



**TransitiePartners**  
Impact in het sociaal domein

April 2021

# Doorbreek de vicieuze cirkels van jeugdzorg

*In het belang van de cliënt is het tijd om anders te denken en anders te handelen*

**Contact:** Melle Wijma 06 27588582 | [M.Wijma@TransitiePartners.nl](mailto:M.Wijma@TransitiePartners.nl)

# Doorbreek de vicieuze cirkels van jeugdzorg

In het belang van de cliënt is het tijd om anders te denken en anders te handelen

In 2015 is de decentralisatie van de jeugdzorg naar gemeenten ingezet. De voorbije jaren bestaan er veel klachten over regeldruk, administratieve lasten, wachtlijsten en oplopende tekorten bij gemeenten. En dan zijn er ook nog de nodige schandalen bij zorgaanbieders. Kortom, er is veel onvrede in de keten van jeugdzorg en er wordt vaak naar elkaar gewezen. In deze whitepaper nemen we je mee in de vicieuze cirkels waarin jeugdzorg zich begeeft en hoe deze kunnen worden doorbroken om eens echt een stap te zetten naar betere resultaten.

## Inleiding

Al decennialang bestaan kritische geluiden over de jeugdzorg en dan met name over de cliëntpositionering en de werking van het stelsel. Het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) heeft een overzicht gemaakt van de belangrijkste historische ontwikkelingen<sup>1</sup>. Conclusie: de decentralisatie van de jeugdzorg levert nog geen trendbreuk op met het verleden. Of het nu de wetgever is, zorgaanbieders, gemeenten, de VNG of de vakbonden: allen hebben hun aanmerkingen over de inrichting en uitvoering van het huidige stelsel. Het is te duur, het is te log, het is niet transparant, cliënten worden de dupe, de uitvoeringslasten zijn te hoog, de wachtlijsten te lang en de professionals staan onder te grote druk. En zo is een nog veel langere lijst te maken. De verantwoordelijk minister voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Hugo de Jonge, heeft maatregelen<sup>2</sup> aangekondigd om het stelsel 'op de schop te nemen'. Maar is daarmee het lek boven? Wij denken van niet. Wij nemen je graag mee in een visie die gericht is op samenwerking, herstel van vertrouwen en het transparanter inrichten van de keten. Eerst word je meegenomen in de perspectieven van de verschillende belanghebbenden, vervolgens duiden we de vicieuze cirkel van jeugdzorg en laten we zien dat het mogelijk is om hieruit te komen.

<sup>1</sup> Verwijzing website NJI van 3 januari 2020  
<https://www.nji.nl/nl/Wet-en-regelgeving/De-geschiede-nis-van-het-jeugdinstel>

<sup>2</sup> [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2019221588&did=2019D44885](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2019221588&did=2019D44885)



# 1 Perspectieven op de decentralisaties

Na de decentralisatie zou het nieuwe stelsel door één wettelijk kader en één financieringssysteem voor de jeugdzorg meer doelmatigheid moeten opleveren. Door vermindering van regels en bureaucratie, zou integrale zorg bij meervoudige problematiek beter en eerder mogelijk moeten zijn. Om de ambities compleet te maken werden de inhoudelijke en financiële risico's met doorvoeren van een bezuiniging gedecentraliseerd naar de gemeenten.

## 1.1 Cliëntperspectief

Vanuit cliëntperspectief bestaan kritische geluiden over wachtlijsten en toegang tot specialistische jeugdzorg. Dit geluid wordt door menig stakeholder opgepakt en teruggebracht tot een verzoek om meer financiële middelen. Inhoudelijk klopt het dat het aantal jeugdigen in de jeugdzorg stijgt, en daarmee ook de wachtlijsten. De reden is echter dat veel jongeren (te) lang in jeugdzorg verblijven –ook langer dan in het verleden - en de uitstroom te laag is. Vanuit de databases bij meerdere gemeenten zien wij de zorgelijke trend dat steeds meer jongeren langduriger en met meer trajecten in jeugdzorg zitten. Op hoofdlijnen is de conclusie dat meer dan één derde van de jongeren in de jeugdzorg uit het jaar 2015 in 2019 nog steeds in zorg zit. Zijn meer middelen dan de oplossing?

## 1.2 Zorgaanbiedersperspectief

Er klinkt verzuiming bij zorgaanbieders. Verzuiming als gevolg van de tarieven die gemeenten hanteren en de gevoelde zware administratieve verantwoordingslasten. Daarbij hebben vele gemeenten eigen wensen en bestaat er vaak een eigen individuele set aan afspraken met zorgaanbieders. Een regelmatig gehoorde opmerking van de zorgaanbieders is 'waarom moet het allemaal zo moeilijk, als het zo moet stoppen we met jeugdzorg'. Doordat gemeenten onvoldoende rekening houden met de verschillen van kwaliteit, expertise en doelmatigheid van de zorg en kwalitatief matig presteren op de inhoud.

Uit een door VWS uitgevoerde benchmarkanalyse blijkt dat de uitgaven voor jeugdzorg harder groeien dan de groei in volume. Waarom dan die eenzijdige roep om nog meer geld?

Het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) publiceerde op haar website kerngegevens over de kwaliteit van de jeugdzorg<sup>3</sup>. Al deze uitingen laten zorgen zien rondom de inhoudelijke kwaliteit, tempo van geboden zorg (continuïteit) en een toenemend aantal klachten bij incidenten, voor zover betrouwbaar en volledig geregistreerd in het verleden. Zorgelijk omdat het de bedoeling toch was om betere en meer toegankelijke zorg te leveren voor jeugdigen.

## 1.3 (semi) Overheidsperspectief

Gemeenten en de VNG hebben in de afgelopen jaren aangegeven dat de rijksbudgetten voor de jeugdzorg onvoldoende zijn. De VNG heeft hierover in een open brief aangegeven de jeugdzorg terug te zullen leggen bij het rijk, wanneer het rijk niet met meer geld over de brug komt. Minister De Jonge heeft in 2019 extra middelen toegezegd van ruim 1 miljard euro<sup>4</sup>. Hij wil hier wel wat voor terugzien: een betere regie, steviger sturing en meer samenwerking aan de kant van de gemeenten. Naast het extra geld maande de minister gemeenten tot verbetering in afspraken en bedrijfsvoering.

De evaluatie<sup>5</sup> van de Transitie Autoriteit Jeugd (TAJ) geeft aan dat het doel van de jeugdwet was om de jeugdhulp integraler, effectiever en goedkoper te organiseren. Een organisatievraagstuk dus. Echter in de volgende zin kiest de TAJ een andere richting door het volgende te stellen: "De TAJ heeft bij haar instelling een afgebakende taakopdracht meegekregen die bestond uit twee delen: (a) het garanderen van zorgcontinuïteit ten tijde van overdracht van taken naar gemeenten en (b) voorkomen dat essentiële functies van jeugdhulp, kindbeschermsmaatregelen en jeugdbescherming zouden verdwijnen." De TAJ heeft ter realisatie van haar doelstelling vele miljoenen gestoken in het overeind houden van zorgorganisaties. Het is onduidelijk hoeveel en onder welke voorwaarden. De opmerking in de evaluatie van de TAJ geeft aan dat er geen structurele monitoring plaatsvond van instellingen die steun hebben ontvangen. Met enige kennis van de markt valt sterk te betwijfelen in hoeverre deze inzet juist indruist tegen de doelstellingen om jeugdhulp integraler, effectiever en goedkoper te organiseren.

<sup>3</sup> <https://www.nji.nl/nl/Databank/Cijfers-over-Jeugd-en-Opvoeding/Overzicht-van-het-jeugdinstel-Inspectie-Jeugdzorg>

<sup>4</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2020/03/20/kamerbrief-over-perspectief-voor-de-jeugd>

<sup>5</sup> Bron: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2019/12/18/evaluatie-transitie-autoriteit-jeugd-evaluatie-2014-2018>

Er is nog geen stabiel functionerend Jeugdinstel. Gemeenten zijn nog volop bezig met de transitieopgaven binnen het jeugddomein. Het tekort aan geld wordt gezien als hoofdboosdoener. Maar er zijn ook aanvullende kritiekpunten. Gemeenten zouden:

- Het stelsel dichtregelen met te veel contractuele bepalingen voor inkoop.
- Het aanbieders onmogelijk maken gepaste en kwalitatief goede zorg te leveren door structureel te lage tarieven te hanteren voor de dienstverlening.
- Het stelsel te rigide inrichten door trage besluitvorming en zwalkend beleid.
- Het primaat te veel hebben liggen op administratieve en financiële beheersing.
- Onvoldoende kennis hebben rondom de decentralisaties en het zorglandschap.

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en de Inspectie Jeugd en Veiligheid trokken eind 2019 een aantal vernietigende conclusies over de staat van de jeugdzorg. "Kinderen met complexe problemen ontvangen nog niet altijd op tijd de hulp die ze nodig hebben"<sup>6</sup> staat in de Kamerbrief. Factoren die hierbij volgens de inspecties een rol spelen zijn de zwaarte van de doelgroep, personeelstekorten, verloop en verzuim, onvoldoende direct inzetbare, passende hulp en onvoldoende financiële zekerheid. Het antwoord liet niet lang op zich wachten. Op 20 maart 2020 ging de brief "Perspectief voor de Jeugd"<sup>7</sup> richting de Tweede Kamer. Het doel van de brief is om de samenwerking te verbeteren en is een opzet voor de latere "Norm van Opdrachtgeverschap"<sup>8</sup> waarmee regio-gemeenten worden opgeroepen afspraken te maken over de samenwerking.

## 1.4 Mediaperspectief

Het jaar 2019 spande tot nu toe – die lijn wordt ook doorgetrokken naar het heden - de kroon over het aantal kritische geluiden in artikelen en opinies die uit alle hoeken het nieuws dagelijks domineerden. Zonder een uitputtende opsomming te willen en kunnen geven een korte weergave van enkele publicaties vanuit het onderzoekplatform Follow the Money

### Follow The Money(FTM)<sup>9</sup>:

- Frauderen met zorgkaart is doodsimpel  
(21 december 2019)
- Almelo laat gemeenten zien hoe je fraudeurs buiten de deur houdt  
(20 december 2019)
- Gebrekkig toezicht door gemeenten geeft zorgcowboys vrij spel  
(17 december 2019)
- Minister Hugo de Jonge 'In de zorg zulke winstcijfers schrijven kan echt niet. De rotte appels moeten uit de mand'  
(25 september 2019)
- Dossier zorgcowboys: binnen twee jaar miljonair in de thuiszorg  
(14 juli 2019)

FTM legde een afzonderlijk dossier aan onder de titel 'Zorgcowboys'. En publiceerden alleen al in 2019 24 artikelen of podcasts. Uiteraard verschenen ook in andere media soortgelijke berichten. Een dieptepunt - wat ons betreft - kwam de eerste week van januari 2020 in het nieuws dat - als je geen moraal hebt en snel veel geld wilt verdienen - je een thuiszorginstelling moet beginnen. In februari van 2021 kwam Pointer met hun onderzoek waarin de titel al genoeg zegt:

Zorgbestuurders keren 27,1 miljoen euro aan winst uit<sup>10</sup>. En voor de goede orde: de artikelen en publicaties gaan verder dan de jeugdzorg.

<sup>6</sup> Bron: <https://www.igj.nl/publicaties/rapporten/2019/11/08/kwetsbare-kinderen-onvoldoende-beschermd>

<sup>7</sup> Bron: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2020/03/20/kamerbrief-over-perspectief-voor-de-jeugd>

<sup>8</sup> Bron: <https://vng.nl/nieuws/norm-voor-opdrachtgeverschap-uitslag-ledenraadpleging>

<sup>9</sup> Website Follow the Money (FTM) - <https://www.ftm.nl/dossier/zorgcowboys>

<sup>10</sup> <https://pointer.kro-ncrv.nl/zorgbestuurders-keren-271-miljoen-euro-aan-winst-uit>



## 1.5 Conclusies op de perspectieven

De perspectieven op de decentralisaties geven geen positief beeld over de stand van zaken in de jeugdzorg. Partijen zijn ontevreden over elkaars functioneren. Ze verschuilen zich daarbij voor een belangrijk deel achter de financiën en de 'opgedrongen' of niet afdoende inrichting van het stelsel. Maar wie wacht dan op wie om de transformatie en decentralisatieopgave verder vorm te geven? Natuurlijk zijn maatregelen om het stelsel meer inzichtelijk en robuust te maken welkom en wellicht zelfs onoverkomelijk. De vraag is echter of de voorgestelde maatregelen van minister De Jonge voldoende zijn om echt perspectief te bieden. En of zijn oproep(en) voldoende teweeg brengen.

Het antwoord daarop is volmondig nee. De maatregelen zien toe op structuraanpassingen en het voorschrijven van afspraken waaraan zowel gemeenten als zorgaanbieders zich (beter) moeten houden. Dat is toch wel het paard achter de wagen spannen. Want waarom heb je de wetgever nodig om samen afspraken te maken die redelijk en transparant zijn? Gaat de gewenste en noodzakelijke transformatie van het stelsel op basis daarvan ineens wel plaatsvinden? Laten we eerlijk zijn, dit alles kan niet alleen en exclusief vanuit Den Haag geregeld worden. Sterker nog, ze hebben het geprobeerd en zie daar de aanleiding voor de decentralisatie. Partijen moeten hier in alle gevallen zelf invulling aan geven zonder te verschuilen achter 'Haagse spelregels' of het ontbreken ervan. De vicieuze cirkel van jeugdzorg blijft rond.





## 2 De vicieuze cirkels van jeugdzorg


Dat ontwikkelingen zich herhalen is een bekend fenomeen in de jeugdzorg, maar met de huidige frequentie wordt de vicieuze cirkel waarin de jeugdzorg zich bevindt wel erg pijnlijk zichtbaar. De vicieuze cirkel is samen te vatten in de volgende drie kernvragen: wie is verantwoordelijk, hoe richten we het in en wat moet het opleveren?

In de kabinetsvisie “Perspectief voor jeugd en gezin” uit 2010<sup>11</sup> en de brief “Perspectief voor de Jeugd” van minister Hugo de Jonge van 20 maart 2020<sup>12</sup> zijn de drie kernvragen als volgt geformuleerd:

- 1 Wie is verantwoordelijk? Wegnemen van perverse prikkels: afwentelingseffecten tussen zorgdomeinen voorkomen, effectieve samenwerking tussen instanties stimuleren.
- 2 Hoe richten we het in? Beperken van het aantal bestuurslagen en financieringsstromen: slagvaardiger zorg voor de jeugd zodat een (meer) integrale aanpak tot stand kan komen.
- 3 Wat moet het opleveren? Kwaliteitsborging: de kwaliteit van de zorg beter borgen. Een systeem van checks and balances is nodig bij gedwongen hulpverlening.

<sup>11</sup> Bron: <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-32202-4.html>

<sup>12</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2020/03/20/kamerbrief-over-perspectief-voor-de-jeugd>



Nu dik zes jaar na de decentralisatie is de eerste kernvraag: wie is verantwoordelijk voor het stelsel dat nog onvoldoende is ingericht en functioneert? De zogenoemde perverse afwentelingseffecten tussen de zorgdomeinen zijn omgezet naar perverse afwentelingen tussen zorgorganisaties en zorgvormen. Het aantal jeugdigen in zorg neemt toe, zo ook de stapeling van trajecten en zorgvormen met als logisch gevolg een stijging van de kosten. Wanneer niet de juiste maatregelen worden getroffen zal deze trend zich alleen maar doorzetten.

De tweede kernvraag: Hoe richten we nu het stelsel in? Het antwoord van de Rijksoverheid is dat deze doormiddel van een "Norm van opdrachtgeverschap" wordt georganiseerd. Ondertussen heeft de Rijksoverheid elke objectieve onderbouwing van de middelen losgelaten door deze nagenoeg geanonimiseerd in het gemeentefonds te storten. De zorgaanbieders hebben aan hun kant een uitdaging aan de grote variëteit aan financieringsvormen en -voorwaarden van PxQ, trajectfinanciering etc. Door de oplopende kosten grijpen gemeenten in uiterste nood naar een ander inkoopmodel. Bij meerdere Jeugdregio's heeft dit tot nog hogere tekorten geleid omdat de keuzes voor een model onvoldoende zijn onderbouwd met de correcte data en de bedrijfsvoering vaak nog niet klaar was om het nieuwe model te faciliteren. Vervolgens begint hetzelfde getouwtrek als in de oude structuur opnieuw en soms zelfs met nog meer hevigheid, maar dan met een grotere afhankelijkheid en verminderde onderhandelingspositie vanuit de gemeente of regio.

De kwaliteitsborging die aan bod komt in de derde kernvraag: wat moet het opleveren? heeft eigenlijk geen kans gehad aangezien de vorige kernvragen niet zijn beantwoord. Het ontbreken van kwaliteitsverbetering en de stijgende kosten voedt dan ook de behoefte om het systeem weer vanaf bovenaf anders in te richten in plaats van het van onderaf beter te doen.

## 2.1 Uit de cirkel komen

Er is goed nieuws. De vicieuze cirkel kan doorbroken worden. Dat start met twee cruciale zaken: 1) het analyseren van de geleverde zorg en 2) het in kaart brengen van de cliënt. Als zes jaar decentralisatie iets heeft opgeleverd dan is het wel een beter inzicht in de zorgbehoeften van de cliëntpopulatie. Gemeenten zitten op een berg data met kennis over de zorgbehoefte, trajectduur, zorgpad, doelgroep etc. Deze data is vaak vervuild en nog onvoldoende ontsloten of geanalyseerd.

Met de decentralisaties hebben gemeenten de kans gekregen om de jeugdzorg te verbeteren, integraler aan te pakken met andere domeinen en dat alles met minder middelen. Gemeenten zijn de belangrijkste stakeholders van algemene voorzieningen, de specialistische jeugdzorg, Leerplicht, Passend Onderwijs, Participatie, Wmo, Veiligheid etc. Als we deze kans ontleden dan betekent dit voor de gemeenten dat ze haar dienstverlening moet gaan samenvoegen om zo het goede voorbeeld te geven en integraal werken met o.a. zorgaanbieders mogelijk te maken. 1Gezin 1Plan begint met 1 gemeentelijke toegang.

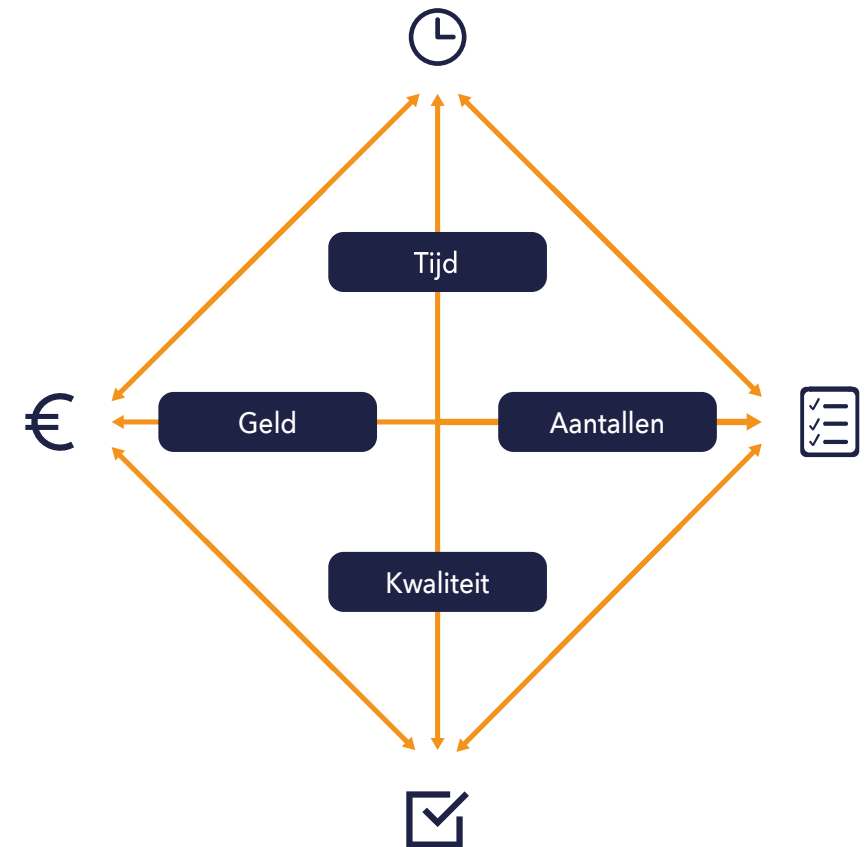
Het gaat om verbinden en een visie neerleggen bij de zorgaanbieders inclusief het voorliggend veld hoe ze deze opgave gezamenlijk kunnen realiseren. De start ligt bij het in kaart brengen van de huidige zorgverstrekking om vervolgens betere keuzes te maken. De enige mogelijkheid om uit deze cirkel te komen is dat gemeenten eerst kijken naar hun eigen doelmatigheid en bedrijfsvoering om vervolgens een beter opdrachtgever te kunnen zijn richting de stakeholders.

### 3 Een nieuwe start van jeugdzorg

Een nieuwe start voor de jeugdzorg vereist een goede data-analyse: het analyseren van de geleverde zorg en het in kaart brengen van de cliënt. Pas dan kunnen betere keuzes gemaakt worden. Bij het analyseren van de geleverde zorg draait het om de parameters van kwaliteit, geld, aantallen en tijd. Deze parameters geven bestaande verbanden weer tussen de ingezette expertise, de kosten, het aantal cliënten dat kan worden geholpen en de duur en intensiteit van de trajecten. Deze parameters komen terug in wat wij duiden als de zorgmatrix. Om de uitdagingen in de jeugdzorg doeltreffend aan te pakken moeten de keuzes en oplossingen op alle parameters effect hebben. Het zijn immers communicerende vaten. Om de doelmatigheid van de beschikte en verleende zorg te verbeteren moeten kwaliteit of expertise van de dienstverlening verbonden zijn met de kosten, het aantal zorgtrajecten en de intensiteit en doorlooptijd van deze trajecten. Gemeenten kunnen de matrix invullen per aanbieder en ook per gezin om te analyseren op welke onderdelen ze de bestaande uitkomsten op de verschillende parameters kunnen verbeteren. Het is bijvoorbeeld het onderzoeken waard om in langdurige ambulante trajecten te kijken naar het opleidingsniveau van de professional. Waarom zou dit niet een MBO professional kunnen zijn waardoor de kosten dalen en eventueel de tijdbesteding in het gezin omhoog kan?

Met de zorgmatrix kan het zorgpad van de cliënten worden ontleed. Een zorgpad is het verloop van zorg van start tot uitstroom. Het brengt de overgangen van en naar vormen van zorgaanbieders en zorg in beeld. Bij onderzoek bij meer dan vijftien gemeenten zijn de zorgpaden van jeugdigen in zorg in kaart gebracht. Uit dit onderzoek wordt een aantal belangrijke patronen zichtbaar, op basis waarvan Jeugdhulp verbeterd kan worden.

Om een indruk te krijgen is het zorgpad van een cliënt hieronder gevisualiseerd. De cliënt start in Ambulant regulier en gaat vervolgens door naar andere vormen van zorg. De afbeelding geeft inzicht tot het vierde traject waarna het zorgpad doorloopt.







### De kans op verbetering ligt niet bij de start, maar bij de opvolgende trajecten.

Uit ons onderzoek van deze data blijkt dat de zorgkosten bij het eerste en tweede zorgtraject van een jongere gemiddeld liggen tussen de € 3.000 en € 7.000. Dit is overigens zonder de inzet en de kosten van de gemeentelijke toegang en overige kosten van het gezin (participatie, schuldhulpverlening etc.). De kosten van het derde tot en met het vierde traject lopen op naar gemiddeld € 70.000 waarbij de uitstroom afneemt. Zowel kwalitatief als financieel ligt de kans niet bij de eerste trajecten om deze te verkorten en daarmee goedkoper te maken. De kans ligt bij de dure en vaak langdurige(r) opvolgende trajecten.

### De gemeentelijke toegang richt zich niet op jongeren uit gezinnen met diverse problemen

Volgens het SCP<sup>13</sup> rapport heeft 20% van de gezinnen met jeugdzorg ook andere problematiek. Over alleen de kosten van de jeugdzorg doen wij de aanname dat deze doelgroep 30% of meer van het totale gemeentelijk budget voor jeugdzorg per jaar voor hun rekening neemt. Deze jongeren hebben een zorgpad van vele trajecten, zorgvormen en zorgaanbieders. De verwijzing naar de zorg vindt plaats via de huisarts, Gecertificeerde Instelling of medisch specialist. Met deze jongeren is de gemeentelijke toegang nauwelijks tot niet bezig aangezien er al genoeg werk ligt bij de jongeren die de gemeentelijke

<sup>13</sup> Bron: <https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2020/07/16/leefsituatie-van-ouders-met-kindern-in-de-jeugdzorg>

toegang zelf beschikt en verwijst. De gemeentelijke toegang is voornamelijk ingericht op het verstrekken van de toegang tot jeugdzorg en niet op het toezicht houden op de jongeren in jeugdzorg en de uitstroom uit zorg. Uit de cijfers van het CBS blijkt dat hooguit 36% van alle verwijzingen (eerste halfjaar 2020) via de toegang gaat<sup>14</sup>. En dan te bedenken dat de gemiddelde verwijzing via de toegang minimaal zes weken duurt en in vele gevallen langer.

### De toegang moet regie voeren op jongeren vanaf het derde zorgtraject

De focus van de toegang moet worden verlegd. De toegang moet erop zijn ingericht dat het 100% van de jongeren in jeugdzorg in beeld heeft. Niet op alle jongeren is regie noodzakelijk door de toegang. Zoals gezegd liggen de kosten van het eerste en tweede zorgtraject tussen de € 3.000 en € 7.000. Met een redelijk aantal jongeren dat uitstroomt in het eerste en tweede traject is dit niet de meest prangende doelgroep, er moet hooguit een check worden gedaan op de zorgbehoefte(n) van het gezin. Alle opvolgende trajecten, met name vanaf het derde zorgtraject, vragen een specifieke aanpak van monitoren tot actief regisseren op het niveau van de jongere en van de aanbieder.

### Zet in op de vijftien tot twintig zorgorganisaties die 80% van de gemeentelijke middelen gebruiken

Om te regisseren op aanbiedersniveau is het noodzakelijk om te focussen op de belangrijkste spelers. Grofweg vijftien tot twintig zorgorganisaties gebruiken vaak 80% van de gemeentelijke middelen voor jeugdzorg. Hoeveel tijd zou het niet schelen als de toegang periodiek met deze organisaties in overleg gaat over de jongeren die in zorg zijn i.p.v. dat alle consulenten dezelfde zorgaanbieder afzonderlijk benaderen voor elk individueel traject? Hierbij geldt dat zorgaanbieders niet het complete overzicht hebben van het zorgpad van hun cliënten. Gemeenten hebben dit overzicht wel. Ze kunnen de zorgaanbieder hierin adviseren en tegelijkertijd invulling geven aan hun eigen toegang. Het is daarom de regiefunctie van de gemeente die primair moet worden ingericht op de uitgang uit zorg. Hier komt het daadwerkelijk integraal werken om de hoek kijken. Dit vraagt wel dat gemeenten de data van zorg over alle wetten moeten samenbrengen om duiding te geven aan de zorgbehoefte per jeugdige en gezin en hierop de taakstelling van de gemeentelijke toegang.

<sup>14</sup> <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/82971NED/table?fromstatweb>



## 4 Perspectief van de nieuwe jeugdzorg

Het nieuwe perspectief op jeugdzorg is dat deze integraal onderdeel is van de gemeentelijke dienstverlening. De regie op de verstrekking en voortgang van de zorg ligt bij de gemeentelijke toegang. Vanuit de toegang wordt gemonitord op 100% van de cliënten in zorg die onderdeel zijn van een gezin en op 100% van de ondersteuning die wordt verstrekt vanuit de gemeente. Met de zorgaanbieders is er regelmatig contact. De expertise van de zorgaanbieder wordt benut door de caseload regelmatig op hoofdlijnen te bespreken en hierin te vertrouwen op de expertise van de zorgaanbieder. Partijen monitoren dat 80% van de zorg past in de standaard dienstverlening en deze goed is ingeregeld. Voor de overige 20%: dit betreft maatwerk, er wordt gekeken naar het bieden van gelijke kansen. Het credo hierin is dat "ongelijke gevallen ongelijk worden behandeld voor het bieden van gelijke kansen". Aangezien dit credo veel vraagt van de bestuurlijke gemeentelijke organisatie is dit enkel mogelijk bij een optimale bedrijfsvoering en verantwoording.

Vanuit de gemeente is er een heldere lijn wat wordt verstaan onder strategisch partnerschap. Partijen werken gezamenlijk aan het door ontwikkelen van de dienstverlening en de bedrijfsvoering. Dit is de manier waarop wordt gewerkt aan betere jeugdzorg, niet door het systeem weer anders te organiseren. Anders organiseren is enkel een optie als dit vanuit de inhoud noodzakelijk is. Uit het verleden wordt geleerd dat de valkuil van het anders doen veelvuldig heeft geleid tot dezelfde valkuil.

De basis van een nieuwe start voor de jeugdzorg ligt in het continu analyseren van de zorg en van daaruit veranderingen doorvoeren. Vervolgens kunnen keuzes worden gemaakt over strategisch partnerschap met de zorgaanbieders. Het gaat uiteindelijk niet om het anders inrichten van organisaties en bestuurslagen, maar om het beter doen. De kans om iets te maken van de 'nieuwe werkelijkheid' rondom de jeugdzorg ligt in de bedrijfsvoering en niet in de inkoopmodellen. De bedrijfsvoering moet het zorglandschap faciliteren. De bedrijfsvoering moet de verbinding leggen tussen zorgaanbieder en gemeente. En de bedrijfsvoering moet de verbinding leggen tussen de zorgbehoefte van de cliënt en de zorgbehoefte van andere gezinsleden. Want het is kapitaalvernietiging wanneer de jongere niet is geholpen als het gezin niet wordt geholpen.

Zodra het over bedrijfsvoering in de zorg gaat is vaak het tegengeluid dat de systeemwereld niet leidend moet zijn. Hier zijn wij het mee eens. Maar we zien in de praktijk dat de vaak verouderde systeemwereld juist wel leidend is en afbreuk doet. Hiervan zijn de recente gebeurtenissen bij de belastingdienst een tragisch voorbeeld. De systeemwereld moet inderdaad niet leidend zijn, maar laat hem dan alsjeblijft wel intelligent ondersteunend zijn.

# 5 Samenwerken aan een betere jeugdzorg

De bedrijfsvoering is de brug van de inhoud naar een goede samenwerking tussen de gemeenten en zorgaanbieders. En in deze samenwerking moeten fundamentele wijzigingen worden aangebracht.

Het huidige verantwoordingsstelsel voor het hele sociaal domein moet op de schop. Het is noodzakelijk een integraal en duidelijk afsprakenstelsel te maken dat gebruikt kan worden voor sturing van de afspraken tussen zorgaanbieders en gemeenten. Dit komt in plaats van een weinig inhoudelijk toevoegend verantwoordings- en rechtmatigheidsdebat. Wellicht dat de kamerbrief van 4 november 2020 van minister Tamara van Ark over de (Aanpassingswet) Wet toetreding zorgaanbieders<sup>15</sup> en Wetsvoorstel Integere bedrijfsvoering zorgaanbieders uitkomst gaat bieden. Maar vooral moeten gemeenten en zorgaanbieders zelf de lead nemen in het vormgeven van een betere beheersing. Zo kunnen zij ingrijpen op de knelpunten in het stelsel. Minder toezicht en meer eigenaarschap, dat moet toch mogelijk zijn?

Op basis van de bestaande knelpunten, ervaringen en opgaven wordt een ADREM antwoord voorgesteld. Want snelheid is geboden. De ADREM methodiek zet in op een helder kader met daarin de afspraken, wijze van toezicht en beoordeling. Dit op zowel de dienstverlening, bedrijfsvoering als organisatieontwikkeling. De methode vraagt aandacht voor de thema's:

**A**mbitie **D**oelmatig **R**echtmatigheid **E**conomie **M**aatschappij

De basis van het model is de samenwerking tussen partijen met ruimte voor maatwerk. Vanaf het opstellen van de indicatoren tot de verantwoording en verdere professionalisering van het stelsel is er een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Een andere manier van samenwerking is alleen mogelijk als zorgaanbieders en gemeenten transparant en gezamenlijk op willen trekken.

Het beoogde doel is dat er concrete afspraken zijn voor de sturing, beheersing, meting en functioneren van het stelsel.

De stappen zijn de volgende:

- 1 Vooraf spreken gemeenten en aanbieders de verwachtingen goed met elkaar af en sturen daar samen op.
- 2 Op basis van risico-indicatoren en beheersmaatregelen wordt bepaald of een aanbieder laag, midden of hoog scoort.
- 3 Afhankelijk van de score worden afspraken bijgesteld.

Het mes snijdt hierbij aan twee kanten: als beoordelingsinstrumentarium en als beloningsinstrument door de zorgaanbieder te belonen bij aantoonbaar goed en beter presteren. In optima forma dus als een bonus-malussysteem, met de energie gericht op het verbeteren van de zorg.

Inhoudelijk en op hoofdlijnen ziet ADREM er als volgt uit:

ADREM			
Kenmerken	Dienstverlening De te leveren diensten van de organisatie	Bedrijfsvoering De inrichting van de organisatie	Organisatie De richting en governance van de organisatie
Ambitie	Beoogde kwaliteit van de dienstverlening	Beoogde expertise van de dienstverlening	Beoogde organisatie ontwikkeling
Doelmatigheid	Prestatie van de geleverde dienstverlening	Benodigde inzet en ontwikkeling van expertise	Borging kwaliteit en processen
Rechtmatigheid	Correcte inzet en levering van de dienstverlening	Correcte verantwoording van de ingezette expertise	Navolging Wet en regelgeving
Economisch	Investering in de dienstverlening	Investering in de expertise	Rendement van de organisatie
Maatschappelijk	Clïëntervarings onderzoek	Personeelservarings onderzoek	Transparantie van de organisatie. Maatschappelijk jaarverslag

<sup>15</sup><https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2020/11/04/kamerbrief-over-stand-van-zaken-aanpassingswet-wet-toetreding-zorgaanbieders-en-wetsvoorstel-integere-bedrijfsvoering-zorgaanbieders>

Deze kenmerken en indicatoren zijn niet nieuw voor gemeenten en zorgaanbieders. Want, zij het wellicht iets anders benoemd, bovenstaande zaken worden vaak al besproken of zijn voor een zorgaanbieder noodzakelijk om maatschappelijk verantwoord te kunnen en te willen ondernemen. Het ontbreekt alleen vaak aan een integraal beeld over het presteren van de zorgaanbieder. De kracht van een betere samenwerking zit erin om vooraf het speelveld te verkennen en gezamenlijke afspraken te maken. Zonder extra administratieve last hebben alle partijen het voordeel van samenwerking om het stelsel samen te ontwikkelen. Als winstpunten van deze samenwerking zien wij de volgende resultaten:

- Samenwerken aan een beter stelsel voor de cliënt en leveren van duurzame kwaliteit.
- Heft in handen nemen en terugwinnen vertrouwen in het sociaal domein en het stelsel.
- Een betere dienstverlening door een optimale bedrijfsvoering.
- Slimmer inrichten van het stelsel met doelmatige en doeltreffender keuzes.
- Afslanken van de controle- en toezichtsketen en dito kosten.

De vicieuze cirkel van jeugdzorg wordt enkel doorbroken door het met elkaar beter te doen.

#### **Frank van Kuijck**

Frank van Kuijck RA RO EMIA is eigenaar en oprichter van Toetssteen BV ([www.toetssteen.com](http://www.toetssteen.com)). Frank is zelfstandig adviseur voor de publieke sector. Ook is Frank associate partner van TransitiePartners ([www.TransitiePartners.nl](http://www.TransitiePartners.nl)) Daarnaast is hij kritische sparringpartner voor toezichthouders en bestuurders, heeft diverse toezicht functies in het publieke domein en is verbonden aan de Universiteit van Tilburg.

#### **Melle Wijma**

Melle Wijma is een pragmatische (verander)manager en organisatieadviseur in het gemeentelijk sociaal domein. Als mede oprichter en directeur van TransitiePartners ([www.TransitiePartners.nl](http://www.TransitiePartners.nl)) zet hij zich in voor beleid, bedrijfsvoering, sturings- en bekostigingsvraagstukken, analyse, inkoop en monitoring.







**TransitiePartners**  
Impact in het sociaal domein

**Locatie Breukelen**  
(hoofdkantoor en postadres)

De Corridor 5  
3621ZA Breukelen  
085-4883584

**Locatie Rotterdam**  
(werklocatie)

Wilhelminakade 173  
3072 AP Rotterdam  
085-4883584

**Locatie Eindhoven**  
(werklocatie)

Kennedyplein 200  
5611 ZT Eindhoven  
085-4883584

**Contact**

Melle Wijma

 06 27588582

 M.Wijma@TransitiePartners.nl

 [transitiepartners.nl](https://www.transitiepartners.nl)