

Jeugdzorg in Noardeast-Fryslân en Dantumadiel Verantwoordelijkheid, sturing en uitvoering

Onderzoeksrapport



Mei 2023

INHOUDSOPGAVE

1.	Inleiding	1
2.	De gemeentelijke rol en verantwoordelijkheid in de jeugdzorg	2
2.1	De Jeugdwet van januari 2015	2
2.2	Rol van de raad bij het opstellen beleidskader en controleren doelen beleid jeugdzorg	2
2.3	Relatie tussen gemeente en instellingen die jeugdzorg verlenen.....	3
2.4	Samenvattend.....	4
3	Verantwoordelijkheid beleid en uitvoering	4
3.1	Uitvoering Jeugdzorg in de gemeenten Noardeast-Fryslân en Dantumadiel.....	4
3.2	Beleidskaders en beleidsuitvoering in Noardeast-Fryslân en Dantumadiel.	5
4.	Verantwoordelijkheid en rol van de raad.....	9
4.1	De verantwoordelijkheid en rol van de raad in het kader van de jeugdzorg	9
4.2	controle en sturing op de het jeugdzorgbeleid van de kant van de raden.....	9
4.3	Invloed raden op het beleid van het Sociaal Domein Fryslân (SDF)	10
5.	Informatievoorziening aan de raad over jeugdzorgverlening	11
5.1	De informatievoorziening aan de raad vanuit de gemeente en het SDF	11
5.2	Informatie over uitvoering, resultaten en maatschappelijke effecten van beleid	12
5.3	Welke informatie hebben de raden nodig om hun kaderstellende, sturende en	14
	Controlerende rollen te kunnen versterken	14
Bijlage 1	Geïnterviewde personen	16
Bijlage 2	Jeugdbescherming in Nederland.....	17
Bijlage 3	Nadere informatie jeugdzorg Fryslân.....	19
Bijlage 4	Geraadpleegde literatuur.....	25



1. Inleiding

De bevindingen waarop het bestuurlijk rapport is gebaseerd, worden in dit deel van rapport weergegeven. Aan de hand van de bevindingen worden de 7 deelvragen beantwoord, en langs die weg antwoord gegeven op de centrale onderzoeksvraag: *“Welke mogelijkheden bezitten de gemeenteraden van Noardeast-Fryslân en Dantumadiel om hun verantwoordelijkheid binnen het domein van de jeugdzorg gestalte te geven”*.

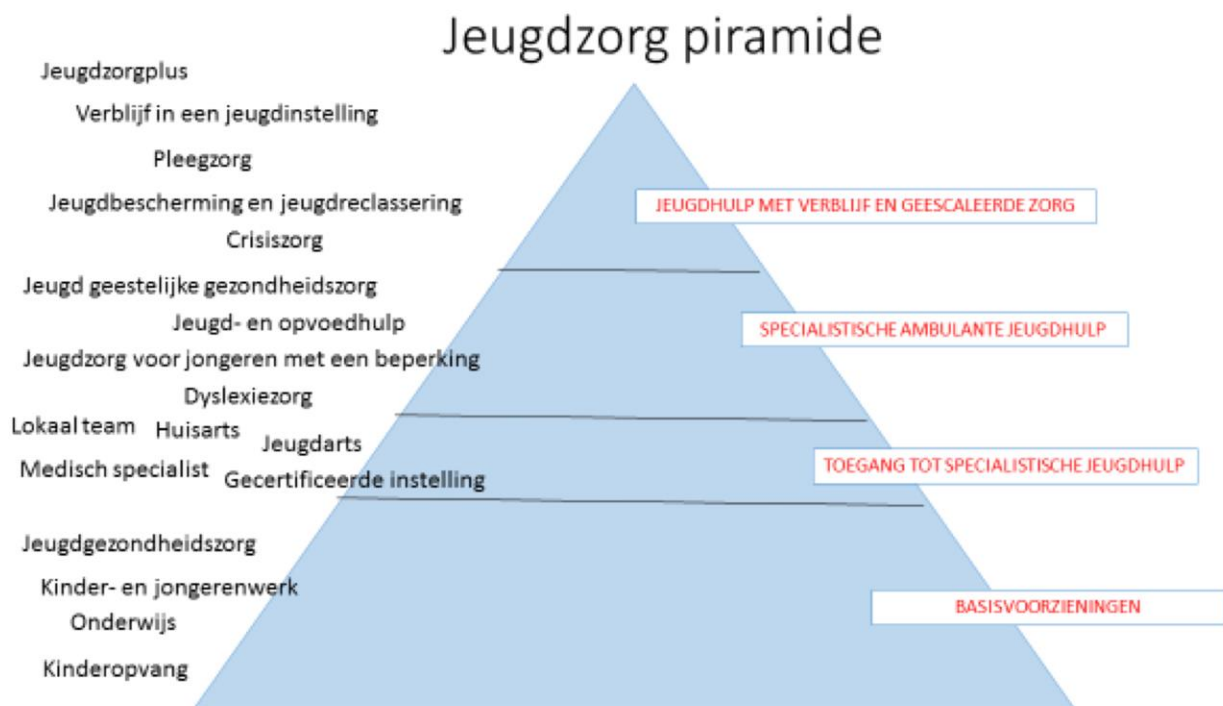
Dit deelrapport start met een afbeelding van de zgn. Jeugdzorgpiramide in Fryslân. Een uitgebreide toelichting wat elk van deze lagen in deze piramide in de Jeugdzorgverlening doet, staat in bijlage 3 en nadere informatie over de jeugdbescherming in Nederland in bijlage 2.

De RKC meent dat informatie over de organisatie van het ‘jeugdzorggebouw’ en de rol van de verschillende actoren daarin essentieel is voor het goed begrijpen van de bevindingen, de beantwoording van de vragen en de gedane aanbevelingen.

De lijst met geïnterviewde personen is in bijlage 1 opgenomen en de geraadpleegde literatuur in bijlage 4.

Overzicht organisatie Jeugdzorgverlening in Fryslân ¹

Jeugdzorg is het overkoepelend begrip voor jeugdzorg, jeugdreclassering en jeugdbescherming. De jeugdzorgverlening kent diverse niveaus van ondersteuning. Dat geheel wordt veelal de ‘Jeugdzorg Piramide’ genoemd.



Het basisniveau betreft de algemene voorzieningen zoals de kinderopvang, scholen, sportverenigingen, jeugdthons, en cetera. Hier wordt ook ingezet op preventie via vroegschoolse educatie, welzijnswerk, jeugd- en jongerenwerk enz. Het volgende niveau betreft de eerstelijns voorzieningen. Hiertoe behoren de GGD, een gemeentelijk contactcentrum, de huisarts, Veilig Thuis en schoolmaatschappelijk werk. Op dit niveau vindt de eerste signalering, en worden vroegtijdig

¹ De tekst grotendeels afkomstig uit: Rekenkamer Leeuwarden, *Wachttijden in de jeugdhulp. Quick Scan van de Rekenkamer Leeuwarden naar aard, omvang en oorzaken van wachttijden in de jeugdhulp*, Leeuwarden, november 2019.



advies en lichte hulp geboden. Een algemene voorziening is rechtstreeks toegankelijk zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften en persoonskenmerken van de jeugdige en/of zijn ouders. De bovenste twee lagen bestaan uit de specialistische jeugdzorg, ook wel tweedelijns voorzieningen genoemd. Deze hulp is niet vrij toegankelijk: er is een verwijzing nodig om deze hulp te ontvangen.

2. De gemeentelijke rol en verantwoordelijkheid in de jeugdzorg

2.1 De Jeugdwet van januari 2015

De belangrijkste doelen van de Jeugdwet (januari 2015) zijn: gebruik maken van de eigen kracht van jongeren, ouders en hun sociale netwerk, minder snel medicijnen voorschrijven en de zorgvraag terugbrengen, eerder (jeugd)hulp bieden op maat voor kwetsbare kinderen, samenhangende hulp bieden aan gezinnen (1 gezin, 1 plan, 1 regisseur), en meer ruimte voor jeugdprofessionals met minder regeldruk bij hun werk.

De Jeugdwet legt de verantwoordelijkheid voor de hulp aan en zorg voor kinderen, jongeren en ouders bij alle denkbare opgroei- en opvoedproblemen bij de gemeenten. De wet verplicht gemeenten jeugdzorg en ondersteuning te bieden. Dat betreft alle mogelijke vormen van hulp en zorg, bijvoorbeeld hulp aan huis bij problemen in een gezin, maar ook bij psychische en gedragsproblemen van kinderen en jongeren. Meer in het algemeen hebben gemeenten de plicht te adviseren welke hulp het beste past, met betrokken jeugd en ouders nagaan welke hulp het beste past, en ervoor te zorgen dat de gekozen jeugdzorg ook beschikbaar is.

In de Jeugdwet staat een aantal taken voor de gemeenten opgesomd, te weten:

- jeugdzorg van goede kwaliteit aanbieden;
- een beleidsplan voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg opstellen;
- voorzieningen op het gebied van jeugdzorg (jeugdzorgplicht) treffen; jeugdbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering organiseren;
- maatregelen voor de aanpak van kindermishandeling nemen;
- de samenwerking met andere sectoren zoals zorg, onderwijs, politie en justitie zoeken; en een vertrouwenspersoon aanwijzen voor jongeren en (pleeg)ouders die te maken hebben met jeugdzorgverlening.

Gemeenten kunnen op diverse manieren sturen op het jeugdbeleid: het bekostigingsmodel, de contractvorm, het leveranciersmanagement en de wijze waarop de toegang is vormgegeven. Voor elk van deze vier sturingsinstrumenten hebben gemeenten keuzes te maken. Let wel: de rol van de gemeente in de uitvoering via gebiedsteams is beperkt gezien het feit dat dit slechts 40 procent van de verwijzingen betreft.

2.2 Rol van de raad bij het opstellen beleidskader en controleren doelen beleid jeugdzorg

De rol van de gemeenteraad richting de jeugdzorg is om te beginnen kaderstellend en controlerend van aard.

De Jeugdwet schrijft voor dat de gemeenteraad in een verordening de regels vaststelt met betrekking tot de uitvoering van de Jeugdwet:

- over de door het college te verlenen individuele voorzieningen en overige voorzieningen, met betrekking tot de voorwaarden voor toekenning en de wijze van beoordeling van, en de afwegingsfactoren bij een individuele voorziening;
- over de wijze waarop de toegang tot en de toekenning van een individuele voorziening wordt afgestemd met andere voorzieningen op het gebied van zorg, onderwijs, maatschappelijke ondersteuning, werk en inkomen;
- waarin de wijze waarop de hoogte van een persoonsgebonden budget als bedoeld in artikel 8.1.1 wordt vastgesteld, en



- voor de bestrijding van het ten onrechte ontvangen van een individuele voorziening of een persoonsgebonden budget, alsmede van misbruik of oneigenlijk gebruik van de wet.

De gemeenten Noardeast-Fryslân en Dantumadiel hebben ieder een verordening opgesteld. De verordening vormt het wettelijk fundament voor het geven van beschikkingen en vormt daarmee het juridisch kader. De verordening regelt de kaders voor de uitvoering van de wet. Zo geeft de wet aan dat de gemeente een aantal zaken dient te regelen, zoals bijvoorbeeld een duidelijke omschrijving van de algemene en de individuele voorzieningen, en ook de wijze waarop de toegang is georganiseerd.

2.3 Relatie tussen gemeente en instellingen die jeugdzorg verlenen

Hoofdstuk 4 van de Jeugdwet beschrijft de eisen die aan jeugdzorgaanbieders worden gesteld als volgt:

- De jeugdzorgaanbieder en de gecertificeerde instelling verlenen verantwoorde hulp, waaronder wordt verstaan hulp van goed niveau, die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht wordt verleend en die is afgestemd op de reële behoefte van de jeugdige of ouder.
- De jeugdzorgaanbieder en de gecertificeerde instelling organiseren zich op zodanige wijze, voorzien zich kwalitatief en kwantitatief zodanig van personeel en materieel en dragen zorg voor een zodanige verantwoordelijkheidstoedeling, dat een en ander leidt of redelijkerwijs moet leiden tot verantwoorde hulp. De jeugdzorgaanbieder en de gecertificeerde instelling betrekken hierbij de resultaten van overleg tussen jeugdzorgaanbieders, het college en cliëntenorganisaties. Voor zover het betreft jeugdzorg die verblijf van een jeugdige of ouder in een accommodatie gedurende ten minste een etmaal met zich brengt, draagt de jeugdzorgaanbieder er tevens zorg voor dat in de accommodatie geestelijke verzorging beschikbaar is, die zoveel mogelijk aansluit bij de godsdienst of levensovertuiging van de jeugdige of ouder.
- De hulpverlener neemt bij zijn werkzaamheden de zorg van een goede hulpverlener in acht en handelt daarbij in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor die hulpverlener geldende professionele standaard.

Ook regelt de Jeugdwet de registratie en verantwoording van de door instellingen verleende hulp, in hoofdstuk 4. Kern daarvan is:

- Het uitvoeren omvat mede de systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van de hulpverlening.
- Ter uitvoering hiervan draagt de jeugdzorgaanbieder of gecertificeerde instelling, afgestemd op de aard en de omvang van de instelling, zorg voor:
 - het op systematische wijze verzamelen en registreren van gegevens betreffende de kwaliteit van de hulp;
 - het aan de hand van de gegevens op systematische wijze toetsen of de wijze van uitvoering van de zorg leidt tot verantwoorde hulp, en
 - het op basis van de uitkomst van de toetsing, zo nodig veranderen van de wijze waarop de jeugdzorg wordt uitgevoerd

Daarnaast wordt expliciet aangegeven wat er in geval van een melding van een calamiteit gedaan dient te worden:

- De jeugdzorgaanbieder, de jeugdzorgverlener en de gecertificeerde instelling verstrekken bij en naar aanleiding van een melding als bedoeld in het eerste lid aan de ingevolge deze wet met toezicht belaste ambtenaren de gegevens, daaronder begrepen persoonsgegevens, gegevens over gezondheid, andere bijzondere categorieën van persoonsgegevens en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard, die voor het onderzoeken van de melding noodzakelijk zijn.



2.4 Samenvattend

De wet regelt dat gemeenten verplicht zijn te zorgen voor een volledig aanbod Jeugdzorg en een goed geregelde toegang tot die hulp. Daarnaast moeten gecontracteerde jeugdzorgverleners aan kwaliteitseisen voldoen en dienen instellingen gecertificeerd te zijn wanneer zij specialistische vormen van Jeugdzorg verlenen. Nergens in de wet wordt echter expliciet iets gezegd over de wijze van rapportage tussen gemeente en instelling. De wet geeft alleen aan dat de instelling meldingsplicht heeft bij incidenten. De rol van de gemeenteraad is dat deze de noodzakelijke beleidskaders en de verordening vaststelt en daarnaast toeziet op een doelmatig en rechtmatige besteding van de jeugdzorg middelen, die vanuit de rijksmiddelen worden verstrekt.

3 Verantwoordelijkheid beleid en uitvoering

3.1 Uitvoering Jeugdzorg in de gemeenten Noardeast-Fryslân en Dantumadiel

Verordeningen jeugdzorg

In de gemeenten Noardeast-Fryslân en Dantumadiel is, zoals de Jeugdwet eist, een verordening Jeugdzorg van kracht (vanaf 1-01-2020).

Centrumregeling Gemeente Leeuwarden en overige Friese gemeenten.

Daarnaast hebben beide gemeenten, met de andere Friese gemeenten, besloten tot het instellen van een gemeenschappelijke regeling, te weten de Centrumregeling samenwerking Sociaal Domein Fryslân (2018, in gewijzigde vorm van kracht in 2022). Doel van deze regeling is om de gemeentelijke taken gezamenlijk op een doelmatige en doeltreffende wijze door het Sociaal Domein Fryslân (SDF via de centrumgemeente (Leeuwarden) uit te voeren. Het gaat hierbij om zowel de wettelijke taken waarvoor gemeenten verplicht moeten samenwerken als de taken waarvoor gemeenten vrijwillig kunnen samenwerken. De wettelijke taken betreffen jeugdzorg, maatschappelijke ondersteuning en participatie en de daarbij behorende taken op het terrein van beleidsvoorbereiding, inkoop, contractmanagement en -beheer en de uitvoering en het financieel-administratief verwerken alsmede het cliëntenbeheer. De uitvoering van taken vindt plaats door het SDF via centrumgemeente Leeuwarden.

De taken van het SDF hebben naast inkoop, regiocoördinatie en het accounthouderschap voor gecontracteerde partijen, ook betrekking op verantwoording: monitoren van taken en opdrachten, bewaken van uitvoering, zorg dragen voor optimale uitvoering. In dat kader is het goed onderscheid te maken tussen een drietal perspectieven van waaruit gemonitord en geëvalueerd kan worden:

(a) het procesperspectief, dat heeft vooral oog voor de wijze waarop de jeugdzorg wordt georganiseerd, accounthouderschap rond inkoop, trajecten, bekostiging en afrekening;

(b) het behandelperspectief, dat betreft de manier waarop vanuit de optiek van de behandeling of interventie naar de jeugdzorg wordt gekeken, en deze behandeling of interventie wordt gecontroleerd en geëvalueerd; en

(c) het perspectief van de jeugdige, ouders en het gezin, waarbij uiteindelijk naar de daadwerkelijke (maatschappelijke) effecten van de behandeling of interventie wordt gekeken. Aan dit perspectief, waarbij het wel gaat om het uiteindelijke resultaat, wordt weinig aandacht besteed en daarover is nauwelijks iets terug te vinden in de informatievoorziening rond de jeugdzorg.



3.2 Beleidskaders en beleidsuitvoering in Noardeast-Fryslân en Dantumadiel.

De kadernota 'Samen leven, zorg voor elkaar' en het 'Beleidsplan Jeugdwet'

Aan het begin van de transitieperiode (2015) formuleren de gemeenten Noardeast-Fryslân, Dantumadiel, Ameland en Schiermonnikoog gezamenlijk de uitgangspunten voor het sociale domein, inclusief de jeugdzorg in de kadernota 'Samen leven, zorg voor elkaar', met als toegevoegd document het 'Beleidsplan Jeugdwet'². Deze uitgangspunten gelden nog steeds.

De belangrijkste *beleidsuitgangspunten* zijn:

- *alle bewoners staan centraal,*
- *iedereen kan meedoen,*
- *preventie aan de voorkant en dicht bij de burger,*
- *eigen kracht is de basis,*
- *zorgen voor mensen in een kwetsbare situatie,*
- *integrale benadering,*
- *de gemeente voert regie en stuurt op resultaten.*

De belangrijkste *beleidskaders* die in deze nota zijn vastgelegd betreffen:

- het versterken van zelfredzaamheid en participatie,
- één ondersteuningsplan per huishouden met één regisseur die het proces blijvend volgt,
- het plan is van het gezin/huishouden, niet van de professional,
- toegang tot laagdrempelige voorzieningen,
- en waar nodig toegang tot gespecialiseerde voorzieningen.

De uitvoering vindt plaats door gebiedsteams die dicht bij de burger staan. De uitvoering van zorg en ondersteuning vindt zoveel mogelijk lokaal, als maatwerk in de leefomgeving van inwoners plaats.

Visie Sociaal Domein, Regio Noordoost Fryslân en visie Koersvast vooruit; visie Friese gemeenten op de jeugdzorg

In januari 2021 brengen de gemeenten een geactualiseerde versie van de eerdere kadernota uit, 'Visie Sociaal Domein, Regio Noordoost Fryslân'³.

In het verlengde van de kadernota volgt in datzelfde jaar een notitie 'Koersvast vooruit! Visie Friese gemeenten op de jeugdzorg'⁴. Centraal staat daarin de ambitie om de omgeving waarin kinderen opgroeien te versterken, met het streven naar een 'sterke basis' voor de jeugdzorg. Dat houdt in dat de pedagogische omgeving van kinderen hen aanmoedigt om zich sociaal, fysiek, cognitief en qua talenten te ontwikkelen. Alle mensen die op de een of andere manier betrokken zijn en zich medeverantwoordelijk voelen voor de jeugd, maken deel uit van die pedagogische omgeving. In buurten waar meer mensen elkaar en elkaars kinderen kennen, groeien kinderen met minder gedrags- en emotionele problemen op. Wijken waar meer zicht is op kinderen en jongeren en waar de bereidheid bestaat om iets voor de buurt te doen, kennen minder overlast en misdrijven, waaronder kindermishandeling. Gemeenten kunnen deze basis versterken door omstandigheden te creëren die uitnodigen tot kennismaking, ontmoeting, dialoog, netwerkvorming en het ontwikkelen en uitvoeren van eigen initiatieven. Als regisseur van het hele jeugd- en sociale stelsel kan de gemeente bijdragen aan het versterken van zowel de informele hulp en zorg voor kinderen, jongeren en gezinnen, als de kwaliteit van de basisvoorzieningen.

² 'Samen leven, zorg voor elkaar'. Kadernota: de ontwikkelopgaven voor de transitie Jeugdzorg, AWBZ/Wmo en Participatiewet nader uitgewerkt' (inclusief 'Beleidsplan Jeugdwet').

³ 'Visie Sociaal Domein, Regio Noordoost Fryslân'.

⁴ Ambtelijke werkgroep Visie, 'Koersvast vooruit. Visie Friese gemeenten op de jeugdhulp', januari 2021.



De kadernota zet verder in op de genoemde versterking, maar ook is een bezorgde ondertoon waar te nemen. Die bezorgdheid betreft de *paradox* in de jeugdzorg dat: *hoewel de aandacht voor begrippen als sterke basis, preventie en normaliseren de afgelopen jaren is toegenomen met als doel het gebruik van gespecialiseerde jeugdzorg terug te dringen, neemt dat gebruik alleen maar toe.*

In de nota wordt gesteld dat epidemiologen aangeven dat de stijging niet te verklaren is uit een toename van het aantal problemen, maar te maken heeft met de volgende factoren:

- een betere, eerdere signalering van problemen;
- de rol van huisartsen die bij verwijzing eerder naar ‘boven’, dan naar ‘beneden’ in de zorgpiramide verwijzen;
- meer zorgaanbod dat leidt tot meer gebruik;
- afname van de mogelijkheden om in de directe omgeving zorg te vinden;
- de wijze waarop maatschappelijk wordt aangekeken tegen de ontwikkeling en het gedrag van kinderen (bijv. het te snel ‘problematiseren’ van gedrag dat of wel ‘gewoon’ bij het opgroeien hoort, dan wel het gevolg is van bredere maatschappelijke problemen, met als gevolg sociale uitsluiting en probleemgedrag – in termen van draaglast en draagkracht/armoede van gezinnen, scheidingen, etc.);
- de toenemende tendens kinderen alsmat en voortdurende op allerlei niveaus te toetsen en de daarmee samenhangende druk als gevolg daarvan wordt ervaren (vooral door de meisjes); meer algemeen een toenemende medicalisering van de zorg (fysiek en mentaal) waardoor kinderen en jeugdigen eerder boven in de zorgpiramide terecht komen.

De kadernota noemt zelf nog een volgende belangrijke factor: de hoge verwachtingen over en tegelijkertijd de beperkte stand van ontwikkeling van de preventie en de jeugdzorg. Professionals lijken veiligheidshalve vaak te kiezen voor de inzet van zorg, terwijl de resultaten van die zorg beperkt zijn. De kennisontwikkeling in de sector is namelijk nog relatief jong. Tegelijk wordt bestaande kennis te weinig gebruikt. Dat stuwt het aantal kinderen en jongeren dat in zorg zit.

Actieplan Zorg & Onderwijs

De gemeenten Noardeast-Fryslân en Dantumadiel formuleren in oktober 2021 samen het ‘Actieplan Zorg & Onderwijs’, met als ondertitel ‘Normaliseren, verbinden en onderzoeken’. Die ondertitel geeft de richting aan voor het jeugdzorgbeleid voor de komende jaren. Het vormt een concrete vertaling van de al eerder geformuleerde ambities: preventie aan de voorkant en dicht bij de burger, laagdrempelig, verbonden met andere leefdoms, eigen kracht als basis, integrale benadering, en samenwerking met het lokale netwerk, het onderwijs voorop. Het gaat erom kleine problemen vooral klein te houden, niet te snel etiketten plakken op ‘probleemgedrag’, en niet te snel medicaliseren, en op alle mogelijke niveaus verbinding tussen gemeente, zorg en onderwijs met als doel een integrale aanpak in de regio. Voor het borgen van de ambitie ‘onderzoeken’ maakt een intensieve samenwerking met de Rijksuniversiteit Groningen (RuG) onderdeel uit van het meerjarenplan, met als doel een brug te slaan tussen wetenschappelijk onderzoek, professionalisering (van docenten, pedagogisch medewerkers en ouders) en de praktijk van alledag.⁵

Fryske regiovisie Jeugdhulp 2023-2026 ‘Mei-inoar for ús bern’

In januari 2023 stemmen de raden van Noardeast-Fryslân en Dantumadiel in met de Fryske regiovisie jeugdhulp 2023-2026, ‘Mei-inoar for ús bern’. In deze regiovisie worden de ambities in de jeugdhulp voor de periode 2023 – 2026 geformuleerd. De regiovisie is tot stand gekomen met inbreng van de maatschappelijke partners. Door jeugdzorgaanbieders, gecertificeerde instellingen, cliënten, huisartsen, de GGD en het onderwijs bij iedere stap te betrekken, is gestreefd een ‘doorleefde’ regiovisie te realiseren. De concretisering van de regiovisie vindt plaats in samenwerking met de

⁵ ‘Actieplan Zorg & Onderwijs. Regio Noordoost-Fryslân 2021-2024. Normaliseren, verbinden en onderzoeken’, oktober 2021.



maatschappelijke partners. De eerste gesprekken hierover hebben al plaatsgevonden. De resultaten van deze gesprekken worden gebundeld in het jaarplan voor 2023.

De praktijk

De bovengenoemde paradox werpt de vraag op in hoeverre algemene beleidskaders en de bestaande praktijk van de jeugdzorg die daarop geënt is, voldoende waarborg bieden voor een succesvolle ondersteuning van Friese jeugdigen, ouders en gezinnen.

Uit diverse rapportages kan geconcludeerd worden dat weinig onderzoek wordt gedaan naar de daadwerkelijke uitkomsten van zorg. Toch zijn er wel onderzoeksresultaten voorhanden die een indicatie kunnen geven van uitkomsten, effecten, en mogelijke routes tot versterking van uitkomsten en effecten. Een onderzoek dat in dat kader aandacht verdient, betreft de recente studie *Betrek mij gewoon!*.⁶ In deze studie zijn 31 casussen uit de gecertificeerde jeugdzorg onderzocht vanuit de vraagstelling welke lessen geleerd kunnen worden uit trajecten van jeugdigen en hun ouders die zeer intensieve, vaak ook heel complexe en veeleisende, specialistische jeugdzorg ontvangen. Wat betreft die resultaten/effecten van de ingezette (jeugd)hulp concluderen de onderzoekers dat een aanzienlijk deel van de ingezette hulp in de huidige praktijk niet of nauwelijks tot resultaat leidt. De 31 jeugdigen en ouders ontvangen in totaal 287 hulptrajecten. Van 192 van deze trajecten valt te achterhalen of deze tot enig resultaat leidden. In 62% (119 trajecten) van de trajecten was er niet of nauwelijks sprake van resultaat.

Er is een aantal onderzoeken gedaan⁷ naar de mate waarin trajecten en interventies binnen de hoogspecialistische jeugdzorg al dan niet succesvol zijn. Hieruit zijn de volgende gemeenschappelijke conclusies te trekken:

1. Er is vaak sprake van 'onvoldoende probleemanalyse, werkhypothesen en diagnostiek, en onvoldoende gerichtheid op oorzaken van het gedrag'. Er is te weinig gekeken naar de achtergrond en oorzaken van het probleemgedrag waardoor de behandeling feitelijk 'blind' opgestart en ingevuld is.
2. Dit gebrek aan opnameadvies, diagnostiek, verklarende analyse en diepgaande gesprekken werkt door naar de behandelstrategie en de regie op de behandeling. Er wordt onvoldoende geconcretiseerd welke bevoegdheden nodig zijn om daadwerkelijk regie te kunnen voeren én verantwoordelijkheid te kunnen dragen in dit soort complexe behandeltrajecten.
3. Heel belangrijk is de samenwerking binnen de kerndriehoek van elk jeugdzorgtraject, de relatie tussen ouders en jeugdige, het gebiedsteam en specialistische hulp. Alle partijen uit de driehoek moeten voldoende zijn meegenomen en zich gehoord voelen in het kader van te maken keuzes binnen het gehele traject. De samenwerking tussen deze drie partijen is essentieel in het vormgeven van een passend jeugdzorgtraject, waarin transparantie, communicatie en heldere afspraken noodzakelijke ingrediënten zijn voor een goede samenwerking in de driehoek.

Meer procesmatig komt ook de verantwoordelijkheidsverdeling binnen de zorg als aandachtspunt naar voren. Gemeenten zijn wettelijk verantwoordelijk voor de geleverde zorg. Het toezien op die verantwoordelijkheid ligt in handen van het gebiedsteam.

⁶ Wammes, A. (ed.), *'Betrek mij gewoon!' Op zoek naar verbeterkansen voor de jeugdhulp in het casuonderzoek Ketenbreed leren*, november 2022.

⁷ Deze analyse is gebaseerd op: Regionaal Expertiseteam Jeugd, 'REX Jeugd Halfjaarbericht 2022' ('Opvallende punten' pagina 5); Move professionals, *Onderzoeksrapport Behandelcentrum Woodbrookers (BWB)*, september 2022; Wammes, A. (ed.), *'Betrek mij gewoon!' Op zoek naar verbeterkansen voor de jeugdhulp in het casuonderzoek Ketenbreed leren*, november 2022; gesprekken met het gebiedsteam van de gemeente Noardeast-Fryslân.



In Noardeast-Fryslân en Dantumadiel verloopt slechts 40 procent van de geïndiceerde trajecten via het gebiedsteam. De overige twee stromen, ieder 30 procent, komen voor rekening van de huisartsen, hun praktijkondersteuners of medische specialisten, en daarnaast van verschillende zijden, zoals zelfmelding door ouders, door scholen, politie, crisisopvang of via de Raad van de Kinderbescherming. De route via het gebiedsteam heeft de afgelopen jaren wel aan betekenis gewonnen. Uit ambtelijke informatie blijkt dat het aandeel verwijzingen steeg van 30 naar 40 procent nu. Volgens de gemeente komt dit deels door een intensievere samenwerking o.a. door de preventieaanpak binnen het Actieplan Zorg & Onderwijs (inzet brugfunctionaris naar ouders op basis van informatie over de kinderen, waardoor kinderen eerder bij het gebiedsteam terechtkomen). Daarnaast is het ook zo dat de meer moeilijke casussen (multiprobleemgezinnen, met vaak meer hoogspecialistische zorg, met de daarbij behorende verantwoordelijkheid) eerder via het gebiedsteam worden verwezen dan via de andere routes.

Binnen die context is de uitgangspositie dat de gemeente verantwoordelijk is voor de geleverde zorg in de praktijk dus best lastig handen en voeten te geven. Zestig procent van de zorgtrajecten voltrekken zich immers buiten het directe zicht en verantwoordelijkheid van het gebiedsteam en het eerste aanspreekpunt voor de kwaliteit van de zorg ligt in eerste instantie bij het SDF.

En ook binnen de casussen die rechtstreeks onder de verantwoordelijkheid van het gebiedsteam vallen kan onhelderheid ontstaan in de meer specifieke verantwoordelijkheidsverdeling binnen de kerndriehoek van elke zorgcasus – ouders en jeugdige, gebiedsteam en behandelende instelling. Als er sprake is van een gesloten machtiging in een vrijwillige kader, dan ligt die verdeling nog complexer. Het mandaat ligt in dat geval bij het gebiedsteam, maar het is onduidelijk wat dan de overall positie van het gebiedsteam is. Voor het gebiedsteam zijn de verantwoordelijkheden helder, maar dat geldt niet altijd voor de ketenpartners. Het gebiedsteam wordt uiteindelijk verantwoordelijk gehouden voor de zorg die wordt geleverd, maar heeft geen directe invloed op die zorg. Een aantal citaten uit de interviews maakt duidelijk hoe een gebiedsteam in voorkomende casussen moeten opereren en wat er aan kaders ontbreekt:

“Gesloten instellingen hebben weinig ervaring met jeugdzorg vanuit het vrijwillig kader, waardoor de kaders waarbinnen de samenwerking tot stand moet komen onduidelijk zijn. Hierdoor is het extra lastig om de driehoek vorm te geven, aangezien we als gebiedsteam niet altijd alle informatie hebben. Zonder een heldere en transparante terugkoppeling van alle beschikbare informatie, ontwikkelingen en incidenten, kan een gebiedsteam geen regie houden en geen verantwoordelijkheid nemen. Wij doen ons uiterste best om de samenwerking tot stand te brengen, maar het lukt niet altijd samen in de driehoek.”

Het komt ook voor dat een gebiedsteam aandacht vraagt voor zaken die fout gaan maar daar vanuit het bredere zorgveld weinig steun wordt verleend.

“Incidenten die plaatsvinden melden we altijd bij de partij die verantwoordelijk is voor de kwaliteit. Als deze signalen op zichzelf staan, worden deze niet door de verantwoordelijke partij opgepakt. Maar wie pakt dan de verantwoordelijkheid? Hierover zijn de kaders niet duidelijk genoeg. In complexe zaken willen we graag optrekken met ketenpartners, maar we merken dat het lastig is om in complexe zaken een partner te vinden die zich mede verantwoordelijk voelt voor de casus. We krijgen regelmatig te horen dat deze casus niet passend is of niet voldoet aan de criteria voor deze ketenpartner, waardoor het gebiedsteam het gevoel heeft er alleen voor te staan. We missen hierin een stukje gedeelde verantwoordelijkheid en het toevoegen van elkaars expertise.”

Zo kan het uiteindelijk gebeuren dat een rechtbank vrij ‘makkelijk’ de verantwoordelijkheid voor het niet halen van specifieke door de rechtbank opgelegde tijdlimieten en daarbij horende behandeling



bij 'de gemeente' legt, zonder de bovenstaande uitvoeringspraktijk van dichtbij te kennen. Een uitvoeringspraktijk waarbij een gebiedsteam die verantwoordelijkheid voor de uitkomsten van een behandeling krijgt toegeschoven zonder de (machts)middelen te bezitten om die verantwoordelijkheid ook daadwerkelijk te kunnen uitoefenen. *"Ja, dan is er een zitting. En dan zitten wij daar. Wij moeten dan, als wij vinden dat er een machtiging voor gesloten verblijf moet komen, het zorginhoudelijk beleid van een instelling verdedigen. Dan zitten wij in een heel vreemde positie."*

Concluderend kan gesteld worden dat de gemeente haar rol ten aanzien van het vaststellen van wettelijke beleidskaders en verordeningen neemt, maar dat er in de uitvoering een dermate grote versplintering van taken, rollen en verantwoordelijkheden ligt (en onduidelijke kaders daarin) dat een gebiedsteam maar nauwelijks binnen de aan hen toevertrouwde casussen de centrale regie op uitvoering van alle hulpverlening na indicatiestelling kan dragen.

In het al eerdergenoemde onderzoek "Betrek mij gewoon" worden over de uitvoeringspraktijk een aantal bevindingen gemeld. Een belangrijke conclusie, ook in kader van dit onderzoek, luidt:

- Een aanzienlijk deel van de ingezette hulp in de huidige praktijk leidt niet of nauwelijks tot resultaat. De 31 jeugdigen en ouders ontvangen in totaal 287 hulptrajecten. Van 192 van deze trajecten valt te achterhalen of deze tot enig resultaat leidden. In 62% (119 trajecten) van de trajecten was er niet of nauwelijks sprake van resultaat.

Daarnaast wordt over de praktijk van de uitvoering aangegeven dat:

- De diagnostiek is veelal sterk symptoomgericht, en te weinig op onderliggende verklarende factoren, waardoor de behandeling zich te sterk richt op gedragsproblemen, en niet op de achterliggende problemen
- Jeugdigen binnen het speciaal onderwijs, in pleeggezinnen of in een 24 -uurssetting lopen extra ontwikkelschade op; deze constatering sluit aan op eerder onderzoek⁸ dat hierover is gedaan.
- bij 14 van de 30 ondervraagde ouders speelt ook eigen problematiek waarvoor zij geen behandeling ontvangen, zoals psychische problematiek, problemen in de relationele sfeer en problemen op school, werk en in de vrije tijd.

4. Verantwoordelijkheid en rol van de raad

4.1 De verantwoordelijkheid en rol van de raad in het kader van de jeugdzorg

Kaderstelling en controle zijn hoofdtaken van de raad. Kaderstelling vindt plaats via politiek-bestuurlijke instrumenten, zoals de vaststelling van beleidsnota's, de uitwerking in regelgeving en verordeningen, en het toepassen van het budgetrecht via het vaststellen van de begroting. Ook voor de controle geldt dat die zowel politiek-inhoudelijk (beleidsmatig) als financieel van aard is.

4.2 controle en sturing op de het jeugdzorgbeleid van de kant van de raden

Op basis van de gevoerde gesprekken en een analyse van de informatievoorziening aan de raad stelt de Rekenkamercommissie (RKC) vast dat de raad weliswaar informatie krijgt maar dat de behandeling van kadernota's en actieplannen in de raad echter sterk volgend van aard is. Daarbij past de expliciete nuance dat dit voor vrijwel alle vormen van beleid, op alle niveaus, van landelijk tot gemeentelijk geldt.

⁸ Newton, R. R., Litrownik, A. J., & Landsverk, J. A., "Children and youth in foster care: disentangling the relationship between problem behaviors and number of placements", in: Child Abuse & Neglect, nr. 24, 2000 (geciteerd in 'Betrek mij gewoon!').



De aangereikte informatie betreft vooral concrete beleidsactiviteiten maar geeft weinig zicht op de daadwerkelijke uitkomsten en maatschappelijke effecten van het beleid op het terrein van de jeugdzorg.

4.3 Invloed raden op het beleid van het Sociaal Domein Fryslân (SDF)

De Centrumregeling en het SDF nader geduid

Een centrumregeling (met dienstverleningsoverkomst) is een gemeenschappelijke regeling waarbij een centrumgemeente (in dit geval Leeuwarden) taken uitvoert voor andere (gast)gemeenten (*in concreto* Noardeast-Fryslân en Dantumadiel). Voor het instellen van zo'n regeling moet de raad toestemming geven, die alleen kan worden onthouden wegens strijdigheid met het recht of het algemeen belang.

De regeling voorziet erin dat het College van de Centrumgemeente voor 1 juli van het jaar voorafgaande aan het nieuwe begrotingsjaar de voorjaarsbrief vaststelt. Hierin worden in ieder geval de autonome ontwikkelingen en financiële uitgangspunten die voor het volgende begrotingsjaar en gelden opgenomen. Daarnaast bevat de voorjaarsbrief desgewenst voornemens tot wijzigingen c.q. intensiveringen in de taakuitvoering van de centrumregeling en de daarbij behorende budgettaire consequenties. Jaarlijks wordt in het overleg van gemeentesecretarissen de stand van zaken binnen de samenwerking besproken met als doel om bijsturing te kunnen geven. Eens in de twee jaren organiseert dit overleg een reflectie op de samenwerking met alle direct betrokkenen bij deze regeling, in ieder geval de portefeuillehouders, de gemeentesecretarissen en de hoofden van het sociaal domein.

Nadere beschouwing op de verantwoordelijkheid en rol van de raad

Deelvraag 5 luidt:

'Op welke thema's en op welke momenten kunnen de raden invloed uitoefenen op het beleid van het Sociaal Domein Fryslân (SDF)?' Het antwoord op deze vraag valt in twee delen uiteen.

(1) Op grond van de tekst van de Centrumregeling is de invloed indirect en beperkt:

- De raad kan input geven aan de portefeuillehouder die de gemeente vertegenwoordigt in het portefeuillehoudersoverleg van het SDF; in dat overleg komen namelijk de belangrijkste zaken die binnen de centrumregeling spelen, aan de orde.
- De raad kan het college verzoeken om bepaalde gemandateerde taken (de vrijwillige taken) anders te gaan inrichten, taken en werkzaamheden weg te halen bij de centrumgemeente, of bijvoorbeeld pleiten voor het inbrengen van nieuwe taken en bevoegdheden binnen de regeling. En voor de meeste andere (dan de vrijwillige) onderdelen van de regeling zouden dan meerdere gemeenten eenzelfde positie dienen in te nemen, anders is het binnen het SDF niet mogelijk daar verandering in aan te brengen.

In de regeling zelf wordt geen aandacht besteed aan de verantwoordelijkheid en rol van de gemeenteraden van de gastgemeenten. Het woord gemeenteraad komt een enkele maal voor in de tekst van de centrumregeling, in een opsomming. *“Zorgen voor tijdige communicatie met, informatie aan, transparantie voor en betrokkenheid van gastgemeenten op alle niveaus van hun organisatie te weten bestuurlijk (gemeenteraad en college van B&W) managerial (gemeentesecretarissen, hoofden sectoren sociaal domein) en ambtelijk (beleid, uitvoering en backoffices) met betrekking tot de onder deze regeling vallende werkzaamheden voor zover deze informatie betrekking heeft op de door gastgemeenten zelf uit te voeren taken.”*

Deze tekst heeft dus alleen betrekking op de door de gastgemeenten zelf uit te voeren taken. De regeling bevat weinig aanknopingspunten voor de wijze waarop van onderuit sturing en controlevorm kan worden verkregen. Alles verloopt getrapt, in overleggen van bestuurders, met hoogstens een wat meer prominente rol voor de raad van de centrumgemeente Leeuwarden.



(2) De hele decentralisatie en transformatie kende een mooie inhoudelijke set aan beloftes: maatwerk, laagdrempelig, integraal, op basis van eigen regie en eigen verantwoordelijkheid, gebruik makend van het sociale netwerk alvorens terug te vallen op de overheid. Beloftes die de nadruk leggen op nabij, samen, in verbinding, aan de keukentafel, de burger voorop, de gemeenschap. Van onder naar boven van de wijk, het dorp, de gemeenschap naar de gemeente, de regio en wellicht aan het einde van het traject ook de nationale overheid. En in dat kader een raad die vanuit zijn geworteld zijn in die samenhang sturing geeft aan beleid.

5. Informatievoorziening aan de raad over jeugdzorgverlening

In dit hoofdstuk worden de laatste twee vragen van het onderzoek beantwoord. De eerste vraag betreft welke informatie de raden in 2021 en 2022 hebben ontvangen op het gebied van de jeugdzorg om hun kaderstellende en controlerende rol waar te nemen. Zowel van het college, als van het SDF. Ten tweede betreft dat de vraag welke informatie de raden nodig hebben, c.q. welke wensen binnen de raden leven ten aanzien van de informatievoorziening met het oog op het versterken van hun kaderstellende en controlerende rol binnen het jeugdzorgbeleid. Deze laatste vraag heeft minder een constaterend karakter maar richt zich meer op mogelijke verbeteropties. Dit zijn met name suggesties aan raad (en college).

5.1 De informatievoorziening aan de raad vanuit de gemeente en het SDF

Bij het beantwoorden van de eerste vraag kan onderscheid gemaakt worden tussen twee vormen van informatie. Om te beginnen de beleidsinformatie. Dat betreft aanpassingen van bestaand beleid, voornemens tot nieuw beleid, en nieuwe beleidsinitiatieven. Ten tweede informatie over de wijze waarop het beleid zich concreet ontwikkelt in termen van uitvoering, resultaten en maatschappelijke effecten van beleid (met als specifiek aandachtspunt hier ook de informatievoorziening rond de casus).

Noardeast-Fryslân

In 2021 en 2022 is in de gemeente Noardeast-Fryslân sprake van een gestage stroom van beleidsdocumenten. Van informatie over het beschermd wonen en maatschappelijke opvang, actie gericht Deltaplan jeugd, de uitrol van POH-GGZ-jeugd-functie bij de huisartsen, de visie van de Friese gemeenten op jeugdzorg, de startnotitie zorg en onderwijs, het nieuwe jongerenwerken, evaluatierapport en uitstel besluitvorming herziene regeling SDF, het actieplan zorg en onderwijs, het beleidskader voor het sociaal domein, het informeren over het project welzijn en zorg tot het uitstel van de inkoop van specialistische jeugdzorg en wonen.

Daarnaast wordt de raad geïnformeerd over de meer financiële aspecten van het beleid, het project kostenbeheersing sociaal domein, het bezuinigingsproces 2022-2025, en de uitvoering van de motie bezuinigingsvoorstellen.

Dantumadiel

Ook in de gemeente Dantumadiel krijgt de raad in 2021 en 2022 de nodige beleidsinformatie over de jeugdzorg toegezonden. Van het eindrapport project invordering conversiedossiers, de uitrol van POH-GGZ-jeugd-functie bij de huisartsen, de visie van de Friese gemeenten op jeugdzorg, het nieuwe jongerenwerken, de kadernota nieuw welzijnsbeleid, evaluatierapport en uitstel besluitvorming herziene regeling SDF, de startnotitie zorg en onderwijs, het actieplan zorg en onderwijs, het beleidskader voor het sociaal domein, arbitrage jeugd Dantumadiel, de Friese samenwerkingsagenda 2022-2025 van Friese gemeenten en zorgverzekeraar De Friesland, tot het uitstel van de inkoop van specialistische jeugdzorg en wonen.



Daarnaast wordt de raad geïnformeerd over de meer financiële aspecten van het beleid, het project kostenbeheersing sociaal domein, het bezuinigingsproces 2022-2025, en de uitvoering van de motie bezuinigingsvoorstellen, en melding van financiële afwijking door wetswijziging Jeugdwet.

Sociaal Domein Fryslân (SDF)

Het SDF publiceert jaarlijks:

- een begroting (bijvoorbeeld 2022), als onderdeel van de begroting 2022-2024 van de gemeente Leeuwarden en vastgesteld door de gemeenteraad van de gemeente Leeuwarden;
- een voorjaarsbrief;
- en een jaarverslag.

Deze documenten worden ook toegezonden aan alle gemeenten (halfjaarrapportage Crisishulp (aanmeldingen, in- en uitstroom, en opvallende zaken).

Daarnaast heeft het SDF in 2021 een monitor 'Gemeentelijke toegang Jeugdzorg'. Deze geeft een overzicht over een groot aantal thema's in de jeugdzorg o.b.v. enquêtes onder alle gemeenten in Fryslân met o.a. tabellen over aantallen jeugdigen in zorg per gemeente en een aantal halfjaarberichten. Denk hierbij aan:

- halfjaarbericht REX-Jeugd (gegevens over acties, hoeveelheid aangedragen casussen en inhoudelijke punten rond trajecten die opvallen) en het
- halfjaarbericht HSJ (Hoog specialistische jeugdzorg) met productinformatie van de vijf hoogspecialistische instellingen (met onder meer instroom- en uitstroomgegevens van alle Friese gemeenten, gegevens vanuit Team Toegang en gegevens over specifieke projecten, zoals bijvoorbeeld kleinschalige woonvoorziening),
- halfjaarrapportage Crisishulp (aanmeldingen, in- en uitstroom, en opvallende zaken).

Uit ambtelijke informatie blijkt dat naast de boven vermelde rapportages nog meer informatie naar de gemeenten komt. Informatie die vaak heel specifiek en gedetailleerd is en alleen voor gebruik op ambtelijk niveau.

Ook is aangegeven dat de laatste rapportage aan de raad op basis van informatie afkomstig van het SDF uit 2020 stamt.

5.2 Informatie over uitvoering, resultaten en maatschappelijke effecten van beleid

Noardeast-Fryslân

Voor deze informatie is de raad grotendeels aangewezen op de P&C-documenten, en dan vooral de begroting, de Turaps, met als sluitstuk het jaarverslag en de jaarrekening. In dat kader dient een onderscheid te worden gemaakt tussen 'financiële sturings- en controle informatie', en 'sturings- en controle-informatie op basis van resultaten en maatschappelijke effecten'. De 'financiële sturings- en controle informatie' over de jeugdzorg is, op basis van de informatie in de P&C-documenten en de boven genoemde meer incidentele informatie, op orde. Al is de RKC zich bewust van het feit dat het tot zich nemen en verwerken van deze informatie best de nodige inspanning vergt.

De informatie over de jeugdzorg, in termen van 'sturings- en controle-informatie op basis van resultaten en maatschappelijke effecten', in de begroting is aan de magere kant. Dat heeft vooral te maken met het feit dat aan de beleidsinitiatieven nauwelijks concrete maatschappelijke waarden en doelen, en dus ook geen concreet, SMART-geformuleerde indicatoren zijn verbonden. Voor de Turaps geldt dat zij eigenlijk alleen maar activiteiten vermelden. Er wordt veel ondernomen maar het wordt niet duidelijk wat de uitkomsten hiervan zijn. En hetzelfde geldt voor de jaarstukken (2020 en 2021). Daar worden, in beide jaren, enkele speerpunten voor het jeugdbeleid genoemd: veilig passende leer- en leefomgeving, versterken ouderschap en 'alle kinderen kunnen meedoen'. Maar ook hier zijn nauwelijks waarden, en doelen, indicatoren, resultaten en maatschappelijke effecten genoemd. Wel wat kerncijfers, en die zijn dezelfde als die in de begroting worden vermeld.



Op sommige onderdelen volgt een drieluik in termen van ‘doel’, ‘activiteiten’ en ‘toelichting’. Dat komt wel in de buurt van de verantwoordingsreeks ‘waarden en doelen, indicatoren, activiteiten, resultaten en maatschappelijke effecten’. Dat is een begin dat soms richting verantwoording gaat. Het zijn evenwel losse onderdelen zonder echte samenhang, en moeilijk te lokaliseren binnen het geheel van jeugdbeleid en jeugdzorg.

Dantumadiel

De conclusies op het punt van informatie over uitvoering, resultaten en maatschappelijke effecten van beleid voor de gemeente Dantumadiel wijken nauwelijks af van die van de gemeente Noardeast-Fryslân. Daartoe geldt in elk geval wel één uitzondering. En dat geldt ook voor de informatievoorziening vanuit SDF. Dat betreft de ‘Monitoringsrapportage Jeugdwet Eerste halfjaar 2022 – Dantumadiel’ (versie 30-8-2022). Een overzicht van diverse vormen van jeugdzorg met aantallen en financiële kaders, de maandelijkse ontwikkeling (van begin 2020 tot de herfst van 2022) binnen de specialistische jeugdzorg en een overzicht van de ontwikkeling van de gemiddelde trajectprijs.

Sociaal Domein Fryslân (SDF)

Vanuit het SDF bereiken, zoals hierboven vermeld, diverse rapportages de gemeenten. Hiervan bereikt slechts weinig informatie de gemeenteraden. De laatste rapportage vanuit het SDF dateert van 2020. Dit leidt tot de conclusie dat de gemeenteraden weinig actuele informatie ontvangen. Uit de diverse documenten en de gesprekken is duidelijk dat er vanuit het SDF geen monitoringsinformatie per gemeente beschikbaar is die aangeeft of en in welke mate de ingezette Jeugdzorg succesvol is. Daarin verschilt de situatie in Noardeast-Fryslân en Dantumadiel overigens niet van de landelijke constatering hierover. De inzet is met name aan de voorkant, de contractering, de financiën, de kwaliteitseisen aan instellingen etc. Vanuit CBS zijn wel gegevens per gemeente beschikbaar maar die betreffen alleen het aantal en soort hulpverleningstrajecten. Ambtelijk wordt er op incidentele basis soms wel informatie uitgewisseld tussen gebiedsteam en contractmanagement SDF over calamiteiten en incidenten. Duidelijk is dat er geen sprake is van een systematische informatieverstrekking richting gemeente (college en raad) over effecten van ingezet beleid op de jeugdzorgverlening.

Informatie delen

De RKC wil hier kort ingaan op de informatievoorziening over de casus die aanleiding is geweest tot dit onderzoek. Dat betreft geen oordeel van de gang van zaken rond deze specifieke casus maar gaat met name om de vraag wat wel en niet mogelijk is om met de gemeenteraad te delen. Dit om in de toekomst hierover heldere en juridisch houdbare afspraken beschikbaar te hebben.

De RKC constateert dat:

- vanaf de publiciteit in de media er veel onduidelijkheid is over welke informatie wel/niet gedeeld mag worden met de raad (eventueel vertrouwelijk);
- diverse juridische adviezen hierover zijn uitgebracht, die niet geheel eensluidend zijn over wat wel/niet mag en wat in welk geval voor gaat;
- het zowel voor raad als college vervolgens lastig is om hierin de juiste weg te bewandelen enerzijds vanuit zorg voor de jeugdige en de ouders hierin, en anderzijds een juiste en volledige informatievoorziening (zie de vragen vanuit raad en beantwoording door college in de zomer 2022);
- onderzoek dat vanuit de instelling voor jeugdzorgverlening wordt ingezet om te leren van deze (en andere) casus een rapport en samenvatting oplevert, waarover vervolgens ook veel onduidelijkheid bestaat wie het eigendom bezit van dit rapport, c.q. de samenvatting, wat wel of niet met toestemming van ouders gedeeld kan worden met de raad of anderen, en wie dit vervolgens zou moeten doen (college/instelling jeugdzorgverlening); wat juridisch wel of niet mag en kan is niet eenduidig.



Conclusie

Conclusie is dat er de raden over de Jeugdzorg uitgebreide beleidsinformatie ontvangen en ook de algemene financiële informatie (zowel via eigen P&C cyclus over Sociaal Domein als via de financiële jaarstukken van het SDF). De informatie over effecten en resultaten van ingezette jeugdzorg ontbreken.

Een mooi voorbeeld van een kort en helder overzicht van geleverde jeugdzorg vormt de bovengenoemde 'Monitoringsrapportage Jeugdwet Eerste halfjaar 2022 – Dantumadiel' uit augustus 2022. Op basis van een datasessie voor raadsleden in de raad van Noardeast-Fryslân op 23 maart j.l. waarbij enkele screenshots met vergelijkbare gegevens zijn gepresenteerd, kan worden vastgesteld dat voor beide gemeenten een dergelijke periodieke rapportage aan de raden zondermeer tot de mogelijkheden behoort.

Verder is gebleken dat de onduidelijkheid binnen de Jeugdwet en de Gemeentewet t.a.v. informatievoorziening aan de gemeenteraad groot is en dat de diverse verantwoordelijkheden en posities bij een calamiteit onduidelijk zijn. Dit heeft geleid tot de situatie dat informatie met betrekking tot de casus zeer gefragmenteerd bij diverse partijen bekend en beschikbaar is (ouders, gebiedsteam, college, raad, Inspectie, onderzoekers).

5.3 Welke informatie hebben de raden nodig om hun kaderstellende, sturende en Controlerende rollen te kunnen versterken

De laatste onderzoeksvraag betreft de vraag naar de wijze waarop de informatievoorziening verbeterd kan worden. Vanuit de raad is bij de start van het onderzoek aangegeven dat zij informatie nodig hebben om hun rol/verantwoordelijkheid waar te kunnen maken.

Uit de analyse van de informatievoorziening van de afgelopen periode wordt duidelijk dat de aangereikte informatie divers en veelomvattend is maar weinig concreet t.a.v. effectiviteit en resultaten. Er is veel beleidsinformatie maar het ontbreekt de raden vervolgens (dat beeld geldt in feite, zoals veel onderzoeken aangeven, voor veel gemeenten) aan informatie over effecten en resultaten van ingezette trajecten, actuele wachtlijsten in de eigen gemeente, succesvolle afronding, toe of afname hulpvragen etc. Kortom er ontbreekt in brede zin informatie over de outcome van de ingezette jeugdzorg. En juist dat is informatie die raden in ieder geval deels al meer inzicht en sturing kan geven op de stand van zaken ten aanzien van Jeugdzorgverlening.

Informatie die raden nodig hebben om hun rollen goed te kunnen uitoefenen zouden de volgende onderwerpen moeten betreffen (de RKC ziet dit vooral als aanzet/discussie voor een toekomstige aanpak):

1. Actuele informatie benutting Jeugdzorgverlening: de gemeenteraad moet weten hoeveel kinderen en gezinnen gebruikmaken van de jeugdzorgdiensten in de gemeente en hoe deze groep zich ontwikkelt. Daarbij zouden het SDF en Fries Sociaal Planbureau een rol moeten kunnen spelen.
2. Beleid en wet- en regelgeving: De gemeenteraad moet op de hoogte zijn van de beleidskaders en wet- en regelgeving die van toepassing zijn op jeugdzorg in de gemeente en actuele ontwikkelingen, c.q. gewenste wijzigingen
3. Financiële informatie: de gemeenteraad moet op de hoogte zijn van de uitgaven voor jeugdzorg in de gemeente, inclusief budgetten en uitgavenverantwoording, en bijbehorende toekomstprognoses.
4. Werkwijze en samenwerking: de gemeenteraad moet weten hoe de jeugdzorg wordt geleverd, welke partners hierbij betrokken zijn, en hoe de dienstverlening wordt georganiseerd. Daarbij is het ook van belang toe te zien op de wijze waarop de aan het SDF overgedragen taken ter zake ingevuld worden.



5. Kwaliteit en toezicht: de gemeenteraad moet weten hoe de kwaliteit van de jeugdzorg wordt gemonitord en gewaarborgd, en hoe de gemeente toezicht houdt op de jeugdzorgdienstverlening.
6. Resultaten van jeugdzorg: de gemeenteraad moet weten hoe effectief de jeugdzorgdiensten zijn in termen van de gezondheid en het welzijn van de kinderen, evenals de effecten van de diensten op ouders en gezinnen. Wordt bijvoorbeeld iedereen die dat nodig heeft bereikt, en is er ook meteen hulp of bestaan er wachtlijsten?
7. Ervaringen, beelden en opvattingen van ouders en kinderen over de jeugdzorg op basis van verhalen, gesprekken, focusgroep-discussies, opstellen en tekeningen van kinderen.



Bijlage 1 Geïnterviewde personen

In alfabetische volgorde:

Erwin Broos (beleidsregisseur Mienskip bij gemeente Noardeast-Fryslân)
Ronald Dijksterhuis (gemeentesecretaris Dantumadiel)
Joke Haisma-van der Ploeg (medewerkster gebiedsteam gemeente Noardeast-Fryslân)
Eelke de Jong (gemeentesecretaris gemeente Leeuwarden)
Reinder Meekma (beleidsadviseur gemeente Noardeast-Fryslân)
Ignas Minnema (medewerker financiën gemeente Noardeast-Fryslân)
Gerrie Nicolai (medewerkster gebiedsteam gemeente Noardeast-Fryslân)
Susanne Poeze (medewerkster data en beheer gemeente Noardeast-Fryslân)
Sander Rispens (Programmamanager. Sociaal Domein Fryslân)
Wietske Russchen (gedragswetenschapster gebiedsteam gemeente Noardeast-Fryslân)
Heike Schaap (gedragswetenschapster gebiedsteam gemeente Noardeast-Fryslân)
Henk Verbunt (gemeentesecretaris Noardeast-Fryslân)
Jouke Douwe de Vries (wethouder zorg, sociaal domein, onderwijs en financiën)
Gerben Wiersma (wethouder zorg en welzijn, huisvesting en milieu)



Bijlage 2 Jeugdbescherming in Nederland

Wie zijn er verantwoordelijk voor de jeugdbescherming?

Kinderen moeten zo gezond en veilig mogelijk kunnen opgroeien. Ouders zijn als eerste verantwoordelijk voor de verzorging en opvoeding van hun kind. Soms hebben zij daar extra ondersteuning bij nodig. Als ouders tijdelijk of structureel niet voor hun kind kunnen zorgen, is het aan de overheid om deze kinderen op een passende manier te beschermen en, als dat nodig is, te zorgen voor opvang en behandeling. Dit volgt uit het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind waar de Nederlandse Staat zich aan verbonden heeft. Dit verdrag geeft de overheid de plicht om maatregelen te nemen als de problemen in de thuissituatie dusdanig groot zijn dat er sprake is van een onveilige situatie. Namens de Staat zorgt de regering voor de naleving van het verdrag. De minister voor Rechtsbescherming en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) zijn verantwoordelijk voor het rijksbeleid dat ervoor moet zorgen dat de kinderen die bescherming nodig hebben, deze ook krijgen.

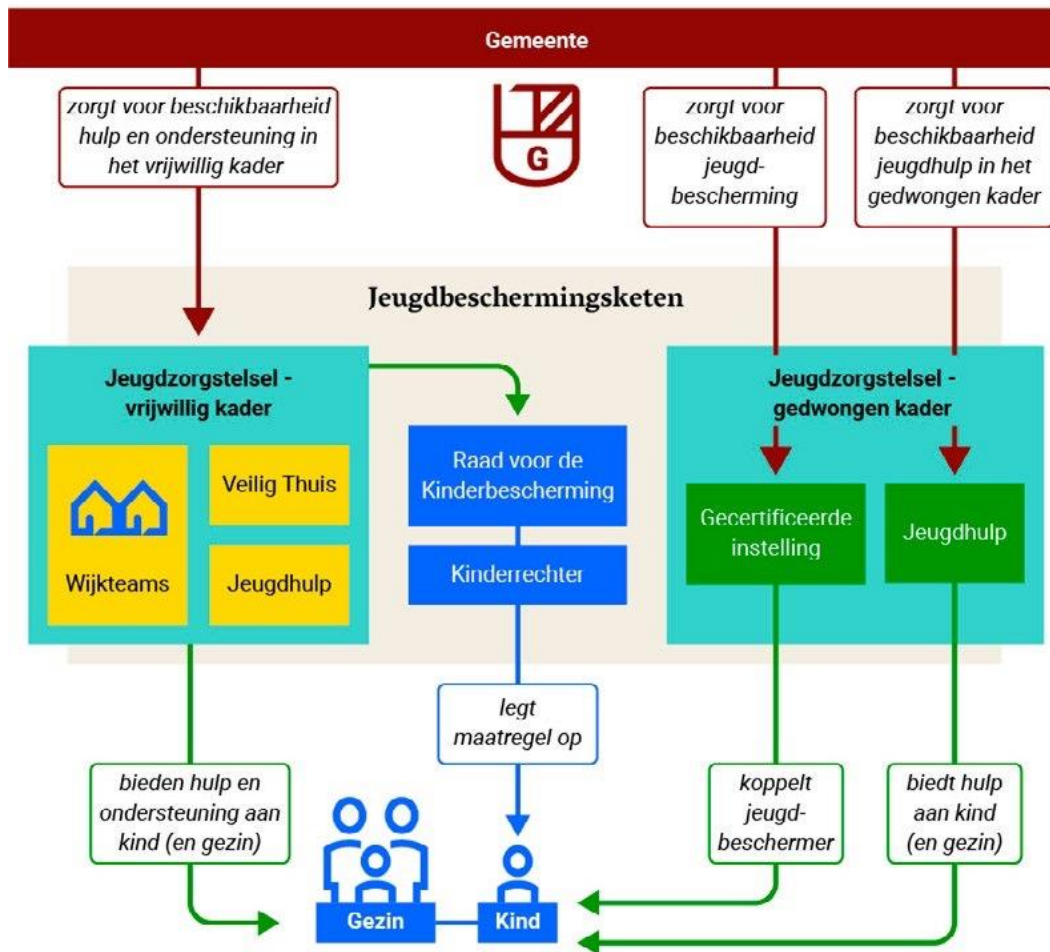
De rijksoverheid organiseert de voorzieningen voor jeugdbescherming niet zelf. Deze verantwoordelijkheid heeft de wetgever in 2015 met de Jeugdwet overgedragen van provincies en grootstedelijke regio's naar gemeenten, samen met die voor ambulante hulp, dagbehandeling, residentiële hulp, en pleegzorg. De uitvoering van de jeugdbescherming is georganiseerd in een keten, waarin iedere schakel verantwoordelijk is voor een specifieke taak. De wetgever heeft met de Jeugdwet een jeugdzorgstelsel ingericht waarin gemeenten verantwoordelijk zijn voor een belangrijk deel van de jeugdbeschermingsketen (zie figuur 1). De gemeenten moeten zorgen dat er een Veilig Thuis-organisatie is en laagdrempelige lokale toegang tot hulp zoals in de vorm van wijkteams. De Veilig Thuis-organisaties beoordelen meldingen van zorgen over het welzijn van een kind. Zij voeren onderzoek uit en als het nodig is dragen zij gezinnen over aan het wijkteam. Het wijkteam biedt vervolgens zelf hulp of zet hiervoor jeugdzorgverlening in. Als met deze vrijwillige hulp de situatie van het kind onvoldoende verbetert, wordt dit gemeld bij de Raad voor de Kinderbescherming (hierna: de RvdK). De RvdK zal een eigen onderzoek uitvoeren en als zij oordelen dat er sprake is van een ernstige ontwikkelingsbedreiging, dan verzoeken zij de kinderrechter om een beschermingsmaatregel op te leggen. De maatregel kan een 'ondertoezichtstelling' zijn – eventueel met een uithuisplaatsing – of een 'gezagsbeëindigende maatregel'.

Bij een 'ondertoezichtstelling' neemt de jeugdbeschermer samen met de ouders beslissingen over het kind. Als de rechter het ouderlijk gezag beëindigt, neemt de jeugdbeschermer het gezag over en is deze verantwoordelijk voor de opvoeding van het kind. De jeugdbeschermer onderzoekt ook – zo mogelijk samen met het gezin – wat er in een gezin moet gebeuren om de beschermingsmaatregel weer op te kunnen heffen. Als de kinderrechter een beschermingsmaatregel oplegt, wijst deze ook een instelling aan die de maatregel uit moet voeren. Alleen gecertificeerde instellingen mogen dat doen. Mensen die bij deze gecertificeerde instellingen werken, noemen wij in dit onderzoek jeugdbeschermers.



Figuur 1 De rol van gemeenten in het jeugdzorgstelsel en in de jeugdbeschermingsketen

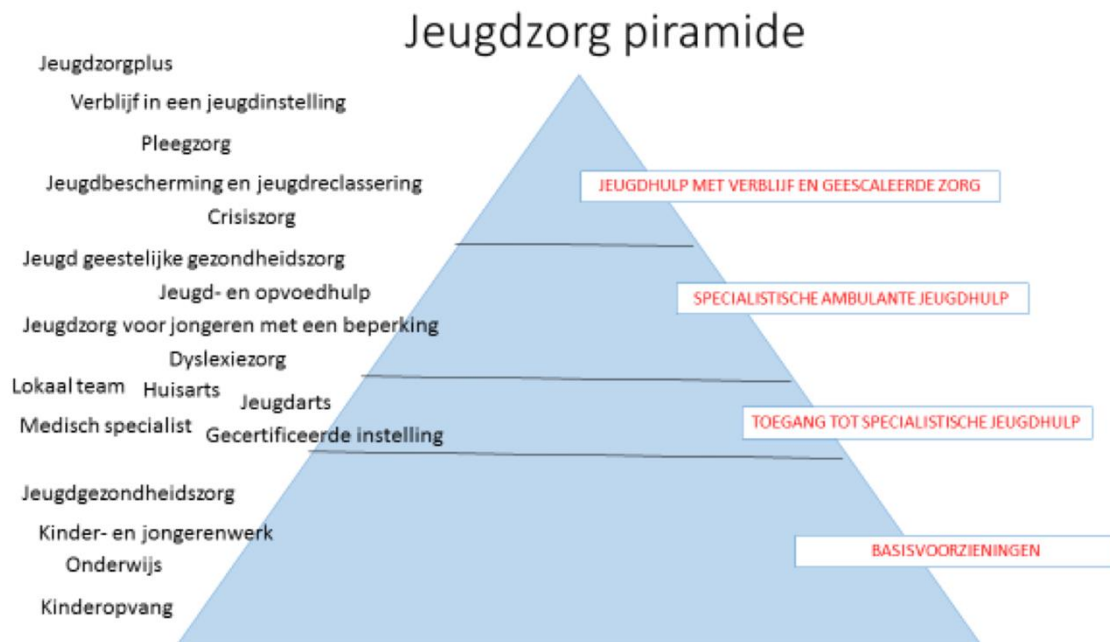
Gemeenten zijn verantwoordelijk voor belangrijk deel van de jeugdbeschermingsketen



Bijlage 3 Nadere informatie jeugdzorg Fryslân⁹

De Jeugdzorg Pyramide

Jeugdzorg is het overkoepelend begrip voor jeugdzorg, jeugdreclassering en jeugdbescherming. De jeugdzorgverlening kent diverse niveaus van ondersteuning. Dat geheel wordt veelal de 'Jeugdzorg Pyramide' genoemd.



Het basisniveau betreft de algemene voorzieningen zoals de kinderopvang, scholen, sportverenigingen, jeugdhonken, et cetera. Hier wordt ook ingezet op preventie via vroegschoolse educatie, welzijnswerk, jeugd- en jongerenwerk, et cetera. Het volgende niveau betreft de eerstelijnsvoorzieningen. Hiertoe behoren de GGD, een gemeentelijk contactcentrum, de huisarts, Veilig Thuis en schoolmaatschappelijk werk. Op dit niveau vindt de eerste signalering, en worden vroegtijdig advies en lichte hulp geboden. Een algemene voorziening is rechtstreeks toegankelijk zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften en persoonskenmerken van de jeugdige en/of zijn ouders. De bovenste twee lagen bestaan uit de specialistische jeugdzorg, ook wel tweedelijnsvoorzieningen genoemd. Deze hulp is niet vrij toegankelijk: er is een verwijzing nodig om deze hulp te ontvangen.

⁹ Deze informatie is ontleend aan eerder onderzoek door de rekenkamer van Leeuwarden.



Wie verleent jeugdzorg op welk niveau?10

De gemeenten en het Sociaal Domein Fryslân (SDF)

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor alle bovengenoemde vormen van jeugdzorg, van licht tot zwaar. Het basisniveau, de algemene voorzieningen en de preventie worden over het algemeen door de gemeente zelf ingericht.

Een gezin dat problemen ervaart bij opvoeden of opgroeien, kan terecht bij het gebiedsteam van de gemeente of bij een (huis of jeugd) arts of GI. Als jeugdzorg nodig blijkt, kunnen deze wettelijke verwijzers toegang verlenen tot de niet-vrij toegankelijke jeugdzorg, uitgevoerd door de gecontracteerde jeugdzorgaanbieders. De gemeente betaalt de verstrekte jeugdzorg, het woonplaatsbeginsel (zie Jeugdwet) bepaalt welke gemeente verantwoordelijk is voor de betaling.

Na de decentralisatie van de Wmo, Jeugdwet en Participatiewet in 2015, hebben de Friese gemeenten besloten om een nieuwe organisatie in het leven te roepen, Sociaal Domein Fryslân (SDF). De opdracht voor het SDF luidde: voor en namens de Friese gemeenten beleidsvoorbereiding doen, jeugdzorg en beschermd wonen inkopen én contractmanagement uitvoeren. Ook Maatschappelijke Opvang, Vrouwenopvang en Veilig Thuis zijn belegd bij het SDF.

Het SDF contracteert een hele reeks zorgaanbieders voor de uitvoering van de jeugdzorg. Niet elke gecontracteerde zorgaanbieder levert ook daadwerkelijk jaarlijks zorg. En niet elke zorgaanbieder levert zorg in elke gemeente. De jeugdzorg is ingedeeld in 5 ‘percelen’:¹¹

1. *Ernstige enkelvoudige dyslexie (EED)*: Hier is geen sprake van spoed. Er zijn acht aanbieders waaruit ouders kunnen kiezen.
2. *Pleegzorg*: Hiervoor zijn drie aanbieders gecontracteerd (Leger des Heils, Jeugdzorg Fryslân en de Willem Schrikker Stichting).
3. *Hoogspecialistische jeugdzorg (HSJ)*: Zware, meervoudige, complexe problematiek. Jeugdzorg+ (gesloten zorg) valt hier ook onder. Hiervoor zijn vier aanbieders gecontracteerd (Stichting Alliade – Reik, Jeugdzorg Fryslân, Kinnik en Fier). Er geldt een acceptatieplicht en er is geen wachttijd toegestaan.
4. *Crisis*: Acute hulp bij bijvoorbeeld een suïcidepoging of onveiligheid in het gezin. Spoed voor jeugd is een samenwerking van Stichting Alliade – Reik, Jeugdzorg Fryslân en Kinnik en voert de crisishulp uit. De toegang is georganiseerd via het Regiecentrum voor Bescherming en Veiligheid (24 uur per dag). Hier is geen wachttijd toegestaan.
5. *Specialistische jeugdzorg (zorg, opvoedondersteuning, jeugd-ggz, verblijf et cetera)*: Bekostiging verloopt via Zorg in Natura (Zin) of een persoonsgebonden budget (PGB). Het betreft niet-acute zorg. Hiervoor zijn 50 aanbieders gecontracteerd

Het gros van de jeugdzorg bestaat uit specialistische jeugdzorg, waarbij onderstaande vijf vormen het meeste voorkomen:

1. Jeugd-ggz.
2. Opvoedhulp (vaak gerelateerd aan complexe scheidingen).
3. Hulp aan jongeren met een LVB-problematiek (Licht Verstandelijke Beperking).
4. Verslavingsproblematiek.
5. Geweld en trauma.

¹⁰ Ook deze bijlage is grotendeels afkomstig uit: Rekenkamer Leeuwarden, Wachttijden in de jeugdhulp. Quick Scan van de Rekenkamer Leeuwarden naar aard, omvang en oorzaken van wachttijden in de jeugdhulp, Leeuwarden, november 2019.

¹¹ Bron: <https://app.beschikbaarheidswijzer.nl/app/wa?account=bswfrl&seltag=1>. Geraadpleegd op 4 november 2022.



Het SDF werkt met 4 verschillende trajecten:

1. Trajecten gericht op herstel met een vaste prijs die in 2 delen worden gedeclareerd (70% bij aanvang en 30% achteraf). Deze worden zonder einddatum toegewezen.
2. Duurzame trajecten met een vaste maandprijs die maandelijks achteraf worden gedeclareerd.
3. Trajecten (duurzaam of herstel) met daarbij een verblijfscomponent, waarbij in elk geval de verblijfscomponent maandelijks achteraf op basis van werkelijk verbruik wordt gedeclareerd. Verblijf wordt eventueel met einddatum toegewezen.
4. Declaratie van Medicatiecontrole vindt maandelijks achteraf op basis van werkelijk verbruik plaats. Medicatiecontrole wordt eventueel met einddatum toegewezen.

Jeugdreclassering en jeugdbescherming worden uitgevoerd door Gecertificeerde Instellingen (GI's) op basis van Rechterlijke Maatregelen (RM's). Onderzoeken op basis waarvan de RM's worden uitgesproken, worden uitgevoerd door de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK). De RvdK valt onder het Ministerie van V&J en valt niet te beïnvloeden met gemeentelijk beleid.

Wat zijn profielen en intensiteiten?

Voor de 5 percelen van de jeugdzorg zijn administratieprotocollen opgesteld voor de regio Fryslân. De protocollen beschrijven de wijze waarop het toewijzings- en declaratieproces over jeugdzorg in de regio Fryslân verloopt en welke stappen de jeugdzorgaanbieder daarin moet nemen. Verder staan in dit protocol de afspraken over de verantwoordelijkheden en bevoegdheden rondom zorgtoewijzingen en declaratiegegevens, de wijze van aanlevering en de uiteindelijke betaling van declaraties. In het perceel specialistische jeugdzorg heeft de regio Fryslân 10 profielen benoemd en 9 (in zwaarte oplopen- de) intensiteiten.

Trajectprijzen worden in de regio Fryslân gehanteerd voor hersteltrajecten in de jeugdzorg. De profielen en intensiteiten kennen een vaste prijs per traject. Deze prijs staat geheel los van de duur van het traject en betaling vindt in 2 delen plaats. 70% van de totale prijs wordt betaald bij start van het behandeltraject en 30% bij afsluiting na het behalen van de resultaten van het behandeltraject.

Wie zijn de verwijzers?

Jeugdigen of hun ouders kunnen zichzelf niet aanmelden bij een zorgaanbieder, maar moeten daar naartoe verwezen worden. Veruit de meeste verwijzingen worden door artsen (huisartsen, jeugdartsen, medisch specialisten), en dan vooral huisartsen gedaan. De andere verwijzers met het grootste aantal doorverwijzingen zijn de GI's en de wijk- en gebiedsteams.

De huisartsen

Huisartsen kunnen jeugdigen en hun ouders direct doorverwijzen naar jeugdzorgaanbieders als de huisarts problematiek vermoedt die door tweedelijns hulp moet worden opgepakt. De huisarts kan ook doorverwijzen naar eerstelijns hulp, bijvoorbeeld een praktijkondersteuner. Veel huisartsen hebben een praktijkondersteuner huisarts (poh) aan hun praktijk verbonden. Een poh is een zorgprofessional met een opleiding op HBO+-niveau, bijvoorbeeld een verpleegkundige, maatschappelijk werker, orthopedagoog, een orthopedagoog-generalist of een gedragswetenschapper. Een poh kan zelf een lichtere problematiek behandelen en/of breder kijken welke instelling passend is voor een doorverwijzing. De ondersteuning bestaat uit een aantal gesprekken waarmee doorverwijzing naar de tweedelijns zorg voorkomen kan worden. Wat de taken van een poh precies zijn en hoe de communicatie en onderlinge doorverwijzing tussen huisarts en poh verloopt, verschilt per huisartsenpraktijk. De meeste huisartsen met een poh verwijzen geen, of slechts een enkel kind, zonder consultatie van de poh door naar de tweedelijns zorg. Kennis die de poh opdoet in het andere werk, worden meegenomen naar de huisartsenpraktijk.



De gecertificeerde instellingen (GI's)

De drie grootste GI's in Fryslân zijn: De William Schrikker Stichting¹², het Leger des Heils¹³ en het Regiecentrum voor Bescherming en Veiligheid.¹⁴ Er is een vierde, kleinere verwijzer, het NIDOS. GI's verwijzen vaker dan de andere verwijzers door naar hoog-specialistische jeugdzorg. Het gaat om kinderen met complexe problematiek en hoge zorgkosten. GI's kunnen direct doorverwijzen naar tweedelijnszorg.

De gebiedsteams

Als een jeugdige en/of de ouders zich meldt bij een gebiedsteam, onderzoekt het team de hulpvraag veelal integraal. Dat wil zeggen dat niet alleen de situatie van de jeugdige, maar van het gehele gezin onderzocht wordt. Na de toegangsprocedure wordt een sociaal werker aan de casus gekoppeld die met het gezin aan de slag gaat. Het te behalen resultaat wordt bepaald en vastgelegd in een ondersteuningsplan, samen met de jeugdige en ouders. Het opstellen van een ondersteuningsplan is meestal na drie gesprekken klaar, maar het kan ook langer duren, afhankelijk van de complexiteit van de problematiek. Vervolgens wordt bekeken of er expertise moet worden ingeschakeld en of deze expertise vanuit het gebiedsteam zelf wordt uitgevoerd of dat er (ook) doorverwezen moet worden naar een tweedelijnsorganisatie. Veelal wordt één sociaal werker per gezin ingezet. Ook de dossiervorming is op gezinsniveau. De sociaal werkers maken gebruik van de Verwijsindex, zodat meteen inzichtelijk is waar in het verleden aan gewerkt is en door wie. Sociaal werkers nemen, indien nodig, contact op met voorgaande hulpverleners voor informatie, maar de meeste informatie komt van de ouders zelf.

Gebiedsteams voeren ook overbruggingszorg uit. Als een kind nog niet terecht kan bij de tweedelijns hulp, blijft de sociaal werker met de jeugdige in contact na de doorverwijzing. Ook als het kind al een intakegesprek heeft gehad bij de zorgaanbieder, waarmee de verantwoordelijkheid voor de overbruggingszorg eigenlijk bij de zorgaanbieder ligt. Ook wanneer een kind op een voogd wacht, omdat een rechtelijke machtiging is opgelegd, voert het gebiedsteam soms overbruggingszorg uit, ondanks dat de verantwoordelijkheid hiervoor eigenlijk bij de GI ligt.

Directe en indirecte verwijzing

Huisartsen en GI's verwijzen direct door naar een jeugdzorgaanbieder. De jeugdzorgaanbieder stelt vervolgens een ondersteuningsplan op, bepaalt het profiel en de intensiteit van de in te zetten hulp en vraagt een toewijzing aan bij de centrumgemeente (Leeuwarden). Dit team wijst toe, waarna met de hulp gestart kan worden. Als een jeugdige door het gebiedsteam verwezen wordt, stelt het gebiedsteam het ondersteuningsplan op en bepaalt het benodigde profiel (indirecte verwijzing). De zorgaanbieder bepaalt vervolgens in overleg met het gebiedsteam de intensiteit van het profiel. Het gebiedsteam vraagt vervolgens de toewijzing aan bij de centrumgemeente, waarna de zorgaanbieder kan starten met de hulp.

Wie zijn de zorgaanbieders?

Zorgaanbieders zijn kleine en grote instellingen in het noorden van het land die gecontracteerd zijn door Sociaal Domein Fryslân (SDF). Deze aanbieders hebben een aanbesteding van vier jaar, in de vorm van 4 maal 1 jaar verlenging van het contract. Een klein aantal zorgaanbieders biedt hulp bij ernstige enkelvoudige dyslexie (EED), Pleegzorg en/of HSJ. Bijna alle gecontracteerde zorgaanbieders bieden specialistische jeugdzorg aan. De zorgaanbieders bieden meestal meerdere vormen van jeugdzorg aan. Er zijn vijf grote aanbieders van specialistische jeugdzorg: Accare, Kinnik (ggz-Fryslân, jeugd), Jeugdzorg Fryslân, Reik en Fier.

¹² De William Schrikker Stichting begeleidt ongeveer 20% van de casussen en heeft mensen met een licht verstandelijke beperking als primaire doelgroep.

¹³ Het Leger des Heils begeleidt ongeveer 10% van de casussen en heeft een christelijke grondslag.

¹⁴ Het Regiecentrum voor Bescherming en Veiligheid begeleidt ongeveer 70% van de casussen.



Crisishulp wordt uitgevoerd door Spoed4Jeugd. Spoed4Jeugd biedt spoedeisende hulp in crisissituaties die worden veroorzaakt door gedrag- of opvoedproblemen, gezinsproblemen of psychische problemen. Spoed4Jeugd biedt zelf geen hulpverlening, maar is een samenwerking van jeugdzorgaanbieders. Het doel van Spoed4Jeugd is om middels één provinciaal meldpunt zo snel mogelijk de juiste zorg in te zetten.¹⁵ Spoed4Jeugd is een samenwerkingsverband van Regiecentrum Bescherming en Veiligheid (voorheen Bureau Jeugdzorg Fryslân), Jeugdzorg Fryslân, Kinnik kind en jeugd-GGZ en Reik.

Het proces van aanmelding, intake, start hulp en stop hulp

GI's en huisartsen verwijzen cliënten rechtstreeks door naar een zorgaanbieder, zonder tussenkomst van een gebiedsteam of van de gemeente. Wanneer een zorgaanbieder een aanmelding krijgt van een jeugdige via een GI of een huisarts, schat de zorgaanbieder in welk profiel van toepassing is en welke intensiteit nodig is. De zorgaanbieder stelt de te behalen resultaten op.

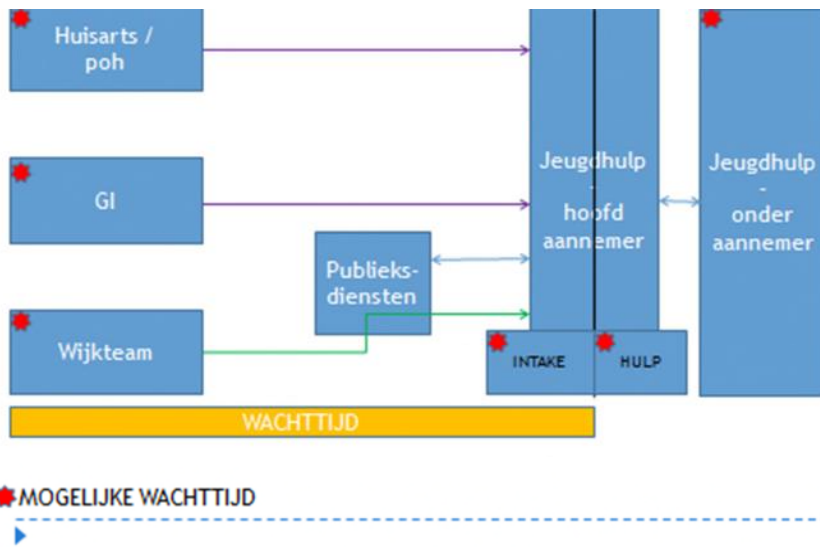
Als een jeugdige aangemeld wordt door het gebiedsteam, dan heeft dit team al een onderzoek uitgevoerd en de behaalde resultaten vastgelegd in een ondersteuningsplan. In dat geval kunnen de zorgaanbieders uitsluitend de intensiteit van de hulp bepalen.

Voor elke jeugdige, ongeacht het traject van aanmelding, kan slechts één traject tegelijkertijd lopen. Als meerdere vormen van hulp nodig zijn, zal de zorgaanbieder (de hoofdaannemer) samenwerking zoeken met andere zorgaanbieders (onderaannemer) en onderling afspraken maken over wie welke hulp uitvoert en hoe het budget over de hoofd- en onderaannemer verdeeld wordt. Als het profiel en de intensiteit zijn vastgesteld, zal de zorgaanbieder een toewijzing vragen aan de centrumgemeente. De centrumgemeente toetst alle aanvragen aan de technische voorwaarden, maar niet aan inhoudelijke criteria. Als de jeugdige via een GI of een huisarts is doorverwezen, heeft centrumgemeente ook geen informatie over de inhoud van de zorg. Als de jeugdige via het gebiedsteam is aangemeld, is meer informatie beschikbaar, maar de centrumgemeente toetst ook dan niet op de inhoud. Als de aanvraag akkoord gevonden wordt, krijgt de zorgaanbieder een toewijzing en kan gestart worden met de hulp. De jeugdige of de ouders krijgen niet standaard een beschikking, maar desgevraagd kan wel een beschikking afgegeven worden. Zodra de zorgaanbieder daadwerkelijk start met de zorg, kan een startbericht gestuurd worden aan de centrumgemeente. Op dat moment wordt 70% van het bedrag uitbetaald. Niet elke zorgaanbieder stuurt het startbericht wanneer daadwerkelijk met de hulp wordt gestart. Sommige sturen het startbericht direct na de toewijzing, andere na het intakegesprek en weer andere pas wanneer het traject bijna is afgelopen. Het protocol is hierover niet heel duidelijk en er zijn geen consequenties als van het protocol wordt afgeweken. Als de zorg gestopt wordt, wordt geëvalueerd of de doelen zijn behaald. Als het gebiedsteam betrokken is bij het kind, wordt de evaluatie gezamenlijk uitgevoerd: de zorgaanbieder, de sociaal werker en de jeugdige met de ouders zelf. Als het een directe doorverwijzing betreft, dan evalueert de zorgaanbieder met de jeugdige en de ouders. Als de doelen behaald zijn, geeft de zorgaanbieder een stopbericht af aan de centrumgemeente en wordt de resterende 30% uitbetaald. Hierop vindt geen inhoudelijke toetsing plaats. Als de zorg tussentijds gestopt wordt, of de doelen zijn niet behaald, dan wordt de resterende 30% niet uitbetaald.

¹⁵ <http://www.spoed4jeugd.nl/index.php?page=over>. Geraadpleegd 4 november 2022.



Figuur 1: Versimpelde weergave van doorverwijzing jeugdzorg



Bijlage 4 Geraadpleegde literatuur

‘Actieplan Zorg & Onderwijs. Regio Noordoost-Fryslân 2021-2024. Normaliseren, verbinden en onderzoeken’, oktober 2021.

Algemene Rekenkamer, *Georganiseerde onmacht. Over de rol van de rijksoverheid bij de jeugdbescherming*, Den Haag, 13 april 2023.

Ambtelijke werkgroep Visie, ‘Koersvast vooruit. Visie Friese gemeenten op de jeugdhulp’, januari 2021.

Anke Wammes (ed.), *‘Betrekt mij gewoon’. Op zoek naar verbeterkansen voor de jeugdhulp in het casusonderzoek Ketenbreed Leren*, november 2022.

KokxDeVoogd, *Meta-analyse Jeugdhulp, Een onderzoek naar het dossier van de NVRR: 44 rekenkamerrapporten Jeugdhulp*, december 2022

Newton, R. R., Litrownik, A. J., & Landsverk, J. A., “Children and youth in foster care: disentangling the relationship between problem behaviors and number of placements”, in: *Child Abuse & Neglect*, nr. 24, 2000.

Regionaal Expertiseteam Jeugd, ‘REX Jeugd Halfjaarbericht 2022’

RKC Gooise Meren, *Quickscan Jeugdzorg Gemeente Gooise Meren*, Gooise Meren, 17 februari 2020.

RKC ‘s Hertogenbosch, *Sturen op jeugdhulp*, Den Bosch, maart 2021.

Rekenkamer Amersfoort, *Jeugdhulp in Amersfoort*, Amersfoort, april 2019.

Rekenkamer Aalsmeer, *Onderzoek naar de uitvoering van de jeugdhulp in de gemeente Aalsmeer*, Aalsmeer, 3 augustus 2021.

Rekenkamer Leeuwarden, *Wachttijden in de jeugdhulp. Quick Scan van de Rekenkamer Leeuwarden naar aard, omvang en oorzaken van wachttijden in de jeugdhulp*, Leeuwarden, november 2019.

‘Samen leven, zorg voor elkaar’. Kadernota: de ontwikkelopgaven voor de transitie Jeugdzorg, AWBZ/Wmo en Participatiewet nader uitgewerkt’ (inclusief ‘Beleidsplan Jeugdwet).

Sociaal Domein Fryslân, *Mei-inoar foar ús bern. De Fryske Regiovisie Jeugdhulp 2023-2026*, oktober 2022.

Verwey Jonker Instituut & Institute for Management Research Radboud University, *Eindrapport Eigenwijs transformeren*, Utrecht, 2021.

‘Visie Sociaal Domein, Regio Noordoost Fryslân’.

