maatregel goed uit te voeren?	In de Jeugdwet moet vastgelegd worden dat herindicaties via de gemeentelijke toegang moeten verlopen, en niet via externe verwijzers lopen (artikel 2.6).
b. Is de maatregel uitvoerbaar voor de partij die in de lead is?	Uitvoerbaar voor gemeenten en aanbieders
d. Is het uitvoerbaar voor de andere betrokken partijen?	Uitvoerbaar
c. Raakt het aan de verhouding tussen partijen binnen het stelsel?	Enigszins maar beperkt.
e. Implementatietijd	Tussen 1 en 4 jaar (de wet moet worden aangepast).

3. Effecten van de maatregel						
a. Financiële effecten *in miljoenen euro's*	2021	2022	2023	2024	2025	Structureel
Jeugdwet besparing (-)	- € 0	- € 3,3	- € 6,5	- € 9,8	- € 13,1	- € 13,1
Jeugdwet tijdelijke investering (+)	Niet bepaald	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
Andere domeinen besparing (-)	- €	- €	- €	- €	- €	- €
Andere domeinen tijdelijke investering (+)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
Totaal netto resultaat (+/-) *Negatieve bedragen zijn een besparing*	€ 0	- € 3,3	- € 6,5	- € 9,8	- € 13,1	- € 13,1
Opmerkingen bij financiële effecten	Voor berekening van financiële effecten is uitgegaan van twee effecten. (1) beter passende zorg en/of korter durende zorg, doordat bij een herindicatie bewuster en breder wordt afgewogen of een verlenging van inzet van (dezelfde) zorg het meest effectief is.					

	Daarnaast is de inschatting dat een herindicatie via de gemeentelijke toegang, waar dit eerst via een externe verwijzing is verlopen, tot hogere afstemmingskosten leidt.
b. Effect op kwaliteit en effectiviteit van jeugdhulp	De kwaliteit en effectiviteit van de jeugdhulp kan hiermee stijgen voor een deel van de kinderen, doordat als blijkt dat na een eerste periode van zorgverlening geen of weinig resultaat geboekt is, beter passende zorg kan worden geboden (waar nodig beter aansluitend bij het gezinssysteem).
c. Effect op meest kwetsbare kinderen	Idem
d. Effect op professionals	Onzeker of er een effect is en hoe sterk dit is. Hangt af van de mate waarin een herindicatie via de gemeentelijke toegang meer (voorbereidings- en afstemmingstijd)tijd kost dan een herindicatie van een externe verwijzer. Voor een deel levert dit beter passende zorg voor de cliënt op. In een deel van de gevallen zal het hulpaanbod niet wijzigen.
e. Effect op aanpalende domeinen	Bij gemeenten komt zo (in tweede instantie) meer zicht op kinderen waar bredere of ook andere gezinsproblematiek speelt.
f. Overige relevante effecten	
g. Onderbouwing voor beoogde effecten	Nnb
h. Hoe is de verhouding tussen de inspanning van invoering en het financiële resultaat?	Resultaat en inspanning zijn in verhouding.

Onderbouwing structurele financiële gevolgen
Voor de berekening van de structurele financiële effecten zijn 2 elementen gecombineerd.

1. Besparingseffect 1 = Meer sturing op effectiviteit en duur van de zorg (dit valt uiteen in: (1) toch geen herindicatie, (2) andere zorgaanbod (bijv. bij gezinsproblematiek), (3) verlening met aangepaste intensiteit en/of duur).
   (Aandeel verwijzingen x kosteneffect)
2. Hogere kosten 1 = hogere kosten in afstemming tussen gemeenten en aanbieder, dan bij herindicatie via eerste verwijzer.

Besparingseffect 1 = - € 15,8 miljoen
Hogere kosten 1 = € 2,8 miljoen

Onderbouwing juridische aspecten (indien relevant)
In de Jeugdwet is nu vastgelegd dat Huisartsen, Heugdartsen en Medisch specialisten mogen

doorverwijzen naar jeugdhulp. Hierbij is geen onderscheid gemaakt tussen eerste verwijzingen en herindicaties. Dit zal in de wet vastgelegd moeten worden.

B.11 Reguleren medische verwijsroute en GI-route

1. Omschrijving maatregel	
a. Korte omschrijving	In de huidige situatie zijn er verschillende wettelijke verwijzers naar de jeugdhulp: • Gemeenten (wijkteams) (33% van de verwijzingen in 2019) • Huisartsen (36%) • Jeugdartsen (3%) • Medisch specialisten (5%) • Rechters, OM, de selectiefunctionaris, de inrichtingsarts en de directeur van de JJI (0,4%) • Gecertificeerde instellingen (9%) Gemeenten kunnen verwijzingen van wettelijke verwijzers niet tegenhouden, maar zijn wel verantwoordelijk voor de kosten. Landelijk zijn gemeenten maar in 1/3e van de jeugdhulptrajecten zelf de verwijzer. Als gemeenten meer regie kunnen voeren over de toegang van de jeugdzorg, dan zijn zij ook beter in staat om te sturen op de kosten hiervan. De gedachte daarbij is dat gemeenten dan de minst kosteneffectieve vormen van jeugdhulp gericht kunnen beperken. Er is een weglekeffect omdat de huisartsen/ GI's minder kijken naar integrale oplossingen (brede gezinsproblematiek); er geen afweging wordt gemaakt rondom inzet eigen kracht; gezinnen kunnen 'shoppen' (indien ze geen verwijzing krijgen via het wijkteam; kunnen ze het proberen via de huisarts) . Daarnaast hebben externe verwijzers verder onvoldoende kennis van het getransformeerde aanbod en van het aanbod in een specifieke wijk. Om het weglekeffect te beperken, kan de samenwerking tussen externe verwijzers en de gemeentelijke toegang worden gereguleerd, bijvoorbeeld doordat gemeenten in hun verordening voorwaarden stellen waaraan externe verwijzers zich moeten houden bij de verwijzing naar jeugdhulp. Gedacht kan worden aan het voorschrijven van inhoudelijke afstemming met de gemeente over de te verlenen jeugdhulp voorafgaand aan de verwijzing.
b. Uitvoering	De Jeugdwet dient te worden aangepast.
c. Op wie richt de maatregel zich, welke partij is in de lead om de maatregel uit te voeren?	Gemeenten samen met de externe verwijzers.
d. Beoogd effect	Gemeenten hebben door deze maatregel meer sturing en grip op de toegang. Afhankelijk van de voorwaarden die gemeenten zelf stellen aan de verwijzer, heeft dit mogelijk de volgende beoogde effecten: **Financiële/ doelmatigheidseffecten:**

	• Doelmatigheidswinst; Verwijzers verwijzen sneller naar een passende vorm van zorg die werkt vanuit een integraal perspectief (bijvoorbeeld zicht op bredere gezinsproblematiek). • Gemeenten krijgen meer grip op toegang en kosten jeugdhulp. **Inhoudelijke effecten:** Voordeel is: • Beter passende zorg voor een deel van de kinderen a.g.v. integrale beoordeling en aanpak problematiek met oog voor gezinscontext. Nadeel is: • Afhankelijk van de aard van de bij verordening te stellen eisen aan verwijzers bestaat het risico dat deze eisen conflicteren met de door de verwijzers te hanteren professionele standaard.
e. Interacties met andere maatregelen	Deze denkrichting is verbonden met de volgende maatregelen: **Werkgroep 2 reikwijdte:** • Eerdere maatregel: 2.7 Toegangspoorten Jeugdwet: sturing op de toegang door samenwerking van medische verwijzer en GI met lokale team. • Denkrichting 1: afbakening lichte zorgvormen. à Afbakening bepaalt wat gemeenten wel/niet als jeugdhulp zien en in hun voorwaarden voor verwijzers opnemen. • Denkrichting 2: effectieve hulpvormen. à Afbakening o.b.v. effectiviteit bepaalt wat gemeenten wel/niet als jeugdhulp zien en in hun voorwaarden voor verwijzers opnemen. • Maatregel: Overheveling J-ggz naar de Zvw. Het grootste deel van de externe verwijzingen gebeurt namelijk door de huisarts, en dan met name naar de J-ggz. **Werkgroep 4 toegang:** • Denkrichting 1: de Jeugdwet moet meer gericht worden op en daardoor versmald worden tot de meest kwetsbare groep kinderen, jongeren en gezinnen. à Afbakening/versmalling van doelgroep bepaalt wie wel/niet jeugdhulp krijgt, en wie naar een ander domein wordt doorverwezen. • Denkrichting 3: verbeteren medische verwijsroute en GI route à Andere denkrichting op hetzelfde onderwerp. **Werkgroep 5 preventie:** • Denkrichting 2: Terugdringen van tekorten door zaken vanuit de Jeugdwet niet meer te doen. à Afbakening, hangt samen met WG 2.

2. Uitvoering van de maatregel	
a. Welke randvoorwaarden zijn er om de maatregel goed uit te voeren?	De Jeugdwet moet worden gewijzigd
b. Is de maatregel uitvoerbaar voor de partij die in de lead is?	Uitvoerbaar voor gemeenten, zij moeten hun voorwaarden voor externe verwijzers vaststellen . Daarnaast vraagt dit, afhankelijk van welke

	voorwaarden gekozen worden, inzet van de externe verwijzers en/of aanbieders.
d. Is het uitvoerbaar voor de andere betrokken partijen?	Uitvoerbaar Een deel van de huisartsen zal dit niet als prettig ervaren. En in het kielzog daarvan ook een groot deel van de ggz-aanbieders, die vinden dat de gemeentelijke toegang zich dan teveel bemoeit met de inzet van jeugd-ggz. Terwijl dat overigens wel de wettelijke taak is van de gemeentelijke toegang." Tegenwoordig is er een aanzienlijk deel van de huisartsen dat ervaring heeft met samenwerken met gemeentelijke toegangen. Goede verhalen van hen kunnen helpen om het draagvlak te vergroten.
c. Raakt het aan de verhouding tussen partijen binnen het stelsel?	Ja (zie hierboven)
e. Implementatietijd	Wetstraject duurt drie à vier jaar.

3. Effecten van de maatregel						
a. Financiële effecten *in miljoenen euro's*	2021	2022	2023	2024	2025	Structureel
Jeugdwet besparing (-)	€ 8	€ 30	€ 30	€ 30	€ 30	€ 30
Jeugdwet tijdelijke investering (+)	-Niet bepaald	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
Andere domeinen besparing (-)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
Andere domeinen tijdelijke investering (+)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
Totaal netto resultaat (+/-) *Negatieve bedragen zijn een besparing*	€ 8	€ 30	€ 30	€ 30	€ 30	€ 30
Opmerkingen bij financiële effecten	-					
b. Effect op kwaliteit en effectiviteit van jeugdhulp	De impact op de kwaliteit van jeugdhulp is over het geheel genomen positief. Beter passende jeugdhulp (passend bij eigen kracht en problematiek gezinnen), betere sturing op kwaliteit. Nadeel is dat sommige voorwaarden meer administratieve lasten met zich mee kunnen brengen. Risico is dat bij sommige voorwaarden vertraging kan ontstaan alvorens hulp gestart wordt.					

c. Effect op meest kwetsbare kinderen	Zie hierboven: neutraal/positief.
d. Effect op professionals	Neutraal/ positief
e. Effect op aanpalende domeinen	Door een toenemend integraal perspectief wordt er wellicht sneller doorverwezen naar andere domeinen, zoals: - Bestaanszekerheid (geld, wonen) - Complexe scheidingen - Passend Onderwijs - Volwassen GGZ Deze domeinen zullen hierdoor wellicht een stijging kunnen krijgen in zorgvragen.
f. Overige relevante effecten	
g. Onderbouwing voor beoogde effecten	*Niet bekend*
h. Hoe is de verhouding tussen de inspanning van invoering en het financiële resultaat?	Resultaat en inspanning zijn in verhouding.

Onderbouwing juridische aspecten
Het college is ervoor verantwoordelijk dat jeugdhulp ook toegankelijk is na verwijzing door de huisarts, de medisch specialist en de jeugdarts, onverminderd de daarbij te hanteren professionele standaard (artikel 2.6, eerste lid, onderdeel e, Jeugdwet). Artikel 2.7, vierde lid, Jeugdwet, bepaalt dat het college afspraken maakt met de huisartsen, medisch specialisten, jeugdartsen en zorgverzekeraars over de voorwaarden waaronder en de wijze waarop verwezen wordt, onverminderd de daarbij te hanteren professionele standaard (artikel 2.7, vierde lid). De jeugdhulpaanbieder waarnaar wordt verwezen zal zich bij het bepalen van de inhoud van de daadwerkelijk in te zetten voorziening moeten houden aan de afspraken die hij daarover met de gemeente heeft gemaakt in het kader van de contract- of subsidierelatie (ervan uitgaande dat wordt verwezen naar gecontracteerd aanbod) en met de regels die de gemeente op grond van artikel 2.9 van de Jeugdwet bij verordening stelt. Artikel 2.9, onderdeel a, van de Jeugdwet, bevat een grondslag voor het stellen van regels over o.a. de voorwaarden voor, de wijze van beoordeling van, en de afwegingsfactoren bij een individuele voorziening. Deze grondslag is niet toereikend voor het stellen van eisen aan de verwijzers zelf. Daartoe zal de Jeugdwet moeten worden aangepast. Onderzocht zal moeten worden hoe het stellen van regels aan de verwijzers zelf zich verhoudt tot de door huisartsen, medisch specialisten en jeugdartsen te hanteren professionele standaard.

B.12 Versmallen medische verwijsroute en GI route

1. Omschrijving maatregel	
a. Korte omschrijving	Een verwijzing of bepaling mag enkel naar gecontracteerd aanbod. Indien er redenen zijn om hiervan af te wijken dient hierover door verwijzer of gezin contact te worden opgenomen met gemeentelijke toegang. Verwijzingen naar niet-gecontracteerd aanbod worden door

	gemeenten niet meer betaald, tenzij de gemeente geen geschikte vergelijkbare alternatieven heeft ingekocht.
b. Uitvoering	Uitvoering onder de huidige wet is mogelijk. In artikel 2.7, vierde lid, is nu al geregeld dat het college afspraken maakt met de verwijzers over de voorwaarden waaronder en wijze waarop de verwijzing plaatsvindt. De Gecertificeerde Instelling voert, volgens artikel 3.5, eerste lid, Jeugdwet, overleg met het college. Dit overleg is er primair op gericht om te weten welke jeugdhulp door de gemeente is gecontracteerd. Uit die jeugdhulp kan de GI een keuze maken.
c. Op wie richt de maatregel zich, welke partij is in de lead om de maatregel uit te voeren?	Gemeenten samen met externe verwijzers
d. Beoogd effect	• Meer grip op toegang en kosten door gemeenten. • Doelmatigere zorg door dure en ondoelmatige, niet-gecontracteerde aanbieders uit te sluiten. Verwijzers verwijzen sneller naar een passende vorm van zorg, die werkt vanuit een integraal perspectief (bijv. bredere gezinsproblematiek) De veronderstelling is dus dat niet-gecontracteerde zorg duurder is en daarnaast minder effectief is. • Er kan bij gemeenten een beter beeld ontstaan van ontbrekende of onvoldoende ingekochte jeugdhulp. Nadeel kan zijn: • Voor GI's: jeugdbeschermers hebben de wettelijke verantwoordelijkheid om veilige en doeltreffende jeugdhulp in te zetten teneinde de ontwikkelingsbedreiging/onveiligheid op te lossen en zijn daarop aanspreekbaar. Deze maatregel kan leiden tot extra procedures en vertraging van de inzet van de zorg. •
e. Interacties met andere maatregelen	Mogelijke interactie met maatregelen uit Werkgroep 1 (inkoop) en **Werkgroep 2 reikwijdte:** • Eerdere maatregel: 2.7 Toegangspoorten Jeugdwet: sturing op de toegang door samenwerking van medische verwijzer en GI met lokale team. • Denkrichting 1: afbakening lichte zorgvormen. à Afbakening bepaalt wat gemeenten wel/niet als jeugdhulp zien en contracteren. • Denkrichting 2: effectieve hulpvormen. à Afbakening o.b.v. effectiviteit bepaalt wat gemeenten wel/niet als jeugdhulp zien en contracteren. • Maatregel: Overheveling J-ggz naar de Zvw. Het grootste deel van de externe verwijzingen gebeurt namelijk door de huisarts, en dan met name naar de J-ggz. **Werkgroep 4 toegang:** • Denkrichting 1: de Jeugdwet moet meer gericht worden op en daardoor versmald worden tot de meest kwetsbare groep kinderen, jongeren en gezinnen. à Afbakening/versmalling van doelgroep bepaalt wat voor zorg wel/niet gecontracteerd is.

	Werkgroep 5 preventie: • Denkrichting 2: Terugdringen van tekorten door zaken vanuit de Jeugdwet niet meer te doen. à Afbakening, hangt samen met WG 2.

2. Uitvoering van de maatregel

a. Welke randvoorwaarden zijn er om de maatregel goed uit te voeren?	Geen aanvullende randvoorwaarden noodzakelijk.
b. Is de maatregel uitvoerbaar voor de partij die in de lead is?	Gemeenten en verwijzers in de lead, uitvoerbaar.
d. Is het uitvoerbaar voor de andere betrokken partijen?	Uitvoerbaar
c. Raakt het aan de verhouding tussen partijen binnen het stelsel?	In geringe mate.
e. Implementatietijd	Minder dan 1 jaar

Maatregel 4.1 Versmallen		EUR x 1.000.000				
Financiele effecten van de maatregelen	2021	2022	2023	2024	2025	Structureel
Jeugdwet besparing (-)	€ -	€ -36,3	€ -48,5	€ -48,5	€ -48,5	€ -48,5
Jeugdwet tijdelijke investering (+)	-PM	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Andere domeinen besparing (-)	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Andere domeinen tijdelijke investering (+)	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Totaal netto resultaat (+/-)	€ -	€ -36,3	€ -48,5	€ -48,5	€ -48,5	€ -48,5

3. Effecten van de maatregel

a. Financiële effecten	Zie voor eerste inschatting van KPMG tabel hierboven gebaseerd op grove aannames (dat gecontracteerd aanbod goedkoper is dan niet-gecontracteerd aanbod). Er is geen raming van de kosten van transitie beschikbaar. De maatregel bevat geen stelselwijziging waardoor de kosten aanzienlijk lager zijn dan 1,5% van de budgettaire grondslag.
b. Effect op kwaliteit en effectiviteit van jeugdhulp	De impact op de kwaliteit van jeugdhulp is over het geheel genomen positief. Beter passende jeugdhulp (passend bij eigen kracht en problematiek gezinnen), betere sturing op kwaliteit. Nadeel is dat sommige maatregelen meer administratieve lasten met zich mee kunnen brengen. Risico is dat bij sommige maatregelen vertraging kan ontstaan alvorens hulp gestart wordt.
c. Effect op meest kwetsbare kinderen	Zie hierboven: neutraal/positief

d. Effect op professionals	Ervan uitgaande dat de gemeente goede hulp heeft ingekocht; geen of juist een positief effect.
e. Effect op aanpalende domeinen	Door breder te kijken naar gezinsproblematiek; mogelijk ook effect buiten de jeugdwet (schuldenproblematiek; volwassen GGZ etc.). Wellicht geldt dit bij deze maatregel iets minder dan bij de maatregel regulering.
f. Overige relevante effecten	
g. Onderbouwing voor beoogde effecten	*Niet bekend*
h. Hoe is de verhouding tussen de inspanning van invoering en het financiële resultaat?	Resultaat en inspanning zijn in verhouding

Onderbouwing structurele financiële gevolgen
De berekening is hoofdzakelijk gebaseerd op drie variabelen:

- De verdeling in uitgaven tussen jeugdhulp zonder verblijf, jeugdhulp met verblijf, jeugdbescherming, jeugdreclassering, preventief justitieel kader en overig. De omvang van deze categorieën t.o.v. de totale uitgaven aan aanbieders is bepaald op basis van KPMG 'Inzicht in besteding hulpmiddelen' januari 2020.
- Het aandeel van de uitgaven in elke categorie dat naar gecontracteerd aanbod gaat.
- De mogelijke tariefverbetering (i.c.m. duur en intensiteit inzet) als geen gebruik meer gemaakt wordt van ongecontracteerd aanbod.

Voor de laatste twee variabelen heeft de werkgroep in overleg aannames gemaakt. Bekend is bijvoorbeeld dat jeugdbescherming en jeugdreclassering 100% gecontracteerd is en jeugdhulp niet. Na een check met de gemeente Amsterdam zijn de aannames nog aangescherpt.

Onderbouwing juridische aspecten (indien relevant)
Uitgangspunt van de Jeugdwet is nu al dat jeugdhulp wordt verleend door jeugdhulpaanbieders met wie de gemeente een contract- of subsidierelatie heeft. Alleen als de gemeente de noodzakelijke jeugdhulp niet heeft ingekocht kan zij verplicht worden om dit alsnog te doen. Daarnaast bestaat voor jeugdigen en ouders de mogelijkheid om een pgb aan te vragen, indien zij zich gemotiveerd op het standpunt stellen dat zij de ingekochte voorziening niet passend achten.

Voor wat betreft verwijzing door de GI geldt dat de GI met het college overlegt voordat zij verwijst naar bepaalde jeugdhulp (artikel 3.5, eerste lid, Jeugdwet). Dit overleg is er primair op gericht om te weten welke jeugdhulp door de gemeente is gecontracteerd. Uit die jeugdhulp kan de gecertificeerde instelling een keuze maken. De GI kan dan bijvoorbeeld, als er in overleg niet wordt uitgekomen, naar de voorzieningenrechter om alsnog de benodigde jeugdhulp af te dwingen. Voor wat betreft de verwijzing door de huisarts, de medisch specialist en de jeugdarts (artikel 2.6, eerste lid, onderdeel e, Jeugdwet) geldt dat het college afspraken maakt met de huisartsen, medisch specialisten, jeugdartsen en zorgverzekeraars over de voorwaarden waaronder en de wijze waarop verwezen wordt (artikel 2.7, vierde lid). Afgesproken kan worden dat naar gecontracteerd aanbod wordt verwezen. Als de jeugdige of zijn ouders na een verwijzing door de huisarts, de medisch specialist of de jeugdarts kiezen voor een aanbieder van jeugdhulp die geen contract of subsidierelatie met de gemeente heeft en de gemeente soortgelijke jeugdhulp wel kan laten leveren door een jeugdhulpaanbieder waarmee zij een contract of

subsidierelatie heeft, is de gemeente niet gehouden deze andere keuze te vergoeden en zullen de jeugdige of zijn ouders de kosten van deze jeugdhulp zelf dienen op te brengen.

Met betrekking tot de overige verwijzers (de rechter, het OM, de selectiefunctionaris, de inrichtingsarts of de directeur van de DJI) geldt dat het gemeentelijk aanbod uitgangspunt is. Als bijvoorbeeld een rechter verwijst naar een specifieke jeugdhulpaanbieder die niet in het gemeentelijk aanbod valt, is de gemeente slechts gehouden om de jeugdhulp door die aanbieder te laten uitvoeren indien de door de rechter noodzakelijk geachte jeugdhulp alleen bij die specifieke jeugdhulpaanbieder geboden kan worden. Is dat niet het geval en kan de jeugdhulp ook geboden worden door een jeugdhulpaanbieder die wel in het gemeentelijke aanbod zit, dan kan de gemeente er ook voor kiezen om deze jeugdhulpaanbieder in te zetten. De gemeente zal hierbij wel rekening dienen te houden met de behoeften en persoonskenmerken, de godsdienstige gezindheid, de levensovertuiging en de culturele achtergrond van de jeugdige en zijn ouders.

Het college is wettelijk verplicht om te zorgen voor een kwalitatief en kwantitatief toereikend aanbod. Het college zal ervoor moeten zorgen dat zij de in de gemeente benodigde jeugdhulp heeft ingekocht. Indien dat niet het geval is, zou zij (als aan de voorwaarden daarvoor is voldaan) ook een pgb kunnen verstrekken, zodat de jeugdhulp door de ouders zelf kan worden ingekocht. Het college is verplicht om de benodigde jeugdhulp te leveren, zie artikel 3 en 24 IVRK.

B.13 Vereenvoudiging keten jeugdbescherming

1. Omschrijving maatregel	
a. Korte omschrijving	Het toekomstscenario kind- en gezinsbescherming schetst een perspectief op een verandering in de jeugdbeschermingsketen. Dat is nodig, want in de huidige jeugdbeschermingsketen (lokale teams, Veilig Thuis (VT), Gecertificeerde Instellingen (GI) en de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK)) zijn knelpunten benoemd. Er zijn veel organisaties die werken met een gezin die onvoldoende op elkaar aansluiten en aparte schakels vormen. Kinderen en gezinnen krijgen te vaak geen tijdige passende hulp. De achterliggende problematiek binnen het gezin krijgt te weinig aandacht. Gestart wordt met beproeven en door ontwikkelen in proeftuinen. Op een aantal thema's vindt nog uitwerking plaats (wetswijzigingen, rechtsbescherming, verbinding V-ggz).
b. Uitvoering	Op termijn volgen mogelijk wetswijzigingen. Dit is nog een van de uitwerkingspunten.
c. Op wie richt de maatregel zich, welke partij is in de lead om de maatregel uit te voeren?	Op rijk, gemeenten en aanbieders. Gezamenlijke verantwoordelijkheid van VWS, JenV en VNG.
d. Beoogd effect	Het toekomstscenario betekent op een termijn van pakweg 5 jaar een grote innovatie en verandering in de jeugdbeschermingsketen waarbij wordt overgestapt van een kind- naar een gezinsgerichte benadering. Van een estafettemodel waar meerdere organisaties het stokje doorgeven naar een teammodel. Van verschillende professionals in een gezin naar één vertrouwd gezicht. Kennis en deskundigheid op het

	gebied van zorg en veiligheid worden samengebracht.
e. Interacties met andere maatregelen	Niet van toepassing

2. Uitvoering van de maatregel	
a. Welke randvoorwaarden zijn er om de maatregel goed uit te voeren?	Ontwikkel- en experimenteerruimte, innovatiegelden, juridische en organisatorische condities op orde.
b. Is de maatregel uitvoerbaar voor de partij die in de lead is?	Ja. Mits wordt voldaan aan condities om het toekomstscenario te beproeven in de praktijk
d. Is het uitvoerbaar voor de andere betrokken partijen?	Ja. Mits wordt voldaan aan condities om het toekomstscenario te beproeven in de praktijk.
c. Raakt het aan de verhouding tussen partijen binnen het stelsel?	Substantieel
e. Implementatietijd	Meer dan 4 jaar

3. Effecten van de maatregel	
a. Financiële effecten	Zie 'Onderbouwing structurele financiële gevolgen' onder tabel.
b. Effect op kwaliteit en effectiviteit van jeugdhulp	
c. Effect op meest kwetsbare kinderen	
d. Effect op professionals	
e. Effect op aanpalende domeinen	
f. Overige relevante effecten	*Onder andere: Mate van risico dat de maatregel geen of zelfs ongewenst effect heeft*
g. Onderbouwing voor beoogde effecten	*Is er empirisch bewijs voor de beoogde effecten?* *Ja/ Nee/ Niet bekend*
h. Hoe is de verhouding tussen de inspanning van invoering en het financiële resultaat?	*Resultaat en inspanning zijn in verhouding/* *Veel inspanning en weinig financieel resultaat*

Onderbouwing structurele financiële gevolgen
Deze zijn op dit moment niet te schatten of te becijferen door het grote aantal variabelen waarover besluitvorming nodig is voordat een begin van schatting mogelijk wordt.
Het betreft een complexe operatie waar veel partijen bij betrokken zijn. Het scenario is nog in ontwikkeling en vraagt nog veel uitzoekwerk. Op dit moment een schatting maken van wat het oplevert levert een willekeurig en onbetrouwbaar plaatje op.
Het traject om tot vereenvoudiging van de JB-keten te komen zal 5 tot 10 jaar duren. In die tijd vraagt het vooral om extra investeringen. De mogelijke besparing zal pas aan het eind van het traject en daarmee ver in de toekomst merkbaar zijn en levert zeker niet vanaf 2022 structurele besparingen op.

B.14 Gecertificeerde Instellingen (GI's) voeren bij complexe casuïstiek overleg met gemeenten voor verwijzing

Korte inleiding
Als gevolg van de externe verwijsstroom door GI's ervaren gemeenten een aantal weglekeffecten. De sturing van gemeenten wordt beperkt, met name bij complexe casuïstiek. Het gaat dan om de volgende (mogelijke) weglekeffecten:
- Beperkte inzet integrale oplossingen;
- Beperkte afweging inzet eigen kracht/sociaal netwerk ('de belangrijke ander');
- Verwijzingen naar niet-gecontracteerd, onvoldoende getransformeerd, wijkspecifiek en vernieuwend aanbod.

In de Jeugdwet is de verplichting tot overleg met de gemeenten bij het bepalen van jeugdhulp door de GI al opgenomen[32], met als doel dat de GI op de hoogte is van het ingekochte hulpaanbod. Overeenstemming is niet vereist omdat de GI de wettelijke verantwoordelijkheid heeft om hulp in te zetten die de veiligheid van het kind borgt. Het gaat bij deze maatregel dus meer om het invulling geven aan de bestaande regels dan om een wezenlijk nieuw idee.

In het inspectierapport 'kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd' is door inspecties geconstateerd dat het overleg bedoeld is om te zorgen dat de GI op de hoogte is van het ingekochte hulpaanbod en om inbreng van gemeenten mee te nemen. De oproep van de inspecties aan gemeenten is om de verwijzing van de GI niet ter discussie te stellen (gegeven de verantwoordelijkheid van de GI) en doen de aanbeveling om de mogelijkheden te onderzoeken om vóór de multidisciplinaire besluitvorming door de GI's, in samenwerking met gezin, zorgaanbieders en financier/lokale team tot overleg te komen over het passende hulpaanbod. Het lokale team is/blijft dan betrokken om zorg te dragen voor een integraal hulpaanbod.

1. Omschrijving maatregel	
a. Korte omschrijving	GI's dienen bij het bepalen van jeugdhulp bij *complexe* casuïstiek altijd overleg te voeren met de gemeenten vóór verwijzing. Dit omdat dit over het algemeen kostbare zorg betreft, er vaak sprake is van uithuisplaatsing en in de betreffende gezinnen vaker sprake is van brede en langdurige problematiek. Daarnaast om de GI op de hoogte te brengen van het ingekochte aanbod, tot integrale oplossing te komen en de inzet van eigen kracht te verbeteren. Belangrijk element van het Regionaal Expertteam (RET) is borgen dat door samenwerking (binnen het gedwongen kader) meer passende en duurzame ondersteuning van

[32] Art. 3.5.1. "De gecertificeerde instelling bepaalt of en, zo ja, welke jeugdhulp is aangewezen bij de uitvoering van de kinderbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering. Zij overlegt hiertoe met het college van de gemeente waar de jeugdige zijn woonplaats heeft." De GI en gemeenten spreken ook af hoe de wijze van overleg eruit ziet (lid 3). Voor de jeugdhulp die voorkomt uit het strafrechtelijke kader hoeft de GI geen overleg te voeren (lid 4).

	kind en gezin gerealiseerd kan worden. Door dit te beperken tot complexe casuïstiek voorkomen we teveel bureaucratie en vertraging in verwijzingen in het gedwongen kader. Praktisch kan dit overleg op het niveau van de jeugdhulpregio (het Regionaal Expertteam) plaatsvinden, waarbij de lokale toegang aansluit. Dit voorkomt teveel overleg op lokaal niveau. Elke jeugdhulpregio legt vast welke complexe casuïstiek in het RET ingebracht moet worden, zowel door GI als door lokale toegang.
b. Uitvoering	Uitvoering onder huidige wet mogelijk
c. Op wie richt de maatregel zich, welke partij is in de lead om de maatregel uit te voeren?	GI's: GI's zijn aan zet als het gaat om het voeren van overleg in het RET. Gemeenten: de gemeenten zijn aan zet om een RET in te richten, duidelijkheid te geven over het getransformeerde aanbod c.q. sociale kaart (getransformeerd en ingekocht), met de GI (beleids)afspraken te maken over welk (getransformeerd) aanbod er nodig is in gedwongen kader en om lokale teams te laten aansluiten bij het RET. Gemeenten en GI's leren zo van deze samenwerking over complexe casuïstiek in het gedwongen kader.
d. Beoogd effect	- multidisciplinaire afweging op passend hulpaanbod; - meer inzet van getransformeerd aanbod; - meer inzet van gecontracteerd aanbod; - meer benutten van sociaal netwerk ('de belangrijke ander'); - gelijktijdige inzet van interventies op bijv. inkomen, wonen, volwassen-ggz; - meer creëren van een (brede) doorbraak in langdurig patroon. - completere verklarende analyse van situatie bij het gezin/kind/jongere; Door (combinatie van) bovengenoemde effecten is beoogd een minder intensieve en langdurige inzet van (niet gecontracteerde) kostbare vormen van jeugdhulp met een te weinig duurzaam effect. Kwalitatief is beoogd het doorbreken van langdurige patronen en duurzaam versterken van jeugdige en gezin/netwerk. Het te verwachten financiële effect is naar verwachting zeer beperkt en kost tijd. Ten eerste moeten er extra kosten worden gemaakt om de expertise van regionale expertteams en lokale toegang te versterken om het tijdige gesprek met de GI goed te kunnen voeren en tot andere keuzes te kunnen komen. Ten tweede zal in het overgrote aandeel in de verwijzingen het gesprek naar verwachting niet leiden tot een andere verwijzing voor de jeugdige op korte termijn, aangezien er al sprake is van een 'dwang'-kader. Ten derde is de verwachting dat als er breder gekeken wordt, er mogelijk zelfs meer hulp zal worden ingezet ipv minder hulp. De beoogde kwaliteitsverbetering kost tijd, omdat er samen geleerd moet worden in de praktijk. Ook zijn niet alle jeugdhulpregio's even ver met de ontwikkeling van het RET.
e. Interacties met andere maatregelen	Maatregel "Optimalisatie samenwerking GI-gemeenten ná verwijzing"

2. Uitvoering van de maatregel	
a. Welke randvoorwaarden zijn er om de maatregel goed uit te voeren?	- In de jeugdwet is al opgenomen in art. 3.5 lid 1 dat de GI bij het bepalen van noodzakelijke jeugdhulp overleg voert met de gemeenten (ten einde op de hoogte te zijn van het ingekochte aanbod) en dat de wijze van overleg wordt vastgelegd in een protocol. -Versterken samenwerking GI's met gemeenten op schaal van Jeugdhulpregio door structurele samenwerking gemeenten en GI's in regionale expertteams. Dit is al opgenomen in de Norm van Opdrachtgeverschap Jeugd VNG.; -Borgen voldoende expertise bij lokale toegang gemeenten/jeugdhulpregio om brede blik, doorbraak en benutten sociaal netwerk/eigen kracht daadwerkelijk toe te kunnen voegen. Dit is al opgenomen in Norm van Opdrachtgeverschap, maar vergt in de jeugdregio nog een investering
b. Is de maatregel uitvoerbaar voor de partij die in de lead is?	De GI's zijn aan zet om overleg te voeren. De gemeenten om de randvoorwaarden te realiseren (zie 2a). De maatregel is uitvoerbaar maar kent wel obstakels. De maatregel is uitvoerbaar omdat: -Er nu in de praktijk ook al vaak afstemming plaatsvindt echter vooral pas in de fase na het intern bepalen van de verwijzing door de GI; -De afstemming met de jeugdhulpregio plaatsvindt in het RET waarbij lokale toegang aansluit. Alle jeugdhulpregio's hebben een RET of werken daar al naartoe. -Ook biedt de wet gemeenten de mogelijkheid het type verwijzingen waarvoor afgestemd moet worden te beperken. Door dit tot complexe casuïstiek te beperken wordt onnodige bureaucratie vermeden. Er zijn obstakels omdat: -Bij complexe casuïstiek meer handelingen verplicht worden voor alle GI's voor verwijzing. DE inspecties hebben aanbevolen de mogelijkheden van dit overleg vóór verwijzing te onderzoeken. - Er meer overleg gevoerd zal worden door gemeenten in regionaal verband met de GI's voor verwijzing. Daarmee bestaat het risico op langere duur. - Er een risico is dat kinderen in het gedwongen kader daardoor langer moeten wachten op jeugdhulp. Door inspecties is recent geconstateerd dat dit nu ook al een knelpunt is. Daarom wordt voorgesteld dit te beperken tot complexe casuïstiek. -Gemeenten en jeugdhulpregio's hun expertise op orde moeten brengen om de snelle triage op brede blik/inzet sociaal netwerk in korte doorlooptijd in te kunnen zetten. Dit betekent het verder versterken van de lokale toegang en regionale expertteams door de jeugdhulpregio's. Dit kost tijd en geld.

d. Is het uitvoerbaar voor de andere betrokken partijen?	Het Rijk: uitvoerbaar. Aanbieders: geen gevolgen Kinderen/gezinnen: risico dat het langer duurt voordat hulp toegekend wordt. De inspecties houden hier streng toezicht op; binnen uiterlijk 3 maanden (of zoveel eerder als de jeugdbeschermer en betrokken noodzakelijk achten gezien de onveiligheid) na de start van de maatregel moet passende hulp ingezet zijn. Anderzijds zal/kan dit wel leiden tot meer (duurzame) passende hulp.
c. Raakt het aan de verhouding tussen partijen binnen het stelsel?	Dit raakt aan de positie van GI als wettelijke verwijzer met doorzettingsmacht (na afstemming met de gemeenten over het ingekochte hulpaanbod). Zij zijn wettelijk verantwoordelijk het realiseren van hulp die de veiligheid van het kind borgt en daarmee ook aanspreekbaar op de veiligheid van kind. GI is nu al verplicht vooraf met gemeenten/jeugdhulpregio's af te stemmen.
e. Implementatietijd	Maximaal 2 jaar

3. Effecten van de maatregel						
a. Financiële effecten *in miljoenen euro's*	2021	2022	2023	2024	2025	Structureel
Jeugdwet besparing (-)	€ 1,1	€ 3,3	€ 4,4	€ 4,4	€ 4,4	€ 4,4
Jeugdwet tijdelijke investering (+)	-Niet bepaald	€ 0,0	€ 0,0	€ 0,0	€ 0,0	€ 0,0
Andere domeinen besparing (-)	€ 0,0	€ 0,0	€ 0,0	€ 0,0	€ 0,0	€ 0,0
Andere domeinen tijdelijke investering (+)	€ 0,0	€ 0,0	€ 0,0	€ 0,0	€ 0,0	€ 0,0
Totaal netto resultaat (+/-) *Negatieve bedragen zijn een besparing*	€ 1,1	€ 3,3	€ 4,4	€ 4,4	€ 4,4	€ 4,4
Opmerkingen bij financiële effecten	Er is per saldo sprake van een licht negatief financieel effect.					
b. Effect op kwaliteit en effectiviteit van jeugdhulp	Negatief effect door meer doorlooptijd; Positief effect door meer passende hulp en meer duurzaam effect					
c. Effect op meest kwetsbare kinderen	Negatief effect door meer doorlooptijd; Positief effect door meer passende hulp en meer duurzaam effect					
d. Effect op professionals	Voor professionals GI betekent dit een verplichte extra tussenstap. Voor professionals regionale expertteams en lokale toegang betekent dit meer inzet/tijd voor complexe casussen van de GI's.					
e. Effect op aanpalende domeinen	Geen					

f. Overige relevante effecten	De jeugdbeschermers hebben de wettelijke verantwoordelijkheid om veilige jeugdhulp in te zetten en zijn daarop dan ook aanspreekbaar. Dit voorstel sluit aan bij de aanbeveling van de inspecties om te onderzoeken of afstemming voorafgaand tot de mogelijkheden behoort.
g. Onderbouwing voor beoogde effecten	Het financieel effect is in een bandbreedte aangegeven omdat harde onderbouwing voor de aannames op dit moment niet beschikbaar is. Wel is inhoudelijk onderbouwd dat het financieel effect per saldo licht negatief zal zijn.
h. Hoe is de verhouding tussen de inspanning van invoering en het financiële resultaat?	Dit vergt een behoorlijke inspanning bij invoering. Echter deze ligt al in de lijn van Norm v Opdrachtgeverschap VNG en aanbevelingen Inspecties. Meerwaarde is vooral inhoudelijk/kwalitatief.

Onderbouwing structurele financiële gevolgen
De GI's zijn verantwoordelijk voor 9% van de verwijzingen. Het aandeel in de jeugdhulpkosten op grond van deze verwijzingen is 20%. Zoals hierboven aangegeven, verwachten we per saldo een beperkt financieel effect van deze maatregel.

Bij het bepalen van de bandbreedte van het financieel effect zijn de volgende uitgangspunten en aannames gehanteerd:

Ingroeipad:

2021	0%
2022	75%
2023	100%
2024	100%
2025	100%

Aannames: (inschatting KPMG en Werkgroep)
-kosten verwijzing door gemeente per verwijzing: € 400
-Verwachte ontwikkeling aantallen verwijzingen: -0,5%
-verwachte afname kosten trajecten na verwijzing: -1,5%
-verwachte besparing door afname verwijzing en inzet goedkopere oplossingen: € 18 miljoen
-verwachte toename kosten verwijzingen gemeenten: € 22,4 miljoen
-Per saldo besparing 4,4 miljoen (netto effect)

Onderbouwing juridische aspecten (indien relevant)
Het voeren van overleg door de GI met de lokale toegang voor verwijzing is al opgenomen in de Jeugdwet, artikel 3.5.1. Voorstel is dit toe te spitsen op complexe casuïstiek, af te stemmen in het regionaal expertteam, waarbij de lokale toegang aansluit.

B.15 Afbakening jeugdwet in relatie tot andere wetten – Bestaanszekerheid

Businesscases van het Instituut voor Publieke waarden (IPW | Doorbraakmethode) tonen de kostenbesparingen die mogelijk zijn aan: "Omdat ze kunnen investeren in bestaanszekerheid (geld, wonen) en daardoor besparen op zorg (begeleiding, jeugdhulp, geestelijke gezondheidszorg).

1. Omschrijving maatregel

a. Korte omschrijving	- Brede invoering Doorbraakmethode en maatwerkbudgetten (Rijk en gemeenten) - Onopgeloste problematiek op het gebied van bestaanszekerheid wordt contra-indicatie voor specialistische jeugdhulp. Verwijzers (wijkteams, huisartsen, GI) en jeugdhulpaanbieders kunnen alleen goed onderbouwd toch kiezen voor het inzetten van een jeugdhulpinterventie. (Rijk, gemeenten, aanbieders, verwijzers)
b. Uitvoering	Uit de reeds opgedane ervaring blijkt dat wetgeving in de meeste gevallen niet een obstakel is. Uitvoering is onder de huidige wet dus goed mogelijk. Mogelijk zijn er op gemeentelijk niveau hier en daar aanpassingen nodig in verordeningen. Maatregel zou effectiever werken wanneer Rijk, als grootste schuldeiser, wetgeving t.a.v. kwijtschelding herziet. Dit ligt uiteraard politiek zeer gevoelig en is uitermate complex.
c. Op wie richt de maatregel zich, welke partij is in de lead om de maatregel uit te voeren?	Gemeenten; wijkteams en zorgaanbieders
d. Beoogd effect	Afname kosten jeugdhulp doordat i.p.v. in te zetten op behandelingen jeugdhulp de onderliggende factoren van de problematiek worden aangepakt (wonen; schulden).
e. Interacties met andere maatregelen	Overlap met diverse maatregelen die gaan over het inzetten van andere voorzieningen i.p.v. jeugdhulp. Zoals: meer inzet volwassen ggz.

2. Uitvoering van de maatregel	
a. Welke randvoorwaarden zijn er om de maatregel goed uit te voeren?	1. Om maatwerkplannen te kunnen inregelen moeten professionals een beroep kunnen doen op een kleine club (senior) medewerkers die de meest voorkomende domeinen in de uitvoering vertegenwoordigen. 2. Er is beschikking over een vrij besteedbaar budget (bureaucratievrij geld) waarmee tijd of snelheid kan worden gekocht en kleinere doorbraken geforceerd. 3. Om te voorkomen dat op het moment dat escalatie nodig is nog moet worden bedacht hoe en bij wie dat moet, is vooraf helder via welke lijn maatwerkplannen en beslissingen daarin worden opgeschaald. 4. Om organisatorische hiccups te kunnen adresseren en oplossen, is het nodig dat iemand in de gemeentelijke organisatie 'ervan is'. 5. Vooraf kunnen al benoemd worden op welke lokale artikelen in beleidsregels en verordeningen in juridische zin uitzonderingen zullen worden gebaseerd. 6. Op basis van ervaringscijfers kan voor iedere gemeente een grove schatting gemaakt worden over het aantal voorzieningen of uitzonderingen die nodig zijn op het gebied van wonen, inkomen en schulden. 7. Lijst met bewindvoerders en particuliere schuldhulpverleners. 8. Waarborging Privacy.

	** Bron IPW Nationaal Doorbreekprogramma voorstel*
b. Is de maatregel uitvoerbaar voor de partij die in de lead is?	Uitvoerbaar als Rijk en gemeenten de lead nemen in uitdragen van deze lijn en zorgen dat de samenwerking daadwerkelijk kan worden gerealiseerd; gemeenten hiervoor flexibel maatwerkbudget beschikbaar stellen en hun organisatie(structuur en verordeningen tegen het licht houden; landelijke afspraken over inzet versterken van bestaanszekerheid van gezinnen (Rijksoverheid is grootste schuldeiser) zodat dergelijke achterliggende problemen niet langer worden afgewenteld op de jeugdwet.
d. Is het uitvoerbaar voor de andere betrokken partijen?	Het is uitvoerbaar. Wanneer de DWP op zo'n grote schaal moet worden doorgevoerd vraagt dit wel een en ander voor opschaling. Dit zal tijd kosten.
c. Raakt het aan de verhouding tussen partijen binnen het stelsel?	Niet
e. Implementatietijd	Na start al binnen enkele maanden effect. Naarmate de tijd vordert zullen de opbrengsten toenemen. De financiële onderbouwing is gebaseerd op de opbrengsten per casus na een jaar DWP. Uiteraard kunnen niet alle Multi probleemgezinnen in één jaar tijd geholpen worden. Om de gehele besparing te realiseren zullen daardoor enkele jaren nodig zijn.

Onderbouwing structurele financiële gevolgen
Onze schatting is dat de nationale implementatie van de doorbraakmethode op ten duur jaarlijks een besparing oplevert tussen de 67,5-135 miljoen. Deze schatting is op basis van verschillende aannames tot stand gekomen waardoor de besparing niet met zekerheid kan worden aangenomen.
De bandbreedte is opgebouwd uit de volgende onderdelen:

1. Het aantal gezinnen in Nederland met meervoudige complexe problemen: 30.000 gezinnen
2. De gemiddelde kosten in de jeugdhulp die nu voor deze gezinnen worden gemaakt: € 10.000 per casus
3. De gemiddelde kosten die gemaakt worden wanneer niet wordt ingezet op jeugdhulp maar wordt ingezet op maatregelen die de bestaanszekerheid van de gezinnen aanpakken: € 1000 per casus.
4. Percentage van de van de gezinnen waarbij daadwerkelijk een doorbraak kan worden gerealiseerd door in te zetten op bestaanszekerheid: bandbreedte 25%-50% succespercentage.

Jaarlijkse besparing:

- 30.000 * (€ 10.000- €1000) * 25% = 67,5 mln
- 30.000 * (€ 10.000- €1000) * 50% = 135 mln

De besparing in de jeugdzorg zal nog niet gelijk volledig in de eerste jaren van implementatie gerealiseerd worden. Het op grotere schaal toepassen van de doorbraakmethode vraagt tijd. Zo moeten professionals opgeleid worden en moeten alle gemeenten deze andere manier van werken omarmen. Dit vraagt tijd.

1. Aantal gezinnen die het betreft

Belangrijke basis betreft over hoeveel gezinnen het in Nederland gaat. Uit NJi-studie vinden we het volgende:
In 2017 waren er in Nederland 37.000 gezinnen met meervoudige problemen. Van deze groep hebben 27.000 gezinnen te maken met meervoudige en complexe problemen. Een gezin is ten minste één ouder met één kind tot 23 (Bron: NJi o.b.v. CBS-cijfers, peiljaar 2017)
Uit een "Eindrapportage Verkenning Regeling (wellicht wet)" in opdracht van de DG's SZW, VWS, BZK en J&V uit 2019 komt met een overzicht van bronnen die iets zeggen over aantal gezinnen:

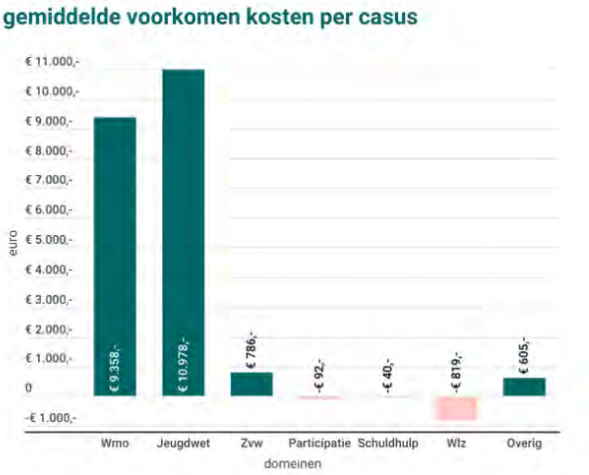
	Schatting aantallen multiprobleem-huishoudens
Benadering via gebruik aantal regelingen per huishouden (CPB, CBS): • 5 of meer regelingen • 6 of meer regelingen • Specifieke combinatie van regelingen	 450.000 250.000 60.000
Benadering Nederlands Jeugdinstituut	26.000
Factsheet Multiprobleemgezinnen bij jeugdhulp en jeugdbescherming	tussen 75.000 en 116.000
Raad voor Volksgezondheid en Zorg	70.000
SCP	ca. 100.000
Problematische schulden	200.000
Daklozen	30.000

De omvang van de populatie hangt erg af van de gehanteerde definitie (wat is multiprobleem: meer dan 2 of veel meer) en zijn problemen enkelvoudig of meervoudig complex. Afhankelijk van definities lopen schattingen sterk uiteen.
De benaderen van het NJi waarbij sprake is van multiprobleem en complexe problematiek lijkt ons de meest zuivere in het licht van de discussie over doorbraakmethode als maatregel. Voor de berekening baseren wij ons op het door NJi genoemde aantal van 26.000. De opmerking die we hierbij plaatsen is wel dat dit cijfer uit 2017 stamt en we verwachten dat dit aantal wel is toegenomen (zeker straks post-Corona). Een rekengetal van 30.000 lijkt ons daarmee een redelijke schatting.

2. **Kosten per jeugdige**

Over de kosten voor multiprobleem gezinnen zijn meerdere studies en MKBA's te vinden waarbij het getal "ongeveer op 100.000 euro" terugkomt. Dat staat niet gelijk aan de kosten die gemoeid zijn met jeugdhulp. De kosten voor jeugdhulp uit de bron van het Sociaal Hospitaal komt op ongeveer 10.000 euro per gezin. We zien meerdere onderzoeken (waarvan diversen uitgevoerd door IPW of Sociaal Hospitaal) met kosteninschattingen die (fors) hoger zijn of iets lager. We hebben niet al deze bronnen kunnen verifiëren. Uit een snelle scan kunnen we de 10.000 euro per gezin niet weerleggen. We verwachten wel dat de spreiding enorm kan zijn rondom dit getal variërend van een paar duizend euro bij wat GGZ-hulp tot en met > 100.000 in geval van uithuisplaatsing.

Bron: IPW nationaal doorbraakprogramma Voorstel



3. Kosten voor de aanpak

De netto opbrengst moet worden bepaald door de directe kosten die nodig zijn om de multiprobleem op te lossen af te trekken van de opbrengsten. In diverse bronnen zien we een bedrag van ongeveer euro 5000 per casus (gezin) terug, maar die kosten hebben niet alleen te maken met de jeugdhulp. Veelal heeft de inzet ook te maken met het oplossen van achterliggende gezinsproblematiek (veel schulden en daarachter de veroorzakers van schulden zoals verslaving, werkloosheid, et cetera). Wanneer we de fractie van de kosten die te maken hebben met jeugdhulp per gezin zetten op 10% (namelijk: totaal 100.000 euro per gezin, waarvan 10.000 voor jeugdhulp = 10% voor jeugdhulp). Dan zou de netto opbrengst per gezin zijn € 9.000 voor die gezinnen waar je het weet op te lossen.

4. Aantal gezinnen met oplossing

Bij ons zijn geen bronnen bekend die aangeven hoe vaak een doorbraakmethode succesvol is of wanneer niet. We gaan er niet vanuit dan in 100% van de gezinnen een oplossing mogelijk is. We weten dat de doorbraakmethode en werkwijze van IPW succesvol is geweest bij een reeks van casussen. Gemeenten die werken met de doorbraakmethode hanteren zelf een slagingspercentage van 50%. Het instituut voor Publieke waarden is in hun nationaal doorbraakprogramma Voorstel voorzichtiger en gaat uit van 25%. Het is voor de kwantificering van deze maatregel dus niet mogelijk om onderbouwd tot een slagingspercentage te komen. Om die reden doen we de aanname dat dit tussen de 25-50% ligt.

B.16 Investeren versterken van het normale leven/veerkracht binnen en buiten Jeugdwet

Korte inleiding
We hebben breed naar preventie gekeken en denken dat er vooral winst te behalen is door te investeren in het versterken van het gewone leven en het veranderen van de context van kinderen (vergroten van veerkracht). Juist op deze manier beperk je de instroom. Het gaat niet alleen over de Jeugdwet zelf, maar ook over wat buiten de Jeugdwet plaatsvindt. Deze maatregelen leiden op termijn tot substantieel verminderde instroom in jeugdhulp. Veel kinderen gedijen onvoldoende in de huidige context die wij hen bieden, waardoor 'gewoon' gedrag sneller dan voorheen buiten de bandbreedte van het normaal valt, zowel op school als thuis. Kinderen komen daardoor in de jeugdhulp terecht voor problemen die eigenlijk bij het gewone opvoeden en opgroeien horen. Ouders en leerkrachten kunnen deze problemen met meer handelingsperspectief zelf en ondersteuning waar nodig het hoofd bieden in het dagelijks leven thuis en op school. Ook ondervinden kinderen negatieve gevolgen van gebeurtenissen of situaties in het leven van bijvoorbeeld hun ouders (zoals complexe echtscheiding van hun ouders, stress door schulden, lvb en psychiatrische problematiek). Ook deze kinderen komen nu in de jeugdhulp terecht terwijl het problemen van ouders zijn die ook via die lijn opgepakt zouden moeten worden.

1. Omschrijving maatregel	
a. Korte omschrijving	*Hierbij wordt gedacht aan maatregelen (hier onder te benoemen) gericht op het versterken van het pedagogisch klimaat thuis en op school, gericht op inclusie van een bredere variatie aan kinderen, het versterken van beschermende factoren en het versterken van vroegsignalering en vroeginterventie.* • Specifiek betreft het interventies die de veerkracht van jeugdigen en hun opvoeders vergroot. Het gaat hierbij om gericht maatregelen in te zetten niet alleen binnen maar juist ook buiten de Jeugdwet (denk aan sociale basis, welzijn, onderwijs), die zorgen dat minder kinderen 'buiten de boot' vallen en daardoor een beroep op de Jeugdwet moeten doen [voor specialistische hulp en ondersteuning]. *1. Versterken veerkracht/inzetten op de context thuis, op school en in de buurt):* • Grotere inzet op versterken beschermende factoren en verbeteren van leefstijl van jeugdigen en opvoeders • Inzetten van buurt- en steungezinnen om zo de inzet van professionele hulp te beperken en tijdig professionele hulp af te schalen • Beter toerusten jeugdigen en opvoeders, met een brede opvoedkundige blik gericht op normaliseren en inclusie o.a. om handelingsverlegenheid bij opvoeders weg te nemen. • Samen met o.a. het onderwijsveld beschouwen van randvoorwaarden die nodig zijn om de context waarin kinderen opgroeien te versterken (denk daarbij aan beschikbaarheid van speelruimte, klassengrootte, beschikbaar stellen van aanvullende Jeugdhulp-expertise aan scholen en kinderopvang zoals dat nu ook al op diverse plekken gebeurt vanuit inzet onderwijs-zorg)

	• Samen met onderwijs en kinderopvang versterken van het pedagogisch klimaat op scholen en in de kinderopvang. Hiervoor aansluiting zoeken bij de ontwikkelingen rond verbeteraanpak passend onderwijs, 'Met Andere Ogen' (MAO) en ontwikkeling landelijke norm basisondersteuning (denk aan toerusten leerkrachten voor lesgeven aan leerlingen met ASS of ADHD en omgaan met druk gedrag in de klas en inzet van specifieke interventies). Ook in programma Welbevinden op School zijn hier ervaringen opgedaan. • Versterken pedagogisch klimaat thuis en in de maatschappij, verminderen van druk, voeren breed maatschappelijk debat over maatschappelijke druk en verwachtingen. • Doorgaan met bewezen effectieve preventieve vormen van hulp en ondersteuning.

B.17 Voorkomen en verkorten van residentiële jeugdzorg

Korte inleiding
We hebben breed naar preventie gekeken en denken dat er vooral winst te behalen is door te investeren in het versterken van het gewone leven en het veranderen van de context van kinderen (vergroten van veerkracht). Juist op deze manier beperk je de instroom. Dit geldt voor zowel preventieve inzet als voor het voorkomen en verkorten van residentiele jeugdzorg.

In 1998 werden 26.000 kinderen uit huis geplaatst. Twintig jaar later, in 2018 waren dat er 42.000. Bijna twee keer zoveel. Nederland is koploper in het uithuisplaatsen van kinderen. Dat kan anders. Van de kinderen die uithuisgeplaatst worden verbleven in 2019 nog altijd 18.350 jongeren in een residentiele instelling[33]. Onderzoek heeft voldoende en overtuigend aangetoond dat een plaatsing van een jeugdige in een residentiele instelling niet alleen vooral schadelijk is voor de jeugdige zelf, het kost de samenleving ook enorm veel geld.

Deze maatregel is zonder de aanbieders tot stand gekomen, daarin samen optrekken in het vervolg is van cruciaal belang.

1. Omschrijving maatregel	
a. Korte omschrijving	**Voorkomen van nieuwe plaatsingen en het verkorten/omvormen van huidige plaatsingen** De jaarlijkse kosten van een jeugdige in een residentiele voorziening bedragen gemiddeld € 100.000. Als deze jeugdige gesloten (Jeugdzorg Plus) geplaatst wordt lopen de kosten op tot € 140.000 per jaar. Dat betekent dat we in Nederland zeker 1,8 miljard per jaar besteden aan deze vorm van jeugdzorg. Dit is exclusief de kosten van de jeugdbescherming door de Gecertificeerde Instelling (GI) en aanvullende zorg in het gezin.

[33] CBS (2020). Jongeren in de jeugdzorg, ander verblijf bij jeugdhulp aanbieder. Daarnaast verbleven nog 2550 kinderen in een jeugdzorgplus instelling

	De maatregel levert dus naast kwalitatieve voordelen ook substantiële financiële voordelen voor gemeenten op.
b. Uitvoering	Uitvoering is onder de huidige wet mogelijk. Wel zou het helpen als er vanuit het rijk druk gelegd wordt op beperking/stoppen instroom van jeugdigen, en uitstroom te stimuleren m..b.v. landelijke regie op afbouw en ombouw van bestaande locaties.
c. Op wie richt de maatregel zich, welke partij is in de lead om de maatregel uit te voeren?	Gemeenten als verantwoordelijke overheid voor uitstroom en voorkomen van instroom en het Rijk als stelselverantwoordelijk voor passende wetgeving en randvoorwaarden (denk aan druk op lokale teams en JB om 'alles te doen wat in hun macht licht om kinderen veilig te houden') om dit proces te faciliteren en mogelijk te maken.
d. Beoogd effect	Door het versterken van het gewone leven, het vergroten van veerkracht van ouders en kinderen en daarbij het inzetten van (zeer) intensieve ambulante zorg en vormen van hulp die het voor het gezin behapbaar houden (logeeropvang, andere vormen van ondersteuning) binnen die gezinnen kunnen uithuisplaatsingen naar residentiële instellingen van kinderen worden voorkomen of worden verkort. Gezinnen helpen we dus thuis. Is het thuis niet houdbaar of veilig, dan doen we zo veel mogelijk om het thuis beter te maken. Ons uitgangspunt is in dat geval: niet het kind eruit, maar direct hulp erin. Waar dat echt niet kan wordt gezocht naar 'zo thuis mogelijke oplossingen' in de vorm van steun- of pleeggezinnen of kleinschalige woonvoorzieningen (als alternatief voor de huidige grootschalige residentiële voorzieningen).
e. Interacties met andere maatregelen	Maatregelen uit werkgroep 2 Fiche 1 van werkgroep 5

2. Uitvoering van de maatregel	
a. Welke randvoorwaarden zijn er om de maatregel goed uit te voeren?	Om deze maatregel goed uit te kunnen voeren is landelijke regie, tijdelijke middelen en (boven)regionale sturing op afbouw en ombouw van bestaande residentiele jeugdzorg (inclusief JeugdzorgPlus) nodig. Afbouw en ombouw kan alleen als er waarborgen voor frictiekosten zijn afgesproken en geregeld. Dit geldt niet alleen voor frictiekosten op het vastgoed maar ook frictiekosten op de hulp en bedbezetting, je moet voor een zo min mogelijk schoksgewijze afbouw 'onrendabele voorzieningen/groepen' draaiend houden tot ieder kind een passende vervolgplek heeft en tegelijkertijd ambulante intensieve hulp bieden. Tijdelijk extra investeren is daarvoor noodzakelijk. Daarnaast is het voor de groep 'jongvolwassenen' (16 jaar en ouder) die niet meer thuis kunnen wonen, nodig dat zij financieel zelfstandig kunnen zijn, plus de beschikking hebben over een woning (en ze waar nodig ambulante begeleiding ontvangen). Het vraagt om een andere manier van werken van hulpverleners. Niet iedere residentiële hulpverlener zal beschikken over de skills voor intensieve ambulante trajecten. Voor een deel van de gezinnen die het betreft is ook goede (GGZ)zorg voor de ouders randvoorwaardelijk (zie fiche 1).

b. Is de maatregel uitvoerbaar voor de partij die in de lead is?	Uitvoerbaar. Het Rijk dient garant te staan voor voldoende middelen voor frictiekosten en tijdelijke investeringsmiddelen. Jeugdhulpregio's en gemeenten dienen actief te sturen op de uitvoering ervan. Mogelijk kan er lering getrokken worden uit de nu lopende vastgoedtransitie JeugdzorgPlus waar landelijke coördinatie voor is ingericht.
d. Is het uitvoerbaar voor de andere betrokken partijen?	Uitvoerbaar.
c. Raakt het aan de verhouding tussen partijen binnen het stelsel?	Er zal geen partij tegen deze maatregel zijn. De uitvoering vereist echter wel moed van alle partijen om dit ook daadwerkelijk tot een succes te maken. Er zal voldoende comfort geboden moeten worden om te kunnen komen tot afbouw en ombouw van bestaande zorg. Niet in de laatste plaats voor de huidige groep residentieel geplaatste jeugdigen en hun ouders/verzorgers.[34]
e. Implementatietijd	In een periode van 1 tot 5 jaar moeten aanzienlijke stappen in deze maatregel gezet kunnen worden.

3. Effecten van de maatregel	
a. Financiële effecten	Regio FoodValley heeft becijferd wat een ambulant traject als alternatief voor een residentiële plaats zou mogen kosten. Afbouw en ombouw kosten tijd en vraagt investeringen. Intensieve ambulante capaciteit is niet zomaar beschikbaar. Uiteindelijk kan dit leiden tot een besparing van ca. 25% op wat nu de gemiddelde kosten zijn per residentieel traject. Uitgaande van zo'n 20.000 residentiële trajecten op jaarbasis (bron: CBS) van gemiddeld 80.000 euro per traject geeft dit landelijk een structurele besparing oplopend tot 200-400 miljoen over vijf jaar tot 10 jaar (afhankelijk van de gestelde ambitie en de daarbij geleverde effort en de vereenvoudiging van de jeugdbeschermingsketen). De eerste jaren zal op macro niveau geen besparing zijn vanwege de benodigde investeringen en frictiekosten. Ook is de vereenvoudiging en andere inrichting van de jeugdbeschermingsketen hierin van belang. Voor deze vereenvoudiging en transformatie kijkt men ook naar een dergelijk tijdpad.
b. Effect op kwaliteit en effectiviteit van jeugdhulp	De kwaliteit en effectiviteit van residentiele jeugdzorg is omstreden. Meer gezinsgerichte behandelingen of plaatsingen binnen pleegzorg of gezinshuizen worden over het algemeen als kwalitatief beter en effectiever beoordeeld. Het NJI heeft in oktober 2020 een handreiking uitgebracht waarin wordt gerefereerd naar recent onderzoek waaruit blijkt dat kleinschalig verblijf als verbeterde alternatief kan dienen voor de gesloten jeugdhulp omdat het een veilig en positief leefklimaat betreft met gunstige behandelresultaten. Gedwongen gesloten plaatsingen in de JeugdzorgPlus dragen onvoldoende bij aan het herstel van kinderen en jongeren in hun gewone leven of aan het herstel van hun sociale omgeving[35].

[34] Voorkomen van schoksgewijze ontmanteling zoals de sluiting van De Hoenderloo Groep

[35] NJI (2020). Betere zorg voor kinderen, jongeren en gezinnen in de meest kwetsbare omstandigheden en/of met de meest complexe problemen

c. Effect op meest kwetsbare kinderen	Een kind hoort thuis, of 'zo thuis mogelijk' in een liefdevolle, duurzame omgeving, waarin persoonlijke aandacht, nabijheid, steun, liefde en continuïteit wordt geboden. Een uithuisplaatsing is in alle gevallen altijd ook schadelijk (ook al probeert die schade a.g.v. de thuissituatie te beperken) en de effecten daarvan werken veelal een levenslang door. Volgens eerdergenoemde handreiking van het NJI is het uithuisplaatsen van kinderen, om welke reden dan ook, traumatisch. Het haalt een wezenlijk element van een beschermende omgeving van een kind onderuit. Dus daarmee stoppen zal een positief effect hebben, mits begeleid door het weloverwogen en doordacht inzetten van alternatieven t.b.v. voorkomen instroom, en het weloverwogen, doordacht en begeleid afbouwen van de huidige plaatsingen.
d. Effect op professionals	
e. Effect op aanpalende domeinen	Als de problematiek waar gezinnen mee kampen verminderen, heeft dit ook een gunstig effect op de Wmo, onderwijs en Participatiewet.
f. Overige relevante effecten	Veranderingen in residentiële zorg hebben ook gevolgen voor het residentieel onderwijs. Dat zijn scholen verbonden aan de residentiele jeugdzorginstellingen. Jeugdregio's moeten die tijdig bij hun plannen betrekken. Sluiting van vooral de grootschalige residentiële voorzieningen hebben impact op hun omgeving, zeker als dat de accommodatie in een kleinere plaats gevestigd is en er een zorgbestemming aan verbonden is.
g. Onderbouwing voor beoogde effecten	Ter voorbereiding op een nieuwe inkoopstrategie in de jeugdhulpregio FoodValley[36] is op basis van vijf jaar dataverzameling uitgezocht wat de financiële effecten zijn van het ambulantiseren van verblijf. Om de werking van inspanningen gericht op het voorkomen van een uithuisplaatsing te koppelen aan het daadwerkelijk afbouwen van de instroom is het uitgangspunt dat het aantal ambulante trajecten niet met meer mag stijgen dan er jeugdigen minder in verblijf komen. Een verblijfsplaatsing kost tussen de 60.000 euro (gezinshuis) en 140.000 (Jeugdzorgplus). Theoretisch zou een ambulant traject (met 24-7 toezicht) maximaal een gemiddeld jaarbedrag verblijf mogen kosten waarmee kan worden voorkomen dat een uithuisplaatsing gaat plaatsvinden. Door de middelen anders in te zetten bij bijvoorbeeld een potentiële plaatsing in een gezinshuis ontstaat er financiële ruimte om gemiddeld 3,4 maand lang 20 ambulante uren per etmaal in te zetten om een uithuisplaatsing te voorkomen. Afhankelijk van de benodigde intensiteit per dag kan dit worden afgebouwd en/of uitgesmeerd over een langere periode (max. 12 maanden). Bij succesvolle trajecten wordt op langere termijn 60.000 per jaar bespaard per voorkomen casus. Deze kengetallen zijn uitgezocht voor diverse verblijfsintensiteiten.
h. Hoe is de verhouding tussen de inspanning van invoering en het financiële resultaat?	Afbouw en ombouw kosten tijd. De eerste periode vraagt deze maatregel om investeringen voor afbouw en ombouw naar alternatieve zorg. Uiteindelijk zal dit leiden tot een beoogde besparing.

[36] Jeugdhulpregio FoodValley (2020). Financiële effecten beweging naar 0 (ambulantisering van verblijf)

B.18 Normaliseer Voogdij-ondersteuning (meer inzetten op informele steunfiguren)

Korte inleiding (indien relevant)
Normaliseren van de jeugdhulp.
Veel kinderen en jongeren in jeugdhulp zijn (gezinshuis, leefgroep) staan onder voogdij van een gecertificeerde instelling voor jeugdbescherming. Nu lijkt dat een automatisme te zijn dat een professional de voogdij op zich neemt. Bij gezagsbeëindiging dient eerst gekeken te worden of iemand in de omgeving van de jeugdige is die de burgervoogdij op zich wil nemen.

Het advies is dit minimaal te incorporeren in "Toekomstscenario voor kind- en gezinsbescherming" (ligt eind maart/begin april voor), waarbij deze maatregel naar voren wordt gehaald om opbrengst/impact te vergroten. Dit kan dan meegenomen worden in juridische en uitvoeringstechnische implicaties.

De impact en inbedding van Burgervoogd is groter naarmate op rijksniveau het kader (juridisch en organisatorisch) geschapen wordt en de rijksoverheid of alle gemeenten gezamenlijk via de VNG mee zorgdragen voor implementatie en de uitvoeringskosten voor realiseren van werving/koppeling/ondersteuning dragen en daarbij een uitvoeringsorganisatie te contracteren/aan te wijzen. Anders zal doorberekende financiële impact veel lager zijn.
In dit fiche zijn de uitvoeringskosten nog niet meegenomen. Die berekening kan nog gemaakt worden en zal een fractie zijn van de landelijke besparing nu en in de toekomst.

Dit uitgewerkte initiatief is concreet en kan een voorbeeld zijn voor meer initiatieven in het normaliseren van ondersteuning door informele personen.

1. Omschrijving maatregel	
a. Korte omschrijving	Brede invoering van de burgervoogd. In Nederland zijn 12.000 jeugdigen tussen 0-18 jaar onder voogdij gesteld (let op: is anders dan gezinsvoogdij). Vooral jongeren die een voogdij-maatregel hebben (en tot hun 18de jaar dat houden), hebben een professional van een GI als hun voogd. In een groot deel kan voogdij over die jongeren belegd worden bij een informeel steunfiguur als een aantal knelpunten worden opgelost. Bij gezagsbeëindiging is het een contra-indicatie om niet de GI de voogdij te laten uitvoeren, als iemand in de omgeving van de jeugdige de burgervoogdij op zich wil nemen. Hiervoor dienen in ieder geval 2 knelpunten opgelost te worden om aantal burgervoogden in Nederland te vergroten, namelijk 1. collectieve WA-verzekering (omdat jongere niet woonachtig is bij burgervoogd en nu niet kan afsluiten), 2. Dekking bijzonder kosten, omdat deze jongere dat nodig hebben en GI dan niet meer bijspringt maar burgervoogd dat moet bekostigen. Motie Westerveld najaar 2020 geeft daartoe ruimte. Aan Rijk wordt gevraagd de burgervoogd onder reikwijdte van de motie te laten vallen, dan wel hiertoe de ruimte te gaan bieden. Aan de VNG wordt gevraagd de collectieve afgesloten WA verzekering op te rekken en de definitie van vrijwilligers hierop aan te passen.

b. Uitvoering	Uitvoering is onder huidige wet mogelijk. Stellen van contra-indicatie vereist mogelijk wetswijziging (jeugdwet en/of kinderbescherming)
c. Op wie richt de maatregel zich, welke partij is in de lead om de maatregel uit te voeren?	Rijk voor mogelijke wetswijziging en verhelpen knelpunten. Gemeente is aanjager van normaliseren voogdij-maatregel. Toegang, rechtbank en gecertificeerde instellingen voor actief op zoek gaan naar burgervoogd i.p.v. aanstellen professionele voogd.
d. Beoogd effect	Normaliseren van voogdij-ondersteuning en duurzaam informeel steunfiguur bieden door middel informele voogd (i.p.v. professional) voor jeugdige die in jeugdhulp zijn.
e. Interacties met andere maatregelen	Uitstroom: meer jeugdigen houden duurzaam contact met hun burgervoogd.

2. Uitvoering van de maatregel	
a. Welke randvoorwaarden zijn er om de maatregel goed uit te voeren?	Bij gezagsbeëindiging is het een contra-indicatie om niet de GI de voogdij te laten uitvoeren, als iemand in de omgeving van de jeugdige de burgervoogdij op zich wil nemen. Om het aantal burgervoogden te vergroten, dienen in ieder geval 2 knelpunten opgelost te worden om aantal burgervoogden in Nederland te vergroten, namelijk 1. collectieve WA-verzekering (omdat jongere niet woonachtig is bij burgervoogd en nu niet kan afsluiten), 2. Dekking bijzonder kosten, omdat deze jongere dat nodig hebben en GI dan niet meer bijspringt maar burgervoogd dat moet bekostigen. Extra aandacht nodig voor adaptatie door pleegouders om de effect maatregel ook voor deze groep mee te kunnen rekenen.
b. Is de maatregel uitvoerbaar voor de partij die in de lead is?	Uitvoerbaar: wordt al gedaan, alleen op zeer beperkte schaal op moment dat jeugdige in jeugdhulp zit. Obstakels zijn met name het afdekken van financiële risico's voor burgervoogd (verzekering en bijzondere kosten)
d. Is het uitvoerbaar voor de andere betrokken partijen?	Uitvoerbaar, zie boven en indien contra-indicatie (of de bedoeling daarvan) wordt nageleefd
c. Raakt het aan de verhouding tussen partijen binnen het stelsel?	In bepaalde mate tot substantieel: normaliseren wordt ingeruild voor professionele inzet. Professionals zullen bedoeling wel onderschrijven.
e. Implementatietijd	Minder dan 1 jaar: het wordt al ingezet, echter vanwege op te lossen knelpunten minder aantallen. Alliantie Burgervoogdij voert al campagne voor werven nieuwe burgervoogden. Minder dan 4 jaar voor eerste groep jongeren, meer dan vier jaar als ook voogdij-jeugdigen in pleegzorg worden betrokken.

3. Effecten van de maatregel						
a. Financiële effecten *in miljoenen euro's*	2021	2022	2023	2024	2025	Structureel
Jeugdwet besparing (-)	- €	- €	- 6€	- 12€	-18 €	- 26€ vanaf 2027
Jeugdwet tijdelijke investering (+)	€	€	€	€	€	€
Andere domeinen besparing (-)	- €	- €	- €	- €	- €	- €
Andere domeinen tijdelijke investering (+)	€	€	€	€	€	€
Totaal netto resultaat (+/-) *Negatieve bedragen zijn een besparing*	€	€	€	€	€	€
Opmerkingen bij financiële effecten						
b. Effect op kwaliteit en effectiviteit van jeugdhulp						
c. Effect op meest kwetsbare kinderen	Gunstiger, omdat een natuurlijk persoon zich duurzaam wil verbinden aan het leven van deze jeugdigen.					
d. Effect op professionals	GI-medewerkers zullen ook deze doelgroep 'los' moeten laten. Vraagt uitleg en volgen van omzetting. Medewerkers van leefgroepen, pleegzorg- en gezinshuisouders dienen positie van burgervoogd te accepteren en goed te blijven informeren.					
e. Effect op aanpalende domeinen						
f. Overige relevante effecten	Vliegwiel voor meer inzet sociale steunfiguren voor of tijdens en na de jeugdhulp					
g. Onderbouwing voor beoogde effecten	Niet specifiek voor inzet burgervoogd. Wel voor inzet van steunfiguren. Diverse ACE's studies.					
h. Hoe is de verhouding tussen de inspanning van invoering en het financiële resultaat?	*Resultaat en inspanning zijn in verhouding* Er is nu al alliantie die veel werk verzet en bekostigd wordt voor die voorbereidingen					

Onderbouwing structurele financiële gevolgen

Review door onderzoekbureau: We hebben gekeken naar onderstaande berekening. We kennen geen andere bronnen die tot andere basisgegevens leiden. De berekening is in die zin correct. We hebben een paar opmerkingen bij de berekening en aannames:

- We missen één aspect. We vragen ons af of de 'burgervoogd' in deze maatregel voor complexe(re) situaties toch extra begeleiding nodig zal hebben om deze rol goed te kunnen uitvoeren. In de berekening is geen rekening gehouden met de inzet van professionele begeleiding van de burgervoogd. De berekende besparing is daarmee iets lager dan de becijferde 30 mln per jaar. Antwoord: zie in inleiding. Ja er zullen middelen nodig blijven. Naast extra begeleiding ook voor werving, koppeling, en onderhoudt van organisatie die dat mogelijk maakt. Indien dat 1 organisatie is, zal dat kostenbesparend zijn. En indien dat 1 financier is, zal dat ook kostenbesparend zijn. Voorkeur voor neerleggen van uitvoering buiten de GI.
- De vraag is of de huidige pleegouders in alle mogelijke gevallen ook willen optreden als burgervoogd. Ons is geen cijfer of onderzoek hierover bekend. Mogelijk leidt dit tot een iets lager potentieel dan de aangenomen 50%. Antwoord: niet alleen de huidige pleegouders hoeven op te treden als burgervoogd. Dat mag ook een ander zijn b.v. familielid / bekenden van pleegouder of biologische ouder.
- Bijzonder kosten hebben wij voor de korte termijn buiten beschouwing gelaten.

Voorbeeldberekening:
Van de 12.000 jeugdigen onder voogdij woont 1/3 in gezinshuizen of residentiele opname (= groep 1: 4.000) en 2/3 is opgenomen in een (netwerk of bestands) pleeggezin (= groep 2: 8.000)
Het kost per jaar per jongere aan professionele inzet van GI voor leveren voogd rond de € 5.000,- (excl. kosten voor verwijzing, administratieve lasten, bijzondere kosten, etc.)[37]

Indien je binnen 1 jaar 400 jongeren van 14-15 jaar uit groep 1 kan koppelen aan burgervoogd i.p.v. professionele voogd, bespaart dat per jaar 400 x € 5.000,- **= € 2.000.000,- op jaarbasis.** Dat bespaart tot 18e levensjaar (uitgaande van minimaal 3 jaar geen professionele voogd) 3 x € 2.000.000,- = **€ 6.000.000,-**
Het potentieel is bij groep 1: 4.000 jeugdigen. Naarmate je die groep met de beweging naar wonen i.p.v. residentiele opname kan vergroten is de kostenbesparing hoger. Immers ook gezinshuisouders worden dan een belangrijk steunfiguur en zijn zelf of kennen anderen die als burgervoogd willen optreden.

Op moment dat ook de pleegouders[38] als burgervoogd kunnen optreden wordt potentiële groep in te toekomst groter. De werving is nihil, in feite treden de pleegouders als in vergaande mate als steunfiguur op.

Uitgaande dat 50% van de voogdij jongeren uiteindelijk over een burgervoogd kan beschikken als de 2 belangrijkste knelpunten zijn opgelost, kan dat tot een besparing van 6.000 jeugdigen x € 5.000,- euro leiden **op jaarbasis = € 30.000.000,-**

Voor de organisatie van werven burgervoogd is nu voorinvestering gedaan.
WA-verzekering per persoon kost ongeveer max. 60 euro per jaar
Bijzondere kosten na te rekenen (zie motie Westerveld).

37 Exacte bedrag moet nog uitgezocht worden, is een schatting.

38 Sinds 2013 is hiervoor een specifieke wettelijke regeling (namelijk: beide pleegouders mogen de voogdij op zich nemen, met behoud van de pleegzorgvergoeding, die zou anders vervallen omdat ze onderhoudsplichtig worden). Op dit moment heeft zo'n 8% van alle pleegouders pleegoudervoogdij, dat is eigenlijk nog heel weinig. Veel voorzichtigheid bij de pleegzorgaanbieders, en bijv. ook bij de NVP. Levert eenzelfde soort besparing op. Pleegoudervoogdij is dan ene optie, naast dat pleegouders iemand in hun omgeving kunnen zoeken die de voogdij op zich neemt. Dan noemen we die persoon een burgervoogd.

B.19 Afbakening jeugdwet in relatie tot andere wetten – volwassen GGZ

Inleiding
Uit oa inspectieonderzoek (2019) blijkt bijv. dat bij zo'n 70% van de kinderen met een JB maatregel er sprake is van GGZ/LVB/verslavingsproblematiek bij ouders. Veel van deze ouders zijn niet in GGZ behandeling. En als ze dat wel zijn is daar geen /weinig aandacht voor hun rol als ouder irt hun psychische problemen. Het toevoegen van kennis/ervaring/menskracht vanuit de GGZ aan wijkteams kan veel schade bij kinderen voorkomen en tot meer duurzame oplossingen leiden. En daarmee een jarenlang herhaald beroep op (intensieve) jeugdzorg en (na hun 18de verjaardag) in de volwassen GGZ verminderen.

1. Omschrijving maatregel	
a. Korte omschrijving	Versterken van de samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars en het creëren van een betaaltitel voor het consulteren van volwassen GGZ
b. Uitvoering	Afspraken tussen gemeenten en zorgverzekeraars
c. Op wie richt de maatregel zich, welke partij is in de lead om de maatregel uit te voeren?	• Rijk • Zorgverzekeraars / GGZ aanbieders • Gemeenten / wijkteams
d. Beoogd effect	Afname kosten jeugdhulp door minder inzet en meer effectieve inzet van jeugdhulp interventies. Afname van het aantal en de duur van jeugdbeschermingsmaatregelen. Ook: vanuit wijkteam GGZ begeleiding kunnen uitvoeren waardoor minder zware/langdurige specialistische volwassen-GGZ inzet nodig is, er gemakkelijker op- en afgeschaald kan worden.
e. Interacties met andere maatregelen	nvt

2. Uitvoering van de maatregel	
a. Welke randvoorwaarden zijn er om de maatregel goed uit te voeren?	Initieel extra kosten door (nieuwe) inzet van GGZ-expertise in Wijkteams Kans: versterking van de noodzakelijke verbeteringen in de jeugdbeschermingsketen die geschetst worden in brief aan TK (eind mrt 2021)
b. Is de maatregel uitvoerbaar voor de partij die in de lead is?	Uitvoerbaar
d. Is het uitvoerbaar voor de andere betrokken partijen?	Uitvoerbaar
c. Raakt het aan de verhouding tussen partijen binnen het stelsel?	In geringe mate: verwijsstroom vanuit gemeente/wijkteam richting ZVW/volwassen GGZ is nieuw. Door tegelijkertijd GGZ expertise in wijkteams te zetten kan een deel van deze verwijzingen worden afgevangen en wordt de kwaliteit van verwijzingen gewaarborgd

e. Implementatietijd	Inzet GGZ expertise in wijkteams: 1 jaar Aanpassing ZVW (gemeente/wijkteam verwijzer naar volwassen GGZ): 3 jaar (?)

3. Effecten van de maatregel	
Opmerkingen bij financiële effecten	Opbrengsten: Op basis van de gevonden gegevens is geen volledig antwoord te geven op de vraag wat de omvang is van de populatie kinderen die jeugdhulp ontvangen waarvan ook bij de ouders psychische problematiek sprake is van problematiek én gebruik maken van de volwassen-GGZ. Ook op de vraag of het vroegtijdig inzetten op de volwassen GGZ uiteindelijk effect heeft op de kosten voor de jeugdhulp kan nog geen antwoord worden gedaan. Op een onderzoeksmatige manier zou wel antwoord kunnen worden gegeven op deze vragen (zie onderstaand bevindingen deskresearch en voorstellen Significant). Tijdelijke investering: vanuit de zorgverzekeringswet om GGZ expertise in wijkteams in te zetten. Waarbij het doel niet is om meer mensen in behandeling te nemen. Wel: eerder signaleren en voorkomen. Vanuit wijkteam GGZ begeleiding kunnen uitvoeren waardoor minder zware/langdurige specialistische GGZ inzet nodig is, er gemakkelijker op- en afgeschaald kan worden.
b. Effect op kwaliteit en effectiviteit van jeugdhulp	Als ouders de juiste behandeling / begeleiding ontvangen voor hun eigen problemen dan is minder inzet van jeugdhulp nodig. De jeugdhulp die wordt in gezet zal effectiever zijn.
c. Effect op meest kwetsbare kinderen	Bescherming van de meest kwetsbare kinderen wordt aanzienlijk verbetert.
d. Effect op professionals	Positief: minder frustratie bij jeugdprofessionals dat zij gezinnen niet de juiste hulp kunnen bieden, kinderen onvoldoende kunnen beschermen omdat passende begeleiding voor ouders ontbreekt.
e. Effect op aanpalende domeinen	Belangrijk om aandacht te hebben voor ongewenste toename inzet volwassen GGZ. Door GGZ experts in wijkteams te laten werken worden onterechte verwijzingen richting GGZ voorkomen, kan vanuit het wijkteam GGZ behandeling geboden worden waardoor specialistische trajecten korter en gerichter kunnen worden ingezet.
f. Overige relevante effecten	Positief effect ook op bredere groep GGZ patiënten (niet alleen degenen die kinderen hebben; versterking ingezet beleid rondom verwarrende personen).
g. Onderbouwing voor beoogde effecten	*Is er empirisch bewijs voor de beoogde effecten?* Ja, maar nog beperkt in losse projecten. Bijvoorbeeld: in Amsterdam is positieve ervaring opgedaan met inzet van psychiatrische expertise gekoppeld aan jeugdbescherming en gekoppeld aan wijkteam specifiek op complexe echtscheiding.

h. Hoe is de verhouding tussen de inspanning van invoering en het financiële resultaat?	Resultaat en inspanning zijn in verhouding

Bevindingen deskresearch
Vraag: Gegevens te verzamelen over de omvang van deze groep kinderen (waarbij sprake is van GGZ/LVB/verslavingsproblematiek bij ouders) en de kosten in de jeugdzorg die voor hen worden gemaakt. Daarbij moet ook in beeld gebracht worden hoeveel van hun ouders reeds ggz behandeling ontvangen.

Omvang doelgroep jeugdigen dat jeugdhulp ontvangt
- Totaal aantal jeugdigen met jeugdzorg: 356.475 (CBS, eerste half jaar 2020)
- Totaal aantal jeugdigen met jeugdhulp : 343.510 (CBS, eerste half jaar 2020)
- Totaal aantal jeugdigen met jeugdbescherming: 36.840 (CBS, eerste half jaar 2020) / Totaal aantal jeugdbeschermingstrajecten: 38.265 (CBS, eerste half jaar 2020).

Omvang doelgroep kinderen met ouders met psychische problematiek
KOPP/KVO-kinderen: Nederland telt jaarlijks 405.000 ouders met een psychische stoornis en/of verslaving volgens DSM-IV criteria. Deze ouders hebben tezamen 577.000 kinderen onder de 18 jaar. Daarvan zijn 423.000 kinderen 12 jaar of jonger. (Trimbos Instituut, 2012).
Binnen jeugdbescherming: Bij minimaal 70% van de nieuw gemelde gezinnen bij Jeugdbescherming is sprake van sterke vermoedens van psychiatrie bij één van de opvoeders (Factsheet Pilot Innovatieve Psychiatrie. GGD Amsterdam, Jeugdbescherming Regio Amsterdam).

Aantal kinderen met problematiek / in jeugdhulp
KOPP/KVO-kinderen lopen een groter risico om ook problematiek te ontwikkelen dan niet KOPP/KVO-kinderen, zowel psychische problematiek als problematiek op andere (jeugdhulp gerelateerde) gebieden. Tegelijk hebben niet alle KOPP-kinderen een even groot risico om problemen te ontwikkelen en niet alle kinderen hebben professionele hulp nodig, dit hangt deels af van de aanwezige risico- en beschermfactoren (Goossens & Van der Zanden, 2012; van der Zanden et al., 2014; Reupert & Maybery, 2016 via NJi).

Bij de kinderen waar wel grotere kans op ontwikkeling van problematiek is kan diverse problematiek spelen. Waarschijnlijk is dat een deel van deze kinderen ook in de jeugdhulp terecht komt. Op basis van de gevonden gegevens kunnen we echter geen uitspraken doen over welke kinderen ook daadwerkelijk in de jeugdhulp terecht komen.

- *Ouders met psychische problematiek*
    - KOPP-kinderen hebben verhoogd risico op psychische problemen (Thanhauser et al., 2017; Reupert & Maybery, 2007; Goodman et al., 2011; van Santvoort et al., 2015 via NJi).
    - De helft van de KOPP-kinderen ontwikkelt een psychische stoornis in zijn of haar leven (Rasic et al. (2014) via Trimbos Instituut).
    - Een op de drie KOPP-kinderen ontwikkelt een psychotische of stemmingsstoornis in zijn of haar leven (Rasic et al. (2014) via Trimbos Instituut).
    - Kinderen van ouders met een ernstige psychische stoornis lopen gedurende hun leven een hoger risico om eveneens een psychische stoornis te ontwikkelen. Leijdesdorff et al (2017) geven aan dat deze kinderen een kans van 50% hebben op het ontwikkelen van een psychische stoornis en een kans van 32% op het ontwikkelen van een ernstige psychische stoornis. Thanhauser et al (2017) spreken zelfs van percentages variërend van 41-77%. (NJi)
- *Ouders met verslavingsproblematiek:*
    - Verschillende onderzoeken tonen aan dat verslavingsproblematiek van de ouder het risico op verslaving bij het kind vergroot (Trimbos, obv 11,12,13). Dit risico is tot twee keer zo groot als bij kinderen van ouders zonder verslavingsproblematiek (Trimbos, obv bron 14)

- Kinderen van ouders met verslavingsproblematiek hebben een twee keer zo grote kans op stemmingsstoornissen als kinderen zonder ouders met verslavingsproblematiek13. Nederlandse KOV-kinderen (< 18 jaar) hebben, wanneer één ouder verslavingsproblemen heeft, 37% kans om zelf psychopathologie inclusief verslavingsproblemen te hebben in de afgelopen 12 maanden. Wanneer er sprake is van verslavingsproblematiek bij beide ouders is deze kans 44%. Bij zoons met beide ouders met verslavingsproblematiek liep de kans op psychopathologie in de afgelopen 12 maanden op tot zelfs 67%13.

Maar ook andere problematiek, zoals:

Fysieke problemen (National Research Council, 2009 via NJi);
Slechte schoolprestaties en schooluitval (Farahati, Marcotte & Wilcox-Gök, 2003; Kersten-Alvarez et al., 2012 via NJi; Solis et al., 2013 en Bruland et al.,2017 via Trimbos Instituut).
Gedragsproblemen en ontwikkelingsmoeilijkheden (Leschied, Chiodo, Whitehead & Hurley, 2005 via NJi);
Suïcidaal gedrag (Huntsman, 2008 via NJi; Weissman et al., 2016 via Trimbos Instituut)
Middelenmisbruik (Mowbray & Oyserman, 2003 via NJi)
Kindermishandeling. Er is zeker niet bij alle KOPP/KOV-kinderen sprake van kindermishandeling. Wel is het zo dat KOPP/KOV-kinderen 2 tot 3 keer zoveel kans hebben om te maken te krijgen met fysieke of mentale mishandeling (Staton-Tindall et al, 2013 en Kelleher et al. 1994 via Trimbos Instituut). Omdat ouderlijke psychopathologie sterk gerelateerd is aan lichamelijke mishandeling, wordt psychopathologie van de ouder als een mogelijke risicofactor voor kindermishandeling beschouwd (Stith et al., 2009 via Trimbos Institiuut).

- *Ouders met LVB:*

Er is weinig systematisch onderzoek verricht naar de situatie van ouders met een verstandelijke beperking of de ervaring van hun kinderen. Evenmin is bekend wat de prevalentie is van ouderschap bij mensen met een verstandelijke beperking (RvdK).
Kinderen van ouders met verstandelijke beperking hebben vaker verstandelijke beperking, gedragsproblemen, psychiatrische stoornissen, vertraagde ontwikkeling. Ze volgen vaker speciaal onderwijs, lopen een grotere kans op mishandeling, verwaarlozing en uithuisplaatsing. Normaal begaafde kinderen lopen kans op *parentificatie*. (literatuurstudie Durinck & Racquet, 2003. Via RvdK).

In hoeverre ontvangen ouders ook GGZ-behandelingen

Op basis van de gevonden informatie kunnen we geen uitspraak doen over de mate waarin kinderen met ouders met psychische problematiek GGZ-behandelingen ontvangen. Wel is er meer algemene informatie beschikbaar over het gebruik van GGZ-voorzieningen door mensen met psychische problematiek.

Het zorggebruik op jaarbasis is het hoogst bij mensen met een stemmingsstoornis. Meer dan de helft van hen maakte in de afgelopen 12 maanden gebruik van algemene gezondheidszorg en ruim een derde van geestelijke gezondheidszorg. Mensen met een middelenstoornis maken het minste gebruik van gezondheidszorg vanwege hun problemen. Enigerlei As-I psychische aandoening (20,5%), Stemmingsstoornissen (37,4%), Angststoornissen (22,2%), Middelenstoornissen (17,3%). (NEMESIS-2, Trimbos Instituut)

Overige informatie:

- Vanuit onderzoek Van Busschbach e.a. (2004): Van alle patiënten met ernstige psychische aandoeningen[39] had naar schatting 48% kinderen (68.000 in 2009). Schatting: Ongeveer een derde van het totaal aantal mensen met EPA die geen gebruik maken van de GGZ. (Van Busschbach et al., 2004 via Van de Ende et al., 2011).
- Het is gelukt om binnen zeven op de tien gezinnen (waar sprake is van sterke vermoedens van psychiatrie) één of meerdere opvoeders door te verwijzen naar de V-GGZ. De overige 12% was

[39] Tot deze groep worden gerekend: alle patiënten met psychische aandoeningen die langdurig (vaak meer dan twee jaar) matig tot slecht functioneren en die daarnaast ernstige en complexe problemen hebben op verschillende andere domeinen van hun leven. De patiënten hebben veelal psychotische stoornissen, ernstige bipolaire stoornissen en andere ernstige as I- en as II-stoornissen.

inmiddels al passend in zorg en 22% werd niet doorverwezen, bijvoorbeeld doordat de volwassene niet inging op het zorgaanbod. Van de verwezen gezinnen kwam 70% van de opvoeders ook aan en vond minimaal een intakegesprek plaats (Factsheet Pilot 'Innovatieve Psychiatrie').

B.20 Inkomensonafhankelijke eigen bijdrage

1. Omschrijving maatregel	
a. Korte omschrijving	Een inkomensonafhankelijke vaste eigen bijdrage per maand, waarbij er geen zorgvormen worden uitgesloten. Deze variant komt overeen met het WMO abonnementstarief. Gemeenten kunnen zelf besluiten om minima inkomens vrij te stellen van de eigen bijdrage.
b. Uitvoering	De Jeugdwet moet worden gewijzigd. Er moet een proces voor vaststelling en inning van de eigen bijdrage worden ingericht.
c. Op wie richt de maatregel zich, welke partij is in de lead om de maatregel uit te voeren?	Gemeenten en CAK.
d. Beoogd effect	Een eigen bijdrage leidt tot een besparing op de netto collectieve zorguitgaven. Het verhoogt de inkomsten voor gemeenten. Een bijkomend effect kan zijn dat de zorgvraag geremd wordt Door middel van een eigen bijdrage betaalt de gebruiker (in dit geval de ouders van de jeugdige) van de zorg ook mee aan de kosten van deze zorg (cofinanciering).
e. Interacties met andere maatregelen	**Werkgroep 2: Reikwijdte:** • Afbakening lichte zorgvormen; • Effectieve hulpvormen; • Afbakening Jeugdwet in relatie tot andere wetten. **Werkgroep 4: Toegang:** • Versmalling Jeugdwet; • Volledige regie toegang bij gemeenten.

2. Uitvoering van de maatregel	
a. Welke randvoorwaarden zijn er om de maatregel goed uit te voeren?	Juridisch: • De Jeugdwet moet worden gewijzigd; • Het Verdrag inzake de rechten van het kind moet worden nageleefd, gelet op artikel 3 en 24 IVRK moet toegankelijkheid van de jeugdzorg voor alle kinderen die dat nodig hebben gewaarborgd zijn. Nimmer mag een kind noodzakelijke zorg ontzegd worden omdat zijn ouders de eigen bijdrage niet betaalt. Een eigen bijdrage kan gevolgen hebben voor de toegankelijkheid van de Jeugdwet. Hier dient bij de invoering van een eigen bijdrage rekening mee gehouden te worden.

	Organisatorisch: • Er moet een proces worden opgezet om de eigen bijdrage vast te stellen en te innen • Zorgaanbieders moeten zorgvuldig start/stop-berichten doorgeven aan gemeenten. Te laat aanleveren leidt tot stapelfacturen.
b. Is de maatregel uitvoerbaar voor de partij die in de lead is?	Gemeenten: Deze maatregel lijkt uitvoerbaar te zijn voor gemeenten. De gemeente zal de informatie rondom de jeugdhulp moeten wijzigen, daarnaast moeten consulenten ook worden getraind om naast de soms complexe inhoud ook gesprekken over de eigen bijdrage te voeren met ouders. Daarnaast moet de gemeente het contact met CAK uitbreiden naar het domein van de Jeugdwet. CAK: Het lijkt op korte termijn niet mogelijk voor het CAK om de maatregel uit te voeren. Hoewel het CAK al bekend is met de inning van de eigen bijdrage, is het de vraag of het CAK binnen de komende 4 jaar nieuwe taken op zich kan nemen[40]. Een inkomensonafhankelijke eigen bijdrage is qua uitvoering wel minder complex dan een inkomensafhankelijke eigen bijdrage.
d. Is het uitvoerbaar voor de andere betrokken partijen?	*Aanbieders*: Aanbieders hebben een belangrijke rol in het doorgeven van de benodigde gegevens aan gemeenten voor het innen van de eigen bijdrage. *Het Rijk:* De Jeugdwet moet worden gewijzigd.
c. Raakt het aan de verhouding tussen partijen binnen het stelsel?	In geringe mate. Gemeenten krijgen door de maatregel een deel van het budget voor het bieden van de jeugdhulp niet meer vanuit het Rijk.
e. Implementatietijd	Zeker twee jaar in verband met de noodzakelijke wetswijziging of meer dan 4 jaar (afhankelijk van de ontwikkeling van de situatie bij CAK).
3. Effecten van de maatregel	
a. Financiële effecten	De maatregel is niet doorgerekend. De ingeschatte netto besparing is rond 50miljoen. De potentie van de inkomensonafhankelijke eigen bijdrage is lager dan de potentiële opbrengst van de inkomensafhankelijke bijdrage. Zeker met minimabeleid zal het netto-effect vermoedelijk niet hoger zijn dan 100 miljoen. Besparing is afhankelijk van: • Hoogte van de vaste eigen bijdrage. • Wel/niet invoeren minimabeleid. • Wel/niet uitzonderen van bepaalde zorgvormen in de Jeugdwet
b. Effect op kwaliteit en effectiviteit van jeugdhulp	De maatregel heeft geen direct effect op de kwaliteit en effectiviteit van jeugdhulp. Een indirect effect kan zijn dat cliënten kritischer zijn op de hulp die ze ontvangen omdat ze er nu deels aan meebetalen. Een ander indirect effect kan zijn dat de jeugdhulp doelmatiger wordt; men zal wellicht

[40] Rapport Uitvoering wettelijke taken door het CAK - verantwoordingsjaar 2019 - Nederlandse Zorgautoriteit (overheid.nl)

	sneller afzien van niet-noodzakelijke hulp of aandringen op een kortere behandeling indien mogelijk. Het remmen van jeugdhulp is echter **niet** het doel van deze maatregel.
c. Effect op meest kwetsbare kinderen	De maatregel heeft een mogelijk effect op de meest kwetsbare kinderen. Het invoeren van een eigen bijdrage kan tot gevolg hebben dat gezinnen af zien van (niet-) noodzakelijke zorg omdat ze geen eigen bijdrage kunnen/willen betalen.
d. Effect op professionals	De maatregel heeft geen direct effect op de professionals. Een indirect effect is dat professionals wellicht te maken krijgen met kritischere cliënten en ouders, aangezien zij nu meebetalen aan de zorg.
e. Effect op aanpalende domeinen	Afhankelijk van de zorgvormen waarop een eigen bijdrage geheven wordt en de hoogte van de eigen bijdrage, zal een deel van de jeugdhulp wellicht verschuiven naar een ander domein / de hulpvraag in een ander domein zwaarder worden.
f. Overige relevante effecten	De eigen bijdrage kan leiden tot zorgmijding, dit is een ongewenst effect: zorgmijding kan leiden tot een zwaardere/complexere zorgvraag in de toekomst en kan daarnaast een negatief effect hebben op het welzijn en de ontwikkeling van de jeugdige. Er ontstaan mogelijk langere wachttijden. De inning van de eigen bijdrage is een extra administratieve handeling. Het invoeren van een eigen bijdrage zorgt voor een toename van de administratieve lasten voor aanbieders, gemeenten en CAK. De complexiteit van het innen van de eigen bijdrage wordt vergroot door situaties waarin de ouders van de jeugdige gescheiden zijn of er een geschil over ouderlijk gezag is. Het is dan mogelijk onduidelijk bij welke ouder de verantwoordelijkheid voor het betalen van de eigen bijdrage neerslaat. De maatregel kan leiden tot een (hogere) stapeling van zorgkosten op huishoudniveau, hier moet rekening mee gehouden worden.
g. Onderbouwing voor beoogde effecten	Ten grondslag aan een eigen bijdrage liggen verschillende motieven. In het geval van de eigen bijdrage voor de Jeugdwet is het motief die van cofinanciering; de gebruiker betaalt mee aan de zorg.
h. Hoe is de verhouding tussen de inspanning van invoering en het financiële resultaat?	De inspanning voor het invoeren van de maatregel is groot ten opzichte van het financiële resultaat). Uitvoeringskosten worden geschat op 36 miljoen per jaar. Het financiële resultaat moet verder doorgerekend worden, maar zal naar verwachting niet meer dan 100 miljoen zijn.

Overige opmerkingen

Voor sommige vormen van jeugdhulp is het onwenselijk om een eigen bijdrage te heffen, zoals voor crisis- en/of gedwongen zorg, dit is vaak niet een keuze van het gezin zelf en wordt vaak ingezet na meldingen van derden, zoals politie, arts en school.
Jongeren onder de 18 betalen geen eigen risico of eigen bijdrage voor zorg uit de Zvw, Wmo of Wlz (met een aantal uitzonderingen in de Zvw voor bijvoorbeeld brillenglazen met medische indicatie of schoenen orthopedisch of allergeenvrij). Het invoeren van een eigen bijdrage voor de Jeugdwet strookt hiermee niet met het huidige beleid in de andere domeinen.
In 2016 is de ouderbijdrage, een bijdrage in verzorging tijdens verblijf, afgeschaft in de Jeugdwet.

Als alternatief voor inning vanuit het CAK, kan er gekeken worden of de gemeenten zelf de eigen bijdrage kunnen innen. Dit is nu niet gebruikelijk. Daarnaast zouden ruim 350 gemeenten hier een systeem voor moeten gaan inrichten, ook dit kan enkele jaren in beslag nemen en heeft hoge administratieve lasten tot gevolg.

B.21 Inkomensafhankelijke eigen bijdrage over de ambulante zorg op locatie m.u.v. daghulp

1. Omschrijving maatregel	
a. Korte omschrijving	Een inkomensafhankelijke eigen bijdrage voor ambulante zorg op locatie van de aanbieder. Daghulp op locatie van de aanbieder wordt uitgezonderd van een eigen bijdrage. Hierdoor hoeft o.a. geen eigen bijdrage te worden betaald voor de zorg van jeugdigen met een licht verstandelijke beperking die daghulp ontvangen.
b. Uitvoering	De Jeugdwet moet worden gewijzigd. Er moet een proces voor vaststelling en inning van de eigen bijdrage worden ingericht.
c. Op wie richt de maatregel zich, welke partij is in de lead om de maatregel uit te voeren?	Gemeenten en CAK.
d. Beoogd effect	Een eigen bijdrage leidt tot een besparing op de netto collectieve zorguitgaven. Het verhoogt de inkomsten voor gemeenten. Een bijkomend effect kan zijn dat de zorgvraag geremd wordt. Door middel van een eigen bijdrage betaalt de gebruiker (in dit geval de ouders van de jeugdige) van de zorg ook mee aan de kosten van deze zorg (cofinanciering).
e. Interacties met andere maatregelen	**Werkgroep 2: Reikwijdte:** • -Afbakening lichte zorgvormen; • Effectieve hulpvormen; • Afbakening Jeugdwet in relatie tot andere wetten. **Werkgroep 4: Toegang:** • Versmalling Jeugdwet; • Volledige regie toegang bij gemeenten.

2. Uitvoering van de maatregel	
a. Welke randvoorwaarden zijn er om de maatregel goed uit te voeren?	*Juridisch:* • De Jeugdwet moet worden gewijzigd; • Het Verdrag inzake de rechten van het kind moet worden nageleefd, gelet op artikel 3 en 24 IVRK moet toegankelijkheid van de jeugdzorg voor alle kinderen die dat nodig hebben gewaarborgd zijn. Nimmer mag een kind noodzakelijke zorg ontzegd worden omdat zijn ouders de eigen bijdrage niet betaalt. Een eigen bijdrage kan gevolgen hebben voor de

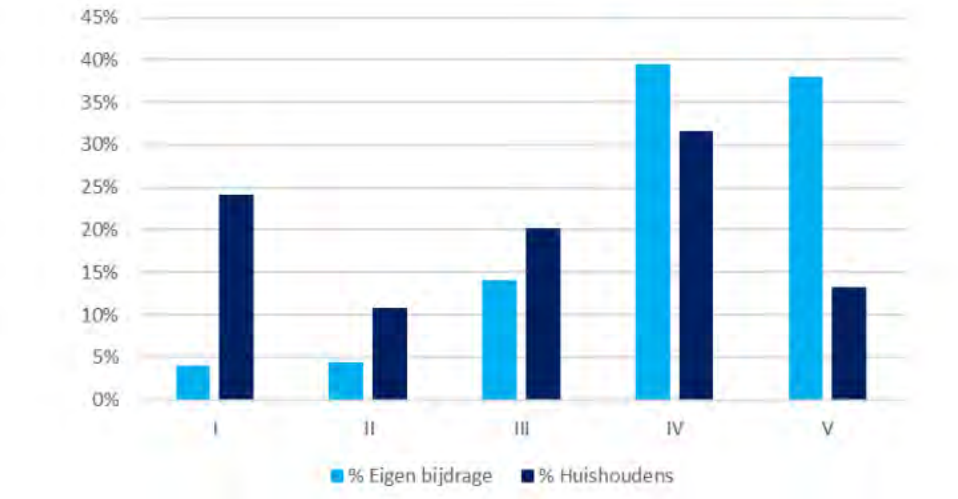
	toegankelijkheid van de Jeugdwet. Hier dient bij de invoering van een eigen bijdrage rekening mee gehouden te worden. *Organisatorisch:* • Er moet een proces worden opgezet om de eigen bijdrage vast te stellen en te innen; • Zorgaanbieders moeten zorgvuldig start/stop-berichten doorgeven aan gemeenten. Te laat aanleveren leidt tot stapelfacturen.
b. Is de maatregel uitvoerbaar voor de partij die in de lead is?	*Gemeenten*: De gemeente zal de informatie rondom de jeugdhulp moeten wijzigen, daarnaast moeten consulenten ook worden getraind om naast de soms complexe inhoud gesprekken over de eigen bijdrage te voeren met ouders. Daarnaast moet de gemeente het contact met CAK uitbreiden naar het domein van de Jeugdwet. *CAK:* Het lijkt op korte termijn niet mogelijk voor het CAK om de maatregel uit te voeren. Hoewel het CAK al bekend is met de inning van de eigen bijdrage, is het de vraag of het CAK binnen de komende 4 jaar nieuwe taken op zich kan nemen[41]. Daarnaast is een inkomensafhankelijke eigen bijdrage complexer en zwaarder in administratieve/uitvoeringslast dan een vaste eigen bijdrage (zoals nu in de WMO[42]);
d. Is het uitvoerbaar voor de andere betrokken partijen?	*Aanbieders:* Aanbieders hebben een belangrijke rol bij deze maatregel, aangezien zij de benodigde gegevens voor de inning van de eigen bijdrage bij gemeenten moeten aanleveren. *Het Rijk*: De Jeugdwet moet worden gewijzigd. De Belastingdienst zal wellicht de gegevensuitwisseling met CAK moeten uitbreiden.
c. Raakt het aan de verhouding tussen partijen binnen het stelsel?	In geringe mate. Gemeenten krijgen door de maatregel een deel van het budget voor het bieden van de jeugdhulp niet meer vanuit het Rijk.
e. Implementatietijd	Zeker twee jaar in verband met de noodzakelijke wetswijziging, of meer dan 4 jaar (afhankelijk van de ontwikkeling van de situatie bij CAK).

In onderstaande tabel staan de resultaten voor een eigen bijdrage per jaar die alleen geldt voor ambulante jeugdhulp op locatie van de aanbieder. Het percentage van het inkomen boven de inkomensgrens dat wordt genomen als uitgangspunt bedraagt 1%. Als inkomensgrens is 100%, 110%, 120% en 130% van het sociaal minimum weergegeven in de verschillende kolommen.

[41] Rapport Uitvoering wettelijke taken door het CAK - verantwoordingsjaar 2019 - Nederlandse Zorgautoriteit (overheid.nl)

[42] Het is van belang dat de samenhang met de eigen bijdrage Wmo goed wordt bewaakt. Uniformering wordt zowel vanuit de uitvoering als vanuit de inhoud wenselijk geacht. Bij een gezinsaanpak is de scheidslijn tussen inzet op grond van Wmo of jeugdwet niet altijd duidelijk, de problematiek kan zij zowel kind als ouder liggen.

Zorgvorm: Ambulant op locatie aanbieder			Percentage inkomen: 1%	
	100%	**110%**	**120%**	**130%**
Landelijk totaal	*106 - 263 miljoen*	*106 - 263 miljoen*	*105 - 262 miljoen*	*105 - 262 miljoen*
Gemiddeld / HH	*€ 291 - € 293*	*€ 291 - € 292*	*€ 290 - € 291*	*€ 289 - € 291*
I	€ 50	€ 50	€ 50	€ 49
II	€ 119	€ 118	€ 118	€ 117
III	€ 205	€ 204	€ 203	€ 203
IV	€ 364	€ 363	€ 363	€ 362
V	€ 830	€ 830	€ 829	€ 828



3. Effecten van de maatregel	
a. Financiële effecten	De uitvoeringskosten van de eigen bijdrage zijn door AEF op 36 miljoen euro per jaar geschat. In de totale landelijke opbrengst zijn effecten als zorgmijding, resulterende escalaties, en administratieve lasten meegenomen op dezelfde wijze als dat in het rapport “Stelsel in groei” is gedaan.
b. Effect op kwaliteit en effectiviteit van jeugdhulp	De maatregel heeft geen direct effect op de kwaliteit en effectiviteit van jeugdhulp. Een indirect effect kan zijn dat cliënten kritischer zijn op de hulp die ze ontvangen omdat ze er nu deels aan meebetalen. Een ander indirect effect kan zijn dat de jeugdhulp doelmatiger wordt; men zal wellicht sneller afzien van niet-noodzakelijke hulp of aandringen op een kortere behandeling indien mogelijk.

c. Effect op meest kwetsbare kinderen	Omdat de eigen bijdrage alleen voor ambulante hulp op locatie van de aanbieder wordt geheven, gaat het vaak om relatief lichtere hulp. De maatregel heeft mogelijk effect op de meest kwetsbare kinderen.
d. Effect op professionals	De maatregel heeft geen direct effect op de professionals. Een indirect effect is dat professionals wellicht te maken krijgen met kritischere cliënten en ouders, aangezien zij nu meebetalen aan de zorg.
e. Effect op aanpalende domeinen	Afhankelijk van de zorgvormen waarop een eigen bijdrage geheven wordt en de hoogte van de eigen bijdrage, zal een deel van de jeugdhulp wellicht verschuiven naar een ander domein / de hulpvraag in een ander domein zwaarder worden.
f. Overige relevante effecten	Het uitzonderen van de daghulp op locatie van een eigen bijdrage zal naar verwachting niet tot grote verschuivingen van zorg leiden; daghulp vervult een specifieke zorgbehoefte die niet zomaar wordt ingezet. Aangezien jeugdhulp vanuit het wijkteam en in het netwerk ook uitgezonderd zijn, kan hier wel een verschuiving plaatsvinden. Dit is niet onwenselijk. Een effect kan zijn dat de zorgvraag geremd wordt. Trajecten worden vermoedelijk ook korter. Dit kan een gewenst effect zijn, maar ook negatief als de noodzakelijke hulp voor het kind niet wordt ingeschakeld en dit leidt tot ongewenste situaties voor het kind en de ouders. Uitgestelde zorg kan ook leiden tot zwaardere zorg, stagnatie in de ontwikkeling en duurdere trajecten. Deze maatregel heeft een risico om voor langere wachttijden te zorgen. De vaststelling van de eigen bijdrage is een extra administratieve handeling. Het invoeren van een eigen bijdrage zorgt voor een toename van de administratieve lasten voor aanbieders, gemeenten en CAK. De complexiteit van het innen van de eigen bijdrage wordt vergroot door situaties waarin de ouders van de jeugdige gescheiden zijn of er een geschil over ouderlijk gezag is. Het is dan mogelijk onduidelijk bij welke ouder de verantwoordelijkheid voor het betalen van de eigen bijdrage neerslaat. De maatregel kan leiden tot een (hogere) stapeling van zorgkosten op huishoudniveau.
g. Onderbouwing voor beoogde effecten	Ten grondslag aan een eigen bijdrage liggen verschillende motieven. In het geval van de eigen bijdrage voor de Jeugdwet is het motief cofinanciering; de gebruiker betaalt mee aan de zorg. AEF heeft het effect van eigen bijdrage op zorgvraag onderzocht en de doorrekeningen en financiële effecten onderbouwd. Een bijkomend effect kan zijn dat de zorgvraag geremd wordt. Dit kan een beoogd of negatief effect zijn, afhankelijk van de situatie.
h. Hoe is de verhouding tussen de inspanning van invoering en het financiële resultaat?	De inspanning voor het invoeren van de maatregel is groot. Het financiële resultaat is een besparing van tussen de 105 en 263 miljoen.

Overige opmerkingen
Jongeren onder de 18 geen eigen risico of eigen bijdrage voor zorg uit de Zvw, Wmo of Wlz (met een aantal uitzonderingen in de Zvw voor bijvoorbeeld brillenglazen met medische indicatie of schoenen orthopedisch of allergeenvrij). Het invoeren van een eigen bijdrage voor de Jeugdwet strookt hiermee niet met het huidige beleid in de andere domeinen. In 2016 is de ouderbijdrage afgeschaft in de Jeugdwet. Als alternatief voor inning vanuit het CAK, kan er gekeken worden of de gemeenten zelf de eigen bijdrage kunnen innen. Dit is nu niet gebruikelijk. Daarnaast zouden ruim 350 gemeenten hier een systeem voor moeten gaan inrichten, ook dit kan enkele jaren in beslag nemen en heeft hoge administratieve lasten tot gevolg.

B.22 Inkomensafhankelijke eigen bijdrage over ambulante zorg m.u.v. zorg geleverd door het wijkteam

1. Omschrijving maatregel	
a. Korte omschrijving	Een inkomensafhankelijke eigen bijdrage voor ambulante zorg op locatie van de aanbieder. De zorg die geleverd wordt door het wijkteam wordt uitgezonderd van een eigen bijdrage.
b. Uitvoering	De Jeugdwet moet worden gewijzigd. Er moet een proces voor vaststelling en inning van de eigen bijdrage worden ingericht.
c. Op wie richt de maatregel zich, welke partij is in de lead om de maatregel uit te voeren?	Gemeenten en CAK.
d. Beoogd effect	Een eigen bijdrage leidt tot een besparing op de netto collectieve zorguitgaven. Het verhoogt de inkomsten voor gemeenten. Een bijkomend effect kan zijn dat de zorgvraag geremd wordt. Door middel van een eigen bijdrage betaalt de gebruiker (in dit geval de ouders van de jeugdige) van de zorg ook mee aan de kosten van deze zorg (cofinanciering).
e. Interacties met andere maatregelen	**Werkgroep 2: Reikwijdte:** • Afbakening lichte zorgvormen; • Effectieve hulpvormen; • Afbakening Jeugdwet in relatie tot andere wetten. **Werkgroep 4: Toegang:** • Versmalling Jeugdwet; • Volledige regie toegang bij gemeenten.

2. Uitvoering van de maatregel	
a. Welke randvoorwaarden zijn er om de maatregel goed uit te voeren?	*Juridisch:* • De Jeugdwet moet worden gewijzigd; • Het Verdrag inzake de rechten van het kind moet worden nageleefd, gelet op artikel 3 en 24 IVRK moet toegankelijkheid

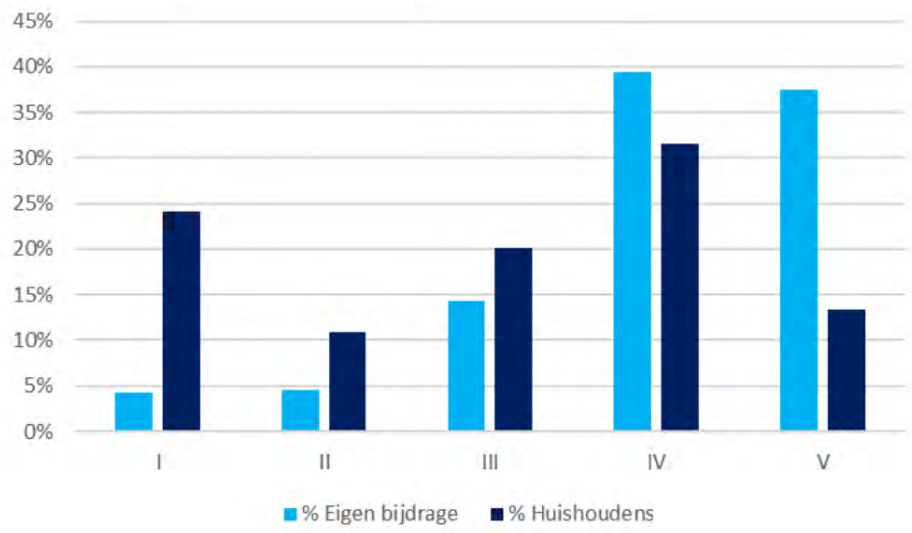
	van de jeugdzorg voor alle kinderen die dat nodig hebben gewaarborgd zijn. Nimmer mag een kind noodzakelijke zorg ontzegd worden omdat zijn ouders de eigen bijdrage niet betaalt. Een eigen bijdrage kan gevolgen hebben voor de toegankelijkheid van de Jeugdwet. Hier dient bij de invoering van een eigen bijdrage rekening mee gehouden te worden. *Organisatorisch:* • Er moet een proces worden opgezet om de eigen bijdrage vast te stellen en te innen. • Zorgaanbieders moeten zorgvuldig start/stop-berichten doorgeven aan gemeenten. Te laat aanleveren leidt tot stapelfacturen.
b. Is de maatregel uitvoerbaar voor de partij die in de lead is?	*Gemeenten:* De gemeente zal de informatie rondom de jeugdhulp moeten wijzigen, daarnaast moeten consulenten ook worden getraind om naast de complexe inhoud gesprekken over de eigen bijdrage te voeren met ouders. Daarnaast moet de gemeente het contact met CAK uitbreiden naar het domein van de Jeugdwet. *CAK:* Het lijkt op korte termijn niet mogelijk voor het CAK om de maatregel uit te voeren. Hoewel het CAK al bekend is met de inning van de eigen bijdrage, is het de vraag of het CAK binnen de komende 4 jaar nieuwe taken op zich kan nemen[43]. Daarnaast is een inkomensafhankelijke eigen bijdrage complexer en zwaarder in administratieve/uitvoeringslast dan een vaste eigen bijdrage (zoals nu in de WMO[44]).
d. Is het uitvoerbaar voor de andere betrokken partijen?	*Aanbieders:* Aanbieders hebben een belangrijke rol bij deze maatregel, aangezien zij de benodigde gegevens voor de inning van de eigen bijdrage bij gemeenten moeten aanleveren. *Het Rijk*: De Jeugdwet moet worden gewijzigd.
c. Raakt het aan de verhouding tussen partijen binnen het stelsel?	In geringe mate. Gemeenten krijgen door de maatregel een deel van het budget voor het bieden van de jeugdhulp niet meer vanuit het Rijk.
e. Implementatietijd	Zeker twee jaar in verband met de noodzakelijke wetswijziging, of meer dan 4 jaar (afhankelijk van de ontwikkeling van de situatie bij CAK).

Op deze variant zijn twee bekostigingsvormen van de eigen bijdrage doorgerekend. In deze bekostigingsvormen zijn weer verschillende varianten uitgerekend:
1) In onderstaande tabel staan de resultaten voor een eigen bijdrage per jaar die geldt voor zowel ambulante jeugdhulp op locatie van de aanbieder, als daghulp op locatie van de aanbieder. Het percentage van het inkomen boven de inkomensgrens dat wordt genomen als uitgangspunt bedraagt 1%. Als inkomensgrens is 100%, 110%, 120% en 130% van het sociaal minimum weergegeven in de verschillende kolommen. Let wel er is niet gekeken naar vermogen (en dit in de oude systematiek van de Wmo en de huidige systematiek van de Wlz wel gebeurde/gebeurt).

[43] Rapport Uitvoering wettelijke taken door het CAK - verantwoordingsjaar 2019 - Nederlandse Zorgautoriteit (overheid.nl)

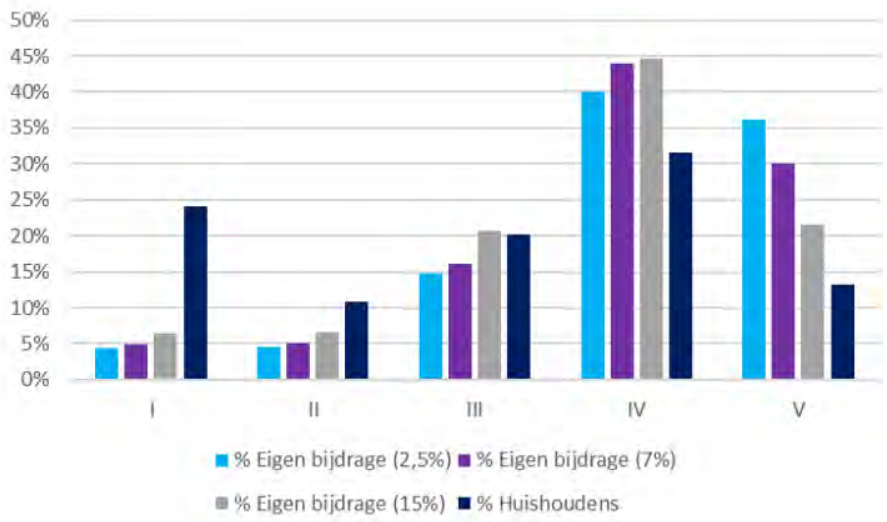
[44] Het is van belang dat de samenhang met de eigen bijdrage Wmo goed wordt bewaakt. Uniformering wordt zowel vanuit de uitvoering als vanuit de inhoud wenselijk geacht. Bij een gezinsaanpak is de scheidslijn tussen inzet op grond van Wmo of jeugdwet niet altijd duidelijk, de problematiek kan zij zowel kind als ouder liggen.

Zorgvorm: Ambulant + Daghulp op locatie aanbieder			Percentage inkomen: 1%	
	100%	**110%**	**120%**	**130%**
Landelijk totaal	*114 - 282 miljoen*	*114 - 282 miljoen*	*114 - 282 miljoen*	*114 - 281 miljoen*
Gemiddeld / HH	*€ 307 - € 309*	*€ 307 - € 308*	*€ 306 - € 307*	*€ 305 - € 307*
I	€ 55	€ 55	€ 55	€ 54
II	€ 129	€ 128	€ 127	€ 127
III	€ 220	€ 220	€ 219	€ 218
IV	€ 384	€ 383	€ 382	€ 381
V	€ 864	€ 863	€ 862	€ 862



2) In onderstaande tabel staan de resultaten voor een eigen bijdrage die geldt voor zowel ambulante jeugdhulp op locatie van de aanbieder, als daghulp op locatie van de aanbieder. De eigen bijdrage is steeds zo gekozen dat de landelijke totale opbrengst (inclusief effecten als zorgmijding en administratieve lasten) uitkomt rond de 250, 500 en 750 miljoen. Als inkomensgrens is 100% van het sociaal minimum genomen. Het percentage van het inkomen boven de inkomensgrens dat wordt genomen verschilt per kolom.

Zorgvorm: Ambulant + Daghulp op locatie aanbieder			Inkomensgrens: sociaal minimum
Percentage ink.	**2,5%**	**7%**	**15%**
Landelijk totaal	*232 - 416 miljoen*	*521 - 791 miljoen*	*789 - 1203 miljoen*
Gemiddeld / HH	*€ 751 - € 759*	*€ 1869 - € 1991*	*€ 2850 - € 3420*
I	€ 139	€ 388	€ 832
II	€ 321	€ 900	€ 1929
III	€ 551	€ 1543	€ 3228
IV	€ 959	€ 2683	€ 4424
V	€ 2047	€ 4357	€ 5091



3. Effecten van de maatregel						
a. Financiële effecten *in miljoenen euro's*	2021	2022	2023	2024	2025	Structureel
Jeugdwet besparing (-)	*0- €	-0* €	114-280* €	-114-280* €	-114-280€	- € 114-280
Jeugdwet tijdelijke investering (+)	€	€	€	€	€	€

Andere domeinen besparing (-)	- €	- €	- €	- €	- €	- €
Andere domeinen tijdelijke investering (+)	€	€	€	€	€	€
Totaal netto resultaat (+/-) *Negatieve bedragen zijn een besparing*	€	€	€	€	€	€
NB * betekent dat de opbrengst slecht gehaald kan worden als uitvoering niet bij CAK ligt						

Opmerkingen bij financiële effecten	De tweede bekostigingsvorm is berekend vanuit de gewenste besparing. Dit betekent dat de eigen bijdrage, vooral vanaf 7% en 15% van het inkomen, hoog is. De uitvoeringskosten van de eigen bijdrage zijn door AEF op 36 miljoen euro per jaar geschat. In de totale landelijke opbrengst zijn effecten als zorgmijding, resulterende escalaties, en administratieve lasten meegenomen op dezelfde wijze als dat in het rapport “Stelsel in groei” is gedaan
b. Effect op kwaliteit en effectiviteit van jeugdhulp	De maatregel heeft geen direct effect op de kwaliteit en effectiviteit van jeugdhulp. Een indirect effect kan zijn dat cliënten kritischer zijn op de hulp die ze ontvangen omdat ze er nu deels aan meebetalen. Een ander indirect effect kan zijn dat de jeugdhulp doelmatiger wordt; men zal wellicht sneller afzien van hulp of aandringen op een kortere behandeling, indien mogelijk.
c. Effect op meest kwetsbare kinderen	De maatregel heeft geen mogelijk effect op de meest kwetsbare kinderen.
d. Effect op professionals	De maatregel heeft geen direct effect op de professionals. Een indirect effect is dat professionals wellicht te maken krijgen met kritischere cliënten en ouders, aangezien zij nu meebetalen aan de zorg.
e. Effect op aanpalende domeinen	Afhankelijk van de zorgvormen waarop een eigen bijdrage geheven wordt en de hoogte van de eigen bijdrage, zal een deel van de jeugdhulp wellicht verschuiven naar een ander domein / de hulpvraag in een ander domein zwaarder worden.
f. Overige relevante effecten	Het uitzonderen van de zorg geleverd door wijkteams van een eigen bijdrage, kan ertoe leiden dat een groter deel van de ambulante jeugdhulp naar het wijkteam verschuift. Daarnaast kan er een verschuiving plaatsvinden naar zorg in het netwerk van de jeugdige (niet op locatie). Dit is niet onwenselijk.

	Een effect zal zijn dat de zorgvraag geremd wordt. Dit kan negatief zijn als de noodzakelijke hulp voor het kind niet wordt ingeschakeld en dit leidt tot ongewenste situaties voor het kind en de ouders. Uitgestelde zorg kan ook leiden tot zwaardere zorg, stagnatie in de ontwikkeling en duurdere trajecten. Deze maatregel heeft een risico om voor langere wachttijden te zorgen. Het invoeren van een eigen bijdrage zorgt voor een toename van de administratieve lasten voor aanbieders, gemeenten en CAK. De complexiteit van het innen van de eigen bijdrage wordt vergroot door situaties waarin de ouders van de jeugdige gescheiden zijn of er een geschil over ouderlijk gezag is. Het is dan mogelijk onduidelijk bij welke ouder de verantwoordelijkheid voor het betalen van de eigen bijdrage neerslaat. De maatregel kan leiden tot een (hogere) stapeling van zorgkosten.
g. Onderbouwing voor beoogde effecten	Ten grondslag aan een eigen bijdrage liggen verschillende motieven. In het geval van de eigen bijdrage voor de Jeugdwet is het motief cofinanciering; de gebruiker betaalt mee aan de zorg. AEF heeft het effect van eigen bijdrage op zorgvraag onderzocht en de doorrekeningen en financiële effecten onderbouwd. Een bijkomend effect kan zijn dat de zorgvraag geremd wordt. Dit kan een beoogd of negatief effect zijn, afhankelijk van de situatie.
h. Hoe is de verhouding tussen de inspanning van invoering en het financiële resultaat?	De inspanning voor het invoeren van de maatregel is groot. Het financiële resultaat is afhankelijk van de welke bekostigingsvorm wordt gekozen. Wanneer het percentage van het inkomen boven de inkomensgrens dat wordt genomen als uitgangspunt 1% bedraagt, zijn de verwachte financiële resultaten tussen de 114 - 282 miljoen. Wanneer er een hoger percentage als uitgangspunt wordt genomen, komen resultaat en inspanning meer met elkaar in verhouding (zie tabel p. 4).

Overige opmerkingen

Jongeren onder de 18 geen eigen risico of eigen bijdrage voor zorg uit de Zvw, Wmo of Wlz (met een aantal uitzonderingen in de Zvw voor bijvoorbeeld brillenglazen met medische indicatie of schoenen orthopedisch of allergeenvrij). Het invoeren van een eigen bijdrage voor de Jeugdwet strookt hiermee niet met het huidige beleid in de andere domeinen.
In 2016 is de ouderbijdrage afgeschaft in de Jeugdwet.
Als alternatief voor inning vanuit het CAK, kan er gekeken worden of de gemeenten zelf de eigen bijdrage kunnen innen. Dit is nu niet gebruikelijk. Daarnaast zouden ruim 350 gemeenten hier een systeem voor moeten gaan inrichten, ook dit kan enkele jaren in beslag nemen en heeft vermoedelijk hoge administratieve lasten tot gevolg.

B.23 Standaardisatie uitvoering

Korte inleiding
In deze fiche wordt beschreven hoe de uitvoering en administratie van de Jeugdwet verder kan worden opgeschoond en uitgelijnd. Met deze uitlijning is gestart in de Wet 'vermindering uitvoeringslasten Wmo en Jeugdwet 2015' die de Eerste Kamer in januari 2019 heeft aangenomen. Met deze wetswijziging is het volgende opgenomen in de jeugdwet:

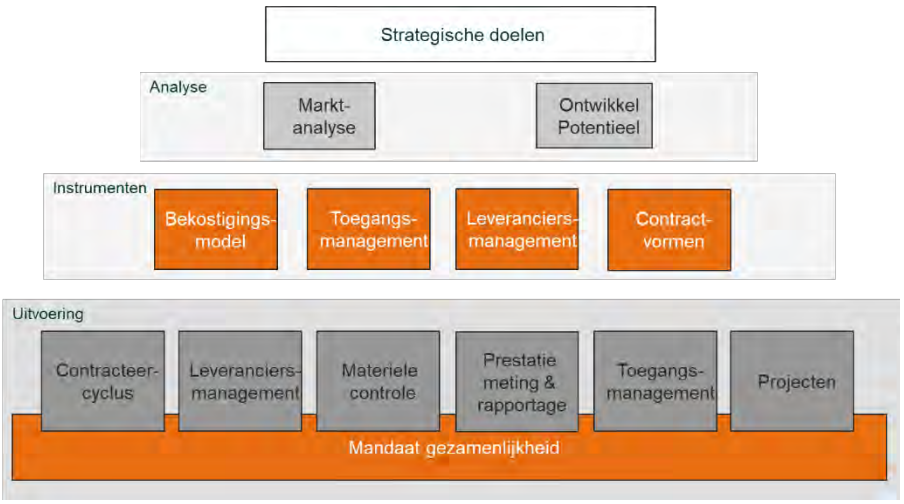
Op grond van artikel 2.15 Jeugdwet kunnen ter beperking van de uitvoeringslasten bij ministeriële regeling regels worden gesteld over financieringswijzen en administratieve processen, behorende bij de bekostiging en/of de gegevensuitwisseling tussen jeugdhulpaanbieders/gecertificeerde instellingen en gemeenten en/of de wijze waarop jeugdhulpaanbieders/gecertificeerde instellingen zicht jegens gemeenten verantwoorden.

Op dit moment is de Ministeriële Regeling die onder dit artikel hangt, summier ingevuld. Er is alleen geregeld dat als gemeenten de inspanningsgerichte of outputgerichte uitvoeringsvariant hanteren, ze de daarbij behorende iJw-standaarden moeten gebruiken (zie de artikelen 6c.1 en 6c.2 Regeling Jeugdwet) en elektronisch (i.p.v. op papier) met elkaar moeten communiceren. Uitbreiding van deze Ministeriële Regeling is mogelijk, indien het Rijk zo'n uitbreiding met VNG en branches overeenkomt.

Voortbouwend op de mogelijkheden die de jeugdwet heeft tot beperking van de uitvoeringslasten en de uitwerking die hier tot nog toe aan is gegeven, gaat deze fiches verder met het structureren en standaardiseren van de uitvoeringsvarianten. In deze fiche wordt gepleit voor een beperkt aantal 'smaken' uitvoeringsvarianten met bijbehorende standaarden van inkoop tot controle, die via een ministeriële regeling vervolgens verplicht opgelegd worden aan het veld. Deze fiche gaat hierbij nog in op twee denkrichtingen:

- De uitvoeringsvarianten worden uitgelijnd en verplicht, maar de keuze voor een uitvoeringsvariant staat de gemeente geheel vrij.
- De uitvoeringsvarianten worden uitgelijnd en verplicht, met een 'pas toe of leg uit' koppeling tussen uitvoeringsvariant en segment jeugdhulp. Dit wil zeggen dat per segment jeugdhulp een uitvoeringsvariant wordt opgelegd, waar alleen gemotiveerd van afgeweken mag worden.

Hiervoor wordt het piramide-model met bijbehorende segmentering (zie handreiking) gebruikt, dat het veld al kent:





JEUGDHULP | De Jeugdhulp bestaat uit vijf hoofdsegmenten:

#	Segment	Omschrijving	Gebruikelijk aanbod
1	**Hoog specialistisch / weinig voorkomend**	Jeugdigen met zeer zware (complexe) problematiek die op meerdere domeinen van hun leven problemen ervaren (gezin, school, welzijn, etc.). Het gaat hier vaak om dure en langdurige trajecten zoals intramurale behandelingen en intensieve ambulante substituten voor verblijf.	Driemilieuvoorzieningen, zware intramurale GGZ behandelingen, Jeugdzorg^{PLUS} en intensieve ambulante substituten zoals MST, IHT, Jeugd FACT. *CBS-indeling o.a. Gesloten Plaatsing, Verblijf anders dan Pleegzorg en gezinsgericht.*
2	**Wonen**	Wanneer de thuissituatie geen veilige of passende woonomgeving voor een kind/jongere vormt, moet er een alternatieve passende woonvorm gevonden worden die zo lang als nodig als thuis fungeert.	Pleegzorg, gespecialiseerde pleeggezinnen, gezinshuizen, woongroepen, kamertraining *CBS-indeling o.a. Verblijf gezinsgericht, Pleegzorg en Verblijf anders dan pleegzorg en gezinsgericht zijnde kamertraining.*
3	**Dagbesteding / Dagbehandeling**	Jeugdigen die gebruik maken van dagbesteding of dagbehandeling kunnen niet mee in het gewone of bijzondere onderwijssysteem, of kunnen gedurende de dag niet thuis blijven. Ze worden overdag of tijdens dagdelen opgevangen in gespecialiseerde voorzieningen.	Dagbehandeling, dagbesteding, EDC's, MKD *CBS-indeling. Daghulp op locatie van de aanbieder.*
4	**Specialistisch / veel voorkomend**	Veel voorkomende / specialistische zorg voor jeugdigen met enkelvoudige of kortdurende problematiek. Het gaat om ambulante en/of poliklinische hulp. Vaak ligt de focus op het verbeteren van of ondersteunen bij problematische opvoedingssituaties.	Individuele begeleiding, enkelvoudige behandelingen, dyslexiebehandeling, poliklinische behandeling. *CBS-indeling: Ambulante jeugdhulp op locatie van de aanbieder, Jeugdhulp in het netwerk van de jeugdige.*
5	**Crisis**	Alle jeugdigen die te maken krijgen met een urgente crisissituatie. Crisis is per definitie kortdurend.	Crisisopvang, verblijf, ambulante crisisvoorzieningen en crisis pleegzorg.

NB: deze segmentatie is niet uitputtend. De 5 hoofdsegmenten worden weergegeven. Daarmee wordt een richting gegeven om na te denken over segmentatie. Natuurlijk is hier altijd meer nuance in mogelijk en zijn ook subsegmenten te onderkennen.

1. Omschrijving maatregel

a. Korte omschrijving	Deze fiche voorziet in een aantal stappen: 1. Het strak en eenduidig omschrijven van de drie uitvoeringsvarianten (inspanningsgericht, outputgericht en taakgericht). 2. Het verplichtend uitwerken en aan elkaar knopen van de instrumenten in het piramide-model (laag 2) voor iedere uitvoeringsvariant. 3. Het deels verplichten van een bijbehorend format voor de uitvoering (laag 3). In ieder geval komt er per uitvoeringsvariant een vastgelegde wijze van materiele controle, prestatiemeting en rapportage en leveranciers-management. 4. Het voorschrijven van het gebruik van deze gehele uitwerking in coherente vorm (dus steeds passend bij uitvoeringsvariant. 5. (optioneel) Het verplichten van een uitvoeringsvariant per segment jeugdhulp, zodat alleen nog gemotiveerd kan worden afgeweken van het inkopen (dan wel subsidiëren) en uitvoeren van dit segment hulp op de voorgeschreven wijze.
b. Uitvoering	Uitvoering hiervan is onder huidige wet mogelijk. Bijkomende verplichtingen kunnen landen in de Ministeriële Regeling ter beperking van de uitvoeringslasten, vallend onder art 2.15 van de Jeugdwet. In het kader van de Wet 'vermindering uitvoeringslasten Wmo en Jeugdwet 2015' is er geen wijziging in het toezicht ingezet. Dit betekent dat gemeente toezicht houden op aanbieders. En gemeenteraden op gemeenten. In het geval dit toezicht niet naar behoren gebeurt, kan het Rijk in het kader van het Inter Bestuurlijk Toezicht jegens gemeenten optreden. In het kader van deze aanvulling van de standaardisatie uitvoeringsvarianten zal onderzocht moeten worden of deze vorm van toezicht toereikend is, of dat er een signaalfunctie belegd moet worden bij een nader te benoemen ZBO.

c. Op wie richt de maatregel zich, welke partij is in de lead om de maatregel uit te voeren?	Gemeenten zijn in de lead om deze maatregel uit te voeren. Rijk dient de verplichting te regelen in de Ministeriële Regeling en dient toe te zien op handhaving. Rijk en gemeenten zijn samen met de branches verantwoordelijk voor een ordentelijke ontwikkeling en implementatie (met scholing en ondersteuning).
d. Beoogd effect	Minder administratie, meer grip. Doordat gemeenten minder ruimte hebben voor variatie binnen de drie uitvoeringsvarianten, kunnen de varianten optimaal en eenduidig worden ingezet en gebruikt. Dataverzameling en vergelijking wordt eenvoudiger, dit zorgt voor meer mogelijkheid tot sturing. Er lekt minder geld uit het systeem weg aan overhead en administratie als gevolg van onnodige variatie. Aanbieders hebben niet meer te maken met vele verschillende administratieve eisen vanuit even zoveel opdrachtgevers.
e. Interacties met andere maatregelen	Deze maatregel heeft invloed op een heleboel andere maatregelen. Het effect van deze maatregel kan versterkt worden door het toepassen van de maatregel 'selectie en contractering'. Ook het toepassen van deze maatregel in combinatie met verplichte regionale samenwerking kan het effect versterken. Deze fiche heeft het minst effect op lokale zorg. Stel dat er wordt gekozen voor het landelijk inkopen van regionale en bovenregionale zorg, dan is deze maatregel overbodig. Er is ook een samenhang met het lopende programma productcodes, waarin een beperkt aantal vaste productcodes wordt vastgesteld. Met dit programma wordt namelijk naast het snijden in de coördinatiekosten van gemeenten en instellingen – waar deze fiche op ingrijpt – ook gesneden in de administratieve lasten die professionals in hun cliëntgebonden tijd ervaren.
2. Uitvoering van de maatregel	
a. Welke randvoorwaarden zijn er om de maatregel goed uit te voeren?	Allereerst dienen de huidige uitvoeringsvarianten nader gedefinieerd te worden, zodat variatie binnen één uitvoeringsvariant niet meer mogelijk is. Dan dienen er standaarden (bekostiging, contract, leveranciers-management en toegang) te worden uitgewerkt voor elke uitvoeringsvariant (incl. standaarden voor de uitvoering). Deze standaarden moeten samen met het veld ontwikkeld worden om het draagvlak te vergroten. Vervolgens moet de implementatie van de nieuwe standaarden landelijk worden ondersteund (handreikingen en scholing) en moet het onderhoud van de standaarden worden belegd bij een partij. Een verdere randvoorwaarde is het goed inregelen van het toezicht en de handhaving. Onderzocht moet worden of de huidige vorm van toezicht toereikend is, of dat er een signaalfunctie belegd moet worden bij een nader te benoemen ZBO.

b. Is de maatregel uitvoerbaar voor de partij die in de lead is?	De maatregel is uitvoerbaar, maar de ontwikkeling van de standaarden vraagt een stevige inzet. Voor de ontwikkeling is het Rijk in samenwerking met de VNG en de branches in de lead. De uitvoering ligt hoofdzakelijk bij de gemeenten. Om de uitvoerbaarheid te vergroten is het van belang dat de verplichting ingaat bij het aangaan van nieuwe contracten. Voor aanbieders vraagt de uitvoering van de maatregel om een wijziging in de systemen, dit is echter gebruikelijk bij het aangaan van nieuwe contracten. Op de lange termijn levert dit tijd en geld op voor de aanbieders.
c. Is het uitvoerbaar voor de andere betrokken partijen?	Zie b.
d. Raakt het aan de verhouding tussen partijen binnen het stelsel?	In het kader van de Jeugdwet is het Rijk in principe bevoegd om 'het wat' te bepalen, gemeenten mogen zelf besluiten 'hoe' zij de wet uitvoeren. Dit voorstel raakt aan deze verhouding. Wanneer ook gekozen voor optionele stap vijf (zie onderdeel 1a) dient te worden overwogen of het nog logischerwijs van gemeenten kan worden verwacht dat zij (volledig) financieel verantwoordelijk zijn voor de Jeugdwet.
e. Implementatietijd	Totale implementatietermijn is meer van vier jaar, dit komt door het geleidelijk invoeren bij ingang van nieuwe contracten. Vanaf het eerste jaar kunnen besparingsresultaten al wel worden verwacht. Daarnaast vraagt onderzoek naar de mate waarin het huidige toezicht toereikend is, aandacht. Indien er gekozen wordt voor een signaalfunctie bij een nader te bepalen ZBO, dient dit wettelijk verankerd te worden. Mogelijk kan hiervoor worden aangesloten bij het huidige Wetsvoorstel Toezicht.

Financiële effecten worden in beeld gebracht door KPM, zie onder.

3. Effecten van de maatregel	
a. Financiële effecten	Zie 'Onderbouwing structurele financiële gevolgen' onder tabel.
b. Effect op kwaliteit en effectiviteit van jeugdhulp	Naast besparingen in de coördinatiekosten levert dit ook een besparing op in cliëntgebonden kosten. Dit betreft bijvoorbeeld cliënt gerelateerde administratie door de professional. Als hier minder tijd aan verloren gaat blijft er meer tijd over voor de cliënt, waardoor de kwaliteit van de hulp wordt verhoogd.
c. Effect op meest kwetsbare kinderen	Minder tijd en geld voor de administratie levert meer tijd en geld op voor de hulp. Dit zou ook een positief effect kunnen hebben op de meest kwetsbare kinderen.
d. Effect op professionals	Minder variatie in contracteisen en procedures zorgt voor minder variatie in de uitvoering en minder administratie. Professionals kunnen hierdoor meer tijd aan de cliënt besteden.

e. Effect op aanpalende domeinen	Naast effecten binnen het jeugddomein kan er ook een effect worden verwacht binnen de Wmo. Omdat de uitvoeringsvarianten voor beide wetten gelden kan een nadere definiëring ook voor de Wmo tot minder variatie in de uitvoering leiden en daarmee tot een besparing.
f. Overige relevante effecten	In het kader van de Jeugdwet is het Rijk in principe bevoegd te bepalen over het 'wat', gemeenten mogen zelf besluiten hoe zij dit uitvoeren. Dit voorstel raakt aan deze verhouding. Wanneer ook gekozen voor optionele stap vijf (zie 1a) dient te worden overwogen of het nog logischerwijs van gemeenten kan worden verwacht dat zij hier (volledig) financieel verantwoordelijk voor zijn. Verder dient er voor het behalen van de relevante besparingen wel rekening gehouden te worden met het feit dat de grootste besparing bij aanbieders zal landen. Dit betekent dat deze nieuwe verhouding van kosten ook meegenomen moet worden in gesprekken over tarieven.
g. Onderbouwing voor beoogde effecten	Zie onder
h. Hoe is de verhouding tussen de inspanning van invoering en het financiële resultaat?	Resultaat en inspanning zijn in verhouding. Het vraagt op landelijk niveau veel inzet om dit te ontwikkelen, op gemeenteniveau matige inzet om dit te implementeren (niet elke gemeente zal iets moeten wijzigen) en op aanbieder niveau een eenmalige aanpassing van de systemen (gaat meestal gepaard met nieuw contract). Het resultaat is echter van dusdanig niveau dat de gevraagde inspanning hierbij in het niet valt.

Onderbouwing structurele financiële gevolgen

Korte omschrijving o.b.v. fiche

Deze maatregel ziet op het verder opschonen en uitlijnen van de uitvoering en administratie van de Jeugdwet. Voortbouwend op de mogelijkheden die de jeugdwet heeft tot beperking van de uitvoeringslasten en de uitwerking die hier tot nog toe aan is gegeven, gaat de maatregel verder met het structureren en standaardiseren van de uitvoeringsvarianten. Dit houdt in dat een beperkt aantal 'smaken' c.q. uitvoeringsvarianten met bijbehorende standaarden van inkoop tot controle via een ministeriële regeling verplicht opgelegd worden aan het veld. Deze fiche gaat hierbij nog in op twee denkrichtingen. De berekening en onderstaande toelichting gaan in op denkrichting a) de uitvoeringsvarianten worden uitgelijnd en verplicht, maar de keuze voor een uitvoeringsvariant staat de gemeente geheel vrij.

Opbrengsten

Voor de berekening van het effect van de maatregel gaan wij, in lijn met onderzoek van Berenschot (o.b.v. data uit 2018 - onderzoek op basis van recentere data is niet beschikbaar) ervan uit dat 29% van de kosten van jeugdhulp besteed wordt aan coördinatiekosten. Het grootste deel daarvan (21,3% v/d 29%) zijn coördinatiekosten voor aanbieders. Voor deze aanbieders onderscheiden we twee delen in de coördinatiekosten; infrastructuur en personeelskosten. Onder infrastructuur valt bijvoorbeeld ICT, kantoorruimten en algemene kosten. De verdeling tussen infrastructuur en personeelskosten is bepaald op basis van het KPMG onderzoek 'Inzicht in besteding jeugdmiddelen' van januari 2020. Uitgangspunt bij de maatregel is dat de infrastructuur gerelateerde coördinatiekosten (30%) niet beïnvloed worden door het standaardiseren van de uitvoeringsvarianten. Daarom is alleen het aandeel personeelskosten (70%) in scope bij de berekening van de financiële impact van de maatregel. De grondslag is dus feitelijk 14,91% van de uitgaven (70% van de 21,3%). De besparing relateert onder meer aan:

- Het vereenvoudigen van de inrichting van de administraties van aanbieders (specifiek ook bij bovenregionale aanbieders);

- Minder inzet voor verantwoording door vereenvoudiging van landelijk protocollen en door minder variatie in productsoorten;
- Minder benodigde inzet voor contractmanagement door minder variatie in contracten en overlegstructuren.

De werkgroep werkt met de aanname dat de besparing door deze maatregel op het deel personeelslasten in de coördinatiekosten van aanbieders 25% kan zijn, met een bandbreedte van 10% tot 40%. Een afname van 25% zou betekenen dat de coördinatiekosten bij aanbieders afnemen van 21,3% van de kosten van jeugdhulp naar 17,6%.

Om de beoogde besparing te kunnen duiden is gekeken naar beschikbare recente onderzoeken naar coördinatie-activiteiten bij aanbieders. Tussen 2016 en 2018 zijn de coördinatiekosten bij aanbieders en gemeenten in absolute zin toegenomen. Bij gemeenten zijn deze uitgaven in relatieve zin vrij stabiel ten opzichte van de totale uitgaven, terwijl er bij aanbieders wel sprake is van een relatieve toename (KPMG-onderzoek 'Inzicht in besteding jeugdmiddelen'). Personele kosten spelen een grote rol bij deze toename. Aanbieders benoemen in het onderzoek als redenen voor deze kostenstijgingen specifiek een toename in "overheadactiviteiten betreffende activiteiten die niet behoren tot het primaire proces (onder andere backoffice) en indirecte tijd van medewerkers in het primaire proces gekoppeld aan coördinatie en regeltaken door grote verschillen in uitvoeringsvarianten en werkwijzen bij gemeenten, (regionale) veranderingen hierin en toegenomen verantwoordingseisen". Dit zijn precies de kostenopdrijvende effecten die voorkomen worden met de maatregel Standaardisatie uitvoering.

In hetzelfde onderzoek benoemen aanbieders ook nog het verschil in lokale eisen met betrekking tot aanbestedingsprocedures, regionale veranderingen zoals overgang naar een nieuwe berichtenverkeersystematiek en uitgebreide verantwoording die aanbieders sinds het intreden van de Jeugdwet moeten afleggen na goedgekeurde declaraties en facturaties.

Uit ander onderzoek blijkt dat dat de algemeen ervaren regeldruk voor de jeugdhulp in de provincie Noord-Holland is toegenomen sinds 2019 (Merkbaarheidsscan [ont]regel de zorg 2020). In dit onderzoek is een indicatieve steekproef gedaan in de provincie Noord-Holland. Hierbij gaven respondenten werkzaam in de jeugdhulp aan in 2020 gemiddeld 38% van hun werktijd aan administratieve werkzaamheden te besteden, terwijl zij 16% acceptabel vinden. Voor de ervaren regeldruk bleek bovendien dat verschillen tussen gemeenten in de aanvraag van hulp in 2019 in de top 3-knelpunten met de meest ervaren regeldruk stond.

Tot slot is in een zeer beperkte uitvraag bij aanbieders gedaan om de aannames te valideren. De mogelijkheden van de maatregelen werden hierbij ondersteund.

De geschetste banbreedte resulteert na ingroeiperiode in structurele opbrengsten van €118 tot €329 mln. per jaar.

Kosten
De berekening van de transitiekosten van deze maatregel is gebaseerd op de kosten van vergelijkbare ondersteuningsprogramma's. Wij voorzien eenmalige kosten voor het ontwikkelen van standaarden, tijdelijke kosten voor de eerste vijf jaren voor het bijhouden en doorontwikkelen van de standaarden en het ondersteunen van gemeenten. In deze vijf jaar zullen nagenoeg alle gemeenten hun jeugdzorgcontracten opnieuw aanbesteden en daarbij de gestandaardiseerde uitvoeringsvariant gebruiken. Na deze periode hebben deze gemeenten ervaring met de uitvoeringsvarianten. Het benodigde onderhoud aan de standaarden en richtlijnen kan daarmee in de reguliere inzet vallen. Daarom worden na vijf jaar geen structurele kosten meer voorzien.

- De eenmalige kosten voor de ontwikkeling van standaarden zijn geschat op €1 mln.

- De kosten gedurende de eerste vijf jaar zijn geschat op €4 mln. Vergelijkbare ondersteuningsprogramma's zijn I-SD (begroting 2 miljoen per jaar voor Jeugd en Wmo samen) en het programman Inkoop en Aanbesteden Sociaal Domein (begroting €5 mln. per jaar voor Jeugd en Wmo samen). De inschatting van €4 mln. per jaar voor alleen Jeugd is dus aan de bovenkant van de bandbreedte van andere ondersteuningsprogramma's.

Voorbehouden stelsel & uitvoeringspraktijk
Gezien de potentieel grote impact van maatregel 1.4 zijn nog twee overwegingen opgenomen ten aanzien van gemeentelijke beleidsvrijheid en de omvang van de besparingen.

Gemeentelijke beleidsvrijheid
De voorgestelde maatregelen om de apparaats- en uitvoeringskosten te reduceren, beperken als zodanig de gemeentelijke beleidsvrijheid fors en doen dat tevens met hun uitvoeringsruimte. Zij zijn gekenschetst als draconisch en grijpen daarmee stevig in op een aantal fundamentele inrichtingprincipes en stelselverantwoordelijkheden.

Binnen de voorgestelde maatregelen is de uitvoeringsvariant vertrekpunt. De keuze voor een financieringswijze bepaalt tegelijkertijd de inrichting van het contract, de wijze van prestatiemeting, de administratieve inrichting en rapportages, alsmede de wijze van verantwoording. Variant B (zie fiche) gaat daarin nog een stap verder: deze definieert welke uitvoeringsvariant past bij de diverse vormen van jeugdhulp.

Om de geraamde besparingen te realiseren moeten de bijbehorende regels consistent en consequent worden toegepast. Van belang is dat de maatregelen zich niet beperken tot een aanpassing van bestaande verantwoordelijkheden en werkprocessen, maar ook met zoveel woorden een wijziging in structuren en werkwijze en cultuur betreffen.

Omvang van de besparing
De omvang van de besparing is met veel voorbehouden omgeven. We missen (in deze fase) te veel data om de besparing op een 'harde manier' te ramen. Het is daarom van belang nader naar de gekozen bandbreedte te kijken. Oogmerk van de maatregelen is dat er een besparing kan worden gerealiseerd op de coördinatiekosten.

Effectuering van de maatregelen betekent niet direct dat de kosten ook daadwerkelijk verdwijnen uit het systeem. Een voorbeeld: indien de professionals, na toepassing van de maatregelen, minder tijd aan administratie besteden en die (vrijkomende) tijd gebruiken om aan de cliënt te besteden, wordt de hulp kwalitatief beter, maar niet per definitie goedkoper. Deze laatste vraagt immers dat de formatie wordt aangepast. Een ander voorbeeld: indien instellingen minder coördinatiekosten maken, maar hun tarief niet daarop aanpassen, stijgen hun marges maar wordt het jeugdzorgbudget niet kleiner. Met andere woorden ook de marges zullen moeten worden bewaakt en instellingen zullen hun formatie moeten aanpassen aan de nieuwe werkwijze. Er is dus ook rekening te houden met transitietijd en frictiekosten.

Tot slot heeft de inrichting en uitvoering van coördinatie mogelijk ook een effect op de kostenbeheersing van kosten in het primaire proces. De mate waarin deze kosten (negatief) beïnvloed worden is niet meegenomen.

C Vakmanschap en normaliseren in de toegang

Algemeen

Sturen op kwaliteit toegang/ lokale teams, meer grip op uitgaven
Lokale teams zijn in toenemende mate een essentiële factor in het zorglandschap, zowel in samenwerking met het specialistisch veld als de basisvoorzieningen en netwerken in de wijken. De kwaliteit van de toegang/ lokale teams is vaak nog onvoldoende en heel verschillend. Gevolg is dat er te vaak geen passende hulp wordt aangeboden dan wel te snel specialistische (en dus dure hulp) wordt toegewezen.[45] Naast het feit dat dit inhoudelijk onwenselijk is, heeft het ook een kostenverhogend effect.

Om passende jeugdhulp te kunnen bieden en grip te krijgen op de uitgaven in de jeugdhulp, is het van belang dat er kwalitatief goede lokale teams zijn. Lokale teams die elk een andere verschijningsvorm kunnen hebben, maar waarbij de basis op orde is. Zoals het goed kunnen verwijzen/ triageren door bijv. hoog opgeleide (specialistische) toegangsprofessionals. Lokale teams die ook zelf lichte vormen van ambulante hulp kunnen aanbieden en die goed samenwerken met de (vaak regionaal ingekochte) specialistische jeugdzorgaanbieders.

Onderzoek basisfuncties voor lokale teams (november 2019)
KPMG heeft in opdracht van de VNG en het Ministerie van VWS een aantal basisfuncties en centrale inzichten geïnventariseerd Basisfuncties voor lokale teams in kaart - Zorg voor de Jeugd · Zorg voor de Jeugd. Deze moeten lokaal geborgd moeten worden om een goed functionerend lokaal veld te hebben. Dit is ongeacht de verschijningsvorm van het lokale team.
Verschillende regio' s zijn onder meer gestart met het in praktijk brengen en borgen van de basisfuncties en inzichten, met ondersteuning van Het Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd en (kennis)partners als het NJI en de Associatie Wijkteams.
Daarnaast maken de vijf basisfuncties onderdeel uit van de regiovisie uit de Norm voor Opdrachtgeverschap (NvO), om zo de lokale toegang te verbinden met de regionaal gecontracteerde hulp (zie de Routekaart NvO hoofdstuk 3 toegang).

Eerste inzichten Case Study Verweij-Jonker Instituut en Radboud Universiteit
Het Verweij Jonker Instituut is samen met de Radboud Universiteit eind vorig jaar in opdracht van het Ministerie van VWS een casestudy gestart[46] naar succesvolle (veelbelovende) ontwikkelingen in gemeentelijke jeugdstelsels. De eerste tussenresultaten zijn gepresenteerd. Het eindrapport wordt eind april verwacht.

[45] Notitie 'Wijkteams en praktijkondersteuners in de jeugdzorg' | CPB.nl "…het aantal jongeren met tweedelijns zorg stijgt minder sterk in gemeenten waar wijkteams relatief veel lichte hulp bieden. Het gebruik van sommige vormen van jeugdzorg, zoals verblijf in een instelling, daalde daar zelfs sinds 2017."

[46] Bij de gemeenten Deventer, Peel en Maas, Roosendaal, Utrecht en Zaltbommel

De gemeenten uit de casestudy hebben de stijgende volume-trend kunnen ombuigen door gezinnen zo laagdrempelig en vroeg mogelijk te ondersteunen. Het zijn gemeenten die al vanaf het begin dichtbij de bedoeling van de transformatie zijn gebleven. Dit hebben ze uitgewerkt in een visie, die consistent en consequent is doorgevoerd op bestuurlijk, beleidsmatig en uitvoerend niveau samen met alle stakeholders.

Sleutel tot succes en het beheersbaar houden van de uitgaven is investeren in een kwalitatief hoogwaardige toegang. De inrichting hiervan kan verschillend zijn, maar de basis moet zoals eerder gezegd op orde zijn. Onderdelen van een sterke basis:

- Langdurige samenwerking met maatschappelijke partners in het voorveld;
- Een toegang die altijd ook zelf licht ambulante ondersteuning biedt;
- Een toegang georganiseerd dichtbij vindplaatsen als huisartsen en scholen;
- Een toegang in een netwerkmodel samen met specialistische hulp en met korte lijnen;
- Er werken hoog opgeleide specialisten die samen generalistisch kunnen werken.
- Specialisten die zoveel mogelijk oplossingen in de directe leefomgeving van kind en gezin zoeken, waardoor ze onnodige doorverwijzingen naar de duurdere specialistische hulp weten te voorkomen; en
- Investeren in preventie en vroegsignalering samen met de maatschappelijke partners in het voorveld (POH, school (maatschappelijk werk), sportverenigingen, JGZ)

'Vakmanschap' en 'normaliseren' binnen een kwalitatief goede toegang; een praktijkvoorbeeld "Het Utrechtse model"

In het AEF rapport 'Stelsel in groei' wordt betoogd dat, gekeken naar het landelijke beeld, de beoogde financiële en inhoudelijke effecten van de Jeugdwet (nog) niet voldoende zijn bereikt. Het uitgewerkte praktijkvoorbeeld van Utrecht (zie volgende pagina) laat echter een positiever beeld zien dan het landelijk beeld (zowel inhoudelijke als financiële effecten). Een beeld van een situatie met een kwalitatief hoogwaardige toegang, het belang van samenhang in visie, inrichting en sturing op het lokale stelsel waar die toegang onderdeel van uitmaakt en het met elkaar in samenhang brengen van vroegsignalering en normaliseren, spelen hier een belangrijke rol bij.

'Vakmanschap' en 'normaliseren' binnen een kwalitatief goede toegang; een praktijkvoorbeeld

Inleiding

In het rapport 'Stelsel in groei' opgesteld door AEF wordt betoogd dat, gekeken naar het landelijke beeld, de beoogde financiële en inhoudelijke effecten van de Jeugdwet (nog) niet voldoende zijn bereikt. In onderstaande tekst wordt ingezoomd op een praktijkvoorbeeld dat op het gebied van zowel die inhoudelijke als die financiële effecten een veel positiever beeld laat zien dan het landelijk beeld zoals beschreven door AEF. In het licht van dit voorbeeld wordt gekeken naar het belang van een kwalitatief hoogwaardige toegang en het belang van samenhang in visie, inrichting en sturing op het lokale stelsel waar die toegang onderdeel van uitmaakt.

Achtergrond

De beleidstheorie achter de Jeugdwet gaat er o.a. van uit dat het tijdig signaleren van problemen in opvoed- en opgroei situaties en die in een vroegtijdig stadium aanpakken, gecombineerd met een nieuw discours gericht op normaliseren en de-medicaliseren, op termijn leidt tot een daling van (ernstige) problematiek en in het verlengde daarvan een daling van de kosten voor de jeugdzorg. Na invoering van de Jeugdwet in 2015 kwam daar de 'theorie van de boeggolf' bij. Deze suggereerde dat door de focus op vroegsignalering de toegankelijkheid van zorg verbeterde en er dus meer kinderen in zorg kwamen, terwijl de winst van de afgenomen (ernstige) problematiek pas later zou vallen, hetgeen zou leiden tot tijdelijk hogere cliëntaantallen (en kosten); de Boeggolf.

AEF stelt in haar rapport 'Stelsel in groei' dat door uiteenlopende redenen (o.a. latente vraag naar jeugdhulp, contradictie in vroegsignalering vs normaliseren, langere begeleidingsduur per cliënt) de beoogde effecten (nog) niet bereikt zijn.

De verschillende elementen uit de genoemde beleidstheorie, aangevuld met het principe dat er in de jeugdzorg veel ruimte moet zijn voor de eigen afwegingen en het vakmanschap van professionals maken dat er een groot beroep wordt gedaan op datzelfde vakmanschap. Dat geldt zeker ook voor de toegang tot de jeugdhulp/jeugdzorg. In dit stuk doen we een poging om aan de hand van praktijkervaring in Utrecht een beschrijving te geven van elementen die bijdragen aan een kwalitatief hoogwaardige toegang, het daarvoor vereiste vakmanschap, het belang van een samenhangend lokaal stelsel waar de toegang onderdeel van uitmaakt en de manier waarop vroegsignalering en normaliseren met elkaar in samenhang gebracht kunnen worden.

Korte situatieschets

Utrecht heeft de toegang tot jeugdhulp direct bij de start van de decentralisatie belegd bij de Buurtteams Jeugd en Gezin. Dit is een algemeen toegankelijke voorziening met circa 250 fte HBO(+) opgeleide jeugdhulpprofessionals (Inwoneraantal Utrecht circa 350.000 waarvan circa 70.000 0-18 jarigen).

Alle professionals zijn in dienst als generalistisch werkend gezinswerker. Zij bieden in de meeste gevallen zelf ondersteuning en betrekken aanvullend specialistische zorg indien nodig. Het criterium daarvoor is de vraag of voor adequate behandeling van de problematiek bij een kind of in een gezin expertise vereist is die niet binnen het buurtteam aanwezig is. Uitgangspunt is dat de specialist zijn of haar expertise aanvullend inzet op de basishulp door het buurtteam, er wordt daarom gesproken over betrekken, niet over verwijzen (overdragen).

Gezinswerkers zijn in deze rol primair hulpverlener, maar vormen ook de toegang (en zijn daarmee poortwachter) tot de specialistische jeugdhulp waarvoor een individuele voorziening vereist is.

Naast Buurtteams Jeugd & Gezin, zijn er in Utrecht ook Buurtteams Sociaal. De verdeling tussen beiden is grofweg dat de Buurtteams Jeugd en Gezin ondersteuning bieden aan alle huishoudens met inwonende kinderen (en aan jongeren tot circa 23 jaar) en de Buurtteams Sociaal ondersteuning bieden aan huishoudens zonder inwonende kinderen. De ondersteuning die de buurtteams Jeugd en Gezin bieden, valt onder meerdere wettelijke kaders; voornamelijk Jeugdwet, WMO en Participatiewet. Dat betekent dat gezinswerkers ook ondersteuning bieden bij problemen op het gebied van ouderproblematiek, financiën, wonen, werk etc. Dit biedt niet alleen beter samenhangende ondersteuning voor gezinnen, maar leidt ook tot capaciteitsvoordeel doordat niet allemaal verschillende professionals nodig zijn binnen hetzelfde gezin.

De Buurtteams, en dus de toegang, zijn geen opzichzelfstaande voorziening in het Utrechtse zorglandschap, maar vormen onderdeel van het integraal samenhangende 'Utrechts model' voor maatschappelijke ondersteuning. Die samenhang is van groot belang (wellicht randvoorwaardelijk) voor het verzilveren van de kansen die een kwalitatief hoogwaardige toegang biedt.

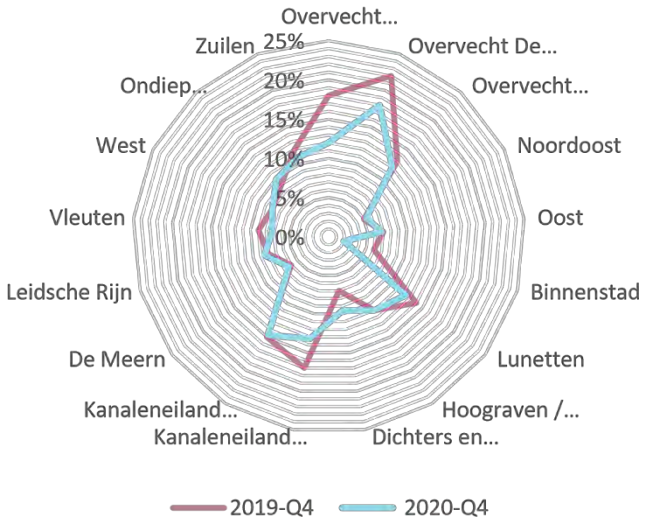
Utrecht in cijfers

Voor onderstaande weergave is gebruik gemaakt van gegevens over 2020.

Ongeveer 17% van de Utrechtse gezinnen heeft in 2020 een beroep gedaan op ondersteuning van het Buurtteam. In totaal zijn daarmee ruim 18.000 0-18 jarigen bereikt (25% van alle 0-18 jarigen). Het bereik verschilt sterk per wijk en is het hoogst in wijken met veel sociale problematiek.

Bereik per wijk

Gemiddeld genomen wordt bij 5% van de gezinnen in begeleiding ook expertise uit de specialistische



jeugdhulp betrokken. In 95% van de gezinnen wordt de begeleiding volledig door het Buurtteam gedaan.

De Buurtteams zijn vanzelfsprekend niet de enige toegang tot de specialistische jeugdzorg. Om te kijken naar het totale jeugdhulpgebruik nemen we de cijfers van het CBS voor de jaren 2016 t/m 2019 als uitgangspunt. We zien dat het relatieve bereik van jeugdhulp zonder verblijf in Utrecht substantieel hoger is dan in Nederland (in 2019 12,5 procent versus 9,1 procent). Dit is vooral het gevolg van het veel grotere bereik van de buurtteams ten opzichte van het Nederlandse gemiddelde. In Utrecht bereikt het buurtteam in 2019 gemiddeld 9,4 procent van de potentiële doelgroep van jeugdigen, het Nederlands gemiddelde is 1,8 procent. Bij 'jeugdhulp niet uitgevoerd door het buurtteam' (aanvullende jeugdhulp) zien we het tegenovergestelde. Het landelijke bereik van aanvullende jeugdhulp ligt veel hoger dan in Utrecht: 4,7 procent in Utrecht versus 8 procent in Nederland als geheel. Ook de ontwikkeling van de jeugdhulp is interessant: het bereik van het buurtteam stijgt in Utrecht; landelijk blijft het stabiel. Bij de aanvullende jeugdhulp zien we dat deze in Utrecht min of meer stabiel is terwijl er landelijk juist sprake is van een stijging.

Wat zegt dit...?

Uit het AEF rapport komt naar voren dat het, kijkend naar het landelijke beeld, niet alleen niet is gelukt om de financiële doelstellingen van de decentralisatie te behalen, maar dat ook een aantal inhoudelijke doelstellingen niet behaald zijn:

- Hoewel er landelijk sprake is van een stijging van het aantal jeugdigen in jeugdhulp, is er geen sprake van een hogere instroom als gevolg van vroegsignalering, maar vooral van een lagere uitstroom en dus langere begeleidingsduur,
- Het richten van jeugdhulp op die kinderen die dat het hardste nodig hebben lijkt onvoldoende te lukken als de aanname is dat deze kinderen zich vooral bevinden in wijken met lage SES en grote sociale problematiek. Het mediane inkomen van gezinnen met jeugdhulp stijgt.
- De aandacht voor normaliseren blijft achter, hetgeen mede resulteert in een verhoging van kosten per cliënt per jaar van 16%

Op al deze punten lijkt de situatie in Utrecht beter.

- Er is sprake van een sterke stijging van de instroom als gevolg van een betere toegankelijkheid, deze was in de eerste jaren na de decentralisatie het sterkst en stabiliseert zich nu enigszins,
- De nieuwe instroom komt voor een belangrijk deel uit wijken met veel sociale problematiek en een lager mediaan inkomen,

- De gemiddelde kostprijs per cliënt per jaar is gedaald, doordat de inzet van het buurtteam gemiddeld genomen goedkoper is dan die in de specialistische zorg en de verhouding tussen beiden steeds verder verschuift in de richting van begeleiding door het buurtteam.

De Utrechtse financiën geven bovendien een vrij stabiel beeld. De kosten stijgen weliswaar sinds 2016, maar dit is beheerst gegaan. Bovendien is bewust gekozen voor een extra investering in de Sociale Basis en de Basishulp. Met uitzondering van 2017 lagen de kosten jaarlijks in lijn met de begroting.

De rol van de toegang in een samenhangend lokaal stelsel

Vanzelfsprekend is de situatie in Utrecht niet geheel terug te leiden op alléén een kwalitatief hoogwaardige toegang. Zoals aan het begin van dit stuk al is aangehaald vormt het Buurtteam een onderdeel van een samenhangend lokaal stelsel dat sinds 2015 steeds meer visie en tekst heeft bij haar leidende principes:

- Leefwereld centraal: De inwoner/het gezin/het kind/de jongere in het dagelijkse leven vormt het uitgangspunt voor de ondersteuning en voor beleidsontwikkeling.
- Doen wat nodig is: Maatwerk bieden in aanvulling op en in samenwerking met de inzet van het eigen netwerk. Flexibiliteit boven uniformiteit en 'productdenken'.
- Ruimte voor professionals: Ruimte voor professionele afwegingen en beslissingen.
- Uitgaan van mogelijkheden: Normaliseren in plaats van problematiseren. Aansluiten bij de mogelijkheden van de inwoner/gezin/kind/jongere en diens omgeving.
- Zo nabij mogelijk: Zorg beschikbaar in de eigen buurt, maatwerk in aansluiting bij inwoner/gezin/kind/jongere en de omgeving daar omheen.
- Eenvoud: De inhoud is leidend, niet het systeem. Een overzichtelijk en minder versnipperd zorglandschap, minder bureaucratie.

Het is ingewikkeld om de rol van de toegang te belichten los van de samenhang in het lokale stelsel dat in zijn geheel is ingericht op normaliseren en een beweging naar de voorkant. Die beweging vindt plaats op drie niveaus. Er wordt een verschuiving beoogt van specialistische hulp naar basishulp (buurtteam) en van basishulp naar de sociale basis (o.a. school, jeugdgezondheidszorg, welzijnswerk, particuliere initiatieven en eigen netwerk). Daarmee wordt de gezinswerker in het centrum van deze beweging geplaatst. Het vraagt echter ook sturing op een vergelijkbare beweging bij alle andere actoren in het veld.

Voor de beweging van de specialistische hulp naar de basishulp

- wordt van gezinswerkers verwacht dat ze in staat zijn om gezinnen op veel leefgebieden professioneel (diepgaand) te ondersteunen.
- wordt van gezinswerkers verwacht dat ze bij het betrekken van specialistische hulp de uitgangspunten van de transformatie voortdurend voor ogen houden. Daarvoor moeten ze zowel voor het gezin als de specialistische hulp aanbieder een stevige gesprekspartner kunnen zijn en de doelen van de transformatie kunnen vertalen naar een concrete vraag op casusniveau.

Voor de beweging van basishulp naar sociale basis

- wordt van gezinswerkers verwacht dat ze vanuit de leefwereld van het gezin, die leefwereld helpen versterken. Dit vraagt om het vinden en helpen versterken van positieve factoren in de omgeving van het gezin en het goed kunnen samenwerken met 'belangrijke anderen' rondom het gezin zoals huisarts, school, sociaal netwerk, etc.

Hoewel de samenhang dus complex is, zijn er wel een aantal factoren aan te wijzen die bijdragen aan een kwalitatief hoogwaardige toegang:

Toegang is niet alleen een slagboom
Wellicht de meest vergaande wijziging die Utrecht direct per 1 januari 2015 heeft doorgevoerd is het beleggen van een groot deel van de voorheen geïndiceerde vormen van ambulante jeugdzorg in een algemeen toegankelijke voorziening; de Buurtteams. Hiermee werd de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van circa 85% van de voor 2015 op enige wijze geïndiceerde vormen van ambulante jeugdzorg belegd in de toegang. De HBO(+) opgeleide medewerkers van het Buurtteam zijn daarmee vooral hulpverlener en bieden alleen nog toegang tot specialistischer vormen van jeugdzorg als aanvullende expertise benodigd is.

Laagdrempelige toegang

Een laagdrempelige toegang en kwalitatief hoogwaardige hulp in een algemeen toegankelijke voorziening vormen een kritische succesfactor in het model dat hier beschreven wordt. Aanwezigheid van de toegang dichtbij (in Utrecht in iedere (sub)wijk), binnen lopen zonder afspraak, binnen een week een kennismakingsgesprek en indien nodig en mogelijk aansluitend start van de ondersteuning zijn ingrediënten die bijdragen aan deze laagdrempeligheid. Daarnaast helpt het om gezinswerkers te positioneren op plaatsen waar ouders van nature komen. Denk aan scholen en huisartsenpraktijken. Dit heeft als bijkomend voordeel dat de samenwerking met deze partners versterkt wordt. Hierdoor ontstaat toenemend een gezamenlijke taal en een gezamenlijke visie op de doelen van de transformatie, waardoor ook op die plekken steeds vaker gewerkt wordt aan een beweging naar voren.

Ondersteuning is gericht op herstel van het gewone leven

Het primaire doel van ondersteuning is een zo goed mogelijk herstel van het gewone leven. Dat vraagt in de beginfase dat de ondersteuning zich richt op de vraag wat het gewenste effect is van de ondersteuning (en dus niet wat voor vorm de ondersteuning moet hebben). Dat biedt, naast het feit dat de ondersteuning al begonnen is, ruimte om te focussen op wat wél mogelijk is. Een focus op eigen kracht, gezond verstand en het zoeken naar eenvoudige, duurzame oplossingen en om te kijken welke rol het sociale netwerk speelt. Er hoeft immers geen besluit genomen te worden over het wél of niet inzetten van een individuele voorziening of over de vorm, duur of omvang van die voorziening. De professional staat vanaf het begin naast het gezin en sluit aan bij diens doelen. NB: Dit vraagt het nodige van de stevigheid en gesprekstechnieken van professionals. Niet iedere ouder komt binnen met een focus op het gewenste effect. Regelmatig hebben ouders een voorziening voor ogen waar ze een verwijzing voor willen hebben. Het gesprek keren naar een focus op gewenst effect en wellicht andere vormen om daar te komen is een vaardigheid waar veel aandacht aan besteed wordt (zie hieronder ook ‘reflectieve werkpraktijk’)

Lerende organisatie en reflectieve werkpraktijk gericht op doelen van de transformatie

De focus leggen op wat een kind of gezin wél kan, op herstel van het gewone leven (waar nu eenmaal hobbels en uitdagingen bij horen), op het inzetten van andere oplossingen dan zorg, de rol van het netwerk en daarbij ook nog het zijn van poortwachter is hulpverlenen voor gevorderden. Het zijn niet perse allemaal vaardigheden waar jeugdzorgprofessionals in zijn opgegroeid. Ook nu nog komen deze aspecten te weinig aan bod in de opleidingen tot jeugdzorgprofessional. Het vocabulaire, de vaardigheden en de kennis die hiervoor nodig zijn, moeten worden opgebouwd. Om dit te ondersteunen wordt in Utrecht veel aandacht besteed aan ‘het leren van professionals’. Dat leren gebeurt grotendeels in een reflectieve werkpraktijk waarin de doelen van de transformatie centraal staan. Een reflectieve werkpraktijk betekent dat leren dagelijks gebeurt. Uitgangspunt is dat wanneer professionals dagelijks reflecteren en bewust handelen, ze beter worden in hun werk. Leren gebeurt overal; op de werkvloer met collega's, met gezinnen en in de wijk met netwerkpartners.

Reflecteren is terugkijken en zoeken naar betekenis van wat je hebt gezien, ervaren, gedacht of gedaan en daar lering uit trekken. Hiervoor is het nodig om bewust stil te staan. De vraag van de klant, van daaruit

een focus op het versterken van de veerkracht en context van gezinnen, het ondersteunen van kinderen, jongeren en ouders om hun eigen verandering vorm te geven, het vergroten van het probleemoplossend vermogen van gezinnen en het versterken dat zij hierbij steun vinden in het "gewone leven" vormen ankerpunten in deze reflectie.

De reflectieve werkpraktijk bestaat in Utrecht uit vaste werkvormen:

- **Maatjesoverleg**. Binnen het maatjesoverleg kijken professionals in tweetallen vanuit een helicopterview naar hun caseload. Ze bevragen elkaar op aantal gezinnen, fase van het werkproces, visie en grondhouding, afwegingskader en deskundigheid.
- **Collegiaal consult**. In iedere casus heeft een gezinswerker een 'tweede'; Een collega gezinswerker op de achtergrond. Middels een consult vragen ze advies aan de ander om hun zicht te verbreden.
- **Casuïstiek**. Binnen casuïstiek bevragen professionals elkaar oplossingsgericht en vanuit de leidende principes van de transformatie zodat ze vervolgens zelf tot een oplossing komen die juist en passend is.
- **Intervisie**. Intervisie richt zich, net als casuïstiek, op reflectie, maar dan vanuit een breder perspectief. Binnen intervisie brengt de gezinswerker een vraag in met betrekking tot persoonlijke en professionele patronen.
- **Procesevaluatie**. Een procesevaluatie is een gesprek met samenwerkingspartners, waarbij aan de hand van een concrete casus of situatie met elkaar wordt ingezoomd op het gelopen proces. Het doel is hebben 'samen leren' en zo te komen tot hulp die beter aansluit bij het gezin, de leidende principes en transformatiedoelen.

Vroegsignalering als vorm van toegang

Vroegsignalering draagt bij aan een laagdrempelige toegang en het tijdig herkennen van problematiek. Net zoals bij de reguliere basishulp breed naar alle leefgebieden wordt gekeken, is dat ook in het kader van vroegsignalering het geval. Zo vindt er gericht vroegsignalering plaats op het gebied van ontwikkelingsachterstanden, bijvoorbeeld door samenwerking met JGZ en Voorschoolse educatie in het kader van de eerste 1000 dagen aanpak. Maar ook vroegsignalering van problematische schulden is een werkvorm, waarbij in samenwerking met o.a. woningbouwcorporaties en de afdeling Werk en Inkomen van de gemeente actief ondersteuning wordt aangeboden aan gezinnen met betalingsachterstanden bij vaste lasten als huur en de kosten voor gas, water en licht. Vroegsignalering gebeurt dus vaak gericht binnen populaties met verhoogde kans op (ernstige) problematiek, en vrijwel altijd samen met partners. De nabijheid van die partners komt de triage ten goede, maar is vooral ook van belang omdat diezelfde partners een belangrijk onderdeel vormen van het vervolg. Het enkele feit dat een kind of gezin in het kader van vroegsignalering in beeld is gekomen, betekent namelijk niet dat er vervolgens wordt 'geproblematiseerd' en de oplossing automatisch wordt gezocht in het inzetten van specialistische jeugdzorg. Ook bij deze kinderen en gezinnen ligt de focus in de ondersteuning op herstel van het gewone leven en het versterken van de leefomgeving.

Professionals verdelen zelf schaarste het beste

Jeugdhulp is een schaars goed. Een realistische gebiedsgerichte financiering (lumpsum in plaats van 'open eind') helpt dat bewustzijn vergroten. In Utrecht gebeurt dat op stedelijk niveau middels een lumpsum subsidie aan de Buurtteamorganisatie in ruil waarvoor zij alle inwoners met een vraag om basishulp dient te ondersteunen. Op (sub)wijk niveau gebeurt dat door toekenning (jaarlijks op basis van historisch zorggebruik) van formatie aan een team dat verantwoordelijk is voor de ondersteuning van alle inwoners met een ondersteuningsvraag in hun (sub)wijk. Doordat een team van professionals gezamenlijk verantwoordelijk is voor álle ondersteuningsvragen in een gebied verkrijgen ze zicht op de diversiteit aan ernst van ondersteuningsvragen. Daardoor worden ze in staat gesteld om bij schaarste (meer vraag om ondersteuning dan beschikbare capaciteit) afwegingen te maken in de snelheid en intensiteit waarmee ze ieder gezin ondersteunen. Gezinnen met ernstiger problemen

worden sneller en intensiever ondersteund dan gezinnen die met wat minder af kunnen. Daarbij wordt niet alleen naar nieuwe gezinnen gekeken, maar ook naar de gezinnen die al in begeleiding zijn. De praktijk leert dat gezinnen die eenmaal in begeleiding zijn vaak weer nieuwe ondersteuningsvragen hebben, hetgeen afsluiten moeilijk maakt. Door deze bewust mee te nemen in de afweging t.o.v. nieuw aangemelde gezinnen wordt de prikkel om af te sluiten groter. Dit is een thema dat vooral in het maatjesoverleg (zie 'reflectieve werkpraktijk') veelvuldig aan de orde komt.

De specialistische Jeugdzorg is evenals het Buurtteam gebiedsgericht georganiseerd[47] en gefinancierd. Gezinswerkers hebben niet alleen zicht op de balans tussen hun eigen capaciteit en de vraag naar basishulp, maar ook op de beschikbare capaciteit van specialistische hulp en de vraag daarnaar. Zonder directe budgetverantwoordelijkheid voor de inzet van specialistische hulp sturen zij dus, via hetzelfde principe, wel degelijk op inzet van de specialistische hulp in die gezinnen waar die het meest toevoegt.

Collectieve vormen van basishulp

Door het gebiedsgericht organiseren van basishulp krijgen gezinswerkers toenemend beeld bij de veelvoorkomende vragen in hun wijk of op hun school. Dat stelt ze in staat om kinderen en gezinnen met veelvoorkomende vragen en problemen niet allemaal (volledig) individueel te begeleiden. Sommige vraagstukken lenen zich goed voor collectieve vormen van ondersteuning. Voorbeelden daarvan zijn webinars voor ouders met vragen over het ingewikkelde gedrag van hun puber of een training 'Pittige jaren' voor die ouders waar het ingewikkelde gedrag al echt problematisch is geworden. Naast de 'normaliserende werking' van collectieve interventies is de grootste winst dat ouders vooral ook veel van elkaar leren en toenemend raad en daad bij elkaar zoeken in plaats van bij de professional.

Ter afsluiting

Utrecht is hier als praktijkvoorbeeld aangehaald om de potentie van een kwalitatief hoogwaardige toegang als onderdeel van een breder samenhangend lokaal stelsel te beschrijven.

Ten opzichte van de conclusies die AEF trekt op basis van het landelijke beeld, lukt het in Utrecht om beter vorm te geven aan zowel de inhoudelijke als de financiële doelen van de transformatie. Het bereik van de relatief goedkopere buurtteams ligt er fors hoger dan dat van de relatief duurdere specialistische jeugdzorg, zeker in vergelijking met het landelijke beeld. Dat bereik is bovendien relatief het hoogst in de wijken met veel sociale problematiek en een laag mediaan inkomen. De klanttevredenheid is hoog (>8,0) en ruim 90% van de begeleidde gezinnen geeft aan dat zij na afsluiting zonder verdere of andere ondersteuning kunnen.

Dat betekent niet dat alle doelen inmiddels met vlag en wimpel zijn gehaald. Ook in Utrecht is de jeugdhulp niet geheel zonder wachtlijsten, vraagt 'normaliseren' onverminderd aandacht en zijn de kosten voor jeugdhulp sinds 2015 beperkt gestegen. De trend is echter op alle vlakken overwegend positief en de transformatie is nog jong. Écht transformeren vraagt om een lange adem en consequent sturen op de bedoeling van die transformatie. Bovenstaand is getracht een beschrijving te geven van een manier om daar vorm aan te geven.

[47] Utrecht heeft twee aanbieders voor specialistische jeugdzorg gecontracteerd. Deze bedienen ieder ongeveer een helft van de stad en zijn in hun gebied verantwoordelijk voor alle vormen van regionaal ingekochte specialistische jeugdhulp inclusief jeugdhulp met verblijf. Het beperkte aantal aanbieders maakt het mogelijk om een strategisch partnerschap aan te gaan. De gemeente, de buurtteamorganisatie, de twee aanbieders voor specialistische jeugdhulp, de gecertificeerde instelling, de samenwerkingsverbanden Passend Onderwijs en een toenemend aantal partners in de Sociale basis sturen gezamenlijk op de inrichting van het lokaal stelsel en de uitvoering van de gezamenlijk visie op de transformatie.

D Analyse eigen bijdrage per zorgvorm

Invoeren van een eigen bijdrage per zorg- en hulpvorm
In de notitie is ervoor gekozen om per zorg- en hulpvorm een afweging te maken of een eigen bijdrage passend geacht wordt of niet. Voor het invoeren van een "algemene" inkomens(on)afhankelijke eigen bijdrage voor de gehele Jeugdwet verwijzen wij naar de fiches in de bijlage. Voor alle verschillende zorg- en hulpvormen worden onderstaande vragen (zo goed als mogelijk) beantwoord. De vraag of een inkomensafhankelijke of onafhankelijke eigen bijdrage passend is wordt niet beantwoord, aangezien er voor deze notitie uitgegaan wordt van een inkomensafhankelijke eigen bijdrage voor elke zorg- of hulpvorm. Per jeugdhulpvorm worden de volgende vragen beantwoord:

- Wat levert het heffen van een eigen bijdrage/betaling voor deze zorgproducten op?
- Met welk doel hef ik de eigen bijdrage?
- Past hier een inkomensafhankelijke of een inkomensonafhankelijke eigen bijdrage?
- Is een eigen bijdrage over dit zorgproduct wenselijk ja of nee en waarom dan juist hier wel of niet? In welke combinatie?

In onderstaande tabel is een korte samenvatting opgenomen van de afweging voor het al dan niet heffen van een eigen bijdrage per zorg- en hulpvorm. Onder de tabel staat per zorg- en hulpvorm een uitgebreidere afweging.

	Inhoud zorg- of hulpvorm	Eigen bijdrage passend/niet passend	Overige opmerkingen
Directe hulp	Directie hulp, spoedzorg of crisiszorg is een kortdurende interventie waarbij direct noodzakelijke zorg (onverwacht) geleverd wordt. Vaak betreft het bedreigende situaties voor de jeugdige.	*Niet passend*, gezien de onverwachte aard van de zorg en de vaak bedreigende achterliggende situaties	n.v.t.
Basishulp	Breed spectrum aan vaak lichte jeugdhulp, waaronder preventieve en opvoedkundige hulp.	*Niet passend*	
Jeugdhulp aan huis	Bij ambulante jeugdhulp ontvangt het gezin thuis	*Niet passend*, omdat juist hier kinderen de dupe	n.v.t.

	hulp als er problemen zijn in het gezin.	kunnen zijn van onveilige opvoedingssituaties en een eigen bijdrage kan bijdragen aan onwenselijke zorgmijding.	
Jeugdhulp op locatie, daghulp op locatie en Jeugd GGZ	De jeugd-GGZ (geestelijke gezondheidszorg) biedt behandeling aan kinderen en jongeren met psychische problemen, zoals eetstoornissen en angsten. De jeugd-GGZ kent verschillende vormen, van vrijgevestigde psychologen tot systeemorganisaties.	*Mogelijk goed passend*	Hier is een onderscheid mogelijk tussen systeemorganisaties en vrijgevestigden: Grote aantallen bij vrijgevestigden en kleine aantallen bij systeemorganisaties.
Verblijf in een jeugdinstelling	Jeugdigen verblijven op vrijwillige of gedwongen basis, (tijdelijk) in een jeugdinstelling.	*Niet passend*, uithuisplaatsing (of gedwongen opname) gaat op verschillende gronden. Dit zijn situaties die veel leed met zich meebrengen en soms plaatsvinden op juridische titel (onvrijwilligheid).	Mogelijk perverse prikkel, aangezien opname in een instelling vaak noodgedwongen is.
Pleegzorg	Bij pleegzorg nemen pleegouders (tijdelijk) de opvoeding en verzorging van een kind op zich.	*Niet passend*, pleegzorg is een kwetsbare vorm van jeugdhulp, die reeds veel vraagt van alle betrokken partijen. Realisatie van plaatsingen mag niet afhankelijk zijn van financiële overwegingen door ouders.	Mogelijk perverse prikkel indien er geen eigen bijdrage wordt gevraagd voor hulpvormen die als substituut kunnen optreden voor pleegzorg.
Gezinshuis	Kinderen tot 21 jaar met zware problemen kunnen in het gezin van een hulpverlener gaan wonen.	*Niet passend*, pleegzorg in een gezinshuis is een kwetsbare vorm van jeugdhulp. Realisatie van plaatsingen in een gezinshuis mag niet afhankelijk zijn van	Vanaf 18 jaar wonen en zorg scheiden en huurtoeslag voor jongeren.

		financiële overwegingen door ouders.	
Gesloten jeugdhulp bij ernstige problemen	Hulp voor jongeren met ernstige (gedrags)problemen, waarbij zij worden opgenomen in een (gesloten) instelling.	*Niet passend*, deze vorm van zorg wordt opgelegd door de rechter en kan zowel tegen de zin van ouders als op verzoek van ouders. Vaak is er een gedwongen karakter.	Realisatie van plaatsing mag niet afhankelijk zijn van financiële overweging door ouders.
Jeugdzorg voor jongeren met een beperking	Zorg voor jeugdigen met o.a. (licht) verstandelijke beperkingen, somatische en psychiatrische aandoeningen.	*Niet passend*, past niet binnen de participatiedoelen van de overheid t.a.v. mensen met een beperking. Daarnaast is het (juridisch) niet mogelijk een eigen bijdrage per doelgroep te heffen.	Jeugdigen onder de 18 jaar betalen geen eigen bijdrage voor Wlz-zorg.
Jeugdzorg voor jongeren met ernstige beperkingen	De zorg voor kinderen en jongeren met ernstige verstandelijke, lichamelijke of meervoudige beperkingen valt onder de Wet langdurige zorg (Wlz). Het gaat om kinderen die blijvend de hele dag intensieve zorg en toezicht dichtbij nodig hebben.	n.v.t.	n.v.t.
Zorg voor ernstig zieke kinderen	Vaak complexe problematiek en intensieve zorgvraag. Ernstig zieke jeugdige krijgen zorg vanuit de Zvw of de Wlz, het betreft hier geen zorg vanuit de Jeugdwet.	n.v.t	Voor zorg vanuit de Zvw en Wlz betalen jeugdigen onder de 18 jaar geen eigen bijdrage of eigen risico.

Ondertoezichtstelling en voogdij	Ondertoezichtstelling en voogdij zijn jeugdbeschermingsmaatregelen. Deze maatregelen zijn alleen mogelijk na een onderzoek van de Raad voor de Kinderbescherming en een beslissing van de kinderrechter.	*Onwenselijk*, gezien het gedwongen karakter en het feit dat er bij voogdij zijn vaak geen (aansprakelijke) ouders meer en de ondertoezichtstelling is onvrijwillig.	Deze jongeren zijn vaak boven de 18, met nauwelijks inkomen.
Jeugd-reclassering	Begeleiding voor jongeren die een proces-verbaal hebben gehad van de politie of leerplichtambtenaar. Alleen kinderrechters, het openbaar ministerie, de Raad voor de Kinderbescherming en de justitiële jeugdinrichtingen kunnen jeugdreclassering opleggen.	*Onwenselijk*, gezien het gedwongen karakter van deze vorm van jeugdhulp. Zijn reeds zeer complexe en schrijnende situaties waarin betrokken uiteindelijk vaak geen keuze hebben om de hulp al dan niet af te nemen/te accepteren.	n.v.t.

Toelichting per zorgvorm

2. Crisishulp

Onder directe hulp vallen de situaties die voor een kind bedreigend zijn en waarin direct hulp nodig is (ook wel spoedzorg/crisiszorg).

In het kader van definities is het goed om crisis goed te omschrijven. In de praktijk zie je veel crisiszorg waarbij jeugdigen worden overgeheveld naar een andere instelling omdat het crisis is. Hier gaat het om spoedzorg: zorg die niet kan wachten. Spoedzorg is daarom een betere term vinden.

Crisiszorg is een kortdurende interventie die in veel gevallen worden gevolgd door ander zorgaanbod. Door het kortdurende karakter, zal de te heffen bijdrage en de verwachte opbrengsten voor deze zorgvorm mogelijk gering zijn. Niet alleen betreft crisiszorg beperkte aantallen, de doorlooptijd van het opleggen van een eerste eigen bijdrage neemt in de praktijk een langere periode in beslag[48]. Gezien het kortdurende karakter van deze crisiszorg kan het in de praktijk voorkomen dat de jeugdige reeds over is gegaan naar een andere zorgvorm (of uit zorg is) voordat de eerste eigen bijdrage wordt geheven.
Het karakter van crisiszorg, namelijk direct noodzakelijke (onverwachte) zorg voor een jongere in een mogelijk bedreigende situatie, leent zich niet voor een eigen bijdrage. Deze vormen van crisiszorg zijn dikwijls geen eigen keus van gezinnen, maar worden veroorzaakt door meldingen van derden, zoals politie, arts, school. Ouders hebben dan geen keus om geen gebruik van de zorg te maken en het heffen van een eigen bijdrage te mijden.

[48] Voor het opleggen van een eerste eigen bijdrage in de Wlz heeft het CAK gemiddeld 50 dagen nodig.

Het heffen van een eigen bijdrage heeft enkel tot doel om bij te dragen aan de betaalbaarheid van jeugdzorg/hulp. In dit geval wegen de nadelen en uitvoeringsproblemen mogelijk niet op tegen de waarschijnlijk geringe opbrengst.

Er is bij deze zorgvorm geen passende vorm van een eigen bijdrage.

3. **Basishulp**

Hulp die geboden wordt binnen het wijkteam (op locatie) is vaak beschikkingsvrij. Een beschikking is een formele zorgtoewijzing. Een beschikking volgt nadat cliënt door verantwoordelijke instantie doorverwezen is naar een indicatiesteller, die vaststelt dat zorg nodig is en dat aan alle voorwaarden voor zorg voldaan.

De opbrengst van de inkomens**on**afhankelijke eigen bijdrage is "x" cliënten, maal € 'z' per klantcontact/maand, maal 'y' gemiddeld aantal klantcontacten/maanden. Bij de inkomensafhankelijke bijdrage wordt de hoogte bepaald door de keuzes t.a.v. de wijze van berekening en inkomensgrenzen.

Het heffen van een eigen bijdrage heeft enkel tot doel om bij te dragen aan de betaalbaarheid van jeugdzorg/hulp. Daarnaast is het waarschijnlijk dat het gebruik zal afnemen.

Technisch zijn beide vormen van eigen bijdrage mogelijk. In het geval van basishulp is het echter lastig te bepalen of het wenselijk is om voor al het aanbod een eigen bijdrage te heffen. Zo vallen onder de basishulp ook outreachende activiteiten op school, bij de huisarts en andere wijkvoorzieningen alsmede preventieve activiteiten, zoals jeugdgezondheidszorg. Voor het gehele aanbod aan basishulp zou gedifferentieerd moeten worden of een eigen bijdrage wenselijk is.

Het is uit oogpunt van bereik van ouders en kinderen, het lastige onderscheid tussen producten en het preventieve karakter van het wijkteam onwenselijk om hier een eigen bijdrage te heffen. Het is onwenselijk omdat het wijkteam op een snelle en laagdrempelige wijze zorg kan bieden waardoor jeugdigen/gezinnen wellicht niet verder in het jeugdhulpcircuit belanden. Het eerst aan de voordeur moeten screenen of iemand bijdrageplichtig is, lijkt niet goed uitvoerbaar en niet passend.

4. **Jeugdhulp aan huis**

Bij ambulante jeugdhulp ontvangt het gezin thuis hulp als er problemen zijn in het gezin. Bijvoorbeeld als er ruzie is tussen kinderen en ouders. Of als kinderen spijbelen of licht tot matig depressief zijn.

Het heffen van een eigen bijdrage heeft enkel tot doel om bij te dragen aan de betaalbaarheid van jeugdzorg/hulp. Daarnaast is het waarschijnlijk dat het gebruik zal afnemen.

Technisch zijn beide vormen van eigen bijdrage mogelijk.

Een eigen bijdrage bij deze zorgvorm is onwenselijk, omdat juist hier kinderen de dupe kunnen zijn van onveilige opvoedingssituaties en een eigen bijdrage kan bijdragen aan onwenselijke zorgmijding.

5. **Jeugd-GGZ (en jeugdhulp/daghulp op locatie)**

De jeugd-GGZ (geestelijke gezondheidszorg) biedt behandeling aan kinderen en jongeren met psychische problemen, zoals eetstoornissen en angsten. De jeugd-GGZ kent verschillende vormen, van vrijgevestigde psychologen tot systeemorganisaties die bijvoorbeeld de Wet Verplichte GGZ uitvoeren en opleiding en onderzoek verzorgen. De systeemorganisaties hebben altijd een crisisdienst, High Intensive Care en andere kortdurende opnamemogelijkheden . Voor behandeling is een verwijzing nodig van:

- een deskundige in dienst van (of namens) de gemeente, zoals het lokale (wijk)team of het Centrum voor Jeugd en Gezin;
- de huisarts;

- de medisch specialist;
- de jeugdarts.

Juist voor deze vorm van zorg is een eigen bijdrage effectief: want de kosten voor GGZ groeien jaarlijks enorm. Nederland is het land met gelukkige kinderen maar met de hoogste groei van GGZ kosten. Onder de motivering van cofinanciering en vraagreductie, zou een eigen bijdrage hier passend kunnen zijn. Onderzoek van AEF toont aan dat metname de licht ambulante hulp op locatie groeit, de trajecten zijn eveneens langer.

Het heffen van een eigen bijdrage heeft enkel tot doel om bij te dragen aan de betaalbaarheid van jeugdzorg/hulp. Daarnaast is het waarschijnlijk dat het gebruik zal afnemen.

In het AEF-onderzoek komt naar voren dat het gemiddelde inkomen van ouders wiens kinderen jeugdhulp gebruiken, stijgt. Naar verwachting benutten vaker de ouders met hogere inkomens deze vorm van jeugdhulp. Een inkomensafhankelijke eigen bijdrage ligt dan eerder in de rede vanuit de genoemde motiveringen voor een eigen bijdrage. Of genoemde aanname in de praktijk daadwerkelijk stand houdt moet nader uitgezocht worden.

Uitgestelde of niet verleende geestelijke gezondheidszorg kan soms ook nadelige gevolgen hebben voor het (psychisch) welbevinden en de ontwikkeling van kinderen. Hier heffen van een eigen bijdrage is kwetsbaar, omdat dit kan leiden tot meer crises en klinische opnames. Een goede triage en aandacht voor dit punt is cruciaal, wellicht is dit in combinatie met de POH-GGZ jeugd te organiseren en borgen, zodat dit risico beperkt kan worden.

6. Verblijf in een jeugdinstelling

Bij deze vorm van jeugdhulp verblijven jeugdigen op vrijwillige of gedwongen basis, (tijdelijk) in een jeugdinstelling. Het gaat om jeugdigen met uiteenlopende problemen.

De opbrengst van een eigen bijdrage bij deze vorm van zorg, levert door het beperkte aantal jongeren dat hiervan gebruik maakt, een beperkte opbrengst op: circa 5% van de jeugdhulp betreft verblijf in een jeugdinstelling. Afhankelijk van de vormgeving van een eigen bijdrage kunnen de uitvoeringskosten hoger zijn dan de opbrengsten.

Het heffen van een eigen bijdrage heeft enkel tot doel om bij te dragen aan de betaalbaarheid van jeugdzorg/hulp. Daarnaast is het waarschijnlijk dat het gebruik zal afnemen. Het is de vraag of hier een perverse prikkel is, aangezien opname in een instelling vaak toch noodgedwongen is.

Beide vormen van eigen bijdrage zijn hier technisch mogelijk.

Een eigen bijdrage over dit product is zeer onwenselijk. Uithuisplaatsing (of gedwongen opname) gaat op verschillende gronden. Dit zijn situaties die veel leed met zich meebrengen en soms plaatsvinden op juridische titel (onvrijwilligheid). Bovendien brengt een uithuisplaatsing ook kosten voor ouders met zich mee om de jongere te bezoeken en onderdeel van de behandeling te zijn.

7. Pleegzorg

Bij pleegzorg nemen pleegouders (tijdelijk) de opvoeding en verzorging van een kind op zich. Eigen familie en bekenden kunnen een kind ook opvangen. Deze vrijwillige pleegzorg komt tot stand in overleg tussen ouders, het kind en hulpverleners. De gemeente moet de pleegzorg goedkeuren.

- Wat levert het heffen van een eigen bijdrage/betaling voor deze zorgproducten op?
- Met welk doel hef ik de eigenbijdrage?

- Past hier een inkomensafhankelijke of een inkomensonafhankelijke eigen bijdrage?
- Is een eigen bijdrage over dit zorgproduct wenselijk ja of nee en waarom dan juist hier wel of niet? In welke combinatie?

Opbrengst: hier te onderzoeken overdracht van kindertoeslag

Het heffen van een eigen bijdrage heeft enkel tot doel om bij te dragen aan de betaalbaarheid van jeugdzorg/hulp.

Beide vormen van eigen bijdrage zijn hier technisch mogelijk.

Pleegzorg is een kwetsbare vorm van jeugdhulp, die reeds veel vraagt van alle betrokken partijen. Realisatie van plaatsingen mag niet afhankelijk zijn van financiële overwegingen door ouders. Hierbij moet ook opgemerkt worden dat er een perverse prikkel kan ontstaan indien er al dan niet een eigen bijdrage wordt gevraagd voor hulpvormen die als substituut kunnen optreden voor de pleegzorg. Een voorbeeld is opname in een instelleng. Indien er geen eigen bijdrage wordt opgelegd voor opname in een instelling, zou dit logischerwijs ook niet moeten gebeuren bij pleegzorg. Zo worden perverse prikkels naar andere vormen van hulp voorkomen.

8. Gezinshuis

Kinderen tot 21 jaar met zware problemen kunnen in het gezin van een hulpverlener gaan wonen. Dit heet een gezinshuis. Het kind kan dan dag en nacht zorg krijgen van een jeugdhulpverlener.

- Opbrengst: hier te onderzoeken overdracht van kindertoeslag. NB vanaf 18 jaar wonen en zorg scheiden en huurtoeslag voor jongeren (levert macro geen winst, maar verlaagt wel jeugdhulpbudget)
- Het heffen van een eigen bijdrage heeft enkel tot doel om bij te dragen aan de betaalbaarheid van jeugdzorg/hulp.
- Beide vormen van eigen bijdrage zijn hier technisch mogelijk. Pleegzorg in een gezinshuis is een kwetsbare vorm van jeugdhulp. Realisatie van plaatsingen in een gezinshuis mag niet afhankelijk zijn van financiële overwegingen door ouders. Hierbij moet ook opgemerkt worden dat er een perverse prikkel kan ontstaan indien er al dan niet een eigen bijdrage wordt gevraagd voor hulpvormen die als substituut kunnen optreden voor het gezinshuis, zoals pleegzorg of opname in een instelling. Indien er geen eigen bijdrage wordt opgelegd voor deze vormen van hulp, zou dit logischerwijs ook niet moeten gebeuren bij een gezinshuis. Zo worden perverse prikkels naar andere vormen van hulp voorkomen.

9. Gesloten jeugdhulp bij ernstige problemen

JeugdzorgPlus is hulp voor jongeren met ernstige (gedrags)problemen, waarbij zij worden opgenomen in een (gesloten) instelling. Zij hebben bescherming nodig tegen zichzelf of tegen anderen. Voor verblijf in de JeugdzorgPlus is een 'machtiging gesloten jeugdhulp' nodig van de kinderrechter.

Er zijn verschillende instellingen en locaties voor JeugdzorgPlus. Jongeren gaan zo veel mogelijk naar een instelling in hun eigen regio.

Opbrengst is zeer beperkt door beperkt aantal kinderen dat hier gebruik van maakt: circa 0,5% van alle jeugdhulp betreft JeugdzorgPlus.

Het heffen van een eigen bijdrage heeft enkel tot doel om bij te dragen aan de betaalbaarheid van jeugdzorg/hulp. Deze hulp krijg een jeugdige echter niet zomaar. De rechter moet hier een machtiging voor afgeven en in principe betekent dit in de praktijk een gedwongen opname voor de jeugdige. Gezien het veelal gedwongen karakter van deze vorm van jeugdhulp is het onwenselijk om een eigen bijdrage op te leggen aan de ouders van de jeugdige. Het gaat reeds om zeer complexe en schrijnende

situaties waarin betrokken uiteindelijk vaak geen keuze hebben om de hulp al dan niet af te nemen/te accepteren.

Beide vormen van eigen bijdrage zijn technisch mogelijk.

Doelgroep van deze vorm van jeugdhulp zijn gemiddeld vaker de kwetsbare gezinnen. Deze vorm van zorg wordt opgelegd door de rechter en kan zowel tegen de zin van ouders als op verzoek van ouders. Ouders besparen weliswaar verzorgingskosten, maar maken reiskosten voor bezoek en deelname aan behandeling. Realisatie van plaatsingen mag niet afhankelijk zijn van financiële overwegingen door ouders.

10. Jeugdzorg toegespitst op jongeren met een beperking

De groep jeugd met een beperking is heel divers. Het gaat om kinderen en jongeren met een:

- (licht) verstandelijke beperking;
- lichamelijke beperking (ook niet-aangeboren hersenletsel, NAH);
- somatische aandoening, bijvoorbeeld een chronische ziekte;
- psychiatrische aandoening, bijvoorbeeld autisme.
- Het heffen van een eigen bijdrage heeft enkel tot doel om bij te dragen aan de betaalbaarheid van jeugdzorg/hulp.
- Technisch zijn beide vormen van eigen bijdrage mogelijk.
- Een eigen bijdrage bij deze zorgvorm is onwenselijk, past niet binnen de participatiedoelen van de overheid t.a.v. mensen met een beperking.

11. Jeugdzorg voor jongeren met ernstige beperkingen

De zorg voor kinderen en jongeren met ernstige verstandelijke, lichamelijke of meervoudige beperkingen valt onder de Wet langdurige zorg (Wlz). Het gaat om kinderen die blijvend de hele dag intensieve zorg en toezicht dichtbij nodig hebben. Ook de zorg voor sterk gedragsgestoorde licht verstandelijk beperkten (SVLVG) valt onder de Wlz. Voor deze zorg is een Wlz-indicatie nodig. Deze zorg valt niet onder de Jeugdwet. NB jeugdigen onder de 18 jaar betalen geen eigen bijdrage voor de Wlz-zorg.

12. Zorg voor ernstig zieke kinderen

Bij ernstig zieke kinderen zijn de problemen erg complex. Zij hebben een intensieve zorgvraag. Ernstig zieke jeugdige krijgen zorg vanuit de Zvw of de Wlz, het betreft hier geen zorg vanuit de Jeugdwet. Voor zorg vanuit de Zvw en Wlz betalen jeugdigen onder de 18 jaar geen eigen bijdrage of eigen risico.

13. Ondertoezichtstelling en voogdij

Ondertoezichtstelling en voogdij zijn jeugdbeschermingsmaatregelen. Deze maatregelen zijn alleen mogelijk na een onderzoek van de Raad voor de Kinderbescherming en een beslissing van de kinderrechter. Een gecertificeerde instelling voert de maatregel uit.

Beperkte opbrengst door kleine aantallen: circa 30.000 jeugdigen per jaar.

Het heffen van een eigen bijdrage heeft enkel tot doel om bij te dragen aan de betaalbaarheid van jeugdzorg/hulp.
Beide vormen van eigen bijdrage zijn technisch mogelijk.

Bij voogdij zijn er vaak geen (aansprakelijke) ouders meer en de ondertoezichtstelling is onvrijwillig. Dit is een civiele maatregel. Een eigen bijdrage zal worden gevoeld als een strafrechtelijke maatregel en is hier niet op zijn plaats. Gezien het gedwongen karakter van deze vorm van jeugdhulp is het onwenselijk om een eigen bijdrage op te leggen. Het gaat reeds om zeer complexe en schrijnende situaties waarin betrokken uiteindelijk vaak geen keuze hebben om de hulp al dan niet af te nemen/te accepteren.

14. Jeugdreclassering

Jeugdreclassering is begeleiding voor jongeren die een proces-verbaal hebben gehad van de politie of leerplichtambtenaar. Zij krijgen een persoonlijk begeleidingsplan. Alleen kinderrechters, het openbaar ministerie, de Raad voor de Kinderbescherming en de justitiële jeugdinrichtingen kunnen jeugdreclassering opleggen. Gecertificeerde instellingen voeren de jeugdreclassering uit.

Beperkte opbrengst door zeer kleine aantallen

Het heffen van een eigen bijdrage heeft enkel tot doel om bij te dragen aan de betaalbaarheid van jeugdzorg/hulp.
Attentie: deze jongeren zijn vaak boven de 18, met nauwelijks inkomen

Een eigen bijdrage zal worden gevoeld als een extra strafrechtelijke maatregel. Gezien het veelal gedwongen karakter van deze vorm van jeugdhulp is het onwenselijk om een eigen bijdrage op te leggen aan de ouders van de jeugdige. Het gaat reeds om zeer complexe en schrijnende situaties waarin betrokken uiteindelijk vaak geen keuze hebben om de hulp al dan niet af te nemen/te accepteren.

E Verdiepende analyse in- en uitstroom jeugdzorg

Vanaf de volgende pagina is de verdiepende analyse door AEF van in- en uitstroom van jeugdzorg te vinden.



Andersson Elffers Felix

Analyse in- en uitstroom in jeugdzorg

Rapportage op basis van de microdata-analyse

8 maart 2021

Dit rapport biedt inzicht in de in- en uitstroom van cliënten in verschillende dwarsdoorsnedes

In opdracht van de werkgroep doorstroom en uitstroom heeft AEF microdata nader onderzocht

In navolging op het onderzoek naar de structurele middelen jeugd werken Rijk en VNG, in een stuurgroep en vijf werkgroepen, maatregelen uit om de financiële beheersbaarheid van de Jeugdwet te vergroten. Een van de werkgroepen richt zich op doorstroom en uitstroom. Aan AEF is gevraagd om een aantal analyses te doen voor deze werkgroep.

De eerste analyse is een nadere analyse van de CBS-microdata beleidsinformatie Jeugd, op basis van de datasets en bewerkingen daarop zoals die tijdens het eerdere onderzoek zijn gebruikt. We kijken daarbij naar instroom en uitstroom in diverse dwarsdoorsnedes om te bezien of er duidelijke verschillen zijn die een aanknopingspunt kunnen vormen voor maatregelen. Op de volgende slide laten we zien welke dwarsdoorsnedes dit zijn.

Belangrijk om op te merken is dat er op basis van de CBS-microdata niet mogelijk is om de precieze duur van trajecten vast te stellen. We kijken daarom in deze rapportage naar het verschil tussen de in- en uitstroom als manier om de ontwikkeling in trajectduur te kwantificeren.

Invloed van trajectduur op uitstroom

Als de instroom stabiel is, en de trajectduur ook, is de uitstroom per jaar ongeveer gelijk aan de instroom. Als de trajectduur echter niet stabiel is maar toeneemt, wordt de uitstroom van cliënten over een langere periode “uitgesmeerd”. De uitstroom is dan een tijdje wat lager. Als de uitstroom *structureel* lager is dan de instroom, kunnen we dus concluderen dat de trajectduur gemiddeld genomen *steeds verder* toeneemt.

Naast de trends per type jeugdzorg is er gekeken naar zes verschillende soorten doorsnedes in het totaal aantal cliënten

Deze dwarsdoorsnedes bieden aanknopingspunten voor maatregelen

De in- en uitstroom in de volgende dwarsdoorsnedes zullen wij op de hierna volgende pagina's tonen:

Type jeugdzorg	p. 4
Bijstand / niet bijstand	p. 8
Soort huishouden	p. 11
Inkomen	p. 14
Migratieachtergrond	p. 17
Gemeentegrootte	p. 20
Wel of niet in gedwongen kader	p. 23

AEF is ook gevraagd om een inschatting te maken van welk deel van de volumegroei verklaard wordt door achterblijvende uitstroom uit jeugdzorg, en de oorzaak van de kostenstijging in jeugdzorg. Op de slides 25-27 gaan we hierop in.



Algemene trends per type jeugdzorg

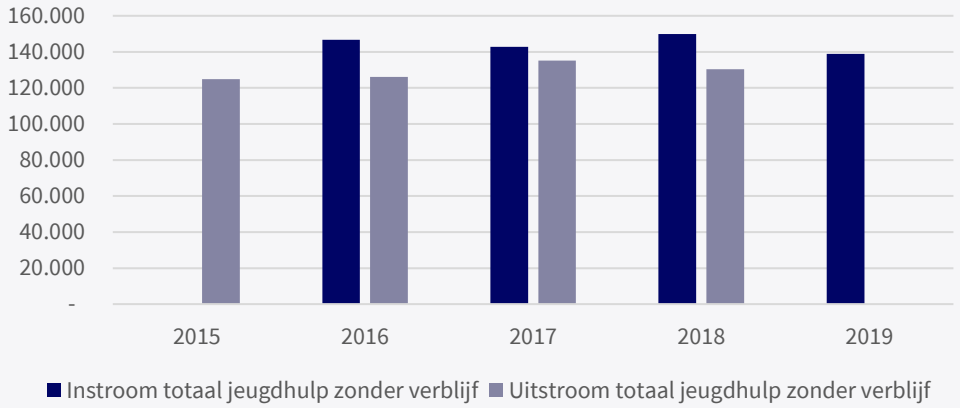
Op de volgende pagina is de in- en uitstroom per type jeugdzorg weergeven (jeugdhulp zonder verblijf, jeugdhulp met verblijf, jeugdreclassering en jeugdbescherming).

Hierna wordt er voor jeugdhulp met en zonder verblijf ook per subcategorie de in- en uitstroom weergeven.

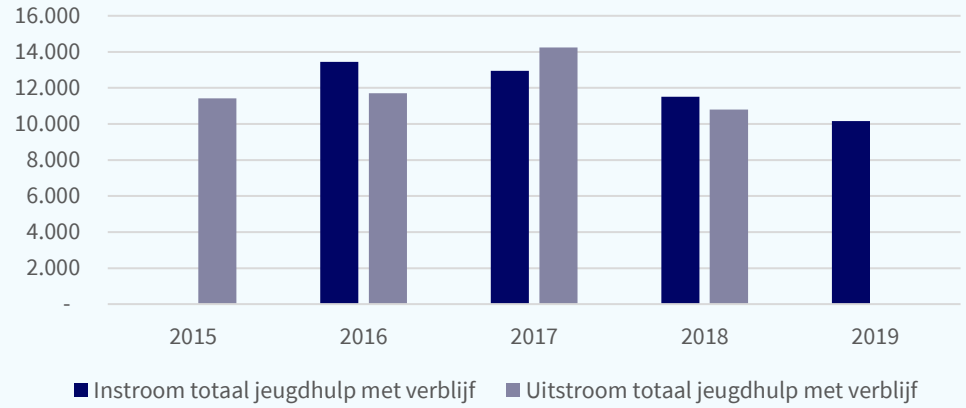
De instroom neemt af in jeugdhulp met verblijf en JR, blijft ongeveer constant in jeugdhulp zonder verblijf, en neemt toe in JB

De piek in uitstroom in jeugdhulp met verblijf in 2017 is opvallend

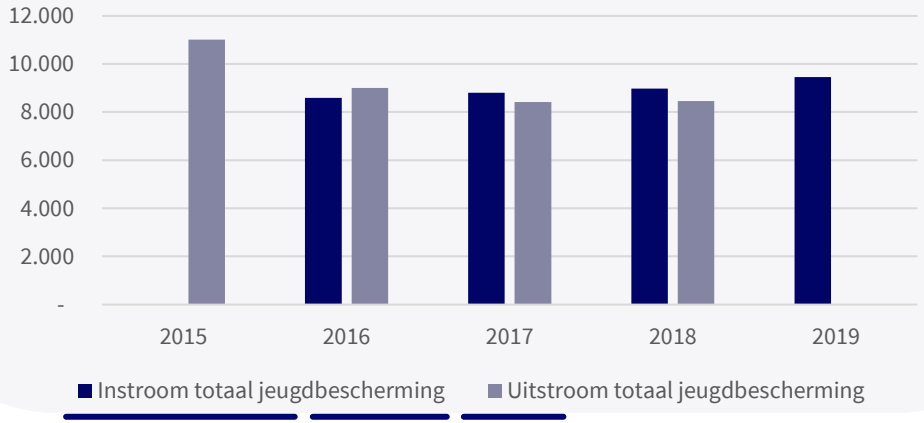
Jeugdhulp zonder verblijf



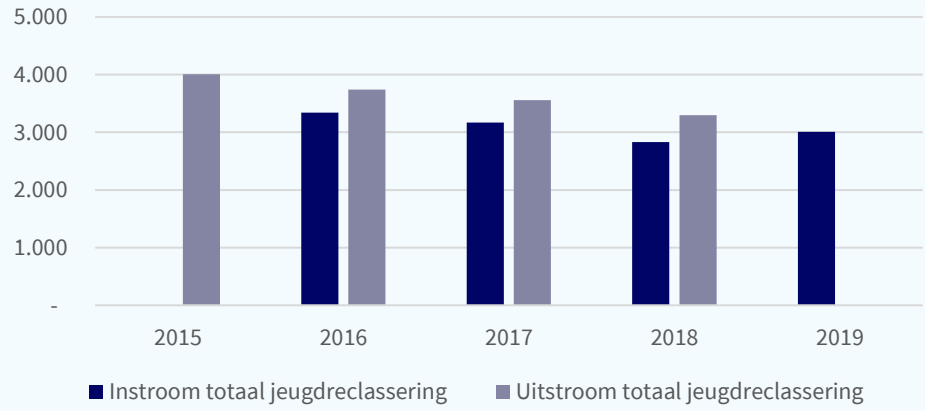
Jeugdhulp met verblijf



Jeugdbescherming (JB)



Jeugdreclassering (JR)

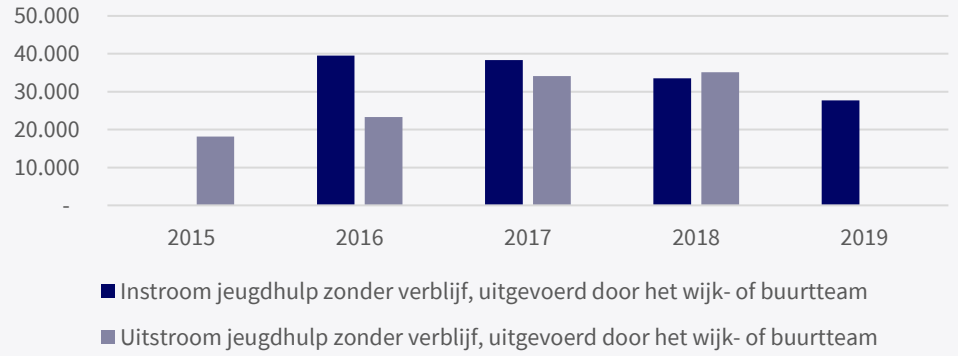


Andersson Elffers Felix

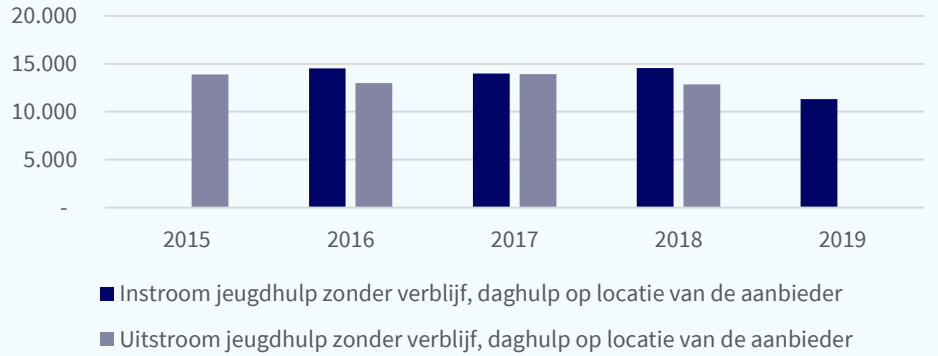
In 2018 is er een opvallende stijging zichtbaar in instroom in jeugdhulp in het netwerk van de jeugdige

De trend in in- en uitstroom verschilt sterk tussen de verschillende soorten jeugdhulp zonder verblijf

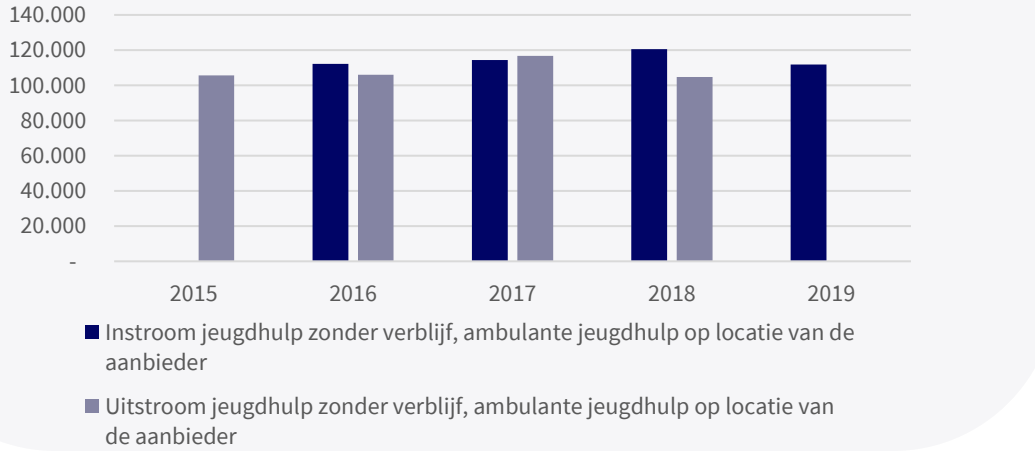
Zonder verblijf, uitgevoerd door het wijk- of buurtteam



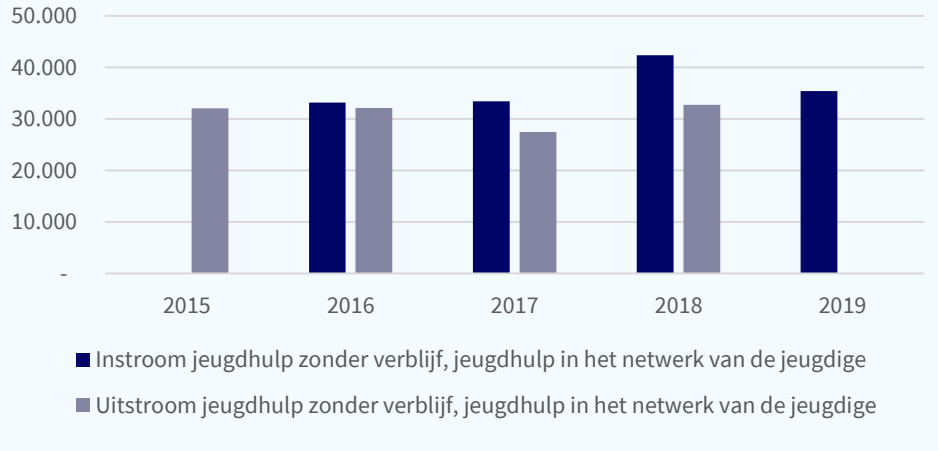
Zonder verblijf, daghulp op locatie van de aanbieder



Zonder verblijf, ambulante jeugdhulp op locatie van de aanbieder



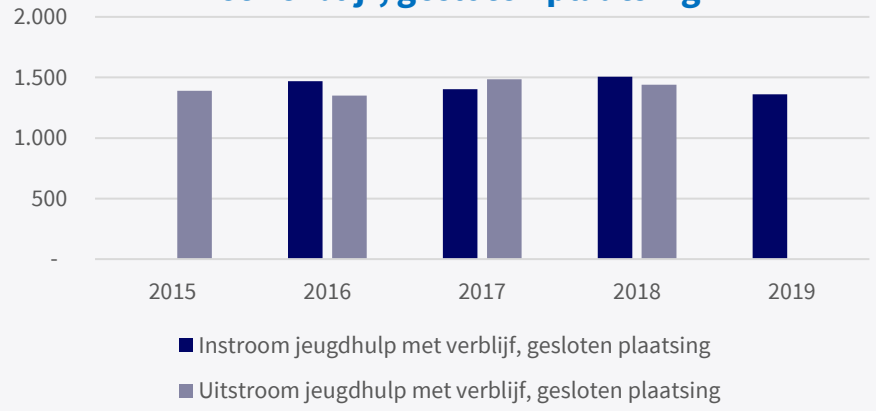
Zonder verblijf, jeugdhulp in het netwerk van de jeugdige



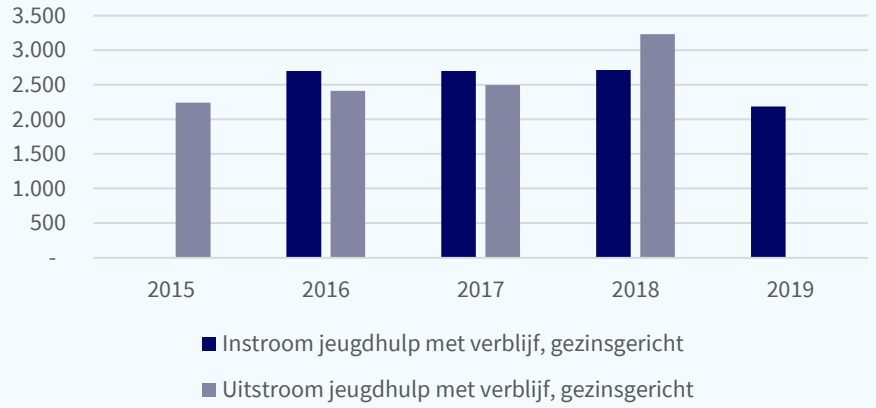
In 2018 is er een omgekeerd patroon zichtbaar in de uitstroom van pleegzorg en gezinsgericht

Dit komt mogelijk door een registratiefout

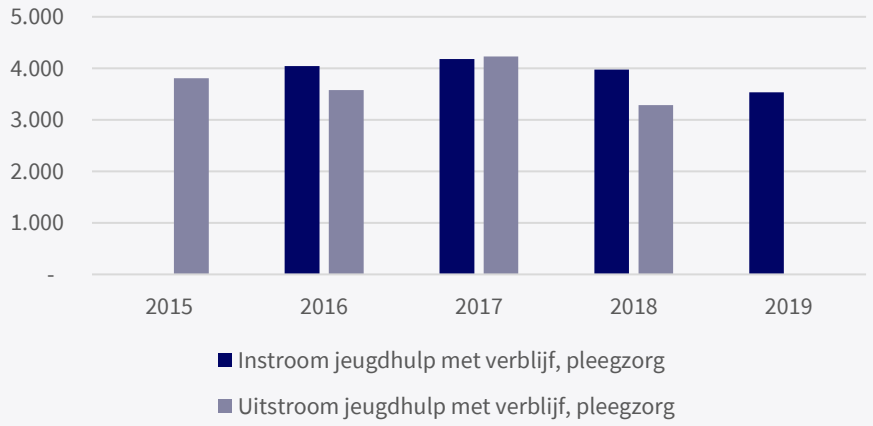
Met verblijf, gesloten plaatsing



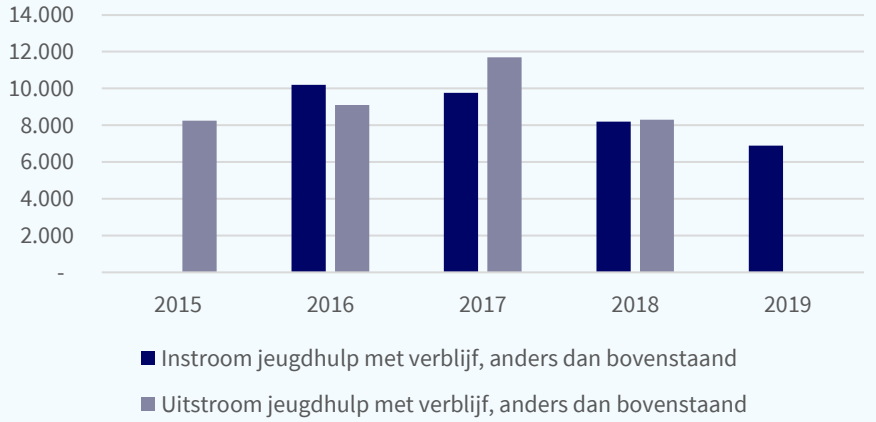
Met verblijf, gezinsgericht



Met verblijf, pleegzorg



Met verblijf, overig





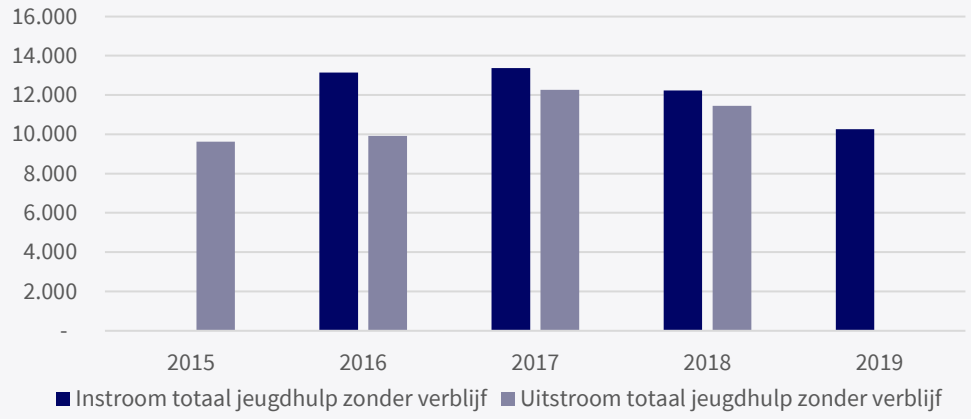
Bijstand

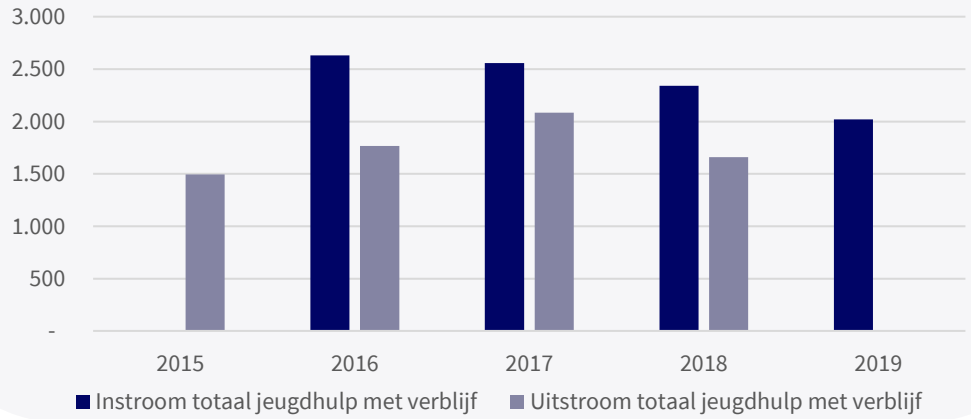
Op de volgende pagina's is de in- en uitstroom opgenomen voor gezinnen die wel of juist niet in de bijstand zitten.

Het verschil tussen in- en uitstroom in jeugdhulp met verblijf is groter bij gezinnen in de bijstand

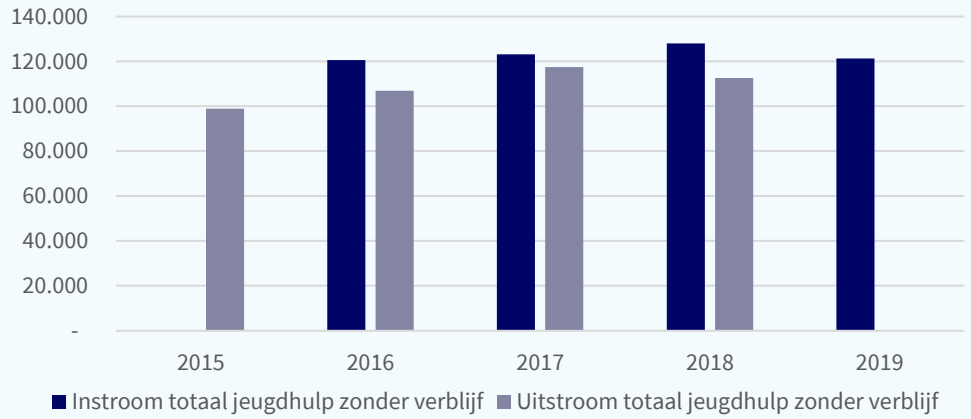
Bij jeugdhulp zonder verblijf lijkt de instroom van bijstandsgezinnen af te nemen, bij niet-bijstandsgezinnen neemt de instroom juist licht toe

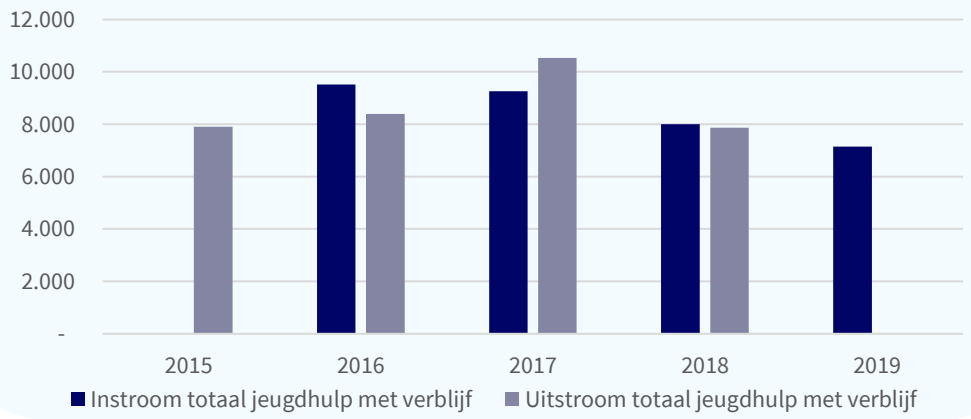
Gezin in de bijstand





Gezin niet in de bijstand



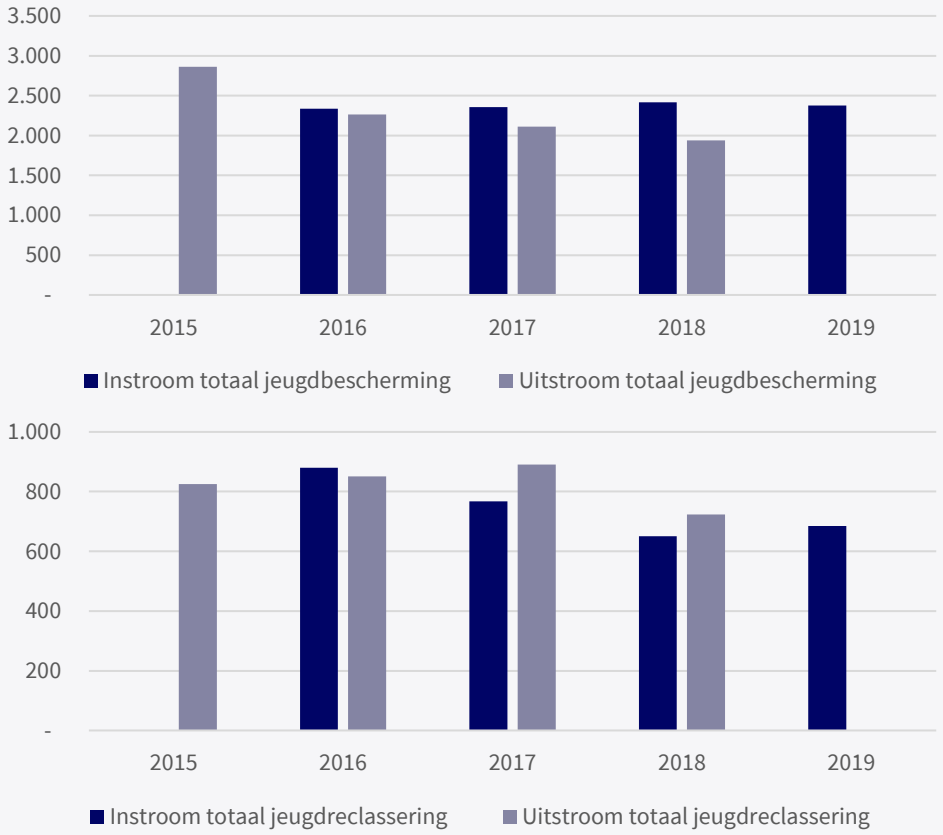


Andersson Elffers Felix

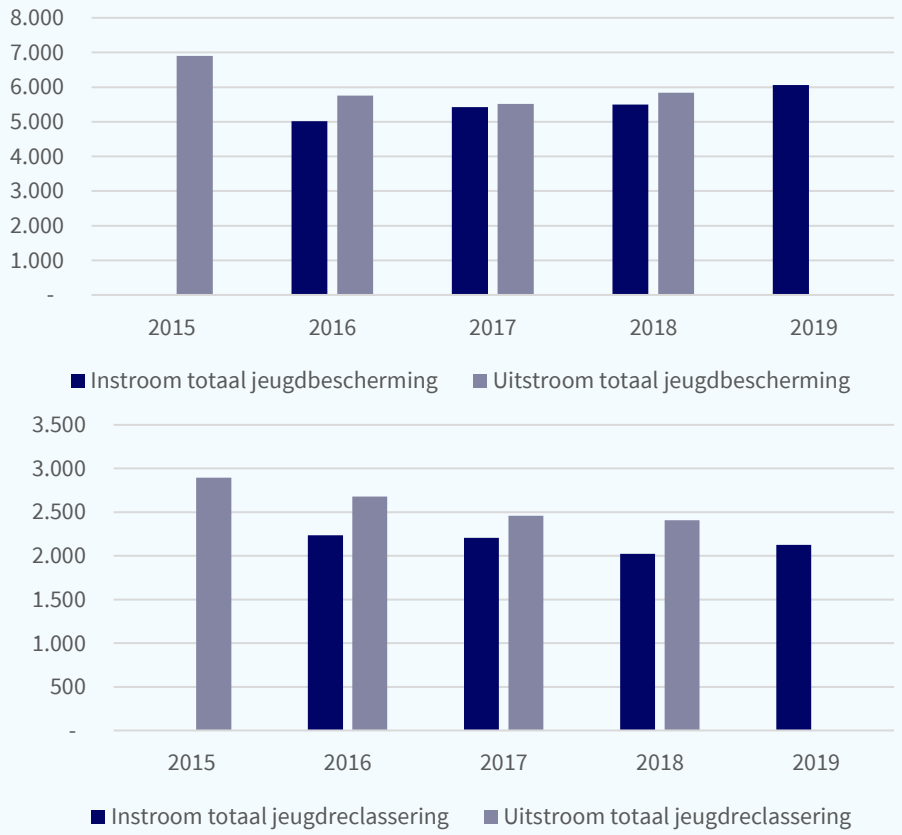
Bij gezinnen in de bijstand is de uitstroom in jeugdbescherming lager dan de instroom, bij niet-bijstandsgezinnen is dit andersom

Wat betreft jeugdreclassering is er een vergelijkbare trend tussen de twee groepen

Gezin in de bijstand



Gezin niet in de bijstand





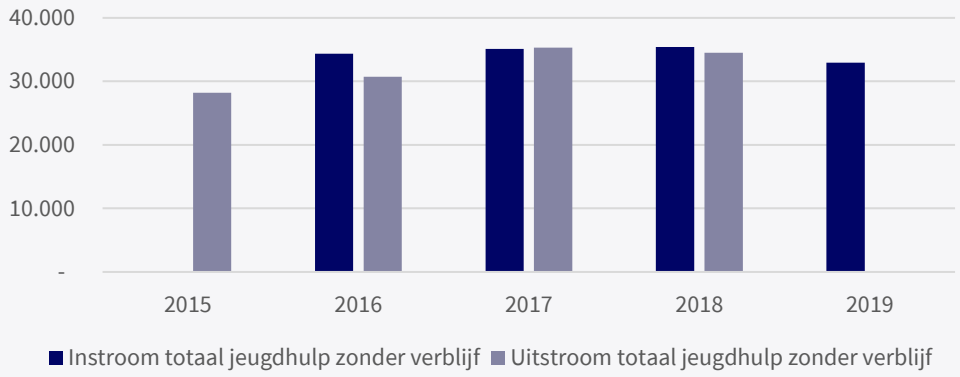
Eenouderhuishoudens

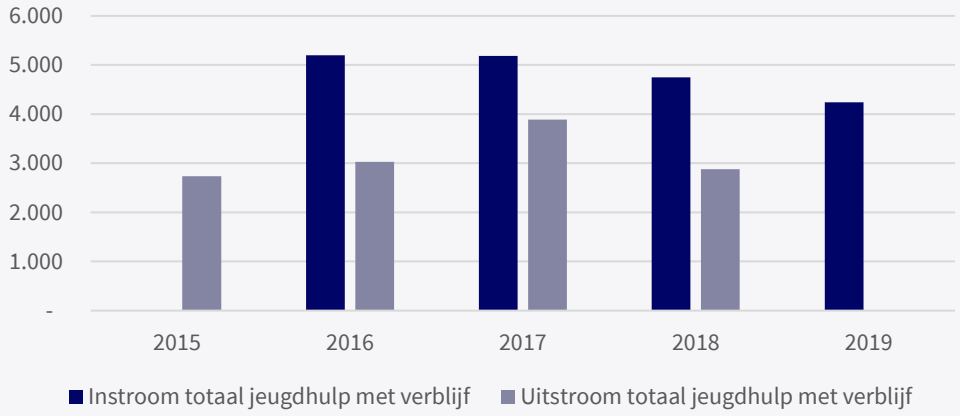
Op de volgende pagina's is de in- en uitstroom opgenomen voor gezinnen die wel of geen eenouderhuishouden zijn.

Bij eenouderhuishoudens blijft de uitstroom uit jeugdhulp met verblijf achter; bij andere gezinnen niet

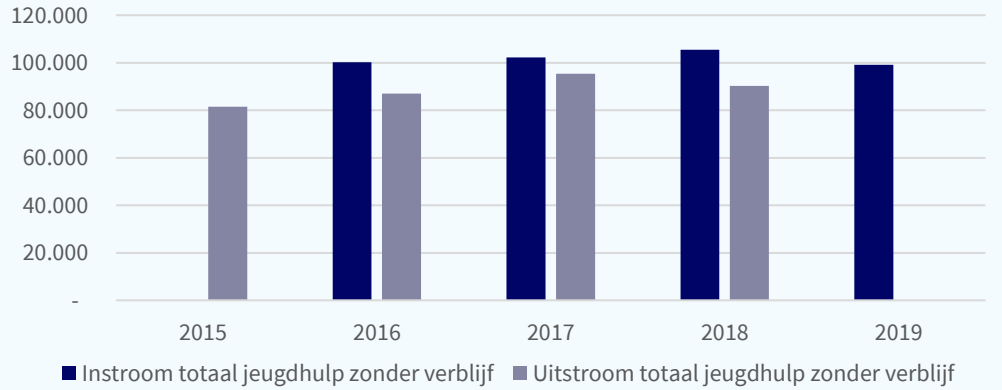
Voor jeugdhulp zonder verblijf is de instroom voor ieder soort huishouden hoger dan de uitstroom, maar is het verschil bij eenouderhuishoudens juist relatief klein

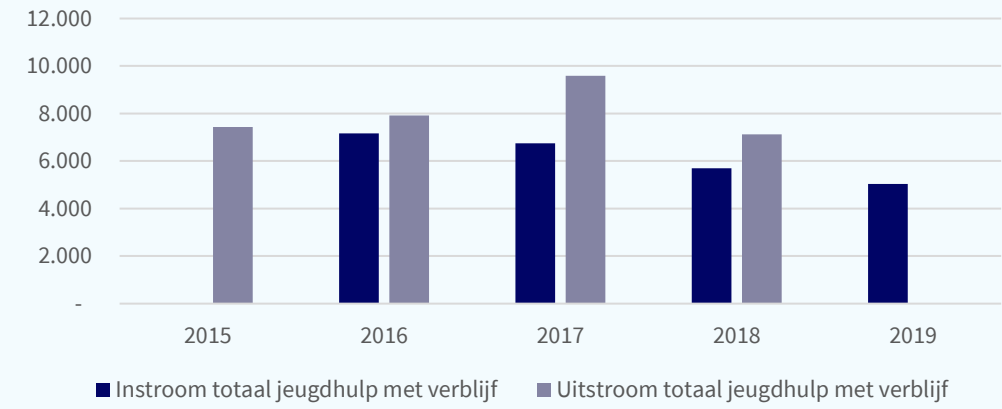
Wel alleenstaande ouder





Niet alleenstaande ouder

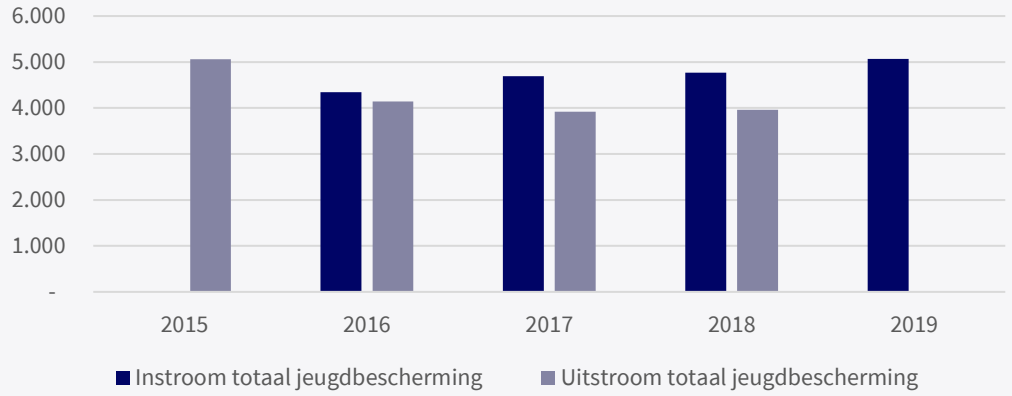


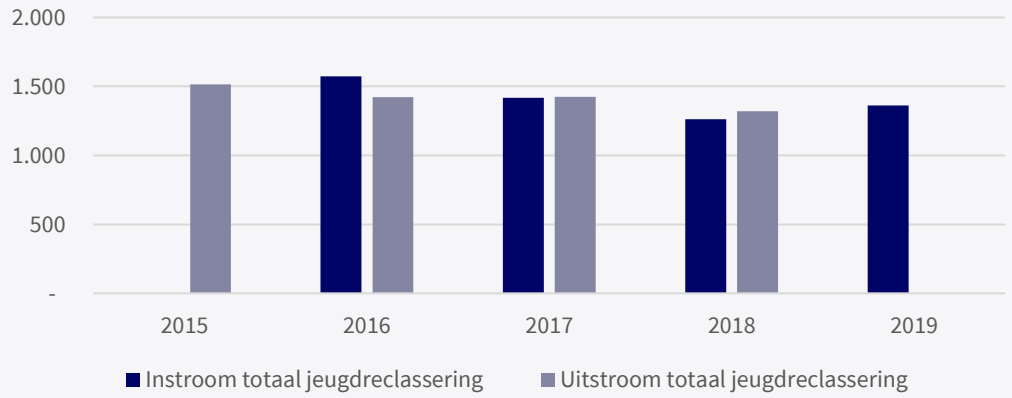


De uitstroom van jeugdigen met een alleenstaande ouder in JB is lager dan de instroom, bij andere gezinnen is dit andersom

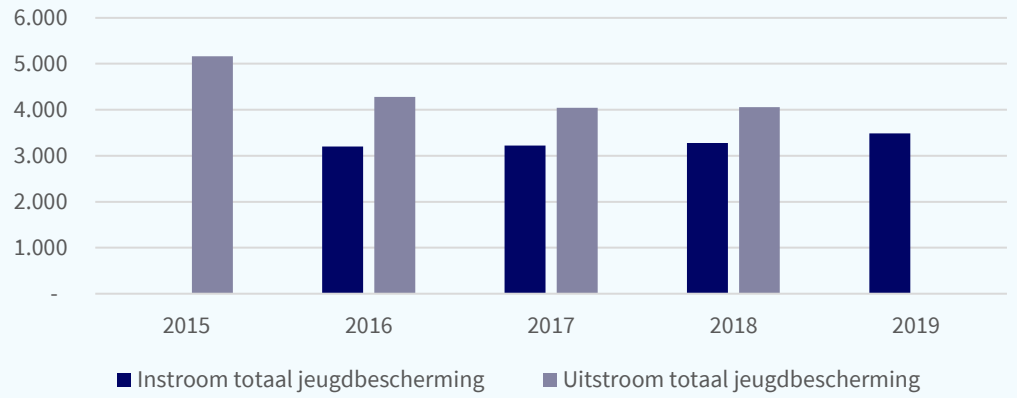
In jeugdreclassering is vanaf 2017 de uitstroom voor elk soort gezin hoger dan de instroom, maar het verschil is wel groter voor niet-alleenstaande-oudergezinnen

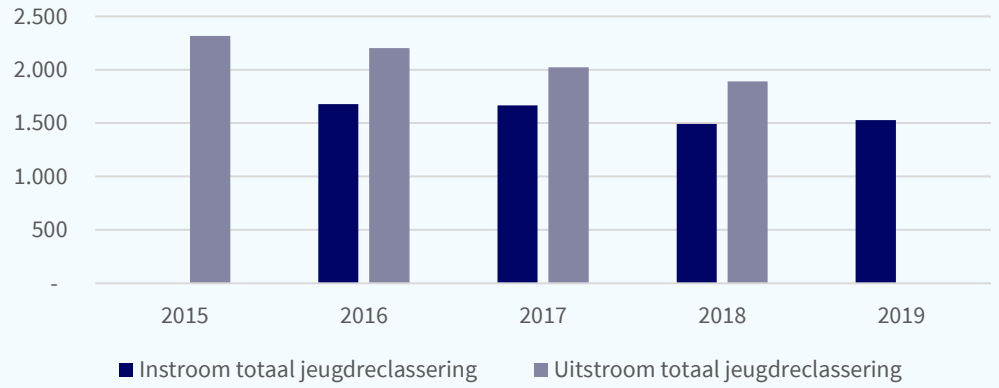
Wel alleenstaande ouder





Niet alleenstaande ouder





Andersson Elffers Felix



Inkomen

Op de volgende pagina's is de in- en uitstroom opgenomen voor drie soorten inkomensgroepen.

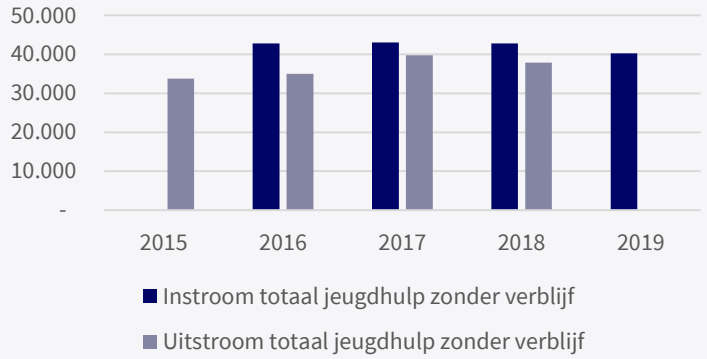
<u>Toelichting totstandkoming inkomensgroepen:</u>

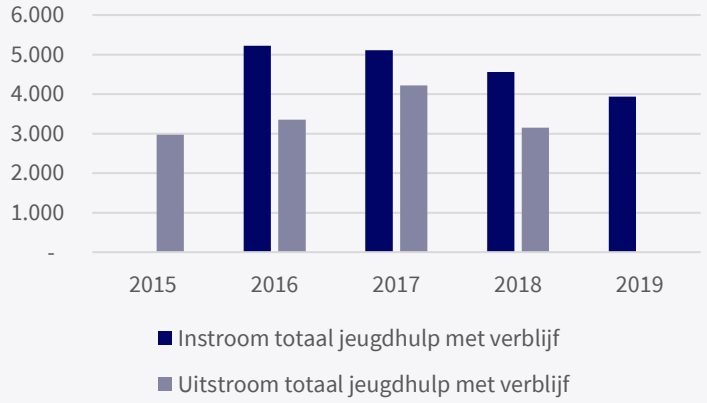
Alle particuliere huishoudens van Nederland zijn op volgorde van gestandaardiseerd besteedbaar inkomen gezet en daarna verdeeld in 10 groepen van gelijke omvang, zogenaamde decielen. Huishoudens met onbekende inkomens zitten hier niet in. De laagste inkomensgroep betreft het 2e, 3e en 4e deciel, inkomensgroep midden is het 5e, 6e, en 7e deciel, de hoogste inkomensgroep is het 8e, 9e en 10e deciel.

Vanaf 2017 is het verschil tussen de instroom en uitstroom in jeugdhulp met verblijf voor verschillende inkomens groot

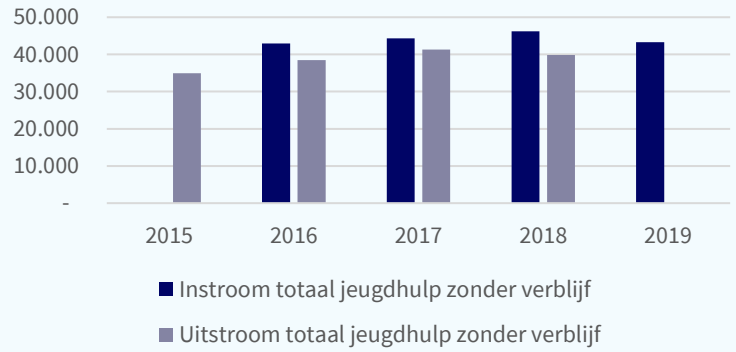
Voor jeugdhulp zonder verblijf is het verschil tussen instroom en uitstroom in de hoogste inkomensgroep het kleinst, en is het opvallend dat de instroom voor de hogere inkomensgroep stijgt en de lage inkomens daalt

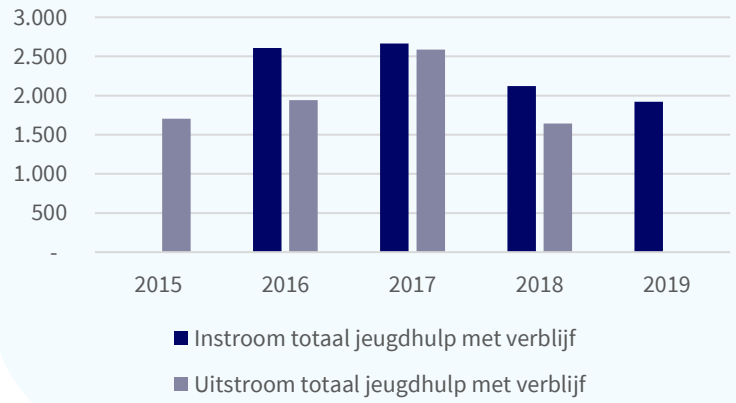
Inkomensgroep: laag



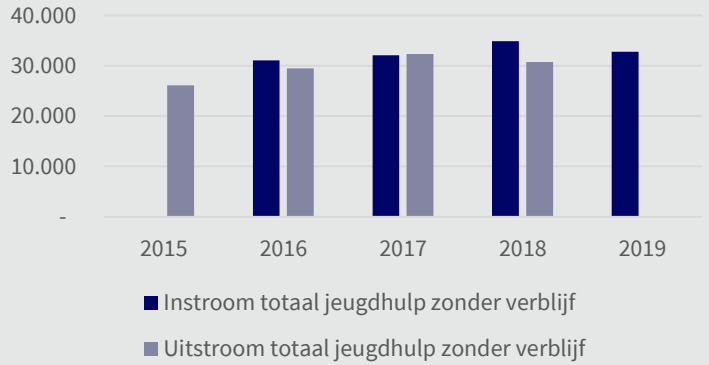


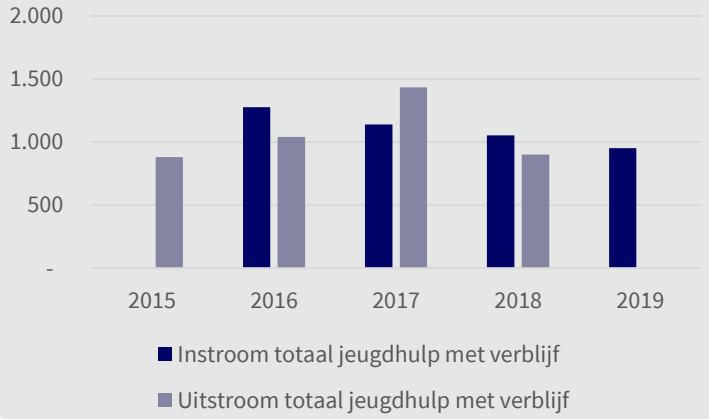
Inkomensgroep: midden





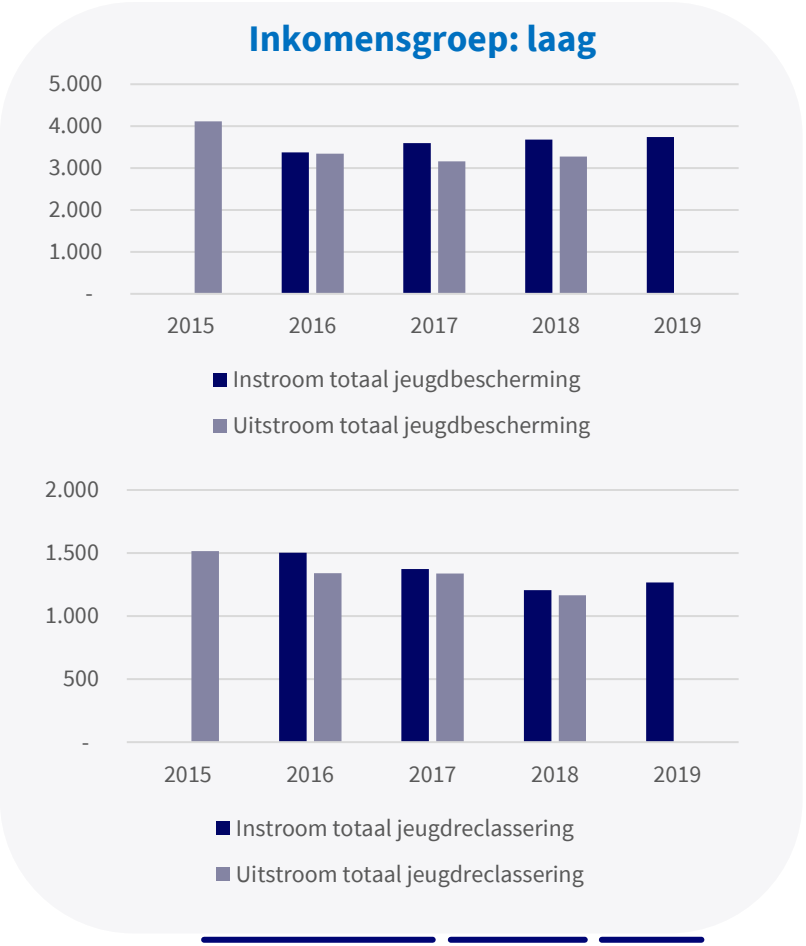
Inkomensgroep: hoog

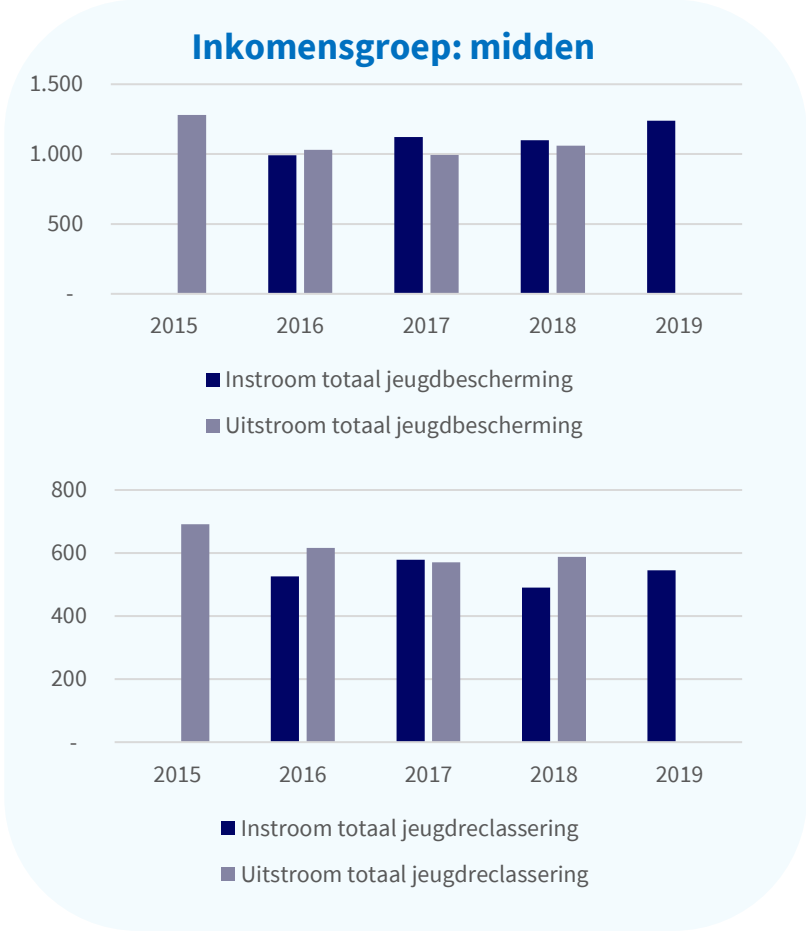


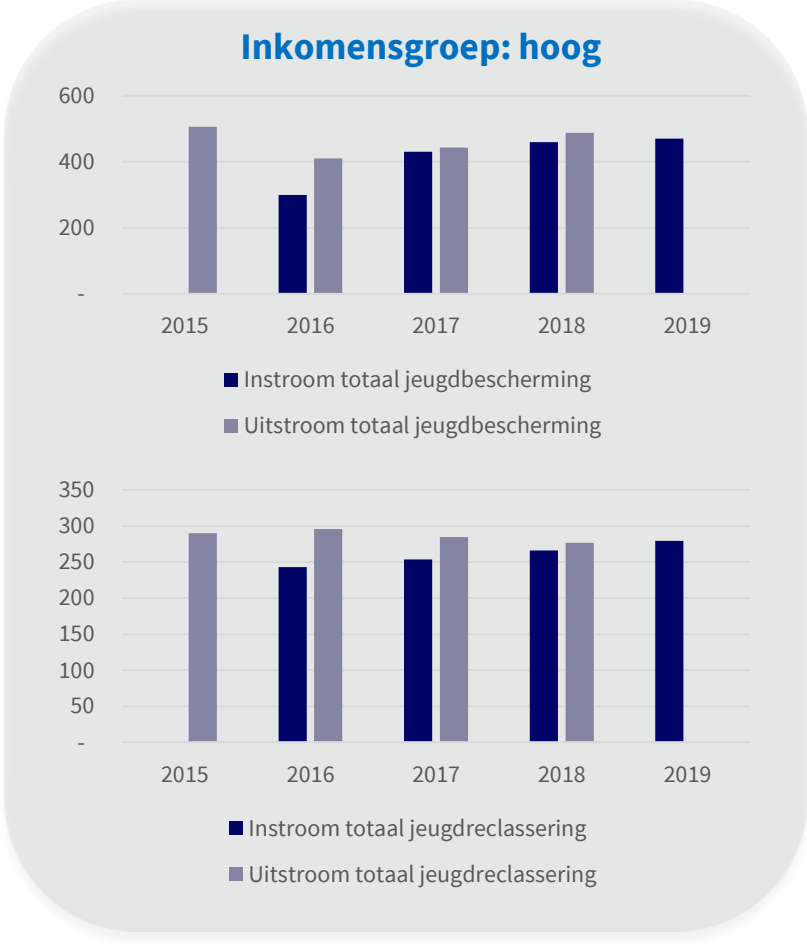


Bij de laagste en middelste inkomensgroep blijft de uitstroom uit jeugdbescherming achter; bij hoge inkomens niet

Bij jeugdreclassering is het enkel de laagste inkomensgroep die achterblijft









Migratieachtergrond

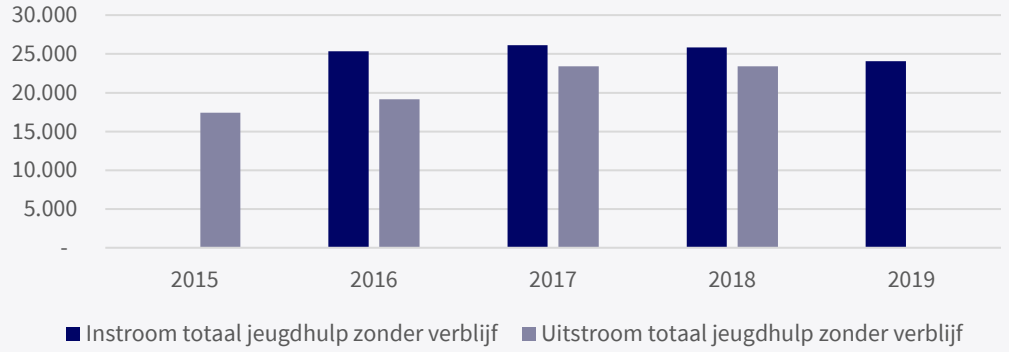
Op de volgende pagina's is de in- en uitstroom opgenomen voor jeugdigen met een niet-westerse migratieachtergrond en zonder een niet-westerse migratieachtergrond.

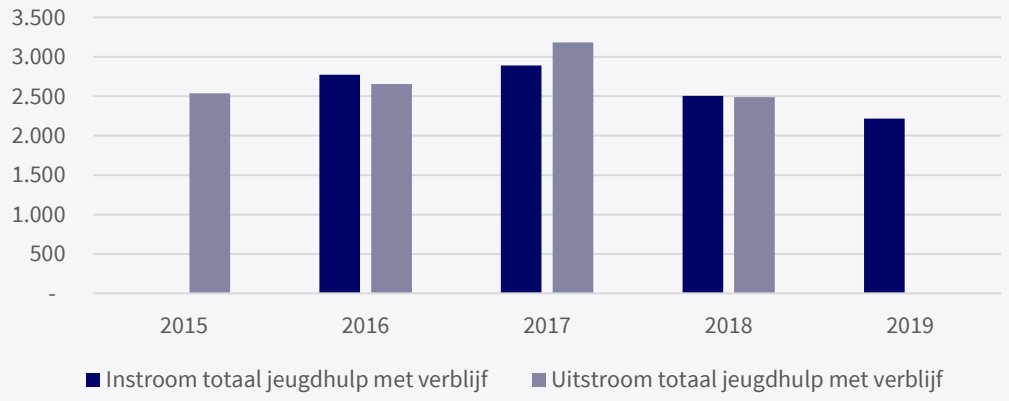
De jeugdigen zonder een niet-westerse migratieachtergrond hebben een westerse migratieachtergrond of geen migratieachtergrond.

In jeugdhulp met verblijf is het verschil tussen in- en uitstroom kleiner bij een niet-Westerse migratieachtergrond

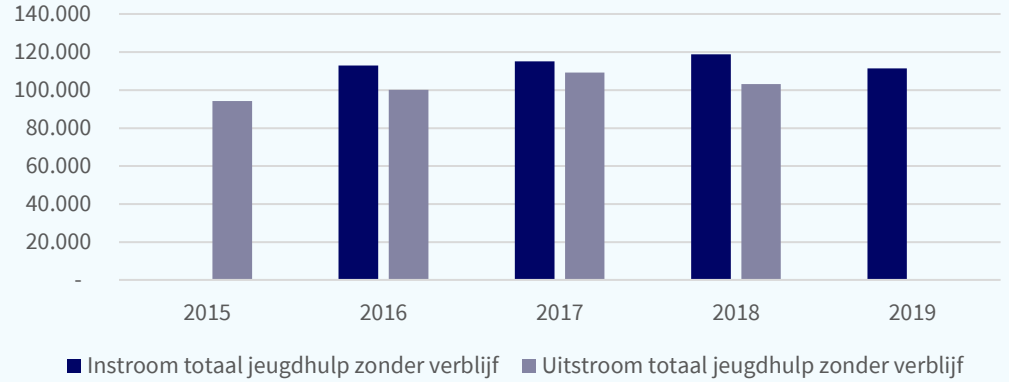
Het verschil tussen in- en uitstroom in jeugdhulp zonder verblijf is vergelijkbaar tussen de twee migratiegroepen

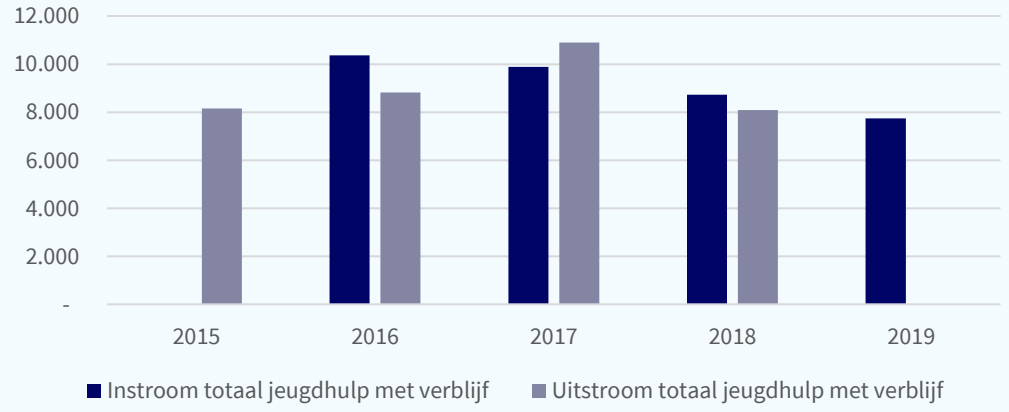
Niet-Westerse migratieachtergrond





Zonder niet-Westerse migratieachtergrond

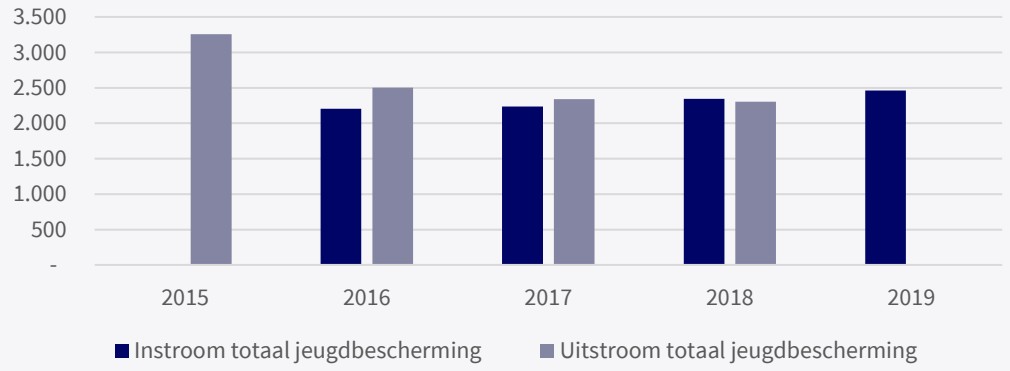


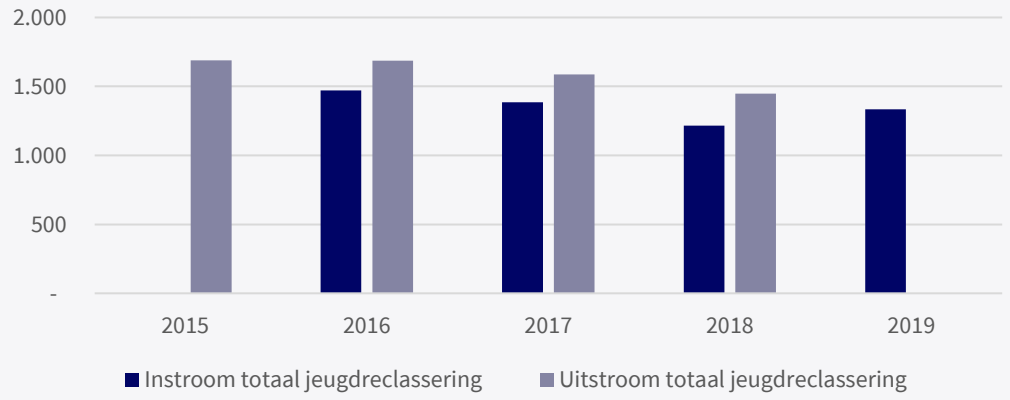


Vanaf 2017 loopt de uitstroom uit jeugdbescherming achter op de instroom bij jeugdigen *zonder* niet-Westerse migratieachtergrond

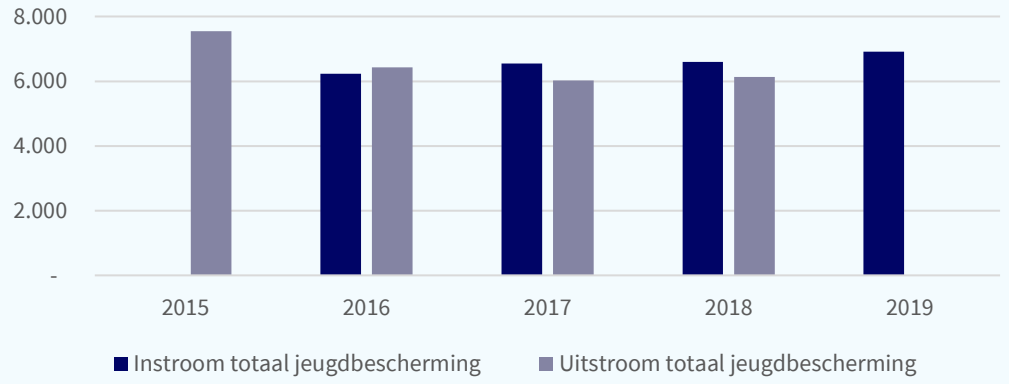
De trends in in- en uitstroom in jeugdreclassering zijn vergelijkbaar tussen de twee groepen

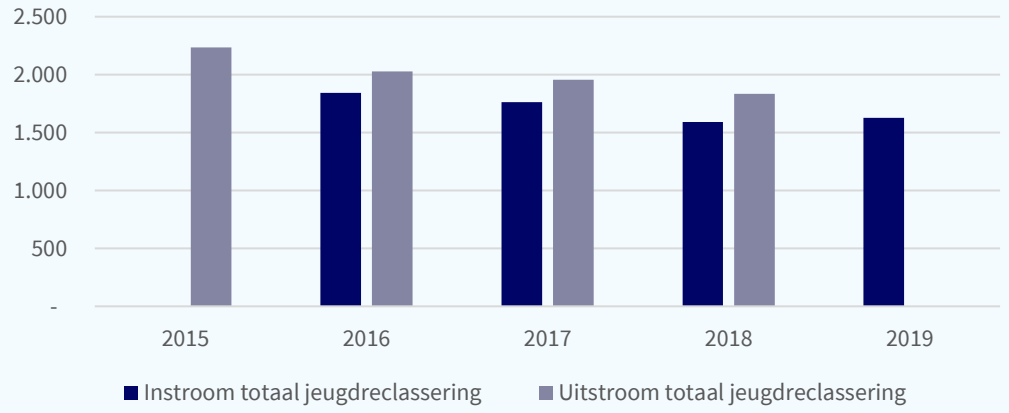
Niet-Westerse migratieachtergrond





Zonder niet-Westerse migratieachtergrond





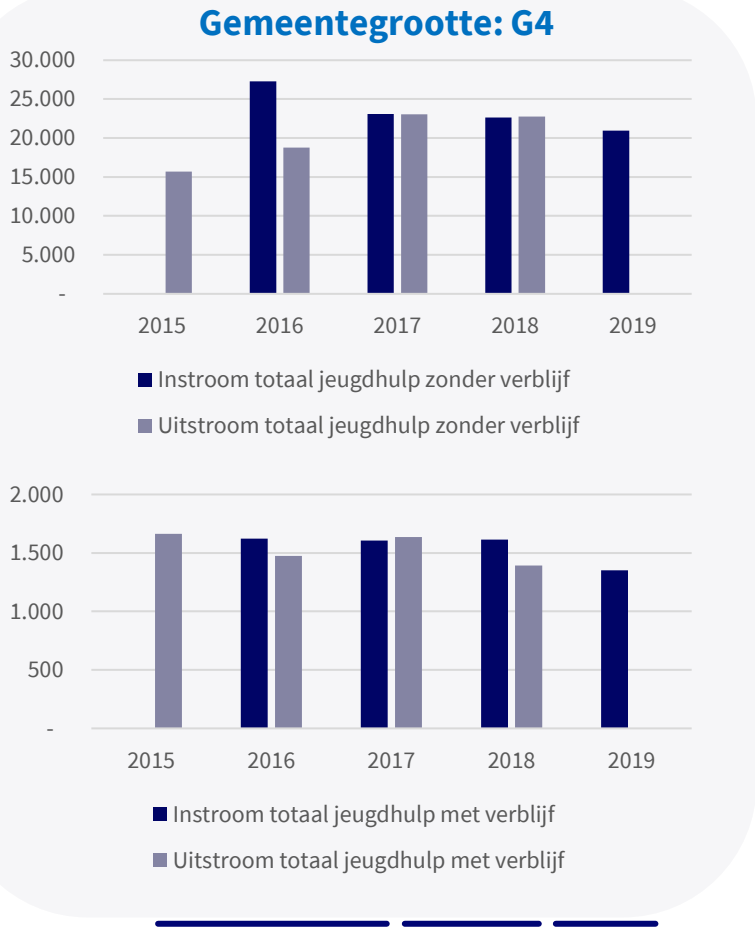


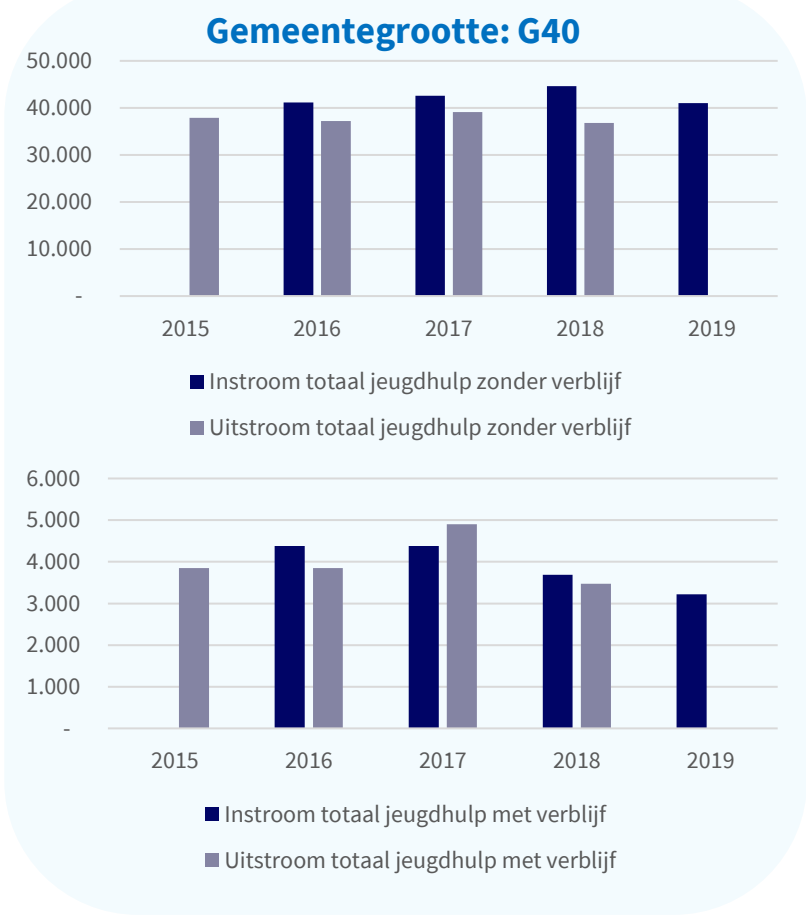
Gemeentegrootte

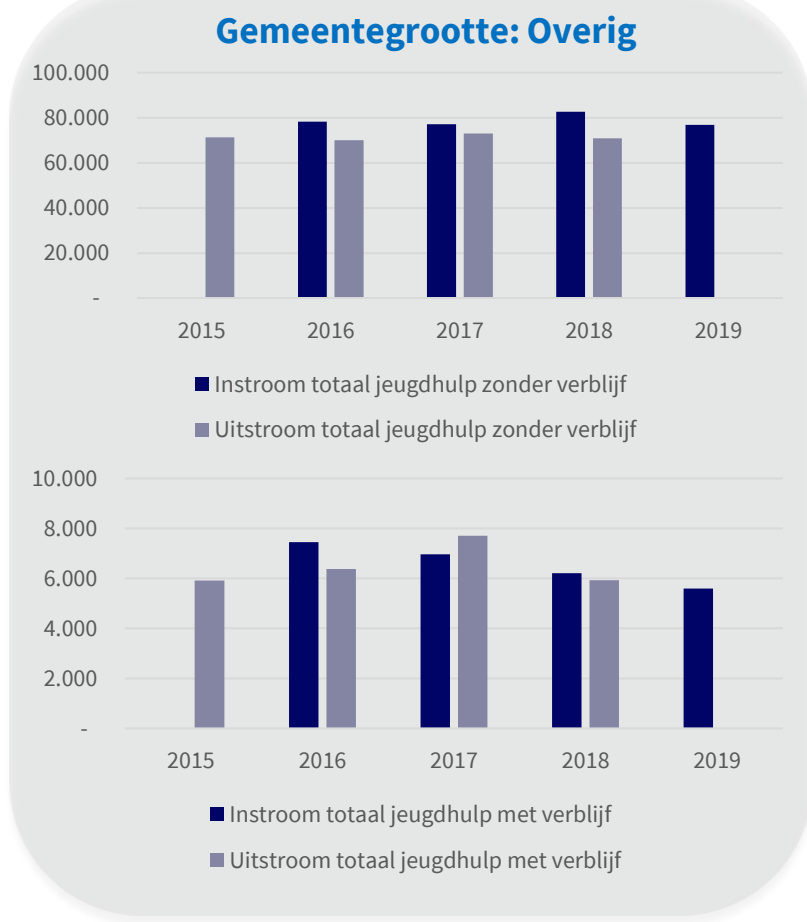
Op de volgende pagina's is de in- en uitstroom opgenomen voor drie groepen gemeenten. De G4, de G40 en overige gemeenten.

De trend in in- en uitstroom van jeugdhulp verschilt met name tussen de G4 en de andere gemeenten

Tussen de G40 en overige gemeenten zit weinig verschil



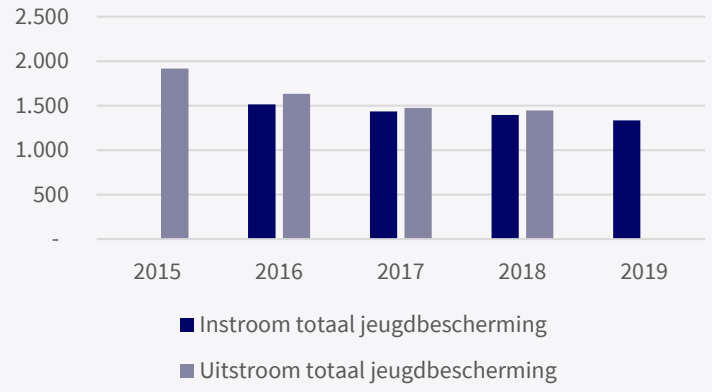


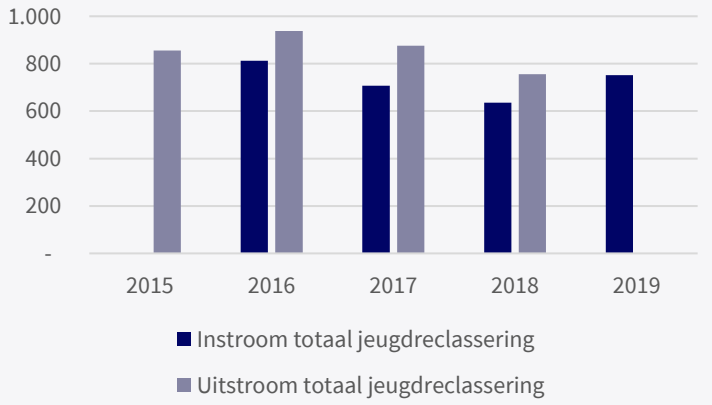


De trend in in- en uitstroom in jeugdreclassering verschilt niet voor verschillende gemeentegroottes, bij jeugdbescherming wel

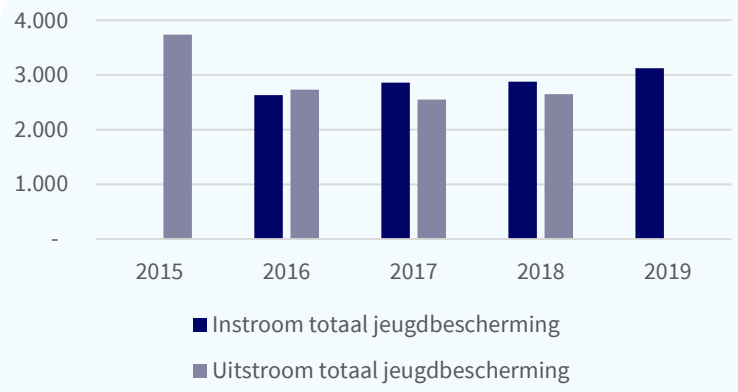
In de G4 is de uitstroom uit JB hoger dan de instroom, in de andere gemeenten vanaf 2017 niet

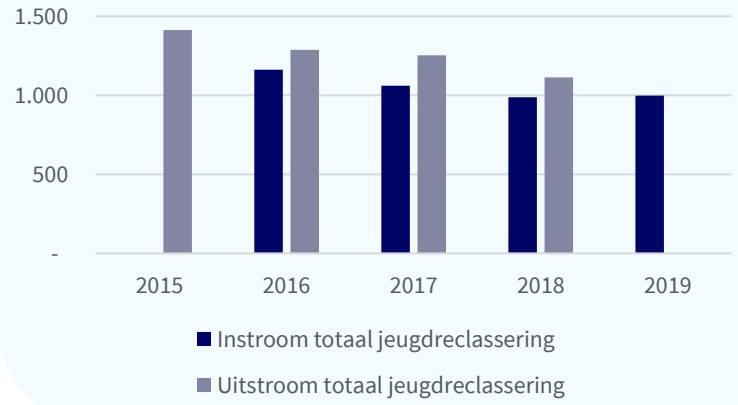
Gemeentegrootte: G4



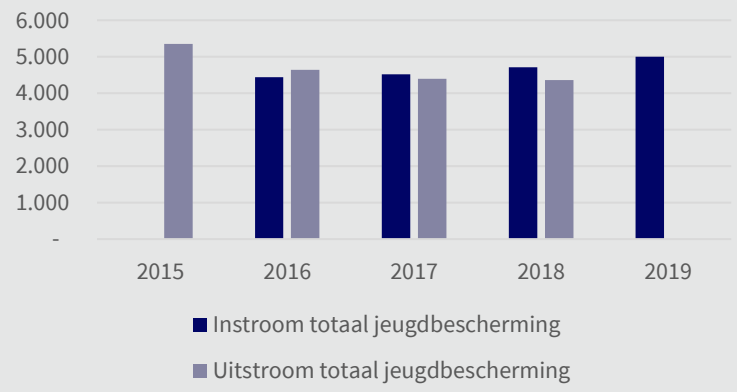


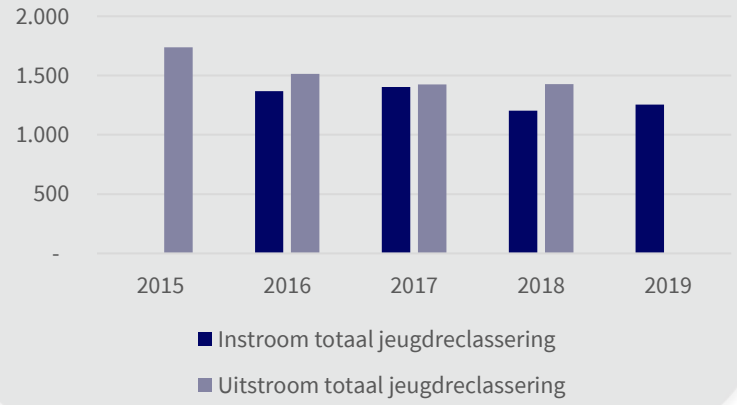
Gemeentegrootte: G40





Gemeentegrootte: Overig







Gedwongen kader

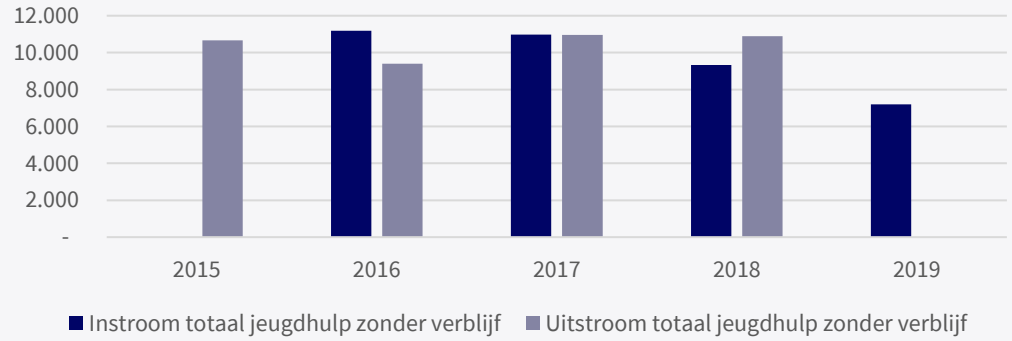
Op de volgende pagina's is de in- en uitstroom opgenomen voor jeugdigen wel of niet in gedwongen kader.

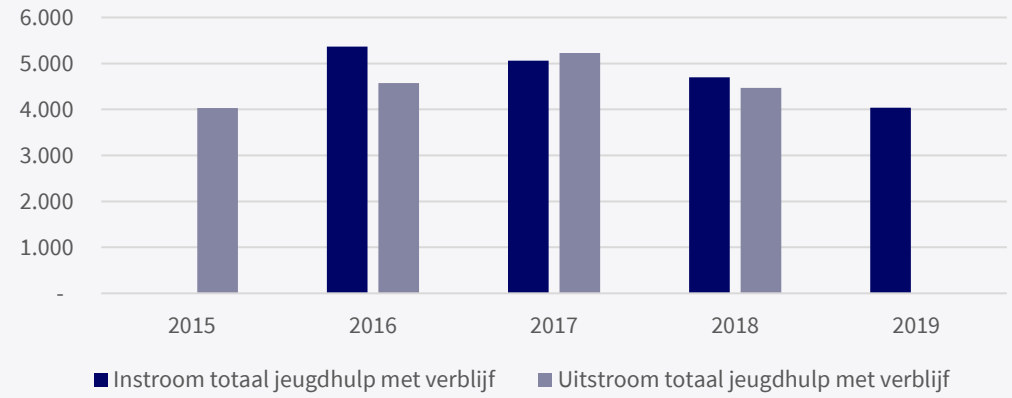
Met gedwongen kader wordt bedoeld dat er een maatregel is opgelegd in het kader van jeugdbescherming en/of jeugdreclassering.

Bij jeugdhulp zonder verblijf blijft de uitstroom vooral achter voor jeugdigen in gedwongen kader

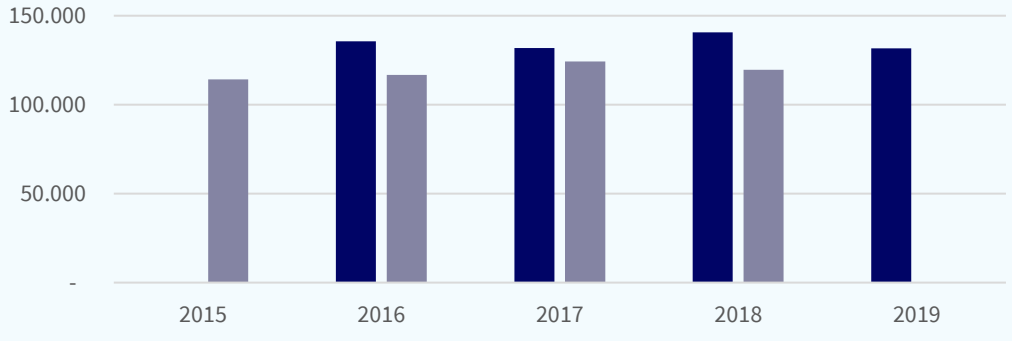
De verhouding tussen instroom en uitstroom in jeugdhulp met verblijf is vergelijkbaar tussen de twee groepen

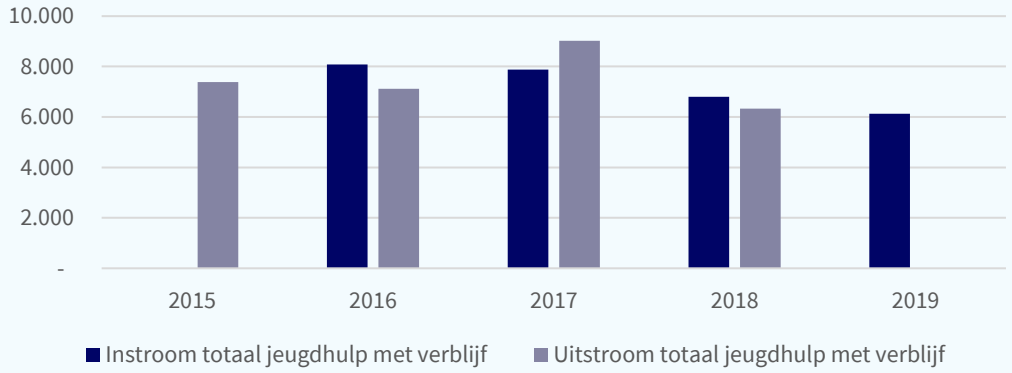
Wel gedwongen kader





Geen gedwongen kader







Extra: Analyse stijging volumegroei en kosten

AEF is ook gevraagd om een inschatting te maken van welk deel van de volumegroei verklaard wordt door achterblijvende uitstroom uit jeugdzorg en de oorzaak van de kostenstijging in jeugdzorg. Op de volgende slides gaan we hierop in.

Het grootste gedeelte van de volumegroei in jeugdzorg wordt verklaard door een achterblijvende uitstroom

Sinds 2015 is het aantal cliënten dat per jaar jeugdhulp, jeugdbescherming of jeugdreclassering krijgt met 16% gestegen. Deze volumegroei kan door twee mogelijke oorzaken verklaard worden.

1. De instroom stijgt ieder jaar
2. De instroom blijft gelijk, maar de uitstroom blijft ieder jaar achter

Er is uiteraard ook een mix mogelijk tussen de twee opties, namelijk dat de instroom stijgt en de uitstroom steeds meer achterblijft.

Het algemene beeld over de toename van jeugdzorg was voorheen dat veranderende maatschappelijke normen en de nabijheid van het aanbod zouden leiden tot een grotere instroom. Op basis van de analyse lijkt dit echter niet de oorzaak te zijn van de volumestijging. Als we kijken naar de data op cliëntniveau, zien we namelijk dat de instroom over de jaren heen redelijk stabiel is. De stijging van het jeugdzorggebruik wordt dus voor een groot deel verklaard door een achterblijvende uitstroom. Aan AEF is gevraagd om een inschatting te maken van welk deel van de stijging in volume van jeugdzorg verklaard wordt door de achterblijvende uitstroom.

Het is zichtbaar dat de grootste oorzaak van de volumegroei zich binnen de jeugdhulp (zonder en met verblijf) bevindt. Voor de categorie met het grootste aantal cliënten, namelijk jeugdhulp zonder verblijf, geldt dat de instroom nagenoeg gelijk is gebleven tussen 2015 en 2019 , maar de uitstroom ieder jaar achterblijft. Voor jeugdhulp met verblijf neemt de instroom zelfs af, maar blijft (met uitzondering van 2017) de uitstroom achter.

Het is enkel jeugdbescherming waar een toename in instroom te zien is, maar de uitstroom zit hier relatief dicht tegen de instroom aan of is zelfs hoger (2016). De algemene volumegroei lijkt dus niet hier te ontstaan. Voor jeugdreclassering is er een daling in de instroom zichtbaar, en is de uitstroom ieder jaar zelfs hoger dan de instroom.

Hiermee valt vast te stellen dat de volumegroei in jeugdzorg wordt veroorzaakt door een achterblijvende uitstroom uit de jeugdhulp. Een grove schatting zou zijn dat dit tussen de 90-100% van de aantallen verklaart.

De oorzaak van de stijging van de kosten is lastiger te kwantificeren; hier zijn veel aannames voor nodig

Uit ‘Stelsel in groei’ blijkt dat het aantal cliënten dat gebruik maakt van jeugdhulp met 16% gestegen is. Zoals op de vorige pagina beschreven, wordt het grootste deel van deze volumestijging veroorzaakt door de achterblijvende uitstroom. De kosten voor maatwerkvoorzieningen zijn in dezelfde periode met bijna 48% gestegen.

Hieruit kan niet één op één geconcludeerd worden dat een derde (16%/48%) van de kostenstijging veroorzaakt wordt door de stijging in cliëntaantallen – en daarmee indirect door de achterblijvende uitstroom. Dit zou alleen het geval zijn als de kosten per cliënt in zorg per tijdseenheid (maand, jaar, …) gelijk blijven.

Er kunnen echter tal van redenen zijn voor een toegenomen zorgduur, die ook invloed kunnen hebben op de prijs. Als cliënten bijvoorbeeld langer in zorg blijven omdat er meer waakvlamtrajecten worden ingezet, wordt de prijs per tijdseenheid lager. Als daarentegen trajecten langer worden doordat de complexiteit van cliënten toeneemt, is het goed denkbaar dat de prijs per tijdseenheid juist hoger wordt.

De conclusie dat een derde van de kostenstijging veroorzaakt wordt door achterblijvende uitstroom, kan dus alleen getrokken worden onder de aanname dat de kosten per tijdseenheid gelijk blijven. Als deze kosten hoger zijn geworden, wordt een kleiner aandeel van de totale kostenstijging verklaard door de achterblijvende uitstroom. Als ze lager zijn geworden, juist een groter deel.

Daarnaast is het goed om op te merken dat de totale kosten voor jeugdhulp niet alleen uit maatwerkvoorzieningen bestaan. Ook kosten voor toegang en voorliggend veld zijn hier onderdeel van. De stijging van de kosten voor deze voorzieningen is procentueel nog hoger. Op de totale stijging heeft dit echter slechts een beperkt effect, aangezien het om een relatief klein gedeelte van het budget gaat.