

Voortgangsrapportage Nieuw Jeugdstel

November 2016

Inhoudsopgave

1. Algemeen beeld
 - 1.1 Halfjaarcijfers jeugdhulp 2016
 - 1.2 Ontwikkelingen jeugdbescherming
 - 1.3 Uitkomsten cliëntmonitor en doorzettingsmacht
 - 1.4 Staat van Jeugdparticipatie

2. Vernieuwing jeugdhulp, jeugdbescherming- en jeugdreclassering
 - 2.1 Ontwikkeling zorglandschap
 - 2.2 Sturen op kwaliteit: outcomecriteria en professionalisering
 - 2.3 Doorlopende hulp bij 18 jaar
 - 2.4 Verbinding met passend onderwijs
 - 2.5 Verbinding met jeugdgezondheidszorg
 - 2.6 Verbinding met justitie
 - 2.7 Inhuisplaatsen: plaatsen van kinderen in gezinsvormen

3. Tijdig passende hulp
 - 3.1 Toegang en wachttijden
 - 3.2 Meer tijd voor jeugdhulp
 - 3.3 Nadere onderzoeken
 - 3.4 Jaarwerkprogramma Landelijk Toezicht Jeugd 2017
 - 3.5 Continue screening in de jeugdhulp
 - 3.6 Evaluatie Jeugdwet in 2017

4. Reactie op verzoeken Tweede Kamer

Voortgangsrapportage Nieuw Jeugdstel november 2016

INLEIDING

Deze voortgangsrapportage beschrijft de voortgang van de decentralisatie van het nieuwe jeugdstelsel. De rapportage wordt de Tweede Kamer aangeboden bij brief van de staatssecretarissen van VWS en VenJ van begin november 2016.

Hoofdstuk 1 geeft het algemene beeld zoals dat naar voren komt uit de halfjaarcijfers 2016 van het CBS en de meest recente versie van de cliëntmonitor. Hoofdstuk 2 gaat in op de vernieuwing van het zorglandschap, doorlopende hulp bij 18 jaar, de verbinding met jeugdgezondheidszorg, het (passend) onderwijs en met justitie. Hoofdstuk 3 gaat in op aanpak wachttijden, vermindering administratieve lasten en een aantal nadere onderzoeken. Tot slot wordt in hoofdstuk 4 een reactie gegeven op een aantal nog openstaande verzoeken van de Tweede Kamer.

1. ALGEMEEN BEELD

1.1 Halfjaarcijfers jeugdhulp 2016¹

Bij deze rapportage ontvangt u de CBS-rapportage jeugdhulp over het eerste halfjaar van 2016 (bijlage 1). De eerste helft van 2016 ontvingen 299.795 jongeren jeugdhulp (inclusief jongeren met een pgb). Dat is iets meer dan in de eerste helft van 2015.²

Bijna 75 procent van de jongeren ontving ambulante hulp op de locatie van de aanbieder. Negen procent kreeg hulp van het wijk- of buurtteam. Ruim 36.000 jongeren kregen verblijf, ofwel 13 procent van alle jeugdhulp. Hiervan waren er bijna 19.000 in een pleeggezin opgenomen en 3615 ondergebracht in gezinsgerichte opvang.

Jongens ontvangen meer jeugdhulp dan meisjes. De meeste jeugdhulp krijgen kinderen in de basisschoolleeftijd. Jongeren met een migrantenachtergrond maken minder gebruik van jeugdhulp en zijn oververtegenwoordigd in de jeugdbescherming. Negen procent van de jeugdhulpontvangers krijgt ook jeugdbescherming. Verhoudingsgewijs hebben de regio's Groningen en Midden Limburg het hoogste percentage van hun jeugdigen in jeugdhulp. Relatief wordt de meeste hulp verleend in gemeenten met tussen de 50.000 en 150.000 inwoners. Rotterdam is de gemeente met het hoogste absolute aantal jeugdigen in jeugdhulp (12.000). Tenslotte wordt 78% van de trajecten volgens plan beëindigd en wordt 12% van de projecten beëindigd met instemming van cliënt en aanbieder. Niet onbelangrijk: het aandeel van de wijkteams bij verwijzing steeg ten opzichte van de eerste helft van 2015 van 12 naar bijna 25%.

Gemeenten krijgen met behulp van de CBS-cijfers beter zicht op trends in het jeugdhulpgebruik en kunnen ze zich vergelijken met andere gemeenten (benchmark). De cijfers zijn daarmee ondersteunend aan het gemeentelijk jeugd(hulp) beleid. Cijfers over de context waarin het jeugdhulpbeleid zich beweegt, waar ze wonen, op welke school ze zitten, of ze opgroeien in een gezin dat moet rondkomen van een uitkering, de politiecontacten die ze hebben en hoeveel jeugdigen te maken krijgen met kindermishandeling, staan in de *Jaarrapportage Jeugdmonitor 2016* die eind november wordt gepubliceerd op de site van de jeugdmonitor.³

De jeugdhulpcijfers van het CBS zijn gebaseerd op door jeugdhulpaanbieders aangeleverde gegevens. Als service ontvangen aanbieders van het CBS na iedere datalevering een uniform rapport met spiegelinformatie over de door hen verleende jeugdhulp per gemeente, met de

¹ De standaardrapportage zijn te vinden via <http://jeugdmonitor.cbs.nl/nl-nl/indicatoren/publicaties/2016/rapportages-jeugdhulp-en-jeugdreclassering-1e-helft-2016/>. Alle StatLine tabellen over Beleidsinformatie Jeugd zijn te vinden via: <http://statline.cbs.nl/StatWeb/dome/?LA=nl&TH=83221>

² In 2015 kregen 270.000 jongeren hulp in de eerste helft van 2015 en ruim 273.000 in de eerste helft van 2016, exclusief pgb. Het pgb gebruik eerste helft 2015, was niet beschikbaar. Zie: CBS, Jeugdhulp 1^e half jaar 2015, oktober 2015 en CBS Jeugdhulp 1^e halfjaar 2016, Oktober 2016

³ <http://jeugdmonitor.cbs.nl/nl-nl/>

hulpintensiteit en de duur van de geleverde hulp. Dit spiegelrapport is eigendom van de aanbieder. Als aanbieders deze rapporten ter beschikking stellen aan gemeenten, kunnen die op basis van een uniforme rapportage van de door hen gecontracteerde aanbieders, met hen het gesprek aangaan over de verdere ontwikkeling van het gemeentelijk jeugdhulpbeleid.

1.2 Ontwikkelingen jeugdbescherming

Ontwikkeling instroom Raad voor de Kinderbescherming (RvdK)

Uit de cijfers van de RvdK (tabel 1) blijkt dat de instroom bij de raad in 2013, 2014 en 2015 daalde met ongeveer 10 procent per jaar. Deze daling heeft zich in 2016 niet doorgezet. Het aantal cliënten waarvoor een verzoek tot onderzoek voor een kindbeschermingsmaatregel is aangevraagd, is in de periode januari tot en met september 2016 met 12,8% gestegen ten opzichte van dezelfde periode in 2015. Een verklaring voor deze ontwikkeling is op dit moment nog niet voorhanden. De staatssecretaris van VenJ is hierover met de ketenpartners in gesprek en daarbij worden verschillende mogelijke verklaringen nagelopen.

Tabel 1. Ontwikkeling instroom RvdK (cijfers RvdK)

Jaar	ontwikkeling
Dec 2013	-8,8%
Dec 2014	-10,6%
Dec 2015	-9,9%
Sept 2016 t.o.v. sept 2015	12,8%

Ontwikkeling in het aantal ondertoezichtstellingen

Op 31 oktober jl. heeft het CBS de halfjaarlijkse rapportage "Jeugdbescherming en Jeugdreclassering 1^e halfjaar 2016" gepubliceerd (bijlage 2). Bij deze informeren wij u over de resultaten.

Bij de ondertoezichtstelling, uitgevoerd door de gecertificeerde instelling, is de afgelopen jaren sprake geweest van een daling van het aantal cliënten (zie tabel 2). Hoewel de instroom bij de raad - in de eerste negen maanden van 2016 - stijgt, daalt het aantal kinderen met een ondertoezichtstelling nog in het eerste helft van dit jaar (5,8% ten opzichte van eind 2015).⁴ De sterke daling van de instroom bij de gecertificeerde instellingen zet zich dus niet door in de eerste helft van 2016. Dit kan het gevolg zijn van de hoge instroom bij de RvdK. Ook dit punt is onderwerp van gesprek in het eerdergenoemde overleg met de ketenpartners.

Tabel 2. Aantallen ondertoezichtstellingen op peildatum (31 december) (CBS)

Eind	ontwikkeling
2013	-7,3%
2014	-7,2%
2015	-15,2%
Medio 2016 (tov eind 2015)	-5,8%

De hogere instroom bij de RvdK leidt ook bij de gecertificeerde instelling tot een hogere instroom. Omdat de uitstroom bij de ondertoezichtstelling nog steeds relatief hoog is (zie tabel 3) is per saldo nog steeds sprake van een daling van het aantal ondertoezichtstellingen. De hogere uitstroom wordt vooral veroorzaakt door de relatief hoge instroom van drie jaar geleden. Aangezien een ondertoezichtstelling gemiddeld drie jaar duurt, is de uitstroom nu ook relatief hoog.

Tabel 3. Ontwikkeling instroom en uitstroom kindbeschermingsmaatregelen (CBS)

	Instroom	Uitstroom
1e halfjaar 2015	5.005	7.290
2e halfjaar 2015	5.545	6.700
1e halfjaar 2016	5.950	6.515

In het AO Jeugd van 30 juni jl. is toegezegd te rapporteren over de ontwikkeling van het aantal uithuisplaatsingen bij ondertoezichtstellingen in 2015 en in de eerste helft van 2016. Op 30 juni

⁴ Het CBS heeft alleen gegevens over het 1^e half jaar beschikbaar.

2016 waren 7.175 jeugdigen met een ondertoezichtstelling uit huis geplaatst (35% van het aantal kinderen met een ondertoezichtstelling). Tussen juli 2015 en half 2016 is het aantal uithuisplaatsingen in absolute zin gedaald, maar procentueel gezien iets gestegen (zie tabel 4). Mogelijke oorzaak kan zijn dat door de decentralisatie en transformatie meer cliënten die voorheen een ondertoezichtstelling kregen nu worden geholpen in het vrijwillig kader, waardoor er relatief meer ondertoezichtstellingen zijn waarbij een uithuisplaatsing noodzakelijk is.

Tabel 4. Ontwikkeling jeugdhulp met verblijf bij OTS, tevens afgezet tegen totaal aantal OTS (CBS)

Datum	Aantal UHP ihkv OTS	Aantal OTS totaal	% UHP tov OTS
1 jan 2015	7.715	25.520	30%
1 juli 2015	7.905	23.095	34%
31 dec 2015	7.290	21.635	34%
30 juni 2016	7.175	20.425	35%

Tabel 5 geeft de soort uithuisplaatsing weer. De meeste kinderen krijgen een pleegzorgplaatsing - dit percentage is licht gestegen.

Tabel 5. Soort uithuisplaatsing bij OTS in 2015 en eerste helft 2016 (CBS)

Soort uithuisplaatsing ¹⁾	% eind 2015	% 30 juni 2016
Pleegzorgplaatsing	61%	63%
Gezinsgerichte plaatsing	8%	8%
Gesloten plaatsing	7%	8%
Overig met verblijf (o.m. residentiële voorziening)	24%	25%

¹⁾ Personen van 0 tot en met 17 jaar met een ondertoezichtstelling én jeugdhulp met verblijf op peildatum. Jongeren met meerdere hulpvormen komen meerdere malen in de tabel voor.

Wachttijden RvdK

In de voortgangsrapportage van 22 juni jl. is uw Kamer geïnformeerd over de maatregelen die de rRvdK heeft genomen om de wachttijden terug te dringen, die in het eerste kwartaal van 2016 vanwege de hoge instroom waren opgelopen. Mede dankzij de inzet van 130 FTE nieuwe medewerkers die de RvdK voor één jaar heeft aangetrokken is de wachttijd voor beschermingsonderzoeken inmiddels gedaald van 28 dagen in augustus en september tot 20 dagen eind oktober. Dat betekent dat niet alleen de meest urgente en spoedeisende zaken worden opgepakt, maar ook de overige beschermingszaken die bij de RvdK worden gemeld. De verwachting is dat de RvdK half december voldoet aan de norm van een wachttijd van 10 dagen voor een beschermingsonderzoek.

1.3 Uitkomsten cliëntmonitor en doorzettingsmacht

Het is van belang dat signalen van cliënten over de werking van het jeugdstelsel boven tafel komen en worden opgepakt. Daarom zijn LOC Zeggenschap in zorg, Ieder(in), Landelijk Platform GGz, MEE NL, Zorgbelang Nederland en Uw Ouderplatform in staat gesteld met de Monitor Transitie Jeugd de onbedoelde effecten en knelpunten van de decentralisatie vanuit cliëntperspectief in kaart te brengen.

In het derde kwartaal van 2016 zijn via de website van de Monitor Transitie Jeugd 178 meldingen binnengekomen (zie bijlage 2).⁵ Dit waren 51 algemene meldingen en 129 reacties op een extra vragenlijst rondom maatwerk. De meldingen kwamen voornamelijk van ouders. Naast de 178 meldingen zijn er ook cliënten gehoord in regionale spiegelgesprekken en verdiepingsbijeenkomsten en hebben de bij de Monitor aangesloten ouder- en cliëntorganisaties hun achterban bevroegd. Daarnaast heeft het AKJ – vertrouwenspersonen in de jeugdhulp informatie aangeleverd voor deze rapportage.

Volgens de cliëntmonitor schiet het lokale maatwerk nog tekort. Cliënten melden dat de ontvangen hulp vaak niet aansluit bij hun hulpvraag. Wachttijden als gevolg van budgetplafonds bij hulpaanbieders versterken dit proces. Cliënten ervaren dat eerder wordt doorverwezen naar het

⁵ <http://www.monitortransitiejeugd.nl/>

ingekochte hulpaanbod dan dat rekening wordt gehouden met de door hen gewenste hulpvorm. De deskundigheid van hulpverleners wordt regelmatig als onvoldoende ervaren.

Centrale aanbeveling van de monitor is het belang van maatwerk:

- zorg bij wachttijden voor iemand die met het gezin meedenkt, het gezin ondersteunt en in actie kan komen indien de situatie verergert;
- bespreek met ouders en jongeren de hulp die ingezet kan worden; geef ouders en jongeren invloed op de keuzes: er is ruimte om te kiezen; en bespreek wachttijden;
- stel samen met ouders en jongeren het hulpverleningsplan op en toets bij ouders en jongeren of het plan tegemoetkomt aan de hulpvraag van het gezin;
- zorg voor een goede match tussen hulpverlener en ouder/jongeren; er dient een klik te zijn tussen cliënt en hulpverlener om te komen tot een gewenst resultaat.

Doorzettingsmacht bij complexe hulpvragen

Kinderen en ouders mogen niet van het kastje naar de muur worden gestuurd. De Jeugdwet is juist bedoeld om aan versnippering een eind te maken en gezinnen de regie te geven. In de voortgangsbrief van 22 juni jl. is aangegeven dat samen met de VNG en de cliëntenorganisaties uitgewerkt wordt hoe doorzettingsmacht, bij complexe gevallen, georganiseerd kan worden. Dit voorstel is begin juli jl. besproken met de VNG.

Wij hebben vervolgens individuele gemeenten opgeroepen om te organiseren dat burgers bij een aanspreekpunt terecht kunnen als hun individuele complexe situatie (dreigt) vast te lopen en kinderen hiervan onnodige schade ondervinden. Dit aanspreekpunt moet voldoende doorzettingsmacht hebben binnen de gemeente en waar nodig richting hulpaanbieders en andere organisaties (bijv. onderwijs) om een zaak op te kunnen lossen. Het is aan gemeenten om in overleg met organisaties van inwoners, cliënten, ouders en scholen te bepalen hoe een dergelijk aanspreekpunt wordt ingericht. De VNG ontwikkelt hiertoe een informatiekaart die binnenkort beschikbaar komt. Daarnaast is vooral de onafhankelijke levensbrede cliëntondersteuning (op grond van de Wmo) een instrument dat gemeenten en cliënten beter kunnen benutten.⁶

Trajectregisseurs Helmond

De gemeente Helmond heeft drie trajectregisseurs in dienst genomen, die het mandaat hebben om vastgelopen casuïstiek vlot te trekken. De aandachtsvelden hierbij zijn: nazorg ex-gedetineerden, dak- en thuislozen en woonoverlast en jeugd en jongeren. De casuïstiek komt binnen via diverse kanalen: via woningstichtingen, via jeugd- en gezinswerkers, via cliënten(organisaties) of via de sociale wijkteams. Meestal wordt een ronde tafel overleg georganiseerd met alle betrokken partijen om te kijken wat er nodig is om de casus weer vlot te trekken. Hierna worden de diverse mogelijkheden met de cliënt en zijn eventuele cliëntondersteuner besproken. Zo nodig kan er bestuurlijk worden opgeschaald.

Cliëntervaringsonderzoek

De Jeugdwet verplicht gemeenten om vanaf 2016 jaarlijks een cliëntervaringsonderzoek uit te voeren. Om de uitkomsten van de cliëntervaringsonderzoeken van de gemeenten onderling te kunnen vergelijken, heeft de VNG (in samenwerking met het Nederlands Jeugdinstituut en Stichting Alexander) een modelvragenlijst ontwikkeld en beschikbaar gesteld aan gemeenten. Deze vragenlijst is in 2016 door ruim 125 gemeenten gebruikt. De ervaringen met de modelvragen worden geëvalueerd en dit zal leiden tot een aanscherping van de vragenlijst. Ook wordt de samenhang met andere uitvragen van gemeenten (zoals Wmo 2015 en outcome-criteria) onderzocht en worden gemeenten gestimuleerd om op basis van de uitkomsten de dialoog aan te gaan met cliënten en aanbieders.

Op basis van de uitkomsten van de modelvragenlijst, wordt een rapportage opgesteld waarin de uitkomsten van deze 125 gemeenten worden vergeleken. Deze rapportage geeft een beeld van de ervaringen met het jeugdstelsel vanuit het perspectief van de cliënten zelf. Daarnaast kan het informatie geven over overeenkomsten en verschillen tussen gemeenten. De informatie uit de cliëntervaringsonderzoeken kan ook gelegd worden naast de informatie die beschikbaar is bij het CBS in het kader van de beleidsinformatie. Vanaf 2017 zijn de uitkomsten per gemeente terug te vinden zijn op www.waarstaatjegemeente.nl, zoals dat ook voor de Wmo 2015 is opgezet.

⁶ <https://vng.nl/onderwerpenindex/jeugd/jeugdhulp/nieuws/rijk-vng-maak-aanspreekpunt-voor-complexe-jeugdhulpzaken>

1.4 Staat van Jeugdparticipatie

Veel gemeenten zijn na de transitie aan de slag gegaan met het lokaal vormgeven van jeugdparticipatie. Niet alleen omdat het een opdracht is in de Jeugdwet, maar vooral omdat ze overtuigd zijn van de meerwaarde van het betrekken van kinderen en jongeren bij de totstandkoming en evaluatie van gemeentelijk beleid dat jongeren raakt.

Uit recent onderzoek van het Verwey-Jonker instituut (VJi) in opdracht van VWS blijkt dat bijna 75% van gemeenten jeugdigen in enigerlei vorm betrekken bij hun beleid en de gemeenten die daar nog niet aan toegekomen zijn wel de intentie hebben om hier werk van te maken (zie bijlage 4).⁷

De staat van Jeugdparticipatie in Nederland 2016

In het onderzoek van VJi worden acht goede voorbeelden beschreven van jeugdparticipatie op lokaal niveau, zoals de **Kleine Ambassade in Schiedam**, die zich richt op participatieprojecten voor verschillende groepen Schiedamse kinderen en jongeren van 8-26 jaar. Of zoals **RAAZ in Zaandam** waar alle jongeren in Zaandam naar toe kunnen komen om een idee haalbaar te maken of een plan te realiseren. RAAZ biedt daarbij hulp en heeft daar ook een budget voor. In **Zwolle is de ABC-methode** ontwikkeld, die erop gericht is om jongeren bepaalde competenties en coping-strategieën aan te leren, zodat ze kunnen (blijven) participeren in de samenleving.

Het merendeel van gemeenten geeft aan behoefte te hebben aan handvatten om jeugdparticipatie verder vorm te geven en zijn nog niet tevreden met wat zij tot nu toe op dit punt hebben bereikt. De Nationale Jeugdraad (NJR) en het NJi ondersteunen gemeenten die aan de slag zijn en gaan met jeugdparticipatie. Gemeenten hoeven dus niet opnieuw het wiel uit te vinden, maar kunnen van elkaar leren.

2. VERNIEUWING JEUGDHULP, JEUGDBESCHERMING EN JEUGDRECLASSERING

Dit hoofdstuk geeft een beeld van de vernieuwingen die in de jeugdhulp nu gaande zijn. Achtereenvolgens wordt ingegaan op ontwikkeling van het zorglandschap (2.1), kwaliteit en professionalisering (2.2), doorlopende hulp bij 18 jaar (2.3), verbinding met het passend onderwijs (2.4), verbinding met de jeugdgezondheidszorg (2.5), verbinding met justitie (2.6), inhuishuizen (2.7).

2.1 Ontwikkelingen zorglandschap

Als een kind zwaardere specialistische hulp nodig heeft, dan wordt dit bij voorkeur integraal georganiseerd rondom de leefomgeving van het kind. In bepaalde situaties, voor zeer specifieke zorgvormen of vanwege de veiligheid, kunnen kinderen buiten de regio worden geplaatst. De VNG heeft een kwartiermaker de transformatie van het zorglandschap laten onderzoeken en heeft aan de uitkomsten een aantal conclusies verbonden.⁸

Een belangrijk aandachtspunt is dat in het verleden, vanuit de historie van centrale financiering, een verkokerd zorglandschap is ontstaan met een brede landelijke spreiding. Deze brede spreiding zien we zowel bij het reguliere aanbod, als bij de specialistische functies. Zowel voor gemeenten als voor aanbieders is deze spreiding niet optimaal. Voor de echt specialistische functies is een grotere bovenregionale spreiding ook in de toekomst onvermijdelijk, en daar zullen gemeenten zich toe moeten verhouden op regionale of zelfs bovenregionale schaal - afhankelijk van de grootte van

⁷ <http://www.verwey-jonker.nl/publicaties/2016/staat-jeugdparticipatie-in-nederland-2016>

⁸ <https://vng.nl/onderwerpenindex/jeugd/jeugdhulp/nieuws/advies-kwartiermaker-over-transformatie-zorglandschap-jeugd>

de regio. Voor het reguliere aanbod is deze spreiding niet noodzakelijk en is schaalverkleining, en een beweging naar de regio's toe, gewenst.

Afspraken VNG en branches: meerjaren aanpak zorglandschap nodig

VNG en branches hebben samen afspraken gemaakt om de transformatie verder te brengen. Ten eerste is afgesproken dat gemeenten, als goede inhoudelijke opdrachtgever, gaan werken vanuit stabiele jeugdhulpregio's met een duidelijk bestuurlijk en ambtelijk aanspreekpunt voor aanbieders en bovenregionale partijen.

Daarnaast is afgesproken dat regio's een regionale visie en agenda opstellen voor de transformatie van het regionale zorglandschap. De VNG gaat dit actief stimuleren en ondersteunen. Aanbieders moeten komen tot een inhoudelijke concretisering van de transformatie, waarbij de kennis van specialismen 'naar het kind toe' bewegen. Hierover is afgesproken dat de branches een zorginhoudelijke visie formuleren op integrale levering van specialistische jeugdhulp rondom het kind. Verder is afgesproken dat de branches aanbieders gaan ondersteunen bij de ontwikkeling van professioneel ondernemerschap.

De VNG heeft een ambassadeur aangesteld om dit traject te trekken. Gemeenten en aanbieders hebben de gezamenlijke ambitie uitgesproken om de transformatie in 2016 en 2017 een stap verder te brengen, zodat bij de ingang van de nieuwe contracten per 1/1/2018 een betekenisvolle stap is gezet in het getransformeerd inkopen. Dit betekent dat de regio's de komende maanden invulling geven aan een meerjarenvisie (aanpak), over de inrichting, transformatie en bekostiging van het specialistische zorglandschap. Regio's zullen samen met aanbieders moeten investeren in het concretiseren van mogelijke innovatiepaden om dit vervolgens zelf te vertalen naar programma's van eisen en meerjarige afspraken die contractueel worden vastgelegd tussen betrokken partijen.

Nijmegen: maatschappelijk businesscase als methodiek om transformatie te versnellen

Belangrijke transformatiekansen zijn:

- 1 samen met sociale netwerk
- 2 geïsoleerde zorg vervangen door integrale zorg (ontschotting)
- 3 veel sneller de passende zorg in zetten (matched care)
- 4 substitutie van zorg door lichtere varianten

In drie werksessies wordt samen met de aanbieders en de doelgroep de gewenste zorg in kaart gebracht. De aanbieders worden verzocht informatie aan te leveren over casuïstiek en aanbod om te kunnen vaststellen of hun investeringen op termijn gaan renderen (planexploitatie in de zorg). De businesscase levert op:

- Een duidelijke beschrijving van doelgroep, maatschappelijk probleem en gewenste hulp
- Een gezamenlijk doel van ketenpartners vanuit het perspectief van de cliënt
- Inzicht in de onderlinge samenhang tussen hulpaanbieders
- Inzicht in kosten en maatschappelijke opbrengsten
- Indicatoren om de opbrengsten te monitoren
- Hoge betrokkenheid van stakeholders

Opbrengsten tot nu toe: betere hulp door verkorten verblijf/opbouwen ambulante gezinsbehandeling, meer pedagogisch ondersteuning, mee doen op school en thuis voorkomt ziekenhuiszorg, preventie schooluitval door inzet leerplicht, vroeginterventies op school.

Voortzetten Transitie Autoriteit Jeugd

Om te voorkomen dat er gedurende de transformatie van het zorglandschap essentiële functies in de jeugdhulp verdwijnen en om continuïteit van hulp te borgen, is per 1 april 2014 de Transitie Autoriteit Jeugd (TAJ) ingesteld voor de duur van drie jaar met de mogelijkheid tot verlenging van een jaar. Op 1 april 2017 loopt de 3-jarige termijn af. Om het transformatieproces te blijven faciliteren zijn wij voornemens om gebruik te maken van de verlengingstermijn van een jaar. De TAJ blijft dan ingesteld tot 1 april 2018. Op advies van de TAJ is inmiddels (2015 en 2016) een bedrag circa 66,5 miljoen euro toegekend aan 17 jeugdhulp- en gecertificeerde instellingen.

2.2 Investeren in kwaliteit

Het zorglandschap transformeert. We krijgen steeds meer zicht, en grip op de knelpunten vanuit het oude systeem. Echter er moet ook nog veel gebeuren om de beoogde integraliteit en kwaliteit te bereiken. Goede kwaliteit van de jeugdzorg is prioriteit waar partijen gezamenlijk in moeten blijven investeren, en waar we graag het gesprek over aangaan met gemeenten en branches. Ook voor de GGZ zien we inmiddels veel goede voorbeelden, waaruit de meerwaarde van de integrale aanpak blijkt.

Om gemeenten te ondersteunen bij hun jeugdhulpbeleid heeft onder andere het Nji een kwaliteitsmodel ontwikkeld dat systematisch langs gelopen moet worden om tot kwaliteitsverbetering te komen.⁹ Dit model is bedoeld als kapstok om ingewikkelde discussies over kwaliteit en sturen op kwaliteit te structureren. Belangrijke ingrediënten van het model:

- zicht hebben op de staat van de jeugd in je gemeente. Veel van de benodigde gegevens zijn te vinden via de beleidsinformatie jeugd van het CBS;
- heldere doelstellingen wat je wel bereiken, zo concreet mogelijk;
- inkopen van aanbieders met gekwalificeerde medewerkers (opleiding, intervisie, beroepsregistratie) die werken met onderbouwde interventies;
- outcome meting, zoals tevredenheid, uitval en doelregistratie;
- leercyclus met verbeteracties.

Bij sturen op kwaliteit is relevant dat de verschillende spelers uiteenlopende accenten kunnen leggen: de financier wil kosteneffectiviteit, een aanbieder wil het efficiënt organiseren, professionals willen inhoudelijke state of the art hulp bieden met zo mogelijk bewezen effectieve interventies en cliënten hechten aan ervaren verminderde problematiek, toegankelijkheid en een goede bejegening.

Gebruik outcomecriteria

Bij motie van de leden Van der Burg en Ypma heeft de Kamer verzocht om in samenspraak met de VNG gemeenten en regio's actief te stimuleren en te ondersteunen jeugdhulp in te kopen op basis van outcomecriteria.¹⁰

Inmiddels zijn drie outcomecriteria ontwikkeld door het Nji: cliënttevredenheid, herhaald beroep op zorg en ervaren vermindering van de problematiek. Om inzicht te krijgen in de toegankelijkheid van hulp maken gemeenten met aanbieders afspraken hoe zij wachttijden in hun regio inzichtelijk maken en welke afspraken zijn gemaakt over de aanpak ervan. Ook cliënttevredenheid wordt gemeten zodat gemeenten een beeld krijgen hoe hun burgers de aangeboden hulp waarderen.

Professionalisering

Om kinderen en ouders goede hulp te kunnen bieden is het van belang dat professionals bekwaam zijn en zichzelf blijven ontwikkelen. In de jeugdsector wordt daarom veel aandacht besteed aan professionalisering van beroepen. De afgelopen tijd zijn grote stappen gezet op het terrein van de beroepsregistratie, die eraan bijdraagt dat professionals aan de eigen beroepsontwikkeling blijven werken. Op dit moment zijn bijna 27.000 jeugdprofessionals geregistreerd en ruim 11.000 jeugdprofessionals (voor)aangemeld in het Kwaliteitsregister Jeugd.

Alle jeugdzorgwerkers en gedragswetenschappers moeten zich sinds 1 januari 2016 hebben geregistreerd in het Kwaliteitsregister Jeugd of het BIG-register. Voor de jeugdprofessionals die zich nog niet kunnen registreren, maar wel werkzaamheden uitvoeren die volgens het Kwaliteitskader Jeugd om de inzet van een geregistreerd professional vragen, is er vanaf 1 juli 2015 vooraanmelding voor beroepsregistratie georganiseerd. Zij kunnen zich, wanneer zij aan de registratie-eisen voldoen die momenteel worden ontwikkeld, vanaf 1 januari 2018 ook registreren in het Kwaliteitsregister Jeugd. De registratie-eisen worden ontwikkeld binnen het programma Professionalisering Jeugdhulp en Jeugdbescherming (PPJ&J), waar brancheorganisaties, beroepsverenigingen, gemeenten, cliëntvertegenwoordigers en het initieel onderwijs in zijn vertegenwoordigd.

⁹ <http://www.nji.nl/nl/Transformatie-jeugdhulp/Kwaliteitsmodel-Jeugdhulp-van-goed-naar-beter>

¹⁰ Tweede Kamer [31839](#), nr. [532](#)

Parallel aan het professionaliseringsprogramma ontwikkelen de hogescholen in afstemming met onder andere de stuurgroep van PPJ&J een opleidingsprofiel waarmee zij studenten gaan opleiden tot brede jeugdprofessionals die handelen in overeenstemming met de Jeugdwet. Het huidige uitstroomprofiel jeugdzorgwerker gaat op in dit bredere, landelijk opleidingsprofiel.

Kwaliteitsregister Zorginstituut

Per brief van 22 juni 2016 is aan uw Kamer toegezegd duidelijkheid te bieden over de te zetten vervolgstappen om te komen tot opname van kwaliteitsstandaarden in het kwaliteitsregister van het Zorginstituut. Aan het NJi en het Zorginstituut wordt dit najaar opdracht gegeven om op het terrein van jeugdhulp en jeugdbescherming cliënten, professionals, aanbieders en financiers gezamenlijk te laten werken aan kwaliteitsstandaarden die voldoen aan de criteria van het Toetsingskader, zodat ze kunnen worden opgenomen in het kwaliteitsregister. De veertien richtlijnen Jeugdhulp en Jeugdbescherming van de beroepsverenigingen BPSW, NIP en NVO dienen als vertrekpunt voor de ontwikkeling van de gezamenlijk gedragen kwaliteitsstandaarden. De daadwerkelijke opname in het kwaliteitsregister zal plaatsvinden nadat de benodigde wetwijziging heeft plaatsgevonden. Door opname in het register wordt de kwaliteit op een zelfde wijze geborgd als op andere terreinen in de zorg.

2.3 Doorlopende hulp bij 18 jaar

Voor jongeren tussen de 16 en 27 jaar verandert er veel in hun leven. De wetgeving op de leefgebieden onderwijs, werk en inkomen, zorg, ondersteuning en veiligheid verandert vaak ook rond het achttiende levensjaar. Door de decentralisaties zijn er meer mogelijkheden ontstaan voor gemeenten om integraal beleid te voeren in het sociaal domein en daarin ook een sluitende aanpak te organiseren voor kwetsbare jongeren van 16-27 jaar. Maar in de praktijk blijkt dat nog wel lastig te zijn omdat het een sociaal domein brede inzet vraagt.

Landelijke werkagenda 18- 18+

In de voortgangsbrief van 22 juni jl. hebben wij uw Kamer geïnformeerd over de gemeentelijke werkgroep 18-/18+ die eind 2015 is opgericht om kennis te ontwikkelen op het vraagstuk 18-/18+. Hier is eind juni jl. de handreiking '18- 18+ van jeugd naar volwassenheid' uit voortgekomen en heeft er een aantal learn & share bijeenkomsten plaatsgevonden. Tegelijkertijd is door de werkgroep geconstateerd dat het na bovenstaande activiteiten 'niet klaar is'. In overleg met de VNG, leden van de werkgroep, VWS, VenJ en het NJi is daarom een landelijke werkagenda opgezet. De werkagenda heeft als doel de aansluiting te stimuleren van beleid en praktijk voor kwetsbare groepen jongeren in de overgang van jeugd naar volwassenheid op alle domeinen.

Elke Jongere Telt – Rotterdam

Een mooi voorbeeld van een aanpak die door de decentralisaties mogelijk wordt gemaakt, is het programma Elke Jongere Telt van de gemeente Rotterdam, een integrale aanpak voor risicojongeren van 16 tot 27. De gemeente werkt met deze aanpak intern en extern samen om 7.000 jongeren tussen 12 en 27 jaar ondersteuning te bieden richting onderwijs, werk en zorg. Drie overkoepelende maatregelen voeren de boventoon: 1) werken vanuit het één gezin, één plan, één regie principe voor alle domeinen 2) alle jongeren een mentor en 3) een 'Dok' waar alle kennis, informatie en middelen bij elkaar komen. Er zijn vijf speerpunten om de gemeentelijke structuur en instrumenten meer in samenhang te krijgen:

1. De overgang van 18- naar 18+ moet onbelemmerd zijn.
2. Alle risicojongeren blijvend in beeld.
3. Aandacht voor school en werk.
4. Jongeren schuldenvrij maken
5. 'Afhakers' weer op de rit krijgen .

Er is bewust gekozen voor maatregelen die niet ophouden bij de grens tussen zorg en veiligheid of die tussen onderwijs en werk. Denk hierbij aan een Toekomstplan waarmee doorlopende hulp van 18- naar 18+ op het gebied van onder meer zorg en huisvesting verzekeren. Een mentor die de jongere gedurende lange tijd bijstaat. Een Selfie-intake waardoor jongeren zelf inzicht kunnen geven in hun problemen. Begeleiding tijdens de vier weken zoekperiode bij een uitkering. En één platform voor initiatieven rond kwetsbare en risicojongeren: het Jongeren DOK.

Onderzoek juridische instrumenten voor gedwongen hulp

Het lid Keijzer heeft gevraagd om een overzicht en analyse van het juridisch instrumentarium voor

het verlenen van (verplichte) hulp aan kwetsbare jongvolwassenen, die de hulp de rug toekeren nadat zij de leeftijd van 18 jaar hebben bereikt. Dit onderzoek, uitgevoerd door de Universiteit Leiden in opdracht van het WODC, is afgerond en wordt hierbij aan uw Kamer aangeboden (bijlage 5). In het onderzoek worden de mogelijkheden voor verplichte hulp vanaf het 18^e jaar beschreven. De conclusie van de onderzoekers is, dat het huidige systeem weinig mogelijkheden kent voor verplichte (na)zorg.

Aan de ene kant zijn er de beschermingsinstrumenten onder bewindstelling, mentorschap en curatele uit het Burgerlijk Wetboek. Deze maatregelen, die door de kantonrechter worden opgelegd, zijn bedoeld om volwassenen te beschermen die niet in staat zijn om hun eigen belangen goed te behartigen of voor zichzelf te zorgen. Hiermee kunnen jongvolwassenen echter niet worden gedwongen om hulp te aanvaarden of in een residentiële instelling te verblijven. Daarnaast zijn er wetten die betrekking hebben op geestelijke stoornissen. Kwetsbare jongvolwassenen die lijden aan een geestesstoornis kunnen op grond van de Wet Bopz gedwongen worden opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis. De Wet Bopz sluit niet goed aan op de doelgroep kwetsbare jongvolwassenen, zoals beschreven in de voortgangsbrief jeugd van 22 juni 2016. Er zijn momenteel twee wetsvoorstellen aanhangig die de Wet Bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz) moeten gaan vervangen: het voorstel Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) en het voorstel Wet zorg en dwang (Wzd). Daarmee heeft het kabinet wetsvoorstellen ingediend om meer zorg op maat te kunnen bieden, zonodig gedwongen, ook aan (licht) verstandelijk beperkten, aldus het onderzoek.

De onderzoekers adviseren, voordat verdere stappen gezet worden in de richting van verplichte zorg, de specifieke kenmerken van de doelgroep in kaart te brengen en de mogelijkheden tot het inschatten en taxeren van risico's en de doelstellingen van de verdere begeleiding. Dit is essentieel voor de vraag in hoeverre en op welke wijze overheidsbemoeienis in deze geboden en te rechtvaardigen is. Het verdient de voorkeur, zo stellen de onderzoekers, om voor de groep kwetsbare jongvolwassenen de hulp op vrijwillige basis verder te optimaliseren.

De conclusies van de onderzoekers worden onderschreven. De suggesties en adviezen worden op de bovengenoemde landelijke werkagenda gezet.

Aansluiting jeugdhulp en volwassen-ggz

Een belangrijk thema rond de overgang van 18- naar 18+ is de aansluiting van jeugdhulp naar volwassen-ggz. Het lid Bergkamp heeft hiervoor ook aandacht gevraagd tijdens het wetgevingsoverleg van 23 juni jl. over het Jaarverslag VWS 2015. De minister van VWS heeft bij die gelegenheid toegezegd uw Kamer hier over te informeren.

De crux voor een soepele overgang zit in goede afspraken. Zo is het, vanuit het oogpunt van continuïteit van zorg, wenselijk dat een jeugdige bij het bereiken van de 18-jarige leeftijd de al gestarte behandeling bij dezelfde aanbieder kan voortzetten. De regelgeving biedt hiervoor ook ruimte: bij de invoering van het Kwaliteitsstatuut in de volwassen-ggz is een overgangsregeling voor de overgang van Jeugdwet naar Zorgverzekeringswet opgesteld. Om te bevorderen dat de jeugdige ook daadwerkelijk bij dezelfde aanbieder kan blijven, zijn er gemeenten die met zorgverzekeraars hebben afgesproken bij dezelfde aanbieders in te kopen. Er zijn ook zorgverzekeraars die het standaard mogelijk maken dat de behandeling bij dezelfde aanbieder doorloopt tot de leeftijd van 20 jaar. Het zogenaamde Jongerius-overleg (directeuren sociaal domein G32 en directeuren inkoop van de verzekeraars), stond 13 september jl. ook geheel in het teken van de GGZ. Dit laat goed zien dat verzekeraars en gemeenten deze noodzaak ook inzien. Ook de inhoudelijke aansluiting tussen jeugdhulp en volwassen-ggz is van belang. Om die reden is het goed dat een groot deel van de zorgstandaarden die in opdracht van het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ worden ontwikkeld, zich richt op zowel jeugdigen als volwassenen. Het Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie en het Nederlands Huisartsen Genootschap ontwikkelen bovendien onder de hoede van datzelfde netwerk samen de generieke module organisatie kind en jeugdige (0-23 jaar), om juist ook de samenwerking tussen de jeugd-ggz en andere vormen van jeugdhulp te bevorderen.

Verder is de aansluiting jeugdhulp en volwassen-ggz een thema van de hiervoor genoemde landelijke werkagenda 18-/18+.

Ronde Tafel adolescenten GGZ

Tijdens de Ronde Tafel van vrijdag 16 september jl. is de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport in gesprek gegaan met jongeren die eerder deelnamen aan het Nationaal Jeugddebat en met ervaringsdeskundigen van het jeugd-GGZ project van de Nationale Jeugdraad. De jongeren hebben indringend aandacht gevraagd voor een publiciteitscampagne, het tegengaan van stigmatisering, het belang van ondersteuning door een buddy, de behoefte aan maatwerk en flexibiliteit in de zorg, betere afstemming tussen school en zorg, het belang van samen *met* de jongeren de behandeling doen het en niet beslissen over jongeren maar met jongeren.

De minister van VWS heeft in het voorjaar van 2016 besloten tot een *publiekscampagne Depressie* met een focus op jonge vrouwen en jongeren. Naast de campagne op televisie volgen radiospots en aandacht voor het onderwerp via bloggers/ vloggers. Ook is de inzet erop gericht om scholen te laten aansluiten en een buddysysteem voor jongeren uit te breiden /te verdiepen.

2.4 Verbinding met passend onderwijs

De decentralisatie van de jeugdhulp en de invoering van passend onderwijs bieden mooie kansen om jeugdhulp en onderwijsondersteuning lokaal beter op elkaar af te stemmen. Hierdoor zijn gemeenten en scholen in staat om maatwerk te leveren: individuele ondersteuning en begeleiding die gericht is op de behoeftes van het kind en het gezin. Kinderen met een ondersteuningsbehoefte hebben vaak zowel vanuit het onderwijs als vanuit de gemeente hulp en ondersteuning nodig.

Goede stappen op veel plekken

- In **Amsterdam** is door het samenwerkingsverband voortgezet onderwijs een vorm van procesbegeleiding ontwikkeld. Op basis van analyse van de onderwijszorgstructuur op een school, wordt bekeken hoe jeugdhulp het meest effectief kan worden ingezet binnen de school.
 - In **Utrecht** biedt het Jeugdteam MBO ondersteuning op verschillende mbo-instellingen. Er werkt een buurtteam op mbo-instellingen om studenten met psychosociale problemen te helpen. Doordat al in een vroeg stadium hulp wordt geboden, voorkomt het Jeugdteam MBO in veel gevallen dat zwaardere (tweedelijns) zorg nodig is.
 - In **Holland Rijnland** heeft een werkgroep vanuit gemeenten en onderwijs in kaart gebracht welke onderwijszorgarrangementen nodig voor de basisondersteuning op school en in de wijk. Het advies van de werkgroep wordt besproken in het inkoopproces waar gemeenten en jeugdhulpaanbieders aan tafel zitten. Zo wordt vanuit de vraag en inhoud gestimuleerd dat de meest passende arrangementen worden ingekocht.
-

Ondersteunen van de samenwerking

Met de werkagenda verbinding passend onderwijs en jeugdhulp van PO-Raad, VO-Raad, MBO-Raad, VNG, VWS en OCW wordt ondersteuning op maat geboden aan samenwerkingsverbanden en gemeenten en worden goede voorbeelden verspreid. Zo vindt dit najaar de inspiratie-estafette plaats, waarbij elke laatste vrijdag van de maand een aantal goede voorbeelden 'open huis' houden. De monitor Aansluiting Onderwijs Jeugdhulp – ontwikkeld door het NJi - geeft gemeenten, samenwerkingsverbanden passend onderwijs, jeugdhulpinstellingen en scholen inzicht in de effectiviteit van de samenwerking.

Regio Oss-Uden-Veghel

In de regio Oss-Uden-Veghel is gebruik gemaakt van de monitor Aansluiting Onderwijs Jeugdhulp om de ontwikkeling van de samenwerking te volgen: wordt deze beter en heeft deze positieve effecten? Gesprekken met uitvoerders over de uitkomsten heeft geleid tot een gemeenschappelijk beleid voor deskundigheidsbevordering waarin een gemeenschappelijke aanpak gericht op thuis-school-vrijtijd centraal staat.

Complexe problematiek: maatwerk is nodig

In gevallen waarin sprake is van complexe problematiek bij een kind is het extra van belang dat gemeenten en onderwijs (en eventuele andere zorgpartners) nauw samenwerken om tot een maatwerkoplossing te komen. Dit blijkt niet altijd eenvoudig. Wanneer echter uitgelopen wordt van

wat een kind en het gezin nodig hebben, en van de mogelijkheden die beide stelsels bieden, dan blijken oplossingen vaak wel te worden gevonden.

In het AO van 30 juni jl. heeft het lid Ypma gevraagd naar de mogelijkheid van een ontwikkelbudget vanuit gemeenten en onderwijs, in het licht van de ontwikkelingen rondom het integraal PGB. VWS en OCW zijn hierover in gesprek gegaan met ouders, de onderwijsraden en de VNG. Uit deze gesprekken wordt duidelijk dat het belangrijk is dat uitgegaan wordt van de ontwikkelmogelijkheden van een kind, en dat daar een maatwerkoplossing voor gezocht wordt. Binnen de huidige stelsels van jeugdhulp en passend onderwijs is het mogelijk om dergelijke maatwerkoplossingen te vinden. Zowel school/samenwerkingsverband als gemeente kunnen financieel bijdragen aan een individueel of collectief maatwerktraject. In recente handreikingen zijn hierover verschillende mogelijkheden beschreven.¹¹

In die gevallen waarin het ouders, scholen en gemeenten (of andere zorgaanbieders) niet lukt om gezamenlijk tot een maatwerkoplossing voor een individueel kind te komen, kunnen partijen kosteloos een beroep doen op een onderwijszorgconsulent. Dit is een onafhankelijke deskundige die kan adviseren over de organisatie en bekostiging van een maatwerktraject. Ook kan de onderwijszorgconsulent partijen ondersteunen bij het voeren van het gesprek over een goede invulling van onderwijs(ondersteuning) en over zorg voor kind in schooltijd.

Ondanks de mogelijkheden die de huidige stelsels van jeugdhulp en passend onderwijs bieden blijkt het in de praktijk nog niet altijd te lukken om tot een maatwerkoplossing te komen. Dit vergt namelijk kennis van de wettelijke ruimte, creativiteit en lef om de soms nog ongebaande paden te bewandelen. Daarom blijft de staatssecretaris van VWS, samen met de staatssecretaris van OCW, in gesprek met ouders, gemeenten en onderwijs over waar men in de praktijk tegen aanloopt bij het bieden van maatwerk en over de vraag wat het ontwikkelbudget toe zou voegen aan de huidige mogelijkheden. VWS en OCW zullen partijen ondersteunen om de bestaande mogelijkheden beter te benutten. Waar alsnog blijkt dat er knelpunten zitten in de huidige wetgeving, zullen die worden opgepakt.

2.5 Verbinding met jeugdgezondheidszorg

Opgroeien in een stimulerende, gezonde en veilige omgeving is voor kinderen van essentieel belang. Sterke algemene jeugdvoorzieningen, zoals de jeugdgezondheidszorg (JGZ), kinderopvang, huisartsen, scholen, sportclubs, jongerenwerk en vrijwillige inzet, dragen bij aan een positief en gezond opgroei- en opvoedklimaat voor kinderen en jongeren in buurten en wijken.

Gemeenten hebben op grond van de Jeugdwet de verantwoordelijkheid om met preventieve maatregelen opvoed- en opgroei problemen en psychische problemen tegen te gaan en anders indien noodzakelijk jeugdhulp in te zetten vanwege die problematiek. Daarnaast zijn gemeenten op grond van de Wet publieke gezondheid (Wpg) verantwoordelijk voor de uitvoering van de JGZ. Hiermee zijn ze verantwoordelijk voor het aanbieden van preventieve activiteiten gericht op de gezonde ontwikkeling van alle kinderen en jongeren. Uit werkbezoeken wordt duidelijk dat gemeenten die beide verantwoordelijkheden op een goede manier samenhangend uitvoeren daar de vruchten van plukken: ze kunnen niet alleen organisatorisch efficiënter werken, maar bevorderen daarmee ook dat jeugdhulp en jeugdgezondheidszorg effectiever worden ingezet. En dat komt ten goede aan het gezond en veilig opgroeien van kinderen en jongeren.

In de JGZ worden immers immers nagenoeg alle kinderen en jongeren gezien en daardoor kan de JGZ al in een vroeg stadium en op een laagdrempelige manier fungeren als vraagbaak voor kwesties rond opvoeden en opgroeien. Ook kan de JGZ problemen tijdig signaleren en zo nodig ondersteuning bieden of verwijzen naar jeugdhulp of medische zorg. Door een integrale benadering kunnen de Jeugdwet en de Wpg, maar ook de Wmo 2015 en de wetgeving inzake het passend onderwijs elkaar versterken. Zo leidt de samenwerking tussen JGZ en scholen in veel gemeenten tot een

¹¹ Zie de handreikingen 'Alle leerlingen een plek: mogelijkheden voor maatwerk' voor het primair en voortgezet onderwijs.
<https://www.passendonderwijs.nl/wp-content/uploads/2016/09/Factsheet-Maatwerk-binnen-PO-2016.pdf> en
<https://www.passendonderwijs.nl/wp-content/uploads/2016/09/Factsheet-Maatwerk-binnen-VO-2016.pdf>.

effectieve aanpak van ziekteverzuim onder leerlingen.

Samenwerking jeugdgezondheidszorg en jeugdhulp

- **Haarlem**

In opdracht van Haarlem, Zandvoort en de IJmond gemeenten bieden JGZ Kennemerland en MEE Noord-West Holland onder de naam *CJG Kennemerland* gezamenlijk opvoed- en opgroeiondersteuning voor die gemeenten en verzorgen zij ook de toegang tot de noodzakelijke jeugdhulp. Daarbij is nadrukkelijk ingezet op een integrale benadering van het kind, waarbij gewerkt wordt met multidisciplinaire teams, bestaande uit een jeugdarts, een JGZ-verpleegkundige en een orthopedagoog. Om tijdig passende jeugdhulp in te kunnen schakelen, heeft het CJG Kennemerland veel contact met anderen, zoals huisartsen, kinderartsen, peuterspeelzalen en kinderdagverblijven.

- **Apeldoorn**

Onder de noemer '*CJG4kracht*' werken hulpverleners vanuit een groot aantal organisaties, waaronder de JGZ, samen. Zonder dat een indicatieprocedures zetten zij ambulante begeleiders in om gezinnen met meerdere problemen te ondersteunen en te voorkomen dat zwaardere vormen van zorg nodig zijn.

- **Oldebroek**

Voor het nieuwe jeugdstelsel is de Stichting Jeugd Noord Veluwe opgericht, waar onder andere het CJG, de JGZ (GGD) en zorgaanbieder Icare onder vallen. Speerpunten zijn het verbinden van de preventie met de zorg en uitgaan van de vraag en de beleving van de jeugdigen en ouders zelf. Vanuit die visie is in het kader van het extra contactmoment JGZ een structurele verbinding met het onderwijs gemaakt, met lesprogramma's voor scholieren en hun ouders over sociale media, weerbaarheid en seksualiteit. Dat betekent dat in de 1^e, 2^e en 4^e klas jaarlijks aandacht is voor vraagstukken rond opgroeien en opvoeden. Op die manier hebben jeugdhulp en de JGZ een natuurlijke plek in de school en kunnen vragen van jongeren en ouders over opgroeien en opvoeden direct opgepakt worden.

Het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) zet in 2016 en 2017 in op de samenwerking van de JGZ met partijen in het sociale domein. Belangrijke speerpunten daarbij zijn ondermeer het integraal werken in de wijk en de bijdrage van de JGZ aan de toegang naar de sociale wijkteams. Het NCJ, het NJI, Vilans, Movisie en Trimbos ontwikkelen samen activiteiten om het integrale werken in de wijk te versterken.

In het ZonMw-programma Versterking uitvoeringspraktijk JGZ is met het oog op de transitie expliciet een programmaliijn '*JGZ in het sociale domein*' opgenomen. Binnen deze programmaliijn worden vernieuwingen onderzocht die kunnen bijdragen aan het versterken van de verbinding tussen de JGZ en ondermeer jeugdhulp, welzijn en onderwijs.

Screening hechtingsproblematiek

In het AO van 30 juni 2016 heeft het lid Van der Burg aandacht gevraagd voor screening van hechtingsproblematiek door consultatiebureaus. De staatssecretaris van VWS heeft toegezegd hechting op landelijk niveau te agenderen. Hij heeft aan de Gezondheidsraad advies gevraagd over de hechting tussen kind en ouder. Dit advies wordt verwacht in het voorjaar van 2017¹². Daarnaast geeft het NCJ in 2017 prioriteit aan het thema hechting binnen de JGZ. Het doel daarvan is dat er in de JGZ meer bewustzijn komt voor hechting naast opvoeding en dat dit zichtbaar wordt in ondermeer de dagelijkse praktijk van het consultatiebureau.

2.6 Verbinding met justitie

De verbinding tussen de centraal georganiseerde justitiële ketenpartners en het gedecentraliseerde jeugdhulpveld blijft een belangrijk punt van aandacht. Het justitieel kader moet bekender en gewoner terrein worden voor gemeenten; en omgekeerd moeten de justitieorganisaties de gemeenten beter weten te vinden, zodat de gedwongen maatregel effectiever wordt, in het belang van het kind. In dit kader faciliteren wij een ondersteuningstraject van de VNG om de samenwerking tussen gemeenten en VenJ-partners te verbeteren en verder te bestendigen. Deze ondersteuning loopt in ieder geval tot eind 2017. Parallel aan dit traject financieren wij sinds 2015 tot medio 2017 een stimuleringsprogramma voor de gecertificeerde instellingen, het SWING-

¹² TK, 2016-2017, 34 550 XVI, nr.4

project. Het NJi is verantwoordelijk voor het programma.

SWING: doorontwikkeling jeugdbescherming en -reclassering

SWING richt zich op de doorontwikkeling van zowel de jeugdbescherming als de jeugdreclassering binnen het nieuwe jeugdstelsel, waarbij het uiteindelijke doel is dat een gezin op eigen kracht verder kan. Het programma bestaat uit 11 verschillende projecten, die zijn opgezet en worden uitgevoerd door verschillende gecertificeerde instellingen. Voorbeelden hiervan zijn het verbinden van burgerkracht, in de vorm van jeugdnetwerken, met de jeugdbescherming; het ontwikkelen van een wijkgerichte aanpak waarbij gecertificeerde instellingen en het wijkteam nauw samenwerken in de relatie met het gezin; en een project dat probeert bij jongeren die jeugdreclassering opgelegd hebben gekregen, 'successen' te bewerkstelligen in werk, relaties, participatie, waardoor de jongere niet recidiveert en er een duurzame gedragsverandering plaatsvindt. De website www.nieuwejeugdbescherming.nl is hiervan het online kennis(uitwisselings)-platform.

Een ander aandachtspunt is de continuïteit van de uitvoering van jeugdbescherming en jeugdreclassering. De heer Sprokkereef is in opdracht van de VNG bezig met een traject waarvan de inzet is dat regio's en gecertificeerde instellingen in gesprek gaan over de vraag hoe de komende jaren gewaarborgd blijft dat er voldoende gezinsvoogden en jeugdreclasserders beschikbaar zijn. Dit traject ondersteunen en faciliteren wij.

2.7 Inhuisplaatsen: plaatsen van kinderen in gezinsvormen

Gemeenten zijn verantwoordelijk dat kinderen die niet meer bij hun ouders kunnen wonen worden opgevangen in een gezinssetting indien dat in het belang van de kinderen is (art. 2.3 lid 6 Jeugdwet). Het NJi, de VNG, Jeugdzorg Nederland en de Nederlandse Vereniging voor Pleeggezinnen (NVP) zijn oktober dit jaar een traject gestart om gemeenten hierin te ondersteunen en handvatten te bieden. Het gaat om een transformatie naar het zo thuis mogelijk opvoeden van kinderen: bij voorkeur in hun eigen gezin, maar als dat (tijdelijk) niet kan zoveel mogelijk in gezinsvormen zoals informele zorg voor elkaar, buurtgezinnen, steungezinnen, pleeggezinnen, gezinshuizen en allerlei varianten daarop. Er is veel bereidheid en energie bij gemeenten voor deze omslag.

Apeldoorn InHuis

In wonen nog 166 kinderen in een jeugdhulpinstelling. Apeldoorn heeft de ambitie om 55 van deze kinderen binnen vijf jaar in plaats van in een residentiële instelling in een gezinsvorm te laten wonen. Daarnaast doet de gemeente Apeldoorn er alles aan om de inzet van netwerkstrategieën te stimuleren en vroegtijdig de kracht van de gemeenschap te benutten, bijvoorbeeld in de vorm van steungezinnen. Hiermee wil Apeldoorn het verergeren van problemen en daarmee een deel van de uithuisplaatsingen voorkomen. Kinderen in de gemeente Apeldoorn groeien dus zoveel mogelijk thuis op, eventueel met de inzet van een steunnetwerk. Is thuis wonen (tijdelijk) niet mogelijk dan zijn er andere gezinnen in Apeldoorn, die het kind een plaats bieden (pleeggezinnen of gezinshuizen). Jongeren die uit een jeugdhulpinstelling komen en zelfstandig gaan wonen, worden geholpen bij het vormen van een eigen ondersteunend netwerk.

Deskundigheidsbevordering

Pleegouders als partners in jeugdhulp vormen een bijzondere groep, een groep om te koesteren. Ze verlenen een zeer bijzondere vorm van vrijwilligerswerk, veelal door hun eigen gezin 24x7 gedurende vele jaren open te stellen voor pleegkinderen. Het ontbreekt deze ouders vaak aan tijd voor deskundigheidsbevordering en het aanbod van de pleegzorgaanbieders voldoet niet altijd aan de vraag van pleegouders. Deskundigheidsbevordering zou meer vanzelfsprekend moeten zijn voor pleegouders en passend bij hun behoeften, zonder dat dit een barrière wordt om pleegouder te worden. Jeugdzorg Nederland ontwikkelt daarom samen met pleegouders en gemeenten een traject om behoeften en aanbod sluitender te maken en om nieuwe vormen van leren te ontwikkelen.

Doorlopende (pleeg-)zorg bij 18 jaar

Veel pleegouders pleiten voor structurele pleegzorg tot het 23^{ste} jaar van het pleegkind. De Jeugdwet biedt de mogelijkheid tot verlenging (art. 1.1 Jeugdwet). Gemeenten hebben na het 18^{de} jaar de keuze: ofwel jeugdhulp of ondersteuning vanuit de Wmo, afhankelijk van behoeften en zelfstandigheid en eigen voorkeur van de meerderjarige jongere. De VNG heeft op verzoek

gemeenten hier eind augustus van dit jaar nog een keer op geattendeerd met een factsheet: <https://vng.nl/onderwerpenindex/jeugd/jeugdhulp/nieuws/factsheet-verlengde-pleegzorg-en-voortgezette-jeugdhulp-18>.

3. TIJDIG PASSENDE HULP

Dit hoofdstuk gaat in op de volgende thema's: aanpak wachttijden, waaronder motie Keijzer c.s. (3.1), vermindering administratieve lasten, waaronder motie Ypma/Berkamp en motie Bergkamp/Ypma (3.2), een aantal nadere onderzoeken in het kader van de beleidsinformatie (3.3), het jaarwerkprogramma Landelijk Toezicht Jeugd 2017 (3.4), continue screening in de jeugdhulp (3.5) en een doorkijk op de evaluatie van de Jeugdwet (3.6).

3.1 Toegang en wachttijden

In het AO van 30 juni 2016 en het aansluitende VAO van 7 juli 2016 is toegezegd de Tweede Kamer nader te informeren over hoe gemeenten en aanbieders wachttijden gaan aanpakken, dit mede ter uitvoering van de motie Keijzer c.s. om te komen tot normen voor verantwoorde wachttijden in de jeugdhulp.¹³

VNG en branches jeugd stellen beiden voor de wachttijden per regio aan te pakken, aangezien zowel de problematiek als de oplossing samenhangt met de organisatie van de keten van toegang en jeugdhulp en het gekozen regionale inkoopmodel. Bij wachttijden spelen ook cliëntfactoren een rol: ouders die alleen op bepaalde dagen of locatie hulp willen ontvangen, dan wel willen wachten tot de hulpverlener van hun voorkeur beschikbaar is. Essentieel is dat kinderen die niet verantwoord kunnen wachten het eerst worden geholpen en dat de afspraken over wachttijden en eventuele wachtlijsten voor cliënten inzichtelijk zijn.

Gemeenten en branches jeugdhulpaanbieders stellen een regionale aanpak van wachttijden voor, langs de volgende lijnen:

A. Gedragslijn voor de gemeente:

- De gemeente zorgt ervoor dat verwijzers weten wat is ingekocht op regionaal niveau en hoe het verschillend aanbod zich tot elkaar verhoudt (de sociale kaart). Actuele gegevens over wachttijden bij specifieke aanbieders kunnen daaraan worden toegevoegd.
- De gemeente voert actief het gesprek met de aanbieders over doorlooptijden en wachttijden. Wanneer kinderen onverantwoord zouden moeten wachten zoekt de (toegang van de) gemeente naar een alternatief aanbod.
- De gemeente neemt bij wachtlijsten die op meerdere plekken voorkomen het initiatief de keten van toegang tot hulp in beeld te brengen, om zo gericht te kijken wat nodig is tot oplossingen te komen.
- De gemeente maakt contractuele afspraken met aanbieders over thema's die wachtlijsten raken, zoals: hoe om te gaan met een eventueel budgetplafond, wanneer worden wachtlijsten bij opdrachtgever gemeld, etc.

B. Gedragslijn voor aanbieders:

- Een aanbieder meldt vooraf bij zijn opdrachtgever(s) als wachtlijsten worden voorzien.
- Een aanbieder zorgt ervoor dat zijn opdrachtgevers en verwijzers weten dat, indien van toepassing, wachttijden ontstaan. Publicatie daarvan online is het meest logisch en transparant, omdat aanbieders met veel verschillende opdrachtgevers en verwijzers te maken hebben.
- Wanneer noodzakelijk in de hulpketen, draagt een aanbieder casussen over die door andere aanbieders behandeld kunnen worden.

Gemeenten en aanbieders zullen elkaar aanspreken op deze afspraken. Regio's gaan onderling

¹³ Tweede Kamer, 2015-2016, Kamerstuk 31839, nr. 522.

meer delen zodat in alle regio's langs bovenstaande lijn wordt gewerkt. In het bestuurlijk overleg van 10 oktober jl. hebben we gemeenten en branches gevraagd ons te informeren over de werking en effectiviteit van de gemaakte afspraken. Wij waarderen de inspanningen van branches en gemeenten om tot transparantie over wachttijden te komen. Maar we vinden het ook van belang om tot heldere professionele normen over verantwoorde wachttijden te komen. Wij zullen daarom de gesprekken met gemeenten en aanbieders hierover voortzetten.

Wachttijden gedwongen jeugdpsychiatrie melden aan de Nza

Naar aanleiding van een toezegging van de minister van VWS heeft overleg plaatsgevonden met de VNG over het melden van wachttijden voor jongeren met een gedwongen opname. Hoewel de Nza formeel geen rol heeft in de Jeugdwet, stemt de VNG ermee in dat jeugdhulpinstellingen hun wachttijden voor kinderen met een gedwongen opname melden aan de Nza.

Inzet praktijkondersteuners jeugd (POH-ggz) in Leeuwarden.

De POH-ggz jeugd is een project betaald door de gemeente Leeuwarden, uitgevoerd bij een aantal huisartsenpraktijken in de stad. De gemeente financiert een POHGGZ jeugd voor 6 tot 8 uur per praktijk. De POH houdt spreekuur en ziet patiënten waarvan de klachten niet of niet geheel somatisch zijn. Omdat de POH in dienst is van de huisarts en werkt binnen het dossier van de huisarts (en onder diens verantwoordelijkheid) is overleg met huisarts simpel en snel.

In veel gevallen kan de POH de klacht zelf afdoen door een aantal gesprekken. Soms moet er alsnog worden doorverwezen naar tweedelijns GGZ of naar opvoedondersteuning en /maatschappelijk werk. Dat kan dan gericht dan wanneer de huisarts zelf deze verwijzing doet (na een consult van 10 minuten). Voor de cliënt is het voordeel dat de POH geen wachtlijst heeft en dat hij dus meteen terecht kan.

De POH-ers in Leeuwarden zijn niet gebonden aan een maximum aantal sessies met een cliënt. Ze hebben een opleiding als psycholoog of orthopedagoog. Veelal zijn zij afkomstig van GGZ-instellingen (detachering). Leeuwarden wil het POH-project uitrollen over alle huisartsenpraktijken in de stad. Een eerste schatting van de kosten en baten zijn dat bij een investering van 300.000 (als de POH-ers in de hele stad zijn ingevoerd) er een besparing zal zijn van 2 miljoen.

Professionele richtlijnen

Het zijn de professionals die bepalen of een cliënt per omgaande moet worden doorverwezen voor behandeling of niet. Het zijn professionals die de diagnose of aard en ernst van de problematiek bepalen en welke interventie vervolgens moet worden ingezet. We hebben de sector in staat gesteld "the state of the art in jeugdhulp" vast te leggen in 14 richtlijnen: www.richtlijnenjeugdhulp.nl.

Daarnaast stellen we budget beschikbaar aan ZONMW voor effectiviteitonderzoek en aan het Nji om een databank effectieve interventies bij te houden. Hetzelfde doet het Trimbos Instituut voor interventies in de GGZ.

3.2 Meer tijd voor jeugdhulp

Ten aanzien van de uitvoering van de motie van de leden Ypma en Bergkamp over het landelijk invoeren van afspraken met de VNG over minder regeldruk in de jeugdhulp is de stand als volgt.¹⁴

De VNG heeft tijdens het bestuurlijk overleg van 10 oktober jl. bericht dat steeds meer gemeenten beseffen dat de administratieve lasten als gevolg van hun contracten met jeugdhulpaanbieders substantieel omlaag moeten. Alle betrokken zijn het er over eens dat de uitvoeringsvarianten inspanningsgericht (PxQ), outcome gericht (trajectfinanciering) en taakgericht (lumpsum) consequenter moeten worden toegepast. Hiervoor zijn per uitvoeringsvariant standaardcontractartikelen die net voor de zomer zijn vastgesteld (juli 2016). Deze kwamen (te) laat in het inkoopproces van dit jaar beschikbaar om breed navolging te krijgen. Een deel van de regio's heeft ze als addendum toegevoegd in het lopend jaar Deze standaardmodules gaan vooral een rol spelen bij de inkoop in 2017 voor het jaar 2018. De voorbereiding hiervan kan met deze modules nu al plaatsvinden. In 2017 zal het programma Informatievoorziening Sociaal Domein (ISD) gemeenten en aanbieders ondersteunen om hun beschikbare producten daadwerkelijk in de interne werkprocessen toe te passen.

Inmiddels hebben bijna alle 42 jeugdhulpregio's een intentieverklaring ondertekend om deze

¹⁴ Tweede Kamer [31839](#), nr. [528](#).

uitvoeringsvarianten en standaarden te gaan gebruiken.

We hebben afgesproken dat de VNG ons begin 2017 kwantitatief zal informeren over de stand van zaken bij gemeenten. Parallel hieraan wordt onderzocht wat nodig is voor nadere wet-en regelgeving om de administratieve lasten indien nodig verder terug te dringen via landelijke standaardisatie.

De huidige contracten tussen gemeenten en aanbieders leiden – zoals bekend - tot problemen bij onder meer de verantwoording. Het programma Informatievoorziening Sociaal Domein van gemeenten en aanbieders (ISD) reikt in haar werkagenda een limitatief aantal oplossingen aan op basis van zes thema's die het veld breed ondersteunt bij het implementeren van alle drie de uitvoeringsvarianten.

Meer tijd voor zorg

De activiteiten om de administratieve lasten bij de lokale uitvoering van de jeugdhulp te verminderen, maken deel uit van het brede traject voor het verminderen van de regeldruk in de langdurige zorg, de jeugdhulp en de maatschappelijke ondersteuning zoals aangekondigd in de brief 'Meer tijd voor zorg: merkbaar minder regeldruk' van 15 juni 2016. Voor het eind van dit jaar informeert de staatssecretaris van VWS de Tweede Kamer over de tot dan toe behaalde resultaten binnen dit traject.

Impactanalyse woonplaatsbeginsel

In het AO van 30 juni 2016 is uitgebreid gesproken over de toepassing van het woonplaatsbeginsel. De Tweede Kamer is in het AO van 30 juni jl. door de staatssecretaris van VWS toegezegd een impactanalyse te laten uitvoeren waarin verschillende mogelijke oplossingen op haalbaarheid worden getoetst in de praktijk, waaronder het feitelijk adres van de jeugdige in de basisregistratie (BRP). De impactanalyse vindt momenteel plaats bij vier gemeenten en acht aanbieders. Naar verwachting kan de Kamer begin 2017 over de resultaten geïnformeerd worden.

Alternatieven voor DBC diagnosegegevens

De leden Bergkamp en Ypma hebben bij motie gevraagd de Kamer te informeren over een alternatief voor de diagnosegegevens op de factuur.¹⁵ Deze gevoeligheid speelt met name ten aanzien van het gebruik van dbc's in de brede jeugdhulp, waarover onlangs nadere regels zijn gesteld.¹⁶ In 2017 komt een einde aan de afspraak tussen branches en gemeenten om na 1 januari 2015 nog drie jaar de dbc-vergoeding in stand te houden. Aangezien deze een jaar na dato nog kunnen worden afgerekend, zullen de toegestane gegevens tot in 2018 worden vermeld op de declaratie. Voor het vervolg werkt de VNG in overleg met specifieke aanbieders uur- en dagtarieven uit waarin verschillende gradaties in zorgzwaarte die jeugdhulp worden benoemd breed toepasbaar zijn. Hierbij is een verwijzing naar een specifieke hoofddiagnosegroep niet meer aan de orde.

3.3 Nadere onderzoeken

In het kader van de beleidsinformatie is met VNG en branches afgesproken om naar aanleiding van de periodieke cijfers van het CBS, thematisch verdiepende onderzoeken te verrichten. Het zijn steeds kortlopende onderzoeken in vier gemeenten. De bedoeling is dat deze onderzoeken zicht bieden op de werkelijkheid achter de cijfers.

Nader onderzoek crisisplaatsingen

Om inzicht te krijgen in de relatie tussen crisisplaatsingen en het functioneren van wijkteams, is hier nader onderzoek naar uitgevoerd (bijlage 6). De onderzoekers hebben vier gemeenten geselecteerd, met veel crisisplaatsingen en weinig crisisplaatsingen, die anoniem hebben meegewerkt.

Het nader onderzoek leert dat in gemeenten waar wijkteams, huisartsen, jeugdhulpaanbieders, gecertificeerde instellingen en Veilig Thuis beter samenwerken, er minder crises zijn. Een

¹⁵ Tweede Kamer 34 191, nr. 23

¹⁶ Stcrt. 2016, nr. 44178

belangrijke factor lijkt ook dat ouders en andere betrokkenen bij het kind niet altijd weten waar ze moeten aankloppen. In het onderzoek wordt verder geconstateerd dat in de verschillende vormen van jeugdhulp op uiteenlopende wijze van een crisis sprake kan zijn. Het zijn de professionals die vaststellen of er sprake is van een crisis en daarvoor gebruiken zij een richtlijn met een afwegingskader die hen helpt de crisis vast te stellen. Een opvallende constatering is ook dat kinderen met een crisisplaatsing vaak al verblijven in een residentiële instelling. Daarom zal een aanvullend nader onderzoek plaatsvinden bij een viertal gemeenten naar crisisplaatsingen bij de gesloten jeugdhulp. Dit zal tezamen met het herhaald nader onderzoek toegang in de jeugdhulp in de laatste week van april 2017 worden gepubliceerd, voordat het CBS de jaarcijfers jeugdhulpgebruik 2016 publiceert.

De aanbeveling aan gemeenten en aanbieders is om te investeren in elkaar. Zorg dat huisartsen een verbinding hebben met het wijkteam en communiceer hoe de toegang in de gemeente is georganiseerd. Spreek af welke routes geëigend zijn in het lokale zorglandschap om te komen tot een crisisplaatsing en communiceer ook hierover helder richting zowel de jeugdhulpaanbieders als de burgers.

Nader onderzoek gepaste zorg voor kinderen met ADHD

Door de Gezondheidsraad is in 2014 geconstateerd dat de praktijk van de zorgverlening voor kinderen met ADHD onduidelijk is. Waar worden ze gesignaleerd, welk zorgpad bewandelen ze? Om hierin meer inzicht te krijgen hebben we in vier gemeenten onderzoek laten verrichten naar de verschillende zorgpaden ADHD en de eventuele relatie met het jeugdhulpgebruik en methylfenidaat gebruik in deze gemeenten. De focus van dit onderzoek lag op het in kaart brengen van en zo mogelijk toelichten van de verschillen tussen de gemeenten in de zorg die aan kinderen met ADHD wordt geboden (bijlage 7).

Er zijn vier zorgpaden te onderscheiden in de onderzochte gemeenten. Deze zorgpaden komen in alle vier de gemeenten voor. De medicatie wordt veelal aanvullend voorgeschreven in de tweedelijns. Er is geen verband aangetoond tussen verschillen in toegang en inrichting van de jeugdhulp en het voorschrijven van methylfenidaat. Wel is uit de interviews een tendens te zien gericht op meer integraal en multidisciplinair samenwerken tussen jeugdhulp, scholen en (huis)artsen. Er is in de vier onderzochte gemeenten geconstateerd dat het perspectief en de rol van school met name als 'probleemsignaleerder' van belang is. In geen van de onderzochte gemeenten worden de wachtlijsten als problematisch ervaren. Er is voldoende jeugdhulp ingekocht, maar de wens van ouders voor een bepaalde aanbieder is bij de ene aanbieder groter dan bij de andere.

De onderzoekers doen een aantal aanbevelingen voor verdiepend onderzoek om zo nog meer inzicht te krijgen in de zorgpaden ADHD. Zo adviseren ze om het proces binnen scholen in kaart te brengen en inzicht te krijgen in de belemmeringen die daar zijn in het omgaan met drukke kinderen en het handhaven van deze kinderen in het reguliere onderwijs. De onderzoekers hebben signalen die wijzen op een daling van het gebruik van medicatie, maar of dat werkelijk het geval is zouden zij onderzocht willen zien. Daarnaast adviseren ze meer inzicht te krijgen in regionale verschillen in het gebruik van methylfenidaat.

Nader onderzoek schoolverzuim en jeugdhulpgebruik

Om inzicht te krijgen in de invloed die gemeenten kunnen uitoefenen op schoolverzuim hebben we in vier gemeenten onderzoek laten verrichten naar de relatie tussen schoolverzuim en jeugdhulpgebruik. De vraag die in dit onderzoek centraal stond was of er een relatie is – en zo ja, welke- tussen ongeoorloofd schoolverzuim en gemeenten met een hoog jeugdhulpgebruik (bijlage 8).

Er zijn geen aanwijzingen gevonden voor lineair causale relaties tussen enerzijds het hoog jeugdhulpgebruik en anderzijds met laag of hoog ongeoorloofd schoolverzuim en het aantal voortijdig schoolverlaters. De verschillen in ongeoorloofd verzuim tussen gemeenten waren in dit onderzoek ten dele te verklaren uit verschillen in registratie, bevolkingssamenstelling en sociaaleconomische omstandigheden.

Wel zijn enkele aanknopingspunten gevonden voor de invloed van gemeenten om via het gebruik van jeugdhulp te kunnen sturen op ongeoorloofd schoolverzuim. Het onderzoek maakt aannemelijk dat bij méér preventieve inzet van ambulante hulp het schoolverzuim vermindert. Hierbij zijn twee voorwaarden van belang:

- 1) Ten eerste dat in het ambulante aanbod (in het programma, de interventie, de werkwijze) de schoolgang een aandachtspunt is.
- 2) Ten tweede dat er ruimte bestaat in de caseload om een schoolgangbevorderende inzet uit te voeren (zoals bijvoorbeeld snelle acties van jeugdhulp met/via school, betrekken van ouders, voorlichting bij risicoleerlingen).

Daarnaast doen de onderzoekers een aantal aanbevelingen om de in te zetten (ambulante) jeugdhulp te gebruiken om het schoolverzuim te verminderen. Zo adviseren ze om er als gemeente in je bekostiging voor te zorgen dat een aanbieder een titel heeft om preventieve inzet, bijvoorbeeld om schooluitval te voorkomen, bekostigd te krijgen. Verder is van belang dat de school goed registreert, een tijdige melding doet aan de leerplichtambtenaar en dat de school snel schakelt met andere schoolnabije partners die hulp kunnen inzetten. Vanuit de jeugdhulp gezien is het belangrijk om de school(-gang, -loopbaan) altijd als vast onderwerp van de behandeling/begeleiding te beschouwen, en op basis daarvan ook periodiek te overleggen met de schoolvertegenwoordiger.

3.4 Jaarwerkprogramma Landelijk Toezicht Jeugd 2017

De inspecties Jeugdzorg, Gezondheidszorg en Veiligheid en Justitie zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het landelijk toezicht op de naleving van de wettelijke eisen voor aanbieders van jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering. Ook doen zij onderzoek naar de kwaliteit van de jeugdhulp in algemene zin. In dit gezamenlijk werkprogramma zijn de afspraken voor de toezichtactiviteiten voor jeugd in het kader van de Jeugdwet voor komend jaar vastgelegd (bijlage 9).

De inspecties zien dat er een grote dynamiek zichtbaar is in het veld van jeugdhulp. Nieuwe initiatieven worden ontplooid, die leiden tot andere zorgvormen en andere manieren van zorgverlening. Aan de ene kant is er een tendens zichtbaar van fusies en overnames die leiden tot grootschalig zorgaanbod, aan de andere kant zien de inspecties een heel divers palet van kleinschalige aanbieders van jeugdhulp ontstaan.

Bij het toezicht in 2017 richten de inspecties zich met bijzondere aandacht op deze en andere vormen van jeugdhulp. Zo doen zij een toezichtonderzoek naar zorgboerderijen en gezinshuizen. Ook in het reguliere toezicht op jeugdhulpaanbieders zal, vanuit het oogpunt van transformatie van de jeugdhulp, aandacht zijn voor nieuwe varianten van het zorgaanbod voor jeugdigen. Verder komt er thematisch toezichtonderzoek naar de Veilig Thuisorganisaties (stap 2 meldcode), onderzoek naar nieuwe toetreders, onderzoek naar gespecialiseerde opvang en hulp aan slachtoffers van loverboys en een onderzoek naar het Keurmerkinstituut als certificerende instelling voor aanbieders van jeugdbescherming en jeugdreclassering. Naast dit thematisch toezicht besteden de inspecties in 2017 ook een substantieel deel van hun tijd aan toezicht dat bestaat uit onderzoek naar aanleiding van meldingen van calamiteiten en geweld.

Voor een compleet overzicht van het geprogrammeerde en niet geprogrammeerde toezicht verwijst ik naar paragraaf 3 van het jaarwerkprogramma.

Het jaar 2017 zal tevens in het teken staan van het verbinden van het landelijk toezicht jeugd met het lokale toezicht door gemeenten. De inspecties zullen hier gezamenlijk met het lokale veld initiatieven nemen om de samenwerking optimaal vorm te geven. Goede samenwerking en afstemming tussen landelijke en lokale toezichthouders moet leiden tot een goed sluitend en efficiënt functionerend geheel van toezicht.

3.5 Continue screening in de jeugdhulp

Bij brief van 11 februari 2016 heeft de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie u een brief doen toekomen over de toekomst van de VOG-screening. Uitgangspunt is dat sectoren zelf aanleiding kunnen zien voor continu screenen van medewerkers. Bij continue screening in de jeugdhulp zal

een aangestelde toezichthouder een signaal moeten zenden naar de werkgever, als er justitiële documentatie van een werknemer wordt bijgeschreven in het justitiële documentatiesysteem. Via deze systematiek kunnen personen met relevante justitiële antecedenten worden geweerd uit de jeugdhulp. Bij een keuze voor continue screening zal een verzoek aan de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie moeten worden gedaan, dit verzoek zal aan drie voorwaarden worden getoetst:

- 1) *Gezamenlijke verantwoordelijkheid*
Een sector moet zelf beoordelen welke maatregelen de risico's op integriteitschendingen kunnen beheersen en welke elementen daarbij behulpzaam kunnen zijn. Continue screening kan één van de elementen zijn binnen het integriteitbeleid van de sector.
- 2) *Proportionaliteit*
Per sector moet gekeken worden naar een screening die past bij de aanwezige risico's.
- 3) *Transparantie*
Een sector moet duidelijk maken in welke situaties er wordt gescreend, welke procedures daarbij gelden en welk resultaat screening kan hebben.

Tevens zijn er allerhande wetgevings- en uitvoeringsconsequenties die in kaart moeten worden gebracht wanneer er wordt gekozen voor continue screening. De jeugdhulpsector is momenteel doende intern te sonderen om vervolgens een standpunt te bepalen over continue screening in de jeugdhulp. Een belangrijke voorwaarde om tot continue screening over te kunnen gaan is een volledig en actueel bestand van alle te screenen personen in een sector. Dit bestand dient immers continu uitgewisseld te worden met het justitiële documentatiesysteem. Daartoe bestaan twee mogelijkheden:

- 1) *Een volledige lijst van organisaties die werkzaam zijn in de jeugdhulp.* Daaraan kunnen vervolgens bestaande bestanden gekoppeld worden als de UWV-loonadministraties, de Basisregistratie Personen etc. Ervaringen uit de kinderopvang leren dat op deze wijze niet een volledig, actueel bestand van alle VOG-plichtigen in een sector samen te stellen is.
- 2) *Eén landelijk personenregister van alle personen werkzaam in de sector,* zoals nu in de kinderopvang wordt ontwikkeld.

Beide lijsten ontbreken momenteel in de jeugdsector en zijn ook moeilijk op korte termijn te realiseren. Deels door de breedte van het jeugdveld als gevolg van de decentralisatie waarbij bijvoorbeeld sectoren als jeugd-GGZ en de jeugd-VG nu tot de jeugdhulpsector behoren. Dit leidt binnen organisaties ook vaak tot overlap met andere sectoren als de zorg of sociaal werk. De komende periode wordt in overleg met de jeugdhulpsector onderzocht of een van bovengenoemde lijsten te realiseren is en wat daarvoor nodig is. We verwachten u in 2017 te kunnen informeren over het standpunt van de jeugdhulpsector en de totstandkoming van een personenregister zoals hiervoor aangegeven.

3.6 Evaluatie Jeugdwet in 2017

In 2017 vindt onder coördinatie van ZonMW de evaluatie van de Jeugdwet plaats.¹⁷ De evaluatie - uitgevoerd door een onderzoekscombinatie van Nivel, Universiteit Leiden, SCP, NJi, en Stichting Alexander - gaat in verschillende deelstudies inzicht geven in de werking van het nieuwe stelsel (1) wat zijn ervaringen van ouders en kinderen? (2) hoe vullen gemeenten hun regierol in? (3) hoe ontwikkelt zich de vernieuwing van het zorglandschap? (4) hoe verloopt de aansluiting met jeugdbescherming en jeugdreclassering? (5) hoe werkt de wet in juridisch perspectief? De evaluatie komt voorjaar 2018 beschikbaar.

4. REACTIE OP VERZOeken TWEEDE KAMER

Van de gelegenheid wordt gebruik gemaakt om de Kamer te informeren over een aantal nog openstaande verzoeken.

- *Culturele sensitiviteit wijkteams*

¹⁷ zie evaluatiekader dat uw Kamer april 2015 is aangeboden.

In het Algemeen Overleg van 30 juni jl. heeft het lid Bergkamp gevraagd hoe de culturele sensitiviteit van wijkteams wordt gestimuleerd. Wijkteams gaan outreachend te werk om vroegtijdig te kunnen signaleren en op tijd hulp te kunnen bieden of door te verwijzen naar gespecialiseerde hulp. Het Kennisplatform Integratie en Samenleving (KIS) helpt wijkteams om 'diversiteitsproof' te worden. Verder doen zij onderzoek naar de ervaringen van migranten met wijkteams, en hoe de eigen kracht van vluchtelingen versterkt kan worden. De resultaten worden meegenomen in het ondersteuningsprogramma *Integraal werken in de wijk*¹⁸. Het NJi ontwikkelt daarnaast een kennisdossier over vluchtelingenkinderen. VWS heeft in overleg met de VNG een stappenplan ontwikkeld voor gemeenten om de zorg voor statushouders goed te organiseren.¹⁹

- *Inspectierapport over gezinshuizen.*

Op 12 september jl. heeft de Kamer het rapport van de Inspectie Jeugdzorg over gezinshuizen ontvangen.²⁰ De genoemde verbeterpunten en het voorstel om een kwaliteitskader voor gezinshuizen te ontwikkelen zijn in oktober jl. met de sector en met de VNG besproken. De uitkomst van dit overleg is dat de sector dit oppakt voor zover dit nog niet is opgenomen in het Kwaliteitskader Jeugd.

- *Projectgezinnen Horizon*

In mei van dit jaar maakte Horizon Jeugdzorg en Onderwijs bekend om haar projectgezinnen als jeugdhulpvorm af te bouwen. Dit zorgde voor veel ophef in de media, waaronder een uitzending van Zembla in september, en voor Kamervragen. Horizon draagt zorg voor een verantwoorde ombouw, waarbij de zorgcontinuïteit voor de kinderen is geborgd en kinderen in een andere jeugdhulpvorm (pleegzorg of gezinshuis) worden geplaatst in de oorspronkelijke samenstelling van het projectgezin.

- *Boxtel en De La Salle*

Naar aanleiding van het signaal van de jeugdhulpaanbieder De La Salle over een budgettaire tekort van de gemeente Boxtel in verband met hun verantwoordelijkheid voor kinderen met een voogdijmaatregel, is contact gezocht met de gemeente Boxtel. Momenteel wordt uitgezocht wat de precieze oorzaak en omvang van het geconstateerde tekort is. Met de VNG wordt onderzocht welke mogelijkheden er zijn om gemeenten met tekorten op het voogdijbudget tegemoet te komen.

- *Waarheidsvinding*

In het Algemeen Overleg van 30 juni 2016 is de Kamer bericht over het voornemen van cliëntenorganisaties om in 2017 expertsessies "deugdelijk, feitelijk en naar waarheid rapporteren" te organiseren. Dit initiatief wordt van harte ondersteund. Het is belangrijk voor de kwaliteit van het werk in de jeugdsector dat cliëntenorganisaties hierover het gesprek aangaan met beroepsgroepen, gemeenten en andere betrokken partners. De voorbereidingen voor deze sessies zijn gestart.

- *Familiegroepsplan*

Conform toezegging in het Algemeen Overleg van 30 juni heeft de VNG op 3 augustus de geactualiseerde factsheet gepubliceerd inzake het familiegroepsplan. Voorts is de Kamer op 25 mei 2016 aangeboden het onderzoeksrapport 'De inzet van familienetwerkberaden in de jeugdbescherming', uitgevoerd door de Universiteit van Amsterdam in opdracht van het WODC. De staatssecretaris van VenJ heeft bij die gelegenheid aangegeven het rapport te willen bespreken met betrokken instellingen, gemeenten en kennisinstituten, alvorens tot een beleidsreactie te komen. Die gesprekken hebben inmiddels plaatsgevonden onder begeleiding van het NJi. Conform toezegging zijn hierbij ook cliënten betrokken. Het NJi is thans bezig met het afrondende verslag van deze gesprekken. De Kamer zal voor het einde van het jaar de beleidsreactie ontvangen, inclusief de bevindingen van het NJi.

¹⁸ Movisie, het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid, Nederlands Jeugdinstituut, Trimbos-instituut, Vilans en de Werkplaatsen Sociaal Domein bundelen de krachten om samen met professionals en beleidsmakers kennis en expertise over integraal werken te ontwikkelen en toegankelijk te maken.

¹⁹ <https://vng.nl/files/vng/20160616-gezondheidsbevordering-statushouders.pdf>

²⁰ Tweede Kamer 31839-541

- *Harmonisatie met Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)*
Bij de behandeling van de Wkkgz in de Eerste Kamer heeft de minister van VWS toegezegd dat de Jeugdwet aan de Wkkgz zal worden aangepast.²¹
Met de betrokken partijen in het veld wordt de komende periode de consequenties van harmonisatie in kaart gebracht en onderzocht welke aspecten van de Wkkgz op welke wijze vertaald kunnen worden naar de Jeugdwet. Harmonisatie van de Jeugdwet met de Wkkgz brengt wijzigingen in de bestaande werkwijzen met zich. Daarom wordt ook de impact op de administratieve lasten onderzocht.

Bijlagen bij voortgangsrapportage:

1. CBS: Jeugdhulp 1^e halfjaar 2016
2. CBS: Jeugdbescherming en Jeugdreclassering 1^e halfjaar 2016
3. Monitor Transitie Jeugd (3^e kwartaal 2016)
4. De staat van jeugdparticipatie 2016
5. Onderzoek juridisch instrumentarium voor gedwongen hulp
6. Nader onderzoek crisisplaatsen
7. Nader onderzoek ADHD
8. Nader onderzoek schoolverzuim en jeugdhulp
9. Jaarwerkprogramma landelijk toezicht jeugd 2017

²¹ Handelingen I 2015/2016, nr 2, item 8, pp. 29, 38 en 40