

Jeugdzorg: van systemen naar mensen

Tien aanbevelingen
voor de korte termijn



Jeugdzorg: van systemen naar mensen
Tien aanbevelingen voor de korte termijn

Aan de informateur, mevrouw M.I. Hamer

Deze publicatie betreft de door het DB vastgestelde versie van het advies, vooruitlopend op de officiële SER-uitgave

Aan de informateur
Mevrouw M.I. Hamer
De Tweede Kamer
t.a.v. Bureau Woordvoering Kabinetsformatie
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

BETREFT Briefadvies Jeugdzorg: van systemen naar mensen
Tien aanbevelingen voor de korte termijn

DEN HAAG 21 mei 2021 **E-MAIL** m.vanden.burg@ser.nl

ONS KENMERK 21.73783 **TOESTELNUMMER** 06 1151 3855

BIJLAGE(N) Knelpuntennotitie en notitie over de totstandkoming van het briefadvies

Geachte mevrouw Hamer,

Met dit briefadvies vragen wij uw aandacht voor de jeugdhulp (jeugd- en opvoedhulp, jeugd-GGZ en de zorg voor kinderen met een beperking), jeugdbescherming en jeugdreclassering (verder in deze brief jeugdzorg genoemd). Jeugdprofessionals, aanbieders van jeugdzorg en gemeenten werken hard om kinderen en gezinnen met problemen, passende hulp te bieden. Ondanks alle inspanningen kampt de jeugdzorg echter met grote knelpunten. Kinderen en gezinnen met ernstige problemen moeten vaak te lang wachten op zorg; voor hen is de noodzakelijke hulp vaak niet tijdig beschikbaar. Jeugdprofessionals worden gefrustreerd door een hoge werkdruk, knellende regels, hoge administratieve lasten, baanonzekerheid en moeten zich in bochten wringen om tijdig passende zorg te verlenen. Werkgevers kampen met financiële en personele tekorten. Jeugdzorgaanbieders zijn in hoge mate afhankelijk van de gemeente en kunnen niet te kritisch zijn op het geboden tarief en andere voorwaarden van de gemeente. Het verlies van een contract bij de gemeente ligt door deze afhankelijke positie altijd op de loer. Gemeenten op hun beurt zijn verantwoordelijk voor de jeugdzorg, maar het lukt ze niet grip te krijgen op de almaar stijgende uitgaven voor deze zorg, die andere publieke voorzieningen (dreigen te) verdringen. Ondertussen doet de coronacrisis er nog een flinke schep bovenop.

De raad heeft bij de vaststelling van zijn verkenning Zorg voor de toekomst (juni 2020) geconstateerd dat verdere gedachtenvorming rond de organiseerbaarheid en governance van onder andere de jeugdzorg wenselijk is. De afgelopen periode heeft de raad zich verdiept in de jeugdzorg vanuit de behoefte om aanbevelingen te doen die helpen om de sector op korte termijn op het juiste spoor te krijgen.

De raad komt met adviezen in twee delen. Als eerste formuleren we in dit briefadvies aanbevelingen en uitgangspunten voor de korte termijn die binnen het huidige jeugdzorgstelsel kunnen worden gerealiseerd om daarmee de meest urgente problemen (enigszins) te verlichten. Ze richten zich op de zaken waar een volgende kabinet direct mee aan de slag kan. Ze leiden tot een beter werkend jeugdstelsel, met minder uitvoeringskosten en minder bureaucratische procedures. Met deze aanbevelingen

zetten wij belangrijke stappen op weg naar een stelsel waarin niet het systeem maar de jeugdige en het gezin en de relatie met de jeugdzorgprofessional centraal staan.

Maar er is meer nodig om de problemen in de jeugdzorg op te lossen. Een aantal vraagstukken blijft met dit briefadvies onbeantwoord, onder andere de toenemende vraag naar zorg, het voorzieningenniveau dat we als maatschappij beschikbaar willen stellen en de inrichting van het jeugdzorgstelsel. Dit laatste betreft de vraag of we er wel goed aan hebben gedaan om de jeugdzorg op deze wijze te decentraliseren en gemeenten bijna volledige beleidsvrijheid te geven bij het beleid, de inkoop en de uitvoering van de jeugdzorg. Wellicht is een ander sturingsmodel denkbaar, of is het beter om de jeugdzorg (of delen daarvan) op een ander niveau te organiseren. Deze fundamentele vraagstukken vergen een diepere analyse en ook meer tijd. Daarover zal de raad begin 2022 of zoveel eerder als mogelijk, een advies uitbrengen. Daarin zal hij de toekomst van de jeugdzorg ook plaatsen in het kader van het streven naar brede welvaart, van de duurzame ontwikkelingsdoelen (SDG's: Sustainable Development Goals) en van de door de SER geformuleerde doelstellingen van sociaaleconomisch beleid.

Dit briefadvies gaat over de jeugdzorg in brede zin. Dit omvat de jeugdhulp, kinderbeschermingsmaatregelen en de jeugdreclassering. Jeugdhulp is de ondersteuning en zorg aan jeugdigen en hun ouders met psychische, psychosociale en/of gedragsproblemen, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking van de jeugdige, of opvoedingsproblemen van de ouders. Wanneer wij het hebben over 'jeugdzorg', bedoelen wij de brede jeugdhulp (waaronder jeugd- en opvoedhulp, pleegzorg, gezinshuiscare, ambulante en residentiele jeugdzorg(plus), jeugd-GGZ en de zorg voor kinderen met een beperking), de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering.

Als bijlage bij dit briefadvies treft u een knelpuntennotitie aan, waarin we uitvoerig ingaan op de problemen waar jeugdigen en hun gezinnen, jeugdprofessionals en jeugdzorgaanbieders zoal tegenaan lopen. Hiermee geven we een beeld van de discussie die we hebben gevoerd bij de totstandkoming van dit briefadvies. We pretenderen hiermee niet een volledig beeld te geven van wat er speelt in de jeugdzorg; positieve ontwikkelingen, die er ook zijn, worden hierin niet genoemd.

Dit advies is voorbereid door de Commissie Sociale Zekerheid en Gezondheidszorg van de SER. De commissie is bijgestaan door de Werkgroep Jeugdzorg. Naast vertegenwoordigers van jeugdprofessionals en jeugdzorgorganisaties zijn ook vertegenwoordigers van cliënten en gemeenten betrokken geweest. In bijlage 2 kunt u meer lezen over de totstandkoming van dit briefadvies.

In dit briefadvies schetsen we eerst kort de knelpunten door jeugdigen, jeugdprofessionals, jeugdzorgaanbieders en gemeenten worden ervaren. In de knelpuntennotitie die als bijlage bij dit briefadvies hoort, gaan wij uitvoerig in op deze knelpunten. Waar mogelijk onderbouwen we deze met cijfers. Vervolgens worden in dit briefadvies tien oplossingsrichtingen en aanbevelingen geschetst. Hierbij gaan we in op de hulpverlening, het borgen van de continuïteit van zorg, de governance en het creëren van de juiste randvoorwaarden. Omdat onze aanbevelingen een samenhangend geheel vormen, is het niet onze bedoeling ze als een keuzemenu te presenteren. Tot slot geven we kort de vraagstukken weer, die de SER in het vervolgvadvis zal behandelen.

Knelpunten

Jeugdigen en hun ouders ervaren verschillende problemen met betrekking tot de jeugdzorg. Ten eerste ervaren zij nog te vaak dat zij te weinig worden betrokken bij het bepalen van de doelen van de in te zetten hulp en de vormgeving van het hulpverleningstraject. Zij wensen dat hier verbetering in komt.

Als gevolg van de oplopende wachtlijsten voor met name hulp bij complexe problematiek kunnen jeugdigen vaak niet tijdig worden geholpen en verergeren de problemen. Daarbij komt het vaak voor dat jeugdigen te veel verschillende hulpverleners zien langskomen, of dat er niet een passende beschikking inclusief passende duur is afgegeven. Daarnaast weten jeugdigen en hun ouders met een hulpvraag vaak niet waar zij terecht kunnen. Dit komt doordat er grote verschillen zijn tussen gemeenten in hoe zij de toegang tot jeugdzorg regelen, en hierover niet altijd duidelijk communiceren. Ook de overgang naar volwassenenzorg zorgt voor problemen, omdat de continuïteit van zorg niet altijd goed geborgd is. Als gevolg van de gemeentelijke autonomie en beleidsvrijheid bepalen gemeenten het aanbod van zorg, de toegang en de aard en omvang van de jeugdhulp. Dit wordt door jeugdigen en hun ouders als rechtsongelijkheid ervaren: dezelfde gevallen kunnen in de ene gemeente anders worden behandeld dan in een andere gemeente.

Veel jeugdprofessionals zitten aan alle kanten klem. De werkdruk en administratieve lasten zijn hoog. Ook zijn veel jeugdprofessionals ontevreden over de arbeidsomstandigheden, de hoge mate van bureaucratie en de arbeidsvoorwaarden. Door personeelstekorten, de hoge caseload en alle tijd die jeugdprofessionals kwijt zijn aan registratie, administratie en bureaucratische procedures zijn jeugdprofessionals vaak niet goed in staat om de hulp te bieden die nodig is. De beroepscode en vakinhoudelijke richtlijnen van de beroepsgroep kunnen niet altijd worden nageleefd. Veel zorgprofessionals lopen op hun achterste benen. Dit leidt tot een hoog verzuim en een hoge uitstroom uit de sector. Kwetsbare kinderen en jongeren en hun gezinnen zijn de dupe. Zij kunnen er niet meer op rekenen dat zij tijdig worden geholpen. Jeugdigen met ernstige problematiek moeten vaak lang wachten voordat zij geholpen worden. De coronacrisis heeft de problematiek verergerd. De psychische problematiek onder jongeren is in aantal en ernst toegenomen en de werkdruk en personele tekorten zijn gegroeid. Dit heeft ertoe geleid dat de wachtlijsten voor met name jeugdigen met ernstige (GGZ-)problematiek, zoals suicidaliteit, eetstoornissen en zelfbeschadiging, een opeenstapeling van problemen, nog langer zijn geworden. In een aantal gemeenten is er onvoldoende aanbod, waardoor kansen gemist worden om uithuisplaatsingen te voorkómen. Het aantal crisismeldingen is gegroeid. Hierdoor nemen de wachtlijsten voor de reguliere zorg verder toe, want een acute hulpvraag gaat voor. Al wachtend kan de ernst van de problematiek toenemen en uiteindelijk ook uitmonden in een crisissituatie.

We zien dat een preventieve infrastructuur en integraal werken binnen gemeenten nog niet goed van de grond komt. Integraal werken blijkt lastig en preventieve programma's worden niet duurzaam en structureel aangeboden. Bovendien wordt hierbij nog onvoldoende gebruik gemaakt van bestaande vakkennis en evidence based, effectief aanbod.

De problemen en achterliggende factoren houden elkaar in stand en versterken elkaar. Er is sprake van een neerwaartse spiraal. De financiële tekorten bij gemeenten versterken de behoefte van gemeenten om grip te houden op de uitgaven van jeugdzorg. Er is vanuit veel gemeenten een sterke focus op controle en verantwoording.

De regeldruk en bureaucratie nemen verder toe omdat gemeenten of regio's ieder op hun eigen manier de zorg inkopen en organiseren. Dit leidt tot een verder oplopende werkdruk en tenslotte ook uitstroom uit de sector.

De SER ziet dat er sprake is van onduidelijkheid in rollen en taken van gemeenten, de rijksoverheid, jeugdzorgaanbieders en jeugdprofessionals en de verschillende partijen zijn onvoldoende in staat om hun taken goed uit te voeren. Uniforme landelijke normen, kaders en kwaliteitseisen voor de jeugdzorg ontbreken, waardoor er een grote diversiteit in beleid, uitvoering en inkoop tussen gemeenten is ontstaan. Het is daarom ten eerste van belang dat de randvoorwaarden goed worden geregeld, zodat alle partijen hun rol goed kunnen vervullen.

Aanbevelingen

De SER beveelt aan een aantal uitgangspunten in de uitvoering van de jeugdzorg te hanteren en maatregelen te nemen om de meest urgente problemen te verlichten, waardoor de rust, stabiliteit en voorspelbaarheid in de sector kunnen terugkeren. De aandacht moet komen te liggen bij de inhoud van de zorg en bij de relatie tussen de jeugdige, zijn of haar ouders en het directe netwerk enerzijds en de jeugdprofessional anderzijds. Er ontstaat zo ruimte om verder te werken aan verbetering, innovatie en transformatie van de jeugdzorg die met de decentralisatie is ingezet. Achtereenvolgens formuleren we uitgangspunten die betrekking hebben op de hulpverlening, de samenhang in het zorglandschap, de governance en de randvoorwaarden.

Verbetering van de hulpverlening

De aanbevelingen 1 en 2 hebben betrekking op de hulpverlening en richten zich op jeugdzorgaanbieders en gemeenten.

1. Stel de jeugdige en zijn of haar ouders in staat om echt mee te praten

Om een goede keuze voor een zorgaanbieder mogelijk te maken, is het belangrijk dat jeugdigen en hun ouders/verzorgers zicht hebben op het aanbod en de kwaliteit van jeugdzorg (in hun regio), de wijze waarop de toegang is geregeld en de wachttijden. Hiervoor is een transparant jeugdzorgaanbod voorwaarde. Omdat er geen inzicht bestaat in dat aanbod, is het voor een jeugdige en zijn of haar ouders onmogelijk om een goede keuze voor een zorgaanbieder te maken.

Wanneer de keuze voor een zorgaanbieder is gemaakt, is het voor een zo groot mogelijk en duurzaam (behandel)resultaat belangrijk dat de jeugdige en/of zijn of haar ouders participeren in de besluitvorming en het (behandel)proces. Uitgangspunt is dat jeugdprofessionals samen met ouders én jeugdige beslissen over de inzet van professionele hulp. Voor een duurzaam resultaat is het nodig dat de jeugdprofessional, de jeugdige en de ouders een gedeelde visie krijgen op de vragen en problemen, dat de doelen en wensen van ouders en jeugdigen in het hulpverleningsproces voorop staan en dat zij gezamenlijk werken aan het verbeteren van de situatie. Wanneer ouders én jeugdigen meebeslissen, heeft dit een positieve invloed op de uitkomst van zorg of behandeling¹. Hierbij is het nodig dat jeugdigen en hun ouders goed worden geïnformeerd over de mogelijkheden om mee te praten. Wettelijk is geregeld dat alle jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen een klachtenregeling en -commissie

¹ <https://richtlijnenjeugdhulp.nl/samen-beslissen-over-passende-hulp/het-beslisproces/samen-met-ouders-en-jeugdige-beslissen/>

en een cliëntenraad hebben. Veel jeugdigen en hun ouders zijn echter niet goed op de hoogte van deze mogelijkheden.

De positie van de cliënt kan worden verstevigd door de jeugdige en zijn of haar ouders beter te informeren over de mogelijkheden die er zijn, zoals de mogelijkheid via de cliëntenraad invloed uit te oefenen. Daarnaast kunnen de mogelijkheden van cliëntondersteuning, het aantekenen van bezwaar tegen een beschikking of het inschakelen van een vertrouwenspersoon beter onder de aandacht worden gebracht. Ook het actief betrekken van een steunfiguur uit het netwerk van de jongere als gelijkwaardige partner bij de besluitvorming omtrent het behandeltraject kan bijdragen aan versterking van de positie van de jeugdige en zijn/haar ouders. Tevens is het van belang dat de diverse klachtenprocedures inzichtelijker en toegankelijker voor cliënten zijn en beter in onderlinge samenhang georganiseerd worden.

De rechtspositie van jeugdigen in gesloten instellingen verdient extra aandacht en dient verbeterd te worden.

Tot slot dient de inzet van ervaringsdeskundigheid, de inspraak van jeugdigen bij het gemeentelijk (jeugdzorg)beleid en het gemeentelijk inkoopproces verbeterd te worden. Dit komt niet altijd goed van de grond. Wij pleiten voor een verplichte en betaalde inzet van ervaringsdeskundigen.

2. Versterk de professionele autonomie

In hun poging grip te houden op de kwaliteit, toegankelijkheid en uitgaven van de jeugdzorg hebben gemeenten procedures en administratieve processen ingericht en vragen zij de jeugdzorgaanbieders te voldoen aan diverse administratieve verplichtingen. Onder druk van de toenemende financiële tekorten is de focus in de sturing door de gemeente eenzijdig komen te liggen bij kostenbeheersing en kwantitatieve en financiële controle.

De pogingen van gemeenten en politici om grip te houden op de jeugdhulp hebben tot onbedoelde en onwenselijke effecten geleid. De regels, processen en procedures zijn zo beklemmend, dat ze maatwerk door de jeugdprofessional, het handelen conform de beroepscode en de vakinhoudelijke richtlijnen en een tijdige inzet van passende zorg in de weg staan. Ook zorgen ze voor extra administratieve last voor de professional, waardoor de werkdruk verder oploopt en het werkplezier afneemt. Hoewel gemeenten hier verschillend mee omgaan, noemen we ter illustratie enkele voorbeelden van regels en procedures. De te leveren zorg moet passen binnen de ingekochte producten, hulpverleningstrajecten moeten binnen zoveel maanden worden afgerond, jeugdprofessionals moeten eerst zorgen voor een geldige beschikking voordat een kind kan worden geholpen en een snelle doorverwijzing naar intensievere vormen van zorg wordt uit financiële overwegingen door gemeenten ontmoedigd.

Om ervoor te zorgen dat de jeugdige tijdig passende jeugdzorg krijgt, is het nodig dat de jeugdprofessional de ruimte krijgt om tijdig verantwoorde hulp te bieden.

Verantwoorde hulp is hulp die veilig, doeltreffend en cliëntgericht wordt verleend, afgestemd op de reële behoefte van de jeugdige en/of het gezin. Daarbij laat de jeugdprofessional zich leiden door de beroepscode en professionele standaard(en) en neemt hij/zij de grenzen van wet- en regelgeving in acht. Ook moeten we van de jeugdprofessional kunnen verwachten dat hij of zij werkt volgens de state of the art, dat wil zeggen gebruik maakt van de kennis die er is over de effectiviteit van interventies en aanpakken². Bij een professionele houding hoort ook een houding gericht op samenwerking, samenwerking tussen generalistische en specialistische

² <https://www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/Effectieve-jeugdhulp/Effectieve-professionals/Wat-is-werkzaam?>

professionals, maar tussen jeugdzorg en aanpalende terreinen. Daarnaast is van belang dat de professional voortdurend in staat wordt gesteld te blijven leren. En bij een professionele houding hoort ook een gezonde mate van kostenbewustzijn. Ook hiervoor geldt dat professionals in staat moeten zijn om kostenbewust te handelen.

Deze ruimte die professionals (nodig) hebben om hun beroep uit te oefenen in afstemming met de jeugdige en/of het gezin wordt de professionele autonomie genoemd. Deze autonomie is er alleen als de organisatie ruimte geeft voor zelfstandig beroepsmatig handelen en als professionals de verantwoordelijkheid nemen voor een professionele beroepshouding³. Autonomie gaat ook over (mede) zeggenschap bij de beleids- en besluitvorming en over het maken van op informatie gebaseerde afwegingen, zowel binnen een organisatie als bij keuzes ten aanzien van landelijk beleid. Hiervoor is onder meer transparantie nodig over bedrijfsvoering en contractonderhandelingen.

Bureaucratische procedures, regels en administratieve verplichtingen van gemeenten en zorgaanbieders kunnen op gespannen voet staan met de professionele autonomie omdat ze (te) los staan van de professionele standaarden. Er wordt te weinig op kwaliteit gestuurd. Het is nodig dat de professionele autonomie wordt gerespecteerd en versterkt, wat hand in hand gaat met vermindering van regeldruk. Dat kan betekenen dat jeugdprofessionals van bepaalde administratieve regels en procedures gemotiveerd kunnen afwijken als dat nodig is om verantwoorde hulp te bieden.

Bij de formulering van nieuw beleid dient aandacht te bestaan voor regeldruk en wat het betekent voor het dagelijkse werk van de zorgprofessional. De overheid heeft een belangrijke rol wanneer het gaat om standaardisatie en coördinatie⁴ (zie verder ook punt 8).

Samenhangend jeugdzorgaanbod

De aanbevelingen 3, 4 en 5 richten zich op gemeenten en jeugdzorgaanbieders.

3. Versterk de expertise in lokale teams

De inbreng van brede en specialistische kennis bij lokale teams⁵ vergroot de kans om complexe en minder complexe problemen eerder te signaleren, waardoor het lokale team beter in staat is de triage goed uit te voeren en waardoor de inzet van passende zorg sneller mogelijk is⁶. Dat houdt in het tijdig doorverwijzen naar de beste passende specialistische jeugdzorg (inclusief passende duur van de beschikking), het voorkomen van onterechte doorverwijzing en de 'afschaling' naar het preventieve "voorveld" (jeugdwelzijnswerk, jongerenwerk, schoolmaatschappelijk werk, etc.). Goede samenwerking tussen de lokale teams en de specialistische jeugdzorg en jeugdbescherming en tussen de lokale teams en het genoemde voorveld is nodig. De lokale teams spelen een sleutelrol bij de versterking van het preventieve voorveld en

³ Stichting Kwaliteitsregister Jeugd, *Model Professioneel Statuut Jeugdhulp en Jeugdbescherming*.

⁴ SER (2020) *Zorg voor de Toekomst. Over de toekomstbestendigheid van de zorg*, Verkenning 20/02.

⁵ Lokale teams zijn vrij toegankelijke teams, die multidisciplinair zijn samengesteld, soms met beroepskrachten uit verschillende instellingen. De lokale teams houden zich bezig met preventie en zijn verantwoordelijk voor de toegang (doorverwijzing) tot specialistische jeugdhulp. Vaak bieden ze zelf ook lichte hulp en ondersteuning. Verreweg de meeste gemeenten werken met de inzet van lokale teams. Soms richten ze zich op alle inwoners, soms richten ze zich speciaal op jeugdigen en hun ouders.

⁶ Nji (2020) *Betere zorg voor kinderen, jongeren en gezinnen in de meest kwetsbare omstandigheden en/of met de meest complexe problemen Een bijdrage aan de dialoog over de ontwikkeling van essentiële functies en expertises in het jeugdzorglandschap*.

het pedagogisch klimaat. Tevens hebben de lokale teams een belangrijke rol bij de inbedding van de specialistische zorg in de natuurlijke omgeving van het kind: het gezin, de school en de wijk.

Spoedige realisatie van de vijf basisfuncties⁷ en kwaliteitseisen voor veiligheid van lokale teams is nodig. Ook voor lokale teams zou het goed zijn om de kwaliteit vast te leggen in bijvoorbeeld een kwaliteitskader of een professioneel statuut, zodat deze lokale teams samen met de huisarts, het consultatiebureau en de schoolarts een stevige eerste lijn vormen voor kinderen, jongeren en hun ouders met problemen.

4. Zorg voor continuïteit van zorg en een soepele overgang naar volwassenenzorg

Voor jongeren die voor hun 18de verjaardag een beroep op de jeugdzorg doen is het belangrijk dat de jeugdzorg indien nodig gecontinueerd wordt tot hun 23e verjaardag (vanuit de verlengde jeugdhulp of op basis van de andere van toepassing zijnde wettelijk kaders zoals de Zvw, Wlz of Wmo). Verlengde jeugdhulp is wettelijk al mogelijk, maar wordt in praktijk niet altijd goed opgevolgd, onder meer door financiële tekorten. Daarom moeten de gemeentelijke budgetten worden afgestemd op het aandeel jongeren dat vanaf hun 18e verjaardag jeugdzorg ontvangt.

Gemeenten en andere betrokken partijen zouden bij de overgang naar volwassenenzorg niet alleen gefocust moeten zijn op continuïteit van zorg, maar ook aandacht moeten hebben voor de vier overige leefgebieden: huisvesting, financiën en bestaanszekerheid, school of werk en sociale steun (de zogenaamde BIG5). Hierbij is vroegtijdige voorbereiding op een goede overdracht naar volwassenenzorg van belang. Gemeenten moeten goed voor ogen houden wat deze overgang voor de jongere betekent op de vijf leefgebieden en spelen een cruciale rol in het zorg dragen voor continuïteit van ondersteuning en een soepele overgang.

5. Zet in op preventie en integraal werken

Om een kind goed te kunnen helpen is het nodig om integraal te werken en verbinding te maken tussen de domeinen of leefgebieden waar een kind mee te maken heeft.

Belangrijke taak van gemeente, aanbieders en professionals is ook om de samenwerking en samenhang tussen het aanbod van jeugdzorg en aanpalende terreinen tot stand te brengen en te bevorderen. Bij die aanpalende terreinen gaat het o.a. om (speciaal) onderwijs, sociaal werk, kinderopvang en gastouderopvang, jeugdgezondheidszorg, schoolmaatschappelijk werk, jeugd- en jongerenwerk.

Afhankelijk van wat er speelt, is het belangrijk om ook de verbinding te maken met andere leefgebieden of domeinen, bijvoorbeeld indien er sprake is van psychische problematiek of schulden bij de ouders.

Integraal werken vraagt om een brede blik op de sociale context van het kind, waarbij het gezin en de bredere sociale omgeving worden betrokken. De website goedevoorbeelden.nl laat zien hoe de specialistische jeugdhulp over oude stelselgrenzen heen innoveert en zich verder door ontwikkelt. Preventieve voorzieningen kunnen

⁷ De vijf basisfuncties zijn: 1. Veilige leefomgeving: heb oog voor een veilige leefomgeving van de inwoner en pas de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling toe. 2. Tijdig signaleren van vraag: wees aanwezig daar waar de doelgroep is, zodat vragen gezien worden. Maak verbinding met de wijk en werk 'outreaching'. Investeer in preventie. 3. Vindbare en toegankelijke hulp: wees toegankelijk en vindbaar en voer een goede triage uit. 4. Handelen met een brede blik: verhelder de vraag, maak een plan van en met het gezin en verleen ondersteuning, beleg de regie, maak duidelijke afspraken, houd een vinger aan de pols en blijf zichtbaar en benaderbaar. 5. Leren en verbeteren: Verzamel inzichten over je handelen, deel ze, ga erover in gesprek en trek er lessen uit. (KMPG (2019) *Basisfuncties lokale teams*).

specialistische jeugdzorg niet alleen helpen voorkómen, maar ook bijstaan en ontlasten. Ook kan op deze wijze nazorg worden geboden als de jeugdzorg klaar is. Het is hierbij belangrijk dat ingezet wordt op versterking van de preventie-infrastructuur. In zo'n structuur zijn doeltreffende preventieve hulp en steun beschikbaar via de voorzieningen waar jongeren en hun gezin in hun dagelijks leven komen: op school, bij de kinderopvang of gastouderopvang, bij de jeugdgezondheidszorg, bij het jeugd- en jongerenwerk, op de sportclub en bij de huisarts. De vanzelfsprekend aanwezige sociale verbanden - zoals gezin, school, de wijk, het sociaal werk, - moeten hun ondersteunende functie optimaal kunnen vervullen en laagdrempelig toegankelijke hulp moet beschikbaar zijn. Door in te zetten op versterking van de preventie-infrastructuur kunnen we ervoor zorgen dat jeugdigen zich kunnen ontwikkelen en minder snel zwaardere problemen ontwikkelen. De overgang naar het 'volwassenendomein' vraagt ook aandacht voor de BIG5 (zie punt 4). De brede blik biedt kansen om beschermende factoren beter te benutten. Het is nodig dat de rijksoverheid domeinoverstijgende samenwerking faciliteert onder andere door betere afstemming van de doelen en uitgangspunten van verschillende wetten (zoals de Jeugdwet, Passend Onderwijs, Participatiewet, Wmo en Wlz). Dit moet ertoe leiden dat jeugdigen en gezinnen minder last hebben van schotten tussen domeinen, het voor gemeenten en daarmee dus ook voor aanbieders die domeinoverstijgend werken, gemakkelijker wordt om op een integrale wijze hulp te bieden aan kinderen en gezinnen, ook als er sprake is van multiproblematiek.

Governance

Met de aanbevelingen met betrekking tot de governance, richten we ons in eerste instantie tot gemeenten. In tweede instantie ook tot het kabinet. De thema's duurzaam partnerschap en uniformering van administratieve verplichtingen lenen zich goed voor bekrachtiging in algemeen verbindende voorschriften. Wij doen voor het thema passend schaalniveau geen uitspraken over de wenselijkheid van bekrachtiging in een algemeen verbindend voorschrift. Dat zullen we verder behandelen in het vervolgadvisie.

6. Zorg voor een passende schaalgrootte bij de inkoop, organisatie en aansturing van jeugdzorg

Om effectief en efficiënt te kunnen sturen, continuïteit van zorg te kunnen borgen en te kunnen beschikken over de benodigde deskundigheid, is het nodig dat de schaal van de inkoop (zowel strategisch als tactisch en operationeel), de contractering, de organisatie en de aansturing passend is bij de soort jeugdzorg (basiszorg, de specialistische en de hoogspecialistische jeugdzorg). Daartoe moet het werkgebied van opdrachtnemer (jeugdzorgaanbieder) en opdrachtgever (gemeente/regio) zich tot elkaar verhouden. Dit uitgangspunt houdt in dat de preventieve jeugdzorg, de basiszorg en de toegang tot de specialistische jeugdzorg lokaal kunnen worden ingekocht of georganiseerd. Voor specialistische en hoogspecialistische jeugdzorg zal de inkoop, organisatie en aansturing plaats moeten vinden op een hoger schaalniveau dan het gemeentelijke. Het is voor nu van groot belang dat de regionale samenwerking, stabiliteit en bestuurskracht die kan leiden tot doorzettingsmacht, in het jeugdzorglandschap stevig geborgd worden. Op het vraagstuk van een regionale, bovenregionale of landelijke organisatie van jeugdzorg zullen we in het vervolgadvisie dieper ingaan.

7. Realiseer duurzaam partnerschap met focus op samenhang in het jeugdzorgaanbod

De manier waarop gemeenten de Open House methode toepassen bij de inkoop van jeugdzorg heeft geleid tot een enorme toename van het aantal aanbieders. Gemeenten hebben daarnaast een gebrek aan handvatten voor (inzicht in) kwaliteit, Beide factoren, open house en gebrek aan sturing op kwaliteit, leiden er toe dat gemeenten moeilijk grip kunnen houden op de jeugdzorg.

Het zorglandschap is onoverzichtelijk en onsamenhangend en er is weinig samenwerking en weinig gedeeld leren. Door krimpende budgetten, taakverzwaring en personeelstekorten trekken aanbieders en professionals zich terug op hun eigen domein.

De huidige wildgroei aan jeugdzorgaanbieders staat duurzaam partnerschap in de weg. Om de versnippering tegen te gaan en te komen tot een samenhangend aanbod van jeugdzorg, is goed zicht op wat nodig is van belang. De gemeente moet zicht hebben op de lokale en regionale opgave voor een goed functionerende sociale basisinfrastructuur en voor de jeugdzorg, op basis van beschikbare kennis en data. Ook de partijen uit het preventieve veld, zoals het sociaal werk, jeugd- en jongerenwerk, jeugdgezondheidszorg, scouting, de sportvereniging, steun- en meeleefgezinnen, etc. moeten worden meegenomen in de afspraken tussen de gemeente en de zorgaanbieders. Deze partijen zijn onmisbaar wanneer het gaat om het realiseren van een civil society, waarin mensen elkaar ondersteunen en waarin hulpvragen op een laagdrempelige manier, dichtbij mensen, worden opgepakt.

Het nodig dat er overzicht in het zorglandschap komt, meer samenwerking tussen jeugdzorgaanbieders onderling en dat het aantal contractpartners fors wordt gereduceerd. Bij dit laatste denken we niet aan het sluiten van jeugdzorgorganisaties, maar aan samenvoegen. Het is cruciaal dat de jeugdprofessionals en hun expertise behouden blijven.

Meerjarige contracten tussen gemeenten en jeugdzorgzorgaanbieders zijn nodig en gemeenten zullen de samenwerking tussen jeugdzorgaanbieders moeten stimuleren. Hierbij is het belangrijk dat beleidsontwikkeling en sturing plaats vinden op basis van maatschappelijke doelen en beschikbare data. Bij de contractering gaan gemeente en jeugdzorgaanbieder een langdurige samenwerkingsrelatie aan, gebaseerd op vertrouwen en partnerschap. Hiermee ontstaat ruimte voor de jeugdprofessional, voor innovatie en voor lange termijn beleid. Duurzaam partnerschap biedt ruimte voor jeugdzorgaanbieders om de arbeidsomstandigheden van jeugdprofessionals aantrekkelijker te maken en langere contracten te bieden, met eerlijke tarieven op basis van kostprijsonderzoek. Het is noodzakelijk dat alle gemeenten en jeugdzorgaanbieders een langdurig partnerschap aangaan. Zo zullen regio's / gemeenten en jeugdzorgaanbieders steeds meer moeten gaan samenwerken vanuit het besef dat zij elkaar nodig hebben om passende gezinsgerichte hulpverlening voor kinderen, jongeren en hun ouders beschikbaar te stellen.

8. Vereenvoudig en uniformeer administratieve verplichtingen

Gemeenten kiezen bij het inrichten van hun inkoop en verantwoording van jeugdzorg voor een eigen werkwijze, wat leidt tot diversiteit tussen maar ook binnen jeugdzorgregio's. Aanbieders die voor meerdere gemeenten werken hebben hierdoor te maken met een grote diversiteit aan productcodes, specificaties, verantwoordingstermijnen, aanlevertermijnen, etc.. De meerwaarde van deze diversiteit weegt niet op tegen de administratieve lasten in termen van inspanning en kosten⁸.

⁸ J.B. Lorenz, *Gemeenten belangrijke veroorzaker van administratieve lasten jeugdhulp*.

Om het administratieve proces te vereenvoudigen en de administratieve lasten voor zowel de jeugdzorgaanbieder als de gemeente / regio te beperken pleiten wij ervoor om administratieve verplichtingen zoveel mogelijk landelijk te uniformeren. Het gaat in de eerste plaats om de in te kopen producten jeugdzorg, de tarieven hiervan, monitorings- en verantwoordingsverplichtingen en andere administratieve zaken, zoals factureringstermijnen.

Wij zien dat er al veel producten ontwikkeld zijn ter verbetering van de uitvoering en de administratieve processen. Het Ketenbureau i-Sociaal domein ontwikkelt diensten ter vermindering van administratieve lasten. Probleem is dat de ontwikkelde producten als gevolg van de vrijblijvendheid niet (eenduidig) worden toegepast, wat een grote variatie aan administratieve verplichtingen tot gevolg heeft.

VWS werkt in het programma 'Ontregel de Zorg' samen met de sector aan het terugdringen van administratieve lasten bij professionals in de jeugdzorg en het Wmo-domein⁹. Een van de resultaten hiervan is het 4-partijen convenant 'Stoppen met tijdschrijven'¹⁰.

Ook het Wetsvoorstel 'Wet maatschappelijk verantwoord inkopen jeugdwet en Wmo 2015' is hier van belang. De beoogde effecten van deze wet worden door ons ondersteund, namelijk beperking van de uitvoeringslasten van aanbesteden, het bewerkstelligen van reële prijzen in de Jeugdwet en het bewerkstelligen van op continuïteit gerichte opdrachtverlening of subsidiering. Wij betwijfelen echter of deze effecten worden gerealiseerd met het wetsvoorstel dat ter consultatie is voorgelegd. Hierbij willen we de volgende overwegingen meegeven:

- Het aantal producten dient zo veel mogelijk te worden beperkt en zo omschreven te worden dat ze eenduidig worden geïnterpreteerd. Hierbij wordt een werkwijze afgesproken met gemeenten, professionals en aanbieders, met afspraken over de frequentie van monitoring en aanpassing. Aandachtspunt hierbij is het voorkomen van cherry picking, het verschijnsel dat zorgaanbieders zich binnen een productgroep richten op de lichtere cliënten.
- De vaste reële tarieven van producten zijn kostendekkend, doen recht aan de complexiteit van de zorg en zijn vastgesteld op basis van (beschikbaar) kostprijsonderzoek. Tariefregulatie en toezicht dragen hieraan bij. Een fatsoenlijk salaris vormt de basis van de tarieven. Jaarlijks vindt indexering plaats. Bijscholing, loopbaanpaden, doorontwikkeling vakmanschap, innovatie en samenwerking zijn in ieder geval onderdeel van de kostendekkende tarieven. Sommige aanbieders ontvangen een extra opslag voor aanvullende systeemfuncties, zoals bijvoorbeeld opleiding en onderzoek, crisisdienst of een rol in uitvoering van de Wet verplichte ggz.
- Het is daarnaast nodig om het gebruik van de ontwikkelde uniforme monitorings- en verantwoordingsverplichtingen en verplichtingen met betrekking tot facturatie te uniformeren, zoals met formats en vastgestelde termijnen voor alle gemeenten verplicht te stellen. De monitorings- en verantwoordingsverplichtingen zullen ook bruikbaar moeten zijn in het kader van de leer- en verbetercyclus binnen de jeugdzorgorganisatie.

⁹ Uit de landelijke schrapdagen die in het kader van het programma 'ontregel de zorg' zijn georganiseerd, zijn voor de jeugdzorg de volgende zes administratieve ergernissen naar voren gekomen: 1. Tijdschrijven 2. Beschikkingen 3. Verantwoordingsprocessen aanbieders 4. Controlerende instanties: accountants, inspectie en SKJ 5. Toegang 6. Verschillen binnen een regio tussen gemeenten.

¹⁰ 'Stoppen met tijdschrijven in de jeugdzorg', convenant van het Ministerie van VWS, de VNG, Jeugdzorg Nederland en de FNV (mede namens CNV).

Creëren van de juiste randvoorwaarden

De aanbevelingen 9 en 10 richten zich aan het nieuwe kabinet. De rijksoverheid is verantwoordelijk voor het creëren van de juiste randvoorwaarden.

9. Duidelijke afspraken tussen rijk en gemeenten nodig

In de knelpuntennotitie die bij dit briefadvies hoort, gaan we in op de hoge verwachtingen bij de decentralisatie van de jeugdzorg. Verondersteld werd dat gemeenten als meest nabije overheid de jeugdzorg doelmatiger en goedkoper zouden kunnen organiseren. Ook ging men er van uit dat door investeringen in preventie en vroegsignalering het beroep op duurdere, specialistische zorg zou afnemen. Beide effecten zijn niet gerealiseerd. De beoogde omslag naar meer preventie is niet uitgekomen, hetgeen een belangrijke aanname was bij de bezuiniging op het macrobudget van de jeugdzorg in 2015. Ook wordt in de knelpuntennotitie uitvoerig ingegaan op de wijze waarop gemeenten de jeugdzorg organiseren en inkopen en hoe zij jeugdzorgaanbieders aansturen. Dit heeft geleid tot hoge administratieve lasten, hoge uitvoerings- en coördinatiekosten voor jeugdzorgaanbieders en jeugdprofessionals, met gevolgen op personeel en financieel vlak en een onoverzichtelijk jeugdzorglandschap. Tegelijkertijd zien we ook dat de vraag naar jeugdzorg groeit.

Dit alles heeft geleid tot stijgende uitgaven voor jeugdzorg. Sinds de decentralisatie zijn de uitgaven voor jeugdzorg met 53% gestegen van 3,6 miljard in 2015 naar 5,5 miljard in 2019. Het financiële tekort op de jeugdzorgtaken bedraagt ongeveer 1,5 miljard euro per jaar; ruim 2 op de 3 gemeenten kampt met tekorten. En ook veel grote jeugdzorginstellingen verkeren in zwaar weer, vanwege de niet-kostendekkende tarieven van complexe zorg, en de onvoldoende vergoeding voor systeemfuncties als onderwijs, onderzoek, crisisopvang, etc. Tegelijkertijd blijkt dat circa 29% van het beschikbare budget opgaat aan zogenaamde coördinatiekosten (in plaats van aan jeugdzorg zelf). Een deel hiervan zijn vermijdbare kosten, zoals hoge administratieve lasten door versnipperde inkoop.

Het nieuwe kabinet zal met de gemeenten duidelijke afspraken moeten maken over hoe gemeenten de uitvoering van jeugdzorgtaken zullen verbeteren, zodat jeugdigen en gezinnen de zorg krijgen die ze nodig hebben. Wij pleiten ervoor om hier ook (vertegenwoordigers van) cliënten, jeugdzorgaanbieders, jeugdprofessionals en vakbonden bij te betrekken.

Het is belangrijk dat ook het financiële conflict tussen rijk en gemeenten wordt beslecht, zodat gemeenten hun taken beter kunnen uitvoeren. Wij kunnen ons hierbij voorstellen dat er extra middelen nodig zijn. Het is belangrijk om hier twee voorwaarden aan te stellen. Ten eerste moet dit gekoppeld worden aan een niet vrijblijvende veranderaanpak van gemeenten. Ten tweede is het nodig dat de eventuele extra middelen aan de zorg zelf worden besteed¹¹.

De SER constateert ook dat er voorlopers van gemeenten zijn die, in afwijking van bovenstaand beeld, de jeugdzorg anders organiseren. Daarom is het goed om te inventariseren welke gemeenten dat zijn, hoe zij dat aanpakken en wat de resultaten daarvan zijn. Deze analyse en de bevindingen daarvan zullen ook worden benut bij het vervolgadvis van de SER.

¹¹ Inmiddels heeft Blokhuis in zijn brief van 22 april aan de Tweede Kamer aangegeven dat 613 miljoen euro extra beschikbaar wordt gesteld voor jeugdzorg in 2021. Hierbij zijn ook afspraken gemaakt tussen rijk en gemeenten waaraan de extra middelen besteed worden en hoe de houdbaarheid van het jeugdstelsel bevorderd kan worden.

Mogelijk kan dit ook een bron van inspiratie zijn voor de vele andere gemeenten die met dit vraagstuk worstelen.

10. Verduidelijk het toezicht

Toezicht op de jeugdzorg wordt gehouden door de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en de recent ingestelde Jeugdautoriteit (JA). De IGJ houdt toezicht op de kwaliteit van zorg en de Jeugdautoriteit houdt toezicht op de continuïteit van zorg. Wij vinden het van belang dat de IGJ ook toeziet op de kwaliteit van de geboden hulp van de lokale teams, inclusief de toegang tot specialistische jeugdhulp. Een aanvulling en aanscherping van de wettelijke taken en bevoegdheden van de Jeugdautoriteit zijn nodig om dit stelsel weer op de rails te krijgen. Ook vinden we het van belang dat toegezien wordt op de inbedding van professionele standaarden in de organisatie, zodat het verschil tussen de professionele en bestuurlijke wereld kleiner wordt of kan worden opgeheven.

Via het Toezicht Sociaal Domein (TSD) spelen ook andere inspecties en toezichtinstanties een rol. Het TSD houdt onder andere in de gaten of organisaties zich houden aan de kwaliteitseisen in de Jeugdwet. In het TSD werken de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, Inspectie van het Onderwijs, Inspectie Justitie en Veiligheid en Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid samen. Het KeurmerkInstituut ziet toe op de gecertificeerde instellingen.

De Jeugdwet bepaalt dat de samenwerkende inspecties toezicht houden op de jeugdhulpaanbieders en de organisaties van de jeugdbescherming en jeugdreclassering. Een goede samenwerking en afstemming tussen de IGJ, TSD en de Jeugdautoriteit is nodig; de kwaliteit en continuïteit van zorg liggen in elkaars verlengde. De Jeugdautoriteit moet beschikken over mandaat cq. doorzettingsmacht. Wij pleiten voor een verduidelijking van taken van toezichtinstanties en voor het stroomlijnen van toezichtstaken met het doel het toezicht effectiever te maken.

Op 15 maart 2021 hebben de Jeugdautoriteit en de IGJ hun samenwerking bekrachtigd in een protocol. Beide partijen zien vanuit hun eigen verantwoordelijkheid toe op de jeugdhulp in Nederland. De IGJ houdt toezicht op de kwaliteit en de JA op de marktwerking van jeugdhulp. Samenwerking vergroot de slagkracht en zorgt voor zo een optimaal mogelijke taakuitoefening van IGJ en JA. Het gaat onder meer om samenwerking op het gebied van beleid, regelgeving, toezicht en informatieverstrekking.

Ook dient het toezicht op de rol en uitvoering van gemeenten goed geborgd te zijn, daar zit nu een lacune. Momenteel werken de Jeugdautoriteit, de VNG en BGZJ aan een convenant, dat een goede basis moet bieden voor latere wettelijke borging.

Tot slot

Dit korte termijn advies gaat over de nodige verbeteringen binnen het stelsel. We pleiten voor een verbetering van het huidige gedecentraliseerde stelsel met meer eenvoud, uniformiteit en stabiliteit, meer ruimte voor de jeugdprofessional om het werk goed te kunnen doen en meer samenhang in het jeugdzorgaanbod. Onze voorstellen richten zich op verbetering van de uitvoering en kunnen zonder (ingrijpende) wijzigingen in wet- en regelgeving worden doorgevoerd.

Wij verwachten dat met de implementatie van deze korte termijn aanbevelingen de uitvoeringskosten en administratieve lasten tot een aanvaardbaar niveau zullen worden teruggebracht, dat de hulpvraag van de jeugdige en zijn of haar gezin meer centraal

komt te staan en dat er meer ruimte voor de zorgprofessional ontstaat. Wij achten het nodig om naast gemeenten en jeugdzorgaanbieders ook cliënten, jeugdprofessionals en vakbonden te betrekken bij de verdere uitwerking en implementatie van deze aanbevelingen.

Naast deze aanbevelingen gericht aan het nieuwe kabinet en gemeenten, zien we dat er ook voor jeugdprofessionals en jeugdzorgaanbieders een opgave ligt.

Jeugdprofessionals zouden nog beter gebruik kunnen maken van bewezen effectieve methoden, zouden de moed moeten hebben om gemotiveerd af te wijken van regels of protocollen als dat nodig is om passende zorg te leveren en zouden nog beter kunnen samenwerken met collega-professionals en het netwerk rond het gezin.

Jeugdprofessionals moeten binnen de organisatie ruimte en steun krijgen om te doen wat nodig is zodat jeugdigen en hun gezinnen tijdig passende zorg ontvangen. Voor jeugdzorgaanbieders is het van belang om ook op andere aspecten invulling te geven aan goed werkgeverschap. Daarnaast verdient de bedrijfsvoering bij sommige jeugdzorgaanbieders de nodige aandacht. Ook kunnen innovatie en inzet van alternatieve vormen van zorg (zo thuis mogelijk) meer worden gestimuleerd. En last but not least is het stimuleren van de inzet van de ervaringsdeskundigheid en jongerenparticipatie een belangrijk aandachtspunt.

De fundamentele vraagstukken ten aanzien van het jeugdzorgstelsel worden met dit korte termijn advies niet opgelost of beantwoord. Daarom wil de raad begin 2022, of zoveel eerder als mogelijk, een vervolgadvis over de jeugdzorg uitbrengen. Centrale vraag van het vervolgadvis is hoe we ervoor kunnen zorgen dat de beschikbare middelen goed worden besteed en worden ingezet voor de meest kwetsbare groepen. De Raad zal in vervolg op dit briefadvies de inrichting van het jeugdzorgstelsel onder de loep nemen. Daarnaast is het, gezien de groeiende vraag naar jeugdzorg en de daarmee samenhangende kostenexplosie, ook nodig om een visie te ontwikkelen als antwoord op de vraag voor welke problemen van jeugdigen en voor welke jeugdzorg we als maatschappij willen betalen. Daarbij willen we in het vervolgadvis ingaan op wat we mogen verwachten van preventie en vroegsignalering. We zullen hiermee niet alleen een bijdrage leveren aan een goede inrichting van het jeugdzorgstelsel maar ook aan de financiële beheersbaarheid van de jeugdzorg.

Hierbij zijn de volgende vragen aan de orde:

Preventie

- Wat mogen we verwachten van de versterking van preventieve jeugdzorg en vroegsignalering?
- In hoeverre kunnen door versterking van het opgroeï- en opvoedklimaat, ergere problemen en een beroep op intensievere zorg worden voorkómen?
- Hoe kunnen we de inzet op preventie stimuleren en versterken?

Demedicalisering en normalisering

- Wat mogen we verwachten van demedicalisering en normalisering?
- Welke hulp en zorg willen we als maatschappij voor kinderen, jongeren en hun gezinnen beschikbaar houden?

Organisatie en toezicht

- Welk sturingsmodel verdient de voorkeur bij de inrichting van het jeugdzorgstelsel?
- Op welk niveau (lokaal, regionaal en landelijk) moet welke vorm van jeugdzorg geregeld worden?

- Welke mate van uniformiteit versus diversiteit is passend en in hoeverre zijn verschillen in het voorzieningenaanbod acceptabel?
- Hoe moet het toezicht worden ingericht?
- Hoe moet het klacht- en tuchtrecht worden ingericht?

De SER neemt zich voor om bij de beantwoording van deze vragen de verbinding met de andere onderdelen van het sociaal domein (zoals kinderopvang en gastouderopvang, (passend) onderwijs, jeugdgezondheidszorg, jeugd- en jongerenwerk, schuldhulpverlening en arbeidsmarktondersteuning) als uitgangspunt te nemen, zodat hulpverlening echt vanuit de jeugdige en het gezin kan worden gezien.

Wij vinden het belangrijk en wij hopen dat meer mensen, net als wij, de uitgaven aan jeugdzorg weer kunnen zien als een investering in de toekomst van de samenleving. Het is cruciaal dat we de positieve bijdrage van jeugdzorg voorop stellen, benadrukken en (her)waarderen. Want veel gaat mis, maar de Jeugdwet heeft ook goede ontwikkelingen in gang gezet. Er zijn mooie initiatieven van praktisch maatwerk en de expertise van de jeugd-ggz wordt beter benut. We zien dat mensen die betrokken zijn bij de jeugdzorg zich enorm inspannen om goede en tijdige jeugdzorg te bieden aan kinderen of jongeren en hun gezinnen die dat nodig hebben. Ook jongeren geven aan dat er mooie dingen gebeuren en dat het belangrijk is om daar oog voor hebben. Want er zijn veel kinderen die dankzij de jeugdzorg hun leven weer hebben kunnen oppakken en weer naar school gaan.

Graag gaan wij met u in gesprek over dit korte termijn advies en het vervolg.

Hoogachtend,

De Voorzitter van de Sociaal-Economische Raad,

Namens deze

Jacqueline Prins
Algemeen Secretaris

Knelpuntennotitie bij brief Jeugdzorg: Van Systemen naar mensen

1.	Inleiding	2
2.	Waar lopen jeugdigen en hun ouders tegen aan?	3
2.1	Jeugdigen en hun ouders willen als gelijkwaardige partner meebeslissen.....	3
2.2	Jeugdigen weten niet waar ze recht op hebben en waar ze terecht kunnen	3
2.3	Wachlijsten	4
2.4	Wisselingen van jeugdprofessionals	5
2.5	De overgang naar volwassenenzorg	6
3.	Waar lopen jeugdprofessionals tegenaan?	7
3.1	Procedures kunnen belemmeren dat tijdig juiste hulp wordt ingezet	7
3.2	Hoge administratieve lasten en hoge werkdruk.....	9
3.3	Personeelstekorten.....	10
3.4	Gevolgen van de personeelstekorten voor de zorg	12
4.	Impact van de coronacrisis.....	13
4.1	Gevolgen voor de hulpvraag van kinderen en jongeren.....	13
4.2	Personeelstekorten en financiële tekorten en wachlijsten toegenomen	14
4.3	Gevolgen voor de hulpverlening	15
5.	Het perspectief van zorgaanbieders en gemeenten.....	16
5.1	Integrale zorg en preventie komen onvoldoende van de grond	16
5.2	De inkoop belemmert samenwerking en verhoogt de administratieve lasten	18
5.3	Wisselende regionale samenwerkingsverbanden	19
5.4	Financiële tekorten.....	19
5.5	Rollen van partijen	21
6.	Tot slot.....	22

1. Inleiding

Deze knelpuntennotitie hoort bij de brief 'Jeugdzorg: van systemen naar mensen. Tien aanbevelingen voor de korte termijn'. De brief en de knelpuntennotitie vormen samen het briefadvies, dat de SER op 21 mei 2021 heeft vastgesteld en heeft toegezonden aan de informateur mevrouw M. Hamer.

Bij het opstellen van het briefadvies zijn we uitgegaan van jeugdigen en gezinnen met een hulpvraag en jeugdprofessionals. We willen namelijk niet vanuit het systeem denken, maar vanuit mensen. De eerste vragen waren dan ook: waar lopen jeugdigen en hun ouders met een hulpvraag tegenaan wanneer zij gebruik (gaan) maken van jeugdzorg en welke knelpunten ervaren jeugdprofessionals bij het bieden van passende hulp? Van daaruit zijn we na gaan denken over de maatregelen die nodig zijn om de uitvoering van de jeugdzorg te verbeteren.

Bij de voorbereiding van het briefadvies is veel input verzameld. Het secretariaat van de SER heeft zich in vele onderzoeken en rapporten verdiept. Het secretariaat van de SER heeft veel materiaal aangereikt gekregen van de leden van de Commissie Sociale Zekerheid en Gezondheidszorg (SZG) die dit advies heeft voorbereid, alsook van de leden van de Werkgroep Jeugdzorg die de Commissie heeft ondersteund bij de voorbereiding van dit briefadvies. Daarnaast is dankbaar gebruik gemaakt van de informatie uit de informele gesprekken die we hebben gevoerd met jongeren die ervaring hebben met jeugdzorg, (pleeg)ouders, jeugdprofessionals, gemeenten en experts. In deze notitie treft u ter illustratie citaten van cliënten en jeugdprofessionals aan.

Deze notitie focust op de knelpunten die we in de jeugdzorg zijn tegen gekomen en die we op korte termijn willen verlichten of oplossen. Het geeft hierdoor geen volledig beeld van wat er speelt in de jeugdzorg, want we gaan niet in op de positieve ontwikkelingen die er ook zijn. We realiseren ons dat hierdoor een eenzijdig beeld kan ontstaan. We hebben besloten om deze knelpuntennotitie als bijlage bij de brief mee te sturen, omdat ze een uitvoerige beschrijving bevatten van de problemen, waar onze aanbevelingen op zijn gericht.

De knelpuntennotitie gaat in op de knelpunten waar jeugdigen, hun gezinnen en jeugdprofessionals mee te maken hebben. We schetsen in deze notitie een algemeen beeld en gaan slechts summier in op de specifieke problemen die spelen in de verschillende deelsectoren, zoals de jeugd-GGZ of de zorg voor kinderen met een beperking. De knelpunten die in dit document beschreven worden, dienen vooral ter illustratie en uitwerking en van de beschreven knelpunten in de brief.

We hebben echter gezien dat er ook goede en inspirerende voorbeelden zijn in de jeugdzorg, die ook aandacht behoeven. Deze goede voorbeelden zullen we in het vervolgadvisie uitvoerig belichten.

In bijlage 2 vindt u meer informatie over de totstandkoming van dit briefadvies.

Grote dank gaat uit naar een ieder die een bijdrage heeft geleverd aan dit document. De knelpuntennotitie gaat eerst in op de knelpunten waar jeugdigen en hun gezinnen en de jeugdprofessionals tegenaan lopen. Daarna bespreken we hoe de coronacrisis de problematiek heeft verergerd. Tot slot komt het gemeentelijk perspectief en die van de jeugdzorgaanbieder aan de orde.

2. Waar lopen jeugdigen en hun ouders tegen aan?

Voor jeugdigen en hun ouders zijn de belangrijkste thema's meebeslissen, toegang tot de zorg en zicht op het aanbod, wachtlijsten, het aantal hulpverleners waar kinderen en gezinnen mee te maken hebben en de overgang naar volwassenenzorg.

2.1 Jeugdigen en hun ouders willen als gelijkwaardige partner meebeslissen

Met de invoering van de Jeugdwet was het de bedoeling is dat jeugdigen en hun ouders/verzorgers meer invloed krijgen op de kwaliteit van de hulpverlening. Zowel op hun eigen, individuele hulp als ook op het beleid. Gemeenten en instellingen zijn verplicht jeugdigen en hun ouders de gelegenheid te geven om de regie te voeren op hun eigen hulpverleningsproces en hen te betrekken bij het jeugdhulpbeleid en de uitvoering ervan.

Uitgangspunt is dat jeugdigen en hun ouders zoveel mogelijk eigen regie voeren over de hulp, zonodig met cliëntondersteuning.

Jongeren geven aan inspraak bij de keuze voor de hulp die ze (gaan) ontvangen heel belangrijk te vinden. Vaak wordt echter alleen gemeld wat voor hulp ze krijgen, zonder dat met hen over deze keuze of andere mogelijkheden wordt gesproken. Hierdoor voelen ze zich niet serieus genomen.

Het komt vaak voor dat voornamelijk de hulpverleners de doelen van de hulp bepalen. Bij de start meldt de hulpverlener dan wat de hulp zou kunnen opleveren. Verder wordt weinig of geen tijd gemaakt voor het regelmatig reflecteren op het behalen van doelen. Als verbeterpunt noemen jongeren het in overleg tussen de jongeren en de hulpverlener bepalen van de doelen van de jeugdhulp in plaats van dat de hulpverlener hierover het laatste woord heeft. Ook geven zij aan meer ondersteuning te wensen bij het bedenken en bepalen van doelen van jeugdhulp. Ouders zijn positiever over het meebeslissen. Een grote meerderheid van de ouders – ruim acht op de tien respondenten – is volgens eigen zeggen gevraagd welk soort hulp hij/zij zou willen en heeft mee kunnen beslissen over de hulp. Ouders en jongeren lijken vaak niet goed op de hoogte van datgene waar men recht op heeft. Veel ouders zeggen er bijvoorbeeld niet bekend mee te zijn dat zij een vertrouwenspersoon kunnen inschakelen, of een onafhankelijke cliëntondersteuner¹.

In het gesprek dat de SER heeft georganiseerd met (vertegenwoordigers van) cliënten en ouders en verzorgers werd aangegeven dat het nu te veel afhangt van hoe een gemeente of organisatie het heeft geregeld. De cliëntenraad komt op voor de belangen van de jeugdigen of ouders/verzorgers die hulp van een instelling krijgen. Alle jeugdzorginstellingen moeten een cliëntenraad hebben. Cliënten of hun vertegenwoordigers gaven aan dat sommige organisaties het heel goed doen en de cliëntenraad ook heel serieus nemen. Ook is naar voren gebracht dat bij de inkoop van jeugdzorg de inspraak niet geregeld is. Het is daardoor vrijwel onmogelijk om vanuit cliëntperspectief invloed te kunnen uitoefenen op de inkoop en aanbestedingen.

2.2 Jeugdigen weten niet waar ze recht op hebben en waar ze terecht kunnen

Vanwege de grote diversiteit van lokale teams verschilt de toegang tot jeugdhulp tussen gemeenten. Elke gemeente hanteert haar eigen toegangsroute². Jeugdigen en hun ouders weten daardoor niet waar ze terecht kunnen voor hulp bij opvoed- en opgroei problemen. Vooral kwetsbare gezinnen (eenoudergezinnen en gezinnen met een laag inkomen) geven aan dat het veel moeite heeft gekost om hulp te kunnen krijgen. Daarnaast zijn er ook mondige ouders die juist de weg naar lichte hulp heel goed weten

¹ ZonMw, Eerste evaluatie Jeugdwet, januari 2018

² Memorie van Toelichting van het Wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen.

te vinden³. Recent onderzoek van AEF laat ook zien dat met name niet-kwetsbare groepen de toegang tot de lichtere vormen van jeugdhulp goed weten te vinden⁴. Ook weten jeugdigen en hun ouders niet welke hulp ze mogen verwachten. De taken van de lokale teams lopen uiteen. Er zijn lokale teams die cliënten direct doorverwijzen naar een jeugdhulpinstelling, maar er zijn ook lokale teams die zelf ondersteuning bieden bij opvoed- en opgroei problemen. Als gevolg van de gemeentelijke autonomie en beleidsvrijheid bepalen gemeenten het aanbod van zorg, de toegang en de aard en omvang van de jeugdhulpplicht. Dit wordt door cliënten als rechtsongelijkheid ervaren: dezelfde gevallen kunnen in de ene gemeente anders worden behandeld als in een andere gemeente.

2.3 Wachtlijsten

Voor het tijdig bieden van passende hulp zijn naast wachtlijsten bij een instelling ook een goede doorstroming na verwijzing en het aantal doorverwijzingen in de gehele keten relevant. Sinds de jeugdzorg zes jaar geleden werd gedecentraliseerd, wordt niet systematisch gemeten hoe lang wachttijden zijn en welke zorgaanbieders voldoen aan de maximaal aanvaardbare wachttijden. Daardoor zijn de wachttijden bij veel zorgaanbieders onbekend en bestaat er geen inzicht in de wachttijden per jeugdzorgvorm en in de verschillen tussen regio's. Bovendien kunnen wachttijden bij verschillende instanties anders worden geregistreerd.

Wachttijden in de gehele keten kunnen ontstaan door tal van factoren, zoals een mismatch tussen vraag en aanbod, personeelstekorten bij aanbieders, door onvoldoende inkoop van bepaalde vormen van specifieke zorg, verwijsgedrag van verwijzers en ingerichte procedures rond het verkrijgen van toestemming. Fusies, overnames en faillissementen leiden tot extra wisselingen in personeel, maar kunnen ook leiden tot extra wachttijden, wanneer kinderen opnieuw op de wachtlijst komen bij overdracht naar een andere instelling.

Wachtlijsten kunnen al vroeg in de keten – bij het preventief jeugd beleid – ontstaan. Door bezuinigingen in het sociaal domein, schoolmaatschappelijk werk, jeugd- en jongerenwerk bestaan in het voorveld al onvoldoende mogelijkheden om jeugdigen passende ondersteuning te bieden. De expertise binnen de lokale teams om complexe problemen tijdig te signaleren verschilt. Dit kan ertoe leiden dat te vroeg, te laat of dat onnodig wordt doorverwezen naar de specialistische jeugdhulp.

Jeugd-GGZ

De laatste tijd bestaat veel aandacht voor de lange wachtlijsten in de jeugdpsychiatrie en de schadelijke gevolgen voor jeugdigen met psychische problemen en de gezinnen waar zij wonen. Recent onderzoek van de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd laat zien dat hoe slecht het gesteld is met de beschikbaarheid van zorg en ondersteuning voor kinderen en jongeren met complexe problematiek. Het gaat dan om jeugdigen met eetstoornissen, depressie, en zelfbeschadiging. Er zijn lange wachtlijsten voor ambulante en klinische hulp, en zelfs jeugdigen met een zeer acute hulpvraag, zoals bij suïcidaliteit, kunnen niet altijd direct worden geholpen. Het aanbod blijft achter bij een toenemende vraag, met groeiende wachtlijsten tot gevolg.

De problematiek van jeugdigen die (lang) op hulp moeten wachten, kan verergeren. Het gevolg kan zijn dat de jeugdige als gevolg van de veranderde hulpvraag niet meer geholpen kan worden door de betreffende jeugdzorgaanbieder, waarna de jeugdige na

³ Eerste Evaluatie van de Jeugdwet: transformatie in zicht? Freek Bucx (Sociaal en Cultureel Planbureau), Janke de Groot (Nivel), Rutger Hageraats (Nederlands Jeugd Instituut), Tarik Pehlivan (Stichting Alexander) TSG: Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen: 2018, 96 (8), 342-347

⁴ AEF, Stelsel in groei. Een onderzoek naar financiële tekorten in de jeugdzorg. December 2020

een nieuwe doorverwijzing onderaan de wachtlijst van een andere jeugdzorgaanbieder komt⁵.

Jeugdbescherming

Ook in de jeugdbescherming bestaan wachtlijsten. Vele honderden jeugdigen moeten enkele maanden wachten. In de helft van de gevallen wordt niet tijdig een plan van aanpak gemaakt. Normtijden voor het eerste contact (binnen vijf werkdagen⁶) worden vaak niet gehaald en jeugdbeschermers en jeugdreclasserders slagen er vaak niet in om de noodzakelijke hulp tijdig in te zetten. Ook hier is te zien dat jeugdigen en gezinnen met de meest complexe problematiek het langst moeten wachten op hulp. Het gaat bijvoorbeeld om gezinnen waarbij de ouders niet willen meewerken of waarbij de ouders kampen met een verslaving of psychiatrische problemen. De jeugdigen hebben vaak met een cumulatie van wachttijden bij verschillende instellingen te maken. Gewerkt wordt met noodverbanden en 'second, third of fourth best' oplossingen. De ministeries van Justitie en Veiligheid (J&V) en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) hebben gezamenlijk een scenario ontwikkeld om de jeugdbeschermingsketen te verbeteren, zodat kwetsbare kinderen en gezinnen veel sneller passende hulp en bescherming krijgen. Het betreft de taken van Veilig Thuis, Raad voor de Kinderbescherming en de Gecertificeerde Instellingen. De minister heeft met gemeenten afgesproken dat zij in overleg met de aanbieders, op het niveau van de jeugdzorgregio een aanpak op wachttijden opstellen. Een regionale aanpak is noodzakelijk omdat de oorzaken van te lange wachttijden per regio flink kunnen verschillen en een andere aanpak vragen. De regionale expertisecentra die momenteel in ontwikkeling zijn zullen daar ook een rol in spelen⁷.

2.4 Wisselingen van jeugdprofessionals

Kinderen krijgen vaak te maken met wisselingen van jeugdprofessionals. Dit zorgt voor verwarring en teleurstelling bij de jongere en belemmert een gevoel van binding en verantwoordelijkheid van professional tot de jeugdige en andersom⁸. Dit komt de relatie tussen jeugdprofessional en jeugdige en het succes van de behandeling niet ten goede. Voor een goede hulpverleningsrelatie is het belangrijk dat er een vertrouwensband opgebouwd wordt tussen de jeugdprofessional en de jeugdige.

"Lastig was de voortdurende wisseling van pleegzorgmedewerkers. Dan weer die, dan weer die. Op een gegeven moment wisten we niet eens meer wie onze pleegzorgmedewerker nu eigenlijk was."

De SER heeft in februari 2021 een gesprek georganiseerd met (vertegenwoordigers van) jongeren met jeugdzorgervaring en ouders/verzorgers. In dat gesprek kwam naar voren dat door het streven naar efficiency de menselijke maat verloren is gegaan. Door de vele wisselingen en het streven naar efficiency is er voor het opbouwen van een vertrouwensband geen ruimte meer.

⁵ IGJ, Onvoldoende tijdige en juiste hulp voor kinderen met ernstige psychische problemen, maart 2021.

⁶ Jeugdbeschermers en jeugdreclasserders zijn gehouden aan een termijn van vijf werkdagen waarbinnen het eerste contact plaatsvindt tussen de jeugdzorgwerker en de minderjarige en de met het gezag belaste ouders (artikel 4.2.2. van de Jeugdwet), nadat de gecertificeerde instelling is belast met de uitvoering van de ondertoezichtstelling of jeugdreclassering en hiervan in kennis is gesteld. De achterliggende gedachte bij deze termijn is het gegeven dat de kinderrechtster een maatregel heeft uitgesproken omdat hij ernstige zorgen heeft over de minderjarige en dat het schadelijk is als er niet op een korte termijn passende, gedwongen hulp wordt ingeschakeld.

⁷ Kamerbrief, Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming, 30 maart 2021.

⁸ Het Vergeten Kind. "Ik voelde me alleen en dacht dat ik niet goed genoeg was". Een onderzoek over opgroeien in sociaal isolement. Januari 2021

2.5 De overgang naar volwassenenzorg

Jeugdhulp en de kinderbeschermingsmaatregelen jeugdbescherming zijn bedoeld voor jeugdigen tot 18 jaar. Na de 18e verjaardag zijn andere wetten van toepassing, zoals de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) voor beschermd wonen, ambulante hulp thuis en dagbesteding, de Zorgverzekeringswet voor de geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Voor sommige mensen met een beperking kan ook de Wet langdurige zorg voor langdurige zorg van toepassing zijn⁹. Soms kan verlenging van jeugdzorg na het 18^e jaar verstandig zijn. Bijvoorbeeld omdat de behandeling doorloopt of omdat de jeugdige nog niet zelfstandig is. Dan kan de gemeente besluiten tot verlengde jeugdzorg. Verlengde jeugdzorg is hulp aan jeugdigen tussen de 18 en 23 jaar. Hiervoor gelden bepaalde voorwaarden. Wordt hieraan voldaan, dan kan de gemeente besluiten de jeugdzorg toe te kennen aan een 'jeugdige' tussen de 18 en 23 jaar. Zo kan deze hulp alleen worden ingezet voor een 'jeugdige' tussen de 18 en maximaal 23 jaar als op grond van de Jeugdwet:

- de jeugdige al voor zijn 18e levensjaar hulp kreeg en de gemeente vindt dat voortzetting nodig is;
- er voor het bereiken van de 18e leeftijd is bepaald dat jeugdhulp nodig is of
- na beëindiging van de jeugdhulp (die was begonnen voor het 18e levensjaar) binnen een termijn van half jaar de gemeente vaststelt dat hervatting van de jeugdhulp noodzakelijk is.

Ook als de jeugdzorg wordt ingezet in het kader van een strafrechtelijke beslissing (jeugdreclassering) is het mogelijk dat het doorloopt tot na het bereiken van de leeftijd van 18 jaar.

Voor pleegzorg en gezinshuizen geldt in principe de leeftijdsgrens van 21 jaar. Hier geldt wel dat het vrijwillig is en dat de jongeren het moeten willen. Het verlengen van pleegzorg tot 21 jaar is momenteel bestuurlijk geregeld, maar wordt met het wetsvoorstel 'Verlening duur pleegzorg en vervallen verleningsbeschikking bij machtiging uithuisplaatsing en gesloten jeugdzorg' ook wettelijk geregeld. Jeugdbeschermingsmaatregelen lopen nooit door tot na de 18^e verjaardag.

Gemeenten blijken soms terughoudend te zijn in het toekennen van verlengde jeugdzorg. In een bijeenkomst met cliënten wordt opgemerkt dat het voor jongeren lastig kan zijn om verlengde jeugdhulp te krijgen:

"Ik zou de leeftijd van de gehele jeugdhulp willen verhogen naar 21 jaar. Mensen moeten smeken om verlenging van jeugdhulp na hun 18^e verjaardag, terwijl zij het wel nodig hebben. In sommige gevallen zijn er zelfs wijkteams die moeten beslissen of jongeren recht op zorg hebben, terwijl beide partijen elkaar nooit hebben gezien. Er gelden dan hele strenge voorwaarden. Mensen moeten zich slechter voordoen dan ze zijn om hulp te kunnen krijgen."

Door de soms terughoudende houding van gemeenten kan de continuïteit van zorg voor 18-jarigen in gevaar komen. Voor jongeren met een beperking zijn gemeenten terughoudend met het geven van een beschikking voor verlengde jeugdhulp, terwijl deze jongeren ook niet voldoen aan de toegangscriteria van de Wlz. En vanuit de Wmo zijn de beschikkingen die worden gegeven vaak te licht. Hierdoor vallen jongeren tussen wal en schip.

⁹ Niet alle mensen met een beperking voldoen aan de toegangscriteria voor de Wlz: blijvende zorgbehoefte, permanent toezicht, 24 uur per dag zorg in de nabijheid. En dan kan blijken dat de Wlz niet toegankelijk is en de Wmo niet voorziet in passende ondersteuning.

"Er is veel aan de hand. Denk bijvoorbeeld aan de leeftijdsgrens van achttien jaar. Dan zegt jeugdzorg: het houdt hier op. Maar jongeren zijn vaak nog helemaal niet klaar met jeugdhulp als ze achttien zijn. Ze vallen in een gat, weten niet waar ze vervolghulp kunnen krijgen of lopen aan tegen lange wachttijden."

Bij elke stelselgrens is het belangrijk dat de overgang naar een ander wettelijk domein (Zvw, Wlz en/of Wmo) soepel verloopt en dat de benodigde (integrale) zorg beschikbaar is. Het is belangrijk dat gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren in partnerschap met zorgaanbieders hier afspraken over maken in een regionale samenwerkingsagenda. Gemeenten zouden niet alleen oog moeten hebben voor de continuïteit van zorg, ook de andere leefgebieden vergen veel aandacht. Niet alle gemeenten hebben voldoende oog voor wat de overgang naar volwassenheid betekent voor huisvesting, financiën en bestaanszekerheid, school of werk en sociale steun. De overgang naar volwassenenzorg vergt een brede aanpak waarbij zorgaanbieders, zorgverzekeraars, zorgkantoren en de diverse gemeente beleidsterreinen en het lokale team goed moeten samenwerken. Het is belangrijk dat gemeenten of samenwerkingsverbanden van gemeenten afspraken maken met het betreffende gemeentelijke domein, de zorgverzekeraar en/of het zorgkantoor met het oog op continuïteit van zorg, huisvesting, financiën en bestaanszekerheid, school of werk en sociale steun.

3. Waar lopen jeugdprofessionals tegenaan?

3.1 Procedures kunnen belemmeren dat tijdig juiste hulp wordt ingezet

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de kwaliteit en continuïteit van de jeugdzorg. Vanuit deze verantwoordelijkheid, en in een poging de uitgaven te beheersen, sturen gemeenten op de kwaliteit en uitgaven van jeugdzorg door gebruik te maken diverse controle-instrumenten, zoals toestemmingsvereisten, procedurebeschrijvingen, productbeschrijvingen en -codes, kwaliteitscriteria, en monitorings- en verantwoordingseisen¹⁰. Hierbij geven veel gemeenten, soms tot in detail, aan welke zorg mag worden ingezet, welke zorgprofessional die mag verlenen en hoe lang een hulpverleningstraject mag duren. Deze procedures kunnen echter belemmerend werken voor een vlotte inzet van hulp. Voordat met een hulpverleningstraject kan worden begonnen, moet er bijvoorbeeld eerst toestemming zijn van de gemeente. Dit kan leiden tot vertraging in het starten met hulp en kan administratieve rompslomp met zich mee brengen. In diverse jeugdhulpregio's is de procedure om een beschikking rond te krijgen erg ingewikkeld. Een jeugdprofessional heeft dat als volgt verwoord:

"Het behandeltraject moet passen in de oplossingen of producten die de gemeente heeft gecontracteerd. Als de goedkeuring er eindelijk is, zijn de jongeren en gezinnen inmiddels wanhopig en boos op de hulpverlener, want het duurt zo lang en ze krijgen geen hulp. Als er dan eindelijk hulp wordt verleend, gebeurt het dat de gemeente weer op die toekenning terugkomt, vanwege onduidelijkheid of de hulp wel voldoende resultaat heeft; dit moet ook nog binnen een bepaalde tijd, terwijl veel trajecten lang lopen om resultaat te krijgen."

Wijzigingen in het met de gemeente afgesproken behandeltraject kunnen voor administratieve lasten zorgen. Soms heeft de professional meer tijd nodig om bijvoorbeeld toe te werken naar zelfredzaamheid van de jongere of om het sociaal netwerk te versterken. Of er is meer tijd nodig om voor jeugdigen en gezinnen met

¹⁰ Handreiking kwaliteitscriteria voor jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning voor inkoop. Maart 2020

complexe problematiek een goede invulling te geven aan een 'waakvlamcontact' met hen, waardoor escalatie van problematiek is te voorkomen¹¹.

In deze gevallen moet er vaak opnieuw een beschikking of toestemming van de gemeente komen. Hierdoor is er gebrek aan flexibiliteit om passende zorg (snel en soepel) geregeld te krijgen.

Ook het woonplaatsbeginsel kan vertraging, verwarring en administratieve lasten veroorzaken wanneer blijkt dat een andere gemeente verantwoordelijk is voor de te leveren zorg. Dat komt bijvoorbeeld voor als een jeugdige naar school gaat in een andere gemeente dan waar hij of zij woont. Daarnaast zijn er gemeenten die niet toestaan dat zorg wordt 'gestapeld'. Bijvoorbeeld therapie voor een pleegkind of extra ondersteuning van pleegouders.

Soms sturen gemeenten via hun lokale teams op inzet van vooral lichte vormen van jeugdhulp. Zij doen dit ook met het oog op kostenbeheersing. Jeugdprofessionals ervaren bijvoorbeeld dat kinderen en jongeren via de toegangsroute van de lokale teams minder snel een verwijzing krijgen naar de jeugd GGZ, dan via de huisarts of kinderarts. Door de sturing op inzet van lichte zorg kan het langer duren voordat kinderen en jongeren met complexe problematiek bij de juiste hulpverlener terecht komen. Ernstige en complexe problematiek wordt niet altijd of niet altijd tijdig herkend, waardoor kinderen en jongeren pas na verschillende lichtere trajecten passende hulp krijgen. Het volgende citaat van een jeugdprofessional illustreert dit:

"Als ik (gedragsdeskundige red.) bij aanvang was ingezet bij deze situatie had ik meteen de juiste diagnose kunnen stellen en was er niet zoals nu veel tijd (en geld) overheen gegaan voordat ik het kind zie. De juiste werknemers met de juiste functies moeten binnen de organisatie op het juiste moment worden ingezet, zodat direct de juiste diagnose wordt gesteld. Dat lijkt 'duur', maar is veel beter voor de betrokkenen en kost uiteindelijk op lange termijn minder."

"Elke maand hang ik uren aan de telefoon met een gebiedsteammedewerker van de gemeente. Hoe ver is de behandeling, waarom is het nog niet klaar, kan het niet sneller, het is te duur zo... Dit is wel uren per 'dossier'. Ook tussentijdse wijzigingen van behandelingen (wat op basis van expertise, of externe factoren wel eens voor komt) duren weken zo niet maanden, waardoor behandeling tijden stil ligt."

Ook uit onderzoek bij gecertificeerde instellingen komt naar voren dat de bemoeienis van gemeenten met de indicatiestelling mede als gevolg van (financiële) tekorten plaatsvindt. Jeugdbeschermers en jeugdreclasserders merken dat dit leidt tot extra procedures, waardoor een kind of gezin nog langer moet wachten op de inzet van hulp. Jeugdbeschermers wordt gevraagd op zoek te gaan naar (goedkopere) alternatieven. Jeugdbeschermers en jeugdreclasserders ervaren dat het in gesprekken met gemeenten ook op casusniveau in de eerste plaats over de kosten gaat, in plaats van over wat er nodig is om het kind of gezin te helpen¹².

"Het bureau van de gemeente beslist welke hulp wordt ingekocht en ingezet. Op het moment dat jeugdbescherming al een besluit heeft genomen over welke hulp nodig is, gaat de gemeente daar nog eens naar kijken. Dat kan al weken duren en als daar dan ook nog eens iemand zegt "gaan we niet doen", dan kunnen we weer opnieuw beginnen of moet je daar de discussie mee aan'(..)".¹³

¹¹ Integraal werken in de wijk. 10 aandachtsgebieden voor functioneren sociale wijkteams. 2020

¹² IGJ en IJenV. Kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd. Toezicht bij de jeugdbescherming en jeugdreclassering. November 2019

¹³ IGJ en IJenV. Kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd. Toezicht bij de jeugdbescherming en jeugdreclassering. November 2019

3.2 Hoge administratieve lasten en hoge werkdruk

De kwaliteit van de zorg staat onder druk door de werkdruk en de personeelstekorten. Hierbij spelen de hoge administratieve lasten, het gebrek aan autonomie en een beperkt loopbaanperspectief een rol. In deze paragraaf gaan we hier dieper op.

Een van de problemen waar jeugdprofessionals en jeugdzorgaanbieders tegenaan lopen, is de hoogte van de administratieve lasten. Sinds de invoering van de Jeugdwet in 2015 zijn gemeenten en regio's voortvarend aan de slag gegaan met inkopen en contracteren. Hierbij zijn er soms aanzienlijke verschillen in contractvormen, kwaliteitseisen, contractduur en administratieve processen. Dit heeft geleid tot een grote versnippering van de contractering. Oplopende tekorten bij gemeenten leiden daarnaast soms tot toename van de verantwoordingeisen. Deze factoren hebben tot een toename van de administratieve lasten geleid¹⁴.

"Het frustreert me dat er zoveel bijzaken zijn die me van die zorg afhouden. Sinds de decentralisatie van de jeugdzorg is de rapporteerdruk enorm hoog: elke stap in het traject moet geautoriseerd worden, elke keuze moet ik vastleggen; en elke gemeente heeft daar ook weer eigen richtlijnen voor. Dat getuigt toch van wantrouwen? Stel je voor dat een hartchirurg zo zou moeten werken?"

VWS werkt in het programma Ontregel de Zorg samen met de sector aan het terugdringen van administratieve lasten bij professionals in de jeugdzorg en het Wmo-domein¹⁵. Ondanks de inspanningen om de administratieve lasten te verminderen, zijn deze nog steeds erg hoog. Jeugdprofessionals geven aan veel tijd kwijt te zijn met het verkrijgen van de benodigde toestemming, het inpassen van de zorg in de ingekochte zorgproducten en het bijhouden van de gevraagde monitoringseisen en registraties. Hierdoor duurt het langer voordat passende zorg kan worden ingezet. Maar het gaat ook direct ten koste van de behandeltijd van de cliënt, het verhoogt de werkdruk en heeft een negatief effect op het werkplezier van de jeugdprofessional.

"Wat me op de been houdt is de dankbaarheid en de trots van de gezinnen, als een hulptraject succesvol is afgerond. Dat is keer op keer weer zo leuk, dat ik alle rompslomp die erbij komt kijken maar slik. Nog wel."

Hoewel 92% van de werknemers in de jeugdzorg aangeeft inhoudelijk leuk werk te hebben en vindt 85% dat hij/zij zinvol werk doet, blijkt ook uit het AZW-werknemersonderzoek van het CBS (2019) dat 53% van de werknemers in de jeugdzorg de werkdruk (veel) te hoog vindt. Dit is hoger dan het gemiddelde in de sector Zorg en Welzijn (44%).

De werkdruk wordt bepaald door de balans tussen de werkstressoren en de persoonlijke hulpbronnen en werkhulpbronnen. In de jeugdzorg zijn de volgende werkstressoren het meest bepalend voor de werkdruk:

- Hoog werktempo door targets, doelen en deadlines en caseload verhoging
- Organisatieverandering (fusie, reorganisatie, krimp met en zonder ontslag)
- Veel beeldschermwerk
- Hoge moeilijkheidsgraad van het werk en emotioneel zwaar werk
 - o Externe agressie (63% van de werknemers in de jeugdzorg heeft in de afgelopen twaalf maanden te maken gehad met externe agressie¹⁶, 29%

¹⁴ VNG, Zorg voor de Jeugd, EHdK, Routekaart 'norm voor opdrachtgeverschap' november 2020.

¹⁵ <https://www.ordz.nl/sociaal-domein/schrapssessies>

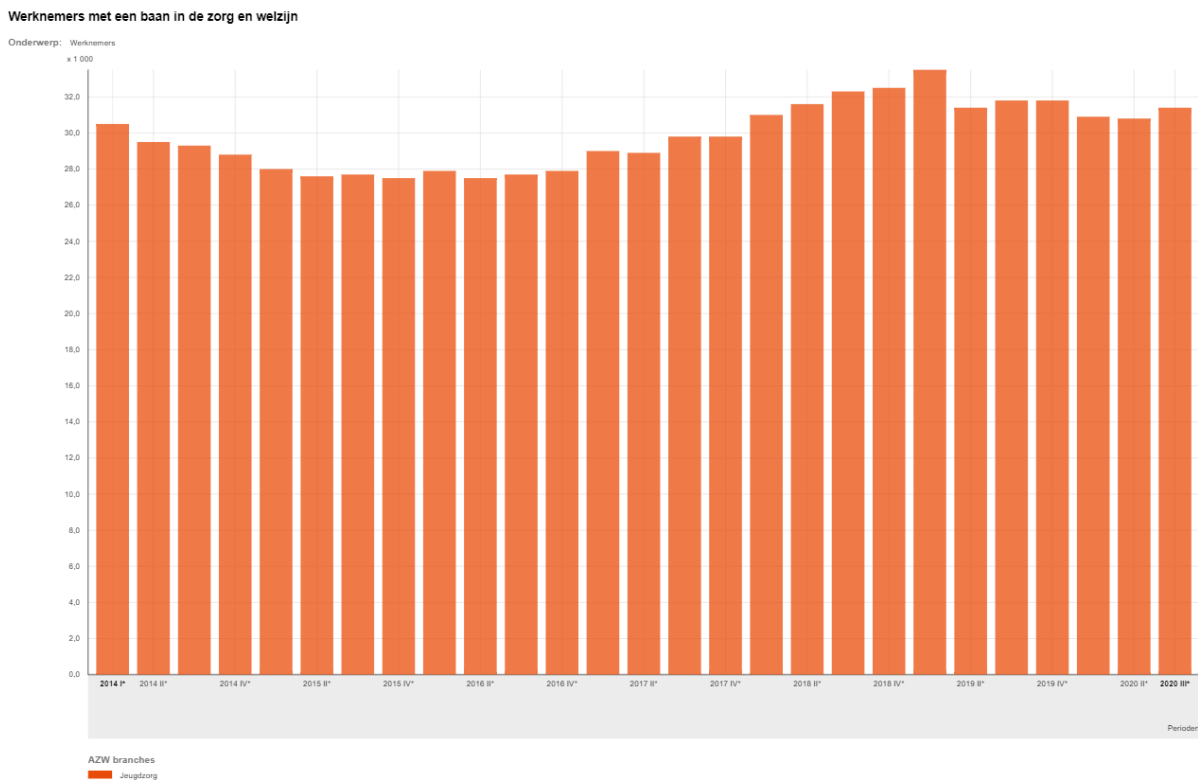
¹⁶ Rapportage arbeidsmarktproblematiek in de sector Zorg en Welzijn, november 2019

van de werknemers heeft het idee dat intimidatie, agressie en geweld door patiënten en cliënten het afgelopen jaar zijn toegenomen¹⁷

- Geen mogelijkheid tot doorverwijzen
- Verzakelijking van het werk
- Vermindering steun van collega's en slechte werksfeer
- Dreiging van klachten
- Hoge eisen van de inspectie en van de gemeenten, terwijl de noodzakelijk efficiëntieslag nog niet is gemaakt.
- Organisatie van het werk (hoge administratieve lasten, falende ondersteunende systemen, verplichtingen waaraan de jeugdprofessionals moeten voldoen voor de SKJ-registratie).
- Arbeidsvoorwaarden (baanonzekerheid, onderbezetting door toename ziekteverzuim, overwerk, continue bereikbaarheid)¹⁸.

3.3 Personeelstekorten

De jeugdzorg heeft te maken met personeelstekorten. De uitstroom uit de sector is hoog, vacatures zijn moeilijk te vervullen en er is een hoog verzuim. Over de jaren heen is het aantal mensen dat in de Jeugdzorg werkt vrij stabiel gebleven¹⁹. Onderstaande figuur laat zien dat het aantal werknemers in de jeugdzorg sinds het eerste kwartaal van 2019 echter daalt²⁰.



Bron: <https://azwstatline.cbs.nl>

¹⁷ AZW Statline, werkgevers- en werknemersenquête, september 2019

¹⁸ CBS, AZW Werknemersonderzoek, 2019

¹⁹ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2020/10/06/beantwoording-kamervragen-over-het-bericht-sterke-daling-nieuwe-werknemers-in-de-jeugdzorg-zo-gaat-het-kapot>

²⁰ De gepresenteerde gegevens hebben betrekking op de jeugdzorg exclusief de jeugd-GGZ en exclusief de jeugdzorg voor jeugdigen met een beperking.

In de Jeugdzorg heeft 29% van de werknemers in de afgelopen 12 maanden actie ondernomen om ander werk te zoeken; 43% van de werknemers heeft de wens om binnen 5 jaar te vertrekken bij de huidige werkgever. Dit is hoger dan gemiddeld in de zorgsector²¹.

De uitstroom uit de sector is hoog en dan betreft het vaak ervaren personeel. Ook komt het vaak voor dat nieuwe mensen de sector relatief snel verlaten, vanwege niet uitgekomen verwachtingen.

Ontevredenheid over de arbeidsvoorwaarden is de belangrijkste reden om ander werk te zoeken. Het gaat dan om het niet kunnen krijgen van een vast contract of het gewenste aantal uren, het onvrijwillig overstappen naar andere teams/rollen/taken, beperkte doorgroeimogelijkheden, onderbezetting door toename ziekteverzuim, overwerk en continue bereikbaarheid. Organisaties kunnen werknemers geen baanzekerheid geven of het aantal uren geven, doordat hun financiële toekomstperspectief onzeker is.

Daarnaast is verbetering van salarissen nodig om het werken in de sector aantrekkelijker te maken. Naast de arbeidsvoorwaarden worden de arbeidsomstandigheden en de hoge werkdruk door werknemers genoemd om de sector te (willen) verlaten²².

Het verzuim bedroeg over de eerste drie kwartalen van 2020 gemiddeld 6,2%. Dit percentage is ongeveer gelijk aan het percentage in de gehele sector Zorg en welzijn breed (6,3%)²³. Bij 26% van de werknemers die verzuimen is het verzuim (deels) het gevolg van het werk. In 50% van het werkgerelateerde verzuim onder jeugdprofessionals is het verzuim gerelateerd aan de hoge werkdruk en werkstress. Uit het AZW-werkgeversonderzoek van het CBS (2019) blijkt dat 44% van de jeugdzorginstellingen moeilijk vervulbare vacatures heeft. In de gehele sector Zorg en Welzijn bedraagt dit percentage 67%.

Personeelstekorten zijn ook zichtbaar in de jeugdbescherming en jeugdreclassering. Ook instellingen die er alles aan doen om personeel te werven en te behouden, hebben een structureel personeelstekort van 20%. Dat maakt dat één op de vijf gezinnen in de (preventieve) jeugdbescherming of jeugdreclassering geen vaste jeugdbeschermer of jeugdreclasserder heeft. Een aantal instellingen ervaart dat nieuwe medewerkers na een jaar weer afhaken omdat zij niet zijn berekend op hun zware taak. Nieuwe medewerkers starten met de verwachting met kinderen te gaan werken, maar in de praktijk werken zij met volwassen ouders met complexe problematiek en met de druk die ontstaat als gevolg van de juridische procedures die zij inzetten. De uitstroom in de jeugdbescherming en jeugdreclassering bedraagt zo'n 20%²⁴.

Zoals de inspecties ook in het signalement 'Jeugdbeschermingsketen in gevaar' benoemen, vergt het deskundigheid, vakmanschap en professionele ruimte om ouders en jeugdigen te motiveren voor hulp voor henzelf en voor hun kinderen, deze hulp te organiseren en om soms ingrijpende keuzes te maken die nodig zijn om de veiligheid van een kind te herstellen. Professionals die dit werk aandurven en aankunnen, verdienen hier erkenning én financiële en immateriële waardering voor.

De personeelstekorten doen zich in de gehele keten voor. Ook het voorveld, het sociaal werk, waaronder het jongerenwerk en jeugdwelzijnswerk, en het schoolmaatschappelijk werk hebben te maken met personeelstekorten.

Naast het personeelstekort en de moeilijk vervulbare vacatures, is er ook een groot tekort aan pleegouders. Eind 2019 wachtten 970 jeugdigen op plaatsing bij pleegouders²⁵.

²¹ Rapportage Arbeidsmarktproblematiek in de sector Zorg en Welzijn, november 2019.

²² Werkgeversonderzoek 2019, Rapportage Arbeidsmarktproblematiek Zorg en welzijn, november 2019

²³ <https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/dataset/24015NED/table?ts=1615828183060>

²⁴ IGJ en IJenV, Kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd. Toezicht bij de jeugdbescherming en jeugdreclassering, november 2019.

²⁵ Factsheet pleegzorg 2019

Langs diverse sporen wordt ingezet op het aantrekkelijker maken van het werken in de jeugdzorg voor (potentiële) jeugdprofessionals. Gemeenten, aanbieders, vakbonden en beroepsorganisaties en het ministerie nemen actie om het werken in de jeugdsector aantrekkelijk te maken en te houden. Met het actieprogramma *Zorg voor de Jeugd* worden maatregelen genomen die bijdragen aan het vakmanschap van professionals en het bevorderen van een gezonde arbeidsmarkt. Met het actieprogramma *Werken in de Zorg* wordt gewerkt aan een aanpak voor de gehele sector zorg en welzijn. In alle regio's werken partijen samen aan instroom en behoud van medewerkers voor de sector. Aanvullend hierop werken Jeugdzorg Nederland, FNV en CNV, met ondersteuning van VWS en JenV, aan projecten uit de Arbeidsmarktagenda jeugdhulp. Vanuit de Arbeidsmarkttafel Jeugd lopen concrete projecten met werkgevers en professionals.

3.4 Gevolgen van de personeelstekorten voor de zorg

Gecertificeerde instellingen geven aan dat de kwaliteit van de ingezette hulp tekortschiet, als gevolg van de tekorten op de arbeidsmarkt. Zij hebben hierdoor noodgedwongen professionals in dienst die niet voldoende zijn toegerust voor het werken met - bijvoorbeeld - kinderen met ernstige gedragsproblemen²⁶.

Jeugdprofessionals geven aan dat er door de werkdruk geen ruimte is voor innovatie. Ook de steun van collega's en leidinggevenden kan onder druk komen te staan door de toegenomen werkdruk, al kan dat per team of organisatie heel anders zijn. Onderstaande citaat geeft weer wat het gevolg kan zijn van een te hoge caseload:

"Ik ga naar gezinnen waar opvoednood is. Het liefst twee keer per week ben ik er een uur tot anderhalf uur om ze te ondersteunen. Er gaat ergens in de opvoeding iets niet goed. Of de ouders hebben zelf aan de bel getrokken, of de rechter heeft hulp verplicht gesteld. Krijgen ze die niet, dan dreigt uithuisplaatsing. Vanwege bezuinigingen en de toegenomen administratieve lasten lukt het meestal niet om twee keer per week bij een gezin op bezoek te gaan. Toen ik begon in deze functie kon ik per gezin zesentwintig uur besteden, nu nog maar vier, waar de reistijd nog vanaf moet. Dat geeft echt dilemma's. Of je doet meer, ten koste van je eigen tijd, of je verleent hulp die eigenlijk tekortschiet."

39% van de werknemers in de jeugdzorg geeft aan voldoende tijd te hebben om cliënten persoonlijke aandacht te geven. Dit percentage bedraagt in de gehele sector zorg en welzijn 38%²⁷. Jeugdprofessionals kunnen hun verantwoordelijkheid om goede jeugdhulp te bieden conform de beroepscode van de beroepsgroep en de vakinhoudelijke richtlijnen niet waarmaken, waardoor de zorg voor jeugdigen en hun gezinnen tekort schiet. Jeugdprofessionals geven daarnaast aan niet altijd toe te komen aan de eigen ontwikkeling. Voldoende tijd en middelen voor opleiding, reflectie en intervisie zijn niet altijd beschikbaar.

"Supervisie in eigen lunchtijd gedaan. In crisis (welke er nu veel vaker zijn) gaat crisis voor. Dat levert weer druk op omdat je vanuit SKJ ook supervisie moet doen. Kortom, kiezen tussen twee kwaden maar vaak wordt voor jongere/gezin gekozen en zit jeugdhulpverlener in de stress. Wat ik verder nog als groot aandachtspunt zie, is dat door alle bezuinigingen er in zijn algemeenheid weinig tot geen scholing is. In mijn organisatie wordt het scholingsbudget ingezet om GZ psychologen op te leiden, waardoor ik als HBO-er (bijna) geen budget heb om mijn eigen professionaliteit op peil te houden. Het kleine budget wat er over is, wordt gebruikt voor verplichte scholing om

²⁶ IGJ en IJenV. Kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd. Toezicht bij de jeugdbescherming en jeugdreclassering. November 2019

²⁷ Arbeidsmarktprogramma Zorg en Welzijn, Werknemersenquête 2019.

het zoveelste nieuwe cliëntvolgsysteem te leren kennen. Terwijl ik me heel graag zou specialiseren in een bepaalde richting van mijn jeugdzorgwerk ipv het administratieve werk."

Hoewel 84% van de werknemers in de jeugdzorg in de afgelopen twaalf maanden scholing heeft gevolgd²⁸, is niet bekend in hoeverre deze scholing tegemoet kwam aan hun eigen ontwikkelings- en scholingswensen. Van belang is dat de jeugdprofessional ruimte heeft voor scholing en eigen ontwikkeling, innovatie en vernieuwing in de manier van werken. Dat is niet alleen van belang voor de kwaliteit van de jeugdzorg, maar ook voor de bevordering van het werkplezier van de jeugdprofessional. Via management- en leiderschapsontwikkeling kan ook meer aandacht komen voor werkplezier en waardering. Vergroting van het werkplezier begint met aandacht van de manager over de behoefte van de professional. Daarnaast is het ook nodig om de arbeidsvoorwaarden en –omstandigheden aantrekkelijker te maken. Tegelijk met dit advies wordt een advies uitgebracht van de SER commissie Arbeidsmarkt in de Zorg. Wij verwijzen u graag naar dat advies.

4. Impact van de coronacrisis

De coronacrisis heeft de bestaande problematiek in de jeugdzorg vergroot. De hulpvraag van jeugdigen is in omvang en ernst toegenomen en de wachtlijsten zijn toegenomen. Jeugdzorgaanbieders hebben onvoldoende geld en personeel om aan de groeiende hulpvraag te voldoen en de bestaande knelpunten zijn door de coronacrisis verergerd.

4.1 Gevolgen voor de hulpvraag van kinderen en jongeren

In het algemeen blijken jeugdigen veel veerkracht te hebben en een manier vinden hoe om te gaan met de impact van de coronamaatregelen op hun leven. Maar er is een groeiende groep jeugdigen waarover grote zorgen zijn. Hun mentale problemen zijn zo toegenomen dat zij dringend hulp nodig hebben. Door de beperkende maatregelen wordt lichte problematiek niet of minder goed gesignaleerd, waardoor op een later moment zwaardere hulp nodig is. Het aantal verwijzingen door huisartsen en wijkteams is het afgelopen jaar sterk verminderd²⁹.

Grote zorgen zijn er om kwetsbare kinderen die nog niet in beeld zijn. Jaarlijks maken ruim 100.000 kinderen mishandeling mee. Leerkrachten en kinderopvangwerkers vermoeden 2,5 keer zoveel situaties van kindermishandeling tijdens de eerste lockdown³⁰. Hulpverleners zien dat kinderen en jongeren later aankloppen bij de jeugdzorg en dat de zorgvraag wordt uitgesteld. 80% van de aanbieders verwacht na de crisis een toename van de instroom als gevolg van uitgestelde hulp. Hierbij bestaat de kans dat de problematiek vererbert en er intensievere vormen van hulp noodzakelijk zijn³¹. De verwachting is dat de vraag naar psychische hulp onder jeugdigen de komende tijd verder zal toenemen³².

Nu al is er een toename te zien van acute complexe en chronische problematiek bij jongeren, zowel in aantallen als in ernst. Dit gaat dan bijvoorbeeld over suïcidaliteit, verslaving, gedragsproblematiek, eetstoornissen en zelfbeschadiging. Ook de vraag naar acute zorg neemt toe.

²⁸ Arbeidsmarktprogramma Zorg en Welzijn, Werknemersenquête 2019

²⁹ IGJ, Onvoldoende tijdige en juiste hulp voor jongeren met ernstige psychische problemen, maart 2021.

³⁰ Volkskrant, 11 februari 2021, Mishandeld kind leeft altijd in een stressgezin Dus richt hulp in en na corona op dat hele gezin (o ja: jeugdzorg was vóór corona al overbelast)

³¹ Jeugdautoriteit, Vierde corona-quickscan jeugdhulpaanbieders, januari 2021

³² IGJ, Onvoldoende tijdige en juiste hulp voor jongeren met ernstige psychische problemen, maart 2021.

Crisissituaties worden complexer. Jeugd-ggz-instellingen hebben het aantal crisismeldingen in de laatste maanden fors zien toenemen. In sommige regio's steeg het aantal meldingen zelfs met 60 procent ten opzichte van dezelfde periode in 2019³³. Ook de Jongerendenktank Coronacrisis geeft aan dat de psychische problemen onder jongeren tijdens de coronacrisis zijn toegenomen. Het is lastig om af te spreken met vrienden, terwijl juist onderling contact nodig is voor een gezonde ontwikkeling en voor plezier in het leven van jongeren zorgt. Jongeren maken zich zorgen over de studievertraging, het vinden van stageplekken en opgelopen studieschuld, die zij door lesuitval en digitaal onderwijs kunnen oplopen. De jeugdwerkloosheid neemt toe en het is voor sommige groepen jongeren moeilijk een baan te vinden na hun opleiding. Daarnaast zijn de starterswoningen tijdens de coronacrisis alleen maar duurder en schaarser geworden. Tot slot maken jongeren zich grote zorgen over het klimaat en vrezen dat een goede aanpak langer op zich laat wachten, omdat de aandacht vooral uitgaat naar problemen op de korte termijn³⁴.

4.2 Personeelstekorten en financiële tekorten en wachtlijsten toegenomen

Al voor de coronacrisis waren er wachtlijsten voor de reguliere jeugd-ggz en de gespecialiseerde jeugd-ggz. Het aantal jeugdigen dat wacht op hulp is echter sinds de coronacrisis fors toegenomen. De ggz-aanbieders kunnen deze jeugdigen niet meer opvangen en doorstroming naar de juiste hulp loopt vast. In de praktijk betekent dit bijvoorbeeld dat in een regio de wachttijd voor de specialistische ggz is opgelopen tot een jaar. De inspectie sprak jeugd-ggz-aanbieders die de aanmeldingen voor reguliere zorg stopzetten en alleen nog crisiscontacten hebben. In één regio zijn er jeugdigen die al sinds het najaar van 2020 op een crisisplek verblijven die voor een maximale periode van 28 dagen bestemd is. Bij een instelling is het aantal crisiscontactmomenten in 2020 fors opgelopen van 26 naar 78 per kwartaal³⁵.

De personeelstekorten zijn door de coronacrisis verder opgelopen. Een groot deel van het ziekteverzuim in de jeugdsector (meer dan 70%) was in december 2020 (enigszins) gerelateerd aan corona. Dit komt door uitval van personeel door quarantainemaatregelen en door verzuim als gevolg van besmetting. Ook de mentale belasting op het personeel als gevolg van de coronamaatregelen speelt een rol bij het toegenomen verzuim³⁶. Door het toegenomen verzuim is de werkdruk toegenomen. Bij professionals voor psychische hulp is de werkdruk hoog en zij vinden het lastig om een goede balans tussen privé en werk te vinden. Zij hebben bovendien veel zorgen over een stijging van het aantal cliënten: door het 'post-covid syndroom' (het behouden van fysieke en psychische klachten na opname op intensive care), het verlies van dierbaren, financiële problemen of onzekerheid, en sociale isolatie. Bovendien verwachtten de professionals een extra golf cliënten door uitgestelde psychische hulp. De verwachting is dat op lange termijn de werkdruk voor professionals voor het bieden van psychische hulp nog verder toeneemt. Het is daarom extra urgent om te investeren in de duurzame inzetbaarheid van de professionals die hiermee te maken gaan krijgen³⁷. Ook onder sociaal werkers is de druk toegenomen door corona. Ook de hulp door de lokale teams en de preventieve jeugdzorg zoals het sociaal werk kampen met tekorten en heeft te weinig menskracht om echt goed handen in de wijk te hebben. Ook ten aanzien van de financiering zijn de zorgen groot. Gemeenten hadden al te maken met tekorten in de jeugdzorg. Door corona en de daarmee gepaard gaande extra

³³ Aldus de Nederlandse GGZ op basis van een rondvraag onder 20 instellingen

³⁴ Jongerendenktank Coronacrisis. En nu... daden! januari 2021

³⁵ IGJ, Onvoldoende tijdige en juiste hulp voor jongeren met ernstige psychische problemen, maart 2021.

³⁶ Jeugdautoriteit, Vierde corona-quickscan jeugdhulpaanbieders, januari 2021

³⁷ <https://www.sociaalwerknederland.nl/thema/een-sterke-sociale-basis-in-wijken-en-buurtten/blog/333-hoe-maken-we-ook-van-sociaal-werk-een-kassucces>

kosten zijn deze tekorten groter geworden. Het Rijk heeft aangegeven dat gemeenten hiervoor worden gecompenseerd³⁸. De corona-gerelateerde toegenomen druk op de acute jeugd-ggz vraagt om opschaling van zorg. Landelijke financieringsafspraken hierover zijn – op moment van schrijven – nog niet gemaakt.

Ondanks de toenemende problematiek onder jongeren leidt de coronacrisis bij sommige zorginstellingen die ambulante zorg bieden tot omzetverlies. Dat komt doordat wijkteams, huisartsen en rechters soms minder doorverwijzen. Dit kan lokaal of per regio verschillen. Afspraken worden afgezegd omdat cliënten ziek zijn of in quarantaine verblijven. Voor de zorg die wel gecontinueerd wordt, worden extra kosten gemaakt. Een deel van het personeel is niet beschikbaar wegens ziekte of wegens quarantaine. Een groot deel van de aanbieders (76%) moet daarom extra personeel inhuren om de lopende zorg in bijvoorbeeld leefgroepen, te kunnen continueren. Dat lukt echter niet altijd door het ontbreken van middelen of beschikbaar personeel. Bijna alle aanbieders die omzet verloren door de tweede coronagolf en aankloppen bij gemeenten, krijgen te horen dat die geen afspraken willen maken, omdat de landelijke compensatieregeling liep tot 1 juli 2020³⁹. De jeugdautoriteit concludeert dat het uitblijven van compensatieafspraken, de mogelijke liquiditeitsproblemen, hoog ziekteverzuim en personeelstekorten en de verwachte hogere instroom na de crisis een risico vormen voor de continuïteit van de jeugdzorg op middellange- en langere termijn⁴⁰. Compensatie van omzeterderving is nodig wanneer de continuïteit van zorg en van het zorglandschap van cruciale jeugdhulpfuncties in het geding zijn⁴¹.

Tot 1 juli 2020 was hier een generieke regeling voor opgezet, vanaf 1 juli 2020 moeten maatwerkafspraken worden gemaakt. Die maatwerkafspraken komen moeizaam tot stand.

4.3 Gevolgen voor de hulpverlening

De combinatie van traditionele face to face behandelingen en online hulpverlening (blended care) heeft tijdens de coronacrisis een grote vlucht genomen. De digitale werkwijze biedt de mogelijkheid om frequenter contact met de jongere te hebben. Dit kunnen ook kortere contactmomenten zijn.

De digitale contacten kunnen de fysieke contactmomenten echter niet vervangen. De fysieke contactmomenten blijven daarom belangrijk. De non-verbale signalen zijn via een beeldscherm niet of nauwelijks op te merken en ook is het vrijwel onmogelijk om via een beeldscherm een beeld te krijgen van de thuissituatie. Ook het opbouwen van een vertrouwensband met een nieuwe cliënt is via het beeldscherm niet goed mogelijk. De verblijfszorg is in coronatijd doorgegaan. De coronacrisis heeft vooral impact voor de ambulante zorgverlening. Bepaalde vormen van ambulante hulpverlening, zoals groepsbehandeling en gezinstherapie, zijn door de coronacrisis niet of minder goed mogelijk. Er zijn uitdagingen bij het vormgeven van hulp, denk aan het vervoer, gebruik van ruimte om 1,5 meter afstand in acht te kunnen nemen en fysiek contact, zoals het bieden van troost. Medewerkers in de jeugdzorg hebben zich ingespannen om zorg zoveel mogelijk te continueren. Door inventief te zijn, door middelen als beeldbellen in te zetten, maar ook door de straat op te gaan en de jongeren toch op te zoeken. Het voortzetten van de zorg lukte, onder deze moeilijke omstandigheden, niet altijd. Sommige jongeren zijn uit zicht geraakt. Jeugdprofessionals hebben het gevoel dat zij te weinig achter de voordeur hebben kunnen kijken⁴².

³⁸ Brief aan Tweede Kamer. Voortgangsbrief Jeugd. 17 juni 2020

³⁹ www.jeugdzorgnederland.nl/actueel/landelijke-compensatieregeling-tweede-coronagolf-nodig/

⁴⁰ www.jeugdautoriteit.nl/documenten/rapporten/2021/02/05/vierde-coronaquickscan-jeugdhulpaanbieders

⁴¹ <https://vng.nl/artikelen/continuïteit-financiering-meerkosten-en-compensatie-sociaal-domein>

⁴² AZW Observatieonderzoek in de sector Zorg en Welzijn, 23 september 2020

"Wat mijn inziens door de corona verergerd is, is dat de gezinnen die gedwongen hulpverlening krijgen, of op het punt staan gedwongen hulpverlening te krijgen, nu van de radar verdwijnen. Ik zie in mijn team veel dat gezinnen nu meer afbellen, onder de noemer, corona klachten, waardoor een huisbezoek niet mogelijk is. Via beeldbellen is de hulpverlening écht níet hetzelfde. Je mist de nuances. Een gezinsgesprek met 1 laptop is niet te doen, omdat je niet ziet hoe de gezinnen op elkaar reageren. Ook mis je de sfeer, die mij als hulpverlener veel informatie geeft. Het onderbuik gevoel, is niet aanwezig via beeldbellen. Nu ben ik mij er van bewust dat het onderbuik gevoel iets abstracts is, maar dat gevoel geeft mij wel het zetje om op bepaalde onderwerpen door te vragen, onderwerpen aan te snijden etc. En het opbouwen van een vertrouwensband, gebeurt niet in het hulpverleningsgesprek, maar tijdens het koetjes en kalfjes praatje terwijl er koffie wordt gezet, ik mijn jas aan de kapstok hang of even de hond of kat aai, een kindertekening bewonder, of even klets over de tuin, de drukte op de weg of een ander ogenschijnlijk 'onzinnig' iets. Nogmaals dit is niet iets wat alleen in Corona tijd aan de hand is. Algemene lijn is dat behandelingen korter en sneller moeten; ook in groepen en residentieel is er geen tijd voor een 'normale' situatie."

De beweging om te normaliseren wordt door de coronacrisis versterkt. Hulpverleners geven aan dat er meer contact is met welzijnsorganisaties en er is meer aandacht voor alternatieve daginvulling met kinder- en jongerenwerk, buddies, ervaringsdeskundigen en voetbalcoaches.

De dienstverlening vanuit het sociaal werk is als cruciaal beroep ook doorgegaan tijdens de coronacrisis. Veelal telefonisch of op afspraak. Vanuit het kinder- en jongerenwerk zijn de contacten gebleven, ook op straat en online.

5. Het perspectief van zorgaanbieders en gemeenten

Gemeenten werden met de invoering van de Jeugdwet in 2015 verantwoordelijk voor de jeugdzorg. omdat zij dicht bij de burger staan en hierdoor beter in staat zouden zijn zorg op maat te leveren. Gemeenten werden als meest nabije overheid beter in staat geacht de hulp en ondersteuning dicht bij kinderen en gezinnen te organiseren, maatwerk te leveren en ook de noodzakelijke verbindingen met andere levensterreinen te leggen. Een samenhangend aanbod kan worden gerealiseerd door samenwerking met (gemeentelijke) voorzieningen als het jeugd welzijnswerk, de jeugdgezondheidszorg, maatschappelijke ondersteuning, schuldhulpverlening, huisvesting, kinderopvang en (speciaal) onderwijs.

Omdat zij dicht bij de burger staan, zouden gemeenten ook beter in staat zijn de eigen kracht van burgers en het sociale netwerk aan te spreken.

Op zich wordt deze transformatie breed ondersteund. Maar de manier waarop de maatregelen zijn doorgevoerd, leidt tot grote problemen in de jeugdzorg. Onbedoeld is er een stelsel ontstaan met grote versnippering, diversiteit en complexiteit waarbij de kinderen en gezinnen met complexe en ernstige problematiek te vaak in de kou staan. In dit hoofdstuk gaan we hier dieper op in.

5.1 Integrale zorg en preventie komen onvoldoende van de grond

Integraal werken

Met de overheveling van de jeugdzorg (provinciaal gefinancierd), de zorg voor kinderen met een beperking (voorheen Awbz gefinancierd) en de jeugd-ggz (voorheen Zvw en deels Awbz gefinancierd) naar het gemeentelijke domein waar de lichte jeugd- en opvoedondersteuning als bij was ondergebracht, werd een transformatie beoogd naar een meer integrale hulpverlening. Veel gemeenten startten met wijkteams/lokale teams als opvolger van de Centra voor Jeugd- en Gezin. De decentralisatie heeft op veel

plaatsen geleid tot toenemende samenwerking tussen jeugd- en opvoedhulp in lokale teams, pleegzorg, gezinshuiscare, ambulante en residentiele jeugdzorg, gesloten jeugdzorg, de jeugd-ggz en de zorg voor kinderen met een beperking. Deze transformatie betekent een grote opgave met veel professionele, organisatorische en financiële opgaven.

Om een samenhangend en integraal aanbod van hulp en ondersteuning te kunnen bieden en kinderen en jongeren goed te kunnen helpen, is het daarnaast belangrijk dat de jeugdzorg samenwerkt met andere domeinen, zoals de kinderopvang, het (passend) onderwijs, het schoolmaatschappelijk werk, en het preventieve voorveld zoals de jeugdgezondheidszorg en het jeugd- en jongerenwerk.

Een samenhangend pakket van voorzieningen voor kinderen en jongeren helpt bovendien bij het vroeg opsporen en aanpakken van (mentale) gezondheids- of ontwikkelingsproblemen. Het levert een bijdrage aan het verminderen van achterstanden en het bevorderen van gelijke kansen.

Bij veel kinderen in de jeugdzorg, spelen ook problemen op andere terreinen of problemen bij de ouders/verzorgers of het gezin. In driekwart van de gezinnen waarbij kindermishandeling is geconstateerd en die in 2019 bij VeiligThuis zijn gemeld, speelt bijvoorbeeld een combinatie van alcoholmisbruik, armoede, echtscheiding, partnergeweld of werkloosheid. In tweederde van deze gezinnen komen daar nog ernstige geestelijke gezondheidsproblemen bij⁴³. De ontwikkelingsbedreiging van kinderen met een maatregel komt vaak voort uit de problematiek van ouders. Jeugdbeschermers en jeugdreclasserders ervaren echter dat zij onvoldoende mogelijkheden hebben om hulp en zorg voor de ouders in te zetten (GGZ, verslavingszorg) en/of met de zorgverleners van ouders samen te werken. Jeugdbescherming kan zelf geen zorg voor ouders indiceren, alleen van ouders verlangen dat zij deze accepteren in het belang van de veiligheid van de kinderen⁴⁴. Om kinderen goed te kunnen helpen is het nodig dat vanuit een breed perspectief de oorzaken van de problematiek worden aangepakt.

Domeinoverstijgende samenwerking verdient extra aandacht wanneer een jongere 18 jaar wordt. Om te voorkomen dat een jongere tussen wal en schip terecht komt, is samenwerking en afstemming tussen domeinen van belang wanneer hij/zij de leeftijd van 18 of 21 jaar bereikt en met ondersteuning en zorg vanuit andere wettelijke domeinen te maken krijgt.

Domeinoverstijgende samenwerking verloopt moeizaam door beleidsmatige en financiële schotten. Dit geldt niet alleen tussen het gemeentelijk domein en (passend) onderwijs, kinderopvang of het zorgdomein (Zvw of Wlz), maar ook tussen diverse gemeentelijke domeinen. De wettelijke kaders en verantwoordings-eisen van de verschillende domeinen zijn niet op elkaar afgestemd. Ook de ambtelijke en politieke verkokering helpt niet mee om problematiek integraal aan te pakken. Daarnaast blijkt het bundelen van budgetten van verschillende wettelijke domeinen, een manier om ontschot te kunnen werken, in praktijk erg moeilijk.

Het achterblijven van domeinoverstijgend werken betekent in veel gevallen dat preventie onvoldoende van de grond komt en de problematiek van jeugdigen onvoldoende kan worden aangepakt. Echte oplossingen kunnen vaak pas tot stand komen als ook de problematiek in de andere domeinen wordt opgelost.

Preventie

Als we spreken over jeugdhulp en preventie kunnen we onderscheid maken tussen preventieve activiteiten van de gespecialiseerde jeugdhulp voor jongeren en gezinnen

⁴³ Verwey Jonker Instituut. Wat als het geweld niet stopt? Mei 2020

⁴⁴ IGJ en IJenV. Kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd. Toezicht bij jeugdbescherming en jeugdreclassering. November 2020

die geïndiceerd zijn voor jeugdhulp. Denk hierbij aan trainingen en cursussen vanuit een meer gespecialiseerd problematiek als hechtingproblematiek, verslaving en ADHD en het aanbod voor kinderen met ouders met psychische problematiek of verslavingsproblematiek. De preventieve activiteiten vanuit de voorliggende voorzieningen, die niet via indicaties werken, zijn vooral gericht op versterken van het dagelijks leven van het kind en het gezin. Dat kan gaan via collectief aanbod van groepsgerichte activiteiten in buurten en wijken. En ondersteuning van gezin en kind, en/of aanbieden van gezinsgerichte ondersteuning in de vorm van gerichte cursussen of trainingen. Voorbeelden zijn de kanjertraining, lang-leve-de liefde Onderbouw voor het primair onderwijs en home-start.

We gaan uit van het zelforganiserende en zelflerende vermogen van burgers, de civil society. Van het grote belang en de effectiviteit van informele netwerken en burgerinitiatieven. De mens is een sociaal wezen en gedijt het beste in een sociale omgeving waarin hij in vrijheid kan samenleven en kan optrekken met anderen, waarin hij zich gesteund en gezien weet en waarin hij ook anderen steun kan bieden. Die sociale basisstructuur zorgt ervoor dat mensen en jongeren zich kunnen ontwikkelen en minder snel in zwaardere problemen komen en dus ook zwaardere zorg.

Gemeenten hebben de laatste jaren bezuinigd op preventie en het sociaal werk. Juist de inzet op preventie draagt bij aan de realisatie van de doelen van de jeugdzorg. Direct en indirect draagt sociaal werk bij aan vermindering van zorggebruik, een gezonder en productiever arbeidsaanbod en een hogere kwaliteit van leven. Onderzoek van SEOR, Erasmus School of Economics, heeft laten zien dat sociaal werk zich terugbetaalt. Het gemiddelde berekende rendement van sociaal werk ligt bij de 32 onderzochte cases op ongeveer 1,6: de baten liggen een factor 1,6 hoger dan de kosten⁴⁵.

5.2 De inkoop belemmert samenwerking en verhoogt de administratieve lasten

De wijze van inkopen, met beheersing van uitgaven als belangrijk aandachtspunt, heeft geleid tot een toename van het aantal jeugdzorgaanbieders die met elkaar concurreren. Dit werkt belemmerend voor de samenwerking en de innovatie tussen jeugdzorgorganisaties.

Gemeenten zijn genoodzaakt om de uitgaven voor jeugdzorg zo beperkt mogelijk te houden. Hogere uitgaven kunnen ten koste gaan van andere publieke voorzieningen, zoals de Wmo, de bibliotheek of het zwembad. Wanneer er tekorten zijn raken gemeenten meer gericht op uitgavenbeheersing. De huidige praktijk is dat inkoop door gemeenten vaak plaats vindt via de zogenaamde 'Open House methode'. Hierbij schetste een gemeente vooraf onder welke voorwaarden aanbieders kunnen inschrijven; iedere aanbieder die aan de voorwaarden voldoet krijgt een contract. De cliënt kiest vervolgens door welke aanbieder hij of zij geholpen wenst te worden. Deze manier van inkopen gaat uit van maximale keuzevrijheid voor de cliënt. In 2018 kocht 90% van de Nederlandse gemeenten jeugdzorg in via de Open House methode⁴⁶. Bij gemeenten die zijn overgegaan op de Open House-methode is sprake van forse toename in het aantal gecontracteerde aanbieders. Vooral bij grote gemeenten kan dit leiden tot honderden contracten, hetgeen goed contractmanagement lastig maakt en het risico op versnippering met zich meebrengt.

De wijze waarop gemeenten de Open House methode toepassen, kost zowel de gemeenten, de instellingen als de jeugdprofessionals veel tijd en geld. Tijd en geld die ten koste gaan van het bieden van goede jeugdzorg. Het grote aantal aanbieders en de

⁴⁵ <https://www.sociaalwerk nederland.nl/actueel/nieuws/9814-onderzoek-wijst-uit-sociaal-werk-rendeert-met-een-factor-1-6>

⁴⁶ Follow the Money, De jeugdzorgadviseur van 1,5 miljard is het adviseren moe, 2 april 2021

onderlinge concurrentie staan samenwerking en kennisdeling in de weg. Het risico dat het contract niet verlengd wordt ligt altijd op de loer. Hierdoor gaat onmisbare expertise in de jeugdzorg verloren en vindt er kapitaalvernietiging plaats.

Door het grote aantal zorgaanbieders is het voor veel gemeenten moeilijk grip te houden op de jeugdzorg. De jeugdzorg is voor veel gemeenten onbeheersbaar geworden. Dit kan tot gevolg hebben dat de focus meer komt te liggen een kwantitatieve invulling van het contractmanagement en financieel beheer. De relatie tussen de gemeenten en de jeugdzorginstelling is dan vooral gericht op beheersing en controle, en te weinig op inhoudelijk te realiseren doelen.

Steeds vaker fungeren grotere jeugdzorginstellingen ook als hoofdaannemer. Door de constructie van hoofdaannemer – onderaannemer wordt de administratieve last voor de jeugdzorgaanbieder vergroot. Aanbieders moet contracten opstellen met andere aanbieders, tarieven afspreken, contracten onderhouden, monitoren etc., taken die bij voorheen de gemeente lagen.

5.3 Wisselende regionale samenwerkingsverbanden

Voor de specialistische en hoogspecialistische taken van jeugdzorg werken gemeenten regionaal en bovenregionaal samen. Voldoende omvang, expertise en mogelijkheden om financiële risico's te verevenen zijn nodig om de (hoog)specialistische jeugdzorg goed uit te kunnen voeren. Eén individuele gemeente heeft hiervoor meestal niet de juiste schaalgrootte. Voor de inkoop van specialistische jeugdzorg bestaan 42 regio's. Voor de hoogspecialistische jeugdzorg is dit schaalniveau te laag en werken gemeenten bovenregionaal samen. Daarnaast bestaan er 26 VeiligThuis regio's.

De samenwerking tussen gemeenten is echter vrijblijvend. Uit een ronde langs de velden van Jeugdzorg Nederland in het najaar van 2019, is gebleken dat de regionale gemeentelijke samenwerkingsverbanden er nu heel anders uitzien dan in 2015. Meer dan de helft van de regio's was in 2019 gesplitst, in stukjes uiteengevallen of veranderd van samenstelling⁴⁷.

Wisselende en uiteenvallende samenwerkingsverbanden van gemeenten verhoogt de diversiteit aan contracten en legt een extra druk op de toch al hoge administratieve lasten voor zorgaanbieders.

Aanbieders die te maken hebben met meerdere opdrachtgevers (meerdere regio's of gemeenten) worden geconfronteerd met verschillende productomschrijvingen, inkoopsystemen en -procedures, financiële termijnen, bekostigingsmethoden, andere kwaliteitseisen en contractvoorwaarden, andere verantwoordings- en uitvoeringseisen, andere administratieve protocollen en andere manieren van sturing. Voor aanbieders gaat er veel tijd en energie zitten in het navolgen van deze verschillende werkwijzen. Deze tijd wordt niet aan de hulp besteed.

Met het Wetsvoorstel Wet Verbetering Beschikbaarheid zorg voor jeugdigen, dat nu bij de Raad van State ligt, wordt beoogd de inkoop van jeugdzorg en de governance van jeugdzorginstellingen te verbeteren. Met dit voorstel worden gemeenten verplicht om samen te werken bij de inkoop van zware jeugdzorg. Dat gebeurt volgens het kabinet nu te vrijblijvend.

5.4 Financiële tekorten

Een van de gedachten achter de decentralisatie was dat gemeenten de jeugdzorg beter en efficiënter zouden organiseren, omdat zij dichterbij de jongeren en hun gezinnen staan en daardoor eerder en effectiever voor de juiste zorg kunnen zorgen. Daarnaast werd verondersteld dat gemeenten als meest nabije overheid de jeugdzorg doelmatiger

⁴⁷ <https://magazines.sociaalweb.nl/regionaal-samenwerken-in-de-jeugdzorg#!/regionale-samenwerking-regel-het-nog-een-keer>, Hans Spigt, voorzitter Jeugdzorg Nederland.

of goedkoper kunnen organiseren. Ook ging men er van uit dat door investeringen in preventie en vroegsignalering het beroep op duurdere, specialistische zorg zou afnemen. Bij de decentralisatie van de jeugdzorg in 2015 werd direct een bezuiniging van 15% ingeboekt.

Sinds de decentralisatie is er echter geen afname zichtbaar van het gebruik van zwaardere vormen van jeugdzorg⁴⁸. Om de jeugdhulp, inclusief de preventieve jeugdhulp op waarde te kunnen schatten, moeten we een bredere maatschappelijk blik hanteren en niet alleen focussen op de jeugdzorg. Het is van onschatbare maatschappelijke waarde als we met preventie en jeugdhulp bereiken dat jeugdigen hun school kunnen afronden, maatschappelijk kunnen participeren, zich beter kunnen ontplooiën en zich gelukkiger voelen. De economische baten zijn ook enorm, maar zijn vooral zichtbaar buiten het terrein van jeugdzorg.

Gemeenten blijken de jeugdzorg niet doelmatiger en goedkoper uit te kunnen voeren.

De decentralisatie is gepaard gegaan met een toename van uitvoeringskosten.

Voor de jeugdzorg betreft het geschatte aandeel coördinatiekosten 29%⁴⁹.

Het beroep op jeugdzorg is de afgelopen decennia sterk toegenomen⁵⁰. Kreeg twintig jaar geleden ongeveer 1 op de 27 kinderen en jongeren jeugdhulp, nu is dat ongeveer 1 op de 10. In 2019 ontvingen 431.000 kinderen van 0 tot 22 jaar jeugdhulp. Ongeveer 90 % van de kinderen met jeugdhulp ontving ambulante jeugdzorg, 10% ontving verblijfszorg. De toename van het gebruik zit vooral in de ambulante zorg. Het aantal jeugdigen dat ambulante jeugdhulp heeft ontvangen is in de jaren 2016-2019 met 13% gestegen. Het aantal kinderen dat jeugdhulp met verblijf ontvangt, is ongeveer stabiel gebleven⁵¹.

De uitgaven voor jeugdzorg stegen van 3,6 miljard in 2015 naar 5,5 miljard in 2019. De groei in het jeugdzorggebruik wordt vooral veroorzaakt door een afnemende uitstroom en langere ambulante zorgtrajecten. De uitgaven aan jeugdzorg stegen procentueel gezien drie keer harder (53%) dan het aantal kinderen (16%). De gestegen uitgaven zijn niet per se naar kinderen uit kwetsbare groepen gegaan. De toevloed is ontstaan doordat meer kinderen uit niet-kwetsbare gezinnen gebruik gingen maken van lichte zorg.

Gemeenten hebben in 2019 tussen de 1,6 en 1,8 miljard meer uitgegeven aan jeugdzorg dan dat ze aan middelen van uit rijk hiervoor ontvingen. Als we rekening houden met besparingsmogelijkheden (tussen 190 en 340 miljoen), komt het structurele tekort van gemeenten uit op 1,3 tot 1,5 miljard euro. Ruim 2 op de 3 gemeenten kampt met tekorten⁵².

Ook steeds meer jeugdzorgaanbieders hebben moeite het hoofd boven water te houden. Het aantal jeugdzorgorganisaties met rode cijfers is in de afgelopen drie jaar met ruim 70% toegenomen⁵³. Bijna één op de drie jeugdzorginstellingen draaide vorig jaar met verlies en de helft van de organisaties heeft te weinig reserves om grote financiële tegenvallers op te vangen. Opvallend is dat vooral grotere organisaties het moeilijk hebben. Het gemiddelde resultaat van organisaties met een omzet van meer dan € 25 miljoen is zelfs negatief. Vaak gaat het dan om zogeheten systeempartijen, organisaties die belangrijk zijn voor de sector vanwege hun opleidingsfunctie, preventie-activiteiten en kennis van meervoudige complexe casuïstiek. Tarieven die niet kostendekkend zijn doen zich vooral voor bij instellingen die jeugdzorg bieden voor kinderen met complexe

⁴⁸ SCP, Sociaal domein op koers? November 2020

⁴⁹ Bereschot, Overzicht coördinatiekosten Wmo en Jeugd, september 2020

⁵⁰ Nji, toenemend jeugdzorggebruik

⁵¹ CBS, Rapportage jeugdhulp, 2020

⁵² AEF, Stelsel in groei. Een onderzoek naar financiële tekorten in de jeugdzorg. December 2020

⁵³ In 2017 boekten 47 instellingen verlies, in 2018 waren dat er 60 en in 2019 ging het om 80 instanties. Voor jeugdzorgorganisaties die nog wel winst boekten is het gemiddelde rendement in een jaar tijd gedaald van 1% in 2018 naar 0,5% in 2019.

problematiek⁵⁴. Voor complexe problematiek betalen gemeenten hetzelfde tarief als voor eenvoudige problematiek. Deze grotere instellingen hebben naast het bieden van zorg ook een belangrijke systeemfunctie voor onderwijs, onderzoek en het bieden van crisisopvang⁵⁵. Tegelijkertijd zien we dat een aantal nieuwe aanbieders goed verdienen aan jeugdzorg⁵⁶.

Niet duidelijk is echter in welke mate de toenemende uitgaven en tekorten te wijten zijn aan de toegenomen en intensievere zorgvraag. Het ontbreekt veel gemeenten aan een goed zicht op de besteding van de jeugdzorgmiddelen en waar de groei zit. Slechts 20 van de 155 benaderde gemeenten geven volledig inzicht in alle bestedingen⁵⁷.

De financiële problematiek heeft ook tot gevolg dat er minder ruimte is voor innovatie en transformatie van de jeugdzorg, zoals bijvoorbeeld het ontwikkelen van alternatieven voor JeugdzorgPlus, alternatieven om zo thuis mogelijk op te groeien, zorg op maat voor kinderen met complexe casuïstiek, zorg op afstand etc. Door de financiële krapte gaan discussies vooral over financiële verantwoordelijkheid (wie moet wat betalen?) en de tekorten en niet over de inhoud van de zorg. Hierbij wordt vooral gedacht en gehandeld vanuit de eigen verantwoordelijkheid met afschuifgedrag tot gevolg⁵⁸.

De financiële tekorten zijn niet alleen in de gespecialiseerde jeugdzorg te merken, maar ook in het sociaal werk. Daarnaast is er een onderwaardering in de samenleving voor het preventieve werk dat vanuit sociaal werk wordt geleverd⁵⁹.

5.5 Rollen van partijen

Er is sprake van onduidelijkheid in rollen en taken van gemeenten, de rijksoverheid, jeugdzorgaanbieders en jeugdprofessionals en de verschillende partijen zijn onvoldoende in staat om hun taken goed uit te voeren.

De landelijke overheid is systeemverantwoordelijk, maar heeft niet de randvoorwaarden geschapen die de verschillende partijen in staat stellen om hun taken en rollen goed te kunnen uitvoeren en vervullen. De centrale overheid is bij de decentralisatie uitgegaan van gemeentelijke autonomie en heeft slechts minimale kaders gesteld voor de inkoop, uitvoering en aansturing van de jeugdzorg.

Dit heeft geleid tot een onoverzichtelijk jeugdzorglandschap, met hoge uitvoeringslasten en onduidelijkheid over de vraag welke zorg een jeugdige met een hulpvraag mag verwachten.

We zien dat grote jeugdzorginstellingen die een basisfunctie vervullen in de regio, financiële tekorten hebben en de deuren moeten sluiten. De beschikbaarheid en toegankelijkheid van de jeugdzorg komen steeds meer onder druk te staan. Ook de systeemfuncties van onderzoek en opleiding en de samenhang met zorg zijn onvoldoende geborgd. Voor een toekomstbestendig jeugdstelsel is het van belang te beseffen dat (complexe) zorg, onderzoek en opleiding onlosmakelijk verbonden zijn.

⁵⁴ Jaarverslagenanalyse Jeugdzorg 2019 De financiële positie, uitgaven, capaciteit en productie van zorgorganisaties in de jeugdzorg, November 2020, Intrakoop, Verstegen, accountants ism Marlyse-Research

⁵⁵ <https://www.trouw.nl/zorg/belangrijke-jeugdzorgorganisaties-staan-op-omvallen-terwijl-kleine-aanbieders-grote-winst-boeken~b809a4d7/>

⁵⁶ <https://www.nrc.nl/nieuws/2021/03/21/jeugd-ggz-blijkt-lucratieve-markt-a4036667>

⁵⁷ Follow the Money, Jeugdzorgtekorten van gemeenten. Een miljardenschip in de mist. 22 februari 2021

⁵⁸ De kracht van wijd reiken. VNG, maart 2020.

⁵⁹ <https://www.fnv.nl/getmedia/67ff6433-3636-4cac-9efb-747e59030542/Sociaal-werk-Open-brief-van-werknemers-Sociaal-Werk-aan-de-politiek-2-september-2020.pdf>

De kwaliteit en innovatie van het zorgaanbod lopen terug, wanneer onderzoek en opleiding niet goed geborgd zijn.

Vanuit haar rol is de landelijke overheid ervoor verantwoordelijk goede jeugdzorg, opleiding en onderzoek beschikbaar en toegankelijk te houden en de samenhang tussen deze drie pijlers te borgen.

We zien dat ook dat gemeenten hun rol en taken niet nog voldoende waarmaken. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor een integraal samenhangend aanbod van hulp voor jeugdigen en gezinnen dicht bij de cliënt, gebruik makend van het informele steunnetwerk en de eigen kracht, en in samenhang met het preventief voorveld en aanpalende terreinen. Ondanks mooie samenwerkingsvoorbeelden bij laagdrempelige inloopvoorzieningen zoals @ease, komt een domeinoverstijgend en integraal aanbod van voorzieningen en ondersteuning in veel gemeenten maar mondjesmaat en moeizaam tot stand en wordt er bezuinigd op de inzet van het preventieve sociaal werk, waaronder het jeugd- en jongerenwerk. De meeste gemeenten hebben geen grip op de kwaliteit, toegankelijkheid en uitgaven van de jeugdzorg. De eigen kracht van burgers wordt overschat.

Tot slot missen gemeenten vaak de expertise en de juiste schaal om de (hoog) specialistische jeugdzorg in te kopen en aan te sturen, terwijl zij op grond van de Jeugdwet wel deze verantwoordelijkheid hebben. Hierbij komt nog de grote financiële tekorten waar gemeenten mee kampen. Dit maakt de sturing van de jeugdzorg problematisch.

Jeugdprofessionals kunnen hun verantwoordelijkheid om goede jeugdhulp te bieden conform de beroepscode en professionele standaarden ook niet altijd waarmaken, met als gevolg dat daardoor de zorg voor jeugdigen en hun gezinnen tekort schiet.

Gemeenten zijn steeds meer op de stoel van de jeugdzorgorganisatie en jeugdprofessional gaan zitten. Gemeenten bepalen vaak welke zorg verleend mag worden. De regels, procedures, administratieve verplichtingen en hoge werkdruk gaan ten koste van de ruimte die zorgprofessionals nodig hebben om passende zorg te kunnen verlenen.

Voor de inkoop en aansturing van specialistische jeugdzorg missen gemeenten vaak de juiste schaal en de benodigde expertise.

De Raad voor het openbaar bestuur wijst op het belang van een goed geordend openbaar bestuur. De juiste taak moet op de juist plaats belegd zijn, met bijpassende verantwoordelijkheden en bevoegdheden, en met de juiste bekostigingswijze. De Raad voor het Openbaar bestuur constateert dat er een disbalans is tussen taken, bevoegdheden en bekostiging van de landelijke overheid en de decentrale overheden⁶⁰.

6. Tot slot

Deze knelpuntennotitie brengt de informatie bijeen die de grondslag vormen voor de aanbevelingen van de SER over de verbetering van de jeugdzorg.

Conclusie is dat jeugdprofessionals, aanbieders van jeugdzorg en gemeenten hard werken om kinderen en gezinnen met problemen, passende hulp te bieden. Ondanks alle inspanningen kampen alle betrokkenen in de jeugdzorg met grote knelpunten. Kinderen en gezinnen met ernstige problemen moeten vaak te lang wachten op zorg; voor hen is de noodzakelijke hulp vaak niet tijdig beschikbaar. Jeugdprofessionals worden gefrustreerd door een hoge werkdruk, knellende regels, hoge administratieve lasten, baanonzekerheid en moeten zich in bochten wringen om tijdig passende zorg te verlenen. Werkgevers kampen met financiële en personele tekorten. Het doorknippen van de band met de gemeente ligt voor de jeugdzorgorganisatie altijd op de loer. Gemeenten op hun beurt zijn verantwoordelijk voor de jeugdzorg, maar het lukt ze niet grip te krijgen op de almaar stijgende uitgaven voor deze zorg, die andere publieke

⁶⁰ Raad voor Openbaar Bestuur. Rust-reinheid-regelmaat. Evenwicht in de bestuurlijk-financiële verhoudingen. Maart 2021

voorzieningen (dreigen te) verdringen. Ondertussen doet de coronacrisis er nog een flinke schep bovenop.

In het briefadvies heeft de raad voor het komende kabinet adviezen geformuleerd die voor de korte termijn voor enige verlichting van de ernstige problemen in de jeugdzorg moeten zorgen. De adviezen van de raad zijn vormgegeven in tien punten rond verbetering van de hulpverlening, samenhangend jeugdzorgaanbod, governance en het creëren van juiste randvoorwaarden.

Bijlage 2**Totstandkoming briefadvies**

Dit briefadvies is voorbereid door de commissie Sociale Zaken en Gezondheidszorg (SZG) van de SER.

Samenstelling Commissie Sociale Zekerheid en Gezondheidszorg***Onafhankelijke leden***

prof. dr. R.J. (Romke) van der Veen (voorzitter)
 dr. S.R.A. (Steven) van Eijck
 prof. dr. N.M. (Nicolette) van Gestel
 prof. dr. L.J. (Louise) Gunning-Schepers
 Plaatsvervangend: prof. dr. M. (Maarten) Lindeboom
 prof. dr. K (Kim) Putters

Ondernemersleden

G. (Gideon) Alewijnse (VNO-NCW / MKB-Nederland)
 drs. G. (Guusje) Dolsma (VNO-NCW / MKB-Nederland)
 S. (Sander) Gerritsen (VNO-NCW / MKB-Nederland)
 Plaatsvervangend: mr. O.G. (Olaf) Prinsen
 P.H. (Petra) van Holst-Wormser (VNO-NCW / MKB-Nederland)
 ir. H.J.H. (Hans) Koehorst (LTO-Nederland)
 A. (Anthony) Stigter (VNO-NCW / MKB-Nederland)

Werknemersleden

drs. C.G. (Kitty) Jong (FNV)
 Plaatsvervangend: dr. H.F. (Henk) van der Velden / M.K (Maaïke) van der Aar Bc.
 S.F. (Sacha) Heemskerk LL.M (VCP)
 Plaatsvervangend: A.C. (Amerik) Klapwijk MSc
 mr. R. (Rian) van Nispen (FNV)
 Plaatsvervangend: K. (Kitty) Poppelaars
 A. (Anneke) Westerlaken MSc. (CNV)
 Plaatsvervangend: A. (Aaldert) Mellema

De commissie SZG werd ondersteund door de Werkgroep Jeugdzorg van de SER. De werkgroep bestond uit zeer betrokken en deskundige vertegenwoordigers van jeugdzorgaanbieders en jeugdprofessionals.

Samenstelling SER werkgroep Jeugdzorg***Onafhankelijke leden***

dr. S.R.A. (Steven) van Eijck (voorzitter)

Ondernemersleden

drs. W.S. (Wieteke) Beernink (VNO-NCW/ MKB-Nederland, de Nederlandse GGZ)
 drs. A.J.H. (Angela) Bransen (VNO-NCW/ MKB-Nederland, Actiz)
 mr. O.G. (Olaf) Prinsen (VNO-NCW/ MKB-Nederland, Jeugdzorg Nederland)
 drs. E.D.K. (Ernst) Radius (VNO-NCW/ MKB-Nederland, Sociaal Werk Nederland)
 drs. M. (Maartje) van der Rijt (VNO-NCW/MKB-Nederland,VGN)
 drs. A. (Anthony) Stigter (VNO NCW/MKB-Nederland)
 drs. S. (Stijn) Verbruggen (VNO-NCW/ MKB-Nederland, Jeugdzorg Nederland)
 drs. D. (Djiewu) Verseput (VNO-NCW/ MKB-Nederland, de Nederlandse GGZ)

Werknemersleden

M.K. (Maaike) van der Aar Bc. (FNV, Zorg en Welzijn)
drs. M.S. (Muriel) Fukkink (FNV, Zorg en Welzijn)
mr. L. (Lilian) de Groot, (VCP,LAD/FBZ)
S.F. (Sacha) Heemskerk LLM (VCP)
C.H. (Carina) Klinkvis Bc. (CNV)
Mr. J.C.M. (Joyce) Kuijpers, (VCP, LAD/FBZ)
mr. R. (Rian) van Nispen (FNV)
O.J.W. (Oscar) Overbeek (CNV)
A. (Anneke) Westerlaken MSc. (CNV)

Secretariaat

drs. M.P.C. (Masja) van den Burg
drs. P.J. (Piet) van den Reijen

Daarnaast hebben we gesproken met (vertegenwoordigers van) jongeren met ervaring in de jeugdzorg en hun ouders. We zijn hen zeer erkentelijk voor het delen van hun ervaringen met ons. Hun verhalen hebben diepe indruk op ons gemaakt. Ook hebben we gemeenten betrokken bij ons traject. We hebben gesproken met de directeur Sociaal Domein van de gemeente Amsterdam, de wethouder van de gemeente Zoetermeer, met de kartrekker en procesbegeleider van het traject Hendig van de gemeente Peel en Maas, met de directeur en projectleider van het Landelijk Project Rotterdam-Zuid en met Leonard Geluk, directeur van de Vereniging Nederlandse Gemeenten.

Tot slot zijn we Tom van Yperen, expert jeugdstelsel bij het Nederlands Jeugdinstituut en bijzonder hoogleraar Monitoring en innovatie bij de Rijksuniversiteit Groningen, zeer erkentelijk voor zijn wijze woorden en reflectie op onze teksten.

Wij willen alle mensen die hun bijdrage hebben geleverd aan dit briefadvies heel hartelijk bedanken.



Contactgegevens

SOCIAAL-ECONOMISCHE RAAD
Bezuidenhoutseweg 60
Postbus 90405
2509 LK Den Haag

T 070 3499 525

E communicatie@ser.nl

www.ser.nl