

Algemeen	
Onderwerp	Jaarrapport Transitie Autoriteit Jeugd
Verspreiden	Ja
Contactpersoon	Geurt van den Broek
Eenheid	Sturing
E-mail	g.vandenbroek@egiogv.nl
Kenmerk	18.0007970
Datum	6 september 2018

Voorstel

Nummer	Omschrijving
Voorstel 1.	Kennismaken van het Jaarrapport 'Tussen Droom en Daad. Op weg naar een volwassen jeugdhulpstelsel' van de Transitie Autoriteit Jeugd.
Voorstel 2.	De resultaten van het onderzoek Transitie Autoriteit Jeugd bespreken.

Behandeling

Datum	Overleg	Doel	Conclusie
20-09-18	Portefeuillehoudersoverleg	Bespreken	N.t.b.

Toelichting

Beknopte toelichting

In het voorjaar 2018 heeft de Transitie Autoriteit Jeugd (TAJ) een onderzoek uitgevoerd naar het jeugdhulpstelsel. Dit heeft geresulteerd in het onderzoeksrapport: *Tussen droom en daad. Op weg naar een volwassen jeugdhulpstelsel*. Het onderzoek heeft o.a. plaatsgevonden in onze regio. Tijdens het portefeuillehoudersoverleg bespreken we – aan de hand van een korte presentatie van Significant (het bureau dat namens het TAJ het onderzoek heeft uitgevoerd) de resultaten en opgaven uit het rapport en specifiek voor de gemeenten in de Gooi en Vechtstreek.

Bijlage(n)

Nummer	Omschrijving
Bijlage 1.	Jaarrapport Transitie Autoriteit Jeugd 'Tussen Droom en Daad'



Tussen droom en daad

Op weg naar een volwassen jeugdstelsel

Transitie Autoriteit Jeugd
Vierde Jaarrapportage



Tussen droom en daad

Op weg naar een volwassen jeugdstelsel

**Transitie Autoriteit Jeugd
Vierde Jaarrapportage
28 maart 2018**

Inhoudsopgave

Voorwoord	5
Beschouwing en aanbevelingen	7
Leeswijzer	17
Hoofdstuk 1	19
Drie jaar Jeugdwet: bouwen aan het fundament	
1.1 Inleiding	19
1.2 Gemeenten hebben de eerste jaren gebruikt om de basis op orde te krijgen en randvoorwaarden in te vullen voor de transformatie	20
1.2.1 Gemeentelijke focus verschuift van het bieden van zorgcontinuïteit naar het (anders) inrichten van het regionale jeugdhulpstelsel	20
1.2.2 Gemeenten hebben zich sterk gericht op het in positie brengen van de lokale teams	20
1.2.3 De variatie in inkoop- en bekostigingssystematieken is groot; ontwikkeling richting meer outputgerichte bekostiging	21
1.2.4 Zoektocht naar een kader voor (sturing op) kwaliteit	23
1.2.5 Gemeenten zijn op zoek naar de meest geschikte (boven-) regionale samenwerkingsvorm	24
1.2.6 Vertaling van inhoud en contractering naar administratieve afhandeling en toegang leidt tot administratieve werklast	26
1.3 Mate waarin transformatie tot stand komt is nog beperkt en een kwestie van perspectief	27
1.3.1 Voor gemeenten zijn de lokale teams een belangrijk onderdeel van de transformatie	27
1.3.2 Transformatie laat zich nog weinig in cijfers uitdrukken; wel veel kleinschalige initiatieven	28
1.3.3 Versnellers en vertragers van transformatie	30
Hoofdstuk 2	35
Opvolging aanbevelingen derde jaarrapportage TAJ	
2.1 Noodzakelijke randvoorwaarden om het stelsel goed te laten functioneren zijn, ondanks verbeteringen, nog onvoldoende op orde	35
2.1.1 De bedrijfsvoering van gemeenten en aanbieders kent nog diverse knelpunten, ondanks de inzet op landelijke standaarden	35
2.1.2 Het voorkomen van liquiditeitsproblemen van aanbieders krijgt meer aandacht, maar een deel van aanbieders en GI's heeft nog altijd een zwakke financiële gezondheid	38

2.2	Stapsgewijs ontstaan rust en ruimte in relaties tussen gemeenten en aanbieders; regie op de inhoud is nog beperkt zichtbaar	39
2.2.1	Afspraken tussen gemeenten en aanbieders worden langduriger, met (landelijk) meer aandacht voor specialistische jeugdhulp	39
2.2.2	Goed opdrachtgeverschap en opdrachtnemerschap ontwikkelen zich in kleine stappen; het gedwongen kader vergt specifieke aandacht	41
2.2.3	Het rijk acteert op diverse knelpunten, maar resultaten zijn nog niet altijd zichtbaar	44
2.3	Conclusies ten aanzien van opvolging van aanbevelingen uit de derde Jaarrapportage	45

Hoofdstuk 3 **47**

Inzichten en adviezen voor de ontwikkeling van het jeugdstelsel

3.1	Inleiding	47
3.2	Stelselverantwoordelijkheid: samenspel tussen gemeenten en het Rijk in een decentraal stelsel	47
3.2.1	Verantwoordelijkheid van gemeenten in relatie tot het gehele stelsel	47
3.2.2	Een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid voor het stelsel is het uitgangspunt	48
3.2.3	Samenwerking tussen cliënt, gemeente, aanbieder en rijk als invulling van stelselverantwoordelijkheid	49
3.3	Onvoldoende overeenstemming over “passende zorg”	50
3.4	Rijk, gemeenten en aanbieders: stel prioriteiten bij de ontwikkeling van het stelsel en voorkom een stapeling van acties	50
3.5	Gemeenten: focus op de maatschappelijke opgave en neem stelselverantwoordelijkheid	51
3.6	Aanbieders: ontwikkel door als professionele en zakelijke samenwerkingspartner	52
3.7	Professionals: eis meer ruimte op om bij te dragen aan zorgvernieuwing	53
3.8	Rijk: stimuleer professionele ontwikkeling en betere ketensamenwerking	54
3.9	Ten slotte	55

Bijlage 1 **57**

Jaaroverzicht TAJ

Bijlage 2 **61**

Betrokkenen TAJ jaarrapportage

Bijlage 3 **63**

Kenmerken regio's casestudies

Voorwoord

Uit vele onderzoeken blijkt dat de jeugd in Nederland tot de gelukkigste van de wereld behoort. Maar helaas geldt dat niet voor ieder individueel kind. Het belang van goede jeugdhulp kan daarom niet worden onderschat. Op 1 januari 2015 trad de Jeugdwet in werking. Het doel van de wet was en is ambitieus en verrijkend: gemeenten werden verantwoordelijk voor passende jeugdhulp, zodat die zo vroeg mogelijk, rondom kind en gezin, en in verbinding met andere vormen van hulp en ondersteuning georganiseerd kan worden. En daarmee uitzicht biedt op een bevredigender volwassen leven van het betreffende kind.

We zijn nu drie jaar verder. Gemeenten hebben uit een gekort budget de opbouw van de toegang tot jeugdhulp georganiseerd en aan het opdrachtgeverschap invulling gegeven. Aanbieders pasten zich aan een veelvoud van opdrachtgevers aan met vaak eigen, van elkaar afwijkende contractvoorwaarden en verantwoordingssystemen waarbij hun vaak geringe financiële buffers onder grote druk stonden. Voor alle betrokkenen betekende de invoering van de Jeugdwet inregelen, aanpassen en overleven. Het is dan ook niet verwonderlijk dat de beoogde transformatie nog maar beperkt op gang is gekomen.

Desondanks bestond en bestaat breed draagvlak over de bedoelingen van de Jeugdwet. Er is heel veel werk verzet om de uitgangspunten van de wet te realiseren. De verwachting dat door het verstrekken van frictiekosten- en liquiditeitssteun - waarvoor de Transitie Autoriteit Jeugd in het leven werd geroepen – de overgang naar gemeentelijke jeugdhulp op zodanige wijze zou verlopen dat essentiële functies van jeugdhulp zouden blijven bestaan is bewaarheid. De ambitie dat binnen drie jaar de jeugdhulp én effectiever, én integraler én goedkoper zou worden, is echter nog amper gerealiseerd.

Tussen droom en daad staat niet de Jeugdwet als zodanig in de weg, maar wél de weerbarstige praktijk. Tijd dus om nuchter te kijken hoe de doelstellingen in de komende jaren kunnen worden bereikt en welke barrières daarbij in de weg staan. Om deze vervolgens stap voor stap te slechten. Dat betekent allereerst dat contracterende gemeenten, aanbieders van jeugdhulp en professionals een gezamenlijk en scherp beeld ontwikkelen van wat zij verstaan onder passende jeugdhulp in specifieke situaties, zodat de discussie zich kan concentreren op de maatschappelijke opgave van jeugdhulp waarvan afspraken over inkoopvoorwaarden, contracten en afrekening een afgeleide zijn.

Daarbij is het belangrijk dat jongeren met complexe, blijvende beperkingen bij hun problematiek passende ondersteuning krijgen waarbij zo nodig gedurende het traject van hulpverlening al wordt voorgesorteerd op ondersteuning in het volwassen leven. Verder kan de jeugdhulp en jeugdbescherming aan waarde winnen



De TAJ: (vlnr) Pieter van Geel, Marjanne Sint en Coşkun Çörüz

wanneer de school een rol heeft in het vroegtijdig signaleren van de noodzaak hulp te geven aan kwetsbare kinderen. Daarmee wordt de jeugdhulp effectiever en het onderwijs ontlast.

Tot slot is er een gedeelde verantwoordelijkheid van alle betrokken partijen het jeugdhulpstelsel overeind te houden, ook waar het gaat om voorzieningen “verder van huis”. Sommige vormen van jeugdhulp zijn door hun specialistische karakter, al dan niet in combinatie met intramurale voorzieningen, nu eenmaal alleen bovenregionaal te organiseren. Dat vergt afstemming op diezelfde schaal. Het helpt wanneer het Rijk samen met de VNG hierop een duidelijke visie formuleert.

Dat alles vergt daadkracht, realiteitszin en een lange adem. Transformeren is niet voor bange bestuurders en professionals. Het streven om ook kwetsbare kinderen een betere toekomst te geven, maakt echter alles de moeite waard.

*Drs. Marjanne Sint,
Voorzitter Transitie Autoriteit Jeugd*

Beschouwing en aanbevelingen

Met de inwerkingtreding van het nieuwe jeugdstelsel in 2015 werd beoogd om de zorg voor jeugdigen effectiever en efficiënter te maken. Kwetsbare jeugdigen beter helpen door te zorgen voor preventie en eigen verantwoordelijkheid, de-medicaliseren, in een vroeger stadium de juiste hulp op maat en daardoor het beroep op dure specialistische hulp verminderen, integrale hulp bieden en meer ruimte voor professionals. Een verandering die naar het oordeel van de TAJ succesvoller is naar mate deze aansluit op de leefwereld van jeugdigen. De leefwereld van een jeugdige speelt zich vooral thuis af, in de buurt en voor een belangrijk deel op school. Het is de opgave om zorg en ondersteuning aan te sluiten op de leefwereld van de jeugdige zodat hij of zij zo normaal mogelijk kan opgroeien en zich kan ontwikkelen op weg naar volwassenheid. De wereld van de zorg en ondersteuning wordt nu nog (te) sterk gedomineerd door het denken in systemen en structuren. De met de Jeugdwet beoogde omslag naar hulp die aansluit bij de leefwereld van de jeugdige is dé uitdaging voor de komende jaren.

De TAJ heeft zich sinds haar oprichting als gevolg van haar taakopdracht vooral begeven op het terrein van de systeemwereld van het jeugdhulpstelsel. Toen de TAJ in april 2014 werd ingesteld, was er bij velen bezorgdheid dat de overgang van de jeugdhulp naar gemeenten de continuïteit van jeugdhulp zou kunnen bedreigen en dat onmisbare functies zouden verdwijnen. Ruim drie jaar na de inwerkingtreding van de Jeugdwet, per 1 januari 2015, kunnen we constateren dat die vrees niet bewaarheid is. De bedoelingen van het nieuwe stelsel van jeugdhulp worden breed gedragen en we zien dat (kleine) stappen worden gezet op weg naar een beter jeugdhulpstelsel. Desondanks staat de overgang naar betere en veilige zorg voor kwetsbare jongeren in een zo vroeg mogelijk stadium en tegen lagere kosten, nog in de kinderschoenen. In de jaren van ons bestaan heeft de TAJ altijd het perspectief van de leefwereld van de jeugdigen voor ogen gehouden. In deze Jaarrapportage - in het laatste jaar dat de Transitie Autoriteit Jeugd (TAJ) een rol vervult in de ondersteuning van de transitiefase van het jeugdhulpstelsel - willen wij de verantwoordelijke bewindslieden van VWS en J&V een aantal observaties meegeven over de actuele stand van het jeugdhulpstelsel en aanbevelingen doen om het beoogde transformatieproces te bevorderen en te versnellen. Wij hopen daarmee een bijdrage te kunnen leveren aan het integreren van jeugdhulp in de leefwereld van de jongeren, zodat zij zich gesteund weten in hun weg naar volwassenheid.

I. De transformatie kost (veel) meer tijd dan verwacht

De eerste fase van het nieuwe jeugdstelsel, de transitie, had tot doel de continuïteit van zorg te borgen. In die periode is heel veel werk verzet om het nieuwe stelsel in te regelen. Grote veranderingen zijn doorgevoerd in de toegang, oude structuren zijn ontmanteld en nieuwe samenwerkingsrelaties opgebouwd. Dat heeft veel inzet gevergd van professionals, aanbieders en gemeenten die voor een grote veranderopgave stonden om dit te realiseren. De transitiefase is aan zijn einde, maar we constateren dat het inregelen nog niet 'af' is. Er blijven hardnekkige knelpunten die om een oplossing vragen om de bedoelingen van de Jeugdwet te kunnen realiseren.

De Jeugdwet heeft hoge ambities - die nog steeds breed worden gedragen: de ingezette veranderingen beogen de juiste hulp tijdig en op maat te organiseren rondom kwetsbare jongeren en daarmee het gebruik van (dure) specialistische jeugdhulp te verminderen en meer samenhang

aan te brengen in de jeugdhulp. Ook wil het nieuwe stelsel ertoe bijdragen dat professionals meer ruimte krijgen onder meer door vermindering van de regeldruk. De verantwoordelijkheid voor de realisatie van die ambities is neergelegd bij de jeugdregio's en de daarbinnen samenwerkende gemeenten, vanuit de (terechte) gedachte dat deze bestuurslaag hiervoor het beste geëquipeerd is. Tegelijkertijd is een aanzienlijke korting op het voor jeugdhulp beschikbare macrobudget doorgevoerd, in de verwachting dat de transformatie snel genoeg op stoom zou komen om de baten van het nieuwe stelsel te doen opwegen tegen de beoogde besparingen.

De afgelopen 3 jaar is gebleken dat regionaal en lokaal heel veel tijd en inzet nodig was om het nieuwe stelsel in te regelen, allerlei grote en kleine problemen op te lossen, elkaar te leren kennen en te begrijpen en zicht te krijgen op (basis)kennis en informatie over de inhoud en werking van het domein. Vanwege de grote aandacht voor de continuïteit van zorg in het eerste jaar is het niet verwonderlijk dat gemeenten pas vanaf 2016 langzaam zijn gaan werken aan de operationalisering van de transformatie. Dit proces is nog volop gaande. In ons onderzoek constateren we net als in andere jaren dat er grote verschillen zijn tussen gemeenten, tussen regio's en tussen aanbieders. Het beeld over de stand van zaken van de transformatie is dan ook zeer divers.

De verwachtingen van de transformatie zijn hoog en tegelijk is de echte invulling op veel plaatsen nog weinig concreet; dat voedt ongeduld en ongenoegen bij veel partijen. De meest ingrijpende verandering is waarneembaar bij de organisatie van de toegang en hulpverlening bij gemeenten, in de vorm van wijkteams. Hoewel dit aanzienlijke inspanningen heeft gevergd, functioneren de wijkteams nu over het algemeen naar het oordeel van de gemeenten bevredigend. Niettemin kunnen gemeenten nog veel leren van elkaars ervaringen. Tegelijk zijn veel aanbieders geconfronteerd met aanzienlijke bezuinigingen, organisatie-aanpassingen en veelvormige en complexe contracterings- en afrekeningsprocessen. Dat heeft veel gevergd van hun spankracht. Dit belevingsverschil biedt een verklaring waarom gemeenten in het algemeen positiever zijn over het bereikte resultaat tot nu toe dan de aanbieders.

Als er aanzetten tot transformatie van de jeugdhulp zichtbaar zijn, dan zijn deze - uitzonderingen daargelaten - in het algemeen beperkt tot het stelsel van jeugdhulp als zodanig en richten deze zich in veel mindere mate op de brede leefwereld van kind en gezin. De TAJ ziet dat een aantal gemeenten hiermee bezig is, maar signaleert dat er in het algemeen op tenminste twee onderdelen nog onvoldoende aansluiting is op de stelsels die evenzeer een bepalende rol (kunnen) spelen in het leven van jeugdigen: het onderwijs - als het stelsel dat alle leerplichtige kinderen omvat - en het jeugdbeschermingsstelsel. De relatie met het onderwijs wordt onvoldoende systematisch vorm gegeven. Nog lang niet overal vindt een goede samenwerking plaats tussen onderwijsinstellingen en jeugdhulpinzet. En bij de jeugdbescherming spelen, naast het naar gemeenten gedecentraliseerde deel, landelijke elementen van het gedwongen kader een rol. Hierdoor ontbreekt soms een samenhangende benadering. In een aantal regio's is de jeugdbeschermingsketen nog versnipperd georganiseerd wat soms leidt tot dubbel werk of het risico op wachttijden. Net als in andere domeinen moet samenwerking tussen verschillende professionals op andere domeinen (bijvoorbeeld openbare veiligheid, schuldhulpverlening, Wmo, participatie) een betere verankering krijgen.

De TAJ constateert voorts dat er nog weinig onderscheid wordt gemaakt naar afzonderlijke groepen jeugdigen en de vragen en behoeften die zij hebben. In de uitvoering van het beleid - vooral als het gaat om inkoop en contractering - ontbreekt de vertaling naar specifieke groepen. Hierdoor worden kansen gemist. Er is in de praktijk beperkt aandacht voor jeugdigen met complexe, meervoudige beperkingen die doorwerken tot in het volwassen leven. Zij hebben

andersoortige interventies nodig dan jeugdigen die door adequate ondersteuning in hun directe omgeving meer zelfredzaam worden. Dit geldt bijvoorbeeld voor jongeren van wie de kalenderleeftijd niet samenvalt met de leeftijd waarop zij functioneren, alsook voor jongeren met een psychiatrisch ziektebeeld. Wanneer onvoldoende onderscheid naar achterliggende problematiek wordt gemaakt, bemoeilijkt dat de aansluiting op de zorg en ondersteuning die in het volwassen leven van deze jongeren nodig blijven.

Kortom: het inhoudelijke veranderproces - de transformatie - kost veel meer tijd dan vooraf verondersteld. De transformatie wint aan waarde als deze zich uitspreidt over de grenzen van uitsluitend de Jeugdwet en daarmee aansluit op de leefwereld van jeugdigen; door onderscheid te maken naar de verschillende groepen jeugdigen en hun vragen en behoeften zal de transformatie ook een impuls krijgen. De impact op veel partijen is de komende jaren groot. Niet in de laatste plaats op aanbieders van specialistische jeugdhulp, gelet op de ombouw van intramurale voorziening naar andere vormen van zorg. Het is van groot belang dat partijen het ombouwproces geleidelijk en in zorgvuldige onderlinge afstemming vormgeven. Met aandacht voor de uiteenlopende vragen en behoeften van jeugdigen en ervoor zorgend dat de beschikbaarheid van essentiële functies in de jeugdhulp continu geborgd blijft.

II. Aanpak van een aantal hardnekkige knelpunten; effecten laten nog op zich wachten

De TAJ deed in de Jaarrapportage 2017 aanbevelingen om de randvoorwaarden te creëren voor de transformatie. Die aanbevelingen kwamen voort uit de constatering dat er een aantal hardnekkige knelpunten zijn die aangepakt moeten worden. De aanbevelingen waren:

- a. Voldoe aan de noodzakelijke randvoorwaarden om het stelsel goed te laten functioneren:
 1. Bedrijfsvoering van gemeenten en aanbieders moet op orde komen;
 2. Gemeenten en aanbieders maken afspraken over het versterken van liquiditeit van aanbieders;
- b. Partijen moeten rust, ruimte en regie organiseren om de transformatie te laten slagen:
 1. Creëer stabiele relaties tussen gemeenten in de regionale samenwerking en kom tot meerjarig partnerschap tussen gemeenten en jeugdhulpaanbieders;
 2. Geef invulling aan goed opdrachtgeverschap en opdrachtnemerschap, met transparantie over en weer;
 3. Het rijk versterkt zijn rol als stelselverantwoordelijke, met oog voor de transformatie en de positie van (hoog-)specialistische jeugdhulp in het stelsel.

De TAJ constateert dat veel van de op deze problematiek gerichte aanbevelingen hebben geleid tot (landelijke) acties, maar dat de effecten van al deze inspanningen nog onvoldoende zichtbaar zijn en dat een aantal knelpunten nog beperkt of geheel niet is opgelost:

- De vermijdbare administratieve lasten nemen nauwelijks af.
- Er zijn nog steeds instellingen die te maken hebben met liquiditeitsvraagstukken als gevolg van ontbrekende afspraken over bevoorschotting.
- De bedrijfsvoering is bij gemeenten en aanbieders niet overal op orde.
- In diverse regio's lopen discussies over de (opgelegde) spelregels en voorwaarden in de toegang tot specialistische jeugdhulp bijvoorbeeld ingeval van aflopende indicaties.
- Ook worstelen veel zorgaanbieders, gecertificeerde instellingen en gemeenten met de toepassing van de aanbestedingsregelgeving.

Landelijke acties als het programma van de ambassadeur zorglandschap, het landelijk bestuurlijke traject over de continuïteit van de gecertificeerde instellingen en het beschrijven van de principes voor het inrichten van het zorglandschap en het programma professionalisering jeugdhulp en jeugdbescherming hebben zeker een bijdrage gehad in het agenderen van de problematiek, maar de opbrengst van deze inspanningen is nog lang niet overal geland in de uitvoeringspraktijk. Ze sijn pelen maar langzaam - en soms helemaal niet - door naar gemeenten en aanbieders. Belangrijk daarbij is dat daar waar landelijke afspraken zijn gemaakt gemeenten en aanbieders deze onverkort toepassen in de eigen situatie. De TAJ verwacht dat ook de komende periode (één tot twee jaar) nog substantiële aandacht van alle betrokken partijen nodig blijft om de genoemde knelpunten op te lossen.

III. Randvoorwaarden die van invloed zijn op de transformatie van de jeugdzorg

Naast deze hardnekkige knelpunten signaleert de TAJ een aantal andere belangrijke zaken die de transformatie en het ontwikkelende stelsel in de weg kunnen staan. Deze zijn van een andere orde dan de hiervoor genoemde thema's, omdat ze niet uitsluitend en rechtstreeks zijn terug te voeren op de veranderingen die met de introductie van de Jeugdwet zijn doorgevoerd. Voor het welslagen van de transformatie dienen ze niettemin in ogenschouw genomen te worden en van een antwoord te worden voorzien.

Onvoldoende overeenstemming over “passende zorg”

Uit ons onderzoek blijkt dat er allerlei opvattingen zijn over de invulling van het begrip transformatie en over de kwaliteitskaders die worden gehanteerd. Op veel plaatsen ontbreekt een eenduidige, door alle partijen gedeelde opvatting. Er zijn vele kleine en grote(re) inhoudelijke initiatieven, pilots, experimenten en onderzoeken die een bijdrage moeten te leveren aan de richting van de gewenste transformatie die met het stelsel wordt beoogd. Tegelijk is het voor gemeenten, aanbieders en professionals lang niet altijd duidelijk wat er dan precies moet veranderen. Gemeenten en aanbieders hebben niet altijd hetzelfde beeld over wat anders en beter moet en aan welke kwaliteitseisen de jeugdhulp moet voldoen. Enerzijds gaat het in de discussie over de verwachting die jeugdigen en opvoeders mogen hebben over de ondersteuning die zij van de overheid krijgen bij zorgvragen. Anderzijds gaat het daarbij over kwaliteitseisen, zorgduur, zorgintensiteit, wachttijden van de zorg en professionaliteit. En er zijn verschillen in opvatting waar de gemeentelijke verantwoordelijkheid eindigt en de professionele autonomie begint.

Gemeenten zoeken naar houvast voor wat betreft hun verantwoordelijkheid voor het organiseren van adequate zorg, wat zij ‘minimaal’ moeten hebben geregeld voor hun burgers en wat dit betekent voor de verschillende typen zorgvragers. Nergens is omschreven wat ‘passende zorg’ precies is. Bovendien werken zorgaanbieders en professionals vaak met kaders en daaraan verbonden werkwijzen die onder de ‘oude’ stelsels werden gehanteerd. In de ogen van gemeenten hebben jeugdzorgaanbieders daardoor niet altijd een goed antwoord op de door de inkomende gemeenten gestelde vragen en eisen. Het stelsel mist, in vergelijking met bijvoorbeeld de curatieve zorg, een doorwrocht door professionals gedragen kwaliteitskader dat houvast geeft in het gesprek met gemeenten en met ouders en jeugdigen. Een belangrijk deel van de verklaring hiervoor ligt in de beperkte organisatiegraad en professionele ontwikkeling van de in het jeugd-stelsel werkzame beroepsgroepen; het heeft ook te maken met het nog niet voldoende kunnen omzetten van beschikbare kennis en inzicht naar de praktijk. Het helpt wanneer de professionele gemeenschap meer voorstellen inbrengt voor inhoudelijke zorgvernieuwing gebruikmakend van actuele kennis over effectieve aanpakken die daarna regionaal en lokaal dienen te worden vertaald.

Krapper wordende arbeidsmarkt

Gemeenten en vooral aanbieders van jeugdhulp kunnen steeds moeilijker mensen krijgen, het verloop onder medewerkers is relatief hoog, het imago van het jeugdstelsel laat mede door berichtgeving te wensen over en er is concurrentie met andere (zorg-)domeinen. Ook is er - zoals ook in de eerste evaluatie van de Jeugdwet gesignaleerd - sprake van verschillende cao's waarmee aanbieders te maken hebben. Soms "concurreren" aanbieders bij de werving van professionals. Deze schaarste aan zorgverleners of jeugdbeschermers is binnen het domein van de jeugdhulp en jeugdbescherming extra problematisch omdat, zeker bij zwaardere zorgvormen, tijd nodig is om in te werken. Dit levert voor aanbieders en GI's de nodige hoofdbrekens op om ervoor te zorgen dat zij de zorg en bescherming op goed niveau kunnen vervullen.



Ook hier ziet de TAJ de komende jaren een belangrijke rol voor gemeenten en zorgaanbieders op regioniveau. Bijvoorbeeld door de krachten te bundelen in het activeren van voldoende nieuwe instroom van medewerkers en door het maken van afspraken met het beroepsonderwijs. Een dergelijke krachtenbundeling is ook noodzakelijk op landelijk niveau of in landsdelen als het gaat om aansluiting op universitaire opleidingen en arbeidsmarkt. Verder blijkt landelijk overleg met beroepsverenigingen onontbeerlijk om een impuls te geven aan de onderwijsvernieuwing, met het oog op de registratievoorwaarden van deze verenigingen en de gevolgen daarvan voor opleiding van professionals.

Het gedwongen kader kent nog veel ruimte voor verbetering

De aansluiting van het gedwongen kader (jeugdbescherming en jeugdreclassering) is essentieel voor het goed functioneren van het jeugdstelsel en daarmee voor de leefwereld van de jeugdige. Die aansluiting wordt gehinderd door het feit dat de organisaties in het gedwongen kader op andere wijze geordend en gepositioneerd zijn. Instellingen als Veilig Thuis, de Raad voor de Kinderbescherming en de Gecertificeerde Instellingen (GI's) kennen een bijzondere positie in het jeugdstelsel en vallen tegelijkertijd onder andere stelsels of regimes. Dit leidt ertoe dat over dit onderdeel van het stelsel discussie bestaat over de positionering binnen het jeugdstelsel, over de rolopvatting van en rolverdeling tussen organisaties in de veiligheidsketen, de kwaliteit van de uitvoeringsprocessen en de continuïteit van organisaties. In sommige regio's is een goede modus gevonden in de onderlinge samenwerking. In andere regio's is de samenwerking minder gestroomlijnd met een risico op dubbelwerk en wachttijden in de keten.

Daarbij komt dat de financiële continuïteit van sommige GI's zorgelijk is, zonder dat zij een reëel perspectief hebben om als marktpartij te kunnen functioneren. Dit leidt niet alleen tot risico's voor een effectieve uitvoering van het gedwongen kader, maar ook tot onvolledige en daardoor soms onvoldoende aansluiting met andere onderdelen van de keten van jeugdhulp.

Financiële druk

De afgelopen jaren lag veel nadruk op de financiële uitdagingen in het stelsel. In de vorige Jaarrapportage constateerde de TAJ dat het tempo van de door het Rijk opgelegde bezuinigingen hoger lag dan de invloedeffecten van vroegtijdiger en effectievere interventies. Bij gemeenten leidde dat tot grote inspanningen om binnen de eigen begrotingskaders en binnen het kader van de inkomsten uit het Gemeentefonds te blijven. Doordat veel gemeenten hebben geïnvesteerd in wijkteams, maar (nog) geen afname van de zorguitgaven van specialistische hulp hebben gezien, hebben zij in veel gevallen de bezuinigingen in het macrobudget¹ vertaald naar (substantieel) lagere tarieven voor de diensten van zorgaanbieders. Bij aanbieders is het onvermijdelijke gevolg van de decentralisatie een toename van de kosten van bedrijfsvoering in

¹ De TAJ wacht de uitkomst van de discussie over het zogenaamde verlichtingsfonds met belangstelling af.

combinatie met hogere financiële risico's en lagere tarieven. Omdat de afbouw van vaste kosten geen gelijke tred heeft kunnen houden met de dalende inkomsten, staat bij veel aanbieders de investeringsruimte onder grote druk. Als gevolg hiervan verkeert - net als in 2017 - ongeveer 40% van de zorgaanbieders voor specialistische jeugdhulp en de helft van de GI's (tezamen goed voor 2,3 mrd euro omzet van de circa 3,6 mrd euro van het macrobudget voor jeugdhulp) in een zorgelijke financiële situatie. De financiële druk zorgt ervoor dat een deel van de aanbieders zich vooral richt op overleven en zich minder richt op vernieuwen. Dat is zorgelijk gezien de cruciale rol van de zorgaanbieders in de zorgvernieuwing.

IV. De opgave voor de komende jaren

Wij zijn van oordeel dat alle betrokken partijen stappen moeten zetten om het stelsel in de gewenste richting door te ontwikkelen. Met een realistisch tijdpad en met een open oog voor de voetangels en klemmen. De TAJ ziet voor de komende jaren grote uitdagingen om de doelstellingen van de Jeugdwet te realiseren en het nieuwe jeugdstelsel verder te ontwikkelen aan de hand van effectieve interventies.

Wij geven onderstaand een beperkt aantal adviezen mee die tot stand zijn gekomen op basis van onderzoek, vele gesprekken met bestuurders, ambtenaren en professionals en uit diverse rondetafelgesprekken met vertegenwoordigers van gemeenten, aanbieders en cliënten. Onzes inziens vormen deze aanbevelingen een conditio sine qua non om het jeugdstelsel door te ontwikkelen en tot een succes te maken.

1. Rijk, gemeenten en aanbieders: stel prioriteiten bij de ontwikkeling van het stelsel en voorkom een stapeling van acties

Allereerst adviseren wij alle actoren in het stelsel realiteitszin aan de dag te leggen. Het is inherent aan het decentrale stelsel dat de transformatie met verschillende snelheden gaat en op basis van verschillende opvattingen over de inrichting invulling krijgt. Er zullen regio's of gemeenten blijven die voorop lopen en anderen die meer moeite hebben om het ontwikkeltempo te volgen. Dit geldt ook voor aanbieders. Wij verwachten dat nog minimaal 5 tot 10 jaar nodig is voordat de uitvoering zodanig functioneert dat de opbrengsten die bij de inwerkingtreding van de Jeugdwet werden verwacht, geïncasseerd kunnen worden. We hoeven alleen maar te kijken naar andere stelselwijzigingen in de afgelopen decennia om te weten hoeveel tijd het kost voor er een nieuw evenwicht zal zijn bereikt.

Met realiteitszin over de verwachte opbrengsten van de nieuwe stelselinrichting doelen we op meer dan alleen de financiële aspecten. Het gaat eerst en vooral om het effectiever maken van de jeugdhulp aan kwetsbare jongeren en het daarmee vergroten van hun kansen op een (min of meer) zelfstandig volwassen bestaan. De ambities van het nieuwe jeugdstelsel in dit opzicht waren hoog. De vraag is echter in hoeverre het werkelijk mogelijk is om het beroep op specialistische jeugdhulp zo substantieel omlaag te brengen door preventie en door een appel op de zelfredzaamheid van cliënten en gezinnen dat er een stelsel ontstaat dat én effectiever én goedkoper is. De TAJ onderschrijft dit streven, maar acht het noodzakelijk dat partijen een maatschappelijk en professioneel debat voeren over de mate en het tempo waarin deze verandering haalbaar is. Een debat dat wordt gevoed met de laatste (wetenschappelijke) inzichten en concrete ervaringen uit de praktijk en dat ontdaan is van retoriek die teveel leunt op geloof en te weinig op onderbouwing. Dit kan helpen om realistische, haalbare en toetsbare doelstellingen te formuleren en de ambities van de Jeugdwet dichterbij realisatie te brengen. Overigens is daarbij van belang dat er transparantie ontstaat over de mate waarin er volgens de laatste wetenschappelijke inzichten

over wat werkt in preventie, vroeghulp, intensieve hulp en nazorg wordt gewerkt. Immers, alleen dan is te zien in hoeverre de gewenste vernieuwing nog ver weg is of in 'de zone van de naaste ontwikkeling' ligt. Dat zorgt ervoor dat het inschatten van het realiteitsgehalte van snelle of langzame verbeteringen met meer feiten en minder opinie wordt gevoed.

Ook betekent realiteitszin het voorkomen van een te grote 'actiedruk', ingegeven door de lijst nog op te lossen problemen en de achterblijvende ontwikkeling. Onze Jaarrapportage en de evaluatie van de Jeugdwet kunnen al snel leiden tot een lange lijst van - deels mogelijk zelfs tegenstrijdige - acties en interventies. We adviseren Rijk, gemeenten en aanbieders niet alles tegelijk te willen doen. Spreek voor de komende jaren op de verschillende niveaus een uitgelijnde ontwikkelagenda af met duidelijke - gemeenschappelijk gedragen - doelstellingen waarin veranderingen stapsgewijs en geprioriteerd worden doorgevoerd. Overweeg daarbij hoge prioriteit te geven aan de effectiviteit en samenhang van de preventie, vroeghulp, intensievere hulp en nazorg, zodat de inspanningen in ieder geval snel leiden tot inhoudelijk betere zorg voor jeugdigen en opvoeders. En zorg voor een goed lopende uitvoering die cliënten en burgers vertrouwen biedt in de jeugdhulp.

2. Gemeenten: zet de maatschappelijke opgave van de jeugdhulp voorop en neem stelselverantwoordelijkheid

Gemeenten hebben in de wet de verantwoordelijkheid voor de jeugdhulp gekregen en daarmee hebben zij de regie in de ontwikkeling van de uitvoering ervan. Zij moeten hierin de leiding nemen. Daarbij hoort dat gemeenten zich veel sterker dan voorheen moeten concentreren op de lokale en regionale maatschappelijke opgaven, en dat deze worden vertaald naar een passende bekostiging en inkoop. De financieel-economische inrichting en sturing (bekostigingsmodellen, budgetsystematieken, markt- en inkoopkeuzes) moeten bijdragen aan het bereiken van de inhoudelijke transformatiedoelen.

Dit betekent voor gemeenten dat zij meer dan nu het geval is:

- Op basis van analyses een duidelijk beeld hebben van de kenmerken en de daarmee samenhangende zorgvraag van jongeren en op basis daarvan beleid en transformatie-opgaven formuleren.
- In het verlengde daarvan meerjarig beleid voeren, gericht op verschillende groepen van cliënten (kortdurend, curatief, langdurig, chronisch, medisch, gezinsproblematiek, enkelvoudig, meervoudig, et cetera) met hun eigen specifieke zorgvragen en hierbij passend aanbod.
- Samen met aanbieders definiëren wat kwaliteit, passende zorg en professionaliteit inhoudt in combinatie met hierop toegesneden bekostiging en tariefstelling en ordening van het zorglandschap.
- De toegang en eerstelijns hulpverlening consistent positioneren.
- Sterker sturen op outcome en integraliteit: daarmee vooral doelend op de verbinding met (passend) onderwijs en het gedwongen kader (dwang en drang).
- Investeren in het verbeteren van de uitvoering ter voorkoming van wachttijden.
- Zelf transparant zijn en transparantie van aanbieders eisen.

De TAJ mist het verbinden van 'productie' aan 'vernieuwing' daar waar regio's en gemeenten gesteld staan voor een uitdagende transformatie-opgave. Blijkbaar zien sommige gemeenten en/of aanbieders dit als twee aparte opdrachten die niet verbonden zijn. Vernieuwen gebeurt veelal buiten de reguliere kaders in aparte kleinschalige projecten en programma's of vooral in de spelregels over de bekostiging of inkooptechniek. Het is juist zaak dat de vernieuwing in de dagelijkse praktijk gebeurt, daaraan wordt gekoppeld en daarmee 'groot' en betekenisvol wordt. Een werkwijze waarbij 'vernieuwingscontracten' worden afgesloten gericht op de gefaseerde

overgang van, bijvoorbeeld, residentieel naar ambulante hulp helpt hierbij. Gemeenten geven dan (financiële) ruimte aan aanbieders om de investeringen in de eerste fase van de transformatie te kunnen doen. Hierdoor kunnen zorgaanbieders op een beheerste wijze naar een andere aanpak overstappen. Niet vrijblijvend, maar op basis van duidelijke afspraken over resultaten en beoogde effecten. Dit vraagt om een langjarig commitment met aanbieders.

Veel aanbieders werken voor een groot aantal gemeenten en regio's tegelijkertijd. Voor sommige zorgfuncties kan dit niet anders omdat deze nu eenmaal een bepaalde schaal vragen om hulp doelmatig te organiseren. Dit vraagt van gemeenten om zich als verantwoordelijke actor te gedragen en ervoor te zorgen dat er geen afwenteling plaatsvindt naar andere regio's of aanbieders die de rekening moeten betalen. Net als het Rijk hebben ook gemeenten een verantwoordelijkheid om het stelsel als geheel goed te laten functioneren. Gemeenten moeten een bijdrage leveren in het mee helpen organiseren van het stelsel ook als dat de eigen gemeente- of regiogrenzen overschrijdt. Dit zien we in het algemeen nog te weinig terug in het gemeentelijk handelen. We adviseren gemeenten om, met elkaar, bewust beleid te ontwikkelen hoe zij deze rol invulling denken te geven. Lukt dat, dan zijn zij ook een steviger partner in de dialoog met het Rijk. En een betere partner in de dialoog met aanbieders.

3. Aanbieders: ontwikkel door als professionele en zakelijke samenwerkingspartner

Gemeenten hebben de inbreng van zorgaanbieders nodig om de opgave te vertalen naar de praktijk. Dit legt ook een grote verantwoordelijkheid bij de zorgaanbieders. Het ontwikkelen van vernieuwende inhoudelijke plannen door zorgaanbieders als invulling van de transformatie komt nog te weinig voor. De samenwerking tussen zorgaanbieders heeft nog te beperkt geleid tot vitale coalities gericht op vernieuwing en het vergroten van de slagkracht in de implementatie van vernieuwing.

Ook aanbieders van specialistische jeugdhulp hebben moeten wennen veranderingen. De TAJ constateert dat een deel van de aanbieders de bedrijfsvoering nog steeds onvoldoende op orde heeft en niet-zakelijk gedrag vertoont richting gemeenten. Ook zij moeten zich aanpassen aan de nieuwe werkelijkheid, die vraagt dat zij zich als zakelijke partner opstellen. Dat houdt in: transparant zijn over effect van interventies en de kosten en baten daarvan, het zichtbaar maken van benodigde investeringen in vernieuwing, constructief agenderen en bespreken van issues die zich voordoen en vanuit inhoudelijke professionaliteit meedenken en samenwerken om concreet handen en voeten te geven aan transformatie. Zorgaanbieders zijn soms nog te afwachtend richting gemeenten en reactief op wensen en vragen van gemeenten. Het helpt wanneer zij vanuit eigen professionaliteit inzetten op een 'ongevraagd voorstel' en daarmee het gesprek met gemeente over transformatie op gang brengen. Ook is verdere samenwerking nodig tussen (keten)partners om gezamenlijk te zorgen voor een sluitend aanbod op het niveau van de regio's.

4. Professionals: eis meer ruimte op om bij te dragen aan zorgvernieuwing

Vervolgens richten we ons tot de professionals die het echte werk doen in de uitvoering. Het nieuwe jeugdstelsel beoogt hen meer ruimte te geven om jeugdigen en gezinnen van 'passende hulp' te voorzien. Op dit moment worden vele interventies in gang gezet die zich richten op de (organisatie) structuur en de onderliggende systemen van de jeugdzorg. Een aspect dat wij vaak missen is de oriëntatie op de zorgprofessional en zijn/haar handelingsalternatieven en beroepsoriëntatie. De transformatie van de jeugdhulp moet uiteindelijk vertaald worden naar de daadwerkelijke toepassing van allerlei (vaak al voorhanden zijnde) mogelijkheden van zorgvernieuwing. Er zijn in de verschillende disciplines inhoudelijk al veel vernieuwingen die bij de transformatiedoelen passen (zie bijvoorbeeld alles wat bekend is en kan op het gebied van preventie, de introductie van 'community-based werken', concepten van integrale zorg). Veel professionals krijgen dat mee in hun opleiding. Het gaat hier dan ook veel meer om het daadwerkelijk oppakken en

doorvoeren van voorhanden zijnde mogelijkheden van zorgvernieuwing en 'state of the art' werken. Dat betekent soms dat oude, bestaande patronen in diagnostiek, behandeling en verantwoordelijkheidsverdeling tussen professional en jeugdige/gezin kritisch tegen het licht moeten worden gehouden. De vraag is in hoeverre het lukt om dit snel werkelijkheid te laten worden. We roepen professionals - en wetenschappers - nadrukkelijk op om hun inbreng te versterken bij de ontwikkeling van het stelsel.

Er is behoefte aan meer samenwerking tussen verschillende type professionals, waarbij de 'oude' stelselgrenzen worden geslecht. Onderwijs en opleiding gericht op professionals moeten veel beter aansluiten op de praktijk en moeten laten zien dat professionals in de jeugdhulp werk uitvoeren dat echt het verschil maakt voor een kwetsbare doelgroep. Professionaliteit is een belangrijke motivator en drijfveer voor vrijwel alle zorgprofessionals: hen daarin bewust ondersteunen en hun belang uitdragen kan helpen de dreigende krapte op de arbeidsmarkt voor jeugdhulpprofessionals het hoofd te bieden. Het spreekt voor zich dat een analyse van de feitelijke situatie op de arbeidsmarkt voor de bij jeugdhulp betrokken professionals hieraan ten grondslag moet liggen. Het Rijk heeft aangekondigd om dit nader te onderzoeken.

5. Rijk: stimuleer professionele ontwikkeling en betere ketensamenwerking

De belangrijkste actoren in het stelsel die de transformatie moeten waar maken zijn gemeenten, aanbieders, professionals en andere maatschappelijke actoren die lokaal en regionaal actief zijn. Dat neemt niet weg dat in de komende jaren een belangrijke rol weggelegd is voor het Rijk als stelselverantwoordelijke: de inzet van het Rijk dient erop gericht te zijn samen met de primaire actoren de ontwikkeling van het stelsel in de beoogde richting te bevorderen en waar nodig belemmeringen weg te nemen. Ervaringen met andere decentralisaties en grote stelselwijzigingen in het verleden laten zien dat dit kan. Naast een rol bij de geschetste onderwerpen op de genoemde randvoorwaarden, zien we de volgende concrete rollen voor het Rijk:

- Het faciliteren van de leer- en ontwikkelstrategie om het stelsel verder te brengen.
- Het beschikbaar stellen van financiële middelen voor innovatie en ontwikkeling.
- Het borgen van de kennisfunctie, kwaliteitsontwikkeling en kwaliteitsdefinities.
- Het zorgen voor een goede aansluiting met het onderwijs.
- Het borgen van de effectieve werking van het gedwongen kader.
- Het in beeld houden van de ontwikkeling en financiële gezondheid van de sector.

Het is van belang dat de gemeenten als eerstverantwoordelijke overheid en het Rijk nauw samenwerken en in dialoog met elkaar optrekken. Het Rijk is niet de partij om gemeenten of aanbieders te vertellen hoe het moet (verticale sturing), maar om als partner mee te denken, mee te onderzoeken en actoren te ondersteunen (horizontale ondersteuning). Onderdeel van de dialoog dienen in ieder geval de thema's te zijn die de TAJ eerder heeft genoemd als randvoorwaarden voor transformatie en die nog steeds onvoldoende zijn geadresseerd, zoals harmonisa-



tie van administratieve bepalingen, borging van bovenregionale georganiseerde zorg voor kleine doelgroepen, het borgen van gemeentelijke samenwerking en de financiering van werkkapitaal van zorgaanbieders.

De leer- en ontwikkelstrategie dient erop gericht te zijn om het leren van professionals, aanbieders en gemeenten zo goed mogelijk te ondersteunen. Bijvoorbeeld door gestructureerd ingezette veranderingen te onderzoeken op hun effect en bij aangetoonde werking de resultaten en werkzame principes te vertalen naar andere situaties. Het Rijk faciliteert de leerstrategie en zorgt voor een stevige organisatie hiervoor.

De financiële incentives zorgen ervoor dat ruimte ontstaat om te innoveren en transformatie mogelijk te maken. Partijen moeten er rekening mee houden dat veranderingen in het specialistisch aanbod gepaard kunnen gaan met desinvesteringen of afbouwkosten.

De inhoud van de vernieuwingsagenda dient te komen van cliënten, professionals, aanbieders en gemeenten gezamenlijk zodat er een gedragen inhoudelijke uitwerking komt van het begrip passende zorg. Het gaat hierbij om welke zorg een gemeente ten minste moet kunnen aanbieden, kwaliteitskaders voor kwalitatief goede en effectieve zorg en kaders voor het functioneren van eerstelijns jeugdhulp. Ook levert dit een beeld op voor welke zorgvragen er sprake zal zijn van kleine groepen of hoogspecialistische functies ('derdelijns') waar een bovenregionale of landelijke organisatiegraad voor nodig is. De inhoudelijke uitwerking kan tevens een te sterke neiging tot overregulering van de zorguitvoering door gemeenten voorkomen. Het Rijk dient deze ontwikkeling te faciliteren en partijen bij elkaar brengen. Onderdeel hiervan is dat het Rijk samen met partijen afspraken maakt over het borgen van kennis- en opleidingsfuncties, programmagestuurde kwaliteitsontwikkeling en hierop regie voert. Naar analogie van bijvoorbeeld Denemarken of in andere sectoren als de huisartsenzorg of curatieve zorg kan het helpen om een ondersteuningstool te ontwikkelen waarin de combinatie tussen vraag- en aanbod wordt gemaakt.

Het Rijk dient te zorgen voor een goede aansluiting op het onderwijs. Hiervoor dient het Rijk zich in te spannen om te zien hoe zij - vanuit de betrokken departementen - gemeenten, aanbieders en onderwijssamenwerkingsverbanden kan stimuleren tot betere samenwerking.

Voor het borgen van een effectieve werking van het gedwongen kader dient het Rijk te onderzoeken in samenwerking met ketenpartners en gemeenten hoe deze beter kan. Het gaat daarbij om wachttijden in de keten te beperken, samenwerking te verbeteren en de financiële positie van GI's beter te borgen.

Vanwege de continuïteitsrisico's in de sector en om te zorgen dat noodzakelijke zorg beschikbaar blijft, adviseren we ook na 2018 de ontwikkeling van de specialistische jeugdhulp goed in beeld te houden en met daadkracht interventies te kunnen plegen als de continuïteit van zorg in gevaar dreigt te komen. Deze door het Rijk georganiseerde rol dient als achtervang voor acute problemen. Deze rol dient met gezag en daadkracht te zorgen dat gemeenten actief actie ondernemen om problemen tegemoet te treden. Vanuit deze rol vindt monitoring plaats van de financiële gezondheid van instellingen om te zien of deze zich de komende jaren verbetert en wordt het Rijk geadviseerd over structurele problemen in de bedrijfsvoering van de sector.

Tot slot zien we een aantal thema's die de inhoud van de Jeugdwet concreet raken waarop het Rijk dient te acteren. We noemen hierbij de overgang naar 18+ voor cliënten met een doorlopen- de ondersteunings- of zorgbehoefte, samenhang met openbare veiligheid, schuldhulpverlening, Wmo, participatie en ruimte om te experimenteren ten behoeve van vernieuwing.

Leeswijzer

Deze jaarrapportage van de TAJ is als volgt opgebouwd:

- a. Hoofdstuk 1 geeft een beeld van de stand van zaken en de actuele ontwikkelingen binnen de jeugdhulp, drie jaar na inwerkingtreding van de Jeugdwet. Hoofdstuk 1 is als het ware een 'foto' van het jeugdhulpstelsel op dit moment;
- b. De TAJ heeft onderzocht in hoeverre haar aanbevelingen uit de voorgaande (derde) jaarrapportage in de praktijk opvolging hebben gekregen. Hoofdstuk 2 geeft hiervan een overzicht en beschrijft welke uitdagingen er volgens de TAJ nog liggen voor 2018 en verder;
- c. In hoofdstuk 3 heeft de TAJ zich de vraag gesteld of het jeugdstelsel zodanig functioneert, zelfplossend en zelflerend is dat het goed kan omgaan met verschillende complexe vraagstukken, dilemma's en problemen die zich (kunnen) voordoen. We hebben enkele adviezen geformuleerd over de relatie tussen het Rijk, gemeenten en aanbieders in het jeugdstelsel en over de diverse thema's die moeten bijdragen aan het verder ontwikkelen van het stelsel.

Bijlage 1 geeft een overzicht van de meldingen die de TAJ in de verslagperiode heeft ontvangen.

Bijlage 2 geeft een overzicht van de betrokkenen bij deze jaarrapportage. Bijlage 3 geeft inzicht in de kenmerken van de regio's die zijn betrokken in de casestudies.



Hoofdstuk 1

Drie jaar Jeugdwet: bouwen aan het fundament

1.1. Inleiding

De TAJ heeft begin 2018 onderzocht hoe en in hoeverre de beoogde transformatie in de jeugdhulp tot stand komt. De TAJ heeft vooral gekeken naar die aspecten van de transformatie die raken aan de opdracht en doelstelling van de TAJ: het maken van inkoopafspraken die de continuïteit van de hulp verzekeren en voorkomen dat functies van hulp verdwijnen die niet gemist kunnen worden. De TAJ heeft zowel naar de ‘harde’ kant gekeken (feiten, formele afspraken, papier) als naar de ‘zachte’ kant (gedrag). Deze 6 casestudies (zie onderstaande tabel), aangevuld met de observaties die de TAJ vanuit haar reguliere werkzaamheden doet, rondetafelgesprekken en telefonische interviews met 45 aanbieders van specialistische jeugdhulp en gecertificeerde instellingen, geven een goed beeld van de huidige stand van zaken en actuele ontwikkelingen in het jeugdhulpstelsel².

In dit hoofdstuk presenteert de TAJ deze ‘foto’. In paragraaf 1.2 presenteren we onze observaties met betrekking tot de opbouw van het regionale jeugdhulpstelsel in de eerste drie jaar en de verschillende keuzes die gemeenten en regio’s hierin hebben gemaakt. In paragraaf 1.3 gaan we vervolgens in op de consequenties van deze keuzes voor de mate waarin transformatie op gang komt.

	Amsterdam-Amstelland en Zaanstreek-Waterland ³	Gooi- en Vechtstreek	Drenthe	Achterhoek	Holland Rijnland	Noord- Limburg
Stedelijkheid	Hoog	Middel	Laag	Laag	Hoog	Laag
Omvang (# jongeren tot 18 jaar x 1000)	188 (AA) / 67 (ZW)	52	98	58	105	49
Aandeel jongeren tot 18 jaar met jeugdhulp (2016)	11,4% / 8,5%	9,0%	11,4%	10,0%	13,6%	11,1%
Aandeel jongeren tot 18 jaar met jeugdhulp met verblijf (2016)	1,2% / 0,9%	0,8%	1,1%	1,4%	0,9%	1,0%
Lokale teams/gemeentelijke toegang	Gemeenten zelf verantwoordelijk voor inrichting en inkoop van lokale teams.					

Tabel 1. Kenmerken van de regio’s die onderdeel waren van de casestudies (deels gebaseerd op CBS Statline)

² Significant, EY en Rebel hebben samen met de TAJ de verschillende onderzoeken uitgevoerd.

³ De jeugdhulpregio’s Amsterdam-Amstelland en Zaanstreek-Waterland hebben wij als 1 casus behandeld, omdat zij de jeugdhulp (exclusief het lokale deel) gezamenlijk hebben georganiseerd en ingekocht en daarmee als één regio gezien kunnen worden

1.2 Gemeenten hebben de eerste jaren gebruikt om de basis op orde te krijgen en randvoorwaarden in te vullen voor de transformatie

1.2.1 Gemeentelijke focus verschuift van het bieden van zorgcontinuïteit naar het (anders) inrichten van het regionale jeugdhulpstelsel

Bij de inwerkingtreding van de Jeugdwet zijn twee begrippen - transitie en transformatie - genoemd die onderdeel uitmaken van de overgang op het nieuwe stelsel. De transitie had als doel de continuïteit van zorg te borgen. De ambities van de Jeugdwet reiken echter verder. De transformatie beoogt de juiste hulp op maat te realiseren, het gebruik van (dure) specialistische jeugdhulp te verminderen en meer samenhang te creëren in de jeugdhulp en professionals meer ruimte te bieden door vermindering van regeldruk⁴.

In de eerste jaren van de decentralisaties heeft het zwaartepunt in vrijwel alle regio's gelegen op het borgen van de continuïteit van zorg voor cliënten die al in zorg waren opgenomen of een indicatie daartoe hadden. Eerst zonder kleerscheuren oversteken, daarna inzetten op vernieuwing. De start van de transitie karakteriseren gemeenten als complex, onzeker en intensief. Veel tijd en capaciteit is geïnvesteerd in het inregelen van administratieve systemen en werkprocessen, borgen dat de cliënt niet tussen wal en schip raakt en het op orde brengen van de informatiepositie. Professionals, aanbieders en gemeenten hebben veel werk verzet om het nieuwe stelsel in te regelen en ervoor te zorgen dat de zorg doorgaat.

Het realiseren van de transformatie gaat stapvoets en kost veel tijd. De verwachtingen bij de inwerkingtreding van de Jeugdwet waren dat de transformatie sneller op stoom zou komen. De werkelijkheid is echter dat de afgelopen 3 jaar vooral tijd en inzet nodig was om het nieuwe stelsel in te regelen en allerlei grote en kleine problemen op te lossen, elkaar te leren kennen en begrijpen en zicht te krijgen op (basis)kennis en informatie over de inhoud van het domein. Vanaf 2016 zijn gemeenten langzaam gaan werken aan de operationalisering van de transformatie.

1.2.2 Gemeenten hebben zich sterk gericht op het in positie brengen van de lokale teams

Uit de casestudies komt naar voren dat gemeenten in de eerste jaren van de transitie veel tijd en capaciteit geïnvesteerd hebben om de lokale teams in te richten en op orde te krijgen, vanuit de behoefte aan een laagdrempelige toegang tot de jeugdhulp⁵. De meeste gemeenten ervoeren dit als een uitdaging door het grote aantal en de complexiteit van de taken die zijn overgegaan naar gemeenten. Daarnaast vinden gemeenten het een blijvende uitdaging om een goede verbinding te leggen met lokale partijen zoals huisartsen, scholen en welzijn. De resultaten op dit vlak verschillen sterk per gemeente, en gemeenten leggen verschillende accenten. De gebrekkige informatievoorziening bij de start in 2015 en daardoor het beperkte zicht op de zorgvraag van de inwoners maakten het lastig de lokale opgave in beeld te brengen en de lokale teams daarop in te richten. Het inschatten van de juiste capaciteit en de benodigde expertise was daardoor moeilijk. Dat gold ook voor een heldere afbakening van het takenpakket van de teams.

⁴ Zie tevens Eerste evaluatie Jeugdwet, ZonMw, 2018.

⁵ Idem, deelstudie 2.

Het was een uitdaging om goede professionals te vinden en te behouden; gemeenten hebben veel verloop in hun personeelsbestand. Ook aanbieders hebben last van een krappe arbeidsmarkt. De schaarste aan zorgverleners is binnen het domein van de jeugdhulp en jeugdbescherming extra problematisch omdat, zeker bij zwaardere zorgvormen, tijd nodig is om in te werken.

“Het is een zoektocht geweest om cliëntenlijsten kloppend te krijgen. Er zat ongeveer 25% verschil tussen de aangeleverde cijfers en de werkelijke cijfers. We wisten daarmee niet precies wat er op ons afkwam in 2015. Dat gaat inmiddels beter, maar dat is de eerste jaren wel lastig geweest. Een zuivere nulmeting ontbreekt.” [gemeente]

De gebrekkige informatievoorziening bij de start in combinatie met inmiddels opgedane ervaring maakt dat veel gemeenten gedurende de rit aanpassingen hebben gedaan in de structuur, capaciteit en deskundigheid van lokale teams. De regio's in de casestudies geven aan dat de teams inmiddels beter functioneren. Ze hebben intensievere contacten met aanbieders en andere partijen; cliënten weten de teams steeds beter weten te vinden.

De invulling van de lokale teams verschilt per gemeente. Dit ziet de TAJ in de casestudies, maar ook breder in het land. Ook in regio's waar de samenwerking tussen gemeenten hecht is, ziet de TAJ een grote onderlinge variëteit. De verschillen zitten in de samenstelling van de teams, hun bevoegdheden, de mate waarin de professionals in de teams zelf ook ondersteuning bieden aan cliënten en de manier waarop de lokale teams met gecertificeerde instellingen samenwerken⁶. Aanbieders van specialistische jeugdhulp geven aan dat zij daardoor soms cliënten doorverwezen krijgen die niet op de juiste plek terecht komen of soms te laat worden doorverwezen omdat de triage onvoldoende is geweest. Zij kunnen geen inzicht geven in de mate waarin dit gebeurt. De invulling die gemeenten kiezen, vloeit voort uit de lokale visie op ondersteuning, uit de kenmerken van de lokale situatie en uit politiek-bestuurlijke voorkeuren. Veel aanbieders hebben moeite om te gaan met deze lokale diversiteit en investeren daarom, noodgedwongen, veel tijd om nauwe relaties op te bouwen met de teams. Deze uitdaging is het grootst voor de aanbieders van hoog-specialistische jeugdzorg: deze zorg is vaak (boven-)regionaal georganiseerd, betreft relatief kleine aantallen cliënten per gemeente, terwijl de aanbieders te maken hebben met een verschillende werkwijze per lokaal team.

1.2.3 De variatie in inkoop- en bekostigingssystematieken is groot; ontwikkeling richting meer outputgerichte bekostiging

Naast het inzetten op lokale teams hebben de regio's uit de casestudies de afgelopen jaren hard gewerkt aan het op orde krijgen van de inkoop van de jeugdhulp. We zien ook hier dat gemeenten in eerste instantie hebben ingezet op zorgcontinuïteit en behoud van aanbieders en functies, en sinds 2017 voorzichtige pogingen doen de transformatie te stimuleren met aanpassingen in bekostiging en inkoop. Bij de onderzochte regio's is de inkoopssystematiek afgelopen jaren grotendeels gelijk gebleven⁷. De bekostigingssystematiek is vaak wel gewijzigd (zie navolgende tabel). De achterliggende gedachte is dat met een andere bekostigingssystematiek en het veranderen van prikkels voor aanbieders de transformatie (beter) tot stand komt.

⁶ Zie tevens Toegang tot jeugdhulp met verblijf en de rol van gecertificeerde instellingen, Significant, 2017.

⁷ Zie voor kenmerken van de onderzochte regio's bijlage C

Bij de start van de transitie hebben de onderzochte regio's en gemeenten veelal contracten afgesloten die uitgaan van P*Q-bekostiging en/of budgetplafonds per aanbieder. Daarmee beperkten gemeenten de risico's en kon de cliënt de zorg, en in veel gevallen de bekende professional, behouden. Een bijkomend voordeel van een P*Q-bekostiging was dat gemeenten eenvoudig konden volgen hoeveel ondersteuning precies geleverd werd met inzicht in kosten verschillen. Dit waren belangrijke ervaringscijfers waardoor ook meer inzicht ontstond over aard en omvang van de zorg. Meer dan bij de start van de decentralisaties kiezen regio's nu vaker voor een vorm van outputgerichte bekostiging. Voorbeelden zijn financiering van een traject op basis van geformuleerde resultaten of een budget per cliënt gekoppeld aan specifieke behandeldoelen. Ook lump sum financiering per aanbieder komt voor. De exacte uitwerking verschilt overigens per regio op het gebied van de inhoud van de afspraak, de exacte betaaltitel en aan de inzet gekoppelde voorwaarden om tot betaling over te kunnen gaan. Ook hebben sommige regio's veel veranderingen in de bekostiging achter elkaar doorgevoerd.

“Jeugdhulp is - in ieder geval op dit moment - geen systeem waarin gezonde spanning en concurrentie ontstaat.” [aanbieder]

Inkooptrajecten hebben tot gevolg gehad dat aanbieders meer zijn gaan nadenken over de effectiviteit en doelmatigheid van de geleverde zorg en ondersteuning. Maar onze gesprekspartners in de verschillende case studies vragen zich tegelijkertijd af of de inspanningen en kosten van de aanbestedings- en contracteringsprocessen in evenwicht zijn met het resultaat⁸:

- Gemeenten stellen steeds verdergaande verantwoordingseisen aan aanbieders, mede als gevolg van de nadruk die accountants en controllers leggen op rechtmatigheid.
- Er is koudwatervrees om in gesprek te blijven over lopende opdrachten tijdens een nieuwe aanbestedingsronde. Het inhoudelijke ontwikkelgesprek wordt gestaakt, wat leidt tot een 'stand still' in de transformatie tot aan het moment van gunning. De (perceptie van) juridische risico's voor het 'level playing field' domineren daarmee de inkoopteams van gemeenten en aanbieders.
- Nog vrijwel nergens worden echt langjarige contracten gesloten die het mogelijk maken dat gemeenten en aanbieders samen bouwen aan de doorontwikkeling van het stelsel. Veelal is sprake van 2-jarige contracten, wat in praktijk betekent dat iedereen zich na een jaar alweer moet voorbereiden op een mogelijke nieuwe aanbestedingsronde. Contracten hebben weliswaar vaak verlengingsopties, maar die bieden niet de meerjarige zekerheid die nodig is voor investeringen in meer fundamentele vernieuwing.
- De huidige wijze van aanbesteden leidt veelal niet tot een andere marktordering. Regio's sturen hier niet actief op in hun aanbestedingsproces.
- Aanbieders zetten vooral in op het ontwikkelen van de competentie van 'slimme onderhandelaar' in plaats van op het ontwikkelen van uitdagende inhoudelijke proposities.
- In een aantal regio's zijn de tarieven te laag om een minimum kwaliteitsniveau aan zorg te leveren. Producten worden daardoor uitgehold, er is geen ruimte voor professionele doorontwikkeling en al helemaal niet voor de ontwikkeling van nieuwe zorgproducten en -arrangementen. Een gebrek aan wederzijdse transparantie over kostprijzen en tariefmodellen leidt daarbij tot juridisering van het vraagstuk 'wat kost goede zorg?'.

Het inkoopgedrag van gemeenten en uitvoering van aanbestedingen heeft bij de TAJ geleid tot enkele signalen over de uitvoering van aanbestedingen en op een aantal plaatsen tot rechtsza-

⁸ Zie tevens Eerste evaluatie Jeugdwet, ZonMw, 2018.

ken⁹. Met name een aantal geïnterviewde GI's geeft aan dat zij vanwege de borging van het publieke belang van jeugdbescherming, niet als marktpartij zouden moeten worden gezien waarop de aanbestedingsplicht van toepassing is. In hoofdstuk 2 komen we hier specifiek op terug.

“Pas bij de derde ronde kwam bij gemeenten het besef tussen de oren dat primair gunnen op prijs niet tot de gewenste kwaliteitsontwikkeling leidt.” [aanbieder]

De keuzes die gemeenten en regio's maken ten aanzien van aanbestedingsprocedures en inkoopmodellen verschillen van elkaar. Veel varianten komen voor: van bestuurlijk aanbesteden en open house tot selectieve inkoop waarin intensiever met samenwerkingsconstructies wordt gewerkt (hoofd-/onderaannemerschap, combinaties et cetera.). Overwegingen van gemeenten hierbij zijn de keuzevrijheid van de cliënt (open house, bestuurlijk aanbesteden) afgezet tegen het intensiever kunnen samenwerken met een beperkt aantal aanbieders om de gezamenlijke transformatieopgave te realiseren (selectieve inkoop). In bijlage C zijn de kenmerken van regionale samenwerking, inkoop en bekostiging per regio weergegeven.

1.2.4 Zoektocht naar een kader voor (sturing op) kwaliteit

Uit de casestudies blijkt dat alle regio's op zoek zijn naar houvast om kwaliteit een plek te geven in het regionale jeugdhulpstelsel. Er ontbreekt vaak een uitgewerkte regionale visie op kwaliteit. Gemeenten zijn bovendien niet altijd goed op de hoogte van wat er al bestaat aan kwaliteitskaders en instrumenten die zij kunnen inzetten om kwaliteit te toetsen of te meten. Bij het ontbreken van (goed zicht op) landelijke kwaliteitskaders en instrumenten die aansluiten bij de behoeftes van gemeenten, zoeken gemeenten naar een eigen invulling. Hierdoor ontstaan grote regionale verschillen, ook als de regio's met vergelijkbare thema's bezig zijn. Hierbij speelt ook een rol dat gemeenten in het kader van transformatie ook andere werkwijzen of uitvoering van de zorg willen



⁹ Bijvoorbeeld: www.binnenlandsbestuur.nl/sociaal/nieuws/tilburg-op-vingers-getikt-om-tarieven-jeugd-ggz.9575028.lynkx.

ontwikkelen of toepassen om verandering aan te brengen in de jeugdhulp. Daarbij ontstaat discussie of de beschikbare kwaliteitskaders en instrumenten nog hierbij passen. Op landelijk niveau wordt sinds enige tijd gewerkt aan het harmoniseren van instrumentarium over de “oude” domeinen heen. Implementatie in de praktijk moet hierbij grotendeels nog plaatsvinden¹⁰.

Veel regio's hebben, zoals gezegd, gekozen voor contractering van aanbieders via een open house constructie. Alle aanbieders die inschrijven en voldoen aan de door de gemeente gestelde eisen krijgen een contract. Dat roept wel diverse vragen op. Welke kwaliteitseisen geef je als gemeente dan mee? Hoe borg je als gemeente dat de kwaliteit van nieuwe toetreders voldoende is? Hoe verhouden de eisen zich tot bestaande kwaliteitssystemen, zoals ISO en HKZ? En zodra aanbieders zijn toegelaten, hoe bewaak je de kwaliteit van de hulpverlening van deze aanbieders? Gemeenten geven hier invulling aan door in te zetten op contract- en leveranciersmanagement, waarvan kwaliteitsmanagement een onderdeel is. Bij een open house constructie zijn echter vaak zoveel aanbieders gecontracteerd, soms meer dan 200 per regio, dat contractmanagement op aanbieder-niveau een praktische uitdaging is geworden.

1.2.5 Gemeenten zijn op zoek naar de meest geschikte (boven-) regionale samenwerkingsvorm

Voor een succesvolle regionale samenwerking blijken eerdere ervaringen van gemeenten van belang te zijn. In de casestudies blijkt dat gemeenten die in het verleden al met elkaar samenwerkten - op andere vlakken dan de Jeugdwet - vaak een intensievere en soepelere samenwerking ervaren; veelal ondersteund door een bestaande regionale organisatie die in staat is de diverse functies en taken op regioniveau uit voeren en voldoende capaciteit en ervaring in huis heeft. Bij de start van de decentralisaties zijn veel samenwerkingen ontstaan op basis van regionale transitiearrangementen, maar deze boden vaak weinig basis voor succesvolle samenwerking gezien het ontbreken van capaciteit of een organisatie.

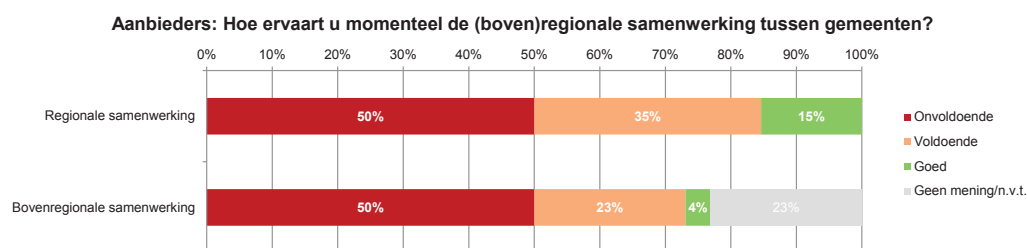
Uit de casestudies blijkt verder dat gemeenten diverse dilemma's tegenkomen bij de inrichting van de regionale samenwerking. Lokale autonomie versus regionale slagkracht is een veelgenoemd dilemma. Andere dilemma's zijn het gezamenlijk keuzes maken, met bijbehorende compromissen, versus het zelf achter het stuur zitten. En de daarmee samenhangende regionale 'traagheid' afgezet tegen lokale voortvarendheid. Los van de inhoudelijke dilemma's zijn aspecten zoals onderling vertrouwen, leren samenwerken en politieke voorkeuren bepalend voor het succes van de regionale samenwerking. De financiële situatie¹¹ speelt ook een belangrijke rol: bij grote tekorten of bij grote verschillen in de financiële situatie van individuele gemeenten komt er eerder druk te staan op de samenwerking. Afgelopen jaren hebben dan ook meerdere van de onderzochte regio's de aard en samenstelling van hun samenwerkingsverband gewijzigd. Dat zagen we ook terug in de casestudies. Soms is de regionale samenwerking versterkt door bijvoorbeeld naast de inkoop ook op beleidsniveau en bestuurlijk niveau intensievere afstemming te zoeken. Het onderlinge vertrouwen en de overtuiging dat gemeenten elkaar nodig hebben is in die gevallen gegroeid. Maar ook het omgekeerde komt voor: meerdere regio's kiezen voor een minder vergaande samenwerking dan voorheen. Ook is er sprake van afnemende financiële solidariteit. De TAJ ziet deze veranderingen breder in het land plaatsvinden en ziet daardoor ook

¹⁰ www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/Monitoring/Harmonisatie-outcome-monitoring.

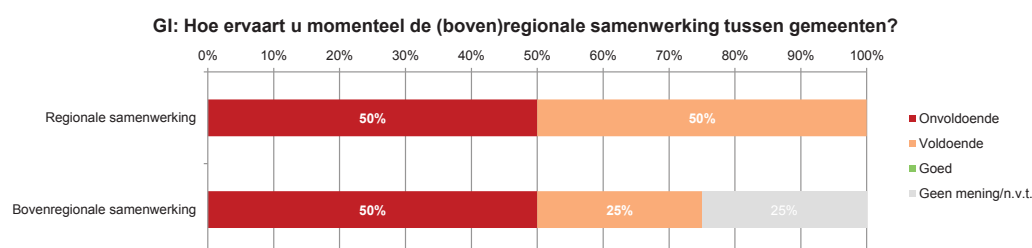
¹¹ Alle regio's uit de casestudies zijn bijvoorbeeld geconfronteerd met een afname van de uitkering van het Rijk voor jeugdhulp sinds de decentralisatie. Deze afname verschilt soms sterk per regio van en binnen regio's verschilt deze afname soms per gemeente van enkele procenten tot meer dan 15%.

druk ontstaan op de bereidheid om samen op te trekken bij investeringen over transformatie¹². Sommige gemeenten zien de waarde van risicodeling onvoldoende, bij andere gemeenten spelen sentimenten of opvattingen over andere gemeenten een rol.

Regionale samenwerking is in de meeste gevallen geformaliseerd rondom de inkoop. Beleid wordt in de onderzochte regio's meestal gezamenlijk voorbereid en in sommige gevallen is de samenwerking daarop ook geformaliseerd. De toegang en de afrekening vinden vooral op lokaal niveau plaats. In de afgelopen twee jaar pakken gemeenten vaker het contractmanagement in regionaal verband op. Hiermee beogen de regio's het opdrachtgeverschap te professionaliseren, één aanspreekpunt binnen de regio te hebben voor aanbieders, hun informatiepositie te versterken en het kwaliteitsmanagement te verbeteren. Uit de telefonische interviews met aanbieders en gecertificeerde instellingen blijkt echter dat de resultaten hiervan nog maar beperkt zichtbaar zijn voor aanbieders. Dit kan komen doordat veel regio's pas in of vanaf 2017 hun regionale samenwerking hebben herzien en aanbieders tot die tijd met individuele gemeentes moesten afstemmen. In de casestudies zijn aanbieders positief over een regionale invulling van contractmanagement. Hoe sterker het regionale samenwerkingsverband is, hoe positiever zijn de ervaringen van aanbieders.



Figuur 1. Ervaren (boven)regionale samenwerking door aanbieders van (hoog) specialistische jeugdhulp

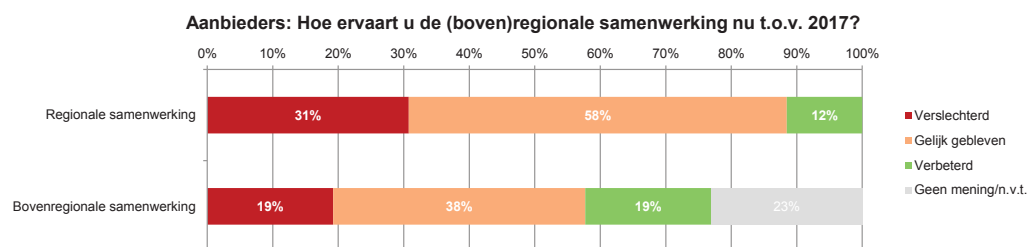


Figuur 2. Ervaren (boven)regionale samenwerking door gecertificeerde instellingen

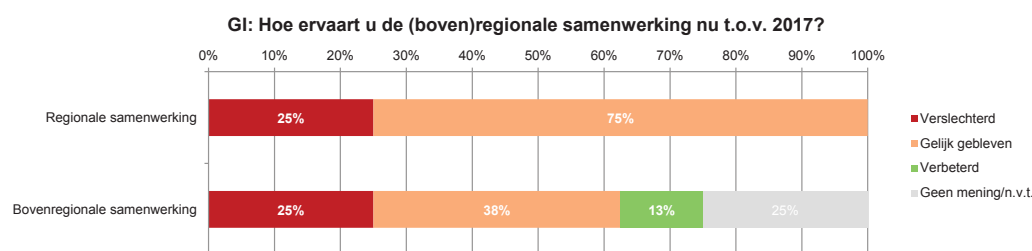
De mate van bovenregionale samenwerking is in de afgelopen jaren afgenomen. In 2018 kochten gemeenten nog maar een beperkt aantal taken op bovenregionale schaal in. Bovenregionale afstemming vindt vaak nog wel plaats. Oorzaak voor de afgenomen samenwerking is dat deze op bovenregionaal niveau niet altijd als vanzelfsprekend wordt ervaren. Deze samenwerkingsverbanden hebben geen gezamenlijke historie en gemeenten zien beperkte overeenkomsten met elkaar als het gaat om visie, gewenst verandertempo en lokale situatie. Gemeenten ervaren ook minder de voordelen van een gezamenlijke, bovenregionale inkoop. De scope van de jeugdhulp-

¹² Enkele voorbeelden hiervan zijn: www.binnenlandsbestuur.nl/sociaal/nieuws/groningse-gemeenten-niet-langer-financieel.9572333.lynkx, www.rtvnoord.nl/nieuws/187630/Eemsmond-is-niet-langer-solidair-met-jeugdhulp,raad.Zutphen.nl/vergaderstukken/raadsstuk/intrekken-regionale-afspraken-financi-le-solidariteit-jeugdhulp.

functies die regionaal worden ingekocht is hierdoor juist verbreed. Een aantal aanbieders geeft aan dat de academische functie in de jeugdhulp hierdoor nog onvoldoende is geborgd. Deze is in een aantal regio's overgegaan van het Landelijk Transitiearrangement (LTA) dat namens alle gemeenten is afgesloten naar de zogenaamde thuisregio's waar het grootste deel van het zorgvolume zich bevindt. Daar vindt vervolgens discussie plaats over het bekostigen van zorg in combinatie met onderzoek (de academische functie). In hoofdstuk 2 gaan we hier verder op in.



Figuur 3. Door aanbieders van (hoog) specialistische jeugdhulp ervaren ontwikkeling van de (boven) regionale samenwerking



Figuur 4. Door gecertificeerde instellingen ervaren ontwikkeling van de (boven) regionale samenwerking

1.2.6 Vertaling van inhoud en contractering naar administratieve afhandeling en toegang leidt tot administratieve werklast

Aanbieders ervaren over het algemeen net als eerdere jaren een hoge administratieve last. In haar vorige jaarrapportage heeft de TAJ hier aandacht voor gevraagd. Regio's vertalen de inrichting van de contractering naar administratieve afhandeling van de bekostiging. In een aantal regio's gebeurt dit regionaal waarbij de regionale "spelregels" van toepassing zijn voor de aanbieder. In toenemende mate is de administratieve afhandeling (declareren, factureren, betaling, verantwoording) verschoven van regio's naar achterliggende gemeenten die ieder weer (aanvullende) spelregels hanteren in de wijze van factureren en verantwoorden. Dit betekent voor aanbieders die voor meerdere regio's werken, een grote hoeveelheid kleine verschillen per gemeente. In het volgende hoofdstuk gaan we hier nader op in.

Gemeenten zijn over het algemeen positiever over de administratieve afhandeling. De werkprocessen hebben zij ingeregeld en zij zien niet wat de kleine verschillen tussen gemeenten betekenen voor de zorgaanbieders. Dit verklaart de verschillen over de administratieve lastendruk.

1.3 Mate waarin transformatie tot stand komt is nog beperkt èn een kwestie van perspectief

1.3.1 Voor gemeenten zijn de lokale teams een belangrijk onderdeel van de transformatie

Waar specialistische jeugdhulp in de eerste jaren nog veelal langs de lijnen van de voormalige domeinen J-GGZ, J-LVB en J&O en op basis van bestaande producten is ingekocht, heeft de meest fundamentele verandering plaatsgevonden bij de toegang en hulpverlening in de lokale teams. Zoals in paragraaf 1.2 beschreven, hebben gemeenten hier de eerste jaren aan gebouwd. Gemeenten zien hun lokale teams als belangrijk onderdeel van de transformatie. Dit biedt een verklaring waarom gemeenten in het algemeen positiever zijn over het bereikte resultaat tot nu toe dan de aanbieders zijn.

Gemeenten zien eerste positieve resultaten van deze inrichting van het voorveld. Zo bieden de lokale en multidisciplinaire teams hulp dichtbij huis. Ook zijn er talloze voorbeelden waarbij vanuit de lokale teams de verbinding met lokale partijen - scholen, welzijn, en in beperkte mate huisartsen - wordt gezocht en gevonden. Dergelijke ontwikkelingen dragen eraan bij dat integrale zorg kan worden geboden.

Vroege start en intensieve verbinding met onderwijs

In de regio Achterhoek zijn drie gemeenten al in 2013 begonnen met een pilot voor de lokale teams. Zo kon voor de formele overgang in 2015 al ervaring worden opgedaan met deze nieuwe werkwijze. Scope van de lokale teams is de leeftijdscategorie 0 tot 23. Het optrekken van de leeftijdsgrens naar 23 jaar levert volgens deze gemeenten veel voordeel op.

“Daarbij is vanaf de start direct ingezet op samenwerking met scholen. Scholen spelen een sleutelrol bij preventie. In de 54 scholen in de drie gemeenten zit altijd een lid van het lokale team aan tafel. Lokale teams krijgen nu veel eerder signalen vanuit de scholen door en kunnen sneller en preventiever handelen. Een mooi voorbeeld daarvan is het - waar relevant - gezamenlijk voeren van oudergesprekken. Voor scholen is het in stand houden van de relatie met ouders belangrijk. Het maakt dat ze ouders niet altijd durven aan te spreken. Er heerst ook een andere cultuur dan in de jeugdhulp. Nu we die gesprekken samen voeren, leidt dit tot een heel ander gesprek. Met resultaat.” [manager lokaal team van een gemeente]

Er is echter ook nog een fors aantal uitdagingen te overwinnen. Veel teams zien zich geconfronteerd met een stijgende zorgvraag, terwijl het beroep op specialistische jeugdhulp vooral nog niet - of slechts zeer summier - afneemt. En aanbieders van specialistisch jeugdhulp en gecertificeerde instellingen zien de complexiteit van de problematiek van hun cliënten toenemen. Daarnaast zien deze aanbieders nog veel voorbeelden waarbij hun expertise “te laat” is ingeroepen en de problematiek bij een jongere of gezin al is geëscaleerd¹³. In sommige regio's worden expertteams ingezet om de brug te slaan tussen de toegang, triage en specialistische hulp om de zorg sneller in te zetten waar nodig.

¹³ Zie tevens Toegang tot jeugdhulp met verblijf en de rol van gecertificeerde instellingen, Significant, 2017.

De scope van het takenpakket van de lokale teams is op veel plekken in het land, zoals eerder aangegeven, nog een zoektocht; zowel aan de 'voorkant' als aan de 'achterkant'. Wanneer is sprake van een hulpvraag die niet door algemene basisvoorzieningen kan worden ingevuld? Wanneer is sprake van een hulpvraag die bij de specialistische aanbieders thuishoort? Hoewel het gesprek over doelmatige inzet van zorg steeds vaker gevoerd wordt en reflectie en leren een stevige plek krijgen in de werkprocessen, is structurele monitoring van het handelen in lokale teams eerder uitzondering dan regel.

“Achteraf bezien hadden we de opdracht aan de lokale teams na 2 jaar moeten aanscherpen. Nu zijn er te weinig kaders. Dat maakt het zowel voor de gemeente als voor aanbieders complex.”
[implementatiemanager van een gemeente]

Andere ontwikkelopgaven die we zijn tegengekomen:

- De rol van lokale zorgprofessionals in de regierol in de op- en afschaling van zorg.
- Het op orde brengen van het basiskwaliteitsniveau. Met name specialistische aanbieders ervaren grote (kwaliteits-)verschillen tussen de lokale teams. De mate waarin zij de samenwerking met de lokale teams als positief beoordelen, hangt in sterke mate af van de persoon van de professional. Specialistische aanbieders zien zich daarnaast geconfronteerd met tal van verschillende werkwijzen en daarbij horende processen en ervaren de grote kwaliteitsverschillen in termen van kennis en expertise als problematisch¹⁴.
- De samenwerking met huisartsen, die op veel plekken nog 'stroef' verloopt. Tegelijkertijd zien we ook goede voorbeelden waarin geïnvesteerd is in het opbouwen van een goede werkkrelatie met de huisarts. Succesfactoren zijn: maatwerkafspraken per huisarts, zoeken naar het gezamenlijke belang en de rol en het specialisme van de huisarts in zijn waarde laten.
- Het objectiveren en meetbaar maken van effecten van preventie.
- Het inzichtelijk maken van de ontwikkeling van de verschillende zorgbehoeftes en hoe deze zich verhoudt tot het huidige aanbod in de regio. Gemeenten hebben nog beperkt zicht op deze ontwikkelingen en kijken vooral vanuit het huidige aanbod (producten in plaats van vraag).

1.3.2 Transformatie laat zich nog weinig in cijfers uitdrukken; wel veel kleinschalige initiatieven

Los van alle meer randvoorwaardelijke veranderingen voor de transformatie - zoals beschreven in paragraaf 1.2 - die in de regio's en gemeenten zijn doorgevoerd, zijn de resultaten van eerste transformatie-initiatieven in termen van veranderend zorggebruik of aanbod nog niet of hooguit beperkt in cijfers zichtbaar. Daarvoor is het volgens betrokkenen nog te vroeg, diverse ontwikkelingen zijn nog maar net ingezet of in pilotvorm georganiseerd waardoor het nog een tijd duurt voordat echte effecten zichtbaar worden. En (landelijke) cijfers die er zijn, duiden nog niet op een verschuiving van duurdere zorg naar goedkopere zorg dicht bij huis¹⁵.

Gemeenten zien op lokaal niveau ontwikkelingen die in lijn zijn met de uitgangspunten van de Jeugdwet. Veel aanbieders van specialistische jeugdhulp hebben echter het beeld dat de transformatie nog maar beperkt op gang komt. Ze zien bij gemeenten nog geen concrete visie die is

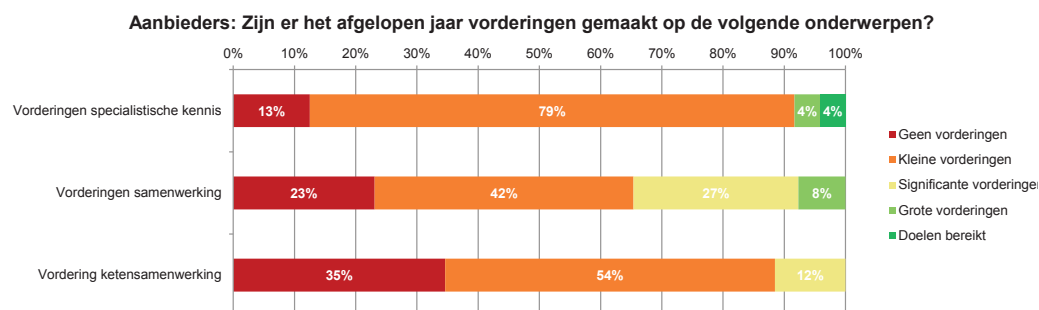
¹⁴ Zie tevens Eerste evaluatie Jeugdwet, ZonMw, 2018.

¹⁵ Jeugdzorg voor en na de Jeugdwet, Overzicht van het gebruik van jeugdzorg 2011-2016, CBS Statistische trends, 2018.

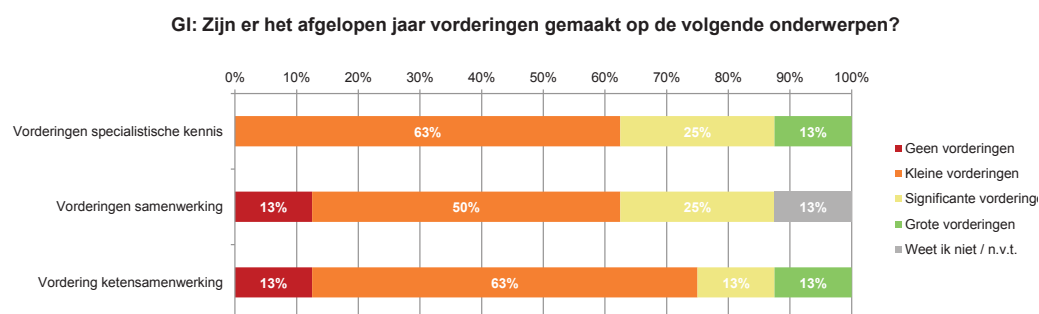
vertaald naar een regionale transformatieopgave op het gebied van specialistische jeugdhulp. Een visie die is afgestemd op de verschillende doelgroepen. Aanbieders geven daarbij aan dat bij bepaalde groepen zorgvragers het de vraag is in hoeverre de “transformatiegedachte” van minder specialistische jeugdhulp of hulp dichterbij huis daadwerkelijk mogelijk is. Dit leidt regelmatig tot discussies met gemeenten die inderdieneffecten van de transformatie verwerken in budgettaire kaders die zij hanteren voor afspraken met aanbieders.

Ook ervaren aanbieders weinig ruimte om zelf met goede transformatievoorstellen te komen. Aanbieders geven in de casestudies aan dat zij de afgelopen jaren veel tijd hebben moeten steken in de aanbestedingen en het op orde krijgen van de administratieve processen, naast de reguliere zorgverlening. Daarnaast zijn aanbieders in veel regio's geconfronteerd met lagere tarieven ten opzichte van de tarieven die zij voor 2015 afspraken met zorgverzekeraars, zorgkantoren of provinciale opdrachtgevers. Inmiddels zijn veel aanbestedingsrondes afgerond, zijn nieuwe bekostigingsvarianten geïmplementeerd, en ervaren aanbieders als gevolg daarvan meer rust in deze regio's. Langzaam gaan de discussies meer over de inhoud. In een van de casestudie-regio's zagen we dat op een onderzoekende manier wordt 'ingezoomd' door gemeenten op bepaalde zorgvormen (in dit geval pleegzorg) en de keuze wordt gemaakt om programmatisch te werken met focus op specifieke thema's; in dit geval op de verbinding jeugdhulp-passend onderwijs. Aanbieders zien steeds vaker dat er kleine vorderingen op inhoud worden gemaakt.

Veel van de initiatieven in de casestudies zijn kleinschalig van aard, bevinden zich nog in een pilotfase of zijn voornamelijk gericht op 'leren' dan op echte 'impact'. De interviews met specialistische aanbieders ondersteunen dit beeld: ja, er worden vorderingen gemaakt, maar nog op kleine schaal. De transformatie staat bij aanbieders in het algemeen nog in de kinderschoenen.



Figuur 5. Vorderingen in het veranderproces (aanbieders)



Figuur 6. Vorderingen in het veranderproces (GI's)

Enkele voorbeelden van initiatieven die in de casestudies zijn genoemd zijn

- *Vormen van multidisciplinair overleg en samenwerking in het kader van crisiszorg en zeer complexe casuïstiek. De grote specialistische aanbieders pakken dit gezamenlijk op.*
- *Als goed voorbeeld van integrale specialistische zorg wordt op verschillende plekken in het land FACT genoemd.*
- *Verkorting en hybride vormen van trajecten voor gesloten plaatsing.*
- *Aanpakken om wachtlijsten terug te dringen.*
- *Garage 2020, een innovatieplatform waarin verschillende partijen - ook buiten de jeugdzorg - vanuit de ambitie 'de jeugdzorg overbodig maken' werken aan innovaties.*

1.3.3 Versnellers en vertragers van transformatie

Vanuit de regionale casestudies kunnen we vanuit het streven van gemeenten en aanbieders om de transformatie op gang te krijgen verschillende lessen trekken die we hier vertalen naar 'versnellers' en 'vertragers' van transformatie.

Voorspelbaarheid, regelmaat en korte lijnen

We hebben gezien dat transformatie (net als de opvoeding van kinderen) gedijt bij een zekere mate van voorspelbaarheid en regelmaat. Transformatie is een kwestie van lange adem en het is van belang dat partners in de regionale of lokale vernieuwing van de jeugdhulp enige vorm van zekerheid krijgen en voelen om aan de transformatie te werken. In een aantal regio's zien we ook dat de vernieuwing op gang komt door samenwerking tussen gemeenten en een specifiek aantal zorgaanbieders; aanbieders die op historische gronden zijn geworteld in de betreffende regio en op basis daarvan de verantwoordelijkheid voelen om te investeren in vernieuwing. Zonder dat dit leidt tot een ongelijk speelveld voor andere zorgaanbieders. Die korte lijnen tussen deze aanbieders en gemeente zijn nodig om te werken aan transformatie. De voorspelbaarheid zit niet alleen in de contractering, maar eerst en vooral in het opbouwen van samenwerkingsrelaties en netwerken.

De inhoud is leidend

Een scherp beeld van de regionale of lokale populatie jeugdigen is de minimale vereiste om te kunnen nadenken over en werken aan transformatie. Ondanks het feit dat gemeenten meer en meer beschikken over een beter inzicht in zorggebruik, is op lokaal en regionaal niveau over het algemeen nog een beperkt beeld van de grote inhoudelijke opgaven wat betreft de jeugdzorg en de kenmerken van de populatie jeugdigen. Dat leidt ertoe dat veel beleidsdoelstellingen veelal nog sterk instrumenteel zijn gericht en nog weinig concreet vertaald naar doelgroepen of kwaliteitseisen. In die regio's waar deze opgave wel scherp in beeld is gebracht, zien we ook direct een inhoudelijk gestuurd gesprek tussen gemeenten en zorgaanbieders over oplossingsrichtingen, veranderstrategieën en vormen van onderlinge samenwerking. De transformatie moet 'geladen' worden met een regionale of lokale inhoudelijke opgave en doelstelling, en vervolgens verbonden aan een daarop passend bekostigings- en inkoopmodel. Dat mobiliseert de veranderkracht van alle partijen en geeft urgentie.

Financiële ruimte aanbieders

In de regio's zien we wel allerlei vernieuwingsprojecten die zijn ontstaan vanuit additionele innovatiebudgetten of andere vormen van budgettaire vrije ruimte om te kunnen investeren in transformatie. Daar waar aanbieders aangeven onvoldoende middelen te hebben om te transformeren, bieden dergelijke maatregelen een oplossing.

“Er is [in de regio Drenthe] ook een pilotbouwsteen die financiële ruimte biedt voor de doorontwikkeling van intensieve zorg naar kortere behandelduur en ambulante inzet.”

“Vorig jaar is een tijdelijk innovatiefonds ingesteld, waarbij het beleidsteam intensief heeft samengewerkt met het inkoopbureau. Aanbieders met innovatieve ideeën over de transformatie konden middelen uit het fonds krijgen. Samenwerking was daarbij voorwaardelijk, evenals toepassing van evidence based methodieken. Het project moest nieuw zijn voor deze regio, en men moest kunnen aantonen dat hiermee de komende jaren een kostenbesparing wordt gerealiseerd. Hier zijn tal van initiatieven door ontstaan. Onder andere op het gebied van 24uurs-verblijf: vijf aanbieders hebben gezamenlijk een plan opgesteld om de 24uurs-opvang integraal te benaderen. Denk aan onderwijs-zorgcombinaties: een aparte klas voor kinderen die net wel/net niet op een school terecht kunnen. En gedeelde financiering tussen onderwijs en zorg.” [gemeente]

Afbouw van residentiële capaciteit kan pas plaatsvinden op het moment dat intensief ambulante alternatieven daadwerkelijk zijn opgebouwd. Aanbieders hebben zekerheid nodig om de benodigde investeringen te kunnen doen. Investerings die veel aanbieders zich niet kunnen permitteren als gevolg van afnemende tarieven, toenemende administratieve lasten en het ontbreken van meerjarige contractuele - en daarmee financiële - zekerheid. En er is een passend tarief nodig voor de nieuwe ambulante alternatieven voor residentiële hulp. Gemeenten hebben hierin een verantwoordelijkheid. Dit transformatieproces is daarmee een gezamenlijke opgave.

“We bieden zowel verblijfszorg voor complexe problematiek als intensieve ambulante interventies gericht op het gezin. Het door de regio gemaximeerde tarief voor de verblijfszorg is kostendekkend, maar het tarief voor het ambulante alternatief niet. We kunnen daar niet eindeloos mee door gaan. Het kost ons veel moeite om dit punt duidelijk te maken bij de gemeenten”. [aanbieder]

“Ieder gesprek met de gemeente gaat over geld. Continue onderhandeling over budgetten. Samenwerking tussen aanbieders is een concurrentiestrijd geworden; wie kan het hoofd nog boven water houden? In het begin zijn we efficiënter gaan werken, maar het kantelpunt is nu bereikt. De cliënt is daar uiteindelijk de dupe van. Het leidt tot cliëntenstops en steeds langere wachtlijsten, waardoor de kans dat problematiek escaleert zienderogen toeneemt.” [aanbieder]

Ontwikkeling Rijksbijdrage

Gemeenten en regio's verschillen in hoe de omvang van de Rijksbijdrage voor de jeugdhulp zich ontwikkelt. Ervaringen uit de eerste jaren met het gedecentraliseerde jeugdhulpstelsel laten zien dat grote financiële overschrijdingen van de gealloceerde jeugdhulpbudgetten - vaak 1-op-1 gebaseerd op de Rijksbijdrage voor jeugdhulp - voor dynamiek tussen aanbieders en gemeenten zorgt die niet altijd constructief is voor de samenwerking. Hoewel gemeenten niet te maken hebben met geormerkt geld, baseren zij het financiële resultaat vooral op het gealloceerde deelbudget voor jeugdhulp.

“De regio Holland Rijnland kende een vliegende start vanuit goede samenwerking en een stevige gezamenlijke visie. Maar in de loop van de tijd is de fikse bezuinigingsopgave het debat steeds meer gaan domineren. Hierdoor is grote druk op de samenwerking komen staan” [gemeente]

Nieuwe vormen van contractering en bekostiging

Zoals we in paragraaf 1.2 bespraken, hebben regio's en gemeenten vanaf 2017 en 2018 ingezet op nieuwe vormen van contractering en bekostiging, waarbij de aanname is dat de gekozen methodieken de transformatie bevorderen. De TAJ ziet een aantal voorbeelden van vernieuwende inkoopmodellen waarbij veel meer nadruk komt te liggen op eigenaarschap en verantwoordelijkheid bij aanbieders voor het realiseren van resultaat. Het is echter nog te vroeg om te concluderen dat dergelijke voorbeelden daadwerkelijk positief bijdragen aan het realiseren van de transformatie.

'Acceptatieplicht aan de voorkant, resultaatsverplichting aan de achterkant'

De samenwerkende regio's Amsterdam-Amstelland en Zaanstreek-Waterland werken sinds 2018 met een dergelijk model. Hoewel de implementatie veel voeten in de aarde heeft, lijken de eerste resultaten positief. De systematiek biedt veel meer ruimte om integrale zorg in te zetten, leidt ertoe dat aanbieders scherper kijken naar wat echt nodig is en intensiveert de samenwerking tussen zorgaanbieders. Er ontstaan hoofdaannemers die werken met 'preferred suppliers' voor het leveren van een totaalaanbod aan zorg en ondersteuning.

"Er wordt een groter appel gedaan op onze verantwoordelijkheid voor het resultaat, wat maakt dat we op een andere wijze invulling geven aan het afronden van een traject en een warme overdracht meer prioriteit krijgt."

'Maximale ruimte om invulling te geven aan transformatieopdracht'

In Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem is gekozen voor een nog verdergaand model, waar de verantwoordelijkheid voor het totaal aan jeugdhulp bij een opdrachtnemer - een coalitie van zorgpartijen - is belegd.

"Deze opdracht gaat weliswaar gepaard met een enorme bezuinigingsopgave, maar daar tegenover staat een krachtige coalitie van een beperkt aantal partijen die vanuit een 'greenfield' benadering het zorglandschap opnieuw kunnen inrichten."

"We hebben samen aan de tekentafel gezeten om het jeugdhulplandschap opnieuw te tekenen: waar zetten we stevig op in, en leggen we het accent? wat doen we niet meer, of gaan we heel anders inrichten? De 'toegangspoort' (volume!) is heel stevig ingericht, vanuit het principe van 'first time right'. Op deze manier proberen we het doorschuiven van cliënten tegen te gaan. Daarnaast zetten we in op de doorontwikkeling van een aantal thema's waar we kansen zien: preventieve vroeghulp, scholen, 18- en 18+, de ontwikkeling van meer groepsgericht aanbod. Vervolgens is vanuit de inhoud de business case doorgerekend. Of het onder de streep financieel uit kan, blijft spannend."

Vertrouwen

Gemeenten en aanbieders geven in de case studies verder aan dat onderling vertrouwen een belangrijke randvoorwaarde is voor transformatie. Het al dan niet gezamenlijk ontwikkelen van een regionale beleidsvisie, inkoopstrategie en manier van bekostigen bepaalt in sterke mate hoe zorgaanbieders de regio beoordelen. Dat geldt omgekeerd vaak ook voor de wijze waarop de regio de zorgaanbieders beoordeelt. Investeren in de relatie zet wantrouwen om in vertrouwen; twee kanten op. In verschillende regio's was bijvoorbeeld wel sprake van een goede start met een

gezamenlijke visieontwikkeling, maar vervolgens werd in de operationalisering van die visie in een inkoopstrategie en contract het gesprek met aanbieders ‘vergeten’. Dit ging ten koste van het draagvlak voor de uitkomst. Aanbieders ervaren dat de gesprekken met beleidsinhoudelijke medewerkers van de gemeenten vaker een positieve toon hebben en passend bij de inhoud zijn, dan gesprekken met medewerkers daar waar het gaat over contractuele afspraken. Daardoor ontstaan er soms discrepanties tussen inhoudelijke gesprekken en de vertaalslag naar contractering en financiën. Vaak organiseren gemeenten deze ook in de vorm van verschillende “tafels” die niet altijd goed op elkaar aansluiten.

“Zorg dat je het gedoe aan de voorkant organiseert. Op inhoudelijke visie is er vaak wel overeenstemming, maar het wordt spannend op het moment dat die visie landt in de inkoop en de consequenties van bepaalde keuzes duidelijk worden. Dan wordt de ‘pijn’ zichtbaar. Daar moet je het met elkaar over hebben. Daar moet je doorheen.” [gemeente]

“Kopiëren van een goed werkend model in de ene regio naar een andere regio werkt niet’. De gezamenlijke ontwikkeling aan de voorkant vormt het belangrijkste fundament voor een succesvolle uitrol.” [gemeente]

“Wij herkennen ons in het bouwstenenmodel. Het sluit aan bij onze praktijk. Het was een intensief traject om samen tot een specifieke invulling binnen het model te komen. De gemeente heeft echt geluisterd naar onze input en aanpassingen gedaan. Er is ook flexibiliteit en ruimte in de uitvoering ingebouwd om bouwstenen bij te schaven als de praktijk laat zien dat het niet werkt.” [aanbieders]

Mind switch aanbieders

Ook gemeenten ervaren verschillen in de mate waarin de aanbieders zelf de handschoen oppakken en met voorstellen komen. Zo zijn er aanbieders die hun residentiële capaciteit in de afgelopen jaren flink hebben afgebouwd, intensieve ambulante alternatieven voor residentiële zorg hebben ontwikkeld of meer lokaal hun specialistische expertise aanbieden. Andere aanbieders blijven meer vasthouden aan hun aanbod met de gedachte dat er nog steeds vraag naar is, of zij stellen de decentralisatie ter discussie waardoor er weinig veranderingsbereidheid is. Aanbieders die al concrete stappen hebben gezet geven aan hiervoor wel een mind switch te moeten maken: van denken vanuit organisatiebelang (bestaand aanbod handhaven) naar denken vanuit maatschappelijk belang (bedden overbodig maken). Dat vergt volgens hen een kanteling die door de gehele organisatie - inclusief de professionals - gemaakt moet worden. Dat vraagt leiderschap.

Hoofdstuk 2

Opvolging aanbevelingen derde jaarrapportage TAJ

De TAJ heeft in haar jaarrapportage 2017 twee hoofdaanbevelingen geformuleerd en uitgewerkt. Deze zijn:

- a. Dat noodzakelijke randvoorwaarden om het stelsel goed te laten functioneren op orde moeten komen:
 1. Bedrijfsvoering van gemeenten en aanbieders moet op orde komen;
 2. Gemeenten en aanbieders maken afspraken over het versterken van liquiditeit van aanbieders;
- b. Dat partijen rust, ruimte en regie moeten organiseren om de transformatie te laten slagen:
 1. Creëer stabiele relaties tussen gemeenten in de regionale samenwerking en kom tot meerjarig partnerschap tussen gemeenten en jeugdhulpaanbieders;
 2. Geef invulling aan goed opdrachtgeverschap en opdrachtnemerschap, met transparantie over en weer;
 3. Het Rijk versterkt zijn rol als stelselverantwoordelijke, met oog voor de transformatie en de positie van (hoog-)specialistische jeugdhulp in het stelsel.

De TAJ heeft gekeken in hoeverre haar aanbevelingen in de praktijk opvolging hebben gekregen. Daarbij gaat het enerzijds om hoe landelijke vertegenwoordigers en beleidsmakers hierop actie hebben ondernomen en anderzijds in hoeverre deze landelijke acties effect hebben gehad in regio's en bij aanbieders en er verbeteringen optreden. Uiteindelijk zijn gemeente en aanbieders verantwoordelijk voor het maken van afspraken over de uitvoering. Dit hoofdstuk geeft hiervan een overzicht en laat zien waar volgens de TAJ nog knelpunten zitten die om een daadkrachtige aanpak vragen.

2.1 Noodzakelijke randvoorwaarden om het stelsel goed te laten functioneren zijn, ondanks verbeteringen, nog onvoldoende op orde

2.1.1 De bedrijfsvoering van gemeenten en aanbieders kent nog diverse knelpunten, ondanks de inzet op landelijke standaarden

Een gezonde bedrijfsvoering is een randvoorwaarde voor het goed functioneren van de hulpverlening en de ontwikkeling van het stelsel. In de vorige jaarrapportage heeft de TAJ aangegeven dat er nog veel knelpunten op het gebied van de administratieve processen, facturering en verantwoording werden ervaren met als gevolg hoge vermijdbare administratieve lasten. We maken daarbij het volgende onderscheid tussen vermijdbare en niet-vermijdbare lasten:

- a. Van onvermijdbare administratieve lasten is vooral sprake door een toename van het aantal jeugdhulpaanbieders dat van een subsidierelatie over is gegaan naar een overeenkomst, en doordat bovenregionale jeugdhulpaanbieders te maken hebben gekregen met een toename van het aantal financiers ten opzichte van de oude situatie waarin zij met provincies afspraken maakten;





b. In de tweede categorie - de vermijdbare administratieve lasten - gaat het veelal om administratieve lasten die verminderd kunnen worden door standaardisatie van de gemeentelijke uitvraag. Er bestonden bij de inwerkingtreding geen landelijk dwingende spelregels over de administratieve afhandeling van de jeugdhulp door gemeenten. Vanuit de eigen werkwijze leggen gemeenten voorwaarden op die op zichzelf werkbaar en efficiënt kunnen zijn, maar voor jeugdhulpaanbieders extra lasten veroorzaken wanneer zij met meerdere opdrachtgevers te maken hebben.

In onze vorige jaarrapportage hebben wij de volgende aanbevelingen geformuleerd ter voorkoming van de vermijdbare administratieve lasten:

- a. Dat gemeenten en jeugdhulpaanbieders nog dit jaar de administratieve processen (bedrijfsvoering en verantwoording) op orde brengen, harmoniseren en daarbij de landelijk ontwikkelde standaarden hanteren. Daarnaast bevelen wij jeugdhulpaanbieders aan rekening te houden met een blijvende veelheid aan contract- en betaalrelaties. Het voorgaande geldt eveneens voor nieuwe bekostigings- en contracteringssystematieken (aanbeveling 1);
- b. Dat het Rijk - indien de benodigde harmonisatie in 2017 niet wordt gerealiseerd door alle gemeenten en jeugdhulpaanbieders - vaststelt (gebruikmakend van de landelijk ontwikkelde standaarden) aan welke eisen de gegevensuitwisseling, facturatie en verantwoording tussen gemeenten en jeugdhulpaanbieders met ingang van 2018 moet voldoen (aanbeveling 2);
- c. Dat, nu ten aanzien van het woonplaatsbeginsel is besloten dat er een wetwijziging zal plaatsvinden waarbij het BRP leidend wordt bij het vaststellen van de woonplaats, een voorziening wordt getroffen voor kinderen die niet goed geregistreerd staan in het BRP als gevolg van onduidelijkheid over de woonplaats van de gezaghebbende. Voorts is er in afwachting van de ingangsdatum van de wetwijziging (verwacht per 1-1-2019) dringend behoefte aan een tussentijdse oplossing waarbij het belang van zowel het kind als de jeugdhulpaanbieder wordt meegewogen (aanbeveling 3).

Ook afgelopen jaar is op landelijk niveau verder gewerkt aan harmonisering van administratieve voorwaarden en informatie-uitwisseling in het programma i-Sociaal Domein¹⁶. Het programma heeft een groot aantal bijeenkomsten en webinars georganiseerd om hun producten onder de aandacht te brengen en een pleidooi te houden voor het gebruik van standaarden. Dit is goed gelukt: veel gemeenten en aanbieders weten dat dit bestaat. Ook gebruikt een overgrote meerderheid van de gemeenten de standaarden en heeft deze voor grotendeels geïmplementeerd (70% - 90% van de standaarden). Enkele regio's en gemeenten blijven achter en hebben minder dan 30% van de standaarden geïmplementeerd.

Ondanks deze inspanning blijven administratieve lasten een groot probleem. Het is één van de meest door aanbieders genoemde knelpunten en sommige aanbieders geven aan dat de administratieve lasten zelfs zijn toegenomen, in lijn met het risico dat we in 2017 benoemden¹⁷.

¹⁶ Stand van zaken toepassing standaarden en voorzieningen i-SD, per jeugdregio, i-Sociaal Domein, 2017.

¹⁷ Zorgen voor de jeugd. Derde jaarrapportage, Transitie Autoriteit Jeugd, 2017.



Figuur 7. *Verbetering in de administratieve lasten (aanbieders)*



Figuur 8. *Verbetering in de administratieve lasten (GI's)*

In het voorgaande hoofdstuk gingen we hier al op in. Veel gemeenten hebben er voor 2018 en verder voor gekozen om nieuwe bekostigingswijzen toe te passen en voegen extra voorwaarden toe aan de producten van i-sociaal domein. Hierdoor neemt de variatie in de bekostiging verder toe. Ook gaan de producten van i-sociaal domein niet over alle contractuele voorwaarden. De helft van de aanbieders geeft aan dat de producten niet ver genoeg gaan. Zo kan het zijn dat een aanbieder bij de ene gemeente voor eenzelfde bekostigingsvorm rekening moet houden met andere voorwaarden aan de maximale zorgduur dan bij een andere gemeente. Sommige aanbieders houden daarom uitgebreide overzichten bij waarin per gemeente per contract is weergegeven met welke voorwaarden op het gebied van bekostiging, maximale zorgduur, maximaal budget, verantwoording, zorglogistiek en toegang rekening moet worden gehouden. Hiermee informeren en instrueren zij medewerkers en professionals over specifieke voorwaarden die gelden voor een cliënt uit een specifieke gemeente. Aanbieders geven aan dat dit nodig is om te voorkomen dat geleverde zorg niet wordt betaald omdat niet is voldaan aan een bepaalde voorwaarde.

Aanbieders in de interviews geven aan dat de facturatie veel beter gaat dan in de eerste jaren. Er is nog wel gedoe met beschikkingen, maar het gaat wel veel beter. Wel geven ze aan dat de verantwoordingseisen zijn toegenomen. Dit komt mede omdat de (accountants)controles van gemeenten een specifieke voor de betreffende gemeente opgemaakte verantwoording vragen in plaats van de verantwoording op het niveau van de aanbieder als geheel. Ook hiervoor zijn landelijke handvatten ontwikkeld die een oplossing voor deze problemen kunnen bieden, alleen volgen volgens verschillende aanbieders niet alle gemeenten deze afspraken¹⁸.

Ook in het eerste kwartaal van 2018 ondersteunt het programma i-Sociaal Domein gemeenten en aanbieders nog met haar ondersteuningsprogramma¹⁹. Het programma gaat daarna op in een op te richten ketenbureau dat direct na het programma actief dient te zijn. Het is op dit moment

¹⁸ <https://vng.nl/onderwerpenindex/jeugd/jeugdhulp/rechtmatigheidscontrole-jeugdwet-en-wmo>.

¹⁹ <http://i-sociaaldomein.nl/nieuws/18-02-16/ketenbureau-i-sociaal-domein-in-oprichting>.

niet bekend wat de werkagenda zal zijn van het ketenbureau. Aanbieders geven massaal aan dat de enige oplossing die zij zien het afdwingen is van het gebruik van standaarden, zonder dat gemeenten hieraan voorwaarden kunnen toevoegen. De minister van VWS heeft aangegeven een wetsvoorstel²⁰ in voorbereiding te hebben voor het kunnen afdwingen van harmonisatieafspraken en voor het afdwingen van intergemeentelijke samenwerking, maar probeert in eerste instantie met partijen tot oplossingen te komen. De vermijdbare administratieve lasten lijken een taaie kwestie, waarin geen eenvoudige oplossingen voorhanden zijn.



Figuur 9. Omgang van administratieve lasten (aanbieders)

Aanbieders hebben ook zelf gewerkt aan oplossingen. Naast overleg met gemeenten noemen zij het verbeteren van hun backoffice, inhuur van extra personeel in de backoffice en betere systemen om de administratieve afhandeling uit te voeren.

Voor de problematiek van het woonplaatsbeginsel is in 2017 de voorbereiding van een wetswijziging gestart, is een financiële herverdeling voorbereid voor gemeenten met tekorten en is een convenant gesloten met gemeenten over tussentijdse oplossingen²¹. Dit convenant bevat afspraken over het handelen van gemeenten in verschillende voorkomende situaties. Het doel van de afspraken is het voorkomen van wachttijden, het niet verlenen van zorg aan cliënten of het niet betalen van geleverde zorg door aanbieders als gevolg van discussies over het woonplaatsbeginsel. Diverse aanbieders geven aan dat het convenant niet altijd wordt gevolgd door gemeenten. Hierdoor ontstaan soms toch nog discussies over het woonplaatsbeginsel.

2.1.2 Het voorkomen van liquiditeitsproblemen van aanbieders krijgt meer aandacht, maar een deel van aanbieders en GI's heeft nog altijd een zwakke financiële gezondheid

In 2017 concludeerden we dat jeugdhulpaanbieders nog steeds kampten met een ontoereikend, teruglopend en lastig verkrijgbaar werkkapitaal in combinatie met een (nog steeds) hoge debiteurenpositie. De verwachting was dat dit in 2018 zou toenemen als daar niets aan zou worden gedaan. Dit gold zeker ook voor de gecertificeerde instellingen (GI).

Alle landelijke actoren onderschreven de bevindingen van de TAJ en we zien dat dit onderwerp aandacht heeft. Specifiek voor de GI's hebben gemeenten afgesproken te zorgen voor voldoende werkkapitaal en bevoorschotting²². Daar waar onbetaalde facturen leidden tot een acuut liquiditeitstekort is er snel geacteerd door het Rijk, de VNG, de ambassadeur Zorglandschap, de program-

²⁰ Tweede Kamer, vergaderjaar 2017–2018, 31 839, nr. 606.

²¹ <https://vng.nl/onderwerpenindex/jeugd/jeugdhulp/nieuws/jeugdregios-tekenen-convenant-woonplaatsbeginsel-jeugdwet>.

²² https://vng.nl/files/vng/20171030_duurzame_borging_jb_en_jr.pdf.

mamanager voor de GI's en de TAJ zelf. In de case studies hebben we meerdere voorbeelden gehoord van gemeenten die facturen vooruit betalen als bleek dat er een liquiditeitsprobleem was. Tegelijkertijd constateren we dat in het afgelopen jaar slechts weinig structurele oplossingen zijn ontstaan. Er zijn nog steeds aanbieders met een zeer hoge debiteurenpositie en liquiditeitsrisico's. Soms ligt dat aan de gemeenten, soms aan de aanbieder en soms aan allebei. We zien ook dat sommige gemeenten de bevoorschotting afbouwen en overgaan op betaling achteraf, mede doordat de facturatie inmiddels ook een stuk beter verloopt dan voorheen. Tegelijkertijd zien we ook voorbeelden van gemeenten die zich realiseren dat bevoorschotting of termijnbetalingen leiden tot rust in het financiële proces en lagere transactiekosten. Dit is passend voor specifieke voorzieningen en zeker voor de GI's.

Hoewel we positieve signalen zien, kunnen we nog niet concluderen dat de financiële risico's, en daarmee continuïteitsrisico's, afnemen. Uit de risicoanalyse²³ van de TAJ zelf onder aanbieders met meer dan 50% omzet op het gebied van jeugdhulp blijkt dat er nog evenveel aanbieders zijn met een zorgelijke financiële situatie als vorig jaar. Enkele aanbieders zijn uit deze lijst verdwenen door fusies, een faillissement of een verbeterde financiële situatie. Ook zijn aanbieders die afgelopen jaren een slechte financiële positie kenden, maar waar op advies van de TAJ het ministerie van VWS ondersteuning heeft geboden grotendeels van de lijst verdwenen. Maar er zijn ook aanbieders toegevoegd waarvan de situatie is verslechterd. Van de in totaal 100 (boven)regionale specialistische aanbieders (tezamen goed voor 2,3 mrd euro omzet van de circa 3,6 mrd euro van het macrobudget voor jeugdhulp) die in de risicoanalyse zijn meegenomen, kwalificeren we van 40% de financiële situatie als 'zorgelijk'. Van de GI's gaat het over 50% van de aanbieders. Ook geeft 55% van de door de TAJ geïnterviewde bestuurders van aanbieders en 40% van de bestuurders van GI's zelf aan dat zij hun liquiditeitspositie als zorgelijk kwalificeren. Een kwart van de aanbieders en de helft van de GI's geeft aan dat de begroting nog niet sluitend is voor 2018.

2.2 Stapsgewijs ontstaan rust en ruimte in relaties tussen gemeenten en aanbieders; regie op de inhoud is nog beperkt zichtbaar

2.2.1 Afspraken tussen gemeenten en aanbieders worden langduriger met (landelijk) meer aandacht voor specialistische jeugdhulp

De TAJ schreef in haar jaarrapportage dat een stabiele relatie tussen gemeenten en jeugdhulpaanbieders een voorwaarde is om de continuïteit voor de (hoog)specialistische jeugdhulp te waarborgen. Om dat te realiseren beschreven wij de volgende aanbevelingen:

- a. Dat gemeenten regionaal met elkaar in 2017 afspraken maken over het noodzakelijke behoud, de meerwaarde en tegelijkertijd afbakening van de regionale samenwerking, en daarover te rapporteren aan de VNG (aanbeveling 5);
- b. Dat gemeenten de contractvoorwaarden (beleid) en het proces van contractering met jeugdhulpaanbieders goed afstemmen op de beoogde transformatie en rekening houden met een realistisch tijdpad voor het vormgeven van deze omslag (aanbeveling 6);
- c. Dat gemeenten, in elk geval met dat deel van de jeugdhulpaanbieders dat voor de beoogde transformatie onmisbaar is, komen tot meerjarig partnerschap met bijbehorende meerjarige contracten. Daarnaast is het van belang dat gemeenten tijdig zekerheid geven over contractering van jeugdhulpaanbieders en de afspraken die zij wensen te maken. In de

²³ Dit betreft een analyse van de jaarrekeningen van instellingen aangevuld met informatie uit andere openbare bronnen en informatie bekend bij de TAJ.

- contracten tussen gemeenten en jeugdhulpaanbieders worden bij voorkeur ook afspraken gemaakt over onder andere aanpassingen in het portfolio, benodigde en beschikbare capaciteit met inbegrip van afspraken rond wachtlijsten, ketensamenwerking (tijdig op- en afschalen), toegang, kwaliteitsborging, kostendekkende tarieven en budgetontwikkeling en verantwoording (aanbeveling 7);
- d. Bij de overgang van de jeugd-ggz naar de Jeugdwet per 2015 is afgesproken om de DBC-systematiek nog drie jaar te handhaven. De overgangperiode loopt af op 1 januari 2018. Wij bevelen gemeenten aan om bij de inkoop voor 2018 rekening te houden met de beëindiging van de DBC-systematiek en een beleidsmatige keuze te maken voor een bekostigingsvariant die passend is bij het type jeugdhulp en de beoogde transformatie. Jeugdhulpaanbieders die te maken krijgen met een andere bekostigingssystematiek moeten zich hierop goed (kunnen) voorbereiden, want verandering van bekostigingssystematieken heeft impact op inhoud van de jeugdhulp en de bedrijfsvoering (registratie, facturatie, liquiditeit, betaling en verantwoording) (aanbeveling 8).

Zoals we in het vorige hoofdstuk beschreven zien we dat gemeenten stap voor stap steeds meer inhoudelijk kijken naar de ontwikkeling van het zorglandschap. In het algemeen bevatten deze analyses maar een zeer beperkte inhoudelijke analyse van de verwachte vraagontwikkeling in de komende jaren en van de hiervoor benodigde veranderingen in het aanbod. Gemeenten geven aan nog aan de start te staan van deze ontwikkeling en langzaam meer zicht te krijgen op de inhoud van de zorg en het nodige beleid hierop. Zoals we in hoofdstuk 1 constateren, differentiëren gemeenten nog maar beperkt tussen verschillende zorgvragen.

De ambassadeur Zorglandschap houdt, samen met regiovertegenwoordigers, op landelijk niveau overzicht over de ontwikkelingen in diverse regio's. De ambassadeur heeft diverse ondersteunende instrumenten ter beschikking gesteld om regio's te faciliteren, zoals de instelling van expertteams voor het oplossen van ingewikkelde casuïstiek in iedere regio en de inzet van het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE) bij complexe zorgvragen. In 2017 heeft de ambassadeur een statement²⁴ uitgebracht dat is opgesteld door vertegenwoordigers van cliëntenorganisaties, gemeenten, aanbieders en het Rijk. Hierin is verkend wat er nodig is om de specialistische jeugdhulp succesvol te maken. De kernbegrippen zijn: regionale ordening van het zorglandschap, verbeteren ketensamenwerking, leren van elkaar en instellen van regionale expertteams voor het oplossen van complexe zorgvragen.

De ambassadeur heeft begin 2017 de intramurale capaciteit per zorgfunctie per zorgaanbieder in beeld gebracht en publiceert cijfers over de ontwikkelingen van het zorggebruik²⁵. Daarmee is er wel een landelijk beeld over de ontwikkeling van de (hoog)specialistische jeugdhulp, maar niet op een meer gedetailleerd zorgfunctieniveau. Daarnaast heeft een expertgroep van de branches gespecialiseerde jeugdzorg (BGJZ) een publicatie uitgebracht die als handvat kan dienen voor de inrichting van de specialistische jeugdhulp in de regio's. Her en der gebruiken regio's²⁶ dergelijke initiatieven bij de nadere uitwerking van hun regionale zorglandschap, maar dit proces is nog gaande.

In het voorgaande hoofdstuk gaven we al aan dat gemeenten voor meerdere jaren contractafspraken maken met aanbieders. Over het algemeen vervatten regio's deze afspraken wel in

²⁴ https://vng.nl/files/vng/20170714_statement_24-uurssessie_3.pdf.

²⁵ Zie onder andere Analyse ontwikkelingen in het zorglandschap specialistische jeugdhulp, Programma Zorglandschap Jeugd en Significant, 2018.

²⁶ https://vng.nl/files/vng/publicaties/2017/201703_handreiking_passende_zorg_bgjz_jeugd.pdf.

'optiejaren', bijvoorbeeld twee jaar plus twee jaar optioneel. De intentie is daarmee helder, maar voor aanbieders bieden de optiejaren onvoldoende zekerheid die nodig is voor lange-termijn-investeringen.

De DBC-systematiek is inmiddels afgeschaft. De VNG, het programma i-Sociaal domein en brancheorganisaties hebben ervoor gezorgd dat partijen op de hoogte waren van deze verandering²⁷. Diverse regio's hebben deze verandering tijdig doorgevoerd in de bekostigingsafspraken. Ten tijde van het schrijven van deze rapportage is de implementatie van deze afspraken nog niet afgerond. Veel aanbieders ervaren de omslag naar een nieuwe bekostigingssystematiek als een extra last.

2.2.2 Goed opdrachtgeverschap en opdrachtnemerschap ontwikkelen zich in kleine stappen; het gedwongen kader vergt specifieke aandacht

In de vorige jaarrapportage heeft de TAJ aangegeven dat goed opdrachtgeverschap en opdrachtnemerschap nodig zijn om essentiële zorgfuncties te waarborgen. Daartoe zijn de volgende aanbevelingen gedaan:

- a. Dat gemeenten ten behoeve van de beleidsontwikkeling en te maken strategische keuzes, samen met de jeugdhulpaanbieders goed onderbouwde prognoses maken van de benodigde jeugdhulp (de vraag) en hierbij nadrukkelijk rekening houden met transformatie-effecten zoals de afname van volumes van (hoog)specialistisch (veelal intramuraal) aanbod en uitbreiding van de ambulante hulpverlening (aanbeveling 9);
- b. Dat gemeenten, jeugdhulpaanbieders en GI's op regionaal én bovenregionaal niveau ketenafspraken maken tussen het vrijwillig en het gedwongen kader, zodat de inzet van verblijfsvoorzieningen tot het minimum beperkt blijft en de benodigde jeugdhulp vooral extramuraal wordt geboden. Het ligt in de rede dat namens jeugdhulpregio's coördinerende gemeenten het voortouw nemen om afspraken te maken over ketensamenwerking (aanbeveling 10);
- c. Dat het lopende proces onder regie van de VNG nog in 2017 moet borgen dat er structureel voldoende capaciteit beschikbaar blijft voor de uitvoering van jeugdbescherming- en jeugd-reclasserings-maatregelen (essentiële functies) en dat die ook voldoende gespreid is over het land. Dit mede gelet op het feit dat het vangnet dat wordt gevormd door de subsidieregeling Bijzondere Transitiekosten ultimo 2017 expireert (aanbeveling 11);
- d. Dat jeugdhulpaanbieders, voor zover zij dit niet hebben gedaan, strategische keuzes maken ten aanzien van hun aanbod en de regio's en gemeenten die zij in de toekomst willen bedienen. En dat zij transparant zijn wanneer zij voornemens zijn zorgfuncties of volume af te gaan bouwen, zodat de gemeenten kunnen wegen of er voldoende alternatieven voorhanden zijn voor wegvallende jeugdhulpfuncties, en hier bij de contractering rekening mee kunnen houden (aanbeveling 12).

Zoals in het vorige hoofdstuk aangegeven, verbetert de informatiepositie van gemeenten en regio's. De eerste jaren hebben zij nodig gehad om een goed beeld te krijgen van de aard en omvang van de jeugdhulp. Regio's hebben in het algemeen nog maar een beperkte onderbouwing van de verwachte ontwikkeling van de zorgvraag.

De regio's hebben de afgelopen jaren gebruikt om te bepalen hoe de samenwerking vorm dient

²⁷ <http://i-sociaaldomein.nl/publicaties/checklist-beeindiging-dbc-systematiek-jeugd-ggz>.

te krijgen na de periode waarin de continuïteit van zorg in 2015 voorop heeft gestaan. Daar waar in de eerste jaren ook sprake was van bovenregionale samenwerking zijn deze verbanden vanwege een te grote coördinatie-inspanning losgelaten. Wel zien we her en der dat er bovenregionale verbanden ontstaan op specifieke onderdelen. Bijvoorbeeld over de continuïteit van de GI's. Of er vindt afstemming plaats over specifieke zorgfuncties of zorgaanbod zoals op het gebied van gesloten jeugdhulp. Ook zijn er in VNG-verband afspraken gemaakt over welke regio coördineert in geval van continuïteitsproblemen van een jeugdhulpaanbieder die in meerdere regio's actief is. Voor verschillende hoogspecialistische jeugdhulpfuncties heeft de VNG namens gemeenten raamovereenkomsten afgesloten onder de noemer Landelijk Transitiearrangement. In 2017 heeft de Algemene Ledenvergadering van de VNG namens gemeenten besloten dit, met enkele aanpassingen, te continueren²⁸. De belangrijkste aanpassing hierin was dat de landelijke contractering voor een aantal zorgfuncties is opgeheven. Bij grote volumes zijn de regio's voortaan zelf aan zet ('thuisregio'). De VNG zorgt met de betreffende aanbieders en regio's voor een goede overdracht. Dit heeft wel tot gevolg dat sommige specialistische aanbieders te maken krijgen met meerdere inkopende regio's in plaats van één landelijke raamovereenkomst.

Specifiek voor de GI's heeft er op landelijk niveau een bestuurlijk traject gelopen waarin aandacht is besteed aan de duurzame borging van de jeugdbescherming en jeugdreclassering²⁹. Onderdeel hiervan was ook een publicatie die richting geeft aan de wijze van inkoop en de inrichting van de samenwerkingsrelatie met de GI's. Daarnaast zijn er gesprekken gevoerd in alle regio's over de positie van de GI's in de betreffende regio's en de zorgen over kwaliteit, continuïteit, inkoop en positionering. Dit heeft ervoor gezorgd dat de problematiek rondom de continuïteit van de GI's beter op de agenda is komen te staan. Ook zijn er in individuele gevallen oplossingen gevonden voor situaties waarin de continuïteit direct in gevaar was en heeft een aantal regio's hun afspraken met de GI's opnieuw bekeken. Toch constateren we zoals eerder aangegeven dat er nog steeds zorgen zijn over de continuïteit van de GI's omdat ongeveer de helft een zorgelijke financiële situatie kent. Onderliggende oorzaken hiervan zijn bijvoorbeeld het ontbreken van



²⁸ https://vng.nl/files/vng/brieven/2016/attachments/11a_toekomst-landelijke-raamcontracten-sociaal-domein-bijlage.pdf.

²⁹ https://vng.nl/files/vng/20171030_duurzame_borging_jb_en_jr.pdf.

financiële reserves, verlaging van tarieven, middelen nodig voor investering in personeel, hogere administratieve lasten na decentralisatie, contracten voor 2018 deels afgesloten en ontbreken in-dexering van tarieven. Ten tijde van het schrijven van deze rapportage loopt er een onderzoek van Jeugdzorg Nederland en de VNG naar tarieven voor jeugdbescherming en jeugdreclassering. De resultaten van dit onderzoek moeten bijdragen aan het afspreken van reële tarieven tussen gemeenten en aanbieders. De TAJ vindt het van belang dat de uitkomsten uit het hiervoor genoemde onderzoek door gemeenten en aanbieders worden overgenomen waarbij tevens rekening is gehouden met investeringsruimte om te ontwikkelen. Een aantal regio's en GI's worstelt ook met de (gereguleerde) marktwerking, terwijl er in de praktijk volgens onderzoek sprake is van een onvolwassen en onvolkomen markt³⁰.

Ook de GI's zien beperkt verandering richting transformatie. Veel regio's en GI's werken aan een vorm van drang, waarbij de ene gemeente of regio hier andere verwachtingen van de rol van de GI's bij heeft dan de andere. Voor de GI's is het een uitdaging om te voldoen aan de verschillende wensen die regio's of soms individuele gemeenten hebben.

Ook ziet de TAJ dat er verschillen zijn tussen regio's over de mate waarin het gehele gedwongen kader (Veilig Thuis, GI's, Raad voor de Kinderbescherming) effectief functioneert. In de ene regio hebben partijen een goede werkmodus gevonden, terwijl in andere regio's er sprake is van te veel opvolgende stappen in het werkproces en overlap in activiteiten. Uit diverse gesprekken komt naar voren dat er daardoor zorgen zijn over een te lange procesduur met het risico op te lange wachttijden in geval van veiligheidsproblematiek. Ook recent uitgevoerd onderzoek in een deelregio³¹ noemt deze risico's. De onzekerheid die een aantal GI's ervaart met betrekking tot de continuïteit bemoeilijkt de ruimte om te investeren in verbeteringen.

Aanbieders proberen zich beter te positioneren in het zich nog ontwikkelende zorglandschap. Uit diverse gesprekken blijkt dat een aantal aanbieders zich concentreert op regio's waar zij historisch gezien al lange tijd actief zijn. Andere aanbieders zien het actief worden in nieuwe regio's als een kans om zich verder te ontwikkelen. Ook geven enkele aanbieders aan zich te focussen op specifieke zorgvormen. Uit onderzoek blijkt echter niet dat aanbieders zich grootschalig terugtrekken uit diverse regio's of zich sterke(er) richten op een specifieke rol of regio³². Mogelijk speelt hierbij de onzekerheid over het al of niet verkrijgen van een contract een rol. Ook kijken zorgaanbieders naar versterking van de continuïteit door samenwerking met anderen, bijvoorbeeld door een breed scala aan zorgfuncties te bieden van jeugd-GGZ en jeugdhulp. Toch heeft dit in 2017 niet geleid tot een groot aantal fusies: er zijn in 2017 drie grote³³ fusies gemeld bij de Autoriteit Consument en Markt³⁴. Concurrentieoverwegingen spelen ook een rol bij het al dan niet transparant maken van strategische posities die aanbieders in het veld innemen. Tot slot lijkt de manier waarop aanbestedingen nu worden ingezet verstorend te werken voor de beoogde verandering en belemmert het, zoals eerder aangegeven, de dialoog gedurende het aanbestedingsproces. Dat komt vooral door de korte duur van de contracten en door het feit dat marktconsultaties in het kader van aanbestedingen onvoldoende worden benut voor de dialoog met zorgaanbieders.

³⁰ Optimale beschikbaarheid van Jeugdbescherming en -reclassering, Rebel Group, 2017.

³¹ Samenwerking en doorlooptijden in de jeugdbeschermingsketen, onderzoeksrapport Midden- en West-Brabant", Van Montfoort, 2018.

³² Zie onder andere Analyse ontwikkelingen in het zorglandschap specialistische jeugdhulp, Programma Zorglandschap en Significant, 2018.

³³ Het gaat hierbij om een omzet van € 30 mln per organisatie waarvoor een meldingsplicht geldt.

³⁴ Opgave ACM.

2.2.3 Het rijk acteert op diverse knelpunten, maar resultaten zijn nog niet altijd zichtbaar

De TAJ heeft in 2017 een aantal aanbevelingen geformuleerd om de transformatie te stimuleren en ervoor te zorgen dat essentiële zorgfuncties behouden blijven. De TAJ heeft hierover de volgende aanbevelingen geformuleerd:

- a. Dat het Rijk snel middelen heralloceert ten behoeve van een financiële prikkel voor transformatie initiatieven (aanbeveling 13);
- b. Dat het Rijk in overleg met VNG faciliteert dat brancheorganisaties, wetenschappers en beroepsverenigingen definiëren wat onder (hoog)specialistische jeugdhulp wordt verstaan en de visie daarop voor de toekomst. De uitkomsten hiervan moeten eind 2017 beschikbaar zijn. Dit moet leiden tot meer transparantie in het aanbod en bijdragen aan de kwaliteitsverbetering en professionalisering van de jeugdhulp (aanbeveling 14);
- c. Dat het Rijk de stabiliteit van de (boven)regionale samenwerking en de ontwikkeling en continuïteit van de (hoog)specialistische hulpverlening, alsmede de toekomstige beschikbaarheid daarvan, zorgvuldig monitort en indien nodig een vangnetfunctie organiseert c.q. passende maatregelen neemt (aanbeveling 15).
- d. Dat het Rijk een coördinerende rol op zich neemt bij het borgen van onderzoek, innovatie en kennisdisseminatie en -vermeerdering inzake effectieve methoden van jeugdhulp (aanbeveling 16).

Op dit moment is nog geen financiële prikkel aangebracht om de transformatie verder te stimuleren. In het vorige hoofdstuk constateerden we dat partijen financiële krapte ervaren wat remmend werkt op het investeren in vernieuwing. Wel zijn er in het kader van het Regeerakkoord afspraken gemaakt dat er extra middelen (€ 54 mln.) beschikbaar komen om de vernieuwing te stimuleren en heeft de minister dit in zijn brief eind 2017 bevestigd³⁵. Op dit moment is nog onbekend hoe deze afspraak wordt geoperationaliseerd.

Sinds de inwerkingtreding van het nieuwe stelsel is gesproken over het definiëren van essentiële functies. Ook in diverse gesprekken heeft de TAJ dit thema geagendeerd om ordening aan te brengen in het zorglandschap en ervoor te zorgen dat essentiële functies overeind blijven. Tot op heden blijft dit thema onderwerp van debat en zijn er verschillende opvattingen over wat een essentiële functie is. De publicatie 'Passende zorg en behandeling voor jeugdigen' van BGJZ geeft richting aan deze definitie en ordening van het landschap. Specialistische, weinig voorkomende jeugdhulp dient volgens BGJZ op bovenregionale schaal te zijn georganiseerd om effectief en efficiënt te zijn. De publicatie noemt de volgende zorgfuncties:

- a. Acute opname, thuis- en crisisinterventie;
- b. BOPZ;
- c. Jeugdverslavingszorg (detox);
- d. Forensische jeugdzorg;
- e. Driemilieusvoorzieningen;
- f. Regionale instelling voor beschermd wonen;
- g. JeugdzorgPlus.

Daarnaast hanteert de VNG voor specifieke zorgfuncties een iets andere indeling voor de landelijke contractering van specialistische jeugdhulpfuncties. Er zijn verschillen tussen beide indelingen. Zo kent het LTA ook specifieke GGZ-functies. Bij beide 'lijstjes' gaat het altijd om relatief kleine aantallen waarbij er sprake is van meervoudige zorgproblematiek.

³⁵ Tweede Kamer, vergaderjaar 2017–2018, 31 839, nr.

Het is nog onduidelijk in welke mate regio's deze indelingen hanteren bij de ordening van de regionale zorglandschappen en de handvatten gebruiken voor het maken van afspraken voor zorgfuncties op bovenregionale schaal. Zoals eerder aangegeven, houdt de ambassadeur zorgland- schap overzicht over de ontwikkeling van de specialistische jeugdhulp in algemene zin, maar niet op zorgfunctieniveau. Met het verlengen van de functie van de TAJ tot eind 2018 kan de TAJ acteren op signalen over discontinuïteit van specialistische jeugdhulp. Voor de periode na 2018 heeft het Rijk nog niet aangegeven of het nodig is om afspraken te maken voor een vangnet of alternatieve maatregelen.

Met betrekking tot de professionalisering van de jeugdhulp is een programma 'Professionalisering Jeugdhulp en Jeugdbescherming' ingesteld dat zich richt op registratie van professionals, het ont- wikkelen van een kwaliteitskader jeugd, een beroepscode, beroepsregister en tuchtrecht. Ook heeft het Rijk aangegeven in gesprek te gaan met de sector over versterking van het beroepsprofiel en onderzoek te doen naar de ontwikkeling van de arbeidsmarkt³⁶. Er is daarmee op landelijk niveau aandacht voor professionalisering³⁷. Tegelijkertijd staat deze ontwikkeling nog aan het begin.

Met betrekking tot een coördinerende rol van het Rijk bij het borgen van onderzoek, innovatie en kennisdisseminatie constateren we slechts beperkte vooruitgang. Aanbieders hebben nog steeds zorgen over de borging van kennisontwikkeling, bijvoorbeeld op het gebied van de academische functies voor jeugd-GGZ. Door financiële druk die zij ervaren als gevolg van lagere tarieven, geven zij aan dat deze functie onder druk staat. Op dit moment loopt er een onderzoek in opdracht van het ministerie van VWS naar de bekostiging van de academische functie voor kinder- en jeugdpsy- chiatrie. De TAJ vindt het van belang dat er snel een oplossing voor deze kwestie wordt gevonden.

2.3 Conclusies ten aanzien van opvolging van aanbevelingen uit de Jaarrapportage 2017

Wanneer we terugkijken op de aanbevelingen die wij in onze Jaarrapportage 2017 hebben gedaan, zien we dat er voortgang is geboekt op diverse thema's. De problematiek die wij consta- teerden heeft een grotere urgentie gekregen en staat op de agenda van landelijke, regionale en lokale partijen. Er is met diverse activiteiten op landelijk niveau getracht een aantal knelpunten op te lossen. Voorbeelden hiervan zijn het programma en de ambassadeur zorglandschap, een landelijk bestuurlijk traject over de continuïteit van de gecertificeerde instellingen, een beschrij- ving van de principes voor het inrichten van het zorglandschap en een programma professiona- lisering jeugdhulp en jeugdbescherming. Tegelijkertijd constateren we dat er nog onvoldoende effecten zichtbaar zijn van deze inspanningen en dat een aantal knelpunten nog niet is opgelost. Zo nemen de vermijdbare administratieve lasten niet af, zijn er nog steeds instellingen die te maken hebben met liquiditeitsvraagstukken als gevolg van ontbrekende bevoorschotting en is de bedrijfsvoering bij gemeenten en aanbieders niet overal op orde. Veel zorgaanbieders, gecertificeerde instellingen voor jeugdbescherming en gemeenten worstelen met de toepas- sing van aanbestedingsregelgeving. De landelijke acties hebben zeker een bijdrage gehad in het agenderen van de problematiek, maar de resultaten van deze inspanningen zijn nog lang niet overal zichtbaar in de uitvoering en sijnepelen maar langzaam - en soms helemaal niet - door naar gemeenten en aanbieders. De TAJ verwacht dat ook de komende periode (één tot twee jaar) nog substantiële actie nodig is om knelpunten in de randvoorwaarden op te lossen.

³⁶ Tweede Kamer, vergaderjaar 2017-2018, 31 839, nr. 606.

³⁷ Zie ook de aanbevelingen in de Eerste evaluatie Jeugdwet, ZonMw, 2018.

Hoofdstuk 3

Inzichten en adviezen voor de ontwikkeling van het jeugdstelsel

3.1 Inleiding

De TAJ heeft de vraag gesteld of het jeugdstelsel zodanig functioneert, zelfoplossend en zelflerend is dat het goed kan omgaan met verschillende complexe vraagstukken, dilemma's en problemen die zich (kunnen) voordoen. Daarbij speelt het begrip 'stelselverantwoordelijkheid' een belangrijke rol: immers, wie is in het stelsel aan zet om doorontwikkeling/transformatie te stimuleren. Welke rol hebben (decentrale) actoren hierin en welke verantwoordelijkheid ligt bij het Rijk? En, hoe dienen de actoren om te gaan met verschillende percepties en beelden over wat goed gaat en wat niet goed gaat in het licht van de beoogde doelen?

Voor de beantwoording of verkenning van deze vraag heeft de TAJ - naast diverse onderzoeken die de TAJ hiervoor uitvoerde - ook verschillende gesprekken gevoerd met allerlei actoren in het stelsel (gemeenten, aanbieders, het Rijk) en een aantal rondetafels georganiseerd met cliëntvertegenwoordigers, vertegenwoordigers namens het Rijk, gemeenten, aanbieders en wetenschap. Er is gesproken met experts uit andere sectoren (Wmo, openbaar vervoer, woningbouw, curatieve zorg) om te leren van de ervaringen daar. Tot slot heeft zij daarbij ook gekeken naar door adviesraden en wetenschappers uitgebrachte adviezen over de werking van decentrale stelsels.

In dit hoofdstuk geeft de TAJ enkele adviezen over de relatie tussen het Rijk, gemeenten en aanbieders in het jeugdstelsel en over de diverse thema's die moeten bijdragen aan het verder ontwikkelen van het stelsel, te weten:

- a. Stelselverantwoordelijkheid: samenspel tussen gemeenten en het Rijk in een decentraal stelsel;
- b. Invulling van passende zorg in het licht van de transformatie;
- c. Gemeenten: focus op de maatschappelijke opgave en neem stelselverantwoordelijkheid;
- d. Het Rijk, gemeenten en aanbieders: stel prioriteiten bij de ontwikkeling van het stelsel en voorkom een stapeling van acties;
- e. Aanbieders: ontwikkel door als professionele en zakelijke samenwerkingspartner;
- f. Professionals: meer ruimte om bij te dragen aan transformatie;
- g. Rijk: stimuleer en organiseer inhoudelijke en professionele ontwikkeling.

3.2 Stelselverantwoordelijkheid: samenspel tussen gemeenten en het Rijk in een decentraal stelsel

3.2.1 Verantwoordelijkheid van gemeenten in relatie tot het gehele stelsel

Een van de dilemma's die speelt in het jeugdstelsel is de mate waarin decentrale actoren rekening houden met uitdagingen en risicofactoren die verder gaan dan de eigen rol en positie in het stelsel. Voelt een individuele gemeente zich verantwoordelijk voor het effect van de 'eigen beslissing op de buurgemeente. Voelt een individuele gemeente zich (mede) verantwoordelijk voor het functioneren van het jeugdstelsel in andere gemeenten of in het land als geheel of richt een gemeente zich uitsluitend op het eigen verzorgingsgebied'? En, wat is de rol van het Rijk hierbij?

Met deze decentrale verantwoordelijkheid kunnen individuele beslissingen van actoren negatief uitpakken voor het stelsel als geheel. Die individuele beslissingen kunnen daarbij nog zo goed afgewogen zijn. Dat risico kan optreden in het geval van de ongeveer 70 tot 100 grotere aanbieders van specialistische jeugdhulp en GI's die werken voor veel gemeenten en voor verschillende jeugdhulpregio's. De beslissing van een van deze regio's of gemeenten om iets te veranderen kan daarbij effect hebben op andere gemeenten. Voorbeelden hiervan zijn bijvoorbeeld de verschillende opvattingen van gemeenten over het beschikbaar houden van een intramurale zorgfunctie, een maximale zorgduur, inkoopvormen of administratieve voorwaarden die gemeenten hanteren. Zorgaanbieders moeten voldoen aan deze verschillende opvattingen. Dit kan ertoe leiden dat voor deze aanbieders een dergelijke specialistische zorgfunctie verliesgevend is of dat inefficiënties ontstaan in de bedrijfsvoering van aanbieders, met hogere uitvoeringskosten tot gevolg. Dit kan gevolgen hebben voor de beschikbaarheid van deze functies.

Gemeenten moeten ervoor zorgen dat er geen afwenteling plaatsvindt naar andere regio's of aanbieders die de rekening moeten betalen. Gemeenten moeten een bijdrage leveren in het mee helpen organiseren van het stelsel ook als dat de eigen gemeente- of regiogrenzen overschrijdt. Dit zien we in het algemeen nog te weinig terug in het gemeentelijk handelen. We adviseren gemeenten om, met elkaar, bewust beleid te ontwikkelen hoe zij deze rol invulling denken te geven. Lukt dat, dan zijn zij ook een steviger partner in de dialoog met het Rijk. En een betere partner in de dialoog met aanbieders.

3.2.2 Een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid voor het stelsel is het uitgangspunt

Op het niveau van de gemeente ligt de 'stelselverantwoordelijkheid' bij het college en gemeenteraad. Voor het stelsel op nationaal niveau zijn de ministers verantwoordelijk. De ministers zijn aanspreekbaar op het functioneren van het jeugdstelsel als geheel. Vaak is dit gevat onder het begrip 'stelselverantwoordelijkheid' zonder dat daarbij duidelijk is wat deze stelselverantwoordelijkheid exact inhoudt.

Uit de analyse van diverse rapporten van verschillende wetenschappelijke instituten en denktanks³⁸ maken we op dat er verschillend uitleg wordt gegeven aan de verantwoordelijkheden van decentrale actoren en het Rijk in een gedecentraliseerd stelsel. Belangrijke kern in vrijwel alle adviezen en rapporten is dat de actoren in een stelsel of systeem medeverantwoordelijk zijn voor het functioneren van het geheel. Wanneer we dat vertalen naar het jeugdstelsel, concluderen we dat individuele gemeenten (en regio's) dus moeten bijdragen aan het functioneren van het stelsel als geheel. Dat betekent dat zij rekening moeten houden bij het nemen van beslissingen met de impact ervan op andere gemeenten. Dat betekent ook dat er overleg en coördinatie tussen individuele gemeenten of regio's moet zijn bij bepaalde beslissingen die anderen kunnen raken. Dit levert een zekere spanning op in de verantwoordelijkheid van de gemeenteraad die vooral is gericht op de eigen gemeente. In het jeugdstelsel zien we deze spanning terug. Vaak gaat het goed omdat gemeenten elkaar vinden op de inhoudelijke afweging: samenwerken levert meer op dan niet samenwerken. Maar, we zien ook voorbeelden dat dit niet het geval is.

³⁸ Bronnen: Raad voor Openbaar Bestuur, De bestuurlijke verantwoordelijkheid voor systemen, 2016; Raad van State, En nu verder, vierde periodieke beschouwing over interbestuurlijke verhoudingen na de decentralisaties in het sociale en fysieke domein, 2016; Nederlandse School voor Openbaar Bestuur, De som der delen, in gesprek over systeemverantwoordelijkheid, 2016; Raad voor Volksgezondheid en Samenleving, Verlangen naar samenhang, 2016; Ministerie van VWS, Reactie op het advies 'Verlangen naar samenhang', 2017.

3.2.3 Samenwerking tussen cliënt, gemeente, aanbieder en rijk als invulling van stelselverantwoordelijkheid

Wat de rol van het Rijk precies is in een gedecentraliseerd stelsel is niet in een paar zinnen te schetsen. Uit de diverse gesprekken en ervaringen in andere stelsels zien we dat het Rijk - naast de traditionele rol van wetgever en belangrijke financier - ook een proactieve rol moet hebben om een stelsel van 'energie' te blijven voorzien. Vooral als sprake is van grote veranderingen. Individuele actoren kunnen in het begin van een stelsel nog niet alle ontwikkelingen overzien en hebben vaak tijd nodig om in hun rol te groeien. Bij grote stelselwijzigingen als de Wmo, Wet inburgering, Wet personenvervoer 2000 of de Zorgverzekeringswet zien we dat het jarenlang duurt voordat de kennis is opgedaan over de achtergronden van een stelsel en duidelijk wordt wat de werking nu precies is. Pas dan is het mogelijk om vanuit de inhoud veranderingen stapsgewijs door te voeren.

Het Rijk kan op allerlei manieren actoren helpen om in hun rol te groeien. Bijvoorbeeld door het leren te faciliteren, informatie te verzamelen en beschikbaar te stellen over wat wel en niet werkt, dilemma's te bespreken met actoren en door samen het paradigma aan te scherpen of grenzen te definiëren van wat wel en niet acceptabel is. Hierbij hoort een proactieve rol die na verloop van tijd een andere invulling kan krijgen, afhankelijk van actuele thema's die spelen. Belangrijk hierbij is dat het Rijk een goede gesprekspartner is en een goede informatiepositie heeft over wat er speelt en waar actoren mee worstelen. En, dat het Rijk zich niet opstelt als degene die directief stuurt op hoe individuele actoren zich moeten gedragen of hoe de uitvoering moet lopen. Vertegenwoordigers van cliënten kunnen helpen om grote dilemma's of spanningsvelden die zij zien te agenderen. Het Rijk dient vervolgens de decentrale actoren te zien als gelijkwaardige gesprekspartners en medeverantwoordelijken om de stelseldoelen te realiseren. Omgekeerd is het van belang dat vertegenwoordigers namens actoren - denk aan brancheorganisaties of beroepsverenigingen - eveneens goed geïnformeerd aan tafel zitten. Het Rijk en decentrale actoren kunnen daardoor samen vaststellen wat wel en niet werkt en wat er nodig is om verbeteringen door te voeren.

We vinden het verstandig dat het Rijk zich terughoudend opstelt met het instrument regelgeving in een zich nog ontwikkelend stelsel. Verandering van regelgeving is alleen aan de orde wanneer er overtuigend is vastgesteld dat het bestaande kader onvoldoende functioneert of wanneer het cliëntbelang of het algemeen maatschappelijk belang in het gedrang komt. Hierbij speelt ook dat het Rijk moet voorkomen dat de decentrale verantwoordelijkheid te ver wordt ingeperkt. Actoren kunnen zich anders bij een niet functionerend stelsel verschuilen achter regelgeving. Beter is het om dilemma's of spanningsvelden in het stelsel bespreekbaar te maken en samen te verkennen welke oplossingen er zijn om verbeteringen door te voeren of actoren te wijzen op hun verantwoordelijkheid.

Met als uitgangspunt dat gemeenten en rijk stelselverantwoordelijkheid dragen is het vooral in deze fase van de transformatie van de jeugdhulp van belang dat de rol of functie van marktmeester wordt belegd; de partij die het speelveld markeert, de spelregels stelt en partijen aanspreekt en waar nodig sanctioneert bij ongewenst gedrag. Gemeenten/regio's hebben deze verantwoordelijkheid, maar zij stellen zich niet altijd als zodanig op. Daar waar het gaat over aanbieders die in meerdere regio's actief zijn, is het in het decentrale stelsel de vraag wie acteert als marktmeester. Idealiter zijn dat regio's gezamenlijk, alleen lijkt dit voor nu een stap te ver. Met uitzondering van de landelijke afspraken over het LTA waarin voor een aantal zorgfuncties afspraken zijn gemaakt voor een groot deel van de gemeenten. De vraag is of het Rijk op het gebied van hoogspecialistische jeugdhulp een steviger rol dient te spelen om de kwaliteit en vooral de beschikbaarheid van specialistische functies te bewaken.

3.3 Onvoldoende overeenstemming over “passende zorg”

Uit ons onderzoek blijkt dat er allerlei opvattingen zijn over de invulling van het begrip transformatie en over de invulling van het kwaliteitskader. Op veel plaatsen ontbreekt een eenduidige, door alle partijen gedeelde opvatting. Er zijn vele kleine en grote(re) inhoudelijke initiatieven, pilots, experimenten en onderzoeken die beogen een bijdrage te leveren aan de richting van de gewenste transformatie die met het stelsel wordt beoogd. Tegelijk is het voor gemeenten, aanbieders en professionals lang niet altijd duidelijk wat er dan precies moet veranderen. Gemeenten en aanbieders hebben niet altijd hetzelfde beeld over wat er wel en niet anders moet en aan welke kwaliteitseisen de jeugdhulp moet voldoen. Enerzijds gaat het in de discussie over de verwachting die jeugdigen en opvoeders mogen hebben over de ondersteuning die zij van de overheid krijgen bij zorgvragen. Anderzijds gaat het daarbij over kwaliteitseisen, zorgduur, zorgintensiteit, wachttijden van de zorg en professionaliteit. Er zijn verschillen in opvatting waar de gemeentelijke verantwoordelijkheid eindigt en de professionele autonomie begint en er zijn verschillen in opvatting waar de gemeentelijke verantwoordelijkheid eindigt en de professionele autonomie begint.

Gemeenten zoeken naar houvast waar hun verantwoordelijkheid ligt bij het bieden van adequate zorg, wat zij ‘minimaal’ moeten hebben geregeld voor hun burgers en wat dit betekent voor verschillende typen zorgvragers en de gemeentelijke begroting. Nergens is omschreven wat de ‘passende zorg’ precies is, en bovendien werken zorgaanbieders en professionals vaak nog vanuit kwaliteitskaders en daarvan afgeleide werkwijzen (en oude taal) uit de ‘oude’ stelsels. In de ogen van gemeenten hebben jeugdzorgaanbieders daardoor niet altijd een goed antwoord op de door de inkopende gemeenten gestelde vragen en eisen en frustreert daarmee het gesprek tussen gemeenten en aanbieders. Een belangrijk deel van de verklaring hiervoor ligt in de beperkte organisatiegraad van de in het jeugdstelsel werkzame beroepsgroepen en in het nog onvoldoende kunnen omzetten van beschikbare kennis en inzicht naar de praktijk. Dit belemmert de leersnelheid van gemeenten - als regisseur van het regionale en lokale ‘stelsel’ en als zorginkoper - het inhoudelijk paradigma te vertalen naar de eigen maatschappelijke opgave, de zorginkoop en meerjarenbegroting. Zij hebben daarbij de inbreng van zorgaanbieders nodig om de opgave te vertalen naar de praktijk. Het helpt wanneer de professionele gemeenschap meer voorstellen inbrengt voor inhoudelijke zorgvernieuwing, gebruikmakend van actuele kennis over effectieve aanpakken die daarna verder regionaal en lokaal dienen te worden vertaald.

3.4 Rijk, gemeenten en aanbieders: stel prioriteiten bij de ontwikkeling van het stelsel en voorkom een stapeling van acties

Alle actoren in het stelsel moeten een zekere realiteitszin voor ogen te houden. Doorontwikkeling zal in dit decentrale stelsel gepaard blijven gaan met verschillende snelheden en verschillende opvattingen over wat wel en niet werkt. De ene regio of gemeente loopt voorop; een andere heeft meer moeite hebben om het ontwikkeltempo te volgen. Dit geldt ook voor aanbieders. Wij verwachten dat nog minimaal 5 tot 10 jaar nodig is voordat de uitvoering zodanig goed functioneert dat de opbrengsten die bij de inwerkingtreding van de Jeugdwet waren verwacht, duidelijk zichtbaar zijn. We hoeven alleen maar te kijken naar andere stelselwijzigingen in de afgelopen decennia om te weten hoeveel tijd het kost voor er een nieuw evenwicht is.

De ambities van het nieuwe jeugdstelsel zijn hoog. De vraag is in hoeverre het werkelijk mogelijk is om het beroep op specialistische jeugdhulp substantieel omlaag te brengen door preventie en door een appel op de zelfredzaamheid van cliënten en gezinnen, zodanig dat er een effectiever

én goedkoper stelsel ontstaat. De TAJ onderschrijft dit streven, maar roept partijen tegelijkertijd op om een maatschappelijk en professioneel debat te voeren over de mate waarin deze verandering haalbaar is. Een debat dat wordt gevoed met de laatste (wetenschappelijke) inzichten, concrete ervaringen uit de praktijk en ontstaat is van een te grote retoriek die teveel leunt op geloof en te weinig op onderbouwing. Dit helpt om realistische, haalbare en toetsbare doelstellingen te formuleren en dichterbij te brengen. Overigens is daarbij van belang dat er transparantie ontstaat over de mate waarin er volgens de laatste wetenschappelijke inzichten over wat werkt in preventie, vroeghulp, intensieve hulp en nazorg wordt gewerkt. Immers, alleen dan is te zien in hoeverre de gewenste vernieuwing nog ver weg is of in 'de zone van de naaste ontwikkeling' ligt. Dat zorgt ervoor dat het inschatten van het realiteitsgehalte van snelle of langzame verbeteringen met meer feiten en minder opinie wordt gevoed.



Voorkom een te grote 'actiedruk', ingegeven door de lijst nog op te lossen problemen en de achterblijvende ontwikkeling. Onze Jaarrapportage en de evaluatie van de Jeugdwet kunnen al snel leiden tot een lange lijst van - mogelijk zelfs tegenstrijdige - acties en interventies. We adviseren het Rijk, gemeenten en aanbieders niet te veel tegelijk te willen doen. Spreek voor de komende jaren op de verschillende niveaus een uitgelijnde ontwikkelagenda af met duidelijke - gemeenschappelijk gedragen - doelstellingen waarin veranderingen stapsgewijs en geprioriteerd worden doorgevoerd. Overweeg daarbij hoge prioriteit te geven aan de effectiviteit en samenhang van de preventie, vroeghulp, intensievere hulp en nazorg, zodat de inspanningen in ieder geval snel leiden tot inhoudelijke betere zorg voor jeugdigen en opvoeders.

3.5 Gemeenten: focus op de maatschappelijke opgave en neem stelselverantwoordelijkheid

We constateren dat gemeenten nog een weinig concreet beeld hebben van de specifieke lokale en regionale opgave waarvoor men staat. Een beeld waarin de problematiek van jeugdigen centraal staat in relatie tot de beleidsopvattingen en doelstellingen van gemeenten. Nog te vaak zijn beleidsdoelen geformuleerd in vrij algemene termen en daarmee weinig richtinggevend voor de opgave c.q. opdracht die gemeenten en zorgaanbieders hebben. De TAJ is van oordeel dat deze stap nu wordt gezet en dat gemeenten daarmee een uitdagende en passende opgave formuleren voor de partners waarmee zij samenwerken.

Gemeenten moeten zich richten naar de lokale en regionale maatschappelijke opgave en deze centraal stellen in hun beleidsvoornemens en inkoopkeuzes. Dit betekent voor gemeenten concreet:

- Op basis van analyses een duidelijk beeld hebben van de kenmerken en zorgvraag en op basis daarvan formuleren van (beleids- en transformatie)opgaven.

- In het verlengde daarvan meerjarig beleid voeren op verschillende groepen van cliënten (kortdurend, curatief, langdurig, chronisch, medisch, gezinsproblematiek, enkelvoudig, meervoudig, et cetera) met hun eigen specifieke zorgvragen en hierbij passend aanbod.
- Samen met aanbieders definiëren van kwaliteit, passende zorg en professionaliteit in combinatie met een bijpassende bekostiging en tariefstelling en ordening van het zorglandschap.
- Consistente positionering van de toegang en eerstelijns hulpverlening.
- Sterker sturen op outcome en integraliteit. Daarmee doelen we vooral op de verbinding met (passend) onderwijs en het gedwongen kader (dwang en drang).
- Investeren in het verbeteren van de uitvoering ter voorkoming van wachttijden.
- Zelf transparant zijn en transparantie van aanbieders eisen.

De financieel-economische inrichting en sturing (bekostigingsmodellen, budgetsystematieken, markt- en inkoopkeuzes) is volgend op de lokaal/regionaal geformuleerde maatschappelijke opgave. Gemeenten doen er goed aan om de focus meer te leggen op de regionale opgave en vervolgens hieruit hun financieel-economische keuzes af te leiden.

Een werkwijze waarbij ‘vernieuwingscontracten’ worden afgesloten gericht op de gefaseerde overgang van, bijvoorbeeld, residentieel naar ambulante hulp helpt hierbij. Gemeenten geven dan (financiële) ruimte aan aanbieders om de investeringen in de eerste fase van de transformatie te kunnen doen. Hierdoor kunnen zorgaanbieders op een beheerste wijze naar een andere aanpak overstappen. Niet vrijblijvend, maar op basis van duidelijke afspraken over resultaten en beoogde effecten.

Bij het maken van keuzes over zorginkoop hoort een opvatting over wat de regionale marktordering dient te zijn. Gemeenten moeten zich echt afvragen of zij met de bestaande marktordering (divers, versplinterd) en vooral de keuze om met alle partijen contractrelaties aan te gaan een bijdrage leveren aan de vernieuwing van de jeugdzorg. In de casestudies is onder meer Alphen aan den Rijn bestudeerd; de zorginhoudelijke benadering en de daaraan verbonden visie op sturing en transformatie zijn onderscheidend en de moeite waard om de opbrengsten van deze benadering te volgen. De TAJ ziet deze vorm van integrale opdracht-verlening gebaseerd op partnerschap als een belangrijke aanvulling in het repertoire van inkoop- en verandermodellen voor gemeenten.

We zien dat bepaalde inkoopmodellen (open house) hebben geleid tot verandering van de marktstructuur. Nieuwe toetreders vergroten, op papier althans, de keuzevrijheid van jeugdigen en gezinnen. Echter, dit leidt ook tot een flinke druk op gemeenten om deze nieuwe aanbieders een plek te geven. In een aantal gevallen betekende dit dat aanvullende kwaliteitseisen nodig waren. Soms met gevolgen voor de administratieve lastendruk onder ‘zittende’ aanbieders. We pleiten er dan ook voor dat gemeenten en regio’s - per submarkt - nadenken over het zorglandschap c.q. de ordening van de markt. Transformatie vereist een vorm van partnerschap tussen gemeenten en zorgaanbieders. Een strategie die inzet op diversiteit en een groot aanbod van aanbieders kan partnerschap belemmeren en juist druk zetten op de kwaliteit van het aanbod.

3.6 Aanbieders: ontwikkel door als professionele en zakelijke samenwerkingspartner

De TAJ constateert dat een deel van de aanbieders van specialistische zorgfuncties de bedrijfsvoering nog steeds onvoldoende op orde heeft en niet-zakelijk gedrag vertoont richting gemeenten. Zij moeten zich opstellen als volwassen partner. Dat houdt in: transparant zijn over effecten,

kosten en baten van interventies, zichtbaar maken van benodigde investeringen in vernieuwing, constructief agenderen en bespreken van issues die zich voordoen en vanuit inhoudelijke professionaliteit meedenken en samenwerken om concreet handen en voeten te geven aan de transformatie.

Zorgaanbieders zijn soms nog te afwachtend richting gemeenten. Het helpt wanneer zij vanuit hun eigen professionaliteit inzetten op een 'ongevraagd voorstel' en daarmee het gesprek met gemeente over transformatie op gang brengen. Het valt de commissie op dat slechts in beperkte zin sprake is van een op vernieuwing gerichte leiderschapsstijl onder zorgaanbieders. Het ontwikkelen van vernieuwende inhoudelijke plannen door zorgaanbieders als invulling van de transformatie komt nog te weinig voor. De samenwerking tussen zorgaanbieder leidt nog te weinig tot vitale coalities gericht op vernieuwing en het vergroten van de slagkracht in de implementatie van vernieuwing.

3.7 Professionals: eis meer ruimte op om bij te dragen aan zorgvernieuwing

Vervolgens richten we ons tot de professionals die het echte werk doen in de uitvoering. Het nieuwe jeugdstelsel beoogt hen meer ruimte te geven om jeugdigen en gezinnen van 'passende hulp' te voorzien. Op dit moment worden vele interventies ingezet die aangrijpen op de (organisatie)structuur en de onderliggende systemen van de jeugdzorg. Een aspect dat wij vaak missen is de oriëntatie op de zorgprofessional en zijn/haar handelingsalternatieven en beroepsoriëntatie. De transformatie van de jeugdhulp moet uiteindelijk vertaald worden naar de daadwerkelijke toepassing van allerlei (vaak al voorhanden zijnde) mogelijkheden van zorgvernieuwing. Er zijn in de verschillende disciplines inhoudelijk al veel vernieuwingen die bij de transformatiedoelen passen (zie bijvoorbeeld alles wat bekend is en kan op het gebied van preventie, de introductie van 'community-based werken', concepten van integrale zorg). Veel professionals krijgen dat mee in hun opleiding. Het gaat hier dan ook veel meer om het daadwerkelijk oppakken en doorvoeren van voorhanden zijnde mogelijkheden van zorgvernieuwing en 'state of the art' werken. Dat betekent soms dat oude, bestaande patronen in diagnostiek, behandeling en verantwoordelijkheidsverdeling tussen professional en het jeugdige/gezin kritisch tegen het licht gehouden moeten worden. De vraag is in hoeverre het al lukt om dit werkelijkheid te laten worden. In de discussie over passende hulp hoort een dialoog tussen cliënt, professional, aanbieder en gemeenten. We roepen professionals - en wetenschappers - nadrukkelijk op om hun inbreng te versterken bij de ontwikkeling van het stelsel.



Een deel van de huidige zorgverlening is - naast allerlei positieve ontwikkelingen als eigen kracht - nog sterk geënt op 'overnemen' en niet zozeer op een meer 'herstelgerichte' benadering of een benadering waarin eigen regie van het gezin voorop staat. In de volwassen GGZ is een dergelijke benadering (Nieuwe GGZ) in gang gezet en ook de veranderingen in de ouderen- en gehandicaptenzorg zijn daarop gebaseerd. Dat is een jarenlang proces, dat uiteindelijk zijn weerslag krijgt in de vorming en opleiding van professionals. Maar het start in de instellingen, door de dialoog met professionals en door bestuurders die leiding nemen in dat debat en daarop consistent acteren. Dat leidt niet altijd tot een 'populaire'

positie voor bestuurders, maar juist die wrijving leidt tot vernieuwing. Veel professionals willen veranderen en zien dat het huidige paradigma tekortschiet. Maar zij missen ook het bestuurlijke leiderschap in hun organisatie die hen daarin meeneemt. Ze moeten het geloof en vertrouwen hebben dat vernieuwing ook echt in de praktijk vorm en inhoud krijgt; dat vergt leiderschap en uithoudingsvermogen.

Er is behoefte aan meer samenwerking tussen verschillende type professionals, waarbij de 'oude' stelselgrenzen worden geslecht. Onderwijs en opleiding gericht op professionals moeten veel beter aansluiten op de praktijk en moeten laten zien dat professionals in de jeugdhulp werk doen dat echt het verschil maakt voor een kwetsbare doelgroep. Professionaliteit is een belangrijke motivator en drijfveer voor vrijwel alle zorgprofessionals: hen daarin bewust ondersteunen en hun belang uitdragen kan helpen de dreigende krapte op de arbeidsmarkt voor jeugdhulpprofessionals het hoofd te bieden. Het spreekt voor zich dat een deugdelijke analyse van de feitelijke situatie op de arbeidsmarkt voor de bij jeugdhulp betrokken professionals hieraan ten grondslag moet liggen, hetgeen door het Rijk ook is aangekondigd om nader te onderzoeken.

3.8 Rijk: stimuleer professionele ontwikkeling en betere ketensamenwerking

De belangrijkste actoren in het stelsel die de transformatie moeten waar maken zijn gemeenten, aanbieders, professionals en andere maatschappelijke actoren die lokaal en regionaal actief zijn. Dat neemt niet weg dat in de komende jaren een belangrijke rol weggelegd is voor het Rijk als stelselverantwoordelijke: de inzet van het Rijk dient erop gericht te zijn samen met de primaire actoren de ontwikkeling van het stelsel in de beoogde richting te bevorderen en waar nodig belemmeringen weg te nemen. Ervaringen met andere decentralisaties en grote stelselwijzigingen in het verleden laten zien dat dit kan. Wij zien concreet de volgende rollen voor het Rijk:

- Het faciliteren van de leer- en ontwikkelstrategie om het stelsel verder te brengen.
- Het beschikbaar stellen van financiële middelen voor innovatie en ontwikkeling.
- Het borgen van de kennisfunctie, kwaliteitsontwikkeling en kwaliteitsdefinities.
- Het zorgen voor goede aansluiting met het onderwijs.
- Het borgen van een effectieve werking van het gedwongen kader.
- Het in beeld houden van de ontwikkeling en financiële gezondheid van de sector.

Het is van belang dat de gemeenten als eerstverantwoordelijke overheid en het Rijk nauw samenwerken en in dialoog met elkaar optrekken. Het Rijk is niet de partij om gemeenten of aanbieders te vertellen hoe het moet (verticale sturing), maar om als partner mee te denken, mee te onderzoeken en actoren te ondersteunen (horizontale ondersteuning). Onderdeel van de dialoog dienen in ieder geval de thema's te zijn die de TAJ eerder heeft genoemd als randvoorwaarden voor transformatie en die nog steeds onvoldoende zijn geadresseerd, zoals harmonisatie van administratieve voorwaarde, borging van bovenregionale georganiseerde zorg voor kleine doelgroepen, het borgen van gemeentelijke samenwerking en de financiering van werkkapitaal van zorgaanbieders.

De leer- en ontwikkelstrategie dient erop gericht te zijn om het leren van professionals, aanbieders en gemeenten zo goed mogelijk te ondersteunen. Bijvoorbeeld door gestructureerd ingezette veranderingen te onderzoeken op hun effect en bij aangetoonde werking de resultaten en werkzame principes te vertalen naar andere situaties. Het Rijk faciliteert de leerstrategie en zorgt voor een stevige organisatie hiervoor.

De financiële incentives zorgen ervoor dat er ruimte ontstaat om te innoveren en transformatie mogelijk te maken. Partijen moeten er rekening mee houden dat veranderingen in het specialis- tisch aanbod gepaard kunnen gaan met desinvesteringen of afbouwkosten.

De inhoud van de vernieuwingsagenda dient hierbij te komen van cliënten, professionals, aan- bidders en gemeenten gezamenlijk zodat er een gedragen inhoudelijke uitwerking komt van het begrip passende zorg. Het gaat hierbij om welke zorg een gemeente minimaal moet kunnen aan- bieden, kwaliteitskaders voor kwalitatief goede en effectieve zorg en om kaders voor het functio- neren van een eerstelijns jeugdhulp. Ook levert dit een beeld op voor welke zorgvragen sprake zal zijn van kleine groepen of hoogspecialistische functies ('derdelijns') waar een bovenregionale of landelijke organisatiegraad voor noodzakelijk is. Dit kan tevens een te sterke neiging tot overre- gulering van de zorguitvoering door gemeenten voorkomen. Het Rijk dient deze ontwikkeling te faciliteren en partijen bij elkaar te brengen. Onderdeel hiervan is dat het Rijk samen met partijen afspraken maakt over het borgen van kennis- en opleidingsfuncties, programma gestuurde kwaliteitsontwikkeling en regie hierop aanbrengt. Naar analogie van bijvoorbeeld Denemarken of in andere sectoren als de huisartsenzorg of curatieve zorg kan het helpen om een ondersteu- ningstool te laten ontwikkelen waarin de combinatie tussen vraag- en aanbod wordt gemaakt.

Het Rijk dient te zorgen voor een goede aansluiting op het onderwijs. Hiervoor dient het Rijk zich in te spannen om te zien hoe zij - vanuit de betrokken departementen - gemeenten, aanbie- ders en onderwijssamenwerkingsverbanden kan stimuleren tot betere samenwerking.

Voor het borgen van een effectieve werking van het gedwongen kader dient het Rijk te onderzoeken in samenwerking met ketenpartners en gemeenten hoe deze beter kan. Het gaat daarbij om wachttijden in de keten te beperken, samenwerking te verbeteren en de financiële positie van GI's beter te borgen.

Vanwege de continuïteitsrisico's in de sector adviseren we ook na 2018 de ontwikkeling van de specialistische jeugdhulp in beeld te houden en met daadkracht interventies te kunnen ple- gen als de continuïteit van zorg in gevaar dreigt te komen. Deze rol dient als achtervang voor acute problemen en dient er met gezag en daadkracht voor te zorgen dat gemeenten actief actie ondernemen om problemen tegemoet te treden. Vanuit deze rol vindt monitoring plaats van de financiële gezondheid van instellingen om te zien of deze zich de komende jaren verbetert en adviseert het Rijk over structurele problemen in de bedrijfsvoering van de sector. Te overwegen valt om hieraan voorzieningen te koppelen over de ombouw van intramurale zorg naar substitue- tie van andere zorgvormen om de veranderingen te bespoedigen.

3.9 Ten slotte

Tot slot zien we een aantal thema's die de inhoud van de Jeugdwet concreet raken waarop het Rijk dient te acteren. We noemen hierbij de overgang naar 18+ voor cliënten met een doorlopen- de ondersteunings- of zorgbehoefte, samenhang met openbare veiligheid, schuldhulpverlening, Wmo, participatie en ruimte om te experimenteren ten behoeve van vernieuwing. Deze zijn in principe niet nieuw en staan al op de agenda van het Rijk om te zien waar verbetering mogelijk is.

Bijlage 1

Jaaroverzicht TAJ

Taak en rol van de TAJ

De TAJ is in april 2014 ingesteld door de staatssecretarissen van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Veiligheid en Justitie, en bestaat uit mevrouw drs. M. Sint (voorzitter), de heer drs. P.L.B.A. van Geel (lid) en de heer mr. C. Çörüz (lid). De TAJ heeft tot taak ervoor te zorgen dat de continuïteit van jeugdhulp verzekerd blijft en te voorkomen dat functies die niet gemist kunnen worden verdwijnen. De TAJ voert haar taak uit vanuit een onafhankelijke positie - als neutrale partij in de driehoek van gemeenten, jeugdhulpaanbieders en de Rijksoverheid. Niet als instituut van deze partijen, maar nadrukkelijk voor deze partijen: in het belang van goede en passende hulp voor jongeren die dat nodig hebben. Om te voorkomen dat er gedurende de transformatie essentiële functies in de jeugdhulp verdwijnen en om continuïteit te borgen, is per 1 april 2014 de Transitie Autoriteit Jeugd ingesteld voor de duur van drie jaar. Op 1 april 2017 zou de driejarige termijn aflopen. Omdat het transitieproces meer tijd nodig heeft, is gebruikgemaakt van de mogelijkheid die in het Instellingsbesluit Transitie Autoriteit Jeugd was voorzien om de instellingsduur met één jaar te verlengen. Gezien de ervaringen en de opgave die er nog ligt rond het zorglandschap hebben de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de minister voor Rechtsbescherming eind 2017 besloten om de instellingsduur van TAJ in aangepaste vorm nogmaals te verlengen, tot 1 januari 2019.

Activiteiten van de TAJ

De TAJ tracht partijen, bij voorkeur voordat er problemen ontstaan, bijeen te brengen - uiteraard met behoud van ieders eigen verantwoordelijkheid. Dit doet de TAJ door:

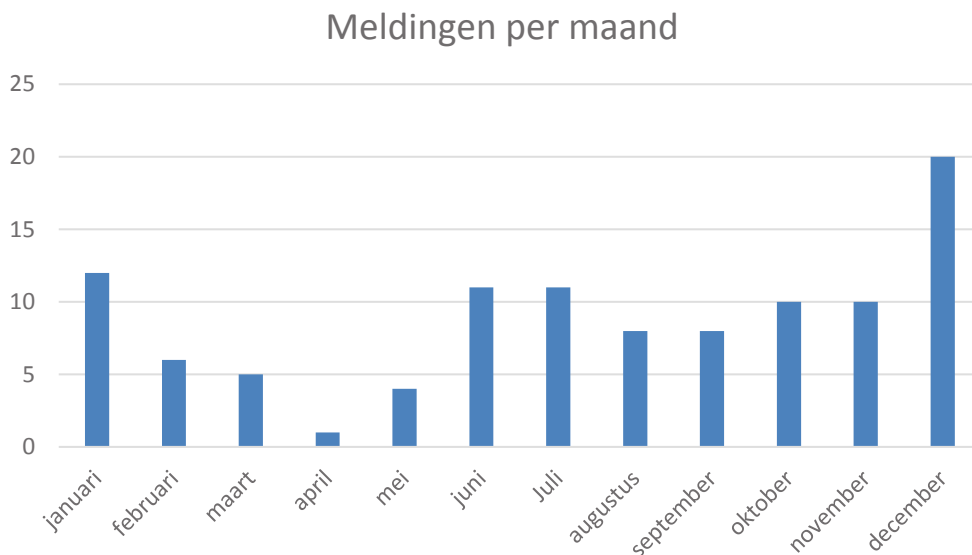
- a. Het organiseren van rondetafelgesprekken met alle partijen en werkbezoeken om praktijkervaringen van gemeenten en jeugdhulpaanbieders op te halen;
- b. Onderzoek uit te voeren om goed zicht te krijgen en te houden op de ontwikkelingen in het veld. In 2017 richtten deze onderzoeken zich ook nadrukkelijk op de transformatie;
- c. Vinger aan de pols te houden bij jeugdhulpaanbieders waarvan zij signalen krijgt of vermoedt dat de continuïteit van hulp daar in gevaar dreigt te komen.

Daarnaast is de TAJ in 2017 diverse keren door het ministerie van VWS gevraagd om onderzoek uit te voeren en te adviseren over casussen waarin de financiële situatie van jeugdhulpaanbieders mogelijk in gevaar was. De TAJ kan op basis van het instellingsbesluit:

- a. Onderzoeken of en welke nadere ondersteuning noodzakelijk is;
- b. Bemiddelen tussen organisaties en gemeenten;
- c. Gemeenten adviseren bij de contractering van die functies van hulp waarvan de continuïteit mogelijk onder druk komt te staan;
- d. Organisaties adviseren bij het doorvoeren van een noodzakelijke sanering;
- e. De ministers en de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties adviseren over het nemen van bestuurlijke maatregelen jegens gemeenten;
- f. De ministers adviseren over het in bijzondere gevallen bieden van ondersteuning bij frictiekosten van jeugdhulpaanbieders, en de daaraan te verbinden voorwaarden.

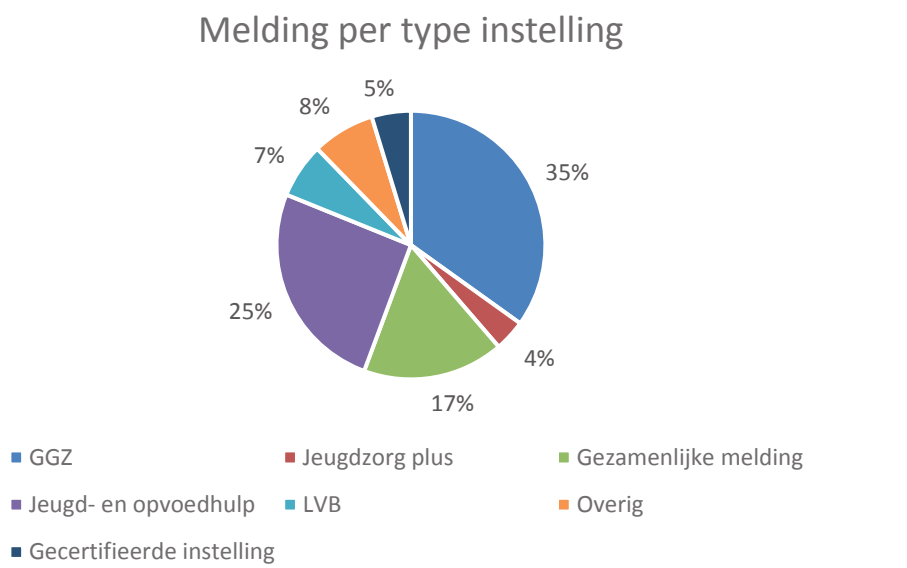
Meldingen

Verschillende aanbieders hebben zich bij de TAJ gemeld met verschillende typen vragen. In totaal is 107 keer een melding gedaan bij de TAJ. Onderstaand is het aantal meldingen per maand weergegeven:



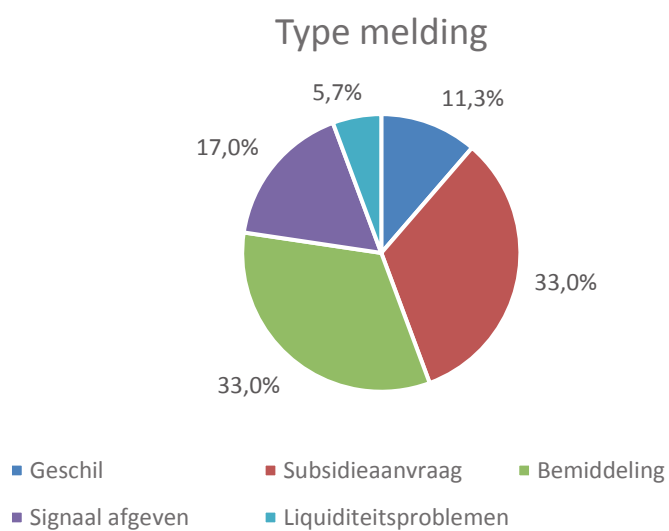
Figuur 10. Aantal meldingen per maand in 2017

Verschillende type instellingen die actief zijn in het jeugdstelsel hebben een melding gedaan bij de TAJ. Onderstaand is weergegeven wat de verhouding was tussen het type instellingen in het aantal meldingen:



Figuur 11. Aantal meldingen in 2017 per type instelling

Er zijn verschillende soorten meldingen gedaan bij de TAJ. Soms ging het hierbij om een signaal af te geven of een zorg te uiten over de continuïteit. Som betrof het een verzoek om ondersteuning. In onderstaande grafiek is een uitsplitsing weergegeven naar type melding in 2017:



Figuur 12. Type meldingen in 2017

Bijlage 2

Betrokkenen TAJ jaarrapportage

Bij de totstandkoming van deze jaarrapportage zijn veel partijen en personen gesproken. Het betrof onder meer: het telefonisch interviewen van 45 bestuurders van jeugdhulpinstellingen en gecertificeerde instellingen, het afleggen van werkbezoeken, het overleggen met brancheverenigingen en interviews van medewerkers van gemeenten en instellingen in het kader van de 6 casestudies. Daarnaast heeft de TAJ ook een aantal rondetafeloverleggen georganiseerd over stelselverantwoordelijkheid, ontwikkelingen in andere stelsels en het jeugdstelsel zelf.

Daarbij waren aanwezig:

- Anke van Dijke	bestuurder Fier Fryslan.
- Gertjan van der Hoeven	wethouder gemeente Aalsmeer.
- Jan van Hoek	bestuurder Ipse de Brugge.
- Arina Kruithof	bestuurder Jeugdbescherming Rotterdam.
- Adri van Montfoort	directeur de Thuisbasis Sociaal Werk.
- Jozien Snijders	bestuurder Lucertis/Parnassia.
- Illya Soffer	directeur Ieder(in).
- Roel in 't Veld	hoogleraar governance & sustainability.
- Jolanda de Witte	wethouder Zwijndrecht.
- Martin Schulz	co-decaan NSOB.
- Marion Smit	directeur Jeugd, ministerie van VWS.
- Victor Schaap	plv directeur woningmarkt, ministerie van BZK.
- Gerard Boot	financieel directeur HTM.
- Henk van Vliet	Healthcare Consulting.
- Tom van Yperen	expert NJI, hoogleraar Groningen.
- Roel Kramer	algemeen directeur Sociaal, Maastricht.
- Jan Vermeer	hoofd DMO, ministerie van VWS.
- Miriam Nienhuis	directeur maatschappelijke ontwikkeling, Gemeente Den Bosch.
- Martin Dirksen	voormalig bestuurder bureau jeugdzorg Overijssel (schriftelijk)
- Ella Kalsbeek	voorzitter LHV (schriftelijk)

Aan deze jaarrapportage werkten verder mee:

- Marjolijn Zwanepol, Iri Angeli, Maarten Batterink, Michiel Blom, Patrick Tazelaar (Significant).
- Hans Broere en Katja Crooijmans (Rebelgroup).
- Dirk Bakker (EY).
- Gijsbert van Bussel en Rogier Oet (TAJ).

Bijlage 3

Kenmerken regio's casestudies

	Amsterdam-Amstelland en Zaanstreek-Waterland	Gooi- en Vechtstreek	Drenthe	Achterhoek	Holland Rijnland	Noord-Limburg
Samenwerking regionale inkoop	Vanuit beide jeugdhulpregio's kopen 14 gemeenten gezamenlijk jeugdhulp in bij aanbieders.	Gemeenschappelijke regeling voor 7 gemeenten. De gemeente Eemnes is op onderdelen niet aangesloten, de overige gemeenten kopen gezamenlijk de jeugdhulp.	Twee sub-regio's (met 5 en 7 gemeenten) die deels apart van elkaar jeugdhulp inkopen. Nog wel gezamenlijke inkoop JBJR, pleegzorg en onderdelen van de zeer specialistische zorg.	8 gemeenten kopen gezamenlijk jeugdhulp in bij aanbieders.	Elf gemeenten kopen gemeenschappelijk alle jeugdhulp in. Dertien gemeenten kopen gemeenschappelijk gesloten jeugdhulp en justitiële maatregelen in. Twee gemeenten kopen gemeenschappelijk het niet gedwongen kader in.	Modulaire Gemeenschappelijke Regeling (MGR) waarin 7 gemeenten samenwerken. Venlo heeft afgelopen jaar een separate inkoopronde gevolgd.
Bovenregionale samenwerking	Met andere regio's in Noord-Holland inkoop van JZ+ en GI's, en periodieke afstemming/informeren over belangrijke keuzes. Vast aanspreekpunt namens de regio's per bovenregionale aanbieder vastgesteld.	Er vindt geen structurele bovenregionale inkoop plaats. Vrouwenopvang koopt de regio samen met de regio Flevoland in. JeugdzorgPlus samen met de regio Utrecht.	Tot 1-1-2018 gezamenlijke inkoop van jeugdzorgPlus en JBJR met Groningen en Friesland. Vanaf 1-1-2018 alleen gezamenlijke inkoop van JeugdzorgPlus met Groningen. Daarnaast wel afstemming met beide regio's.	Vanaf 2018 geen gezamenlijke inkoop meer in bovenregionaal verband (Gelderse regio's). Wel op ad hoc basis beleidsmatige afstemming.	Voor gesloten jeugdhulp vindt bovenregionale afstemming plaats met alle regio's in de zorgregio ZuidWest. Voor jeugdbescherming vindt bovenregionale beleidsmatige afstemming met de regio's Midden Holland, Haaglanden en Zuid-Holland Zuid.	De inkoop van jeugdzorg plus wordt bovenregionaal uitgevoerd.
Uitvoeringsvariant regionaal ingekochte jeugdhulp	Resultaatgericht.	Persoonsvolgende bekostiging.	Resultaatgericht, met kleine verschillen tussen de subregio's.	Inspanningsgericht (P*Q).	11 gemeenten: inspanningsgericht. 2 gemeenten taakgericht (met lumpsum bekostiging voor gehele jeugdhulp).	Regionaal: Inspannings-gericht (P*Q bekostiging, waarbij de P vast staat). Venlo hanteert vanaf 2017 voor een deel van de producten output gerichte bekostiging (prestatiedenken).
Inkoop	Licht specialistisch, enkelvoudig; open house benadering, zonder budgetgaranties met vaste tarieven Specialistisch, complex; selectie van beperkt aantal aanbieders op basis van inschrijving. Daarna onderhandeling over prijs en vervolgens contractering.	Open house. Uitzondering: jeugdzorg plus en GGZ in ziekenhuizen (1 op 1 relatie, wel met voorafkondiging, en afkondiging).	Subregio Noord-Midden: integrale inkoop Jeugdhulp en Wmo, via open house benadering Subregio Zuid: open house benadering, jeugdhulp los van Wmo.	Via open house constructie inkoop van jeugdhulp en Wmo.	- 11 gemeenten: via bestuurlijk contracteren open house met halfjaarlijks mogelijkheid om in te stromen - Twee gemeenten Alphen/Kaag: integraal contract voor het totaal aan jeugdhulp + toegang, 1 contractrelatie (consortium van aanbieders).	Open house vanaf 2017.
Looptijd huidige contracten	2018-2019 (2 jaar), optie tot verlenging van 2 jaar.	3 jaar met optionele verlengingen.	2017-2018 met 2 maal optie tot verlenging.	2017-2018 met optie tot verlenging. Vanaf 2018 enkele wijzigingen (rond ggz en zorg die voorheen bovenregionaal was ingekocht).	- 11 gemeenten: looptijd van 3 jaar Twee gemeenten 4 jaar plus 2 opties tot 2 jaar verlenging.	Bij de inkoop van 2017 zijn contracten afgesloten voor een jaar met drie verlengingsopties van een jaar (in principe 4 jaar).

Regionale keuzes met betrekking tot inkoop en bekostiging



TAJ bureau- en commissieleden

De Transitie Autoriteit Jeugd is een onafhankelijke Commissie ingesteld door de staatssecretaris van Volksgezondheid Welzijn en Sport en de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie. De Commissie is ingesteld om te zorgen dat organisaties en gemeenten voldoende gelegenheid krijgen om tot inkoopafspraken te komen die de continuïteit van de hulp aan jeugdigen verzekeren en voorkomen dat functies van hulp die niet gemist kunnen worden verdwijnen bij de overdracht van deze functies naar het gemeentelijk niveau. De commissie bestaat uit drs. M. (Marjanne) Sint (voorzitter) en de leden drs. P.L.B.A. (Pieter) van Geel en mr. C. (Coşkun) Çörüz. Zij wordt ondersteund door het Bureau Transitie Autoriteit Jeugd onder leiding van drs. M.L. (Martin) Hagen.

Transitie Autoriteit Jeugd

Hoftoren

Rijnstraat 50

2515 XP Den Haag

info@transitieautoriteitjeugd.nl

www.transitieautoriteitjeugd.nl