

Vraaggericht jeugdzorgaanbod in Fryslân

Eindrapport
9 november 2006



Noordelijke
Rekenkamer

Brief van de Noordelijke Rekenkamer

Assen, 9 november 2006

Geachte voorzitter en leden der Provinciale Staten van Fryslân,

Hierbij bieden wij u het door ons op 19 oktober 2006 vastgestelde rapport 'Vraaggericht jeugdzorgaanbod in Fryslân' aan.

Noordelijke Rekenkamer

mr. G.B. Nijhuis
Voorzitter

mr. C. Pietjouw
Secretaris

Vraaggericht jeugdzorgaanbod in Fryslân

Eindrapport

9 november 2006

Voorwoord 7

1 Inleiding 9

- 1.1 Onderwerp 9
- 1.2 Maatschappelijke ontwikkelingen 9
- 1.3 Onderzoek 10

2 De cliënt in de keten van jeugdzorg 11

- 2.1 Inleiding 11
- 2.2 Toegang tot de jeugdzorg en tot hulpverlening 11
- 2.3 Betrokkenheid en positie cliënt 17
- 2.4 Beeld 2005 en maatregelen en ontwikkelingen in 2006 17

3 Informatie over jeugdzorg 21

- 3.1 Inleiding 21
- 3.2 Informatiepositie provincie 22
- 3.3 Beeld 2005 en maatregelen en ontwikkelingen in 2006 23

4 Sturen op vraaggericht jeugdzorgaanbod 25

- 4.1 Inleiding 25
- 4.2 Beleid en uitvoering 25
- 4.3 Subsidies in 2005 en 2006 26
- 4.4 Middelen 27
- 4.5 Overige instrumenten 28
- 4.6 Beeld 2005 en maatregelen en ontwikkelingen 2006 28

5 Conclusies en aanbevelingen 31

6 Bestuurlijke reactie en nawoord 35

Bijlage 1 Knelpunten 2005– maatregelen 2006 – reactie Rekenkamer 36

Aanleiding onderzoek en rol provincie

De Wet op de Jeugdzorg die in 2005 in werking trad, beoogt de cliënt meer centraal te stellen en te bewerkstelligen dat er een vraaggericht jeugdzorgaanbod voorhanden is. De provincie heeft in het jeugdzorgstelsel een centrale rol en is als sturende overheid verantwoordelijk voor een goed werkend bureau jeugdzorg en voor een genoegzaam jeugdzorgaanbod. De Rekenkamer achtte het van belang zich in een vroegtijdig stadium een oordeel te vormen over de wijze waarop de provincie die rol gestalte geeft nu het veld nog in beweging is en processen nog in ontwikkeling zijn, waardoor bijsturing eenvoudiger is te realiseren.

Conclusies en aanbevelingen

De belangrijkste conclusie die de Noordelijke Rekenkamer aan haar onderzoeksbevindingen verbindt, is dat er in 2005 nog geen sprake was van een vraaggericht jeugdzorgaanbod. De sturing hierop door de provincie was niet effectief en kon dat ook niet zijn. In 2006 zijn er tal van initiatieven genomen en maatregelen getroffen die een deel van de reeds geconstateerde knelpunten weg kunnen nemen. De Rekenkamer richt in haar aanbevelingen aan bureau jeugdzorg en aan de provincie de aandacht op het belang de werkelijke vraag in beeld te krijgen. Hierop dient het aanbod te worden afgestemd. De Rekenkamer acht het voor de provincie noodzakelijk te sturen op resultaten.

Leeswijzer

Het proces van aanmelding bij bureau jeugdzorg tot en met beëindiging van de zorg, staat centraal in hoofdstuk 2 'de cliënt in de keten van jeugdzorg'. Bureau jeugdzorg en zorgaanbieder brengen het vraaggericht werken deels al in de praktijk, maar het (totaal) inzicht in de werkelijke vraag - waar het aanbod en vervolgens de hulp op aan zouden moeten sluiten - blijkt te ontbreken omdat nog te vaak wordt uitgegaan van het beschikbare aanbod. In hoofdstuk 3 wordt toegevoegd dat de informatiepositie van de provincie nog te wensen over laat. Resultaten van de zorg zijn nog niet bekend en er is onvoldoende inzicht in de aansluiting tussen vraag en aanbod. Ook het ontbreken van doelgerichte uitvoering bemoeilijkt het sturen op resultaat. Dit blijkt uit hoofdstuk 4, waarin het beleid van de provincie en de uitwerking in subsidierelaties met bureau jeugdzorg en zorgaanbieder aan de orde komen. Hoofdstuk 5 bevat de conclusies en aanbevelingen en is als samenvatting van dit rapport te lezen. De reactie van de provincie, waarin zij aangeeft zich in grote lijnen te herkennen in de conclusies en aanbevelingen, is opgenomen in hoofdstuk 6. Bijlage 1 bevat een overzicht van de in 2005 gesignaleerde knelpunten en van de in 2006 ontwikkelde plannen en maatregelen ter bestrijding daarvan.

mr. G.B. Nijhuis
Voorzitter Noordelijke Rekenkamer

1 Inleiding

1.1 Onderwerp

Jeugdzorg is met de inwerkingtreding van de Wet op de jeugdzorg in 2005 ingebed in een stelsel waarin de cliënt centraal staat en waarin het mogelijk zou moeten zijn om de aanspraak op het recht op jeugdzorg binnen een redelijke termijn om te zetten naar hulp(verlening) die toegesneden is op de zorgvraag en die voldoet aan professionele standaarden. De provincie dient met ingang van 2005 er voor te zorgen dat dit gebeurt.

Deze verantwoordelijkheid is vormgegeven door een aantal wettelijke eisen op het gebied van toegang tot de jeugdzorg, kwaliteitseisen voor indicatiestelling en hulpverleningsplannen, versteviging van de positie van de cliënt en samenhang in het zorgaanbod. De instrumenten die de provincie ter beschikking staan om dit te kunnen realiseren zijn onder andere sturing op hoofdlijnen, subsidieverstrekking aan bureau jeugdzorg en zorgaanbieder¹, en een informatieplicht van bureau jeugdzorg en zorgaanbieder richting provincie. De bekostiging van de jeugdzorg geschiedt grotendeels door doeluitkeringen en extra middelen vanuit het Rijk. Het onderzoek beoogt inzicht te bieden in de mate van aansluiting tussen aanbod – vraag, in de vraaggerichtheid van (het proces van) indicatiestelling en hulpverlening en in de effectiviteit van de sturing door de provincie op deze aspecten.

1.2 Maatschappelijke ontwikkelingen

Na een langdurige parlementaire geschiedenis heeft de Wet op de jeugdzorg duidelijkheid gebracht in taken en verantwoordelijkheden in het complexe stelsel van jeugdzorg. De maatschappelijke ontwikkelingen en daaruit voortvloeiende onderzoeken, interdepartementale projecten, maatregelen en verbeteringen hebben er echter niet voor gezorgd dat de jeugdzorg in een rustiger vaarwater is gekomen. Tegelijkertijd met de implementatie van de wet en (nieuwe) maatregelen, wordt discussie gevoerd over een stelselwijziging naar aanleiding van het advies van de Commissaris Jeugd- en jongerenbeleid². In zijn slotrapportage³ wijst de Jeugdzorgbrigade op de risico's van een nieuwe stelsel-discussie. De Jeugdzorgbrigade signaleert een aantal mechanismen dat een rol speelt bij de ontwikkeling op het terrein van jeugdzorg. Naast de autonome groei van de vraag naar jeugdzorg, neemt de vraag ook toe doordat de aandacht voor de (problematiek van de) jeugdzorg toeneemt. De toegenomen bureaucratisering leidt tot een verschuiving van de

¹ Zie bijlage 4 van het rapport van bevindingen voor een nadere toelichting op dit begrip.

² Sturingsadvies Operatie Jong, 28 april 2006; het Kabinet heeft op 7 juli 2006 besloten dit sturingsadvies van de Commissaris Jeugd- en Jongerenbeleid gedeeltelijk te willen volgen door de rol van gemeenten te versterken.

³ Slotrapportage Jeugdzorgbrigade, 15 juni 2006.

focus op de (noodzakelijke) inhoudelijke ontwikkeling van de jeugdzorg naar de roep om méér regulering, méér sturing en méér verantwoording. Tot slot mag de rijksbrede evaluatie van de wet, die waarschijnlijk najaar 2006 aan de Tweede Kamer wordt aangeboden, niet onvermeld blijven.

1.3 Onderzoek

In het licht van deze ontwikkelingen brengt de Noordelijke Rekenkamer verslag uit van de uitkomsten van haar onderzoek. In de periode december 2005 tot juni 2006 heeft zij onderzoek gedaan naar vraaggericht jeugdzorgaanbod in Drenthe, Fryslân en Groningen. De peilperiode van het onderzoek heeft betrekking op de tweede helft van 2005, hoewel nieuwe ontwikkelingen en maatregelen die in 2006 zijn (voor)genomen zoveel mogelijk in het rapport zijn betrokken. Het onderzoek kan daarom getypeerd worden als een nulmeting met een doorkijk naar de toekomst.

In deze eindrapportage worden op hoofdlijnen bevindingen weergegeven waaraan de Rekenkamer conclusies verbindt en waarover zij aanbevelingen ter verbetering doet. De nota van bevindingen is voorgelegd voor ambtelijk hoor en wederhoor aan de meest direct betrokkenen van de provincie, bureau jeugdzorg en zorgaanbieders. De afzonderlijke nota's zijn samengevoegd tot één noordelijk rapport van bevindingen⁴, om de daarin opgenomen informatie zo toegankelijk te maken teneinde het leren en het delen van ervaringen met anderen te bevorderen. Het eindrapport is voor bestuurlijk commentaar voorgelegd aan het College van Gedeputeerde Staten. Deze reactie is opgenomen in hoofdstuk 6.

Het gemeentelijk preventief jeugdbeleid en de aansluiting met de provinciale jeugdzorg blijft in dit onderzoek buiten beschouwing. In de navolgende hoofdstukken komt aan de orde de wijze waarop de aanspraak op het recht op jeugdzorg verzilverd kan worden (hoofdstuk 2), de informatiepositie van de provincie (hoofdstuk 3) en ten slotte de mate waarin de provincie haar verantwoordelijkheid voor vraaggericht jeugdzorgaanbod gestalte geeft (hoofdstuk 4). In hoofdstuk 5 zijn de conclusies en aanbevelingen opgenomen. Bijlage 1 bevat een schematisch overzicht van knelpunten uit 2005, maatregelen en voornemens in 2006 en een reactie van de Rekenkamer.

Ten slotte

Met de inzichten uit dit onderzoek wil de Rekenkamer een bijdrage leveren aan de discussie, in de wetenschap dat zij niet de enige en zeker niet de laatste zal zijn die haar ideeën over jeugdzorg het licht doet zien. Met concrete aanbevelingen wil de Rekenkamer een bijdrage leveren aan verbeteringen, niettegenstaande de inzet, bereidheid en bevoegdheid van de 'mensen in het veld'.

⁴ In dit rapport van bevindingen wordt nader ingegaan op de bevindingen en is in een aantal bijlagen extra achtergrondinformatie opgenomen en een toelichting op de onderzoeksaanpak en begrippen.

2 De cliënt in de keten van jeugdzorg

2.1 Inleiding

Aanleiding voor de Wet op de jeugdzorg was dat onder de Wet op de jeugdhulpverlening de cliënt in de praktijk onvoldoende centraal stond en het aanbod onvoldoende samenhangend en op maat werd aangeboden. Uitgangspunt van de Wet op de Jeugdzorg is dat aan de cliënt⁵ de zorg wordt verleend die is afgestemd op zijn/haar behoefte. Hiervoor is het nodig dat:

- Objectief wordt vastgesteld wat de zorg is die de cliënt nodig heeft, dat die zorg aansluit bij diens behoefte en dat deze voldoet aan professionele standaarden (indicatiestelling);
- De zorg-/hulpverlening voorziet in de behoefte van de cliënt (aansluit op hetgeen is geïndiceerd)
- De zorg voorhanden is, die wordt geïndiceerd;
- De cliënt betrokken wordt bij en bijgestaan wordt tijdens het zorgproces en zijn/haar stem kan laten horen.

Vraaggerichte jeugdzorg betekent in dit onderzoek⁶ dat bezien wordt in hoeverre aan de uitgangspunten en eisen van de wet wordt voldaan, waarbij de problemen van de cliënt centraal staan en niet het voorhanden zijnde aanbod; het houdt niet in dat de behoefte van de cliënt allesbepalend zou zijn.

De verschillende fasen in het proces lijken vrij overzichtelijk en elkaar logischerwijs op te volgen. Het is echter niet ongebruikelijk dat er voor één cliënt meerdere indicatiebesluiten worden afgegeven en daaraan gekoppelde hulpverleningstrajecten in gang worden gezet. Bureau jeugdzorg heeft twee casussen geselecteerd die representatief zijn voor wat betreft problematiek en gang van zaken. Voorbeelden uit deze casussen worden gebruikt ter illustratie.

2.2 Toegang tot de jeugdzorg en tot hulpverlening *aanmelding en toegang*

De wet bepaalt dat er in de provincie één bureau jeugdzorg is dat toegang biedt tot de jeugdzorg en dat zeven dagen per week 24 uur per dag bereikbaar en beschikbaar is. Met ingang van juni 2005 werkt bureau jeugdzorg met één centrale toegang die op werkdagen van negen tot vijf bereikbaar is. Daarbuiten is er een telefonische hulpdienst voor crisissituaties. De wetgever heeft voor cliënten met bepaalde problematiek (Jeugd-GGZ) een tweede toegang laten bestaan – namelijk de zij-instroom via de huisarts. Deze kan rechtstreeks doorverwijzen naar GGZ-instellingen, zodat de ‘centrale’ toegang van bureau jeugd-

⁵ Artikel 1d WJZ bepaalt dat onder cliënt moet worden verstaan: een jeugdige, zijn ouders of stiefouder of anderen die de jeugdige als behorend tot hun gezin verzorgen en opvoeden.

⁶ In bijlage 4 bij het rapport van bevindingen wordt ‘vraaggerichtheid’ nader toegelicht.

zorg kan worden overgeslagen⁷. Hoewel de huisartsen inmiddels zijn geïnformeerd dat GGZ-meldingen zoveel mogelijk via de toegang van bureau jeugdzorg moeten lopen, verwijzen zij toch nog liever naar collega medisch specialisten door. De aanmeldingen voor GGZ bij bureau jeugdzorg vertonen overigens een stijgende lijn.

In 2005 was het totaal aantal 'gewone' aanmeldingen in het derde kwartaal 364 en er was één crisisplaatsing; in het vierde kwartaal waren er alleen 363 'gewone' aanmeldingen bij bureau jeugdzorg.

De aanmelding kan op eigen initiatief van de cliënt gebeuren, maar kan ook gedaan worden door anderen. In casus01 waarin beide dochters (12 en 8 jaar) cliënten zijn van bureau jeugdzorg, is de aanmelding gedaan door schoolmaatschappelijk werk, algemeen maatschappelijk werk en door de GGZ-verpleegkundige van de moeder. Dit resulteerde in een crisisplaatsing wegens verwaarlozing van de kinderen en vermoeden van seksueel misbruik door de vader, bij wie de kinderen dan verblijven. Ouders zijn enkele maanden daarvoor uit elkaar gegaan.

Indicatiestelling

Na het eerste gesprek waarbij is vastgesteld dat het gaat om problematiek waarvoor aanspraak op zorg bestaat, dient bureau jeugdzorg een indicatiebesluit op te stellen⁸, dat objectief en onafhankelijk tot stand gekomen is. Het indicatiebesluit is de aanspraak op jeugdzorg, die tot gelding gebracht moet kunnen worden – desnoods via de rechter⁹. De wetgever¹⁰ heeft bepaald dat het indicatiebesluit een aanspraak geeft die niet ingeperkt mag worden omdat de geïndiceerde jeugdzorg misschien niet voorhanden is. Het proces van indicatiestelling moet zodanig zijn ingericht dat conform procesbeschrijvingen kan worden gewerkt en het moet zijn vastgelegd. Tevens dient de cliënt betrokken te worden bij de indicatiestelling. Het indicatiebesluit moet voldoen aan een aantal wettelijke eisen, zodat in ieder geval vastgelegd moet worden:

- de analyse van probleemsituatie;
 - de benodigde zorg en de te behalen doelen en de in te zetten middelen (modules of hulpvarianten);
 - vervangende/alternatieve zorg (second best) indien de geïndiceerde zorg (first best) niet of niet binnen redelijke termijn voorhanden is.
- In de praktijk is gebleken dat de werkprocessen zijn vastgelegd in een uitgebreid handboek en er is een procesbeschrijving voor het (omgaan

⁷ In september 2006 is het rapport 'Toegang tot de jeugd-GGZ kan sneller en beter' uitgebracht. In dit gezamenlijke rapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie Jeugdzorg wordt kritiek geuit op de toegang tot de jeugd-GGZ, op de gegevens-uitwisseling tussen GGZ en bureaus jeugdzorg en op de samenwerking tussen beide.

⁸ In §2.2.1 van het rapport van bevindingen is meer informatie opgenomen over het indicatieproces en het totstandkomen van het indicatiebesluit.

⁹ Memorie van Toelichting, TK 2001-2002, 28 168, nr. 3, p. 12 waarin staat dat indien een jeugdige zijn aanspraak niet tot gelding kan brengen omdat de jeugdzorg waarop hij aanspraak heeft niet voorhanden is, hij uiteindelijk zelfs via de rechter deze aanspraak kan afdwingen.

¹⁰ MvT p.17

met het) registratiesysteem IJ¹¹. Aan bovenstaande wettelijke eisen wordt in de praktijk ook voldaan; zo is er een diagnostisch team, worden cliënten betrokken en komen indicatiebesluiten objectief en onafhankelijk tot stand, met uitzondering van de GGZ-indicatiebesluiten. De huidige constructie waarbij GGZ-medewerkers de basisdiagnostiek doen en eigenlijk de indicatiestelling verzorgen – onder verantwoordelijkheid van bureau jeugdzorg – heeft bij de Inspectie Jeugdzorg de vraag opgeroepen of bureau jeugdzorg op dat terrein zijn onafhankelijkheid¹² kan waarmaken. Een tweede uitzondering is dat medewerkers van bureau jeugdzorg niet altijd vraaggericht indiceren en dat de stap van vaststellen van hetgeen idealiter nodig zou zijn (first best) wordt overgeslagen. Er wordt soms op aanbod geïndiceerd omdat rekening wordt gehouden met wachtlijsten en –tijden. De alternatieve zorg (second best) wordt niet geregistreerd als zodanig, maar in het systeem opgenomen als eerst aanwezige zorg. Bovendien blijken er in een aantal gevallen onjuiste beelden te bestaan over wachtlijst en capaciteit bij medewerkers van bureau jeugdzorg, die hier bij het indiceren rekening mee houden. De tweeslag (zowel first best als second best registreren) is overigens ook niet opgenomen in het handboek werkprocessen. Er bestaat hierdoor geen goed beeld van de werkelijke vraag.

Tot maart 2006 werden ook door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) indicaties opgesteld, welke officieel werden afgegeven en ondertekend door bureau jeugdzorg. Het CIZ liet zich bij het opstellen daarvan leiden door bepalingen uit de AWBZ terwijl het indicatiebesluit een besluit conform de Wet op de jeugdzorg is. Bureau jeugdzorg heeft aangegeven dat een betere afstemming van beide wetten – gezien de huidige onduidelijkheid richting cliënten – bij het opstellen van indicatiebesluiten dringend noodzakelijk is.

Er zijn geen wettelijke termijnen voor de doorlooptijd tussen aanmelding en vaststellen van het indicatiebesluit. De algemeen gehanteerde termijnen¹³ in de praktijk houden in dat idealiter een cliënt na aanmelding binnen 1 week doorstroomt naar de volgende stap in de keten binnen bureau jeugdzorg, namelijk het vervolggesprek en binnen 11 weken een indicatiebesluit heeft.

De doorlooptijden in 2005 waren bij bureau jeugdzorg langer dan bovenstaande termijn: in het derde kwartaal was dit gemiddeld 15 weken en in het vierde kwartaal gemiddeld 18 weken. Eind 2005 wachtten er 142 cliënten op analyse en opstellen diagnostisch beeld.

In het geval van casus01 was er een aanmelding door derden in september 2004 en vond het eerste gesprek met de moeder van beide kinderen in oktober 2004 plaats. Na het gesprek met beide kinderen twee dagen later, volgt binnen een dag crisisplaatsing in een pleeggezin.

¹¹ Landelijk opgesteld uniform registratiesysteem waar alle bureaus jeugdzorg mee werken.

¹² Toelichting hierop is opgenomen in §2.2.1 'totstandkomen indicatiebesluit' Fryslân.

¹³ Door de Taskforce Wachtlijsten Jeugdzorg ontwikkelde normen.

Van indicatiebesluit naar hulpverleningsplan¹⁴

De cliënt kan zelf zijn aanspraak op jeugdzorg tot gelding brengen, maar bureau jeugdzorg heeft een wettelijke taak om hem daarin bij te staan. Ook het bevorderen van een (samenhangend) hulpverleningsplan – waarvoor de aanknopingspunten staan beschreven in het indicatiebesluit – en het toetsen of het hulpverleningsplan aansluit op het indicatiebesluit, is een wettelijke taak van bureau jeugdzorg. Deze aansluiting is een noodzakelijke voorwaarde om te kunnen bereiken dat de cliënt daadwerkelijk zijn aanspraak tot gelding kan brengen. De andere voorwaarde is dat er een acceptatieplicht¹⁵ bestaat voor zorgaanbieders.

De invulling van casemanagement – de hierboven beschreven taken van bureau jeugdzorg – is vanaf het begin een kwestie geweest van zoeken naar vormen en verantwoordelijkheden. Alle partijen zijn het er over eens dat de medewerkers van bureau jeugdzorg zich nog te veel als hulpverlener opstellen, maar dat er een beweging gaande is waardoor de nadruk meer op het management dan op de case komt te liggen. Daarnaast is het veld het er over eens dat – hoewel de wet dit niet nader heeft omschreven – er meer wordt gedaan dan de wet eist.

Zo komt de casemanager uit casus01 nog steeds regelmatig bij het gezin langs, terwijl de hulpverlening al lang en breed loopt en staat de casemanager de moeder bij in het voogdij-traject met haar ex-man. De eerdere wisseling van casemanager heeft – zo hebben moeder en de huidige partner in een interview aangegeven – een grote impact op het gezin gehad, maar vooral op de kinderen. De casemanager was voor hen een vertrouwenspersoon, een rots in de branding. Het wantrouwen tegenover de huidige casemanager was daarom groot, maar is inmiddels volledig verdwenen.

Er is over het algemeen sprake van een ‘warme overdracht’: een gezamenlijk startmoment tussen cliënt en de zorgaanbieder waarbij de casemanager aanwezig is en de cliënt als het ware overdraagt aan de zorgaanbieder. De casemanager toetst de hulpverleningsplannen op aansluiting op het indicatiebesluit, maar er zijn nog niet in alle gevallen hulpverleningsplannen. De Inspectie voor de jeugdzorg heeft na onderzoek¹⁶ bij de zorgaanbieder Jeugdhulp Friesland geconstateerd dat, hoewel een opgaande lijn te zien valt, er nog te veel dossiers met name bij ‘pleegzorg’ aangetroffen zijn waarin hulpverleningsplannen ontbraken.

In casus02 bleek in een aantal gevallen (nog) geen hulpverleningsplan in het dossier te zitten. Bij deze cliënte, die op 4-jarige leeftijd onder toezicht is gesteld en daarmee sinds 1993 in beeld is bij de jeugdbescherming en –hulp-

¹⁴ In § 2.2.2 van het rapport van bevindingen is een toelichting op casemanagement en zorgcoördinatie opgenomen.

¹⁵ De uitzondering op de plicht is – behoudens overmacht – als de zorgaanbieder hiervoor geen subsidie van de provincie ontvangt of indien de gesubsidieerde capaciteit reeds geheel is benut.

¹⁶ Inspectie Jeugdzorg, quick scan ‘Hulpverleningsplannen bij diverse voorzieningen van Stichting Jeugdhulp Friesland’, december 2005, p. 5.

verlening en in diverse instellingen geplaatst is geweest, was daar een goede verklaring voor. Het hulpverleningsplan voor één voorziening (hulp aan huis) die begin 2006 was gestart, zit nog niet in het dossier omdat cliënte het nog niet heeft ondertekend. Inmiddels verblijft cliënte sinds maart 2006 in een justitiële jeugdinrichting; het hulpverleningsplan was ten tijde van dit casus onderzoek nog niet gereed.

In de praktijk sluiten hulpverleningsplannen over het algemeen aan op de indicatiebesluiten volgens bureau jeugdzorg. Over de acceptatieplicht hebben de provincie en de zorgaanbieder afspraken gemaakt, omdat de instelling (nog) niet op bepaalde problematiek is toegerust. Hierdoor komt het een aantal maal per jaar voor dat cliënten worden geweigerd¹⁷. Wel blijkt dat in het algemeen de geïndiceerde zorg ook wordt geleverd.

Hulpverleningsplan en start hulpverlening¹⁸

Het indicatiebesluit opent de deur naar de geïndiceerde zorg, die bestaat uit verschillende sectoren¹⁹. Idealiter is het aanbod geformuleerd in standaard-eenheden, die beperkt en overzichtelijk zijn en waarmee vraag en aanbod op elkaar kunnen worden afgestemd. In de praktijk blijkt dat de termen, waarin de zorgvormen – waar bureau jeugdzorg voor indiceert – zijn geformuleerd, niet (altijd) overeenkomen met de terminologie van de zorgmodules uit het aanbod.

Indien er meer modules zijn geïndiceerd, dient bureau jeugdzorg te bevorderen dat een samenhangend hulpaanbod tot stand komt. Gegevens over capaciteit bij Jeugdhulp Friesland in 2005 ontbreken.

De beide cliënten uit casus01, die dezelfde hulp krijgen, doorlopen in de periode van anderhalf jaar verschillende hulpverleningstrajecten. Na de crisisplaatsing in een pleeggezin, komen de dochters drie maanden later weer thuis waarna Families First direct aanvangt. De moeder krijgt vanaf dat moment tot heden ambulante GGZ-hulp. Na FF wordt al snel geïndiceerd voor intensief ambulante jeugdhulp (zowel individueel als voor het gezin), volgt er tussentijds nog een diagnostisch onderzoek van vier maanden en het meest recente indicatiebesluit uit maart 2006 geeft aan dat individuele jeugdhulp (begeleiding en behandeling) en verblijf bij een pleegouder voor 2-3 dagen per maand voor beide dochters nodig is.

¹⁷ Voor cliënten met een te zware problematiek zijn afspraken gemaakt tussen de provincie en Jeugdhulp Friesland over weigeringsgronden. Reden hiervoor is dat Jeugdhulp Friesland in de praktijk te maken krijgt met cliënten die eigenlijk geen jeugdhulp nodig hebben, maar J-GGZ-, LVG- of JIJ-zorg. Jeugdhulp Friesland is daar op dit moment nog niet op toegerust.

¹⁸ In § 2.3.3 is meer informatie opgenomen over de hulpverlening en het totstandkomen van het hulpverleningsplan.

¹⁹ Jeugdhulpverlening zoals die onder de vorige wet bestond, de geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen (jeugd-GGZ), de civielrechtelijke plaatsing in justitiële jeugdinrichtingen (JIJ) en vanaf 2008 de zorg voor licht verstandelijk gehandicapten (LVG).

Nadat een cliënt zich heeft gemeld bij de zorgaanbieder en het eerste gesprek heeft plaatsgevonden, dient er binnen zes weken een hulpverleningsplan te zijn opgesteld. In de praktijk wordt als termijn waarbinnen de aanspraak op geïndiceerde zorg tot gelding moet worden gebracht een periode van 13 weken²⁰ gehanteerd. Indien de aanspraak niet tot gelding wordt gebracht, vervalt de aanspraak en dient een nieuw indicatiebesluit te worden genomen. Idealiter²¹ start de zorg waarop aanspraak bestaat binnen 45 werkdagen ofwel 9 weken nadat het indicatiebesluit is vastgesteld.

Eind 2005 wachtten er 49 cliënten langer dan 9 weken op aanvang van de hulpverlening. Het aantal wachtenden²² is het hoogst voor residentiële hulpverlening en daghulp. Naast de zuivere wachtlijst, bestaat er ook een interne wachtlijst van jeugdigen die wachten op doorstroming naar long-stay varianten. Opgemerkt dient te worden dat gegevens over de wachtlijsten per 31 december 2005 van de zorgaanbieder en bureau jeugdzorg niet op elkaar aansluiten. Volgens de gegevens van de zorgaanbieder zijn er meer wachtenden²³ dan de kwartaalrapportages van BJZ aangegeven. Verschil in definiëring van 'aanvang zorg' zou hier debet aan kunnen zijn.

Als oorzaken van de wachtlijsten worden genoemd:

- teveel capaciteit in 'oude' residentiële voorzieningen en te weinig in nieuwere vormen, zoals kleinschalige voorzieningen en gezinshuizen;
- stagnatie van de uitstroom;
- indicaties op basis van onjuist beeld van wachtlijsten en capaciteit;
- druk die de wachtlijsten bij GGZ-, LVG en landelijke instellingen leggen op de zorgaanbieder omdat bureau jeugdzorg dan uit 'nood' jeugdzorg indiceert.

Zorgcoördinatie

Een medewerker bij bureau jeugdzorg is het aanspreekpunt voor de cliënt omtrent het totstandkomen van het hulpverleningsplan. Het feitelijk tot stand brengen van dit hulpverleningsplan en de samenhang bij de uitvoering van het zorgaanbod is de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder(s). Indien er meerdere zorgaanbieders bij betrokken zijn, moeten zij afspraken maken over de coördinatie van het aanbod, waarbij bureau jeugdzorg er op toe ziet dat deze afspraken worden opgenomen in het hulpverleningsplan en worden nagekomen. Tussen

²⁰ Deze 13-weken periode wordt 'afgedwongen' door het registratiesysteem. Bureau jeugdzorg heeft aangekaart dat door een fout in het registratiesysteem cliënten na 13 weken automatisch een herindicatie krijgen, waardoor de wachttijd verschuift van meer dan 9 weken naar minder dan 4 weken.

²¹ Over het algemeen vindt 'het veld' de periode van 13 weken te lang, zodat getracht wordt binnen 9 weken de zorgverlening te starten.

²² Meer informatie is opgenomen in §2.3.1 en §2.3.3 'wachtlijsten' in het rapport van bevindingen.

²³ Volgens Jeugdhulp Friesland wachtten er eind 2005 49 cliënten op aanvang zorg en dit aantal bedroeg volgens bureau jeugdzorg eind 2005 44 cliënten. Zie hiervoor ook in § 2.3.1 tabel 6 en in § 2.3.3 tabel 15 van het rapport van bevindingen.

Jeugdhulp Friesland en de GGZ-instelling worden in geval van meerdere zorgtrajecten voor één cliënt afspraken gemaakt in het zogenaamde 'grensverkeeroverleg'.

Beëindiging zorg en resultaten

Bureau jeugdzorg heeft niet alleen de taak te toetsen of de doelen in het hulpverleningsplan aansluiten op het indicatiebesluit, maar tevens de taak om na beëindiging van de zorg te bezien of de doelen zijn gehaald. Hoewel er in de praktijk wekelijks overleg is, de zorgaanbieder bureau jeugdzorg ook op de hoogte stelt van de verleende zorg(vorm), alsmede van start en beëindiging van de zorg, is hier behoudens de informatie in (papieren) individuele cliëntdossiers nog geen informatie over. De aansluiting tussen indicatiebesluit en hulpverleningsplan noch de resultaten van de zorg (zijn de doelen bereikt?) worden zodanig vastgelegd in het registratiesysteem dat hieruit geaggregeerde informatie kan worden verkregen.

2.3 Betrokkenheid en positie cliënt

De wetgever heeft getracht de positie van de cliënt²⁴ op een aantal manieren te versterken. Op individueel niveau vindt het proces van indicatiestelling plaats in samenspraak met de cliënt. Voor het hulpverleningsplan heeft de wetgever als nadere eis opgenomen dat overleg met de cliënt altijd geboden is en instemming van de cliënt met het hulpverleningsplan vereist is. Zowel bureau jeugdzorg als de zorgaanbieder heeft bevestigd dat dit staande praktijk is. Ook de organisatorische waarborgen die de wetgever heeft ingebouwd vanwege de afhankelijke positie van de cliënt zoals het instellen van een cliëntenraad en de mogelijkheid voor klachtbehandeling (reglement en commissie) zijn bij zowel bureau jeugdzorg als bij de zorgaanbieder geregeld. Het blijkt in de praktijk echter lastig om een effectief functionerende cliëntenraad van de grond te krijgen. De vertrouwenspersoon is van mening dat zij onvoldoende bekend wordt gemaakt onder de cliënten en zij loopt tegen organisatorische knelpunten aan, zoals te weinig informatie.

2.4 Beeld 2005 en maatregelen en ontwikkelingen in 2006

Hiervoor is op hoofdlijnen geschetst in welke mate is voldaan aan een aantal uitgangspunten om te komen tot een vraaggericht jeugdzorgaanbod in 2005. Het beeld dat hieruit naar voren komt is dat de positie van de cliënt versterkt is en dat zowel bureau jeugdzorg als de zorgaanbieder in belangrijke mate vraaggericht te werk gaan. Er is evenwel nog geen sprake van een vraaggericht jeugdzorgaanbod. Hoewel er voor een groep cliënten een passend zorgaanbod voorhanden is dat aansluit op hun behoefte en binnen redelijke termijn wordt gestart, is dit zeker niet voor alle cliënten het geval. Onduidelijk is voor hoeveel cliënten dit opgaat. Doordat de werkelijke vraag en eerst aangewezen zorg nog te weinig wordt vastgelegd is er geen inzicht in de vraag en

²⁴ In § 2.2.4 van het rapport van bevindingen wordt nadere toelichting gegeven.

daarmee ook geen inzicht in het benodigde aanbod – in zowel kwalitatieve als kwantitatieve zin. Wel is duidelijk dat in 2005 teveel cliënten te lang op de zorg hebben moeten wachten waarop zij aanspraak konden maken. Het ontbreken van hulpverleningsplannen maakt het in die voorkomende gevallen lastig zo niet onmogelijk vast te stellen of de doelen zijn bereikt.

De ontwikkelingen zoals ook al eerder geschetst, staan echter niet stil en op het terrein van jeugdzorg zijn in 2006 veel maatregelen²⁵ in gang gezet of voorgenomen. Hierna wordt binnen de afbakening van dit onderzoek aangegeven welke maatregelen dit zijn en of deze de eerder gesignaleerde tekortkomingen en belemmeringen kunnen wegnemen.

- Als het gaat om het terugdringen van de wachtlijsten is een recente maatregel het landelijke 'Aanvalsplan wachtlijsten'²⁶ waarvoor de Staatssecretaris van VWS 130 miljoen ter beschikking heeft gesteld. De provincies hebben eerder daartoe plannen opgesteld waarin aangegeven wordt hoe ze wachtenden op korte termijn kunnen helpen.
- Om een goed beeld te krijgen van de werkelijke vraag, heeft de provincie bureau jeugdzorg gevraagd structureel volgens de tweeslag van first best/second best te indiceren. Bureau jeugdzorg is van mening dat zij de provincie in staat moet stellen een goed zorgaanbod in te richten, hetgeen betekent dat structureel de vervangende zorg zal worden opgenomen in het indicatiebesluit en het registratiesysteem.
- Om de onafhankelijkheid van GGZ-indicaties te kunnen waarborgen, wil bureau jeugdzorg eigen GGZ-deskundigheid in huis halen. In een onlangs afgesloten convenant met GGZ Friesland is onder andere opgenomen dat deze de deskundigheid van bureau jeugdzorg-medewerkers zal bevorderen. Na 1 oktober 2006 kan bureau jeugdzorg zelf de basisdiagnostiek voor GGZ uitvoeren.
- Bureau jeugdzorg werkt aan plannen om het casemanagement anders vorm te geven. De afbouw van het casemanagement tijdens het hulpverleningstraject moet in 2007 gestalte krijgen doordat Jeugdhulp Friesland dan die taken overneemt. De provincie heeft aangegeven dat aan een plan met betrekking tot de invulling van casemanagement wordt gewerkt, dat na de zomer 2006 gereed zou moeten zijn;
- Bureau jeugdzorg heeft een aantal maatregelen genomen om de wachtlijsten terug te dringen. In een vroeg stadium moet duidelijk zijn of de cliënt in aanmerking komt voor jeugdzorg, zodat er geen cliënten op de wachtlijst staan die niet in aanmerking komen voor jeugdzorg. Spoedgevallen op de wachtlijst krijgen voorrang en diagnostisch onderzoek wordt extern uitgevoerd als de wachtlijst voor de eigen interne afdeling te lang is;

²⁵ Meer informatie is opgenomen in §2.3.4 van het rapport van bevindingen.

²⁶ 28 april 2006 heeft de staatssecretaris van VWS aangekondigd 130 miljoen euro uit te trekken voor het verkorten van wachttijden in de jeugdzorg en bij jeugd-GGZ op basis van eerder ingediende plannen van alle provincies. Eerder was al 43 miljoen uitgetrokken, maar dit bleek onvoldoende omdat de vraag naar jeugdzorg het afgelopen jaar explosief steeg.

- Jeugdhulp Friesland heeft in het kader van het aanvalsplan aangegeven de capaciteit voor een aantal zorgmodules te willen uitbreiden; tevens bestaat het voornemen twee extra gezinshuizen te openen om de doorstromingsproblematiek van jeugdigen het hoofd te bieden;
- Daarnaast heeft Jeugdhulp Friesland een aantal organisatorische maatregelen (voor)genomen, zoals het ontwikkelen van alternatieve zorgprogramma's en het bieden van 'verdunde' zorg, het oprekken van de caseloadnormen en het boven maximumcapaciteit opnemen binnen de pleegzorg;
- Jeugdhulp Friesland is naar aanleiding van het Inspectie-onderzoek betreffende hulpverleningsplannen bezig met het implementeren van nieuwe procedurele regels;
- In noordelijk verband loopt het project 'Doe(n) wat werkt'. Hierin wordt door de drie provincies en zorgaanbieders vanuit verschillende sectoren een alternatief aanbod ontwikkeld voor jongeren die momenteel op civielrechtelijke titel in een justitiële jeugdinrichting zijn geplaatst. Het gaat jaarlijks om zo'n 60 jeugdigen.

Voor een groot aantal knelpunten en onduidelijkheden uit 2005 worden oplossingen gezocht die najaar 2006 of begin 2007 hun beslag moeten krijgen. De Rekenkamer vindt het een goede zaak dat zowel de provincie als het veld probeert de onduidelijkheden rondom het casemanagement helder te krijgen. Daarnaast ziet de Rekenkamer een gunstig perspectief voor een daadwerkelijk vraaggericht jeugdzorgaanbod, nu niet alleen op uitbreiding van capaciteit wordt ingezet, maar er tevens organisatorische maatregelen worden genomen en de noodzaak om de werkelijke zorgvraag in beeld te krijgen hoog op de agenda staat.

3 Informatie over jeugdzorg

3.1 Inleiding

Ten behoeve van de beoordeling van doelmatigheid en doeltreffendheid van de jeugdzorg dienen er gegevens te worden verzameld. Het zwaartepunt van planning en sturing binnen de jeugdzorg ligt bij de provincie, die verantwoordelijk is voor de totstandkoming van een aanbod van jeugdzorg dat is afgestemd op de vraag. Om deze taak naar behoren te vervullen moet de provincie inzicht hebben in de vraag. In het Besluit beleidsinformatie jeugdzorg²⁷ staat vermeld welke gegevens landelijk uniform gedefinieerd en geregistreerd dienen te worden. Ten behoeve van het opleveren van beleidsinformatie²⁸ is er als het ware een getrapst stelsel van informatievoorziening georganiseerd. De uniformiteit van de informatievoorziening in de gehele keten is gebaseerd op eisen die het Rijk²⁹ daaraan stelt. Daarnaast is het voor de bruikbaarheid van gegevens van groot belang dat zij betrouwbaar en actueel zijn.

Op hoofdlijnen ziet dit stelsel van informatievoorziening er als volgt uit:

- bureau jeugdzorg

Het bureau jeugdzorg is een belangrijk informatieknooppunt. Niet alleen beschikt het over aantallen aanmeldingen en genomen indicatiebesluiten in een bepaalde periode en daarmee dus over inzicht in de vraag, maar ook over de voortgang en resultaten van de geboden zorg.

- zorgaanbieder

De zorgaanbieder onderhoudt nauwe contacten met bureau jeugdzorg en deelt het bureau het tijdstip van aanvang en beëindiging van de zorg mee. Tevens houdt de zorgaanbieder het bureau op de hoogte van de voortgang van de zorg en verschaft het aan bureau jeugdzorg de gegevens die nodig zijn voor evaluatie van de zorg. Hierbij wordt vastgesteld of de doelen zoals bij aanvang zijn bepaald (eerst in het indicatiebesluit en later vertaald in het hulpverleningsplan) ook zijn gehaald.

- provincie

De provincie beschikt over de meest actuele informatie door de kwartaalrapportages van bureau jeugdzorg, waarin zowel informatie van bureau jeugdzorg zelf als de gegevens die bureau jeugdzorg van de zorgaanbieder heeft gekregen zijn opgenomen. Deze informatie biedt de basis voor de provincie om beleid te formuleren en maatregelen te nemen om haar verantwoordelijkheid voor een sluitend aanbod waar te kunnen maken.

²⁷ Staatsblad van het Koninkrijk der Nederlanden. (2005; nr. 291). Besluit van 2 mei 2005, houdende regeling van de verwerking van gegevens voor een samenhangend jeugdzorgbeleid op grond van de Wet op de jeugdzorg (Besluit beleidsinformatie jeugdzorg).

²⁸ De verplichting tot het verwerken van persoonsgegevens van cliënten tot beleidsinformatie is geregeld in artikel 39 juncto artikel 41 Wet op de Jeugdzorg

²⁹ De informatievoorziening aan het Rijk vanuit de provincie en zorgverzekeraars over doelmatigheid en doeltreffendheid van het gevoerde beleid blijft in dit onderzoek buiten beschouwing.

3.2 Informatiepositie provincie

In de praktijk blijkt dat bovenstaande situatie nog niet in alle gevallen ook al gerealiseerd wordt. Op basis van analyse van de twee laatste kwartaalrapportages van 2005 van bureau jeugdzorg en van de jaarverslagen 2005 van de zorgaanbieder en de vertrouwenspersoon, blijkt dat de informatiepositie³⁰ van de provincie nog niet tot een volledig inzicht kan leiden. De provincie heeft inzicht in diverse, maar zeker niet alle aspecten van vraaggericht werken door bureau jeugdzorg en de zorgaanbieders. Zo ontbreekt bijvoorbeeld inzicht in het tot stand komen en de kwaliteit van het indicatiebesluit en in de hulpverlening. Zoals eerder al is toegelicht ontbreekt tevens het inzicht in de werkelijke vraag en ontbreekt informatie over resultaten van de zorg.

Wel bestaat er inzicht in de aansluiting van aanbod op de geïndiceerde zorgvraag gerelateerd aan wachttijden³¹, hoewel de wachttijden door de werkwijze van het registratiesysteem IJ³² kunnen worden onderschat. De reden voor het overschrijden van de verzilveringstermijn wordt geregistreerd. Eén van de antwoordopties is daar bij dat 'de zorg niet tijdig beschikbaar is'. In feite is dit een herindicatie, maar deze wordt niet als zodanig geregistreerd. Uit de kwartaalrapportages van bureau jeugdzorg is niet af te leiden of en eventueel hoe vaak en voor welke zorgvormen dit wordt geregistreerd.

Jeugdhulp Friesland analyseert de wachtlijsten³³ en geeft prognoses voor de ontwikkeling van wachtlijsten. Naast inzicht in capacitaire mogelijkheden (vaak gelegen in uitbreiding), biedt deze informatie enig inzicht in ontwikkelingen van de problematiek. Zoals eerder aangegeven krijgt bureau jeugdzorg van de zorgaanbieder de informatie over de start en beëindiging van de zorg. In de huidige situatie wordt alleen het tijdstip aangegeven van beide; informatie over monitoring, evaluatie en inhoud van het hulpverleningsplan is nu alleen in het papieren dossier aanwezig. De gegevensuitwisseling tussen bureau jeugdzorg, de zorgaanbieder en GGZ-instelling zou in de toekomst elektronisch moeten verlopen; nu registreert bureau jeugdzorg deze gegevens zelf.

Bureau jeugdzorg rapporteert volgens het landelijk opgestelde format, zodat de provincie veel informatie krijgt, maar waarvan het de vraag is of zij deze nodig heeft. Trends kunnen hieraan nog niet ontleend worden en er is op grote schaal behoefte aan koppeling van gegevens.

³⁰ Een uitgebreide toelichting op de aspecten van informatievoorziening en informatiepositie van de provincie is opgenomen in het rapport van bevindingen in § 2.3 en § 3.5.

³¹ Zoals in hoofdstuk 2 al is aangestipt is er verschil tussen de informatie van bureau jeugdzorg en van de zorgaanbieder als het gaat om aantallen wachtenden.

³² Provincie Fryslân heeft in april 2006 in een brief aan VWS het probleem aangekaart. Bureau jeugdzorg was er achter gekomen dat door een fout in het registratiesysteem cliënten na 13 weken automatisch een herindicatie krijgen, waardoor de wachttijd verschuift van meer dan 9 weken naar minder dan 4 weken.

³³ 'Wachtlijst Jeugdhulp Friesland per 1 oktober en analyse', brief aan GS Fryslân.

3.3 Beeld 2005 en maatregelen en ontwikkelingen in 2006

Uitgaande van hetgeen hiervoor beschreven is, blijkt dat de stand van zaken in 2005 op het gebied van beleidsinformatie en de informatiepositie van de provincie nog te wensen over laat. Alle partijen zijn zich hiervan bewust – mede gezien het feit dat oorzaken deels ook in technische onvolkomenheden liggen (registratiesysteem, elektronische gegevensuitwisseling en koppeling bestanden). De provincie wil samen met bureau jeugdzorg en de zorgaanbieder bezien op welke wijze het abstractieniveau van informatie kan worden vergroot. De provincie is bezig een kennis- en informatiestructuur op het terrein van jeugd op te zetten zoals de jeugdmonitor³⁴ die vanaf mei 2006 operationeel is. Bureau jeugdzorg en zorgaanbieder zijn tevens bereid gezamenlijk de wachtlijsten nader te onderzoeken. Ten slotte mag een landelijk opgezet project hier niet onvermeld blijven. De projectgroep³⁵ 'Zicht op effectiviteit' wil handreikingen en achtergronden aanbieden voor het zichtbaar maken van effectiviteit van de jeugdzorg en geeft een inleiding in praktijkgestuurd effectonderzoek. De definitieve versie van het gehele bronnenboek wordt eind 2007 verwacht. Gegevens over en inzicht in resultaten van zorg worden niet eerder dan in 2008 verwacht. Al met al bieden deze initiatieven en (voor)genomen maatregelen naar de mening van de Rekenkamer perspectief om de beleidsinformatie op een hoger peil te brengen zodat het inzicht in wat er nodig is om een sluitend zorgaanbod te realiseren vergroot wordt.

³⁴ www.ikpjeugd.nl

³⁵ Het project 'zicht op effectiviteit' wordt in de periode 2005-2007 uitgevoerd met subsidie van het ministerie van VWS. Er is ondermeer een bronnenboek voor praktijkgestuurd effectonderzoek beschikbaar, NIZW/Praktikon/Ministerie van VWS, 2006.

4 Sturen op vraaggericht jeugdzorgaanbod

4.1 Inleiding

De provincie is in het nieuwe stelsel van jeugdzorg de belangrijkste sturende overheid. De provincie draagt er de verantwoordelijkheid voor dat bureau jeugdzorg alle taken genoegzaam kan uitvoeren. Zij is tevens verantwoordelijk voor een genoegzaam aanbod waarop ingevolge de wet aanspraak bestaat en waartoe zij door het Rijk met een doeluitkering in staat wordt gesteld. De provincie beschikt over instrumenten, die gezamenlijk de planning, de afstemming van vraag en aanbod en de samenhang binnen de jeugdzorg inhoud geven. De Rekenkamer heeft naast de hierna beschreven instrumenten en wettelijke eisen ook doelgerichtheid en doelbereiking als criteria voor sturing meegenomen in haar onderzoek.

4.2 Beleid en uitvoering

De provincie stelt eens in de vier jaar een provinciaal beleidskader jeugdzorg vast. Het bevat de hoofdlijnen van het beleid voor de komende jaren ten aanzien van het bureau jeugdzorg, de jeugdzorg waarop ingevolge de Wet aanspraak bestaat alsmede een financieel kader voor dat beleid. Ten behoeve van de samenhang binnen de jeugdzorg bevat het beleidskader een overzicht van de voornemens van de diverse actoren binnen de jeugdzorgketen. In verband met de afstemming van het aanbod op de behoefte van de cliënt is de provincie tevens verplicht om – alvorens het beleidskader vast te stellen – overleg te plegen met diverse actoren. Dit zou inzicht moeten verschaffen in de vraag en vraagontwikkeling waarop de door de provincie te plannen capaciteit van het bureau jeugdzorg en het zorgaanbod moet aansluiten. De uitwerking van het beleidskader krijgt vorm in de jaarlijks op te stellen uitvoeringsprogramma's, hetgeen de mogelijkheid biedt om snel in te spelen op nieuwe ontwikkelingen.

Een hoogopgelopen conflict in 2004 tussen provincie en bureau jeugdzorg heeft voor twee jaar stilstand gezorgd. Het beleidskader 2005-2008 en het bijbehorende uitvoeringsprogramma 2005 zijn een voortzetting van 'oud' beleid en hebben een globaal karakter. Thema's uit 2003 staan centraal en worden uitgewerkt in actiepunten. Enkele hiervan zijn te verbinden met vraaggerichte jeugdzorg, maar de relatie tussen het beleid en de in 2005 al geldende wettelijke verantwoordelijkheden is moeilijk te leggen. De doelgerichtheid ontbreekt, omdat niet duidelijk en expliciet wordt aangegeven welke doelstellingen de provincie voor die periode heeft. De wijze waarop de provincie gestalte wil geven aan haar verantwoordelijkheden op het terrein van de jeugdzorg blijft vaag.

Inmiddels zijn de verhoudingen uitstekend en is er een nieuwe start gemaakt, hetgeen ook in de beleidsdocumenten terug te vinden is. De provincie ziet voor zichzelf een uitvoerende rol als het gaat om jeugd-

zorg en een regierol als het gaat om het bij elkaar brengen van alle spelers in het veld. Uitgangspunt bij het beleid is het 'goed is goed genoeg' principe, waarbij de provincie een systeemgerichte benadering voorstaat. In zowel het beleidskader 2006-2008³⁶ als het uitvoeringsprogramma 2006 formuleert de provincie doelstellingen³⁷ op het gebied van vraaggericht werken door bureau jeugdzorg en zorgaanbieder, de aansluiting tussen vraag en aanbod en versterking van de positie van de cliënt. Bij navraag is gebleken dat de doelen binnen de looptijd van het beleidskader dienen te zijn gerealiseerd. Doelstellingen zijn evenwel nog niet altijd concreet uitgedrukt in prestaties. Een voorbeeld hiervan is de doelstelling voor de aansluiting tussen vraag en aanbod: 'het zorgaanbod sluit voldoende aan' zonder dat in kwantitatieve of kwalitatieve zin duidelijk wordt gemaakt wat 'voldoende' inhoudt. Resultaatgerichte sturing zal daarom vooralsnog lastig zijn. Overigens plaatst de Rekenkamer vraagtekens bij de uitvoerende rol die de provincie voor zichzelf ziet weggelegd. De provincie is niet voor niets de belangrijkste sturende overheid in de jeugdzorg: zij dient er voor te zorgen dat bureau jeugdzorg alle taken genoegzaam kan uitvoeren en dat er een genoegzaam aanbod is.

4.3 Subsidies in 2005 en 2006

Door prestatie-eisen in kwantitatieve en in kwalitatieve zin op te nemen in de subsidiebeschikkingen aan bureau jeugdzorg en aan de zorgaanbieders wordt sturing op de uitvoering van het beleid concreet. Vanuit haar eigen verantwoordelijkheid voor de bekostiging van bureau jeugdzorg en het zorgaanbod stelt de provincie de subsidies vast. De hoofdlijnen van de subsidiesystematiek zijn landelijk bepaald. Voor de subsidie aan bureau jeugdzorg geldt dat er afspraken gemaakt moeten worden over de wijze van afrekening, bijvoorbeeld op basis van werkelijk geleverde prestaties.

In de subsidiebeschikking³⁸ 2005 van bureau jeugdzorg worden bedragen gekoppeld aan taken van bureau jeugdzorg, maar er zijn geen kwantitatieve en kwalitatieve eisen geformuleerd waaraan de uitvoering moet voldoen. In 2006 worden eveneens bedragen aan taken gekoppeld en een aantal daarvan wordt in de bijlage bij de beschikking nader uitgewerkt. In kwalitatieve zin zijn dit de wettelijke eisen, in kwantitatieve zin worden er taakstellingen opgelegd voor aantallen indicaties. In de beschikking 2006 komen evenwel de provinciale speerpunten, zoals doorloop- en wachttijden en kwaliteitsverbetering indicatiestelling, niet terug.

³⁶ Vastgesteld in PS december 2005, mede naar aanleiding van een motie PS (18 mei 2005).

³⁷ Een uitgebreide toelichting op beleid en doelen is opgenomen in § 3.3 in het rapport van bevindingen.

³⁸ Een uitgebreide toelichting op de subsidies 2005 en 2006 aan bureau jeugdzorg en Jeugdhulp Friesland is opgenomen in § 3.4.3 in het rapport van bevindingen.

Wat betreft de subsidie aan de zorgaanbieder zou er sprake moeten zijn van 'productsubsidie' wat gezien kan worden als het maken van prestatieafspraken tussen provincie en de zorgaanbieder. De essentie hiervan is dat als er minder wordt geleverd dan afgesproken, er ook minder wordt afgerekend. De provincie geeft - op basis van een inventarisatie van behoefte aan zorg (in termen van modules) en de subsidieaanvraag van de zorgaanbieder - de beschikking af. Hierin is opgenomen voor welke modules subsidie wordt toegekend, onder vermelding van het bedrag dat per basismodule beschikbaar wordt gesteld en de hoeveelheid producten die daarvoor moeten worden geleverd.

De beschikking 2005 van Jeugdhulp Friesland is afgegeven op basis van enkele gesprekken met de provincie over inhoud van activiteiten en de daarmee samenhangende kosten. In de beschikking zelf wordt het subsidiebedrag verdeeld naar een aantal zorgmodules. Er worden geen kwantitatieve (aantallen cliënten, bezettingsgraad etc.) noch kwalitatieve eisen gesteld en er wordt geen melding gemaakt van wijze van verantwoording afleggen of wijze van afrekenen. De beschikking 2006 wordt afgegeven op een door Jeugdhulp Friesland ingediende begroting gebaseerd op kostprijzen - die overigens nog indicatief van aard zijn - en die voor 1 september 2006 geactualiseerd bij de provincie aangeleverd dient te worden. De subsidie wordt verleend onder de voorwaarde dat deze informatie wordt verstrekt. De subsidiebedragen zijn niet gekoppeld aan zorgmodules, zodat afrekenen op basis van bezetting (taakstelling 95%) moeilijk zal zijn; er kan immers niet worden aangegeven welk bedrag met eventuele onderbezetting is gemoeid. Kwalitatieve eisen ontbreken evenals de aansluiting met provinciale speerpunten, zoals de aanwezigheid van hulpverleningsplannen en inzicht in de effectiviteit van de zorg.

4.4 Middelen

Het Rijk verstrekt de provincie twee doeluitkeringen³⁹, één bedoeld voor de subsidie van bureau jeugdzorg en één voor het zorgaanbod. Voor het bepalen van de hoogte van de uitkering zal een $P \times Q$ ⁴⁰-systematiek worden gehanteerd die in 2008 zal ingaan. Nu al wordt gerekend met de zogenaamde t-2 systematiek gebaseerd op historische uitgaven, waardoor de ontvangen doeluitkeringen⁴¹ lager kunnen zijn dan de in hetzelfde jaar verstrekte subsidies aan bureau jeugdzorg en zorgaanbieders. Dit doet zich ook daadwerkelijk voor, zowel in 2005 als in 2006. Het begrote tekort voor 2005 bedraagt 462.788 euro en voor 2006 is dit 212.153 euro. Voor dekking van het tekort zet

³⁹ Een uitgebreide financiële toelichting is opgenomen in § 3.4.2 en tabel 18 in het rapport van bevindingen.

⁴⁰ P: nader te bepalen prijzen van producten (taken BJZ en basismodules zorgaanbieder) en Q: nader te bepalen aantallen (BJZ: aantallen cliënten op basis van historische gegevens en zorgaanbieder: aantal basismodules).

⁴¹ De doeluitkering voor bureau jeugdzorg 2005 bedroeg 10.183.595 en in 2006 is 10.198.230 uitgekeerd. De doeluitkering voor het zorgaanbod is in 2005 en 2006 23.449.901.

de provincie geen eigen middelen in, maar onttrekt zij middelen aan de egaliseriereserve⁴². De provincie gebruikt deze alleen om tekorten achteraf te dekken en niet om vooraf voorziene tekorten op te vangen. De hoogte van reserve zou dit zeker toestaan en zou anticiperen op fluctuaties als gevolg van de t-2 systematiek mogelijk maken.

4.5 Overige instrumenten

Het toezicht op de jeugdzorg ligt bij de Inspectie Jeugdzorg⁴³ die zich richt op de kwaliteit van de jeugdzorg en de kwaliteit in algemene zin van bureau jeugdzorg en de zorgaanbieder. De provincie heeft de bevoegdheid aanwijzingen te geven en de Inspectie te verzoeken onderzoek te doen. Daarnaast heeft de provincie andere instrumenten om een doelmatige en doeltreffende uitvoering van het beleid te bevorderen. Hierbij moet onder andere gedacht worden aan het periodiek (laten) uitvoeren van diverse onderzoeken⁴⁴ en landelijke benchmarking ten aanzien van bureau jeugdzorg en zorgaanbod.

De provincie heeft in 2004 en 2005 de Inspectie verzocht een onderzoek uit te voeren bij Jeugdhulp Friesland. Eind 2006 zal de Inspectie een vervolgonderzoek uitvoeren op verzoek van de provincie om te bezien of de intenties van Jeugdhulp Friesland daadwerkelijk zijn uitgevoerd. Er is daarnaast nog een landelijke benchmark uitgevoerd⁴⁵ op initiatief van de advies-commissie Sociaal Beleid van het IPO. De bedoeling is dat de benchmark tweemaal per jaar verschijnt en deze dient onder andere om de provincie te ondersteunen in het verbeteren van prestaties van jeugdzorg. In de eerste uitgevoerde benchmark wordt aangegeven dat de uitkomsten nog niet optimaal zijn. Dit komt, zo blijkt uit het benchmarkrapport, omdat verschillende gegevens nog niet beschikbaar zijn. Ook als dit wel het geval is bestaat er nog veel onduidelijkheid over de betrouwbaarheid ervan.

4.6 Beeld 2005 en 2006

Een achterstand die de provincie aan het inlopen is, zo typeert de Rekenkamer het beeld voor 2005 en 2006. Actualisatie van beleid en meer toegesneden op hetgeen nodig is, een stevig uitgangsprincipe en een systeemgerichte benadering markeren de nieuwe start. De Rekenkamer plaatst wel een vraagteken bij de uitvoerende rol die de provincie zich heeft toebedacht; de provincie is niet voor niets volgens de

⁴² De egaliseriereserve is gevormd door eerdere overschotten op uitkeringen die verstrekt zijn op grond van de Wet op de Jeugdhulpverlening.

⁴³ Ook de Inspectie Gezondheidszorg houdt toezicht op jeugdzorg. Omdat de Inspectie Jeugdzorg belast is met het toezicht op het aanbod waarop ingevolge de Wet aanspraak bestaat en op bureaus jeugdzorg, hetgeen aansluit bij dit onderzoek, komt alleen de Inspectie Jeugdzorg – verder Inspectie – hier aan bod.

⁴⁴ Memorie van Toelichting, TK 2001-2002, 28 168, nr. 3 p. 31. Gedacht wordt aan cliënt-tevredenheidsonderzoeken, evaluatieonderzoeken en onderzoek naar effectiviteit bij verwijzers en afnemers.

⁴⁵ Benchmark jeugdzorg, Eerste rapportage, Capgemini, juni 2006.

wetgever de belangrijkste sturende overheid die er voor dient te zorgen dat bureau jeugdzorg alle taken kan uitvoeren en dat er genoegzaam aanbod is. Daarbij moet worden opgemerkt dat het ontbreken van doelgerichtheid door onduidelijke voornemens te formuleren in zowel (de uitvoering van) het beleid als in de subsidiebeschikkingen, resultaatgerichte sturing vooraf in ieder geval bemoeilijkt. Ten tijde van het onderzoek waren de subsidies nog niet definitief vastgesteld en afge-rekend, zodat beoordeling van de mate van doelbereiking niet heeft kunnen plaatsvinden. Het is echter maar de vraag of dit op basis van de in 2005 en 2006 afgegeven beschikkingen mogelijk is, omdat presta-tie-eisen en resultaatafspraken nog te weinig concreet in die beschik-kingen zijn uitgewerkt. Bij het ontbreken van hulpverleningsplannen blijft informatie over resultaten van de zorg eveneens achterwege. Wat betreft de sturing op de samenhang binnen het zorgaanbod heeft de Rekenkamer geconstateerd dat er veel overleg met verschillende ketenpartners wordt gevoerd. Tot concrete afspraken over het aanbod heeft dit nog niet geleid. Hoewel de provincie gebruik maakt van de tot haar beschikking staande instrumenten, benut zij deze naar de mening van de Rekenkamer nog niet optimaal. Sturing op een vraaggericht jeugdzorgaanbod is en kan daarom nog niet effectief zijn.

5 Conclusies en aanbevelingen

Beeld 2005 en conclusies

Het beeld voor 2005 overziend constateert de Rekenkamer dat aan twee uitgangspunten voor een vraaggericht jeugdzorgaanbod in belangrijke mate wordt voldaan. De positie van de cliënt is in het algemeen op een aantal punten versterkt, hoewel nog niet alle maatregelen in de praktijk even goed functioneren. Wel is duidelijk dat de individuele cliënt gedurende het zorgproces betrokken en bijgestaan wordt. Ook is gebleken dat hulpverleningsplannen aansluiten op doelen in het indicatiebesluit en dat de zorg die geïndiceerd wordt, over het algemeen ook geleverd wordt.

Het uitgangspunt dat de cliënt binnen redelijke termijn de zorg krijgt die aansluit op zijn behoefte, wordt echter nog onvoldoende in praktijk gebracht. De norm voor wachttijden bij de indicatiestelling en bij de aanvang van de zorg werden in 2005 zodanig overschreden dat er naar de mening van de Rekenkamer onvoldoende sprake is van aansluiting tussen vraag en aanbod. Daarnaast wordt nog teveel geïndiceerd op hetgeen voorhanden is (aanbodgericht) omdat rekening wordt gehouden met wachtlijsten en beperkte capaciteit in plaats van de zorg te indiceren die aansluit op de behoefte van de cliënt (vraaggericht). Van de mogelijkheid om zowel de eerst aangewezen zorg (first best) als het alternatief (second best) in het indicatiebesluit en het registratiesysteem te vermelden, wordt nog te weinig gebruikt gemaakt. Dit heeft tot gevolg dat er geen inzicht in de werkelijke vraag en daarmee in het benodigde aanbod is.

Het zorgproces in ogenschouw nemend stelt de Rekenkamer dat bureau jeugdzorg en Jeugdhulp Friesland over het algemeen vraaggericht te werk gaan. Een aantal kanttekeningen is hierbij te maken: over de invulling van het casemanagement bestaan nog veel onduidelijkheden. De opvatting dat casemanagers nog te veel als hulpverlener optreden wordt breed gedeeld. Twee andere kritiekpunten zijn afkomstig van de Inspectie Jeugdzorg. Allereerst roept de indicatiestelling bij GGZ-clienten bij de Inspectie de vraag op of bureau jeugdzorg zijn onafhankelijkheid met betrekking tot die indicatiebesluiten kan waarmaken. Daarnaast heeft de Inspectie ook geconstateerd dat er bij Jeugdhulp Friesland nog te vaak hulpverlenings-plannen ontbreken. Niet alleen de toetsende taak van bureau jeugdzorg vooraf (sluit het plan aan op doelen in het indicatiebesluit), maar ook de evaluatieve taak achteraf (zijn de doelen bereikt) komt dan in het geding. Overigens is gebleken dat de resultaten van zorg in bepaalde gevallen in individuele cliënt-dossiers aanwezig zijn, maar nog niet worden vastgelegd in het registratiesysteem, zodat er op geaggregeerd niveau geen informatie over beschikbaar is.

De provincie heeft inzicht in diverse maar zeker niet alle aspecten van vraaggericht werken. De provincie beschikt nog in onvoldoende mate

over informatie inzake de kwaliteit van indicatiebesluiten en hulpverleningsplannen en over informatie inzake de monitoring en evaluatie van de hulpverlening. De informatiepositie van de provincie laat nog te wensen over. In samenhang met het ontbreken van inzicht in aansluiting tussen vraag en aanbod, beschikt de provincie nog niet over de beleidsinformatie die nodig is om te kunnen sturen op een vraaggericht jeugdzorgaanbod.

De mogelijkheden om de sturende rol in 2005 waar te maken, worden naar de mening van de Rekenkamer verder beperkt door het beleid en de uitwerking daarvan. Dit is niet geactualiseerd zodat thema's uit 2003 nog centraal staan en duidelijke doelstellingen voor die periode ontbreken. Vanuit welke rol de provincie haar verantwoordelijkheden wil waarmaken blijft vaag.

De algemene conclusie die de Rekenkamer hier aan verbindt is dat er in 2005 nog onvoldoende sprake was van een vraaggericht jeugdzorgaanbod en dat de sturing van de provincie hierop niet effectief was en kon zijn.

Beeld 2006

In 2006 spiegelt zich een inhaalslag af om de opgelopen achterstand van eerdere jaren in te lopen. Het beleid wordt geactualiseerd en er zijn doelstellingen op het gebied van vraaggericht werken geformuleerd. Tevens zijn er veel maatregelen in gang gezet of (voor)genomen om een groot deel van de hiervoor genoemde tekortkomingen op te heffen. Om de wachtlijsten terug te dringen zijn er plannen voor vergroting en verbreding van het aanbod en worden organisatorische veranderingen doorgevoerd. Het inzicht in de werkelijke zorgvraag en het benodigde aanbod staat hoog op de agenda. Verhoging van de kwaliteit van de beleidsinformatie krijgt in 2006 een positieve impuls.

De Rekenkamer ziet hierin een positieve ontwikkeling, maar vraagt aandacht voor de doelgerichtheid van het beleid en de mogelijkheden om op resultaat te sturen. Beide zijn naar de mening van de Rekenkamer nog te beperkt. De doelstellingen voor bureau jeugdzorg en de zorgaanbieder zijn niet altijd concreet gemaakt. In 2006 zijn kwantitatieve eisen in de subsidiebeschikkingen opgenomen, maar belangrijke provinciale speerpunten en echte prestatie-eisen ontbreken. De Rekenkamer plaatst bovendien een vraagteken bij de uitvoerende rol die de provincie voor zichzelf ziet weggelegd. Zij vraagt zich af of dit niet in conflict komt met de sturende rol die de provincie volgens de wetgever heeft.

Hoewel de maatregelen grotendeels het najaar van 2006 of in 2007 hun beslag zullen krijgen en het sturend vermogen nog beperkt is, bieden de ontwikkelingen in 2006 naar de mening van de Rekenkamer een gunstig perspectief voor een vraaggericht jeugdzorgaanbod.

Aanbevelingen

De Rekenkamer ziet naast de hiervoor beschreven ontwikkelingen in 2006 nog een aantal mogelijkheden voor verdere verbetering.

Voor bureau jeugdzorg is het naar de mening van de Rekenkamer van belang om:

- te bewaken dat het onderscheid tussen eerst aangewezen zorg en vervangende zorg in het indicatiebesluit en in het registratiesysteem wordt opgenomen en
- te zorgen dat deze stappen in het handboek werkprocessen als verplicht in te vullen stap worden opgenomen;
- vooruitlopend op de uitkomsten en handreikingen uit het onderzoek 'zicht op effectiviteit' de beschikbare resultaten van de zorg alvast te registreren en te analyseren; hierdoor ontstaat beter zicht op het bereiken van doelen en dit levert tevens relevante informatie op ten behoeve van het proces van indicatiestelling;
- informatie in kwartaalrapportages over aantallen wachtenden op zorg overeen te laten komen met die van de zorgaanbieder; indien onduidelijkheid over de inhoud van de definitie 'aanvang zorg' hiervan de oorzaak is, verdient het aanbeveling eenduidige afspraken te maken;

Voor de provincie is het naar de mening van de Rekenkamer van belang om:

- te bewaken dat de hiervoor genoemde aanbevelingen ten aanzien van bureau jeugdzorg worden uitgevoerd;
- doelstellingen op het gebied van vraaggericht werken door bureau jeugdzorg en de zorgaanbieder te concretiseren;
- aansluiting met provinciaal beleid in subsidiebeschikkingen aan bureau jeugdzorg en de zorgaanbieder op te nemen door speerpunten nadrukkelijk te benoemen;
- in de subsidiebeschikking aan de zorgaanbieder een duidelijke relatie te leggen tussen zorgmodules en (deel)bedragen die daarvoor beschikbaar worden gesteld zodat afrekenen op bezettingspercentages mogelijk wordt;
- haar positie in het krachtenveld te expliciteren door duidelijk te maken welke taken de provincie in haar uitvoerende rol oppakt en welke taken en verantwoordelijkheden zij als sturende overheid wil invullen.

6 Bestuurlijke reactie en nawoord

Het concept-eindrapport is voor bestuurlijk hoor en wederhoor voorgelegd aan het College van Gedeputeerde Staten van Fryslân. De bestuurlijke reactie luidt als volgt:

“Uw concept-eindrapport “Vraaggericht jeugdzorgaanbod in Fryslân” hebben wij met belangstelling gelezen. Wij constateren met u dat het bijdraagt aan de discussie met betrekking tot de ontwikkeling van de jeugdzorg in aansluiting op de ‘inzet, bereidheid en bevlogenheid van mensen in het veld’.

Wij beschouwen uw conclusies en aanbevelingen als erkenning van het door ons geactualiseerde beleid en de beleidsvoornemens zoals geformuleerd in het Beleidskader Jeugdzorg 2006-2008 en nemen deze dan ook integraal over.”

De Rekenkamer is verheugd over het feit dat de provincie de conclusies en aanbevelingen integraal overneemt. Zij zal de ontwikkelingen met belangstelling blijven volgen.

Bijlage 1 Knelpunten 2005 – maatregelen 2006 – reactie Rekenkamer

Knelpunt 2005	(voorgenomen) maatregelen 2006	Reactie/aanbeveling Rekenkamer
Vraagtekens bij onafhankelijkheid BJZ indicatiestelling voor GGZ.	BJZ wil eigen GGZ deskundigheid in huis halen. Na 1 oktober 2006 wil BJZ zelf basisdiagnostiek GGZ uitvoeren. Convenant met GGZ gesloten.	Reactie: zinvolle oplossing. Wissel met BJZ Drenthe ervaringen uit over zo'n convenant en bezie of GGZ-helppdesk in Noordelijk verband een toegevoegde waarde heeft?
Niet altijd vaststellen werkelijke vraag (aanbodgericht indiceren).	Provincie heeft BJZ gevraagd volgens tweeslag 'first best/second best' te indiceren. BJZ wil structureel werkelijke vraag vastleggen.	Reactie: positief
Onjuiste beelden wachtlijsten bij medewerkers BJZ.	BJZ en JHF zijn bereid samen de wachtlijsten te onderzoeken.	Reactie: positief
Opstellen indicaties door CIZ, waarbij wordt uitgegaan van bepalingen uit de AWBZ.	Geen indicatiestelling meer door CIZ sinds maart 2006.	Reactie: positief
Doorlooptijden bij BJZ langer dan wettelijke termijnen.	BJZ heeft maatregelen genomen zoals eerder vaststellen of iemand een jeugdzorgcliënt is, voorrang voor spoedgevallen en extern diagnostisch onderzoek.	Reactie: positief
Teveel opstellen als hulpverlener door casemanagers BJZ. Casemanagers doen meer dan de wet eist.	Provincie: Najaar 2006 plan voor invulling van casemanagement. BJZ wil 'toetsende taak' beter vormgeven en toe naar 20% 'plusvariant'. JHF neemt taken van casemanager tijdens hulpverlening over per 2007	Reactie: positief. Aanbeveling: neem contact op met Drenthe en Groningen omdat onduidelijkheid rond casemanagement en financiering daar ook speelt. Aanbeveling: hevel dat deel van het budget van BJZ over naar JHF.
Nog teveel dossiers pleegzorg zonder hulpverleningsplan.	JHF is bezig nieuwe procedurele regels te implementeren.	Reactie: positief doch rijkelijk laat. Kritiek Inspectie dateert al van 2004.
Lastig effectief functionerende cliëntenraad van de grond te krijgen.		Aanbeveling: bezie of er in Noordelijk verband een oplossing mogelijk is omdat dit ook in Drenthe en Groningen speelt.
Vertrouwenspersoon onvoldoende bekend; ervaart knelpunten.		Aanbeveling: provincie neem knelpunten weg en kaart probleem 'bekendheid' aan bij Jeugdhulp Fryslân.
Doorlooptijden start hulp overschreden (langer dan 9 weken) bij JHF.	JHF: uitbreiding capaciteit aantal modules, openen twee extra gezinshuizen. Overige maatregelen: JHF: ontwikkelen alternatieve zorgprogramma's, bieden 'verdunde' hulp, oprekken caseload, boven capaciteit opnemen en analyse wachtlijsten voor inzicht in ontwikkeling problematiek.	Reactie: positief dat naast uitbreiding en verbreding capaciteit ook organisatorische mogelijkheden worden meegenomen.
Niet aansluiten wachtlijstgegevens BJZ en JHF.	BJZ en JHF zijn bereid samen de wachtlijsten te onderzoeken.	Aanbeveling: zorg voor duidelijke afspraken over inhoud begrippen, zoals 'aanvang zorg'.

Knelpunt 2005	(voorgenomen) maatregelen 2006	Reactie/aanbeveling Rekenkamer
Inzicht in werkelijke vraag ontbreekt.	Provincie heeft BJZ gevraagd volgens tweeslag 'first best/second best' te indiceren. BJZ wil structureel werkelijke vraag vastleggen in indicatiebesluit en registratiesysteem.	Aanbeveling: bezie of analyses op tweeslag uit het systeem naast inzicht in de vraag ook informatie over trends en prognoses kan opleveren. Dit stelt de provincie in staat een genoegzaam aanbod te realiseren.
Geen geaggregeerde informatie over aansluiting indicatiebesluit-hulpverleningsplan en resultaten zorg.	BJZ wil 'toetsende taak' beter vormgeven. Landelijke projectgroep 'zicht op effectiviteit' wil handreikingen bieden voor effectonderzoek. In 2008 informatie over resultaten bekend	Aanbeveling: leg vooruitlopend op uitkomsten onderzoek resultaten zorg (evaluatie-gegevens) vast in IJ-systeem; Gebruik deze informatie om toetsende taak en indicatiestelling te verbeteren.
Knelpunten registratiesysteem IJ bij wachttijden voor zorg.	Knelpunten bekend bij BJZ en onder de aandacht van de MO groep gebracht.	
Onvolledig inzicht provincie in kwaliteit en totstandkomen indicatiebesluit en hulpverlening.		Aanbeveling: neem kwaliteitseisen op in subsidiebeschikkingen.
Noodzaak bepaalde door BJZ geleverde informatie onduidelijk.	Provincie en BJZ willen samen kijken op welke wijze het abstractieniveau van informatie kan worden vergroot.	Aanbeveling: provincie dient eigen informatiebehoefte helder te krijgen.
Geen doelgerichtheid beleidskader 2005-2008/uitvoeringsprogramma 2005.	Nieuw beleidskader 2006-2008.	Reactie: positief. Aanbeveling: verbindt ten behoeve van resultaatgerichte sturing prestatie-indicatoren aan doelstellingen.
Uitvoerende rol die provincie voor zichzelf ziet weggelegd.		Aanbeveling: heroverweeg de nadruk op uitvoerende rol en bezie in hoeverre sturing meer nadruk kan krijgen.
Geen eisen in beschikking 2005 BJZ en JHF opgenomen.	Beschikkingen zijn anders vormgegeven in 2006 en er zijn kwantitatieve taakstellingen in opgenomen.	Aanbeveling: zorg dat provinciale speerpunten ook in subsidie-beschikkingen terugkomen; Aanbeveling: zorg dat er aansluiting is tussen middelen en prestaties (aanbod)
Geen concrete afspraken met andere verantwoordelijken jeugdzorgaanbod	Interprovinciaal en intersectoraal project doe(n) wat werkt, waarin een alternatief aanbod wordt ontwikkeld voor voor zo'n 60 jongeren per jaar die op civielrechtelijke titel in een JJI zijn geplaatst.	Reactie: positief



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

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

