

Rapport Noordelijke Rekenkamer 'De ontwikkelingen in de Drentse Jeugdzorg, terugblikonderzoek 2007-2010'

Assen, 20 april 2011

Geachte Staten van Drenthe,

Met genoegen biedt de Noordelijke Rekenkamer u het rapport 'De ontwikkelingen in de Drentse Jeugdzorg, terugblikonderzoek 2007-2010' aan. Na het verschijnen van ons eerste rapport over Jeugdzorg in 2006 is de Rekenkamer in een vervolgonderzoek nagegaan welke consequenties de provincie heeft verbonden aan de aanbevelingen van de Rekenkamer en wat de huidige stand van zaken is.

De belangrijkste conclusie die de Rekenkamer aan dit vervolgonderzoek verbindt is dat de provincie, samen met Bureau Jeugdzorg en de zorgaanbieders, forse verbeteringen heeft doorgevoerd. Nu de hulpvraag en het zorgaanbod beter op elkaar aansluiten, staan er slechts bij uitzondering jeugdigen op de wachtlijst. De Rekenkamer heeft waardering voor de inzet van Drenthe bij het vroegtijdig signaleren en het verhelpen van de problematiek bij jeugdigen. Verbeterpunten zijn ondermeer de samenwerking en informatie-uitwisseling tussen BJZ en de zorgaanbieder. De reactie van het College van GS is opgenomen in het rapport. GS nemen alle aanbevelingen over en delen de verbeterpunten van de Rekenkamer.

Anders dan u van ons gewend bent presenteren wij ons rapport niet op een apart publicatiemoment aan u; wél zijn we zoals gebruikelijk te allen tijde bereid om voorafgaand aan of tijdens de behandeling van ons rapport in de commissie een toelichting te geven en uw vragen over het onderzoek en rapport te beantwoorden.

Hoogachtend,



mr. G.B. Nijhuis
Voorzitter Noordelijke Rekenkamer

Goede aansluiting tussen hulpvraag en zorgaanbod; informatie-uitwisseling kan beter
Jeugdzorg in Drenthe over de hele linie verbeterd

Assen - 20 april 2011

De Noordelijke Rekenkamer signaleerde in 2006 een aantal tekortkomingen in de Drentse jeugdzorg en deed aanbevelingen tot verbetering. Vijf jaar na dato is de Rekenkamer in een vervolgonderzoek nagegaan welke consequenties de provincie heeft verbonden aan deze aanbevelingen en wat de huidige stand van zaken is. De Rekenkamer concludeert dat de provincie, samen met Bureau Jeugdzorg en de zorgaanbieders, forse verbeteringen in de jeugdzorg heeft doorgevoerd. Nu de hulpvraag en het zorgaanbod beter op elkaar aansluiten, staan er slechts bij uitzondering nog jeugdigen op de wachtlijst. De Rekenkamer heeft waardering voor de inzet van Drenthe bij het vroegtijdig signaleren en het verhelpen van de problematiek bij jeugdigen. Verbeterpunt is de informatie-uitwisseling tussen Bureau Jeugdzorg en de zorgaanbieder.

Terugblik - conclusies onderzoek 2006

In 2006 was de belangrijkste conclusie van de Rekenkamer dat er geen sprake was van vraaggerichte jeugdzorg en dat de sturing van de provincie op prestaties nog te wensen overliet. Er wachtten teveel jeugdigen te lang op de zorg waarop zij aanspraak konden maken. Het gebrek aan inzicht in de vraag naar jeugdzorg en de indicatiestelling door Bureau Jeugdzorg waren hier mede debet aan. De samenwerking in de keten en de informatie-uitwisseling tussen de verschillende ketenpartners verliepen niet vlekkeloos en er bestond onduidelijkheid over precieze aantallen op de wachtlijsten.

Huidige stand van zaken

Door de inzet van extra middelen, uitbreiding van het zorgaanbod en verkorting van de behandelduur staan er slechts bij uitzondering jeugdigen op de wachtlijst. Er is meer 'eenheid van begrippen' tussen de instellingen en een transparanter zorgaanbod. Hierdoor kan de provincie de prestaties van de zorgaanbieders onderling vergelijken en scherp inkopen. Verbeterpunten zijn onder meer de samenwerking en de informatie-uitwisseling tussen Bureau Jeugdzorg en de grootste zorgaanbieder, de onduidelijkheid over de vraag wanneer er sprake is van 'lichte' gevallen en het ontbreken van aanbod bij meervoudige problematiek.

Transitiefase - overgang jeugdzorg van provincie naar gemeenten

Over een aantal jaren gaat de verantwoordelijkheid voor jeugdzorg over van de provincie naar gemeenten. Drenthe werkt samen met de gemeenten en heeft afspraken gemaakt over verdere ontwikkeling en verbetering van de jeugdzorg. De verbeterpunten die de Rekenkamer heeft geformuleerd, verdienen aandacht en kunnen niet wachten tot de stelselherziening een feit is. De Rekenkamer heeft daarvoor een aantal aanbevelingen in het rapport opgenomen.

Reactie provincie Drenthe en nawoord Rekenkamer

Gedeputeerde Staten delen de verbeterpunten die de Rekenkamer heeft geformuleerd en nemen alle aanbevelingen over.

De Noordelijke Rekenkamer is op 1 januari 2005 opgericht in het kader van het dualisme. De missie van de Noordelijke Rekenkamer is om met onafhankelijke onderzoeken Provinciale Staten te ondersteunen in hun kaderstellende en controlerende rol. In haar onderzoeken staan doeltreffendheid, doelmatigheid en rechtmatigheid centraal.

Noot voor de redactie:

Voor vragen over dit persbericht of meer informatie over het rapport 'de ontwikkeling van de Drentse jeugdzorg – terugblikonderzoek periode 2007-2010' kunt u contact opnemen met de Noordelijke Rekenkamer: 0592 - 304790. Het rapport en dit persbericht zijn te downloaden van onze website www.noordelijkerekenkamer.nl. Daar treft u ook meer informatie aan over het doel en de werkwijze van de Noordelijke Rekenkamer.

De ontwikkeling van de Drentse jeugdzorg

Terugblikonderzoek periode 2007-2010

20 april 2011



Noordelijke
Rekenkamer

Brief van de Noordelijke Rekenkamer

Assen, 20 april 2011

Geachte leden der Provinciale Staten van Drenthe,

Hierbij bieden wij het door ons op 28 maart 2011 vastgestelde rapport 'De ontwikkeling van de Drentse jeugdzorg, Terugblikonderzoek periode 2007-2010' aan.

Noordelijke Rekenkamer

mr. G.B. Nijhuis
Voorzitter

mr. C. Pietjouw
Secretaris

De ontwikkeling van de Drentse jeugdzorg

Terugblikonderzoek
periode 2007-2010

1	Onderwerp, ontwikkelingen en onderzoeksaanpak	7
1.1	Inleiding	7
1.2	Ontwikkelingen in de jeugdzorg	7
1.3	Stelselherziening jeugdzorg	8
1.4	Leeswijzer	9
2	Stand van zaken opvolgen aanbevelingen	11
2.1	Inleiding	11
2.2	Hoofdlijnen en financieel kader jeugdzorgbeleid Drenthe	11
2.3	Inzicht in de vraag naar jeugdzorg	12
2.4	Doorloop- en wachttijden	17
2.5	Effectieve jeugdzorg	20
2.6	Provinciale sturing	22
3	Toekomstige jeugdzorg Drenthe	27
3.1	Inleiding	27
3.2	Transitieperiode 2011- 2015.	27
4	Conclusies en aanbevelingen	31
5	Bestuurlijke reactie en nawoord Noordelijke Rekenkamer	33
5.1	Bestuurlijke reactie GS Drenthe	33
5.2	Nawoord Noordelijke Rekenkamer	35
Bijlage 1	Afkortingen	37
Bijlage 2	Ontwikkelingen jeugdzorg 2006-2010	39
Bijlage 3	Organisatie en proces BJZ en zorgaanbieder	51
Bijlage 4	Verantwoording onderzoek	65

1 Onderwerp, ontwikkelingen en onderzoeksaanpak

1.1 Inleiding

In 2006 heeft de Rekenkamer geconcludeerd dat er nog geen sprake was van een vraaggericht jeugdzorgaanbod zoals de Wet op de Jeugdzorg (Wjz) had bedoeld en dat de sturing door de provincie Drenthe nog niet voldoende effectief was en kon zijn. GS hebben toegezegd de aanbevelingen van de Rekenkamer uit 2006 over te nemen. Met dit terugblikonderzoek gaat de Rekenkamer na welke aanbevelingen zijn uitgevoerd en tot welke verbeteringen in de jeugdzorg dit heeft geleid. Het terugblikonderzoek heeft betrekking op de periode 2007 tot en met 2010 en volgt dezelfde inhoudelijke afbakening als het onderzoek uit 2006, namelijk provinciaal gefinancierde jeugdzorg¹. Daarnaast zijn (lopende) ontwikkelingen bij het onderzoek betrokken, zodat er tevens een laatste stand van zaken wordt geschetst.

1.2 Ontwikkelingen in de jeugdzorg

Jeugdigen² en ouders die hulp en ondersteuning nodig hebben bij opgroei- en opvoedproblemen, kunnen een beroep doen op de jeugdzorg. De aanspraak op jeugdzorg en de verantwoordelijkheid ervoor te zorgen dat deze aanspraak tot gelding kan worden gebracht, zijn vastgelegd in de Wet op de jeugdzorg (Wjz)³. De Wjz delegeert de verantwoordelijkheid om ervoor te zorgen dat een jeugdige aanspraak *kan* maken op jeugdzorg aan de provincies⁴, die verantwoordelijk zijn voor de kwaliteit en het aanbod van jeugdzorg. Het Rijk is verantwoordelijk voor het beschikbaar stellen van voldoende financiële middelen om de aanspraken op jeugdzorg te kunnen realiseren. De provincies ontvangen een doeluitkering van het Rijk om de benodigde jeugdzorg in te kopen.

Met het oog op de inkoop van *toekomstige* jeugdzorg dienen provincies zich een goed beeld vormen van de verleende jeugdzorg en van de ontwikkeling naar de vraag naar jeugdzorg in de nabije toekomst. Sinds 2007 is er sprake van een gestage toename van de vraag naar jeugdzorg. De jaarlijkse groei bedraagt gemiddeld ruim 8%⁵.

-
- 1 Dit betekent dat alleen de provinciaal gefinancierde jeugdzorg onderwerp van onderzoek is en niet de premiegefinancierde AWBZ-zorg, preventieve zorg en gesloten zorg voor jeugdigen. Daarnaast vallen de werkzaamheden van het Algemeen Meldpunt Kindermishandeling (AMK) buiten dit onderzoek.
 - 2 Onder 'jeugdigen' verstaat de Rekenkamer kinderen in de leeftijd van 0-18 jaar.
 - 3 Het recht op jeugdzorg is overigens niet een direct opeisbaar recht. Daarvoor moet sprake zijn van een indicatiebesluit van Bureau Jeugdzorg waarin de individuele aanspraak is vastgelegd. Nota van toelichting Uitvoeringsbesluit Wet op de jeugdzorg, Staatsblad 2004 nummer 703, pagina 28.
 - 4 Zie artikel 3 van de Wjz.
 - 5 De groei bedroeg 8,9% respectievelijk 8,3% in 2008 en 2009. De verwachte groei bedroeg voor 2008 7,7% en voor 2009 8,4%. Brief Minister voor Jeugd en Gezin aan de Tweede Kamer d.d. 23.03.10, kenmerk JZ/GJ-2985646, tabel c.

Volgens de provincies zijn de financiële middelen die het Rijk (structureel) beschikbaar stelt voor jeugdzorg, de afgelopen jaren niet evenredig gestegen met deze toenemende vraag naar jeugdzorg⁶. Mede als gevolg hiervan zijn er in de afgelopen periode wachtlijsten voor jeugdzorg ontstaan. In 2008 en 2009 heeft het Rijk € 115 miljoen incidenteel beschikbaar gesteld om deze wachtlijsten weg te werken. Eind 2008 ontstaat het besef dat niet louter de inzet van extra middelen de oplossing voor de wachtlijsten in de jeugdzorg is. De oplossing moet vooral gezocht worden in het doelmatig en doeltreffend inzetten van de middelen voor jeugdzorg. Dit heeft ertoe geleid dat het Rijk met provincies afspraken heeft gemaakt over verbetering van de organisatie en werkwijze van jeugdzorg op provinciaal niveau⁷. Ook heeft het Rijk met de provincies afgesproken dat indien zij meer middelen nodig hebben dan de voor hen vastgestelde doeluitkering, zij dit tekort uit de egalisatiereserve jeugdzorg of eigen autonome middelen moeten financieren. Begin 2010 wachtten er landelijk nog 720 jongeren langer dan negen weken op jeugdzorg (begin 2008 waren dat nog 3.851 jeugdigen), terwijl zij geen enkele vorm van overbruggingshulp ontvingen⁸. Hiervan was 1 jeugdige afkomstig uit de provincie Drenthe.

1.3 Stelselherziening jeugdzorg

De evaluatie van de Wjz eind 2009 bevestigt dat de jeugdzorg grote en aanhoudende problemen kent. De jeugdzorgsector is versnipperd doordat verantwoordelijkheden zijn verdeeld over een groot aantal zorgaanbieders en er verschillende soorten financieringsstromen zijn. Jeugdzorg is hierdoor een kostbaar en tijdrovend proces⁹. Een herziening van het huidig jeugdzorgstelsel is noodzakelijk om de vraag naar jeugdzorg terug te brengen en het jeugdzorgstelsel financieel beheersbaar te houden alsmede om de wacht- en doorlooptijden te verkorten. Het kabinet is van plan om uiterlijk 2015 één financieringsstroom voor de jeugdzorg in te voeren waarbij de financieringsstromen voor de preventieve, de provinciale en jeugd-LVG en jeugd-GGZ zijn samengevoegd. Tegelijkertijd moet dan de

6 Op de begroting van het ministerie voor Jeugd en Gezin zijn voor 2010 de volgende bedragen opgenomen:

- € 1.347,1 miljoen provinciale jeugdzorg, inclusief jeugdbescherming (doeluitkering provincies);
- € 323,3 miljoen Centra Jeugd en Gezin (doeluitkering gemeenten);
- € 4 miljoen ondersteuning implementatie Centra Jeugd en Gezin;
- € 210 miljoen gesloten jeugdzorg.

Daarnaast is er de financiering vanuit de premiegelden (AWBZ en zorgverzekeringspremies).

7 Brief Minister Jeugd en Gezin aan de Voorzitter Tweede Kamer d.d. 18.12.08, kenmerk JZ-K-U-2892989, pagina 7.

8 Op 1 januari 2010 ontving 60% van het totaal aantal jeugdigen dat wachtten overbruggingshulp.

9 Notitie van de Minister voor Jeugd en Gezin en de Minister van Justitie aan de Tweede Kamer d.d. 9 april 2010, 'Perspectief voor jeugd en gezin', kenmerk DJenG/SenS-2999069, pagina 8.

overdracht van alle jeugdzorgtaken van provincies naar gemeenten zijn geregeld. De Centra voor Jeugd en Gezin gaan vervolgens fungeren als front office voor de jeugdzorg. De provinciale jeugdzorg bevindt zich momenteel in een overgangsfase waarin vooruitlopend op een stelselherziening al enige wijzigingen zijn doorgevoerd.

1.4 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 van dit rapport beschrijft of en in hoeverre de provincie Drenthe de aanbevelingen van de Rekenkamer uit 2006 heeft opgevolgd. Hoofdstuk 3 beantwoordt de vraag welke acties de provincie Drenthe heeft ingezet voor een goede overdracht van de provinciale jeugdzorgtaken naar gemeenten. In hoofdstuk 4 zijn de conclusies en aanbevelingen opgenomen die de Rekenkamer aan de uitkomsten van dit onderzoek verbindt. Het rapport sluit af met de bestuurlijke reactie van Gedeputeerde Staten en het nawoord van de Rekenkamer.

2 Stand van zaken opvolgen aanbevelingen

2.1 Inleiding

Dit hoofdstuk beschrijft of en in hoeverre de provincie Drenthe de aanbevelingen van de Rekenkamer uit haar jeugdzorgonderzoek uit 2006 heeft opgevolgd en tot welke verbeteringen dit heeft geleid. Indien een (provinciale) verbeteractie voortvloeit uit een landelijke ontwikkeling is dit expliciet aangegeven. Ter verhoging van de leesbaarheid zijn de conclusies en aanbevelingen van de Rekenkamer uit het jeugdzorgrapport uit 2006, omkaderd weergegeven.

2.2 Hoofdpijnen en financieel kader jeugdzorgbeleid Drenthe

In het meerjarig beleidskader jeugdzorg 2009-2012 heeft de provincie Drenthe de hoofdpijnen van haar jeugdzorgbeleid en het financieel kader opgenomen. Uit de beleidstukken valt af te leiden dat de provincie ernaar streeft 'dat jeugdigen die hulp krijgen die geïndiceerd is en niet de hulp die beschikbaar is'. Dit veronderstelt een goede aansluiting tussen de hulpvraag en het zorgaanbod voor jeugdigen. Uit het onderzoek van de Rekenkamer blijkt dat het zorgaanbod in de provincie Drenthe voor een groot deel bestaat uit jeugdzorginterventies waarvan de effectiviteit is bewezen en die aansluiten bij de behoefte.

In haar jeugdzorgrapport uit 2006 had de Rekenkamer geconstateerd dat niet te traceren was uit welke bron de autonome middelen afkomstig zijn die de provincie had ingezet voor de jeugdzorg. De Rekenkamer had daarom de aanbeveling gedaan om inzichtelijk te maken welke bron voor dekking van tekorten werd gebruikt, zodat duidelijk werd of de eigen middelen van de provincie werden aangesproken – waar Provinciale Staten goedkeuring aan zouden moeten verlenen in het kader van het budgetrecht – of dat de egalisatiereserve hiervoor werd aangewend¹⁰.

In de uitvoeringsprogramma's die de provincie jaarlijks opstelt, zijn de concrete doelstellingen voor jeugdzorg opgenomen en legt de provincie verantwoording af over de gepleegde inzet op het gebied van jeugdzorg. De Rekenkamer constateert dat navolgbaar is of ter dekking van tekorten voor de wettelijke jeugdzorgtaken eigen middelen van de provincie zijn ingezet. De Rekenkamer constateert dat de provincie Drenthe in de afgelopen periode *geen* autonome middelen heeft ingezet ter versterking van haar wettelijke jeugdzorgtaken. De provincie Drenthe heeft wel autonome middelen ingezet ter versterking

10 Op grond van het Uitvoeringsbesluit Wjz is het mogelijk om tekorten ten laste te brengen van de egalisatiereserve en overschotten hieraan toe te voegen. Na de inwerkingtreding van de wijziging van het Uitvoeringsbesluit Wjz zal de hoogte van de egalisatiereserve niet meer worden betrokken bij de vaststelling van de uitkering jeugdzorg. Brief Minister Jeugd en Gezin aan de Voorzitter Tweede Kamer d.d. 18.12.08, kenmerk JZ-K-U-2892989, pagina 11.

van het lokale jeugdzorgbeleid. Het gaat daarbij om een bedrag van € 4,47 miljoen in de periode 2008 tot en met 2011. Voor het compleet financieel overzicht wordt verwezen naar bijlage 2 van het rapport.

2.3 Inzicht in de vraag naar jeugdzorg

Belangrijke conclusie van de Rekenkamer in het jeugdzorgonderzoek uit 2006 was dat de provincie geen inzicht had in de werkelijke zorgvraag en in aansluiting tussen vraag en aanbod. De oorzaken hiervan lagen voor een deel in de wijze van indiceren en registratie door BJZ en voor een deel in de informatiepositie van de provincie. Deze informatiepositie van de provincie Drenthe op basis van informatie aangeleverd door BJZ en Jeugdzorg Drenthe (nu: Yorneo) was op een aantal aspecten van vraaggericht werken voldoende maar zou naar een nog hoger niveau getild kunnen worden. Prognoses over de instroom achtte de provincie Drenthe wenselijk. De Rekenkamer concludeerde dat de provincie Drenthe in 2006 nog onvoldoende inzicht had in een aantal cruciale aspecten van het vraaggericht werken. Zo bestond er onvoldoende inzicht bij BJZ op aanvang- en einddata van de hulpverlening door de zorgaanbieder¹¹ en vertoonde de informatie van BJZ en zorgaanbieder Jeugdzorg Drenthe (Yorneo) verschillen over het aantal jeugdigen dat op jeugdzorg wachtten. Ook had BJZ geen zicht op aanvang en einde van de zorg van GGZ. Uit het Rekenkamerrapport uit 2006 kwam het beeld naar voren dat de samenwerking tussen de verschillende actoren bovendien nog niet geheel vlekkeloos verliep.

Aanbevelingen Rekenkamerrapport 2006

De Rekenkamer heeft vervolgens aanbevelingen ter verbetering gedaan. Zo zou BJZ het onderscheid tussen 'eerst aangewezen zorg' en 'vervangende zorg' moeten maken en ook als zodanig registreren. Daarnaast moest BJZ ervoor zorgen dat de informatie in kwartaalrapportages over aantallen 'wachtenden' op hulp overeenkomen met die van de zorgaanbieder. Indien onduidelijkheid over de inhoud van de definitie 'aanvang zorg' hiervan de oorzaak was, verdiende het aanbeveling eenduidige afspraken te maken. BJZ zou er bij Jeugdzorg Drenthe (Yorneo) en bij GGZ-instellingen op aan moeten dringen dat zij volledige informatie krijgt over 'aanvang' en 'einde zorg' teneinde de informatiepositie van de provincie te kunnen versterken. Voor de provincie Drenthe was het van belang om te bewaken dat de hiervoor genoemde aanbevelingen ten aanzien van BJZ en zorgaanbieder worden uitgevoerd.

11 Zorgaanbieder: de natuurlijke persoon of rechtspersoon die jeugdzorg verleent, waarop ingevolge de Wjz aanspraak bestaat (artikel 1g van de Wjz).

Indicatiestelling BJZ

De indicatietaak van BJZ houdt in dat BJZ vaststelt op welke vorm van jeugdzorg de cliënt is aangewezen¹². BJZ geeft daarbij advies over welke instelling(en) deze zorg kunnen bieden. Wanneer BJZ voorziet dat de zorg waarop een cliënt is aangewezen niet tijdig beschikbaar is, kan zij vervangende zorg aanwijzen waarop de cliënt dan is aangewezen¹³. De Wjz bepaalt dat het indicatiebesluit de omschrijving van de problemen, de benodigde zorg én het met die zorg beoogde doel moet bevatten¹⁴. Ten aanzien van de totstandkoming van het indicatiebesluit stelt de wet¹⁵ twee eisen: overleg met de cliënt én de beoordeling van het (concept)indicatiebesluit aan een gekwalificeerd gedragswetenschapper. Dit als waarborg voor een deskundig onderbouwd oordeel van BJZ.

Stand van zaken

De Rekenkamer heeft onderzocht of BJZ bij de indicatiestelling nog steeds rekening houdt met het beschikbare aanbod en de 'vervangende zorg' opneemt als 'eerst aangewezen zorg' (optimale zorg). De Rekenkamer constateert dat dit niet meer aan de orde is en dat BJZ momenteel indiceert voor de optimale zorg die een jeugdige nodig heeft¹⁶. De indicatiestelling verloopt conform de landelijke richtlijnen opgesteld voor de indicatiestelling door Bureaus Jeugdzorg¹⁷. Deze richtlijnen schrijven voor dat BJZ in het indicatiebesluit expliciet dient te vermelden welke optimale zorg nodig is. Pas als deze optimale zorg

12 Dit is vastgelegd in artikel 6 van de Wjz. In artikel 13, tweede lid van de Wjz is als kwaliteitseis voor BJZ opgenomen dat er sprake moet zijn van een verantwoorde uitvoering van taken. Deze verantwoorde taakuitoefening betekent in ieder geval dat BJZ doelmatig, doelgericht en cliëntgericht is. Nota van toelichting Uitvoeringsbesluit Wet op de jeugdzorg, Staatsblad 2004 nummer 703, pagina 44.

13 Artikel 15 van het besluit van 16 december 2004, houdende regels ter uitvoering van de Wet op de jeugdzorg (Uitvoeringsbesluit Wet op de jeugdzorg).

14 De artikelen 18-22 van het Uitvoeringsbesluit Wet op de jeugdzorg stellen op een beperkt aantal punten nadere eisen aan het indicatiebesluit. De beschrijving in het indicatiebesluit zal bijvoorbeeld in geval van jeugdhulp duidelijk moeten maken of het gaat om jeugdhulp in individueel of in groepsverband.

15 Zie de artikelen 34 en 35 van het Uitvoeringsbesluit Wet op de jeugdzorg.

16 Informatie verkregen tijdens interview BJZ Drenthe en de Rekenkamer d.d. 01.12.10 en schriftelijke beantwoording door de provincie Drenthe van vragen Rekenkamer d.d. 01.12.10.

17 Omdat de kwaliteit van de indicatiestelling door de Bureaus Jeugdzorg de afgelopen tijd onder vuur was komen te liggen, is het landelijke traject 'Verbetering Indicatiestelling BJZ' (VIB) voor alle Bureaus Jeugdzorg opgestart. Ook in de evaluatie van de Wjz in 2009 is kritiek geuit op de kwaliteit van de geïndiceerde jeugdzorg. Zie het 'Evaluatieonderzoek Wet op de Jeugdzorg', eindrapport oktober 2009, opgesteld door BMC. Hierin is gesteld dat door de vormgeving de indicatiestelling altijd een momentopname is die niet past bij de fluctuerende problematiek van opgroeiende jeugdigen. Het gevaar is dat er te snel gekozen wordt voor een zwaar zorgtraject en dat de kracht van het netwerk wordt onderschat. De hulp is bovendien te veel gericht op het individu en op kortetermijnoplossingen in plaats van op het proces en het perspectief.

niet aangeboden wordt, mag BJZ vervangende zorg indiceren¹⁸. In dat geval zal BJZ duidelijk in het indicatiebesluit aangeven dat de optimale zorg niet geleverd kan worden en dat vervangende zorg wordt ingezet¹⁹. In deze gevallen waarin de optimale zorg voor de jeugdige niet beschikbaar is, mag zorgaanbieder Yorneo met toestemming van de provincie 'lichtere' vormen van jeugdzorg inzetten. De tussenkomst van BJZ blijft daarbij nodig²⁰.

Informatiepositie provincie

Bij de invoering van de Wjz is door de betrokken overheden gezamenlijk de behoefte aan beleidsinformatie vastgelegd. In het Informatieprotocol beleidsinformatie jeugdzorg en bijbehorend rapportageformat is vastgelegd dat de Bureaus Jeugdzorg een afgesproken set beleidsinformatie aan de provincies leveren en dat de provincie deze vervolgens aan het Rijk leveren²¹. Aangezien op landelijk niveau de eenduidigheid van definities nog steeds een probleem vormt, hebben de Bureaus Jeugdzorg te maken gehad met gewijzigde rapportageformats²². Daarbij komt dat de ondersteunende ICT-systemen voor de registratie van deze beleidsinformatie (zoals het registratiesysteem IJ) niet naar behoren functioneren. Ten slotte hebben de Bureaus Jeugdzorg in het verleden vaak extra informatieverzoeken van de provincies, die daarmee handelden op verzoek van het Rijk, gehad²³. Dit alles tezamen heeft de betrouwbaarheid van de informatie van BJZ geen goed gedaan.

Inmiddels is landelijk erkend dat de afgesproken set van beleidsinformatie niet langer voldoet. Er kan pas sprake zijn van betrouwbare beleidsinformatie indien ook de aanpalende sectoren

-
- 18 Deze richtlijnen zijn opgenomen in het Handboek Indicatiestelling Bureaus Jeugdzorg, MO Groep jeugdzorg, 2007. Een herziene versie van dit handboek zou in 2010 verschijnen.
 - 19 Handboek Indicatiestelling Bureau Jeugdzorg, MO Groep, Utrecht 2007, pagina 19.
 - 20 In het kader van het ambtelijk hoor en wederhoor d.d. 24.01.11 heeft Yorneo aangegeven dat zij van mening is dat zij van de provincie Drenthe toestemming heeft gekregen om lichtere vormen van jeugdzorg in te zetten. Hoewel het streven van de provincie Drenthe er op is gericht dat steeds de minst intensieve jeugdzorg (zo kort en licht mogelijk) binnen verantwoorde grenzen wordt ingezet, is er volgens de provincie geen onvoorwaardelijke toestemming aan Yorneo gegeven voor de inzet van lichtere vormen van jeugdzorg. De betrokkenheid van BJZ blijft altijd gewenst. Zie ook de Inspraaknotitie Uitvoeringsprogramma jeugdzorg 2011, pagina 6.
 - 21 Informatieprotocol Beleidsinformatie Jeugdzorg, vastgesteld door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en het Ministerie van Justitie, december 2004. Deze beleidsinformatie heeft onder meer betrekking op indicatiebesluiten en de verlening van geïndiceerde jeugdzorg.
 - 22 De meest recente versie is de Rapportageformat Beleidsinformatie jeugdzorg herziene versie (2009), vastgesteld door de Stuurgroep BAM, d.d. 23.03.09.
 - 23 Provincies zijn in IPO verband met het Rijk in overleg om deze ad hoc uitvragen van informatie te beperken. Schriftelijke reactie provincie Drenthe in het kader van het ambtelijk hoor en wederhoor d.d. 20.01.11.

(jeugd-GGZ, jeugd-LVG en de gesloten jeugdzorg) beleidsinformatie aanleveren bij BJZ. De provinciaal geïndiceerde jeugdzorg en deze aanpalende sectoren zijn *communicerende vaten*: daling van het aanbod in deze sectoren zal leiden tot meer vraag naar provinciale jeugdzorg en vice versa. Nu beleidsinformatie van de aanpalende sectoren ontbreekt, blijft een belangrijke groep jeugdigen voor de provincie buiten beeld²⁴.

Stand van zaken

De provincie Drenthe heeft in haar jeugdzorgbeleid BJZ aangewezen als 'hofleverancier' van betrouwbare beleidsinformatie over de jeugdzorg. De provincie heeft vooral behoefte aan informatie over trends en prognoses in cliëntenstromen en de toekomstige behoefte aan jeugdzorg. De Rekenkamer constateert dat BJZ middels haar kwartaalrapportages de provincie voorziet van de landelijk voorgeschreven beleidsinformatie. BJZ levert echter geen informatie aan over de (toekomstige) vraag naar jeugdzorg.

Eenduidige informatie

De Rekenkamer heeft onderzocht of en in hoeverre sprake is van eenheid van taal tussen BJZ en zorgaanbieder. Voor het begrip 'wachtenden' zijn de afgelopen jaren zowel op landelijk als op provinciaal niveau verschillende omschrijvingen gehanteerd. De provincie Drenthe houdt sinds 2010 als definitie voor 'wachtenden' aan: 'jeugdigen die langer dan 9 weken wachten op zorg *en van wie BJZ het onverantwoord vindt dat zij nog langer op zorg wachten*'. Zorgaanbieder Yorneo hanteert als definitie voor 'wachtenden': 'die jeugdigen die langer dan 9 weken wachten op de *meest gewenste vorm van zorg*'²⁵.

Daarnaast is de Rekenkamer nagegaan of de provincie eenduidige en relevante informatie krijgt betreffende het 'aanvang' en 'einde

24 In de periode 2006-2009 heeft de provincie Drenthe een intersectoraal jeugdzorgaanbiedersoverleg geëntameerd met als doel het aanbod van de verschillende zorgaanbieders op elkaar af te stemmen. Evenwel is tijdens dit overleg gebleken dat zorgaanbieders gefinancierd vanuit de AWBZ en zorgverzekeraars geen bindende afspraken willen maken over een samenhangend zorgaanbod. Vanwege dit gebrek aan draagvlak en sturingsmiddelen is de provincie met het overleg gestopt. Schriftelijke reactie provincie Drenthe in het kader van het ambtelijk hoor en wederhoor d.d. 20.01.11.

25 Deze omschrijving sluit aan bij de definitie van netto wachtlijst van het Rijk. In 2009 heeft het Rijk extra middelen beschikbaar gesteld om de wachtlijsten in de jeugdzorg weg te werken. Vanaf dat moment onderscheidt het Rijk twee soorten wachtlijsten. Er is de bruto wachtlijst die alle jeugdigen vermeldt die langer dan 9 weken wachten op jeugdzorg, inclusief de jeugdigen die inmiddels vervangende/overbruggingshulp ontvangen. Daarnaast is er de netto wachtlijst waarop de jeugdigen staan vermeld die langer dan 9 weken wachten op jeugdzorg en nog geen vervangende/overbruggingshulp ontvangen. Sinds 2009 ontvangt de provincie van zorgaanbieder Yorneo de gegevens voor de netto wachtlijst.

van de zorg' en de resultaten van de zorg. Uit het onderzoek van de Rekenkamer blijkt dat BJZ door Yorneo wordt geïnformeerd over de aanvangsdata en einddata van de hulpverlening aan jeugdigen²⁶. BJZ houdt als datum van 'aanvang zorg', de datum aan waarop BJZ weet dat de zorg start. Dit gebeurt veelal op basis van de melding aanvang zorg door zorgaanbieder Yorneo²⁷. De provincie ontvangt van BJZ en Yorneo de gegevens over het aantal jeugdigen dat wacht op jeugdzorg. Het is vervolgens aan de provincie om eventuele dubbeltellingen eruit te halen.

Informatie-uitwisseling BJZ en Yorneo

De Rekenkamer heeft onderzocht op welke wijze de informatie-uitwisselingen tussen BJZ en Yorneo verlopen. De Rekenkamer constateert dat de samenwerking en afstemming tussen BJZ en zorgaanbieder nog niet op het gewenste niveau is²⁸. Zo geeft BJZ aan dat de samenwerking met andere zorgaanbieders meer dan ooit wordt gekenmerkt door onderlinge concurrentieverhoudingen, zonder een gemeenschappelijke opvatting van deze zorgaanbieders over een gemeenschappelijk en dekkend aanbod. Een totaal en samenhangende set van informatie over cliëntstromen en wachtlijsten ontbreekt, alsmede inzicht over de mate van doelrealisatie met uitzondering van een effectmeting bij Yorneo²⁹. Yorneo heeft op haar beurt eind 2008 kritiek geuit op de werkwijze van BJZ Drenthe³⁰, met name op de lange wacht- en doorlooptijden en op het gebrek aan terugkoppeling. De provincie Drenthe heeft in haar Uitvoeringsprogramma Jeugdzorg 2010³¹ Yorneo opgedragen de samenwerking met andere actoren (specifiek met BJZ) te versterken. Voorts blijkt uit het onderzoek van de Rekenkamer dat er weinig overleg plaatsvindt tussen BJZ en Yorneo³² en dat zorgaanbieder Yorneo de uitkomsten van de effectmetingen die zij uitvoert met betrekking tot haar zorgprogramma's niet deelt met BJZ³³.

26 Informatie verkregen tijdens het interview met met BJZ d.d. 01.12.10.en Yorneo d.d. 02.12.10.

27 Schriftelijke informatie verkregen van BJZ Drenthe d.d. 07.12.10.

28 De provincie heeft aangegeven dat de oorzaak hiervan is gelegen in het feit dat vanaf de invoering van de Wjz in 2005 er spanning heeft bestaan tussen BJZ en Yorneo over de indicatiestelling. Dit komt door onduidelijkheden in de Wjz op dit punt. Volgens de provincie kan BJZ Drenthe, hoezeer ook gericht op het stellen van kwalitatief goede indicatiebesluiten, de indicatiestelling onmogelijk snel en doelmatig verrichten. De kritiek van Yorneo is altijd geweest dat een indicatietraject te lang duurt en te weinig effectieve informatie oplevert voor het zorgaanbod. Het duurde te lang voordat jeugdigen naar zorg werden doorgeleid (BJZ mocht immers zelf geen hulp meer bieden). Als gevolg daarvan werden steeds meer jeugdigen via de snelle route (de huisarts) naar zorg doorgeleid.

29 Zie Jaarverslag over 2009 van BJZ.

30 Uitvoeringsprogramma Jeugdzorg 2009 Drenthe, pagina 53.

31 Uitvoeringsprogramma Jeugdzorg 2010 Drenthe, pagina 46.

32 In het kader van het ambtelijk hoor en wederhoor d.d. 24.01.11 heeft Yorneo aangegeven dat er vanaf 2008 maandelijks overleg plaatsvindt tussen BJZ en Yorneo over de indicaties. Schriftelijke reactie Yorneo per email d.d. 24.01.11. Daarnaast overleggen BJZ en Yorneo momenteel met elkaar over het gezamenlijk verrichten van bepaalde werkzaamheden. Informatie verkregen tijdens interview provincie Drenthe d.d. 08.12.10.

33 Informatie verkregen van Yorneo tijdens interview Rekenkamer d.d. 02.12.10.

Hierdoor kan BJZ deze informatie niet gebruiken als input voor de indicatiestellingen³⁴.

2.4 Doorloop- en wachttijden

In 2006 constateerde de Rekenkamer dat in 2005 teveel cliënten te lang op zorg moesten wachten waarop zij een aanspraak konden maken. De Rekenkamer vond in dit licht de opmerking van de provincie “dat er door aanpassing van het zorgaanbod nauwelijks wachtlijsten zijn” een te rooskleurige voorstelling van zaken. De Rekenkamer was positief over het feit dat de provincie in 2006 extra middelen zou inzetten voor de uitbreiding van (capaciteit) voor pleegzorg en ambulante programma’s en voor ontwikkeling van een crisiscoördinatiepunt en een ambulante crisisteam. In hun bestuurlijke reactie op het rapport van de Rekenkamer uit 2006 gaven GS aan dat vrijwel alle aanbevelingen van de Rekenkamer in het Uitvoeringsprogramma Opgroeien 2007 zijn opgenomen. Hieruit zou ondermeer blijken dat de doorlooptijden bij BJZ en AMK tot nagenoeg binnen de wettelijke termijnen waren teruggebracht en het aantal jeugdigen dat langer dan 9 weken wacht op jeugdzorg zou zijn teruggedrongen tot 32 en dat er in 2007 (en later) geen jeugdigen meer waren die langer dan 9 weken wachtten op jeugdzorg. In haar jeugdonderzoek van 2006 stelde de Rekenkamer vast dat de doorlooptijden bij BJZ langer waren dan de wettelijke termijnen. Eén van de oorzaken van de langere doorlooptijden was dat casemanagers nog teveel als hulpverlener optraden. Het ontbreken van duidelijkheid en goede afspraken in geval van meerdere hulpverleningstrajecten leidde ertoe dat casemanagers van BJZ dit gat opvulden en de zorg coördineerden. De Rekenkamer vond daarom dat BJZ de invulling van het casemanagement intern duidelijk moest maken en aan casemanagers duidelijk moest schetsen wat ‘gewogen casemanagement’ in de praktijk betekende en welk belang van de cliënt er uiteindelijk mee was gemoeid³⁵. BJZ had naar aanleiding van het rapport van de Rekenkamer aangegeven in 2006-2007 de casemanagers verantwoordelijk te stellen voor het opstellen van indicatiebesluiten. Ook had BJZ aangegeven dat zij in de loop van 2006 bij alle locaties een centrale en uniforme meldprocedure zou invoeren. Het was de bedoeling dat het Indicatie Orgaan in de loop van 2007 opgeheven zou worden en dat de casemanagers verantwoordelijk zouden worden voor het opstellen van het indicatiebesluit. BJZ was van plan om ter ondersteuning van de casemanagers een helpdesk op te zetten. De Rekenkamer zag het opheffen van het Indicatie Orgaan als een positieve ontwikkeling voor het terugdringen van de wachttijden nu een derde van de doorlooptijd op conto van het Indicatie Orgaan kon worden geschreven.

34 Overigens hoeft dit volgens Yorneo geen probleem te zijn nu de indicatiestelling door BJZ veel ruimer is geworden en zorgaanbieder Yorneo met ingang van 2011 zelf de indicatiestellingen voor de ‘lichte(re)’ gevallen van jeugdzorg gaat verzorgen. Informatie verkregen van Yorneo tijdens interview Rekenkamer d.d. 02.12.10.

35 De Rekenkamer heeft eveneens de aanbeveling opgenomen dat de provincie zelf bewaakt dat BJZ en de zorgaanbieder de voor hen opgenomen aanbevelingen ook uitvoeren/implementeren.

Doorlooptijden

De Rekenkamer³⁶ constateert dat de maatregelen die BJZ de afgelopen jaren heeft genomen, hebben geleid tot een aanzienlijk verkorting van de doorlooptijd³⁷. De doorlooptijd bedroeg in 2010 (maximaal) 8 weken. Medio 2008 was de gemiddelde doorlooptijd van aanmelding tot het eerst afgegeven indicatiebesluit nog 4 maanden³⁸. In 2008 is op initiatief van de provincie onderzoek verricht naar de bedrijfsvoering van BJZ. Ook dit onderzoek bevestigde dat de lange doorlooptijden waren gelegen in de organisatie en bedrijfsvoering van BJZ³⁹. Om deze doorlooptijden terug te dringen is een verbeterplan opgesteld. De verbeterpunten uit dit plan heeft de provincie vanaf 2009 vastgelegd in het programma van eisen in het kader van de subsidieverlening aan BJZ. Naast de invoering van de verbeterpunten heeft BJZ gebruik gemaakt van de landelijk ingezette 'doorbraakmethodiek' om de doorlooptijden tussen de aanmelding van de cliënt en de afgifte van het indicatiebesluit door BJZ te verkorten.

Ook blijkt uit het onderzoek van de Rekenkamer dat BJZ de afgelopen jaren heeft gestuurd op de aanbevolen vorm van casemanagement. Dit heeft geleid tot de gewenste cultuuromslag bij BJZ ('verwijzend' in plaats van 'zorgverlenend')⁴⁰. Daarnaast is BJZ over gegaan tot het 'gewogen' casemanagement. Dit houdt in dat afhankelijk van de aard/ernst van de problematiek van de jeugdige casemanagement een basis- en een plusvariant kent. Als BJZ bij de indicatiestelling van een jeugdige vaststelt dat er sprake is van de basisvariant, zal BJZ (conform de landelijke ontwikkeling op dit punt) in het indicatiebesluit de duur en omvang van de zorg *niet* voorschrijven. Wel vermeldt BJZ in de indicatie de doelen die met de zorg moeten worden gerealiseerd. Ook heeft BJZ het casemanagement bij Accare en GGZ afgeschaft. Het nieuwe casemanagement is volgens BJZ niet ten koste gegaan van de cliënttevredenheid die gedurende het veranderingsproces frequent is gemeten.

36 Informatie verkregen tijdens interview met BJZ d.d. 01.12.10.

37 Met de doorlooptijd is de tijdsperiode bedoeld die verstrijkt tussen het moment van aanmelding en de afgifte van een indicatiebesluit indien jeugdzorg nodig blijkt.

38 Meerjarig beleidskader Jeugdzorg 2009-2012, pagina 47 'Kerndoelen'.

39 Eind 2008 heeft de provincie BMC onderzoek laten doen naar de 'Bedrijfsvoering en benodigde middelen bij BJZ Drenthe;'. Uit dit onderzoek is gebleken dat BJZ veel waarde hecht aan een hoge kwaliteit van uitvoerend werk en zorgvuldige procedures. De keerzijde hiervan is dat hulpverleningsprocessen hierdoor relatief veel tijd in beslag nemen hetgeen terugkomt in de duur van de indicatietrajecten. Volgens de onderzoekers kan BJZ tijdswinst boeken op het terrein van efficiency en effectiviteit (minder overhead, betere aansturing). De aanbevelingen uit het BMC-rapport heeft BJZ verwerkt in een verbeterplan met concrete actiepunten. Uitvoeringsprogramma Jeugdzorg 2009 Drenthe, pagina 32.

40 Evenwel doet zich volgens BJZ nu de vreemde situatie voor dat als gevolg van de overgang van de indicatiestelling naar de CJG's de medewerkers van BJZ de zwaardere groep cliënten procesmatig moeten gaan ondersteunen. Dit casemanagement gaat dus weer meer de kant op van 'hulpverlenend' in plaats van 'verwijzend'. Voor veel medewerkers van BJZ betekent dit opnieuw een belangrijke accentverschuiving in hun takenpakket. Informatie verkregen tijdens interview Rekenkamer met BJZ d.d. 01.12.10. en per email van BJZ d.d. 13.01.11.

Overigens wijst het onderzoek van de Rekenkamer uit dat BJZ heeft afgezien van haar voornemen om één centraal aanmeldteam in het leven te roepen⁴¹. Met betrekking tot het Indicatie Orgaan is BJZ voornemens om dit orgaan op korte termijn op te heffen. Deze opheffing stond overigens al gepland in 2006/2007⁴².

Wachlijsten

De Rekenkamer constateert dat in 2010 de wachtlijsten voor de jeugdzorg waren weggewerkt. Zowel in 2008 als in 2009 waren er nog wachtlijsten⁴³. Sinds 2009 is er sprake van een verscherping van het beheer van de wachtlijsten door BJZ⁴⁴ waardoor medio 2010 de wachtlijsten goeddeels zijn verdwenen⁴⁵. Het aantal jeugdigen dat op de wachtlijst staat, schommelt de afgelopen jaren tussen de 0 en 10 jeugdigen.

-
- 41 Dit omdat BJZ het belangrijk vindt om de regionale aansluiting te behouden (onder andere met voorliggende voorzieningen in het gemeentelijk domein). Wel is BJZ overgegaan tot het uniformeren van de aanmeldprocessen en het oprichten van aparte aanmeldteams in de drie regionale vestigingen (Assen, Hogeveen, Emmen). De medewerkers van de aanmeldteams zijn gericht geselecteerd en worden ondersteund door een gedragswetenschapper/werkbegeleider. Hierbij is ook de aanwezigheid van AMK-expertise gewaarborgd. De implementatie van het Handboek Indicatiestelling Bureaus Jeugdzorg heeft extra bijgedragen aan de uniformering van de processen en de verhoging van de kwaliteit van de uitvoering ervan. De processen zijn ingebouwd in het informatiesysteem jeugdzorg (IJ) van BJZ. Schriftelijke informatie verkregen per email van BJZ d.d. 24.12.10.
- 42 BJZ is van plan om in de drie regio's indicatieteams te formeren waarin de expertise van het Indicatie Orgaan aanwezig is en waar in eerste instantie alle AWBZ-indicatieaanvragen worden afgehandeld en ook ondersteuning kan worden geboden aan casemanagers, jeugdbeschermers en jeugdreclasserders bij het opstellen van indicatiebesluiten voor provinciale jeugdzorg/AWBZ/ZVW voor de cliënten waaraan BJZ casemanagement biedt in het vrijwillig kader én voor cliënten van de jeugdbescherming en jeugdreclassering. Dit voorgenomen besluit is ter advisering aan de ondernemingsraad voorgelegd en met de vakbonden zal BJZ een sociaal plan hiertoe opstellen. BJZ verwacht de indicatieteams aan het eind van het 1e kwartaal van 2011 te kunnen inrichten. Schriftelijke informatie verkregen per email van BJZ d.d. 24.12.10.
- 43 Dat er in 2008 en 2009 wachtlijsten waren is bevestigd door de provincie Drenthe in het interview met de Rekenkamer d.d. 09.12.10.
- 44 Deze verscherping houdt in dat BJZ de wachtlijsten heeft opgeschoond en wekelijks in de gaten houdt of de wachtlijsten oplopen. Ook stuurt BJZ op korte wachttijden en een snelle verdeling van zaken onder de medewerkers. Tot en met het eerste kwartaal van 2010 heeft BJZ een apart wachtlijstteam ingericht en de processen (administratief en logistiek) geoptimaliseerd. Dit heeft er volgens BJZ toe geleid dat het aantal jeugdigen dat wacht op zorg sterk is afgenomen. bron: Jaarverslag BJZ Drenthe 2009 d.d. 26.04.10, pagina 22 en schriftelijke informatie verkregen van BJZ Drenthe d.d. 07.12.10.
- 45 Goeddeels, omdat er in 2010 nog wachtlijsten bestonden voor de toegang AMK. Informatie verkregen tijdens interview provincie Drenthe met de Rekenkamer d.d. 09.12.10. Tweede bestuursrapportage 2010, pagina 19.

De provincie Drenthe vindt het niet realistisch te verwachten dat er geen wachtlijsten zullen zijn. Er zal namelijk altijd een categorie jeugdigen blijven die op eigen verzoek wachten en hun zorgaanspraak niet direct verzilveren. Ook is een gegeven dat een deel van de jeugdigen op de wachtlijst staat vanwege onvoldoende capaciteit⁴⁶. Dat er in Drenthe naar verhouding weinig jeugdigen zijn die wachten op zorg, is volgens de provincie een gevolg van het feit dat de zorgaanbieders efficiënter werken en steeds meer cliënten, bij gelijkblijvende financiële middelen, bedienen. De Rekenkamer constateert dat in de periode 2008-2009 het zorgaanbod in de provincie Drenthe is gegroeid met ruim 13%⁴⁷.

2.5 Effectieve jeugdzorg

In haar jeugdzorgrapport uit 2006 stelde de Rekenkamer vast dat de provincie nog onvoldoende inzicht had in de aansluiting van het aanbod op de geïndiceerde zorgvraag. Dit kwam mede doordat de provincie geen inzicht heeft in de kwaliteit van het indicatiebesluit en in de hulpverlening. Het rapport meldde dat de eerste resultaten van de projectgroep 'Zicht op effectiviteit' die handreikingen en achtergronden aanbod voor het zichtbaar maken van de effectiviteit van de jeugdzorg pas in 2007 beschikbaar zouden komen. Gegevens over en inzicht in de resultaten van zorg werden niet eerder dan in 2008 verwacht. De Rekenkamer vond het daarom voor BJZ belangrijk om vooruitlopend op dit onderzoek de beschikbare resultaten van de zorg alvast te registreren en te analyseren. Hierdoor zou een beter zicht ontstaan op het bereiken van de doelen en leverde de registratie tevens relevante informatie op ten behoeve van het proces van indicatiestelling⁴⁸.

Stand van zaken

Uit het terugblikonderzoek van de Rekenkamer blijkt dat niet BJZ maar zorgaanbieder Yorneo met ingang van 2010 onderzoek doet naar de effectiviteit van de zorgprogramma's die zij aanbiedt. Het praktijkonderzoek resultaatgericht meten wordt verricht door PIONN, een zelfstandig opererend onderdeel van Yorneo. Het PIONN meet het resultaat van de verleende zorg en registreert de reden van beëindiging

46 Als voorbeeld heeft de provincie het medisch kinderdagverblijf genoemd. Dit betreft een dure zorgvorm met een beperkt aantal plaatsen. Informatie verkregen tijdens interview provincie Drenthe met de Rekenkamer d.d. 09.12.10.

47 Zie tabel D en toelichting opgenomen in de brief van 23 maart 2010 van de Minister voor Jeugd en Gezin aan de Voorzitter van de Tweede Kamer, kenmerk JZ/GJ-2985646 over de wachtlijsten in de jeugdzorg.

48 De Rekenkamer heeft eveneens de aanbeveling opgenomen dat de provincie zelf bewaakt dat BJZ en de zorgaanbieder de voor hen opgenomen aanbevelingen ook uitvoeren/implementeren.

van de zorg⁴⁹.

De provincie zelf meet fragmentarisch of er sprake is van herhaalde zorg. De provincie is van mening dat de toetsende rol niet bij het PIONN of bij de provincie moet liggen maar bij BJZ. BJZ dient te toetsen of de doelen uit de hulpverleningsplannen zijn gerealiseerd. Volgens de provincie beschikt BJZ momenteel niet over de instrumenten om dergelijke metingen uit te voeren.

Volgens de provincie Drenthe biedt het praktijkonderzoek 'resultaatgericht meten' haar als financier de mogelijkheid om effectieve en doelmatige programma's in te kopen⁵⁰. Op basis van de uitkomsten van het praktijkonderzoek zijn zorgtrajecten met instemming van de provincie verkort, waardoor de zorg niet langer duurt dan nodig is. Dit is gunstig voor het voorkomen en terugdringen van wachtlijsten. De kennis die het resultaatgericht meten oplevert, laat volgens de provincie ook zien dat werken met (bewezen) effectieve jeugdzorgprogramma's, zoals in Drenthe het geval is, lonend is. De situatie in Drenthe is nu zo dat met hetzelfde budget meer jeugdigen zijn geholpen. De insteek van de provincie om opvoeders en jeugdigen zoveel mogelijk zelf te laten doen, draagt daar volgens de provincie ook aan bij.

Moelijk plaatsbare jeugdigen

De provincie is er verantwoordelijk voor dat er voldoende en passend aanbod beschikbaar is⁵¹. BJZ is van mening dat de provincie niet voorziet in een passend zorgaanbod voor jeugdigen met een complexe meervoudige problematiek. Volgens BJZ is het nog niet mogelijk om,

49 Conform hetgeen hierover met de provincie is afgesproken in het kader van het project van 'Signaal tot actie' maakt PIONN daarbij gebruik van wetenschappelijk verantwoorde vragenlijsten. Deze vragen met 20 variabelen worden voorafgaand aan de zorg en na beëindiging van de zorg bij de cliënten afgenomen. Bij alle cliënten van Yorneo die zijn gestart na 1 januari 2010 zal de doelrealisatie bij afsluiting zal worden gemeten. De eerste resultaten hiervan zijn in september 2010 gegenereerd en zijn meegenomen in de effectrapportage van het project Resultaat Gericht Meten van PIONN. Op basis daarvan worden verbeteracties geformuleerd om de behandeling nog effectiever te maken. Volgens PIONN is Drenthe is mede hierdoor één van de weinige provincies waar de jeugd- & opvoedhulp nauwelijks wachtlijsten kent.

50 Uitvoeringsprogramma's Jeugdzorg 2010 en Uitvoeringsprogramma Jeugdzorg 2011, pagina 50 respectievelijk pagina 54.

51 Zijn de duur en omvang niet langer in het indicatiebesluit opgenomen, dan is volgens de IPO de provincie niet langer in individuele gevallen aansprakelijk voor een bepaalde duur en omvang van de zorg. Deze dient conform het akkoord Kaiser in overleg met en instemming van de cliënt te zijn vastgelegd in het hulpverleningsplan, zodanig dat hiermee de zorgaanbieder verantwoorde zorg verleent. Ook als hiermee de gemiddelde prijs voor de zorg die de zorgaanbieder met de provincie is overeengekomen, zou worden overschreden. Zie brief IPO d.d. 27.10.08 aan de leden van de Eerste en Tweede Kamer betreffende de wijziging van het Uitvoeringsbesluit op de jeugdzorg, kenmerk S02148/2008.

nu het zorgprogramma is opgesteld voor een standaard cliënt, het zorgprogramma op punten aan te passen (aanspraken toevoegen of weglaten) zodat volledig recht wordt gedaan aan de behoeften van de jeugdige. Dit probleem doet zich met name voor bij die jeugdigen die extra kwetsbaar zijn als gevolg van een complexe meervoudige problematiek waardoor deze jeugdigen behoefte hebben aan zorg uit meerdere disciplines⁵². Het gaat daarbij om circa 60 jongeren op jaarbasis⁵³. Deze jeugdigen vallen vaak buiten de boot of moeten te lang wachten onder meer door het ontbreken van structurele intersectorale afstemming en het gebrek aan doorstroom en vervolgzorg. Zonder passende en tijdige zorg is het risico groot dat de problemen van deze jeugdigen escaleren. De provincie wil vanaf 2011 circa € 500.000,- extra inzetten voor deze groep jeugdigen.

2.6 Provinciale sturing

In het Noordelijke Rekenkamer rapport 2006 werd gewezen op het ontbreken van doelgerichtheid in subsidiebeschikkingen zodat er van resultaatgerichte sturing van de provincie in de praktijk nog geen sprake was. De Rekenkamer had hier als aanbeveling aan verbonden om in de subsidiebeschikking aan BJZ de aansluiting tussen bedragen en activiteiten te verduidelijken, zodat het verband tussen middelen en prestaties kon worden gelegd. In de bestuurlijke reactie gaven GS aan dat dit verband duidelijk aanwezig zou zijn in de uitvoeringsprogramma's. Ook zou in 2006 een Programma van Eisen worden geïntroduceerd inzake de provinciale speerpunten op het gebied van vraaggericht jeugdzorgaanbod. Hierdoor zou resultaatgerichte sturing mogelijk moeten worden hoewel de aansluiting tussen middelen en prestaties in 2006 nog niet (goed) inzichtelijk was gemaakt door onduidelijkheden in de beschikkingen. Een ander punt van de Rekenkamer was dat in 2005/2006 het sturen op prestaties in de subsidiebeschikkingen aan BJZ en zorgaanbieder nog te wensen overliet. De Rekenkamer had daar als aanbeveling aan verbonden om voortvarend de ontbrekende elementen op het gebied van resultaatgerichte sturing in te vullen, zodat in subsidiebeschikkingen 2007 geen voornemens meer zouden staan, maar prestatie-indicatoren waren benoemd.

Landelijk traject prestatie-indicatoren

Al in 2006 is op initiatief van het IPO een systeem van prestatie-indicatoren ontwikkeld waarmee de resultaten van de geboden zorg gemeten kunnen worden⁵⁴. De prestatie-indicatoren betreffen het resultaat van de jeugdzorg zoals de mate van doelrealisatie,

52 Verwezen wordt naar de conclusie van het rapport van de Algemene Rekenkamer: Kopzorgen. Zorg voor jeugdigen met een lichte verstandelijke handicap en/of psychiatrische problemen d.d. 16.10.07.

53 Informatie verkregen door de Rekenkamer in het interview met de provincie Drenthe d.d. 01.12.10.

54 In het najaar van 2006 is het rapport 'prestatie-indicatoren jeugdzorg; naar een gezamenlijke integrale visie en implementatie', bestuurlijk onderschreven door het Rijk, IPO en de sector. Hierin zijn 10 prestatie-indicatoren voor de jeugdzorg vastgesteld.

cliënttevredenheid en het herstel van autonomie van cliënten. Daadwerkelijke sturing op deze prestatie-indicatoren kan nog niet plaatsvinden omdat op landelijk niveau de provincies nog niet hebben vastgesteld op welke wijze zij met de geleverde gegevens omgaan⁵⁵. Hoewel het de bedoeling was om de prestatie-indicatoren met ingang van 2011⁵⁶ volledig in te voeren, bevinden de provincies zich momenteel nog in de fase van invoering en registratie van deze prestatie-indicatoren⁵⁷. De provincie Drenthe vormt hierop geen uitzondering.

Landelijk traject bekostigingseenheden

De meeste zorgaanbieders werken momenteel met 20 landelijk uniforme bekostigingseenheden⁵⁸. Provincies hebben daarbij afgesproken dat elke provincie vrij is in de wijze van bekostiging (subsidiëring) van het zorgaanbod. Dit kan bijvoorbeeld op basis van zorgcategorieën, op basis van specifieke cliënttrajecten of op basis van een prijs per cliënt. In de provincie Drenthe vindt de financiering van het zorgaanbod plaats op basis van de acht zorgcategorieën. De provincie wil in de toekomst overgaan op een financiering op basis van specifieke cliënttrajecten of op een prijs per cliënt.

55 Het gaat daarbij ondermeer om de toe te passen normen, de vraag of gewerkt gaat worden met stimulering of met sancties en hoe de verantwoording te koppelen aan de financiering. Ook de CFJ is er voorstander van om inkoop van zorg op korte termijn te koppelen aan de beschikbaarheid van prestatiegegevens. Als de gegevens nog niet beschikbaar zijn, moeten er aantoonbare inspanningen geleverd worden voor het verzamelen de data. Zie het eerste Advies van de Commissie Financiering Jeugdzorg van maart 2009, pagina's 42 en 43.

56 Zie brief directeur IPO aan de leden van de Eerste en Tweede Kamer betreffende de wijziging van het Uitvoeringsbesluit Wet op de jeugdzorg, pagina 6.

57 Een probleem bij de beoordeling van de geleverde prestaties tussen instellingen en/of provincies is dat het daarvoor noodzakelijk is om vast te stellen hoe zwaar de problematiek van de cliënten bij acceptatie was. Het IPO heeft hierover advies gevraagd aan het Nederlands Jeugd Instituut (NJI). In de tussentijd gaat het IPO verder met de invoering van de afgesproken indicatoren en betrouwbare registratie. Daarbij dient ervoor te worden gewaakt dat bij de organisaties jeugdzorg niet het vertrouwen verloren gaat dat beoordeling van de prestaties op juiste gronden gebeurt. Schriftelijke informatie verkregen van de contactpersoon provinciale jeugdzorg van de IPO d.d. 22.11.10.

58 De bekostigingseenheid is een eenheid van zorg uitgedrukt in dagen en uren. De bekostigingseenheden zijn voorzien van een tijdsnormering en een financiële normering, de integrale kostprijs. Zowel de producttypering als de kostprijzen zijn in de praktijk getoetst. Jeugdzorg Drenthe was in eerste instantie betrokken bij deze toetsing maar is later afgefallen. Rapportage Deloitte 'Pilot toets op normprijzen', 24.12.06.

*Stand van zaken*⁵⁹

Hoewel GS in het Uitvoeringsprogramma 2009⁶⁰ nog aangeven dat zij in de periode 2009-2012 nadrukkelijk willen sturen op effectiviteit en efficiency, komt deze sturingsvisie niet meer expliciet terug in de latere uitvoeringsprogramma's. De reden hiervoor is de evaluatie van de Wjz bevestigt dat provincies niet *kunnen* sturen op de vraag naar jeugdzorg aangezien zij slechts deels zicht hebben op de cliëntstromen. Na 2008 richt de provincie haar aandacht daarom op het monitoren van de effectiviteit en doelmatigheid bij zorgaanbieder Yorneo en op het verkrijgen van een breed zicht op de cliëntstromen met haar medefinanciers (gemeenten en zorgkantoren) in het kader van de Drentse pilot 'Meetbaar beter'. Ook zet de provincie in deze periode een meerjarig traject in dat moet leiden tot de verzakelijking van de provinciale organisatie bij de subsidiëring van de sociale en culturele instellingen. Het formuleren van doelstellingen met betrekking tot doelmatigheid en doeltreffendheid aan de hand van (landelijk ingevoerde) prestatie-indicatoren is onderdeel van dit proces⁶¹. De uitvoeringsprogramma's jeugdzorg zijn doorvertaald in de programma's van eisen en in subsidiebeschikkingen van de betreffende jeugdzorginstellingen. Indien de prestaties niet gerealiseerd zullen worden, bespreekt de provincie dit met BJZ en Yorneo in het bestuurlijk overleg dat vier maal per jaar plaatsvindt. Dit bestuurlijk overleg kan aanleiding geven tot het bijstellen van de prestaties dan wel tot meer concrete afspraken over de realisatie ervan⁶².

Provinciale sturing BJZ

Niet de vraag naar jeugdzorg maar de hoogte van de doeluitkering bepaalt hoeveel zorgvragen van jeugdigen BJZ kan afhandelen. Zowel BJZ als de provincie Drenthe bevestigen het beeld van de Rekenkamer dat de provincie niet stuurt op de te behalen prestaties (resultaten) maar op uitputting van het beschikbare financiële budget⁶³. Dit komt volgens de provincie doordat de afgelopen jaren in de jeugdzorg constant sprake is van ontoereikende financiële middelen. Overigens betekent dit volgens de provincie niet dat zij niet volgt waar BJZ de

59 Schriftelijke beantwoording provincie Drenthe van vragen Rekenkamer d.d. 01.12.10.

60 Uitvoeringsprogramma Jeugdzorg 2009 Drenthe, pagina 41.

61 Specifiek gaat het daarbij om:

- het homogeen beschrijven van de producten/activiteiten;
- meetbare teleenheden formuleren;
- het bereik kwalitatief (doelgroep) en kwantitatief (aantallen) in beeld te brengen;
- afrekenbaarheid van prestaties.

62 Het ambtelijk overleg met Yorneo en BJZ vindt gemiddeld 10 keer per jaar plaats. Tijdens deze overleggen worden de prestaties gemonitord, in het bestuurlijk overleg wordt de definitieve begroting vastgesteld. Schriftelijke informatie van de provincie Drenthe in het kader van het ambtelijk hoor en wederhoor d.d. 20.01.11.

63 Informatie verkregen tijdens interview provincie Drenthe d.d. 08.12.10.

subsidie aan besteedt⁶⁴. De Rekenkamer stelt vast de provincie Drenthe in de periode 2008-2010 in de subsidiebeschikkingen van BJZ prestatie-indicatoren op heeft genomen en de definitieve toekenning van subsidie afhankelijk heeft gesteld van het behalen van deze prestaties. Deze prestaties hebben onder meer betrekking op aantal af te geven indicatiebesluiten en te behalen wacht- en doorlooptijden⁶⁵. De Rekenkamer constateert dat als gevolg van het beschikbare financiële budget de sturing door de provincie Drenthe beperkt is.

Provinciale sturing Yorneo

De Rekenkamer constateert dat de provincie voornoemde landelijke prestatie-indicatoren opgenomen heeft in het programma van eisen voor Yorneo⁶⁶. Uit het onderzoek van de Rekenkamer blijkt de provincie met zorgaanbieder Yorneo per boekjaar afspraken maakt over de (groepen) van jeugdigen die Yorneo gaat behandelen⁶⁷. De provincie maakt deze afspraken op basis van volume (aantal te helpen jeugdigen op jaarbasis binnen de verschillende zorgprogramma's⁶⁸) en kostprijs⁶⁹. Het volume is enerzijds gebaseerd op ervaringscijfers: hierbij is gekeken naar voortschrijdende gemiddelden en aantal jeugdigen op wachtlijsten per programma. Ook betreft de provincie de informatie die zij van BJZ ontvangt over jeugdigen die niet geplaatst kunnen worden. In de begroting wordt uitgegaan van een 100% bezetting.

64 Overigens zal de provincie voor 2011 en 2012 10% minder subsidie aan BJZ toekennen. Dit is volgens de provincie nodig om de inkomsten en uitgaven voor BJZ in 2011 weer in evenwicht te brengen en om BJZ efficiënter te laten werken. Informatie verkregen tijdens interview provincie Drenthe d.d. 08.12.10.

65 De provincie geeft zelf aan dat zij met ingang van 2010 is overgegaan tot het kwantificeren van de te behalen prestaties in de subsidiebeschikkingen. Schriftelijke beantwoording provincie Drenthe van vragen Rekenkamer d.d. 01.12.10.

66 De provincie merkt daarbij op dat het leveren van betrouwbare gegevens door de instellingen over een aantal indicatoren nauw samenhangt met randvoorwaarden op landelijk niveau. Aan deze voorwaarden is nog niet altijd voldaan. Als voorbeelden noemt de provincie het gebruik van het Burgerservicenummer en van uiteenlopende classificaties op landelijk niveau voor de reguliere beëindiging van de hulp.

67 Rapport 'Voorstel financieringsstelsel provinciale jeugdzorg', Programmaministerie Jeugd en Gezin, d.d. 15.07.07, pagina 20.

68 De provincie merkt daarbij op dat niet alle zorgprogramma's inhoudelijk met elkaar zijn te vergelijken. Schriftelijke informatie provincie Drenthe d.d. 01.12.10.

69 Wel kan er op basis van de bekostigingseenheden een basisvergelijking plaatsvinden. In het kader van het ambtelijk hoor en wederhoor heeft de provincie Drenthe schriftelijk aangegeven dat zij met Yorneo heldere kostprijzen heeft afgesproken die grotendeels overeenkomen met de prijzen die Deloitte in 2006 landelijk heeft ontwikkeld voor bekostigingseenheden en vastgelegd in de rapportage Deloitte 'Pilot toets op normprijzen'. Schriftelijke informatie van de provincie Drenthe in het kader van het ambtelijk hoor en wederhoor d.d. 20.01.11.

Bij de realisatie worden werkelijke kosten en werkelijke aantallen gehanteerd: dit kan zowel effecten hebben op de kostprijs naar boven als naar beneden. Dit systeem van kostprijsfinanciering maakt een flexibele inzet van de zorgprogramma's mogelijk, omdat hiermee ingespeeld kan worden op de vraag van de cliënt. Binnen het totale volume van de doeluitkering kan vraaggericht worden gewerkt. Volgens de provincie (en Yorneo zelf) helpt zorgaanbieder Yorneo steeds meer jeugdigen met hetzelfde budget. Deze toename is voor een klein deel terug te voeren op feit dat sinds 2009 zorgaanbieders het aantal zorgaanspraken tellen in plaats van het aantal unieke cliënten⁷⁰.

70 Voor een nadere uitleg wordt verwezen naar bijlage 2, paragraaf 2.1 van dit rapport.

3 Toekomstige jeugdzorg Drenthe

3.1 Inleiding

De jeugdzorg bevindt zich momenteel in een belangrijke overgangsfase: de zogenaamde transitieperiode. In deze transitieperiode dragen provincies, vooruitlopend op de stelselherziening, gefaseerd hun jeugdzorgtaken over aan gemeenten. Daarbij ziet de Rekenkamer als belangrijkste risico dat de deskundigheid en kennis die BJZ in het kader van de verbetering van het indicatieproces heeft opgebouwd (deels) verloren gaat. Dit hoofdstuk beschrijft de acties die de provincie Drenthe heeft ingezet om te komen tot een goede overdracht van haar jeugdzorgtaken.

3.2 Transitieperiode 2011- 2015

Zoals eerder aangegeven, is een herziening van het jeugdzorgstelsel nodig om de structurele problemen in de jeugdzorg het hoofd te bieden. Bij de begrotingsbehandeling van VWS begin november 2010, bleek er kamerbrede steun voor de ingrijpende stelselherziening in de jeugdzorg zoals opgenomen in het regeerakkoord. De inrichting en fasering van het transitieproces zal het kabinet nog uitwerken⁷¹.

In de toekomstige situatie gaan de provinciale jeugdzorgtaken en de financiële middelen die hierin momenteel omgaan over naar gemeenten⁷². Het streven is erop gericht dat gemeenten met ingang van 2015 de ambulante jeugdzorg overnemen van de provincies. Met de oprichting van Centra voor Jeugd en Gezin (CJG) in gemeenten is deze kanteling ingezet. Voor het oprichten van deze CJG's ontvangen gemeenten een doeluitkering van het Rijk. De CJG's zijn straks in de eerste plaats een laagdrempelige eerstelijnsvoorziening, die lichte hulp zonder gedetailleerde indicatiestelling aanbieden. Daarnaast verwijzen de CJG's waar nodig door naar specialistische hulp. In het Afsprakenkader Jeugdzorg 2010-2011 tussen Rijk en IPO is de afspraak opgenomen dat provincies resultaatafspraken maken met hun gemeenten en instellingen over de inzet van de eerste lijn (WMO/CJG), de tweede lijn (jeugdzorg) én op het raakvlak daarvan.

*Stand van zaken CJG's*⁷³

Eind 2011 dienen alle gemeenten te beschikken over een CJG. Uit het onderzoek van de Rekenkamer blijkt dat nagenoeg alle Drentse

71 Het was de bedoeling dat het kabinet voor 1 januari 2011 een plan van aanpak had opgesteld dat ook duidelijkheid biedt voor de inrichting en de fasering van het transitieproces. Dit plan van aanpak is nog niet beschikbaar.

72 Deze middelen zijn inclusief de € 90 miljoen die provincies vanuit hun algemene middelen inzetten voor de jeugdzorg, die worden overgeheveld naar gemeenten, verminderd met een efficiencykorting van € 300 miljoen vanaf 2016. Artikel 'de kwaliteitsslag', maandblad Provincies, november 2010, pagina 4.

73 Uitvoeringsprogramma Jeugdzorg 2011 pagina 38.

gemeenten eind 2010 beschikten over een telefonisch bereikbare CJG⁷⁴. De provincie Drenthe gaat er daarbij vanuit dat deze CJG's sluitende samenwerkingsafspraken hebben of gaan maken met de zorgstructuren (ZAT's) in het onderwijs en hun regio.

Met de pilot jeugdzorg geeft de provincie Drenthe invulling aan de opdracht van het Rijk om te gaan experimenteren met een overdracht van taken en deskundigheid van BJZ aan de CJG's⁷⁵. In deze pilot hebben de provincie en de Drentse gemeenten afgesproken om gezamenlijk de zorg aan jeugdigen te verbeteren. Het projectplan geeft de kaders aan waarbinnen de Drentse jeugdzorg zich de komende periode (2011-2014) verder kan ontwikkelen. Deze periode wordt door de provincie gezien als een overgangperiode nu het huidige eindplaatje een volledige overgang van alle jeugdzorgtaken naar gemeenten in 2015 laat zien⁷⁶. Het doel van de pilot is om een sluitende en meetbaar betere aanpak van het jeugd(zorg)aanbod voor jeugdigen en hun opvoeders te verzorgen om daarmee en onnodige instroom in de zwaardere zorg te voorkomen. Om dit te bereiken moeten in de toekomst de toegangstaken van BJZ vanuit de CJG's worden uitgevoerd. Het BJZ mag hierin geen tussenstap zijn. In de pilotperiode zal BJZ haar wettelijke indicatietaken voor een groot deel afbouwen en omzetten naar een vorm van verwijzing. Hoe de toekomstige samenwerking tussen BJZ en CJG er moet gaan uitzien, is onderwerp van nader onderzoek. Ook willen de provincie en Drentse gemeenten de tweedelijnszorg (jeugdzorg bij opvoed- en opgroei problemen, gesloten jeugdzorg, justitiële jeugdzorg, jeugd LVG en jeugd GGZ) beter laten aansluiten op de CJG's. Daarbij zal jeugdzorg meer in samenhang moeten worden uitgevoerd en meetbaar moeten aansluiten bij de vraag vanuit de CJG's.

Afhandeling zorgaanbieder Yorneo 'lichtere' jeugdzorg

Vooruitlopend op de stelselherziening van de Wjz heeft het Rijk al enige wijzigingen doorgevoerd. Zo is het nu al toegestaan dat ambulante zorg zonder formele indicatieprocedure met financiering van provincies

74 Waar CJG staat bedoelt de provincie de CJG's en zorgstructuren in het onderwijs. Uit de startfoto die voorafgaand aan de pilot is opgesteld valt af te leiden dat eind 2010 met uitzondering van de gemeenten Tynaarlo, Westerveld, Midden-Drenthe en Borger-Odoorn de Drentse gemeenten beschikken over een telefonisch bereikbare CJG. Projectplan 'Pilot Op weg naar een effectieve ketensamenwerking in de Drentse jeugdzorg. Meetbaar beter!', pagina 59.

75 Het projectplan van de Drentse pilot 'Op weg naar een effectieve ketensamenwerking in de Drentse jeugdzorg. Meetbaar beter!' is 18 november 2010 door de Drentse portefeuillehouders jeugd van de 12 Drentse gemeenten en de portefeuillehouder jeugdzorg van de provincie Drenthe vastgesteld. Projectplan 'Op weg naar een effectieve ketensamenwerking in de Drentse jeugdzorg. Meetbaar beter!', Provincie Drenthe. Het plan is op 6 december 2010 uitgereikt tijdens een werkbezoek van het Rijk aan Drenthe.

76 Het Rijk heeft de Drentse aanpak omarmd als een goed voorbeeld voor de rest van het land. bron: Persbericht provincie Drenthe 'Drentse jeugdzorgpilot gepresenteerd' d.d. 06.12.10.

geleverd kan worden⁷⁷. Ook is BJZ sinds 2010 niet meer verplicht de omvang van de benodigde zorg op te nemen in het indicatiebesluit⁷⁸. Provinciale zorgaanbieders hebben hierdoor de mogelijkheid gekregen om de concrete omvang van de zorg te bepalen in overleg met BJZ en de cliënt⁷⁹. De verwachting is dat zorgaanbieders hierdoor hun zorg beter op de behoefte van hun cliënten afstemmen.

Met ingang van 2011 indiceert BJZ alleen nog de zwaarste gevallen van jeugdzorg (de zogenaamde 'plusvariant'). Dit traject is bedoeld voor gezinnen met multiproblemen en een hoog risico⁸⁰. De provincie Drenthe wil vanaf 2011 geen indicatiestelling meer voor de zogenaamde 'lichte gevallen' die circa 50% van het totaal vormen. Omdat ook in deze 'lichte' gevallen nog de tussenkomst van BJZ is vereist, gaat de provincie samen met het Rijk onderzoeken of in deze gevallen gewerkt kan worden met verwijzingen door BJZ. In de zogenaamde 'lichte' gevallen van jeugdzorg bepaalt Yorneo de duur en de omvang van de zorg en legt deze vast in het hulpverleningsplan. In dit hulpverleningsplan is de te leveren hulp op activiteitsniveau geconcretiseerd en gekwantificeerd in het (limitatieve) aantal uren aan te bieden contacttijd en/of het totaal aantal geraamde dagen verblijf. Het hulpverleningsplan dient hiermee als een afspraak tussen jeugdige en Yorneo. Door de kwantificering in uren en dagen is het hulpverleningsplan weer te geven en uit te drukken in bekostigingseenheden en desgewenst op basis van de tarieven

-
- 77 Provincies kunnen met gemeenten afspreken dat gemeenten- onder verantwoordelijkheid van de provincie- de ambulante provinciale jeugdzorg uitvoeren. Voor de jaren daarna zal een experimenteelartikel in de WJZ worden opgenomen om dit mogelijk te maken. Hierbij zal dan ook gekeken worden maar hoe het recht op jeugdzorg in de wet omschreven moet worden zodat het stelsel financieel beheersbaar blijft. Perspectief voor Jeugd en Gezin, van de Minister voor Jeugd en Gezin en de Minister van Justitie aangeboden aan de Tweede Kamer d.d. 9 april 2010, kenmerk DJenG/SenS-2999069, pagina 49.
- 78 Op grond van een wijziging van het Uitvoeringsbesluit van de Wet op de Jeugdzorg is het per 1 januari 2010 niet meer verplicht de omvang van de zorg op te nemen in het indicatiebesluit. Ook ligt het in de bedoeling om de duur van de zorg in het indicatiebesluit te schrappen. Zie brief van de Minister voor Jeugd en Gezin aan de Voorzitter van de Tweede Kamer d.d. 23.03.10 kenmerk JZ-CB-U-2983442, pagina 3.
- 79 In het kader van het afsprakenkader tussen de voormalig minister voor Jeugd en Gezin en het IPO over de aanpak en de financiering in de jeugdzorg in 2010 en 2011, d.d.11.11.09 hebben provincies van het Rijk de ruimte gekregen om in 2010 en 2011 een deel van het geïndiceerde aanbod vrij toegankelijk aan te bieden zonder dat er wordt gekort op de doeluitkering.
- 80 Gezinnen met multiproblemen en een hoog risico kampen met een breed scala aan met elkaar samenhangende problemen. Dit maakt het moeilijk om de meest effectieve interventie te bepalen en vergt veel flexibiliteit in de oordeelsvorming. Meervoudigheid van problematiek leidt bovendien tot betrokkenheid van verschillende typen hulpverleners, hetgeen extra eisen stelt aan de onderlinge communicatie en afstemming. Procedure casemanagement geïndiceerde zorg na indicatiebesluit, BJZ Drenthe d.d. 23.09.08, pagina 2.

die Yorneo is overeen gekomen met de provincie. De zorg uit het hulpverleningsplan dient Yorneo te leveren.

De afhandeling van deze 'lichte gevallen' van jeugdzorg door Yorneo komt tegemoet aan de wens om jeugdigen sneller dan voorheen door te leiden naar de jeugdzorg. Evenwel is het formele indicatieproces de waarborg voor een deskundig onderbouwd oordeel en een transparant proces bij BJZ. Deze waarborg is, als gevolg van het verdwijnen van het formele indicatieproces, met ingang van 2011 voor deze 'lichte gevallen' komen te vervallen. Het is de Rekenkamer niet duidelijk hoe in de nieuwe situatie is gewaarborgd dat de hulpvragen van deze 'lichte gevallen' van jeugdzorg op een verantwoorde en navolgbare wijze worden afgehandeld. Deze onduidelijkheid wordt vergroot doordat het begrip 'licht geval' van jeugdzorg niet is geoperationaliseerd. Hierdoor is het voor de Rekenkamer onduidelijk welke groepen van jeugdigen tot de 'lichte gevallen' van jeugdzorg gerekend moeten worden.

4 Conclusies en aanbevelingen

De Rekenkamer concludeert dat de provincie Drenthe de meeste aanbevelingen uit het jeugdzorgonderzoek van de Rekenkamer uit 2006 heeft opgevolgd en dat over de hele linie de jeugdzorg in Drenthe er sinds 2007 beter voor staat. Zo is de aansluiting tussen de zorgvraag van de jeugdige en het zorgaanbod verbeterd en is de cliënt met zijn hulpvraag meer centraal komen te staan. Het feit dat in Drenthe de meeste jeugdigen tijdig passende zorg ontvangen, ziet de Rekenkamer als bewijs hiervan. Dat nog weinig jeugdigen wachten op zorg, is naast de inzet van extra financiële middelen, vooral te danken aan de uitbreiding van het zorgaanbod en de verkorting van de behandelduur door de zorgaanbieders. Het werken met landelijke bekostigingseenheden en prestatie-indicatoren heeft de eenheid van taal tussen de betrokken jeugdzorginstellingen vergroot en geleid tot meer transparantie van het zorgaanbod. Deze transparantie stelt de provincie Drenthe in staat om aanbod en de prestaties van zorgaanbieders onderling te vergelijken en scherper in te kopen. Ten slotte heeft de Rekenkamer waardering voor de wijze waarop de provincie Drenthe zich inzet op het zoveel mogelijk voorkomen en vroegtijdig signaleren en verhelpen van problemen van jeugdigen.

Toch zijn er nog enige punten van zorg. Het eerste punt van zorg heeft betrekking op het ontbreken van een passend aanbod voor jeugdigen (en gezinnen) met een complexe meervoudige problematiek. De Rekenkamer toont zich verheugd over het feit dat de provincie Drenthe vanaf 2011 voor deze groep jeugdigen extra financiële middelen beschikbaar stelt maar verwacht niet dat deze middelen toereikend zijn om deze groep jeugdigen te kunnen bedienen.

Het tweede punt van zorg heeft betrekking op de wijze waarop de informatie-uitwisseling tussen BJZ en Yorneo verloopt. De Rekenkamer vindt het geen goede zaak dat Yorneo gegevens over de effectiviteit van zorgprogramma's niet direct deelt met BJZ. BJZ mist hierdoor belangrijke informatie nodig voor het ramen van de toekomstige vraag naar jeugdzorg. De Rekenkamer is van mening dat de provincie Drenthe aan deze ongewenste situatie een einde dient te maken en erop toeziet dat Yorneo deze informatie actief gaat uitwisselen met BJZ.

Het laatste punt van zorg heeft betrekking op de afhandeling van de zogenaamde *lichte* vormen van jeugdzorg in de transitieperiode door zorgaanbieder Yorneo. De Rekenkamer constateert dat op dit moment een helder kader ontbreekt of en wanneer er sprake is van een *licht* geval van jeugdzorg. Daarnaast is als gevolg van het wegvallen van het formele indicatiestellingsproces in deze *lichte* gevallen van jeugdzorg nog onduidelijk of de verwijzing en plaatsing van deze jeugdigen op een verantwoorde en navolgbare wijze plaatsvindt.

De Rekenkamer is van mening dat bovenstaande zaken dringend aandacht verdienen. De herziening van het jeugdzorgstelsel kan in deze niet worden afgewacht. Aangezien (totdat de Wjz is gewijzigd) de provincie verantwoordelijk blijft voor de kwaliteit en het aanbod van jeugdzorg, ziet de Rekenkamer onderstaande mogelijkheden voor verbetering.

Aanbevelingen

De Rekenkamer beveelt de provincie Drenthe aan om:

- Actief te stimuleren dat zorgaanbieders (inter)sectoraal samenwerken en gecombineerde zorgprogramma's aanbieden aan jeugdigen (en gezinnen) met een complexe problematiek passende jeugdzorg. Dit om te voorkomen dat deze jeugdigen (en gezinnen) die zeer kwetsbaar zijn, buiten de boot vallen dan wel te lang op jeugdzorg moeten wachten;
- Ervoor te zorgen dat Yorneo en BJZ actief met elkaar samenwerken en gegevens uitwisselen over de effectiviteit van provinciaal gefinancierde zorgprogramma's opdat BJZ deze informatie kan gebruiken bij het in beeld brengen van de toekomstige vraag naar jeugdzorg;
- Ervoor te zorgen dat het begrip *lichte* gevallen van jeugdzorg wordt geoperationaliseerd en betrokken professionals bij BJZ en zorgaanbieders over een helder kader kunnen beschikken om onderbouwd aan te geven of hiervan al dan niet sprake is. Dit om te voorkomen dat jeugdigen met een meervoudige problematiek een aanspraak krijgen op een *lichte* vorm van jeugdzorg en daardoor geen passende jeugdzorg ontvangen;
- Te borgen dat Yorneo en BJZ de effecten van alle provinciaal gefinancierde zorgprogramma's in beeld brengen zodat ook na beëindiging van de *lichte* vormen van jeugdzorg duidelijk is of er sprake is van doelrealisatie.

5 Bestuurlijke reactie en nawoord Noordelijke Rekenkamer

5.1 Bestuurlijke reactie GS Drenthe

De Noordelijke Rekenkamer heeft haar concept-rapport op 1 februari 2011 aangeboden voor bestuurlijke reactie. Zij heeft Gedeputeerde Staten van Drenthe om een reactie gevraagd op de conclusies en aanbevelingen. GS Drenthe hebben hun reactie op 28 februari 2011 toegestuurd. Deze is hieronder integraal weergegeven. Het hoofdstuk besluit met een nawoord van de Rekenkamer.

“We zijn verheugd te constateren dat u concludeert dat de Provincie Drenthe de meeste aanbevelingen uit uw eerdere rapport van 2006 heeft opgevolgd en dat de Drentse jeugdzorg er in de gehele linie sinds 2007 beter voor staat. Voorts spreekt u uw waardering uit voor de wijze waarop wij ons inzetten om jeugdigen met problemen in een vroeg stadium te signaleren en te helpen zodat ze zo min mogelijk gebruik hoeven te maken van zwaardere vormen van jeugdzorg. Dit is al enige jaren het beleid van onze Provincie en we hebben daartoe een stevige samenwerking met het jeugdbeleid van de Drentse Gemeenten. De huidige stelselwijziging waarbij het kabinet voornemens is om delen van de jeugdzorg over te hevelen naar gemeenten past dan ook in deze visie. De Drentse aanpak van deze voorgenomen transitie staat nader beschreven in onze Drentse Pilot die u hebt betrokken in uw onderzoek.

Ten aanzien van de zorg- en verbeterpunten benoemd in hoofdstuk 4 kunnen we u nog het volgende melden:

- Wij zijn er van overtuigd dat wij alle Drentse jeugdigen met een indicatie voor jeugdzorg voorzien van een passend aanbod. Ook de door u benoemde groep jongeren met complexe problematiek kan rekenen op passende zorg zelfs in de leeftijdscategorie van 18 tot 23 jaar (zijnde vervolghulp als de jongere eerder gebruik heeft gemaakt van een provinciaal gefinancierd jeugdzorgaanbod). Wij hebben hier met de diverse gemeenten en zorgaanbieder Yorneo al sluitende afspraken over gemaakt. Daarnaast hebben we zoals u benoemt een bedrag binnen de doeluitkering zorgaanbod gereserveerd om jongeren van een zorgaanbod te voorzien die niet eerder bij Yorneo in zorg zijn geweest.
- De informatie uitwisseling tussen Bureau Jeugdzorg Drenthe en zorgaanbieder Yorneo is in de afgelopen jaren sterk verbeterd. De communicatieproblemen ontstonden veelal door onduidelijkheden ten aanzien van het indiceren voor zorg. Dit bleek bij de evaluatie van de Wet op de Jeugdzorg door BMC (2009) ook een landelijk probleem. Het feit dat Bureau Jeugdzorg de indicatiefase nu sterk gaat versoberen zal deze problemen goeddeels wegnemen. We zullen er op toe zien dat Yorneo haar effectmeting van zorgprogramma's nog beter gaat communiceren met zowel Bureau Jeugdzorg als de voorliggende Centra voor Jeugd en gezin en Zorg

advies teams alsook met ouders en jeugdigen zelf. Hiertoe zijn in het kader van de Drentse pilot al vergaande stappen genomen. Binnen deelproject 4 (meetbaar beter!) wordt een monitor ontwikkeld waarbij al deze gegevens worden uitgewisseld. Zo wordt voor eenieder inzichtelijk welke zorgprogramma's er zijn, wat voor en wat voor resultaten ze boeken.

- In het afsprakenkader IPO – Rijk 2010-2011 is afgesproken dat provincies een aantal lichtere vormen van zorg, vrij toegankelijk, dus zonder indicatie, inzetten voor gemeenten. De Rekenkamer merkt terecht op dat er landelijk nog geen helder beeld bestaat over de aard en omvang van deze lichtere vormen van zorg. Binnen de Drentse pilot zal verder worden gewerkt aan een plan om de verschillende vormen van jeugdzorg op een eenvoudige en transparante wijze beschikbaar te maken voor de CJG's en ZAT's. De Drentse pilot zal daarbij fungeren als proeftuin voor de rest van Nederland.

Ten aanzien van uw aanbevelingen:

- Ons beleid is er op gericht om te komen tot een effectieve samenwerking in de gehele intersectorale jeugdzorg. We volgen uw aanbeveling in deze zeker op. Het is de afgelopen jaren niet volledig gelukt om bindende afspraken te maken met de zorgaanbieders uit de jGGZ sector. Wel zijn er afspraken gemaakt met de Zorgverzekeraars die deze instellingen financieren. Nu ook de jGGZ sector onder regie van Gemeenten gaat komen ontstaan er nieuwe kansen voor samenwerking. Die kansen zullen in het kader van de Pilot zeker worden aangegrepen.
- De samenwerking tussen Bureau Jeugdzorg en Yorneo is al sterk verbeterd. We zullen er op toezien dat de instellingen het samenwerken verder verbeteren en gegevens gaan uitwisselen. Nu de onduidelijkheid ten aanzien van de indicatiefase verleden tijd is zijn er ook hier nieuwe kansen voor een meer effectieve samenwerking. Door ons beleid om delen van de toegangsfuncties van BJZ in te brengen in de CJG's en ZAT's zijn we ervan overtuigd dat de samenwerking tussen CJG/ ZAT en de zorgaanbieders ook sterk zal worden verbeterd.
- Het begrip 'lichte' gevallen van jeugdzorg zal, zoals eerder beschreven in het kader van de Drentse pilot, nader worden omschreven. We hebben hierover regelmatig afstemming met zowel het ministerie van VWS als de Integrale Inspectie voor jeugdzorg, jeugdgezondheidszorg en onderwijs. Zij zien er met ons op toe dat er in deze experimenteerfase geen jeugdigen tussen wal en schip vallen door onduidelijke kaders of regelgeving. Wij nemen onze regiefunctie inzake de jeugdzorg zeer serieus. Zeker in de transitiefase. Totdat de jeugdzorg ook daadwerkelijk aan gemeenten is overgedragen voelen wij ons verantwoordelijk voor de huidige taken van Bureau Jeugdzorg en de provinciale zorgaanbieders. Uiteindelijk zal ook de Wet op de Jeugdzorg op onderdelen moeten worden aangepast aan de nieuwe werkwijze. Het ziet er naar uit dat Drenthe de 1e provincie wordt waar er volgens de nieuwe visie zal worden gewerkt.

- We zullen er daarbij ook voor zorgen dat Yorneo en BJZ de effecten van de provinciaal gefinancierde zorg in beeld brengen zodat voor alle betrokkenen duidelijk is of er sprake is van doelrealisatie.”

5.2 Nawoord Noordelijke Rekenkamer

De provincie Drenthe heeft aangegeven alle aanbevelingen op te volgen om de verbeterpunten die de Rekenkamer voor de Drentse jeugdzorg heeft geformuleerd, weg te nemen. Deze punten hebben met name betrekking heeft op de financiering van een passend zorgaanbod aan jeugdigen (en gezinnen) met een complexe problematiek. De Rekenkamer deelt de opvatting dat een vergaande intersectorale samenwerking ook voor wat betreft de financiering van dit jeugdzorgaanbod soelaas zal kunnen bieden.

Bijlage 1 Afkortingen

AMK	Advies- en Meldpunt Kindermishandeling
AMvB	Algemene Maatregel van Bestuur
ASV	Algemene subsidieverordening
AWB	Algemene wet bestuursrecht
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BJZ	Bureau Jeugdzorg
BJJ	Beginselenwet Justitiële Jeugdinstellingen
BKJ	Bureau Klachtenondersteuning Jeugdzorg
B&W	Burgemeester en Wethouders
CJG	Centra voor Jeugd en Gezin
GGD	Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst
GS	Gedeputeerde Staten
HAH	Hulp aan Huis
HKZ	Harmonisering Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector
IAG	Intensieve Ambulante Gezinshulp
IJ	Informatiesysteem Jeugdzorg
INK	Instituut Nederlandse Kwaliteit
IO	Indicatie Orgaan
IPO	Interprovinciaal Overleg
ISAT	InterSectoraal Advies en coördinatie Team
Jeugd-GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg gericht op jeugdigen
JJI	Justitiële Jeugd Instelling
LVG	Licht Verstandelijk Gehandicapten
LWI	Landelijk Werkende Instelling
MFO	Multi Functionele Organisatie
MKD	Medisch Kinderdagverblijf
MO-groep	Maatschappelijke Ondernemers groep
NIZW	Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn
OTS	Onder Toezicht Stelling
PGB	Persoonsgebonden Budget
PMZ	Pleeg Maat Zorg Boerderijen
PS	Provinciale Staten
PVE	Programma van Eisen
RvdK	Raad voor de Kinderbescherming
RHVP	Raamhulpverleningsplan
VWS	Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Wjz	Wet op de jeugdzorg

Bijlage 2 Ontwikkelingen jeugdzorg 2006-2010

2.1 Inleiding

Ruim 500 duizend van de 3,5 miljoen jeugdigen tot en met 17 jaar heeft opvoed- en opgroeioproblemen. Voor 300 duizend jeugdigen wordt professionele hulp ingeroepen. In 2007 telde de provinciale jeugdzorg 78.000 gebruikers⁸¹. Jeugdzorg biedt jeugdigen en hun ouders hulp en ondersteuning bij opgroei- en opvoedproblemen. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om hulp bij de opvoeding, dagbehandeling, pleegzorg, jeugdbescherming, jeugdreclassering en de geestelijke gezondheidszorg (GGZ).

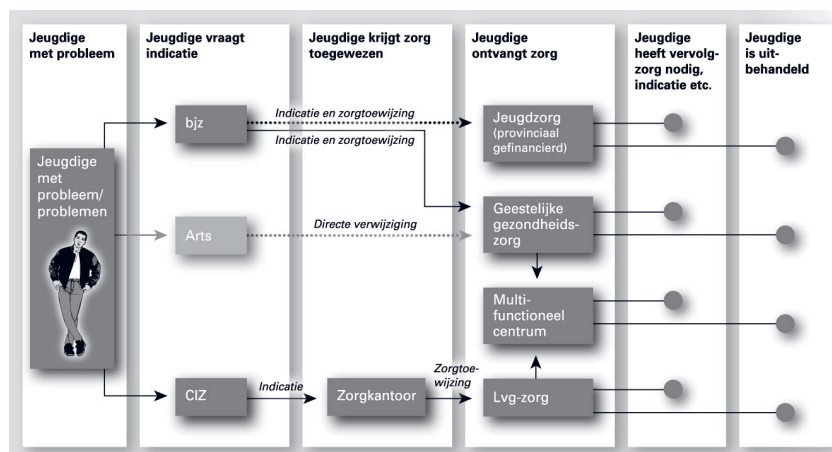
Het Rijk (Minister voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport⁸²) is verantwoordelijk voor het stelsel van jeugdzorg. Dit houdt in dat het Rijk verantwoordelijk is voor een wettelijk kader dat het leveren van goede jeugdzorg mogelijk maakt en voor de financiering ervan. De provincie is verantwoordelijk voor Bureau Jeugdzorg (hierna te noemen: BJZ) en de kwaliteit en de beschikbaarheid van het aanbod van jeugdzorg. Het Rijk stelt de provincie met een doeluitkering in staat om die verantwoordelijkheid waar te maken. Daarmee is de provincies op regionaal niveau verantwoordelijk voor de uitvoering van de provinciale jeugdzorg. Zij is verantwoordelijk voor het beleid, de financiering van de zorgverlening en de toegang daartoe. De provincie financiert met deze doeluitkering van het Rijk BJZ. Bij BJZ zijn in de huidige situatie de volgende onderdelen ondergebracht: de toegangstaken tot de provinciale jeugdzorg en de jeugd-GGZ, het Advies en Meldpunt Kindermishandeling, de jeugdbescherming en de jeugdreclassering. Provincies moeten er voor zorgen dat BJZ functioneert, indicaties afgeeft en jeugdigen begeleidt naar jeugdzorgaanbieders. Daarnaast koopt de provincie de provinciaal gefinancierde jeugdzorg in bij de zorgaanbieder.

Tenslotte dienen provincies en gemeenten met elkaar afspraken te maken, die leiden tot een sluitende keten van gemeentelijke preventieve en provinciale specialistische jeugdzorg. De verantwoordelijkheden van gemeenten en provincies in de keten van jeugdzorg zijn complementair: de provincie is verantwoordelijk voor het bieden van jeugdzorg aan kinderen en jongeren met ernstige opgroei- en opvoedproblematiek. Het gemeentelijk jeugdbeleid moet erin voorzien dat deze problemen zoveel mogelijk voorkomen en zonodig tijdig worden gesignaleerd. Voor een goede werking van het jeugdstelsel is het van belang dat alle onderdelen goed functioneren en op elkaar aansluiten.

81 Informatie ontleend aan het persbericht van het SCP 'De jeugd een zorg', februari 2009.

82 Onder het kabinet Balkenende was sprake van een aparte (programma)Minister voor Jeugd en Gezin. Met de komst van het kabinet Rutte d.d. 14.10.10 valt jeugdzorg onder de portefeuille van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Hieronder is het (huidige) Nederlandse jeugdzorgstelsel schematisch weergegeven:



Bron: Rapport 'kopzorgen' van de Algemene Rekenkamer d.d. 16.10.07

Problematiek wachtlijsten

De discussie over de problemen met wachtlijsten loopt al enige jaren. In 2001 stelde de landelijke Commissie Wachtlijsten Jeugdzorg (commissie Peer) dat er in de jeugdzorg sprake was van onacceptabele wachtlijsten en wachttijden met ernstige gevolgen voor jeugdigen⁸³. In de jaren daarop volgend heeft het Rijk samen met de provincies en grootstedelijk regio's veel in het werk gesteld om deze wachtlijsten weg te werken. In 2007 berichtte de MO-groep dat de wachtlijsten kunstmatig kort werden gehouden en dat de problematiek in werkelijkheid veel groter was dan de cijfers lieten zien. Zodra kinderen enige vorm van hulp ontvingen, werden ze van de wachtlijst verwijderd. De MO-groep plaatste vraagtekens bij die hulp die in haar ogen lang niet altijd de meest geschikte was.

Met ingang van 2008 wordt deze groep kinderen in de rapportages aan de Tweede Kamer meegenomen en wordt uitgegaan van het aantal kinderen dat langer dan negen weken wacht op een vorm van jeugdzorg (ongeacht of zij reeds bepaalde jeugdzorg ontvangen). Deze wachttijd gaat in na indicatie voor jeugdzorg. Daarbij is expliciet aangegeven dat hierbij moet worden uitgegaan van de datum van inwerkingtreding van het indicatiebesluit⁸⁴. Begin 2008 stonden in totaal 6.130 kinderen op de wachtlijst. In september 2008 hebben het Rijk en de provincies afspraken gemaakt zodat er uiterlijk eind 2009 geen wachtlijsten meer zouden bestaan⁸⁵. Daarbij is vastgelegd dat één jeugdige als meerdere gebruikers wordt geteld als hij van verschillende zorgvormen gebruik maakt, hetgeen in het verleden niet het geval was.

83 Landelijke Commissie Wachtlijsten Jeugdzorg, rapport 'Het zal je kind maar wezen', 2001.

84 Rapportageformats beleidsinformatie jeugdzorg, herziene versies 2007 en 2009 d.d. november 2007 respectievelijk 23 maart 2009.

85 Landelijk Beleidskader Jeugdzorg 2009-2012 van het Programmaministerie voor Jeugd en Gezin & Ministerie van Justitie, september 2008, pagina 7.

Het gevolg is dat het aantal gebruikers op papier is toegenomen zonder dat er daadwerkelijk meer zorg is verleend dan voorheen. De afspraken met het Rijk hebben dus geleid tot een trendbreuk in de telling. In de notitie 'Monitoring overeenkomst budget en prestaties 2008-2009'⁸⁶ is echter opgenomen dat de provincies de gebruikers op dezelfde wijze laten tellen als dat in het verleden door de zorgaanbieders is gedaan ten behoeve van de brancherapportage 2007 van de MO-groep.

In de overeenkomst met het Rijk hangt aan het niet behalen van het afgesproken aantal gebruikers een financiële consequentie voor de provincie wanneer de wachtlijst niet is weggewerkt. Voor het wegwerken van de wachtlijsten hebben alle partijen extra geld ter beschikking gesteld. Begin 2010 stonden er landelijk nog totaal 1.803 kinderen op de wachtlijst, een daling van 71% ten opzichte van begin 2008. Uit onderzoek van de Randstedelijke Rekenkamer blijkt echter dat de wachtlijsten niet alleen zijn afgenomen door het verlenen van ,zorg. maar ook doordat kinderen die geen acute zorg nodig hebben van de wachtlijst zijn afgehaald én registratieachterstanden zijn weggewerkt⁸⁷.

2.2 Financiering van de jeugdzorg

Zoals hiervoor al is aangegeven, is het beroep op jeugdzorg door kinderen en gezinnen de afgelopen jaren explosief gegroeid. In 2008 en 2009 was er sprake van een jaarlijkse groei van ruim 8%. Omdat deze groei niet met de voor 2010 en 2011 beschikbare rijksmiddelen is te faciliteren, zijn tussen het Rijk en provincies afspraken gemaakt over de gezamenlijke aanpak voor jeugdzorg in 2010 en 2011⁸⁸. Hierin is afgesproken dat de provincies zich maximaal inzetten voor het verkleinen van de groeiende instroom in de geïndiceerde jeugdzorg. Hiertoe worden door het Rijk de mogelijkheden verruimd om te experimenteren met de beschikbaar gestelde uitkering jeugdzorg, bijvoorbeeld door ambulante zorg te verlenen zonder indicatiestelling⁸⁹. Gelet hierop en het voor 2010 en 2011 beschikbare budget zijn met provincies geen afspraken gemaakt over de verwachte ontwikkeling van de totale wachtlijsten in de periode 2010-2011, zoals eerder het geval was voor 2008 en 2009. In plaats daarvan is met de provincies de (prestatie)afpraak gemaakt dat binnen negen weken een vorm van jeugdzorg zou moeten aanvangen, ook als is het daarbij nog niet alle zorg die in het indicatiebesluit is opgenomen.

86 Notitie ten behoeve van de Commissie Sociaal Beleid IPO: Monitoring overeenkomst budget en prestaties 2008-2009, 22 januari 2009.

87 Rapport Randstedelijke Rekenkamer 'Kind centraal of cijfers centraal, wat zeggen wachtlijstcijfers over prestaties in de jeugdzorg?', Amsterdam, januari 2010, pagina 7.

88 Deze afspraken zijn vastgelegd in het Afsprakenkader voor Minister voor Jeugd en Gezin en IPO over de aanpak en de financiering van jeugdzorg in 2010 en 2011.

89 Daarbij is het wel zo dat ambulante zorg zonder indicatie alleen kan worden verleend door tussenkomst van BJZ, Beleidsagenda 2011 Jeugd en Gezin, pagina 7.

Hoewel in het Afsprakenkader geen inzet van autonome middelen door provincies is opgenomen, hebben de provincies op eigen initiatief in 2010 middelen begroot voor de provinciale jeugdzorg waarop de doeluitkering betrekking heeft⁹⁰. In de onderstaande tabel is het overzicht opgenomen van de doeluitkering Rijk⁹¹ en de inzet van autonome middelen door provincies. Deze autonome middelen zijn bestemd om de wachtlijsten te bestrijden, ofwel ter ondersteuning van gemeenten om hun preventief jeugdbeleid goed tot ontwikkeling te brengen.

90 De in 2008 door de provincies beschikbaar gestelde autonome middelen zijn het gevolg van het feit dat de provincies er niet zijn in geslaagd om de met het Rijk afgesproken aantallen gebruikers c.q. onderzoeken te realiseren. De provincies moesten daarom zelf autonome middelen beschikbaar stellen om de ontstane wachtlijsten weg te werken. Landelijk Beleidskader Jeugdzorg 2009-2012 van het Programmaministerie voor Jeugd en Gezin & Ministerie van Justitie, september 2008, pagina 7.

91 Op de begroting van het ministerie voor Jeugd en Gezin zijn voor jeugdzorg in 2010 de volgende bedragen opgenomen:
€ 1.347,1 miljoen provinciale jeugdzorg , inclusief jeugdbescherming (doeluitkering provincies);
€ 323,3 miljoen Centra jeugd en Gezin (doeluitkering gemeenten);
€ 4 miljoen ondersteuning implementatie Centra Jeugd en Gezin;
€ 210 miljoen gesloten jeugdzorg.
Daarnaast is er de financiering vanuit de premiegelden (AWBZ en zorgverzekeringpremies).

Tabel 2.1: Overzicht doeluitkering Rijk (structureel en incidenteel) en de inzet van autonome middelen door de noordelijke provincies in miljoenen euro's⁹²

	2008 (prijspeil 2008)	2009 (prijspeil 2009)	2010 (prijspeil 2009)	2011 (prijspeil 2009)
Groningen				
Structureel	29,7	32,4	33,0	34,5
Incidenteel	2,7	0,2	0,2	
Totaal	32,4	32,6	33,2	34,5
Inzet autonome middelen	0,3	1,6	1,9 ⁹⁴	0,7
Fryslân				
Structureel	35,2	38,4	39,4	41,5
Incidenteel	4,0	0,1	0,5	
Totaal	39,2	38,5	39,8	41,5
Inzet autonome middelen	4,2	5,3	5,3	
Drenthe				
Structureel	25,8	28,3	28,8	30,0
Incidenteel	2,2	0,2	0,0	
Totaal	28,0	28,5	28,8	30,0
Inzet autonome Middelen	1,7*		0,9*	1,87*

* bron: Schriftelijke beantwoording provincie Drenthe vragen Rekenkamer d.d. 01.12.10 en Uitvoeringsprogramma Jeugdzorg 2011 Drenthe pagina's 73 en 75. Deze autonome middelen zijn door de provincie Drenthe ingezet ter versterking van het lokale jeugdbeleid en niet ter uitvoering van de wettelijke jeugdzorgtaken. De provincie Drenthe krijgt in 2011 een bedrag van € 1,2 miljoen meer beschikbaar gesteld van het Rijk ten opzichte van het jaar 2010. Deze extra middelen zal de provincie Drenthe inzetten om het negatieve saldo van middelen derden (Rijksgeld) weer aan te vullen. Door de krappe financiële situatie van 2009 en 2010 heeft de provincie Drenthe voorfinanciering toegepast om deze periode te overbruggen⁹⁴.

Nieuw financieringsstelsel (Kaiser) provinciale jeugdzorg

Medio 2006 is er tussen IPO en het Programmaministerie verschil van inzicht ontstaan over de financiering van de provinciale jeugdzorg. In de Wjz is vastgelegd dat de financiering van de provinciale jeugdzorg gebaseerd zou worden op het feitelijk aantal indicaties

92 Deze gegevens zijn ontleend aan de bijlage bij de brief van de Minister voor Jeugd en Gezin aan de Tweede Kamer van 23 maart 2010 betreffende het Afsprakenkader Jeugdzorg.

93 De volgens de provincie Groningen juiste autonome middelen zijn in de tabel in het rood weergegeven. Beantwoording vragenlijst Noordelijke Rekenkamer/1.1 en 1.3, 15 december 2010.

94 Uitvoeringsprogramma Jeugdzorg 2011 Drenthe, pagina 80.

en de prijs van de zorg (P*Q systematiek). Het IPO stond achter deze systematiek. Voor het Programmaministerie Jeugd en Gezin was dit niet acceptabel. Dit omdat dit systeem een prikkel voor doelmatigheid ontbeerde en de zorg bestond dat de omvang van het budget hiermee onbeheersbaar zou worden. De heer Kaiser is vervolgens door partijen gevraagd een onafhankelijk advies uit te brengen over het toekomstig financieringsstelsel voor de provinciale jeugdzorg. Het advies voor een nieuw financieringsstelsel is medio 2007 uitgebracht⁹⁵. Dit toekomstig financieringsstelsel is opgebouwd rondom drie kernwaarden. Ten eerste biedt het financieringsstelsel de provincies de optimale ruimte om de provinciale jeugdzorg efficiënt en effectief te organiseren. De provincie stelt kaders zodat uitvoerders de ruimte krijgen om op een goede manier de jeugdzorg te bieden. Ten tweede wordt in het stelsel op macroniveau bij de bepaling van het budget rekening gehouden met de ontwikkeling van de vraag naar jeugdzorg en de ontwikkeling van prijzen. Dit sluit aan bij de overtuiging van alle partijen dat er voldoende middelen voor de jeugdzorg moeten zijn en dat de provincies voldoende middelen dienen te krijgen om hun rol waar te maken. Het streven is dan ook om het daadwerkelijke budget zo goed mogelijk te voorspellen. Ten derde voorziet het financieringsstelsel in een onafhankelijke commissie die het Rijk adviseert over het budget.

Het Rijk was van plan om in 2010 een nieuwe financieringssysteem voor jeugdzorg volledig in te voeren waardoor provincies en grootstedelijke regio's voldoende middelen en instrumenten voor de provinciale jeugdzorg krijgen⁹⁶. Het ziet er naar uit dat vanwege de overdracht van provinciale jeugdzorgtaken naar gemeenten met ingang van 2016, deze nieuwe financieringssysteem niet meer wordt ingevoerd. De verwachting is dat in de transitieperiode 2012-2011 het Rijk en IPO tijdelijke financieringsafspraken maken en er een nieuw Afsprakenkader komt voor de te leveren prestaties⁹⁷. Enkele aspecten van deze financieringssysteem zijn inmiddels doorgevoerd. Zo is op grond van een wijziging van het Uitvoeringsbesluit WJZ per 1 januari 2010 BIZ niet meer verplicht de omvang van de zorgaanpak op te nemen in het indicatiebesluit. Ook ligt het in de bedoeling om de verplichting te schrappen om de duur van de zorg op te nemen in het indicatiebesluit. Dit kan doordat in toenemende mate erkende effectieve interventies beschikbaar komen, waarover provincies met zorgaanbieders prestatieafspraken kunnen maken⁹⁸. Tevens wordt gewerkt aan het opheffen van het onderscheid in een doeluitkering voor de taken van Bureau Jeugdzorg in het vrijwillig kader en een doeluitkering van het zorgaanbod⁹⁹.

95 Het advies is neergelegd in het rapport 'Voorstel financieringsstelsel provinciale jeugdzorg', Programmaministerie Jeugd en Gezin, d.d. 15.07.07.

96 Landelijk Beleidskader Jeugdzorg 2009-2012 van het Programmaministerie voor Jeugd en Gezin & Ministerie van Justitie, september 2008, pagina 7.

97 Informatie verkregen van de provincie Drenthe in het kader van het ambtelijk hoor en wederhoor d.d. 20.01.11.

98 Landelijk Beleidskader Jeugdzorg 2009-2012 van het Programmaministerie voor Jeugd en Gezin & Ministerie van Justitie, september 2008, pagina 5.

99 Dit blijkt uit de brief van de Minister voor Jeugd en Gezin aan de leden van de Tweede Kamer betreffende inzake het afsprakenkader jeugdzorg 2010-2011 (31839, nr. 24), kenmerk JZ-CB-U-2983442, pagina 3.

Sturingsmodel jeugdzorg IPO

Naar aanleiding van dit nieuwe financieringsstelsel heeft de IPO een sturingsmodel op hoofdlijnen beschreven¹⁰⁰. Hieruit blijkt dat de provincies de volgende inhoudelijke uitgangspunten, die richtinggevend zijn voor de uitvoering van de zorg, hanteren. De provinciale sturing is erop gericht dat:

- Niet het beschikbare aanbod bepalend is voor het zorgtraject maar de zorgbehoefte van het kind. Dit betekent een grote mate van differentiatie en flexibiliteit in het zorgaanbod;
- Het probleemoplossend vermogen van het kind optimaal wordt gebruikt en versterkt;
- Er zo min mogelijk beperkingen worden opgelegd binnen de geïndiceerde jeugdzorg om een zo doeltreffend en doelmatig zorgtraject te doorlopen;
- Zorgaanbieders en bureaus jeugdzorg transparant zijn over de doelen en resultaten van de aangeboden zorg. Sturing vindt niet plaats op de inhoud van de zorg maar op het effect van de zorg;
- Zorgaanbieders en bureaus jeugdzorg profijt hebben wanneer de zorg doelmatig en doeltreffend wordt uitgevoerd;
- Zorgaanbieders en bureaus jeugdzorg in hun probleemdiagnose en zorgplannen eventueel noodzakelijke professionele inzet van derden opnemen. Zorgaanbieders hebben een inspanningsverplichting om ervoor te zorgen dat optimale (na)zorg gerealiseerd wordt, ook wanneer die zorg door andere partijen en onder andere financiering moet worden uitgevoerd¹⁰¹;
- Onnodige regelgeving in het proces van jeugdzorgverlening wordt voorkomen;
- Geïndiceerde jeugdzorg en lokaal preventief hulpaanbod een netwerk vormen van op elkaar afgestemde hulpverlening om jeugdigen en het gezin heen.

100 Definitieve sturingsvisie provinciale/stadsregionale jeugdzorg van de IPO adviescommissie Sociaal Beleid d.d. 09.04.10.

101 Provincies hebben de inspanningsverplichting om financiering van intersectorale zorgtrajecten mogelijk te maken, door afspraken te maken met andere financiers.

Advisering CFJ

Een onderdeel van de nieuwe financieringssysteem is de advisering¹⁰² door de Commissie Financiering Jeugdzorg (CFJ)¹⁰³. De CFJ richt zich primair op het adviseren over het macrobudget voor de provinciale jeugdzorg en de verdeling hiervan over de provincies en de grootstedelijke regio's. De advisering door het CFJ speelt een belangrijke rol in/bij het goed functioneren van de provinciale jeugdzorg. Haar adviezen moeten borgen dat de provincies en grootstedelijke regio's op macroniveau over voldoende middelen beschikken voor de door hen uit te voeren taken in de jeugdzorg. De CFJ adviseert over een meerjarencader en een jaarbudget. De CFJ baseert haar adviezen op de behoefteramingen en het verdeelmodel van het SCP. Daarnaast betreft zij informatie over de prijzen van jeugdzorg van BJZ en de zorgaanbieders. In haar eerste advies¹⁰⁴ constateert de CFJ dat vanwege het ontbreken van gegevens, het ramen van de toekomstige vraag naar jeugdzorg door het SCP alleen kan op basis van het doortrekken van de lijn uit het verleden. Het CFJ is van mening dat er door het SCP een ramings- en verdeelmodel ontwikkeld moet worden met meer verklaringskracht. Het is de bedoeling dat in 2011 dit herziene model gereed is. Het verdeelmodel dat door het SCP is ontwikkeld, zal met ingang van 2011 door het Rijk worden gehanteerd om 50% van de doeluitkering te verdelen over de provincies. De overige 50% wordt verdeeld op historische basis¹⁰⁵.

Op basis van dit verdeelmodel krijgen de provincies Drenthe en Zeeland de laagste weging voor wat betreft de verdeling van rijksmiddelen, namelijk 85%. Daardoor krijgt de provincie Drenthe in verhouding het laatste bedrag per gewogen jeugdige. Toch krijgt de provincie

102 In het eerste advies van deze commissie staat dat de ramingen van het Sociaal Cultureel Planbureau moeten verbeteren om de vraag naar jeugdzorg beter te kunnen voorspellen. Het huidige model is nog niet geschikt om de budgetten voor 2010 te berekenen (het Rijk en IPO zijn inmiddels in gesprek met SCP om te komen tot een verbeterd ramings- en verdeelmodel). Daarnaast vindt de commissie dat hulpverleners in de jeugdzorg meer inzicht moeten krijgen in de zorg die een jongere al heeft gehad. Het aanbieden van hulp die eerder niet heeft geholpen, is weggegooid geld. Als laatste meent de commissie dat provincies weinig zicht hebben op de effectiviteit van de jeugdzorg die ze inkopen. Provincies zouden alleen nog maar zorg moeten inkopen bij zorgaanbieders die inzicht kunnen geven in de effectiviteit van hun aanbod.

103 Deze commissie is bij besluit van de Minister voor Jeugd en Gezin van 8 oktober 2008, nr. JZ/GJ-2882155 ingesteld. De taak van de CFJ kent verschillende onderdelen. Deze vloeien voort uit de afspraken die zijn vastgelegd in het Akkoord Kaiser en het Bestuurlijk Overleg met het IPO over dit advies op 27 september 2007. De CFJ heeft in maart 2009 haar eerste advies uitgebracht. Daarbij is het tot nu toe gebleven.

104 Het eerste Advies van de Commissie Financiering Jeugdzorg van maart 2009, pagina's 34 en 35.

105 Brief van de Minister voor Jeugd en Gezin aan de Tweede Kamer inzake het schriftelijk overleg over de brief van 27 november 2009 inzake het Afsprakenkader jeugdzorg, kenmerk JZ-CB-U-2983442 d.d. 23.03.10, pagina 3.

Drenthe op basis van dit verdeelmiddel met ingang van 2011 een hogere doeluitkering (€ 1,2 miljoen meer ten opzichte van het jaar 2010). Dit vanwege het feit dat de tot 2010 gehanteerde verdeling die was gebaseerd op een historische grondslag nadeliger uitpakte voor de provincie Drenthe¹⁰⁶. Deze extra middelen zal de provincie Drenthe inzetten om de in 2009 en 2010 ontstane negatieve saldi op de balans weer aan te vullen¹⁰⁷.

Als het Rijk het advies van het CFJ volgt dan wordt ervan uit gegaan dat provincies objectief gezien voldoende middelen hebben voor de uitvoering van de jeugdzorg. Indien desondanks de provincies niet uitkomen met het budget, dienen zij dit uit eigen middelen zodanig aan te vullen dat adequaat uitvoering wordt gegeven aan de jeugdzorg. De provincies zijn met deze systematiek akkoord gegaan. Provincies hadden hun instemming in eerste instantie verbonden aan de voorwaarde dat zij (als laatste redmiddel) bevoegd zijn in te grijpen als gemeenten hun verantwoordelijkheden voor lokaal preventief jeugdbeleid onvoldoende invullen¹⁰⁸. Onterechte of bovenmatige instroom in de jeugdzorg en stagnatie in de uitstroom kan hiermee volgens het IPO worden tegengegaan¹⁰⁹. Deze voorwaarde is niet geëffectueerd. Dit betekent dat provincies geen sanctiemogelijkheden hebben richting gemeenten.

2.3 Stelselherziening provinciale jeugdzorg

In 2009 is een groot aantal adviezen en rapporten beschikbaar gekomen waaronder de evaluatie van de Wjz¹¹⁰. Naar aanleiding van deze evaluatie, waaruit onder meer is gebleken dat de jeugdzorg grote en aanhoudende problemen kent, zal de Wjz worden gewijzigd. Vooruitlopend op deze wetswijziging heeft de Tweede Kamer besloten om in het voorjaar van 2010 een aanvullende verkenning te laten doen door de Parlementaire Werkgroep Toekomstverkenningen¹¹¹.

106 Schriftelijke beantwoording provincie Drenthe van vragen Rekenkamer d.d. 01.12.10.

107 Door de krappe financiële situatie van 2009 en 2010 was het volgens de provincie Drenthe noodzakelijk om voorfinanciering toe te passen om deze periode te overbruggen. Om deze reden verwacht de provincie dat het saldo middelen derden (Rijk) eind 2011 niet meer negatief zal staan. Schriftelijke beantwoording provincie Drenthe vragen Rekenkamer d.d. 01.12.10 Uitvoeringsprogramma jeugdzorg 2011, oktober 2010 (inspraakversie), pagina 73.

108 Informatie verkregen van de provincie Drenthe in het kader van het ambtelijk hoor en wederhoor d.d. 20.01.11.

109 Zie brief IPO d.d. 27.10.08 aan de leden van de Eerste en Tweede Kamer betreffende de wijziging van het Uitvoeringsbesluit op de jeugdzorg, kenmerk S02148/2008.

110 Het betreft het 'Evaluatieonderzoek Wet op de Jeugdzorg', eindrapport oktober 2009, opgesteld door BMC. Dit ter uitvoering van artikel 110 van de WJZ dat voorschrijft dat de WJZ binnen vijf jaar na inwerkingtreding dient te worden geëvalueerd. De evaluatie is op 2 november 2009 aangeboden aan de leden van de Tweede Kamer (Vergaderstuk 32 202).

111 Dit naar aanleiding van de aangenomen motie-Dijsselbloem c.s. (TK 32 123 XVII, nr. 13). Hierop heeft de algemene commissie voor Jeugd en Gezin op 18 november 2009 uit haar midden een werkgroep ingesteld die zich heeft verdiept in de Toekomstverkenning van de Jeugdzorg.

Zowel deze Parlementaire Werkgroep als het demissionaire kabinet Balkenende IV hebben inmiddels hun visie op de toekomst voor jeugdzorg gepresenteerd¹¹². De beide visies komen tegemoet aan de wens een meer samenhangend en eenvoudiger jeugdstelsel te vormen¹¹³. Op 9 april 2010 is de Tweede Kamer geïnformeerd over de toekomst van het beleid voor kinderen, jongeren en hun ouders. De visie van het demissionaire kabinet Balkenende gaat er vanuit dat opvoedvragen niet te snel zorgvragen moeten worden. De aanpak van jeugdzorg dient gericht te zijn op versterking en aansluiting van het lokale preventieve jeugdbeleid op de jeugdzorg. Om dit te kunnen bereiken heeft het demissionaire kabinet voorgesteld om gedurende een gefaseerde transitieperiode tot uiterlijk 2018 het huidige stelsel voor de zorg voor jeugd ingrijpend bestuurlijk en organisatorisch te wijzigen, het aantal financieringsstromen te beperken en de zorg voor jeugd zoveel mogelijk te decentraliseren naar gemeenten. Daarbij is het uitgangspunt dat gelijklopende activiteiten niet onder verschillende verantwoordelijkheden mogen worden uitgevoerd¹¹⁴.

Met de oprichting van centra voor Jeugd en Gezin (CJG) in gemeenten is deze kanteling reeds ingezet. Deze CJG's zijn straks in de eerste plaats een laagdrempelige eerstelijnsvoorziening, die lichte hulp zonder gedetailleerde indicatiestelling aanbieden. Daarnaast verwijzen de CJG's waar nodig door naar specialistische hulp. Het streven is erop gericht dat gemeenten met ingang van 2015 de ambulante jeugdzorg overnemen van de provincies. In de jaren 2010 en 2011 kunnen provincies met gemeenten afspreken dat gemeenten- onder verantwoordelijkheid van de provincie- de ambulante provinciale jeugdzorg uitvoeren (het Afsprakenkader Rijk-IPO voorziet hierin). Voor de jaren daarna zal een experimenteerartikel in de WJZ worden opgenomen om dit mogelijk te maken. Hierbij zal dan ook gekeken worden naar hoe het recht op jeugdzorg in de wet omschreven moet worden zodat het stelsel financieel beheersbaar blijft¹¹⁵. De werkwijze van BJZ zal op een aantal onderdelen veranderen. BJZ gaat globaler

112 Het betreft de visies van de Werkgroep Toekomstverkenningen Jeugdzorg 'Jeugdzorg dichterbij', Den Haag, 18 mei 2010 en van de Minister voor Jeugd en Gezin en de Minister van Justitie aan de Tweede Kamer d.d. 9 april 2010, 'Perspectief voor jeugd en gezin', kenmerk DJenG/SenS-2999069.

113 De Rekenkamer heeft contact gehad met een lid van de werkgroep, de heer Dijsselbloem. Deze heeft meegedeeld dat de oplossingen die de werkgroep heeft aangedragen een breed draagvlak binnen de Tweede Kamer hebben nu nagenoeg alle politiek partijen in de werkgroep zijn vertegenwoordigd. De conclusies van de werkgroep komen in grote lijnen overeen met de bevindingen van de minister voor Jeugd en Gezin. Deze concludeerde na drie jaar ministerschap dat een stelselwijziging onontkoombaar is om de jeugdzorg minder bureaucratisch en effectiever te maken.

114 Rapport 'Voorstel financieringsstelsel provinciale jeugdzorg'. Programmaministerie Jeugd en Gezin, d.d. 15.07.07, pagina 8.

115 Perspectief voor Jeugd en Gezin, van de Minister voor Jeugd en Gezin en de Minister van Justitie aangeboden aan de Tweede Kamer d.d. 9 april 2010, kenmerk DJenG/SenS-2999069, pagina 49.

indiceren, de omvang en de duur verdwijnen uit het indicatiebesluit¹¹⁶. De visie van het demissionaire kabinet Balkenende komt in grote mate overeen met de analyse en voorstellen van de Parlementaire Werkgroep Toekomstverkenningen.

Ook het nieuwe kabinet Rutte deelt de zorg over het functioneren van de jeugdzorg¹¹⁷. Het nieuwe kabinet is van mening dat de huidige manier waarop de jeugdzorg is georganiseerd en opereert een wezenlijke verandering moet ondergaan. De effectiviteit van de jeugdzorg moet worden verbeterd door een stelselherziening. Het kabinet zal hiertoe de volgende maatregelen nemen:

- Er komt één financieringssysteem komen voor het huidige preventieve beleid, de huidige vrijwillige provinciale jeugdzorg, de jeugd LVG (licht verstandelijk gehandicapten) en jeugd-GGZ;
- In lijn met het advies van de Parlementaire Werkgroep Toekomstverkenning Jeugdzorg, worden gefaseerd alle taken op het gebied van jeugdzorg overgeheveld naar de gemeenten¹¹⁸;
- De Centra voor Jeugd en Gezin die inmiddels gerealiseerd (moeten) zijn, zullen bij de overheveling naar de (samenwerkende) gemeenten gaan dienen als front office voor alle jeugdzorg van de gemeenten.

Om bovenstaande maatregelen te realiseren zullen alle financiële middelen die hierin momenteel in omgaan (inclusief de € 90 miljoen die provincies vanuit hun algemene middelen inzetten voor de jeugdzorg) worden overgeheveld naar gemeenten, verminderd met een efficiencykorting van € 300 miljoen vanaf 2016¹¹⁹. Bij de begrotingsbehandeling van VWS begin november 2010, bleek er kamerbrede steun voor de ingrijpende stelselherziening in de jeugdzorg zoals opgenomen in het regeerakkoord. Het was de bedoeling dat het kabinet voor 1 januari 2011 een plan van aanpak had opgesteld dat ook duidelijkheid biedt voor de inrichting en de fasering van het transitieproces. Dit plan van aanpak is nog niet beschikbaar.

116 Rapport 'Voorstel financieringsstelsel provinciale jeugdzorg'.

Programmaministerie Jeugd en Gezin, d.d. 15.07.07, pagina 8.

117 Regeerakkoord VVD-CDA 'Vrijheid en verantwoordelijkheid', pagina 20.

118 Het betreft hier: jeugd-ggz (zowel AWBZ als Zorgverzekeringswet), provinciale jeugdzorg, gesloten jeugdzorg, jeugdreclassering, jeugdbescherming en licht verstandelijk gehandicapte jeugd. Preventie en vrijwillige hulpverlening wordt in goede afstemming met gedwongen hulpverlening georganiseerd door (samenwerkende) gemeenten.

119 Artikel 'de kwaliteitsslag', maandblad Provincies, november 2010, pagina 4.

Bijlage 3 Organisatie en proces BJZ en zorgaanbieder

3.1 Achtergronden indicatiestelling

De indicatietaak van BJZ houdt in dat BJZ vaststelt op welke jeugdzorg de cliënt is aangewezen¹²⁰. BJZ geeft daarbij advies over welke instelling(en) deze zorg kunnen bieden. Wanneer BJZ voorziet dat de zorg waarop een cliënt is aangewezen niet tijdig beschikbaar is, kan zij vervangende zorg aanwijzen waarop de cliënt dan is aangewezen¹²¹. De Wjz bepaalt dat het indicatiebesluit de omschrijving van de problemen, de benodigde zorg én het met die zorg beoogde doel moet bevatten¹²². In de praktijk kan de indicatieprocedure per BJZ verschillen omdat hierover op landelijk niveau geen bindende uniforme protocollen zijn afgesproken¹²³. Ten aanzien van de totstandkoming van het indicatiebesluit stelt de wet¹²⁴ twee eisen: overleg met de cliënt én de beoordeling van het (concept)indicatiebesluit door een gekwalificeerd gedragswetenschapper. Dit als waarborg voor een deskundig onderbouwd oordeel van BJZ.

Op grond van een wijziging van het Uitvoeringsbesluit van de Wet op de Jeugdzorg is het per 1 januari 2010 niet meer verplicht de omvang van de zorg op te nemen in het indicatiebesluit. Ook ligt het in de bedoeling om de duur van de zorg in het indicatiebesluit te schrappen¹²⁵. Hierdoor is de feitelijke omvang van de zorg de verantwoordelijkheid van de aanbieder van die zorg.

De laatste jaren is er meer kritiek ontstaan op de indicatiestelling door BJZ. Deze kritiek betreft, behalve de administratieve last, vooral de kwaliteit van de geïndiceerde zorg¹²⁶. Ook de evaluatie van de Wet op

120 Dit is geregeld in artikel 6 van de Wjz.

121 Dit is vastgelegd in artikel 15 van het besluit van 16 december 2004, houdende regels ter uitvoering van de Wet op de jeugdzorg (Uitvoeringsbesluit Wet op de jeugdzorg).

122 De artikelen 18-22 van het Uitvoeringsbesluit Wet op de jeugdzorg stellen op een beperkt aantal punten nadere eisen aan het indicatiebesluit. De beschrijving in het indicatiebesluit zal bijvoorbeeld in geval van jeugdhulp duidelijk moeten maken of het gaat om jeugdhulp in individueel of in groepsverband.

123 In artikel 13, tweede lid van de Wjz is als kwaliteitseis voor BJZ opgenomen dat er sprake moet zijn van een verantwoorde uitvoering van taken. Deze verantwoorde taakuitoefening betekent in ieder geval dat BJZ doelmatig, doelgericht en cliëntgericht is. Nota van toelichting Uitvoeringsbesluit Wet op de jeugdzorg, Staatsblad 2004 nummer 703, pagina 44.

124 Zie de artikelen 34 en 35 van het Uitvoeringsbesluit Wet op de jeugdzorg.

125 Zie brief van de Minister voor Jeugd en Gezin aan de Voorzitter van de Tweede Kamer d.d. 23.03.10 kenmerk JZ-CB-U-2983442, pagina 3.

126 Zie het 'Evaluatieonderzoek Wet op de Jeugdzorg', eindrapport oktober 2009, opgesteld door BMC. Hierin is gesteld dat door de vormgeving de indicatiestelling altijd een momentopname is, die niet past bij de fluctuerende problematiek van opgroeiende jeugdigen. Het gevaar is dat er te snel gekozen wordt voor een zwaar zorgtraject en dat de kracht van het netwerk wordt onderschat. De hulp is bovendien te veel gericht op het individu en op kortetermijnoplossingen in plaats van op het proces en het perspectief.

de Jeugdzorg door BMC (2009) toont aan dat de tijd en energie (en bureaucratie) die het indicatieproces vraagt niet opweegt tegen de beoogde effecten: het snel doorleiden van jeugdigen naar de meest gewenste zorg en het reguleren van de vraag naar zorg.

3.2 Praktijk van indicatiestelling

De komst van BJZ en haar rol als indicatiesteller moet dus twee doelen dienen. Het eerste doel is het creëren van één toegang om zo de aansluiting tussen vraag en aanbod te verbeteren. Bij het tweede doel gaat het erom de cliënt én zijn hulpvraag meer centraal te stellen.

Omdat de kwaliteit van het indicatiebesluit ter discussie stond, is op landelijk niveau het traject Verbetering Indicatiestelling BJZ (VIB) gestart. Dit traject heeft als doel de kwaliteit van de indicatiestelling te verbeteren. Deze indicatiestelling kan verbeteren wanneer binnen ieder BJZ dezelfde processtappen worden gezet door mensen met een gelijkwaardig opleidingsniveau die gelijksoortige instrumenten hanteren. De landelijke richtlijnen (vastgelegd in het landelijk handboek indicatiestelling¹²⁷) onderscheiden drie verschillende indicatietrajecten. Elk indicatietraject kent eigen activiteiten. De aard van de problematiek bepaalt het type indicatietraject. Daarbij geldt dat hoe complexer de problematiek is, hoe uitgebreider de werkzaamheden zijn in het indicatietraject en hoe langer de sleutel- (de daadwerkelijke tijd die aan de werkzaamheden besteed kan worden) en doorlooptijden (de termijn waarbinnen de werkzaamheden verricht moeten worden) zijn. BJZ Drenthe heeft het VIB traject in 2007 en 2008 doorlopen en was één van de eerste bureaus in Nederland die VIB-proof waren. Volgens de provincie heeft het project VIB goed uitgedragen en bijgedragen aan het realiseren van de gewenste cultuuromslag binnen BJZ¹²⁸. Overigens is het indicatieproces van BJZ extern beoordeeld. Deze externe beoordeling is verricht op basis van de kwaliteitsnormen van de Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling (HKZ) ter verkrijging van de HKZ certificering. Uit de audit is gebleken dat BJZ de indicatiestelling behoorlijk uitvoert.

De medewerkers van BJZ voeren de indicatiestelling uit op basis van het landelijk handboek indicatiestelling. Dit handboek schrijft voor dat de medewerker van BJZ in het indicatiebesluit vermeldt welke optimale zorg nodig is. Pas als de optimale zorg niet aangeboden wordt, moet de medewerker van BJZ vervangende zorg indiceren. In dat geval zal de medewerker in het indicatiebesluit moeten vermelden dat de optimale zorg niet geleverd kan worden en dat vervangende zorg wordt ingezet dan en/of de vervangende zorg dekkend is ter overbrugging¹²⁹. BJZ indiceert voor de optimale zorg die een jeugdige heeft nodig heeft¹³⁰.

127 Handboek Indicatiestelling Bureau Jeugdzorg, MO Groep, Utrecht 2007.

128 Informatie verkregen tijdens interview provincie Drenthe d.d. 08.12.10.

129 Handboek Indicatiestelling Bureau Jeugdzorg, MO Groep, Utrecht 2007, pagina 27.

130 Informatie verkregen tijdens interview BJZ Drenthe en de Rekenkamer d.d.

01.12.10 en schriftelijke beantwoording door de provincie Drenthe van vragen Rekenkamer d.d. 01.12.10.

In die gevallen waarin de optimale zorg voor de jeugdige niet beschikbaar is, mag zorgaanbieder Yorneo met toestemming van de provincie lichtere vormen van jeugdzorg inzetten. In de Drentse pilot 'Op weg naar een effectieve ketensamenwerking in de Drentse jeugdzorg. Meetbaar beter!' (zie hieronder), is opgenomen dat de zorgaanbieder ambulante zorg kan leveren zonder indicatie maar wel na tussenkomst BZJ¹³¹. Dit betekent dat BZJ met ingang van 2011 alleen nog zal indiceren voor de zwaarste gevallen van jeugdzorg (de zogenaamde 'plusvariant'). Dit traject is bedoeld voor gezinnen met multiproblemen en een hoog risico¹³².

De provincie Drenthe wil vanaf 2011 geen indicatiestelling meer voor de zogenaamde 'lichte gevallen' die circa 50% van het totaal vormen. In nauw overleg met het ministerie van VWS zal met ingang van 2011 worden gewerkt aan het omzetten van een deel van de indicaties richting een verwijzing. De provincie wil dit doen binnen de kaders van de Wjz. De Wjz schrijft voor dat BZJ betrokken is bij een verwijzing/indicatiestelling. De indicatietaken van BZJ blijven dus bestaan totdat er een wetwijziging is vastgesteld die het recht op jeugdzorg anders vormgeeft. Hoe de toekomstige samenwerking tussen BZJ en CJG er moet gaan uitzien wordt onderzocht in voornoemde pilot. Vooralsnog blijft de provincie Drenthe de modellen van het landelijk VIB traject hanteren totdat er betere en snellere verwijzingen mogelijk zijn.

Op 31 maart 2010 heeft de provincie Drenthe de 4^e conferentie 'Van Signaal tot Actie' gehouden. De aanwezigen hebben prioriteiten gesteld en adviezen gegeven om te komen tot effectieve en efficiënte zorg in de Drentse keten. Deze prioriteiten en adviezen is via de Drentse pilot 'Meetbaar beter' (een deelproject Van Signaal tot Actie) uitgewerkt in een plan van aanpak.

Pilot 'Op weg naar een effectieve ketensamenwerking in de Drentse jeugdzorg. Meetbaar beter!'

Zoals hiervoor is aangegeven heeft het Rijk het initiatief genomen voor de overdracht van indicatietaken van BZJ naar gemeenten (CJG's) per 2015. In het Afsprakenkader IPO-Rijk (2010-2011) is afgesproken dat tijdens de overgangperiode provincies gaan experimenteren met een overdracht van taken en deskundigheid van BZJ aan de CJG's. De

131 In het kader van het afsprakenkader tussen de voormalig minister voor Jeugd en Gezin en het IPO over de aanpak en de financiering in de jeugdzorg in 2010 en 2011, d.d. 11.11.09 hebben provincies van het Rijk de ruimte gekregen om in 2010 en 2011 een deel van het geïndiceerde aanbod vrij toegankelijk aan te bieden zonder dat er wordt gekort op de doeluitkering.

132 Procedure casemanagement geïndiceerde zorg na indicatiebesluit, BZJ Drenthe d.d. 23.09.08, pagina 2.

provincie Drenthe heeft dit uitgewerkt in de Drentse pilot jeugdzorg¹³³. Hierin hebben de provincie en de Drentse gemeenten afgesproken om gezamenlijk de zorg aan jeugdigen te verbeteren. Het projectplan geeft de kaders aan waarbinnen de Drentse jeugdzorg zich de komende periode (2011-2014) verder kan ontwikkelen. Deze periode wordt door de provincie gezien als een overgangperiode nu het huidige eindplaatje een volledige overgang van alle jeugdzorgtaken naar gemeenten in 2015 laat zien. Het Rijk heeft de Drentse aanpak omarmd als een goed voorbeeld voor de rest van het land¹³⁴. Het doel van de pilot is om een sluitende en meetbaar betere aanpak van het jeugd(zorg)aanbod voor jeugdigen en hun opvoeders verzorgen om daarmee en onnodige instroom in de zwaardere zorg te voorkomen.

Dit vraagt om de volgende twee acties die nauw met elkaar samenhangen:

1. Het versterken en verbeteren van de toegang

In de Drentse visie vormen de CJG's het centrale punt binnen het jeugdbeleid. Het BJZ mag hierin geen tussenstap zijn. Daarom moeten in de toekomst de toegangstaken van BJZ vanuit de CJG's¹³⁵ worden uitgevoerd. In de pilotperiode zal BJZ de wettelijke indicatietaak voor een groot deel afbouwen en omzetten naar een vorm van verwijzing.

2. Het meer in samenhang brengen en toegankelijk maken van het aanbod

De provincie en Drentse gemeenten willen de tweedelijnszorg (jeugdzorg bij opvoed- en opgroei problemen, gesloten jeugdzorg, justitiële jeugdzorg, jeugd LVG en jeugd GGZ) beter laten aansluiten op de CJG's. Daarbij zal jeugdzorg meer in samenhang moeten worden uitgevoerd en meetbaar moeten aansluiten bij de vraag vanuit de CJG's.

133 Het projectplan van de Drentse pilot is 18 november 2010 door de Drentse portefeuillehouders jeugd van de 12 Drentse gemeenten en de portefeuillehouder jeugdzorg van de provincie Drenthe vastgesteld. Projectplan 'Op weg naar een effectieve ketensamenwerking in de Drentse jeugdzorg. Meetbaar beter!', Provincie Drenthe. Het plan is op 6 december uitgereikt tijdens een werkbezoek van het Rijk aan Drenthe.

134 Persbericht provincie Drenthe 'Drentse jeugdzorgpilot gepresenteerd' d.d. 06.12.10.

135 De provincie Drenthe gaat er daarbij vanuit dat deze CJG's sluitende samenwerkingsafspraken hebben of gaan maken met de zorgstructuren (ZAT's) in het onderwijs en hun regio. Waar CJG staat bedoelt de provincie de CJG's en zorgstructuren in het onderwijs. Uit de startfoto die voorafgaand aan de pilot is opgesteld valt af te leiden dat eind 2010 met uitzondering van de gemeenten Tynaarlo, Westerveld, Midden-Drenthe en Borger-Odoorn de Drentse gemeenten beschikken over een telefonisch bereikbare CJG. Projectplan 'Pilot Op weg naar een effectieve ketensamenwerking in de Drentse jeugdzorg. Meetbaar beter!', pagina 59.

3.3 Invulling casemanagement door BJZ

De afgelopen jaren heeft BJZ gestuurd op een nieuwe vorm van casemanagement ('verwijzend' in plaats van 'zorgverlenend')¹³⁶. Daarnaast is er sprake van 'gewogen' casemanagement. Dit houdt in dat afhankelijk van de aard/ernst van de problematiek van de jeugdige casemanagement een basis- en een plusvariant kent. Haar taken heeft BJZ per variant uitgewerkt. Ook heeft BJZ het casemanagement bij Accare en GGZ afgeschaft. Het nieuwe casemanagement heeft geleid tot een terugloop van de doorlooptijden en is volgens BJZ niet ten koste gegaan van de cliënttevredenheid die gedurende het veranderingsproces frequent is gemeten. BJZ is tevreden over de (cultuur)omslag die is bereikt. Evenwel doet zich volgens BJZ nu de vreemde situatie voor dat als gevolg van de overgang van de indicatiestelling naar de CJG's de medewerkers van BJZ de zwaardere groep cliënten procesmatig moeten gaan ondersteunen. Dit casemanagement gaat dus weer meer de kant op van 'hulpverlenend' in plaats van 'verwijzend'. Voor veel medewerkers van BJZ betekent dit opnieuw een belangrijke accentverschuiving in hun takenpakket¹³⁷.

3.4 Doorloop- en wachttijden BJZ

Doorlooptijden

Medio 2008 was de gemiddelde doorlooptijd van aanmelding tot het eerst afgegeven indicatiebesluit ongeveer 4 maanden¹³⁸. Volgens de provincie vormen de organisatie en bedrijfsvoering van BJZ een belangrijke oorzaak van de lange doorlooptijd. Eind 2008 heeft de provincie BMC onderzoek laten doen naar de 'Bedrijfsvoering en benodigde middelen bij BJZ Drenthe.' Uit dit onderzoek is gebleken dat BJZ veel waarde hecht aan een hoge kwaliteit van uitvoerend werk en zorgvuldige procedures¹³⁹. De keerzijde hiervan is dat hulpverleningsprocessen hierdoor relatief veel tijd in beslag nemen hetgeen terugkomt in de duur van de indicatietrajecten. Volgens de onderzoekers kan BJZ tijdswinst boeken op het terrein van efficiency en effectiviteit (minder overhead, betere aansturing). De aanbevelingen uit het BMC-rapport heeft BJZ verwerkt in een verbeterplan met concrete actiepunten. Daarnaast zijn de verbeterpunten vanaf 2009 vastgelegd in de programma's van eisen die de provincie ter voorbereiding van de jaarlijkse subsidieverlening aan BJZ oplegt. Het is de bedoeling dat de subsidieaanvraag voldoet aan de inhoudelijke eisen van dit programma van eisen. Ook heeft het wachtlijstteam van BJZ gebruik gemaakt van de landelijk opgezette 'doorbraakmethodiek' om de doorlooptijden tussen de aanmelding van de cliënt en de afgifte van het indicatiebesluit door BJZ te verkorten. Voornoemde maatregelen hebben geleid tot een aanzienlijk kortere doorlooptijd van aanmelding tot afronding. Deze bedroeg in 2010 (maximaal) 8 weken.

136 Informatie verkregen tijdens interview Rekenkamer met BJZ d.d. 01.12.10.

137 Informatie verkregen per email van BJZ d.d. 13.01.11.

138 Meerjarig beleidskader Jeugdzorg 2009-2012, pagina 47 'Kerndoelen'.

139 Uitvoeringsprogramma Jeugdzorg Drenthe 2009, pagina 32.

Sinds 2006 heeft BJZ¹⁴⁰ veel aandacht besteed aan de uniformering van de werkprocessen in de toegangen. BJZ heeft afgezien van haar voornemen om in navolging van Bureau Jeugdzorg Friesland een centraal aanmeldteam in het leven te roepen. Op dit centrale punt (één toegangspunt voor heel Drenthe) zouden dan alle aanmeldingen in het vrijwillig kader en de meldingen bij het AMK aangenomen worden. De reden hiervoor is dat BJZ het belangrijk vindt om de regionale aansluiting te behouden (onder andere met voorliggende voorzieningen in het gemeentelijk domein). Wel is BJZ overgegaan tot het uniformeren van de aanmeldprocessen en het oprichten van aparte aanmeldteams in de drie regionale vestigingen (Assen, Hoogeveen, Emmen). De medewerkers van de aanmeldteams zijn gericht geselecteerd en worden ondersteund door een gedragswetenschapper/werkbegeleider. Hierbij is ook de aanwezigheid van AMK-expertise gewaarborgd. De implementatie van het handboek indicatiestelling heeft extra bijgedragen aan de uniformering van de processen en de verhoging van de kwaliteit van de uitvoering ervan. De processen zijn ingebouwd in het informatiesysteem jeugdzorg (IJ) van BJZ.

Met betrekking tot het Indicatie Orgaan is BJZ voornemens om deze afdeling op te heffen. Deze opheffing stond overigens al gepland in 2006. BJZ is van plan om in de drie regio's indicatieteams te formeren waarin de expertise van het Indicatie Orgaan aanwezig is en waar in eerste instantie alle AWBZ-indicatieaanvragen worden afgehandeld en ook ondersteuning kan worden geboden aan casemanagers, jeugdbeschermers en jeugdreclasserders bij het opstellen van indicatiebesluiten voor provinciale jeugdzorg/AWBZ/ZVW voor de cliënten waaraan BJZ casemanagement biedt in het vrijwillig kader én voor cliënten van de jeugdbescherming en jeugdreclassering. Dit voorgenomen besluit is ter advisering aan de ondernemingsraad voorgelegd en met de vakbonden zal BJZ een sociaal plan hiertoe opstellen. BJZ verwacht de indicatieteams aan het einde van het 1e kwartaal van 2011 te kunnen inrichten.

Definitie wachtlijsten

Voordat de stand van zaken betreffende wachtlijsten in de Drentse jeugdzorg uit de doeken wordt gedaan, is een verduidelijking van het begrip 'wachtlijst' op zijn plaats. De provincie¹⁴¹ hanteert als definitie voor wachtlijsten: 'de wachtlijst van jeugdigen die langer dan 9 weken wachten op zorg, verminderd met het aantal jeugdigen dat vervangende zorg krijgt'¹⁴². In 2009 heeft het Rijk extra middelen beschikbaar gesteld om de wachtlijsten in de jeugdzorg weg te werken. Vanaf dat moment onderscheidt het Rijk twee soorten wachtlijsten. Er is de *bruto* wachtlijst die alle jeugdigen vermeldt die langer dan 9 weken wachten op jeugdzorg, inclusief de jeugdigen die inmiddels

140 Schriftelijke informatie verkregen per email van BJZ d.d. 24.12.10.

141 Meerjarig Beleidskader 2009-2012, pagina 36.

142 Volgens de provincie wordt de term 'vervangende zorg' landelijk niet meer gebruikt. Schriftelijke beantwoording provincie Drenthe van vragen Rekenkamer d.d. 01.12.10.

vervangende/overbruggingshulp ontvangen. Daarnaast is er de *netto* wachtlijst waarop de jeugdigen staan vermeld die langer dan 9 weken wachten op jeugdzorg en nog geen vervangende/overbruggingshulp ontvangen. Sinds 2009 ontvangt de provincie van zorgaanbieder Yorneo de gegevens voor de netto wachtlijst: het aantal jeugdigen die langer dan 9 weken wachten op de *meest gewenste vorm* van zorg. Veel van deze jeugdigen ontvangen een vorm van vervangende en/of overbruggingszorg. Tot 2009 hield de provincie bovenstaande definities van 'bruto' en 'netto' wachtlijsten aan bij het melden van het aantal wachtende jeugdigen op zorg aan het Rijk. Met ingang van 2010 is hierin verandering gekomen. Per 2010 telt de provincie het aantal jeugdigen dat langer dan 9 weken op zorg wacht en van wie BJZ het onverantwoord vindt dat zij nog op zorg wachten¹⁴³.

Wachtlijsten

Zowel in 2008 als in 2009 bestonden er nog wachtlijsten voor de Drentse jeugdzorg¹⁴⁴. Sinds 2009 is er echter sprake van een verscherping van het beheer van de wachtlijsten door BJZ. Deze verscherping houdt in dat BJZ de wachtlijsten heeft opgeschoond en wekelijks in de gaten houdt of de wachtlijsten oplopen. Ook stuurt BJZ op korte wachttijden en een snelle verdeling van zaken onder de medewerkers¹⁴⁵. Tot en met het eerste kwartaal van 2010 heeft BJZ een apart wachtlijstteam ingericht en de processen (administratief en logistiek) geoptimaliseerd. Dit heeft er volgens BJZ toe geleid dat het aantal jeugdigen dat wacht op zorg sterk is afgenomen. In de tweede bestuursrapportage 2010¹⁴⁶ vermeldt de provincie dat in het 1^e en 2^e kwartaal 2010 er geen wachtlijsten waren bij zowel BJZ als Yorneo. Het wegwerken van de wachtlijsten is volgens de provincie goeddeels gerealiseerd¹⁴⁷. Het aantal jeugdigen die op de wachtlijst staan, schommelt de afgelopen jaren tussen de 0 en 10 jeugdigen. De provincie vindt het niet realistisch te verwachten dat er geen wachtlijsten zijn. Er zal namelijk altijd een categorie jeugdigen blijven die op eigen verzoek wachten en hun zorgaanspraak niet direct verzilveren. Ook is een gegeven dat een deel van de jeugdigen wacht vanwege onvoldoende capaciteit. Als voorbeeld heeft de provincie het medisch kinderdagverblijf genoemd. Dit betreft een dure zorgvorm met een beperkt aantal plaatsen¹⁴⁸. Dat er in Drenthe naar verhouding weinig jeugdigen zijn die wachten op zorg, is volgens de provincie een

143 Informatie verkregen tijdens interview provincie Drenthe met de Rekenkamer d.d. 09.12.10.

144 Dat er in 2008 en 2009 wachtlijsten waren is bevestigd door de provincie Drenthe in het interview met de Rekenkamer d.d. 09.12.10.

145 Jaarverslag BJZ Drenthe 2009 d.d. 26.04.10, pagina 22 en schriftelijke informatie verkregen van BJZ Drenthe d.d. 07.12.10.

146 Tweede bestuursrapportage 2010, pagina 19.

147 Goeddeels, omdat er in 2010 nog wachtlijsten bestonden voor de toegang AMK. Informatie verkregen tijdens interview provincie Drenthe met de Rekenkamer d.d. 09.12.10.

148 Informatie verkregen tijdens interview provincie Drenthe met de Rekenkamer d.d. 09.12.10.

gevolg van het feit dat de zorgaanbieders efficiënter werken en steeds meer cliënten met dezelfde middelen bedienen.

3.5 Zorgaanbieder

Conform het advies Kaiser is de financiering van het zorgaanbod gebaseerd op Prijs (P) x Volume (Q). De nadruk ligt daarbij op effectiviteit. Deze systematiek voor de bekostiging van de jeugdzorg is gebaseerd op de drie functies in de Wjz: verblijf, jeugdhulp en observatiediagnostiek. De basis voor de nieuwe systematiek is de 'bekostigingseenheid, een kleine eenheid van zorg uitgedrukt in dagen en uren. De bekostigingseenheden zijn voorzien van een tijdsnormering en een financiële normering, de integrale kostprijs. Zowel de producttypering als de richtprijzen zijn in de praktijk getoetst (periode 2004-2006) getoetst¹⁴⁹. Hieruit is naar voren gekomen dat de producttypering werkbaar is en de normprijzen reëel zijn.

Er wordt landelijk momenteel gewerkt met 20 landelijk uniforme bekostigingseenheden. Deze zijn door de meeste zorgaanbieders geïmplementeerd in hun administratie. Provincies hebben daarbij afgesproken dat elke provincie vrij is in de wijze van bekostiging (subsiëring) van het zorgaanbod. Dit kan bijvoorbeeld op basis van de acht zorgcategorieën, op basis van specifieke cliënttrajecten of op basis van een prijs per cliënt. In de provincie Drenthe vindt de financiering van het zorgaanbod nu nog plaats op basis van de acht zorgcategorieën. De provincie wil overgaan op een financiering op basis van specifieke cliënttrajecten of op een prijs per cliënt.

Het Rijk verwacht dat de provincie de jeugdzorg op een hoger plan brengt door, vooruitlopend op een wetswijziging, op basis van prestatieafspraken met zorgaanbieders een passend aanbod te realiseren. Hierbij geeft de provincie concreet aan welke resultaten worden verwacht van een zorgaanbieder voor wat betreft het aantal te helpen cliënten in een bepaalde periode, behandelduur en doelrealisatie van de behandeling¹⁵⁰. Daarbij bepaalt de provincie zelf welke afspraken zij maakt over diensten en prijzen¹⁵¹. Het was de verwachting dat het kostprijsmodel in 2009 in gebruik genomen zou worden. Deze termijn is niet gehaald.

3.6 Afhandeling zorgaanbieder 'lichtere' jeugdzorg

In paragraaf 3.2. is aangegeven dat zorgaanbieder Yorneo met toestemming van de provincie lichtere vormen van jeugdzorg mag inzetten als de eerst aangewezen zorg niet (direct) beschikbaar is. Ook in deze gevallen blijft de tussenkomst van BJZ volgens de provincie

149 Jeugdzorg Drenthe was in eerste instantie betrokken bij deze toetsing maar is later afgefallen. Rapportage Deloitte 'Pilot toets op normprijzen', 24.12.06.

150 Landelijk Beleidskader Jeugdzorg 2009-2012 van het Programmaministerie voor Jeugd en Gezin & Ministerie van Justitie, september 2008, pagina 7.

151 Het nieuwe financieringsstelsel voorziet dan ook niet in landelijke prijzen voor jeugdzorg, rapport 'Voorstel financieringsstelsel provinciale jeugdzorg', Programmaministerie Jeugd en Gezin, d.d. 15.07.07, pagina 14.

nodig¹⁵². In de Pilot 'Op weg naar een effectieve ketensamenwerking in de Drentse jeugdzorg. Meetbaar beter!' zal de provincie de komende jaren experimenteren met jeugdzorg zonder indicatie. Hieronder is kort aangegeven welke taken van BJZ naar de zorgaanbieder overgaan in deze 'lichte' gevallen van jeugdzorg.

Als BJZ bij de indicatiestelling van een jeugdige vaststelt dat er sprake is van een 'licht' geval van jeugdzorg (basisvariant) zal BJZ in het indicatiebesluit de duur en omvang van de zorg niet voorschrijven. Wel vermeldt BJZ in de indicatie de doelen die met de zorg moeten worden gerealiseerd. Vervolgens raadpleegt BJZ zorgprogramma's van zorgaanbieder Yorneo om te kijken welke hulp aansluit bij de indicatiestelling. Afhankelijk van het diagnostisch beeld kan BJZ in overleg met de jeugdige kiezen voor een bepaald zorgprogramma. Het is volgens BJZ daarbij niet mogelijk, aangezien het zorgprogramma is opgesteld voor een standaard cliënt, om het zorgprogramma op punten aan te passen (aanspraken toevoegen of weglaten) zodat de indicatie volledig recht doet aan de behoeften van de jeugdige. In de indicatie worden alle aanspraken vermeld waar het zorgprogramma invulling aan kan geven.

De duur en de omvang van de zorg worden door Yorneo zelf bepaald en beschreven in het hulpverleningsplan. Het hulpverleningsplan specificeert 'wie wanneer welke hulp levert met welk doel'. Het indicatiebesluit wordt in het hulpverleningsplan door Yorneo geconcretiseerd in te leveren hulp op activiteitsniveau en gekwantificeerd in het (limitatieve) aantal uren aan te bieden contacttijd en/of het totaal aantal geraamde dagen verblijf. Het hulpverleningsplan dient hiermee als een afspraak tussen jeugdige en Yorneo. Totdat alle doelen uit de indicatie zijn gerealiseerd maakt de jeugdige aanspraak op hulp zoals beschreven in het hulpverleningsplan. Door de kwantificering in uren en dagen is het hulpverleningsplan weer te geven en uit te drukken in bekostigingseenheden en – desgewenst – op basis van de tarieven die Yorneo is overeen gekomen met de provincie. De zorg uit het hulpverleningsplan dient Yorneo te leveren.

3.7 Meten effectiviteit jeugdzorg

De provincie is van mening dat praktijkonderzoek nodig is als ondersteuning om kinderen niet te lang in de hulpverlening te laten zitten. Yorneo meet de resultaten van de aangeboden hulp tijdens en ná de behandeling via resultaatgericht meten. Het systeem van resultaatgericht meten meet de draagkracht en draaglast van cliënt en cliëntensysteem en de cliënttevredenheid. Volgens de provincie biedt het resultaat gericht meten haar als financier de mogelijkheid om effectieve en doelmatige programma's in te kopen¹⁵³. Het resultaat gericht meten zorgt er volgens de provincie voor dat de zorg niet langer duurt dan nodig is. De kennis die het resultaat gericht meten oplevert

152 Inspraaknotitie Uitvoeringsprogramma jeugdzorg 2011, pagina 6.

153 Uitvoeringsprogramma's Jeugdzorg Drenthe 2010 en 2011, pagina 50 respectievelijk pagina 54.

laat volgens de provincie zien dat werken met (bewezen) effectieve jeugdzorgprogramma's lonend is. Een mede door het NJI ontwikkelde databank geeft een overzicht van bewezen jeugdzorginterventies. Een groot aantal van deze interventies wordt volgens de provincie in Drenthe toegepast.

Het praktijkonderzoek resultaatgericht meten wordt verricht door PIONN. Het PIONN is een zelfstandig opererend onderdeel van Yorneo. PIONN verricht naar eigen zeggen onafhankelijk en praktijkgestuurd onderzoek naar de effectiviteit van alle behandelprogramma's van Yorneo. PIONN maakt daarbij gebruik van wetenschappelijk verantwoorde vragenlijsten. Deze vragen met 20 variabelen worden voorafgaand aan de zorg en na beëindiging van de zorg bij de cliënten afgenomen. Bij alle cliënten van Yorneo die zijn gestart na 1 januari 2010 zal de doelrealisatie bij afsluiting worden gemeten. De eerste resultaten hiervan zijn in september 2010 gegenereerd en zijn meegenomen in de effectrapportage van het project Resultaat Gericht Meten van PIONN. Op basis daarvan worden verbeteracties geformuleerd om de behandeling nog effectiever te maken. Volgens PIONN is Drenthe mede hierdoor één van de weinige provincies waar de jeugd- & opvoedhulp nauwelijks wachtlijsten kent. De situatie in Drenthe is nu zo dat met hetzelfde budget meer jeugdigen zijn geholpen. De zorgtrajecten zijn verkort met instemming van de provincie aan de hand van de uitkomsten van de afgenomen vragenlijsten bij de cliënten. Overigens ziet de provincie geen cliëntgegevens maar anonieme data¹⁵⁴. Volgens de provincie laten de bezetting en productie zien dat er meer instroom is in de 'lichte' ambulante modules en minder instroom in de verblijfsmodules. Dit heeft er volgens de provincie toe geleid dat er vernieuwingen zijn ingezet binnen de residentiële eenheden van Yorneo¹⁵⁵. Dat de zorgtrajecten steeds korter en efficiënter worden, is gunstig voor het voorkomen/terugdringen van wachtlijsten. Insteek van de provincie om opvoeders en jeugdigen zoveel mogelijk zelf te laten doen, helpt zeker daarbij.

De provincie zelf meet fragmentarisch of en hoe vaak er sprake is van herhaalde zorg. De provincie is van mening dat de toetsende rol niet bij het PIONN of bij de provincie moet liggen maar bij BJZ. BJZ dient te toetsen of de doelen uit de hulpverleningsplannen zijn gerealiseerd. Volgens de provincie beschikt BJZ momenteel niet over de middelen (instrumenten) om dergelijke metingen uit te voeren.

3.8 Flexibilisering aanbod

De Rekenkamer verwacht dat in de nieuwe financieringssystematiek de zorgaanbieder afspraken maakt met de provincie over (groepen) van jongeren die zij gaan behandelen. Daarbij zoeken zorgaanbieder en provincie naar arrangementen die het zorgaanbod ten goede komen en

154 De Inspectie op de jeugdzorg heeft toegang tot de cliëntgegevens. Informatie verkregen tijdens interview provincie Drenthe d.d. 08.12.10.

155 Uitvoeringsprogramma Jeugdzorg Drenthe 2011, paragraaf 5.1.

flexibiliteit en doelmatigheid bevorderen. Het is aan de provincie om passende afspraken te maken die aansluiten bij arrangementen voor jeugdigen¹⁵⁶.

De provincie maakt met zorgaanbieder Yorneo per boekjaar afspraken op basis van volume (aantal te helpen jeugdigen op jaarbasis binnen de verschillende zorgprogramma's) x kostprijs. Dit volume is enerzijds gebaseerd op ervaringscijfers: hierbij is gekeken naar voortschrijdende gemiddelden en aantal jeugdigen op wachtlijsten per programma. Anderzijds informeert BJZ in overleggen de provincie over jeugdigen die niet kunnen worden geplaatst. In de begroting wordt uitgegaan van een 100% bezetting. Bij de realisatie worden werkelijke kosten en werkelijke aantallen gehanteerd: dit kan zowel effecten hebben op de kostprijs naar boven als naar beneden. De provincie merkt daarbij op dat niet alle zorgprogramma's inhoudelijk met elkaar zijn te vergelijken. Wel kan er basis van de bekostigingseenheden een basisvergelijking plaatsvinden¹⁵⁷. De provincie heeft aangegeven dat zij heldere kostprijzen heeft afgesproken met Yorneo die grotendeels overeenkomen met de prijzen die Deloitte in 2006 landelijk heeft ontwikkeld voor bekostigingseenheden¹⁵⁸.

Zoals in de vorige paragraaf is aangegeven is het volgens BJZ nog niet mogelijk om, nu het zorgprogramma is opgesteld voor een standaard cliënt, het zorgprogramma op punten aan te passen (aanspraken toevoegen of weglaten) zodat volledig recht wordt gedaan aan de behoeften van de jeugdige. Dit probleem doet zich met name voor bij die jeugdigen die extra kwetsbaar zijn als gevolg van een complexe meervoudige problematiek waardoor deze jeugdigen behoefte hebben aan zorg uit meerdere disciplines. Het gaat daarbij om circa 60 jongeren op jaarbasis¹⁵⁹. Deze jeugdigen vallen vaak buiten de boot of moeten te lang wachten onder meer door het ontbreken van structurele intersectorale afstemming en het gebrek aan doorstroom en vervolgzorg. Zonder passende en tijdige zorg is het risico groot dat de problemen van deze jeugdigen escaleren¹⁶⁰. De provincie wil vanaf 2011 circa € 500.000,- extra inzetten voor deze groep jeugdigen.

156 Rapport 'Voorstel financieringsstelsel provinciale jeugdzorg',
Programmaministerie Jeugd en Gezin, d.d. 15.07.07, pagina 20.

157 Schriftelijke informatie provincie Drenthe d.d. 01.12.10.

158 Schriftelijke informatie verkregen van de provincie Drenthe in het kader van het ambtelijk hoor en wederhoor d.d. 20.01.11. Voor wat betreft de landelijke prijzen wordt verwezen naar de rapportage Deloitte 'Pilot toets op normprijzen', 24.12.06.

159 Informatie verkregen door de Rekenkamer in het interview met de provincie Drenthe d.d. 01.12.10.

160 Verwezen wordt naar de conclusie van het rapport van de Algemene Rekenkamer: 'Kopzorgen. Zorg voor jeugdigen met een lichte verstandelijke handicap en/of psychiatrische problemen' d.d. 16.10.07.

Particulier zorgaanbod

De Inspectie voor de jeugdzorg treft steeds vaker situaties aan waarin door andere dan reguliere (jeugd)zorgaanbieders of reguliere zorginstellingen in een georganiseerd verband zorg aan kinderen wordt verleend. De Inspectie noemt dit 'particulier zorgaanbod'. Dit particulier zorgaanbod valt niet onder de directe werking van enig wettelijk kwaliteitskader hetgeen volgens de Inspectie onacceptabele risico's met zich meebrengt voor de betreffende kinderen. De Rekenkamer heeft onderzocht of om de afgelopen periode (vanaf 2007) kinderen met een jeugdzorgindicatie, al dan niet via reguliere zorgaanbieder, doorgeplaatst zijn bij een organisatie met een particulier zorgaanbod. Volgens de provincie worden er in Drenthe geen jeugdigen met provinciaal geld geplaatst bij niet erkende 'particuliere' aanbieders¹⁶¹. Een uitzondering hierop is een zorgcentrum. Op last van de voorzieningenrechter financiert de provincie zorgaanbod van een jeugdige die daar geplaatst is. De provincie is momenteel bezig met het erkennen van dit zorgcentrum aan de hand van het Protocol Nieuwe Zorgaanbieders.

Project 'doe(n) wat werkt' (DWW)

In 2006¹⁶² is aangekondigd dat gewerkt wordt aan een (intersectoraal en inter-provinciaal) project 'Doen wat werkt', waarin een alternatief aanbod zou worden voor zo'n 60 jongeren per jaar die op civielrechtelijke titel in een jeugdgevangenis (JJ) zijn geplaatst. Uit de Eindrapportage 'Doen wat werkt' 2006-2008, blijkt dat het programma een krachtig concept is en het de Nationale Jeugdzorgprijs heeft gewonnen. Volgens de eindrapportage is het project succesvol geweest, hoewel er ook een aantal knelpunten te onderkennen is (geweest). Deze hebben betrekking op het organiseren van voorlichting en (vooral) de combinatie zorgprogramma en onderwijs en op het terrein van financiering. Dit heeft te maken met het feit dat er tijdens een residentiële setting vaak wel budget beschikbaar is, maar het tijdens een ambulante behandeling lastiger is een jongere ingeschreven te krijgen. Een ander knelpunt is het gedrag van jongeren op school: de uitstroom van 'Doen wat werkt' is niet zo welkom.

Het programma is op 31 december 2008 beëindigd. In een samenwerkingsovereenkomst hebben alle partners afspraken gemaakt om 'Doen wat werkt' voort te zetten als structureel onderdeel in het zorgaanbod in Noord-Nederland. De provincies hebben deze samenwerkingsovereenkomst niet getekend, alleen de uitvoerende instanties. De provincies hebben wel de intentie uitgesproken dat

161 Er worden soms wel kinderen met een OTS (ondertoezichtstelling) geplaatst bij particuliere aanbieders met een PGB. In dit geval kunnen ouders zelf kiezen van welk aanbod ze gebruik willen maken. De provincie heeft hier geen sturingsmogelijkheden. De gezinsvoogd ziet er op toe dat het kind geen gevaar loopt bij deze plaatsingen. Schriftelijke beantwoording provincie Drenthe van vragen Rekenkamer d.d. 01.12.10.

162 Bijlage 1, pagina 39 rapport Vraaggericht jeugdzorgaanbod in Drenthe, Noordelijke Rekenkamer van 9 november 2006.

de werkwijze, indien succesvol, wordt voortgezet. Begin 2009 was nog niet duidelijk welke financieringsmogelijkheden konden worden ingezet. De eindrapportage ziet mogelijkheden om 'Doen wat werkt' voort te zetten onder andere omdat er een prestatie-indicator voor een integrale kostprijs is gerealiseerd.

Na de projectperiode is 'Doen wat werkt' doorgegaan als zorgprogramma voor jongeren van 12-18 jaar met ernstige gedragsproblemen en hun gezinnen in Noord-Nederland. 'Doen wat werkt' is gecontinueerd onder een stuurgroep die ongeveer drie maal per jaar bijeen komt. De projectstructuur alsmede de projectondersteuning zijn beëindigd. Het programma wordt nu door financiering van de participerende organisaties bekostigd: voor het gesloten deel is dat door het programmaministerie J&G (nu VWS), de module MST door de provincie Drenthe en FFT door de AWBZ. Sinds 1 januari 2009 worden er geen jeugdzorgjongeren meer opgenomen in een JJI.

Bijlage 4 Verantwoording onderzoek

Het terugblikonderzoek bestond uit drie projectfasen:

Fase 1: Actualisatie knelpunten en maatregelen

In de door de Rekenkamer opgestelde knelpunten/maatregelen tabel die als bijlage 1 bij de rekenkamerrapporten uit 2006 is opgenomen, is per provincie in beeld gebracht welke maatregelen de provincie van plan is te treffen ter uitvoering van de aanbevelingen van de Rekenkamer. Hierbij is per maatregel aangegeven of en in hoeverre deze door de Rekenkamer als positief wordt ervaren. In deze fase is met behulp van informatie van de provincie in beeld gebracht worden of de hierin opgenomen maatregelen nog onverkort van toepassing zijn en/of de provincie nog andere maatregelen heeft genomen in het licht van de aanbevelingen van de Rekenkamer. Deze informatie is verkregen door het bestuderen van de beleidsdocumenten van de provincies (beleidsvisies, jaarverslagen en kwartaalrapportages) eventueel aangevuld met interviews met de betrokken provinciale beleidsambtenaren.

Fase 2: Onderzoek naar getroffen maatregelen

In de tweede fase is onderzocht of/in hoeverre de provincies (voorgenomen) maatregelen daadwerkelijk hebben ingevoerd. Dit onderzoek is uitgevoerd worden aan de hand van schriftelijke informatie aangeleverd door de provincie. Het gaat daarbij om de volgende informatiebronnen:

Onderdeel 'Cliënt in de keten van de jeugdzorg'

Om vast te stellen of er inderdaad sprake is van een vraaggerichte jeugdzorg is de Rekenkamer nagegaan of de Bureaus Jeugdzorg nog indiceren voor de 'next best' indicatie indien blijkt dat het passend aanbod niet beschikbaar is. Daarnaast is de Rekenkamer nagegaan of de zorgaanbieders vraaggericht werken en er sprake is van een flexibel zorgaanbod. Gelet op het karakter van dit onderzoek, een terugblikonderzoek, is hiervoor geen diepgaand casus- en dossieronderzoek uit te voeren. Wel is de Rekenkamer aan de hand van de handboeken werkprocessen en gebruikershandboeken nagegaan of en in hoeverre organisatorische veranderingen zijn doorgevoerd die moeten leiden tot een vraaggerichte werkwijze van de Bureaus Jeugdzorg en de belangrijkste zorgaanbieders (Bureaus Jeugdhulp). Via de gegevens uit de verschillende databanken op het gebied van jeugdzorg, waarin verschillende ketenpartners beleidsinformatie koppelen aan cliëntstromen in de jeugdzorg, is vastgesteld of de normen voor de wachttijden en doorlooptijden de afgelopen jaren zijn gehaald. De Rekenkamer heeft bij de noordelijke provincies vragenlijsten uitgezet om deze informatie te verkrijgen. Daarnaast is de vraag in hoeverre er momenteel sprake is van vraaggerichte jeugdzorg gesteld tijdens de interviews die gepland staan voor de derde fase van het onderzoek en waarvoor de provincies, de Bureaus Jeugdzorg

en de grootste aanbieders van jeugdzorg, de Bureaus Jeugdhulp zijn benaderd.

Onderdeel 'Informatievoorziening'

Om de verwachte vraag naar jeugdzorg te kunnen vaststellen, zal de provincie moeten kunnen terugvallen op betrouwbare beleids- en sturingsinformatie. Aan de hand van de beschikbare managementinformatie (jaarverslagen, kwartaalrapportages) is de Rekenkamer nagegaan of er sprake is van een goede informatievoorziening. Daarnaast is de Rekenkamer nagegaan of er tussen de provincies, Bureaus Jeugdzorg en overige zorgaanbieders duidelijke afspraken zijn gemaakt over een aantal essentiële begrippen (zoals bijvoorbeeld het begrip 'aanvang zorg').

Onderdeel 'Provinciale sturing'

Op basis van de nieuwe provinciale beleidsvisies op het gebied van jeugdzorg, is de Rekenkamer nagegaan in hoeverre er sprake is van een doelgerichte sturing op jeugdzorg. Nagegaan is of aan de provinciale doelen realistische prestatie-indicatoren zijn gekoppeld. Om vast te stellen of de provincies in de uitvoering van de jeugdzorg sturen op de afgesproken resultaten, is onderzocht of/in hoeverre de provincies heldere prestatie-eisen en kwalitatieve voorwaarden hebben opgenomen in de subsidiebeschikkingen van de Bureaus Jeugdzorg en andere zorgaanbieders. Via het opvragen van de subsidiebeschikking aan Bureau Jeugdzorg en de andere zorgaanbieders over de periode 2007-2010 is nagegaan of en per wanneer de provincie is gestart met het opnemen van prestatie-eisen en kwalitatieve voorwaarden. Via interviews met de provincies, de Bureaus Jeugdzorg en de grootste aanbieders van jeugdzorg, de Bureaus Jeugdhulp is de Rekenkamer nagegaan welke provinciale acties volgen (sancties) wanneer hieraan niet is voldaan.

Fase 3: Interviews

Deze fase bestond uit een reeks interviews. Daarvoor zijn de provincies (beleidsinhoudelijke ambtenaren), de Bureaus Jeugdzorg (directie) en de grootste aanbieders van jeugdzorg (directie) per provincie benaderd. Aan de hand van deze interviews is duidelijk geworden of/en in hoeverre de provincies erin zijn geslaagd het jeugdzorgaanbod in hun provincie vraaggericht te maken. In totaliteit ging het daarbij om 3-5 gesprekken per provincie.

Overzicht bestudeerde documenten

Bestudeerde documenten provincie Drenthe

- Uitvoeringsprogramma Opgroeien 2006;
- Uitvoeringsprogramma Jeugdzorg 2007, december 2006;
- Uitvoeringsprogramma Jeugdzorg 2008;
- Uitvoeringsprogramma Jeugdzorg 2009;
- Uitvoeringsprogramma Jeugdzorg 2010;
- Meerjarenbeleidskader Jeugdzorg 2009-2012;
- Jeugdzorgbeleid 'Opstekers', 2008;

- Drentse pilot 'sluitende ketenaanpak jeugdzorg, meetbaar beter';
- Prestatiesubsidiebeschikkingen van provincie Drenthe aan BJZ betreffende de periode 2006-2010 met uitzondering van 2009;
- Prestatiebeschikkingen van provincie Drenthe aan Yourneo periode 2006-2010;
- Tweede bestuursrapportage 2010 provincie Drenthe;
- Jaarverslag BJZ Drenthe 2009;
- Eindrapportage 'Doen wat werkt, projectperiode 2006-2008 van de Stuurgroep 'doen wat werkt'.

Bestudeerde documenten Rijk

- Beleidsagenda Jeugd en Gezin 2011/Programmaministerie voor Jeugd en Gezin. - Den Haag: Programmaministerie voor Jeugd en Gezin, 2010;
- De jeugd een zorg: ramings- en verdeelmodel jeugdzorg 2007/J. Stevens; ... [et al.], Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP). - Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP), 2009;
- Evaluatieonderzoek Wet op de jeugdzorg: eindrapport/J.A.H. Baecke, BMC Advies management. - Amersfoort: BMC Advies management, 2009;
- Het eerste Advies van de Commissie Financiering Jeugdzorg/Commissie Financiering Jeugdzorg (CFJ): Commissie Financiering Jeugdzorg (CFJ), 2009;
- Van klein naar groot/R. Paas (voorz.), Commissie Zorg om Jeugd. - Den Haag Commissie Zorg om Jeugd, 2009;
- Landelijk Beleidskader Jeugdzorg 2009-2012/Programmaministerie voor Jeugd en Gezin, Ministerie van Justitie. - Den Haag: Programmaministerie voor Jeugd en Gezin, 2008;
- Aanbieding Actieplan professionalisering in de Jeugdzorg/A. Rouvoet, Programmaministerie voor Jeugd en Gezin. - Den Haag: Programmaministerie voor Jeugd en Gezin, 2007;
- Alle kansen voor alle kinderen: programma voor jeugd en gezin 2007-2011/Programmaministerie voor Jeugd en Gezin. - Den Haag: Programmaministerie voor Jeugd en Gezin, 2007;
- Wet op de jeugdzorg: wet van 22 april 2004, houdende regeling van de aanspraak op, de toegang tot en de bekostiging van jeugdzorg (Wet op de jeugdzorg) . - Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), 2005;
- Voorstel financieringsstelsel Provinciale Jeugdzorg, TK 29015, nr. 17;
- Vrijheid en verantwoordelijkheid, regeerakkoord VVD-CDA;
- Notitie van de Minister voor jeugd en gezin en de Minister van Justitie aan de Tweede Kamer d.d. 9 april 2010, 'Perspectief voor jeugd en gezin', kenmerk DJenG/SenS-2999069;
- Brief van de Minister voor Jeugd en Gezin aan de leden van de tweede Kamer betreffende inzake het afsprakenkader jeugdzorg 2010-2011 (31839, nr. 24), kenmerk JZ-CB-U-2983442 van 23 maart 2010;
- Brief van de Minister voor Jeugd en Gezin aan de Tweede Kamer van 1 april 2008 over de voortgang aanpak wachtlijsten provinciale jeugdzorg, kenmerk JZ/GJ-2840906;
- Brief van de Minister voor Jeugd en Gezin aan de Tweede Kamer

van 5 september 2008 over de stand van zaken wachtlijsten in de jeugdzorg en invoering nieuwe financiering jeugdzorg, kenmerk JZ-CB-U-2683112;

- Brief van de Minister voor Jeugd en Gezin aan de Tweede Kamer van 2 november 2009 over de wachtlijsten in de jeugdzorg, kenmerk JZ/GJ-2966516;
- Afsprakenkader voor Minister voor Jeugd en Gezin en IPO over de aanpak en de financiering van jeugdzorg in 2010 en 2011;
- Motie-Dijsselbloem c.s. TK 32 123 XVII, nr. 13;
- Werkgroep Toekomstverkenningen Jeugdzorg 'Jeugdzorg dichterbij', Den Haag, 18 mei 2010;
- Nota demissionair kabinet Balkenende 'Perspectief voor jeugd en gezin'.

Overige bestudeerde documenten

- Blik op het jeugdstelsel, discussiepaper, Tom van Yperen, Nederlands Jeugdinstituut, 2 juni 2010;
- Rapport 'kopzorgen' van de Algemene Rekenkamer d.d. 16.10.07;
- Deloitte rapportage 'Toets op normprijzen', 24 december 2006;

Overzicht geïnterviewde personen Drenthe

- Provincie Drenthe: beleidsmedewerker jeugdzorg.
- Bureau Jeugdzorg Drenthe: bestuurder en leidinggevende kwaliteit, informatie en automatisering.
- Yorneo: directeur en business controller.



lauwers 14 | 9405 BL Assen | 0592 -304 790
www.noordelijkerekenkamer.nl

drukker: Horstman Drukkerij, Assen
vormgeving: Hoge Bomen, Rotterdam