

Vraaggericht jeugdzorgaanbod in Groningen

Eindrapport
9 november 2006



Noordelijke
Rekenkamer

Brief van de Noordelijke Rekenkamer

Assen, 9 november 2006

Geachte voorzitter en leden der Provinciale Staten van Groningen,

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

Noordelijke Rekenkamer

mr. G.B. Nijhuis
Voorzitter

mr. C. Pietjouw
Secretaris

Vraaggericht jeugdzorgaanbod in Groningen

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 Positie en betrokkenheid cliënt 17
- 2.4 Beeld 2005 en maatregelen en ontwikkelingen in 2006 18

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 2006 29

5 Conclusies en aanbevelingen 31

6 Bestuurlijke reactie en nawoord 35

- 6.1 Inleiding 35
- 6.2 Bestuurlijke reactie 35
- 6.3 Nawoord Noordelijke Rekenkamer 37

Bijlage 1 Knelpunten 2005– maatregelen 2006 – reactie Rekenkamer 38

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 onderzoeksanpak 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 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. Er zijn in Groningen geen cliëntdossiers bestudeerd, omdat bureau jeugdzorg geen representatieve casussen kon selecteren. Derhalve blijven illustrerende voorbeelden achterwege.

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. Dit is in Groningen het geval: bureau jeugdzorg is op werkdagen van acht tot vijf bereikbaar – hoewel op de eigen website⁷ andere openingstijden worden genoemd – en heeft een crisisdienst die 24 uur per dag bereikbaar en beschikbaar is. De wetgever heeft voor cliënten met bepaalde problematiek (Jeugd-GGZ) een tweede toegang laten bestaan – namelijk de zij-instroom via de huis-

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.

⁷ In ieder geval nog in augustus 2006

arts. Deze kan rechtstreeks doorverwijzen naar GGZ-instellingen, zodat de 'centrale' toegang van bureau jeugdzorg kan worden overgeslagen⁸. Van het uitgangspunt dat deze groep jeugdigen via bureau jeugdzorg wordt aangemeld bij GGZ – zodat er bij bureau jeugdzorg goed zicht is op de totale hulpvraag – komt in de praktijk nog weinig terecht.

Bureau jeugdzorg kreeg in het derde kwartaal van 2005 491 'gewone' aanmeldingen en 72 crisisplaatsingen en in het vierde kwartaal van 2005 waren er 519 'gewone' aanmeldingen en 68 crisisplaatsingen.

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 stellen, 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 rechter¹⁰. De wetgever¹¹ 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);
- andere/alternatieve zorg (second best) indien de geïndiceerde zorg (first best) niet of niet binnen redelijke termijn voorhanden is.

In de praktijk blijkt dat bureau jeugdzorg bezig is met het vastleggen van alle werkprocessen in het IJ-systeem¹². Het standaardformulier dat gebruikt wordt bij indicatiestelling gaat in op de eisen die aan het indicatiebesluit worden gesteld. Tevens vindt er multidisciplinair overleg plaats en beoordeelt een gedragswetenschapper de ontwerp-indicatiebesluiten. Van de mogelijkheden om te komen tot het vaststellen wat

⁸ 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.

⁹ In § 2.2.1 van het rapport van bevindingen is meer informatie opgenomen over het indicatieproces en het totstandkomen van het indicatiebesluit.

¹⁰ 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.

¹¹ Memorie van Toelichting p.17.

¹² Landelijk opgesteld uniform registratiesysteem waar alle bureaus jeugdzorg mee werken.

de 'echte' zorgvraag is, wordt echter nog te weinig gebruikt gemaakt. Een aantal oorzaken ligt hier aan ten grondslag. Bureau jeugdzorg heeft aangegeven dat de benodigde zorg vaak niet voorhanden is, zodat beschikbare zorg geïndiceerd wordt (aanbodgericht). Er wordt in de praktijk te weinig gebruikt gemaakt van de mogelijkheid om eerst vast te leggen wat de benodigde zorg is – en indien die niet voorhanden is – om vervolgens ook aan te geven welke alternatieve zorg geïndiceerd wordt (second best). Hierdoor ontbreekt het zicht op de werkelijke vraag. De provincie is daarnaast van mening dat bureau jeugdzorg moet aangeven wanneer er nieuwe zorgvormen nodig zijn om aan de werkelijke vraag te voldoen.

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 vervolggelbesprek en binnen 11 weken een indicatiebesluit heeft. In Groningen zijn deze termijnen in 2005 overschreden. In het derde kwartaal bedroeg de wachttijd tussen vervolggelbesprek en indicatiebesluit gemiddeld 15 weken en in het vierde kwartaal was de doorlooptijd opgelopen tot gemiddeld 19 weken. Eind 2005 stonden er 340 cliënten op de wachtlijst bij de toegang van bureau jeugdzorg. Er worden diverse oorzaken voor wachtlijsten en –tijden naar voren gebracht, zoals onvoldoende samenwerking met betrekking tot de wachtlijstproblematiek tussen bureau jeugdzorg en zorgaanbieders. Ook zou veel bureaucratie een oorzaak zijn bij de indicatiestelling door bureau jeugdzorg voor J-GGZ-clieñten die daarnaast ook jeugdzorg nodig hebben. Met het afgeven van een dergelijk advies-indicatiebesluit zou vier tot vijf maanden gemoeid zijn.

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.

In de praktijk blijkt er doorgaans sprake te zijn van een 'warme overdracht': een gezamenlijk startmoment tussen (medewerkers van) bureau jeugdzorg en zorgaanbieder en de cliënt. Het begrip case-

¹³ Door de Taskforce Wachtlijsten Jeugdzorg ontwikkelde normen.

¹⁴ In § 2.2.2 van het rapport van bevindingen is meer informatie opgenomen over casemanagement en zorgcoördinatie.

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.

management (het bijstaan van de cliënt na indicatiestelling) heeft de wetgever niet nader omschreven. Over de invulling in de praktijk is er op een aantal punten overeenstemming tussen alle partijen: er is veel onduidelijkheid over wie wat moet doen in welke fase. De provincie heeft hier ook geen duidelijke visie op. Daarnaast zijn alle partijen het er over eens dat er meer aan casemanagement wordt gedaan dan de wet vereist en dat medewerkers van bureau jeugdzorg zich meer met 'management' dan met de 'case' zouden moeten bezighouden. Deze situatie geldt overigens niet voor GGZ-cliënten die tevens 'gewone' jeugdzorg nodig hebben. Bureau jeugdzorg voert hiervoor weliswaar een aantal taken uit, maar staat de cliënt niet actief bij.

Rond het 'hebben=houden'¹⁶ principe bestaat ook enige onduidelijkheid. Onduidelijk is of daadwerkelijk is afgesproken dat alle partijen volgens dit principe werken, hetgeen van belang is omdat de zorgaanbieders hier minder goed over te spreken zijn. Ten tweede bestaat er onduidelijkheid in welke situaties dit principe geldt: de provincie is van mening dat dit principe alleen geldt in crisissituaties, bureau jeugdzorg is van mening dat 'hebben=houden' voor iedere cliënt dient te worden toegepast.

In de praktijk blijkt het hulpverleningsplan in het algemeen aan te sluiten op het indicatiebesluit – soms is er enig overleg nodig, omdat bij de zorgaanbieders niet altijd even duidelijk is dat de doelen in het indicatiebesluit richtinggevend zijn. Als het gaat om de acceptatieplicht van de zorgaanbieders – de andere voorwaarde om te zorgen dat de cliënt zijn aanspraak tot gelding kan brengen – dan lijkt dit bij één zorgaanbieder niet altijd goed te gaan. De provincie en bureau jeugdzorg hebben opgemerkt dat de Base Groep soms cliënten met een indicatiebesluit weigert. Deze cliënten worden als niet 'matchbaar' beschouwd en van de wachtlijst afgehaald. De Base Groep geeft aan dat zij geen cliënten met een indicatiebesluit weigert. Wel komt het voor dat in bepaalde gevallen cliënten als niet matchbaar worden beschouwd, bijvoorbeeld met een indicatie voor pleegzorg terwijl er ingewikkelde problematiek speelt. Ook komt het voor dat in geval van een crisisaanmelding de opname niet geëffectueerd kan worden vanwege te ernstige problematiek of vanwege gevaar voor medebewoners en/of medewerkers van de Base Groep. Een laatste groep cliënten waarbij de match niet altijd te maken valt, betreft cliënten met een te laag IQ voor de doelgroep van de Base Groep. Deze cliënten worden verwezen naar instellingen binnen het circuit van licht verstandelijk gehandicapten. De Base Groep heeft aangegeven dat in alle gevallen contact opgenomen wordt en overleg wordt gepleegd met bureau jeugdzorg. Bij de zorgaanbieder Pleeg Maat Zorg-boerderijen zijn afspraken met de provincie gemaakt over het weigeren van cliënten, vanwege het bijzondere karakter en de experimentele status. Wel blijkt dat de geïndiceerde zorg in het algemeen ook wordt geleverd.

¹⁶ Zorgaanbieders verwijzen een cliënt die bij hen in een zorgtraject zit en die gaandeweg (ook) andere zorg nodig heeft dan zij kunnen aanbieden, niet terug naar bureau jeugdzorg voor een nieuwe indicatie en een nieuw zorgaanbod, maar dienen dit zelf te organiseren door bijvoorbeeld die ontbrekende expertise in huis halen.

Hulpverleningsplan en start hulpverlening¹⁷

Het indicatiebesluit opent de deur naar de geïndiceerde zorg, die bestaat uit verschillende sectoren¹⁸. Idealiter is het aanbod geformuleerd in standaardseenheden, 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.

Het aanbod in de provincie Groningen en het aantal wachtenden langer dan 9 weken (45 werkdagen) voor die zorgvormen ziet er voor 2005 als volgt uit:

Tabel 1
(Productie)capaciteit
op basis van aantal plaatsen¹⁹ en/of
aantal cliënten en
wachtlijsten op 31
december 2005 bij
de Base Groep en
Leger des Heils

Naam	capaciteit aantal plaatsen	capaciteit aantal plaatsen	capaciteit aantal cliënten	wachtlijst 31/12/05 < 45 dagen	wachtlijst 31/12/05 > 45 dagen
	Leger des Heils	Base Groep	Base Groep	Leger des Heils	Base Groep
Residentiële hulpverl.	36	136	408	10	29
Daghulp		118	257 ²⁰		10
Pleegzorg	16	364	453	0	15
Intensieve ambul. hulp	12		494 ²¹	0	17
Overige proj. en voorz.			91 ²²		0
Totaal wachtlijst				10	71

¹⁷ In § 2.2.3 van het rapport van bevindingen is meer informatie opgenomen over de hulpverlening en het totstandkomen van het hulpverleningsplan.

¹⁸ Jeugdhulpverlening zoals die onder de vorige wet bestond, de geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen (jeugd-GGZ), de civielrechtelijke plaatsing in justitiële jeugdinrichtingen en vanaf 2008 de zorg voor licht verstandelijk gehandicapten.

¹⁹ Onder 'plaatsen' wordt verstaan 'behandelplekken/bedden' en onder 'cliënten' het aantal cliënten dat in dat jaar van één behandelplek/bed gebruik zal maken.

²⁰ Onder Daghulp vallen bij de Base Groep vier zorgvormen, te weten 'Basisvariant: Boddaert centra', 'intensieve variant nieuw: Medisch Kleuter Dagverblijven', 'Zorgprogramma MKD 0-3 jaar' en 'School plus opvang/doorstart'. Bij twee van de vier zorgvormen ('Zorgprogramma MKD 0-3 jaar' en 'School plus opvang/doorstart') wordt de productiecapaciteit alleen uitgedrukt in het aantal cliënten en niet in het aantal plaatsen. De productiecapaciteit van deze twee zorgvormen bedraagt in totaal 65 cliënten.

²¹ De productiecapaciteit van Intensieve ambulante hulp is bij de Base Groep alleen uitgedrukt in het aantal cliënten. Onder Intensieve ambulante hulp vallen vier zorgvormen, te weten: 'Families First', 'Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling', 'Vakgroep ouderbegeleiding' en Vakgroep Seksueel Misbruik'. Bij 'Families First' en 'Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling' wordt naast een productiecapaciteit op basis van het aantal cliënten (resp. 65 en 98) ook de productiecapaciteit in termen van het aantal gezinnen (resp. 51 en 85) weergegeven.

²² De productiecapaciteit van Overige projecten en voorzieningen is bij de Base Groep alleen uitgedrukt in het aantal cliënten.

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. Bij de Base Groep, de grootste zorgaanbieder in Groningen wordt altijd een hulpverleningsplan opgesteld dat voldoet aan de kwaliteitseisen, maar niet altijd binnen de wettelijke termijn van zes weken. In de praktijk wordt een eerste hulpverleningsplan omstreeks de startdatum van de zorg opgesteld, dat binnen zes weken wordt uitgewerkt in een bijgesteld hulpverleningsplan. Vanwege wachtlijsten van meerdere maanden en het feit dat cliënten tijdens de wachttijd van de wachtlijst verdwijnen, sluit het hulpverleningsplan dat bij de start van de zorg wordt opgesteld beter aan bij de actualiteit volgens de Base Groep. Wel komt naar voren dat in het algemeen geïndiceerde zorg ook geleverd wordt.

In de praktijk wordt als termijn waarbinnen de aanspraak op geïndiceerde zorg tot gelding moet worden gebracht een periode van 13 weken²³ gehanteerd. Indien de aanspraak niet tot gelding wordt gebracht, vervalt de aanspraak en dient een nieuw indicatiebesluit te worden genomen. Idealiter²⁴ start de zorg waarop aanspraak bestaat binnen 45 werkdagen ofwel 9 weken nadat het indicatiebesluit is vastgesteld. Meerdere malen is tijdens het onderzoek opgemerkt dat de wachtlijsten²⁵ schrijnend zijn. Eind 2005 bestonden er wachtlijsten voor alle zorgvormen (Base Groep) dan wel voor residentiële hulp (CWZW/Leger des Heils). Opgemerkt dient te worden dat gegevens over de wachtlijsten per 31 december 2005 van de zorgaanbieders en van bureau jeugdzorg²⁶ niet op elkaar aansluiten. Volgens de gegevens van de zorgaanbieder zijn er meer wachtenden dan de kwartaalrapportages van bureau jeugdzorg aangeven. Verschil in definiëring van 'aanvang zorg' zou hier debet aan kunnen zijn.

Afgezet tegen de capaciteit van beide instellingen bedroeg het aantal wachtenden langer dan negen weken 9% (Base Groep) en 16% (CWZW/Leger des Heils) van het zorgaanbod. In tabel 1 zijn voor beide instellingen de wachttijden per eind 2005 weergegeven. Van de PleegMaat-Zorg-boerderij zijn geen gegevens bekend over wachtlijsten en -tijden. Deze instelling biedt plaats aan zes cliënten. De zorgaanbieders hebben aan bureau jeugdzorg aangegeven niet het budget te hebben om alvast met geïndiceerde zorg in 'verdunde' vorm te beginnen. Oorzaken voor de wachtlijsten zijn volgens betrokkenen divers van aard. Het gaat

²³ Deze 13-weeken periode wordt 'afgedwongen' door het registratiesysteem. Door een fout in het registratiesysteem krijgen cliënten na 13 weken automatisch een herindicatie, waardoor de wachttijd verschuift van meer dan 9 weken naar minder dan 4 weken.

²⁴ Over het algemeen vindt 'het veld' de periode van 13 weken te lang, zodat getracht wordt binnen 9 weken de zorgverlening te starten.

²⁵ Zie §2.3.1 en 2.3.3 'wachtlijsten' in het rapport van bevindingen.

²⁶ Volgens de Base Groep wachtten er eind 2005 71 cliënten langer dan 9 weken op aanvang van de zorg en volgens bureau jeugdzorg was dit aantal 55 eind 2005. Zie tabellen 4 en 5 in § 2.3.1 en tabel 14 in § 2.3.3 van het rapport van bevindingen.

om wachtlijstvervuiling, een gebrek aan coördinatie voor het 'gewone' aanbod en in geval van crisis, onvoldoende of een gebrek aan aanbod – zowel in kwantitatief als in kwalitatief opzicht en het feit dat de uitstroom stagneert.

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. Bureau jeugdzorg stelt voor welke zorgaanbieder de coördinatie uitvoert; de zorgaanbieders bepalen zelf wie uiteindelijk de zorg coördineert. Bij de Base Groep kent men interne en externe coördinatie. De afspraken komen terecht in het hulpverleningsplan.

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. Er is in de praktijk wekelijks overleg en de zorgaanbieder stelt bureau jeugdzorg ook op de hoogte van de verleende zorg(vorm), alsmede van start en beëindiging van de zorg. Informatie hierover is opgenomen in (papieren) individuele cliëntdossiers. De aansluiting tussen indicatiebesluit en hulpverleningsplan noch de resultaten van de zorg (zijn de doelen bereikt?) worden echter zodanig vastgelegd in het registratiesysteem dat hierover nog geen geaggregeerde informatie aanwezig is. Bij navraag bleek dat over de resultaten van de zorg niet eerder dan in 2008 informatie beschikbaar komt.

2.3 Positie en betrokkenheid cliënt

De wetgever heeft getracht de positie van de cliënt²⁷ 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. Instemming van de cliënt met het hulpverleningsplan is vereist. Zowel bureau jeugdzorg als de zorgaanbieders hebben bevestigd dat dit staande praktijk is. Daarnaast heeft de wetgever een aantal organisatorische maatregelen getroffen om de algemene positie van de cliënt te versterken. Zo is het klachtrecht als instrument voor de cliënt om zijn rechten veilig te stellen aangescherpt. Bureau jeugdzorg en zorgaanbieder zijn verplicht regelingen te treffen voor behandeling van klachten, die voorzien in een zorgvuldige en onpartijdige klachtenbehandeling. Er dient een vertrouwenspersoon te zijn en er dient een cliëntenraad te zijn die de collectieve belangen van de

²⁷ In § 2.2.4 in het rapport van bevindingen is nadere toelichting opgenomen.

cliënten behartigt. Met uitzondering van de cliëntenraad die lastig van de grond te krijgen is wegens onvoldoende animo, kan gesteld worden dat de maatregelen genomen zijn en ook in de praktijk functioneren.

2.4 Beeld 2005 en maatregelen en ontwikkelingen in 2006

Hiervoor is op hoofdlijnen geschetst in welke mate aan een aantal uitgangspunten om te komen tot een vraaggericht jeugdzorgaanbod in 2005 is voldaan. Het beeld dat hieruit naar voren komt is dat de positie van de cliënt versterkt is en dat zowel bureau jeugdzorg en zorgaanbieders in belangrijke mate vraaggericht te werk gaan. Er is echter nog geen sprake van een daadwerkelijk vraaggericht jeugdzorgaanbod. Voor een groep cliënten is er een passend zorgaanbod voorhanden dat aansluit op hun behoefte en dat binnen redelijke termijn gestart wordt. Dit is zeker niet voor alle cliënten het geval, hoewel niet duidelijk is voor hoeveel cliënten dit opgaat. Doordat de werkelijke vraag en de eerst aangewezen zorg nog te weinig worden vastgelegd, is er geen inzicht in de vraag en 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. De vraag of de doelen uit het indicatiebesluit zijn bereikt en tot welke resultaten de zorg heeft geleid, kan op algemeen niveau nog niet beantwoord worden.

De ontwikkelingen zoals ook al eerder geschetst, staan echter niet stil en op het terrein van jeugdzorg zijn in 2006 veel maatregelen²⁸ in gang gezet of voorgenomen. Hieronder 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'²⁹ 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.
- Voor het verkorten van de wacht- en doorlooptijden experimenteert bureau jeugdzorg met de 'doorbraakmethode' die erop gericht is om een cliënt binnen twee weken door het gehele indicatietraject te leiden;
- Om meer inzicht te krijgen in het aantal crisisplaatsen en minder tijd te verliezen bij het vinden van een geschikte plaats in geval van crisis, overweegt bureau jeugdzorg een crisiscoördinator in te stellen;
- Voor het wegwerken van de wachtlijsten bij de toegang heeft de provincie medio 2006 120.000 euro aan bureau jeugdzorg beschikbaar

²⁸ Meer informatie is opgenomen in §2.3.4 in het rapport van bevindingen.

²⁹ 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.

gesteld om de wachtlijst uiterlijk eind 2006 te hebben weggewerkt. Bureau jeugdzorg wil dit bereiken door meer mensen in te zetten en de werkzaamheden anders te organiseren;

- De provincie wil met bureau jeugdzorg afspraken maken over het verkorten van doorlooptijden;
- Het experiment met 'eigen kracht conferenties' die tot doel hebben zorg- en hulpverlening vanuit het eigen sociale netwerk en omgeving van de cliënt te organiseren, lijkt een succesvolle methode. Medio 2006 heeft de provincie 315.000 euro (van de in totaal 6,3 mln euro aan extra rijksmiddelen) aan bureau jeugdzorg ter beschikking gesteld om hier mee door te gaan. Naar verwachting hebben hierdoor 35 cliënten geen zorg meer nodig van een jeugdzorginstelling;
- De Base Groep heeft maatregelen genomen om de wachtlijsten terug te brengen. Zo is er een wachtlijstteam ingezet en wordt als onderdeel van het aanvalsplan wachtlijsten voorgesteld de capaciteit van pleegzorg met 50 structurele plaatsen uit te breiden om te voorkomen dat een opnamestop op korte termijn onontkoombaar wordt;
- De Base Groep heeft in hetzelfde plan voorgesteld dat niet alle cliënten de eerst aangewezen zorg krijgen, maar dat voor een deel van de cliënten (daghulp en 24-uurshulp) door de inzet van overbruggingshulp naar een oplossing zal worden gezocht. De provincie heeft in juli 2006 voor 5,5 mln euro (van de in totaal 6,3 mln euro aan extra rijksmiddelen) aan incidentele wachtlijstmiddelen beschikbaar gesteld.
- De maatregelen van CWZW/Leger des Heils om de wachtlijsten te verkorten bestaan uit het bedenken van alternatieven, zoals ouderbegeleiding aanbieden als de jongere nog op de wachtlijst staat, strak te sturen op verblijfstermijnen en regelmatig de actualiteit van de zorgvraag te controleren.
- 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.

Veel van de maatregelen waarvoor extra middelen beschikbaar zijn gesteld, bevinden zich nog in het planstadium. De Rekenkamer vraagt zich evenwel af of extra geld altijd de oplossing voor de problematiek zal zijn. Dit zal zeker het geval zijn als het gaat om kwantitatief en kwalitatief onvoldoende aanbod dat vergroot moet worden. Het nadenken over en het bedenken van alternatieven, een andere organisatie van werkzaamheden en een regelmatige controle op de actualiteit van de zorgvraag bieden zeker een goed perspectief. De Rekenkamer heeft geen maatregelen aangetroffen om invulling van casemanagement duidelijk te krijgen, noch maatregelen om de echte zorgvraag goed in beeld te krijgen, waarmee de aansluiting tussen vraag en aanbod tot stand zou moeten komen.

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 jeugdzorg³⁰ staat vermeld welke gegevens landelijk uniform gedefinieerd en geregistreerd dienen te worden. Ten behoeve van het opleveren van beleidsinformatie³¹ is er als het ware een getrappt stelsel van informatievoorziening georganiseerd. De uniformiteit van de informatievoorziening in de gehele keten is gebaseerd op eisen die het Rijk³² 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.

³⁰ 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).

³¹ De verplichting tot het verwerken van persoonsgegevens van cliënten tot beleidsinformatie is geregeld in artikel 39 juncto artikel 41 Wet op de Jeugdzorg.

³² 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 zorgaanbieders blijkt dat de informatiepositie³³ 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 van het indicatiebesluit en in de hulpverlening. Eerder is al toegelicht dat ook het inzicht in de werkelijke vraag en informatie over resultaten van de zorg nog ontbreekt.

Wel bestaat er inzicht in de aansluiting van aanbod op de geïndiceerde zorgvraag gerelateerd aan wachttijden³⁴, hoewel de wachttijden door de werkwijze³⁵ van het registratiesysteem IJ kunnen worden onderschat. De reden voor het overschrijden van de verzilveringstermijn wordt geregistreerd. Eén van de antwoordopties is daarbij dat 'de zorg niet tijdig beschikbaar is'. Uit de kwartaalrapportages van bureau jeugdzorg is niet af te leiden of en eventueel hoe vaak en voor welke zorgvormen dit wordt geregistreerd.

In het beleidskader³⁶ wordt aandacht besteed aan de ontwikkelingen in de jeugdzorg om een beter inzicht in de vraag te krijgen. Hoewel de provincie dit zelf nuanceert door aan te geven dat het een poging betreft die met de nodige slagen om de arm moet worden gezien, vindt de Rekenkamer het jammer dat deze vraagvoorspelling niet terug komt in het uitvoeringsprogramma 2006. Een koppeling van deze vraagvoorspelling aan de analyses inzake de aantallen en vormen waarvoor geen zorg beschikbaar is, waardoor de verzilveringstermijn verstrijkt, zou goede perspectieven bieden om zicht te krijgen op de werkelijke vraag.

In de kwartaalrapportages geeft bureau jeugdzorg aan dat – omdat in het systeem een aantal onderwerpen ontbreken die nodig zijn voor een goed zicht op de jeugdzorg – er eigen tellingen worden bijgehouden. Dat is op zich positief, maar heeft echter tot gevolg dat de informatie opgenomen in de laatste twee kwartaalrapportage van 2005 niet eenvoudig te duiden is. Zo worden er op meerdere plaatsen verschillende getallen genoemd over het totaal aan afgegeven indicatiebesluiten,

³³ 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.

³⁴ Zoals in hoofdstuk 2 al is aangestipt is er verschil tussen de informatie van bureau jeugdzorg en zorgaanbieders als het gaat om aantallen wachtenden.

³⁵ Bureau jeugdzorg Fryslân is er achter gekomen dat door een fout in het registratie-systeem cliënten na 13 weken automatisch een herindicatie krijgen, waardoor de wachttijd verschuift van meer dan 9 weken naar minder dan 4 weken. Aangezien het IJ-systeem een landelijk opgezet systeem is, gaat de Rekenkamer er van uit dat dit ook Groningen speelt.

³⁶ Beleidskader 2005-2008, hoofdstuk IV 'Te verwachten ontwikkelingen in de vraag naar jeugdzorg', p.13 en volgende.

crisisplaatsingen en zorgaanspraken voor die periode³⁷. De provincie³⁸ kent het probleem met betrekking tot de registratie. Ook is zij op de hoogte van het feit dat er onduidelijkheden zijn over definities, het feit dat de programmatuur nog niet op orde is en dat de gegevensuitwisseling met de GGZ-zorgaanbieder nog niet is afgerond.

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; de reden voor de beëindiging en de mate waarin de doelen zijn bereikt zullen in de toekomst ook worden geregistreerd.

De provincie is nog niet tevreden over de kwartaalrapportages van bureau jeugdzorg, maar geeft tegelijkertijd aan dat zij zich zelf ook verder moet ontwikkelen als het gaat om haar eigen informatiebehoefte. Opgemerkt werd dat de provincie wel steeds beter weet welke informatie zij nodig heeft en dat zij groeit in die rol.

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. Tevens is naar voren gekomen dat de provincie zelf nog niet goed wist welke informatie zij wel en niet nodig heeft. In het uitvoeringsprogramma 2006 geeft de provincie aan dat één van de in gang gezette verandertrajecten bij bureau jeugdzorg het opzetten en implementeren van een nieuwe beleidsinformatiesystematiek betreft. Tevens stipt één van de beleidsvoornemens voor 2006 het punt van registratie aan. De provincie merkt daarover op dat de kwaliteit van registratie en beleidsinformatie ook in 2006 nog veel aandacht zal vergen. Er blijkt nog steeds verbetering noodzakelijk en mogelijk. Aangesloten zal worden bij en gebruik zal worden gemaakt van landelijk ontworpen systemen. Ten slotte mag een landelijk opgezet project hier niet onvermeld blijven. De projectgroep³⁹ '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.

³⁷ In de kwartaalrapportages staat dat bij 23 van de 433 (3e kwartaal 2005) en bij 3 van de 416 (4e kwartaal 2005) een crisistrace wordt gestart, terwijl in diezelfde kwartaal-rapportages verderop uit eigen telling van BIZ blijkt dat het om 72 respectievelijk 68 crisisplaatsingen gaat. Ook over zorgaanspraken en verleende zorg staan in één en dezelfde rapportage verschillende aantallen.

³⁸ Uitvoeringsprogramma 2006, p. 49.

³⁹ 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.

De voornemens en het verandertraject bieden naar de mening van de Rekenkamer een goed uitgangspunt om de beleidsinformatie op een hoger peil te brengen. De aandacht hiervoor en de ontwikkeling van de eigen informatiebehoefte kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan het vergroten van de informatiepositie van de provincie. De Rekenkamer had echter ook graag concrete maatregelen gezien voor het beter in beeld krijgen van de echte zorgvraag. Dit geldt eveneens voor de problemen inzake onduidelijke definities en de gegevensuitwisseling met de GGZ-zorgaanbieder.

4 Sturen op vraaggericht jeugdzorgaanbod

4.1 Inleiding

De provincie is in het nieuwe stelsel van jeugdzorg de belangrijkste sturende overheid. De provincie is er verantwoordelijk 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 het jaarlijks op te stellen uitvoeringsprogramma, dat de mogelijkheid biedt om snel in te spelen op nieuwe ontwikkelingen.

Voor het beleidskader 2005-2008 dat vrijwel gelijk is aan het voorgaande kader is om die reden geen inspraakronde meer georganiseerd. De provincie geeft aan dat zij 'als een spin in het web moet opereren'⁴⁰ om haar verantwoordelijkheid waar te maken. Op welke wijze de provincie haar sturende rol concreet gestalte wil geven wordt niet duidelijk. Zowel het beleidskader als de uitvoeringsprogramma's 2005 en 2006 bevatten vooral voornemens ten aanzien van vraaggericht werken door bureau jeugdzorg en zorgaanbieders en over de aansluiting tussen vraag en aanbod.

Ten aanzien van bureau jeugdzorg is er nog onvoldoende sprake van

⁴⁰ Uitvoeringsprogramma 2006, p. 7. '...moet de provincie als een spin in het web opereren, moet zij partijen bij elkaar brengen, ontwikkelingen afstemmen, afwegingen maken, overleggen en besluiten nemen over de inzet van rijksmiddelen'.

doelgerichtheid⁴¹, omdat doelstellingen geformuleerd zijn in termen van wensen en verwachtingen. Er wordt niet concreet aangegeven wat de provincie gerealiseerd wil hebben en ook niet binnen welke termijn. Ditzelfde kan gezegd worden over het inzicht in de vraag naar zorg. Hoewel de provincie een vraagvoorspelling heeft opgenomen zijn de doelen om de aansluiting tussen vraag en aanbod tot stand te brengen niet of nauwelijks geconcretiseerd. Ten aanzien van de zorgaanbieders zijn enkele concrete doelstellingen geformuleerd en heeft de provincie het voornemen geuit om met hen productieafspraken te maken. Tevens geeft de provincie aan bij de beoordeling van het aanbod criteria te hanteren die gericht zijn op resultaat.

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 onder andere dat er afspraken gemaakt moeten worden over de wijze van afrekening, bijvoorbeeld op basis van werkelijk geleverde prestaties.

De subsidiebeschikking 2005⁴² van bureau jeugdzorg bevat nog nauwelijks kwalitatieve en kwantitatieve eisen. Aansluiting tussen ingediende begroting en de gespecificeerde bijlage lijkt in eerste instantie niet aanwezig omdat indeling en bedragen afwijkend van elkaar zijn. Aan een aantal deelbedragen worden weliswaar cliëntenaantallen gekoppeld, maar de betekenis hiervan is onduidelijk omdat er geen prestatie-eisen aan gekoppeld zijn, zoals 'minimaal te helpen aantal cliënten'. In de beschikking is een informatieplicht opgenomen die aanvullende informatie zou moeten opleveren. Niet altijd is even duidelijk waar het dan om gaat. Voor de beschikking 2006 zijn grosso modo dezelfde opmerkingen te maken, met uitzondering van de nieuw toegevoegde paragraaf 'professionalisering subsidierelaties', die provinciebreed geldt. Het in de beschikking van 2005 vermelde uitgangspunt voor toekenning van de subsidie, namelijk een doelmatige en effectieve inzet van middelen, is niet opgenomen in de beschikking 2006.

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.

⁴¹ Een nadere toelichting is opgenomen in § 3.3 van het rapport van bevindingen.

⁴² Een uitgebreide toelichting op de subsidies 2005 en 2006 aan bureau jeugdzorg en aan de zorgaanbieders is opgenomen in § 3.4.3 van het rapport van bevindingen.

Voor de beschikking 2005 van de zorgaanbieders⁴³ geldt dat hierin is opgenomen voor welke modules subsidie wordt toegekend, met vermelding bij de Base Groep van het bedrag dat per basismodule beschikbaar wordt gesteld en de hoeveelheid producten die daarvoor moeten worden geleverd. De aansluiting tussen beschikking en specificatie in de bijlage is niet (altijd) even zichtbaar omdat niet alle zorgmodules en bijbehorende capaciteit terug te vinden zijn in de beschikking. Ook is de betekenis van getallen niet duidelijk. Afrekening vindt plaats op basis van bezettingspercentages, die in geval van de Base Groep gesteld zijn op 90% - hoewel niet altijd even duidelijk is op basis waarvan. In geval van CWZW/Leger des Heils is dit niet verder uitgewerkt en is niet duidelijk welke productie voor welke module moet worden geleverd. Voor de beschikkingen 2006 kunnen dezelfde opmerkingen worden gemaakt, met twee uitzonderingen: evenals in de beschikking van bureau jeugdzorg 2006 is een nieuw toegevoegde paragraaf subsidierelaties opgenomen en ontbreekt eveneens het uitgangspunt voor toekenning van subsidie.

4.4 Middelen

Het Rijk verstrekt de provincie twee doeluitkeringen, één bedoeld voor de subsidiëring van bureau jeugdzorg⁴⁴ en één voor het zorgaanbod. Voor het bepalen van de hoogte van de uitkering zal een $P \times Q^{45}$ -systeem worden gehanteerd die in 2008 zal ingaan. Nu al wordt gerekend met de zogenaamde t-2 systematiek gebaseerd op historische uitgaven, waardoor de ontvangen doeluitkeringen⁴⁶ 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 tekort⁴⁷ voor 2005 bedraagt 804.075 euro en voor 2006 is dit 748.000 euro. Voor dekking van het tekort zet de provincie voornamelijk eigen middelen in – voor beide jaren ongeveer 6,5 ton. In het licht van het begrote tekort en de inzet van eigen middelen dient te worden opgemerkt dat een deel van de uitgaven voor jeugdzorg valt onder eigen provinciaal beleid (in 2005 maximaal € 267.073 en voor 2006 maximaal € 177.457). Voor het resterende tekort onttrekt

⁴³ Het betreft de Base Groep en CWZW/Leger des Heils; de Pleeg Maat Zorg-boerderijen en de William Schrikker Stichting zijn vanwege de geringe (financiële) omvang buiten beschouwing gebleven.

⁴⁴ Een uitgebreide financiële toelichting is opgenomen in § 3.4.2 en tabel 17 in het rapport van bevindingen.

⁴⁵ 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).

⁴⁶ De doeluitkering voor bureau jeugdzorg 2005 bedroeg 11.038.178 euro en in 2006 12.710.600 euro. De doeluitkering voor het zorgaanbod was in 2005 en in 2006 20.007.316 euro.

⁴⁷ In de provinciale programmabegroting wordt vermeld dat 'afgezien van de apparaatskosten de uitgaven voor jeugdhulpverlening volledig kunnen worden bekostigd uit de doeluitkering van het rijk.

de provincie middelen aan de egaliseringsreserve⁴⁸. De provincie gebruikt deze reserve alleen om tekorten achteraf te dekken en niet om vooraf voorziene tekorten op te vangen. De hoogte van reserve zou dit wel 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 Jeugdzorg⁴⁹ 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 onderzoeken⁵⁰ en landelijke benchmarking ten aanzien van bureau jeugdzorg en zorgaanbod.

De provincie heeft in 2005 de Inspectie verzocht een onderzoek te doen naar de kwaliteit van de primaire processen bij CWZ/Leger des Heils. Door overleg en het maken van afspraken, alsook het monitoren van de voortgang volgt de provincie de aanbevelingen van de Inspectie op. De provincie heeft begin 2006 een onderzoek laten uitvoeren naar de doelmatigheid van bureau jeugdzorg⁵¹, waaruit een groot aantal aanbevelingen wordt gedaan, onder andere op het gebied van vraaggericht jeugdzorgaanbod. Tevens heeft de provincie de Inspectie verzocht in 2006 een onderzoek te doen naar de PleegMaatZorgboerderijen.

Er is daarnaast nog een landelijke benchmark uitgevoerd⁵² 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.

⁴⁸ De egaliseringsreserve is gevormd door eerdere overschotten op uitkeringen die verstrekt zijn op grond van de Wet op de Jeugdhulpverlening.

⁴⁹ 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.

⁵⁰ 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.

⁵¹ Eindrapport 'het gaat goed en kan beter'; quick scan doelmatigheid door BMC, 20 april 2006

⁵² Benchmark jeugdzorg, Eerste rapportage, Capgemini, juni 2006.

4.6 Beeld 2005 en 2006

Het beleid van de provincie ten aanzien van haar verantwoordelijkheid voor een vraaggericht jeugdzorgaanbod is naar de mening van Rekenkamer te voorzichtig en vrijblijvend. De wijze waarop de provincie de sturing op een vraaggericht jeugdzorgaanbod gaat vormgeven, blijft in het beleidskader ongewis. In de uitvoeringsprogramma's zijn veel voornemens opgenomen, doch doelgerichtheid ontbreekt grotendeels. Veel problemen en onderwerpen worden aangekaart, maar hoe deze knelpunten moeten worden opgelost wordt niet concreet vermeld. Prestatie-eisen en kwalitatieve voorwaarden in subsidiebeschikkingen aan bureau jeugdzorg en zorgaanbieders zijn nog onvoldoende duidelijk om te kunnen spreken van resultaatgerichte sturing. Dit bemoeilijkt het vaststellen van doelbereiking en daarmee het afrekenen op prestaties bij het definitief vaststellen van de subsidies. De beschikkingen van 2006 vertonen naar de mening van de Rekenkamer in dat opzicht geen stijgende lijn. 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. Positief acht de Rekenkamer het op initiatief van de provincie in 2006 uitgevoerde onderzoek naar de doelmatigheid van bureau jeugdzorg, evenals de verzoeken aan de Inspectie Jeugdzorg. De uitkomsten kunnen het inzicht in een aantal belangrijke aspecten van vraaggericht jeugdzorgaanbod vergroten en daarmee ook de sturing van de provincie hierop. De Rekenkamer is evenwel van mening dat de aankondigde⁵³ brede toekomstvisie op jeugd duidelijk en expliciet zal moeten zijn over de eigen rol van de provincie en de wijze waarop zij het sturen op een vraaggericht jeugdzorgaanbod vorm en inhoud gaat geven.

⁵³ Uitvoeringsprogramma 2006, p. 5 'Koersverhaal jeugd'. In de loop van 2006 zal deze toekomstvisie worden gepresenteerd.

5 Conclusies en aanbevelingen

Beeld 2005 en conclusies

Aan het uitgangspunt dat aan de cliënt de zorg wordt geboden die is afgestemd op zijn behoefte, blijkt in de praktijk grotendeels te worden voldaan. De positie van de cliënt is in belangrijke mate versterkt doordat hij betrokken wordt en bijgestaan in het gehele zorgproces. De indicatiestelling komt objectief tot stand en ook wordt de zorg die geïndiceerd is over het algemeen geleverd. Dat wil echter nog niet zeggen dat er voor alle cliënten sprake is van aansluiting tussen zorgvraag en zorgaanbod, omdat de termijnen bij zowel bureau jeugdzorg voor indicatiestelling als bij de zorgaanbieders voor de start van de hulpverlening overschreden worden. Ook bestaat er te weinig inzicht in de werkelijke zorgvraag, zodat onzeker is of de geboden zorg aansluit bij de behoefte van de cliënt. Er wordt nog te vaak aanbodgericht geïndiceerd en niet duidelijk te achterhalen valt of vervangende zorg in het systeem is opgenomen als eerst aangewezen zorg.

Hulpverleningsplannen sluiten in de praktijk aan op de doelen in het indicatiebesluit, ook al is daar soms enig overleg tussen medewerkers van bureau jeugdzorg en de zorgaanbieder voor nodig. Omdat er veelvuldig overleg is en het contact goed verloopt volgens betrokkenen, levert dit ook weinig problemen op. Wel blijkt er een aantal onduidelijkheden rond taken, verantwoordelijkheden en afspraken te bestaan. Deze hebben betrekking op casemanagement en de situaties waarin het 'hebben=houden' principe speelt. Het gebrek aan duidelijkheid van de zijde van de provincie speelt hierin een rol.

De informatiepositie van de provincie laat ook op andere punten nog te wensen over. De provincie heeft weliswaar inzicht in een aantal aspecten van vraaggericht werken door bureau jeugdzorg en zorgaanbieders, maar nog niet in het tot stand komen van het indicatiebesluit en in de hulpverlening. Informatie over resultaten van de zorg zijn nog niet beschikbaar en de informatie in de kwartaalrapportages van bureau jeugdzorg is niet altijd duidelijk. Wel bestaat er inzicht in de aansluiting van aanbod op de geïndiceerde zorgvraag gerelateerd aan wachttijden, hoewel deze kunnen zijn onderschat. De verschillen in gegevens over aantallen wachtenden tussen zorgaanbieder en bureau jeugdzorg dragen niet bij aan een duidelijk beeld. Omdat de provincie voor haar beleidsinformatie grotendeels afhankelijk is van de aanlevering van informatie door anderen, is duidelijkheid over haar eigen informatiebehoefte van wezenlijk belang. Doordat de provincie zich nog in ontwikkelingsfase bevindt en door het ontbreken van volledige en duidelijke beleidsinformatie op een aantal essentiële punten, is de mogelijkheid om te sturen op een genoegzaam aanbod beperkt.

De provincie kan met haar beleidskader de richting voor een vraaggericht jeugdzorg aanbod aangeven en de uitvoering daarvan in programma's uitwerken. Met het subsidie-instrument beschikt de provincie

over de mogelijkheid om beleidsdoelstellingen te operationaliseren. Door aan te geven welke prestaties gerealiseerd moeten worden, kunnen beleidsvoornemens worden omgezet in resultaten. De Rekenkamer is van mening dat de provincie nog geen optimaal gebruik maakt van deze instrumenten. Het beleid is onvoldoende doelgericht door het ontbreken van concrete doelstellingen en de subsidiebeschikkingen bevatten nog veel onduidelijkheden ten aanzien van prestatie-eisen. De Rekenkamer mist in het beleid en de uitwerking daarvan een bepaalde daadkracht. Door voornemens te formuleren in termen van wensen en verwachtingen, maakt de provincie haar sturende verantwoordelijkheid in deze nog onvoldoende waar. De visie op haar eigen rol in het krachtenveld is evenmin duidelijk.

De Rekenkamer verbindt hier de algemene conclusie aan dat er in 2005 nog geen sprake was van vraaggerichtheid zorgaanbod en dat de sturing door de provincie hierop niet effectief was en kon zijn.

Beeld 2006

Inmiddels zijn er in 2006 voornemens, plannen en maatregelen geformuleerd om tekortkomingen weg te nemen. Niet alleen extra middelen ter vergroting en verbreding van het aanbod worden ingezet, maar ook worden (andere) oplossingen aangedragen die vooral op organisatorisch vlak liggen. Belangrijk zijn de voornemens van de provincie met betrekking tot de registratie en het opzetten en implementeren van een nieuwe beleids-informatiesystematiek bij bureau jeugdzorg. De Rekenkamer ziet hierin goede perspectieven om de beleidsinformatie op een hoger peil te brengen. Wel geeft de provincie aan dat verhoging van de kwaliteit van de beleidsinformatie veel aandacht zal vergen. De aangekondigde toekomstvisie zou tezamen met verbetering van de informatiepositie de sturingskracht van de provincie moeten kunnen vergroten.

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 belangrijk om:

- het vastleggen van werkprocessen zo snel mogelijk af te ronden en
- het onderscheid tussen 'first' en 'second best' beter vast te leggen in het registratiesysteem, zodat meer inzicht in de werkelijke zorgvraag ontstaat;
- de antwoorden 'zorg niet beschikbaar' die bij de grondslag voor een nieuwe indicatie worden gegeven te analyseren zodat een beter inzicht in de aansluiting tussen vraag en aanbod wordt verkregen;
- informatie in de kwartaalrapportages over aantallen, ondanks de onvolkomenheden van het registratiesysteem eenduidig weer te geven;
- 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 een beter zicht op het bereiken van doelen en dit levert tevens relevante informatie op ten behoeve van het proces van indicatiestelling;

- gegevens over aantallen wachtenden op hulp overeen te laten komen met die van de zorgaanbieders; indien onduidelijkheid over de inhoud van de definitie 'aanvang zorg' hiervan de oorzaak is, verdient het aanbeveling eenduidige afspraken te maken.

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

- indien onvoldoende samenwerking en coördinatie een oorzaak is van wachtlijsten dit te bespreken en gezamenlijk naar oplossingen te zoeken.

Voor de provincie vindt de Rekenkamer een aantal zaken noodzakelijk:

- te bewaken dat de hiervoor genoemde aanbevelingen ten aanzien van bureau jeugdzorg en zorgaanbieders worden uitgevoerd;
- visie, duidelijkheid en daadkracht zijn naar de mening van de Rekenkamer essentieel om de sturende rol en verantwoordelijkheid waar te kunnen maken. Dit moet tot uiting komen in:
 - het beleid, waarin visie en positionering stevig geformuleerd moeten zijn;
 - het scheppen van duidelijkheid inzake problematiek in het veld, zoals de invulling van casemanagement en de inhoud van het 'hebben=houden'-principe;
 - duidelijk te zijn over de inhoud van de informatieplicht en in een helder beeld over de eigen informatiebehoefte;
 - daadkrachtiger naar buiten treden: niet afspraken willen maken, maar doen; niet blijven steken in verwachtingen, maar voorwaarden stellen.
- resultaatgerichte sturing in de praktijk brengen door daarnaast
 - kwalitatieve en kwantitatieve voorwaarden en prestatie-eisen in de subsidiebeschikkingen op te nemen;
 - in de subsidiebeschikkingen duidelijker te aan te geven waarvoor en onder welke voorwaarden de subsidie wordt verleend;
 - duidelijker te zijn op basis waarvan wordt afgerekend.

6 Bestuurlijke reactie en nawoord Rekenkamer

6.1 Inleiding

Het concept-eindrapport is voor bestuurlijk hoor en wederhoor voorgelegd aan het College van Gedeputeerde Staten van Groningen. De bestuurlijke reactie is hieronder in § 6.2 integraal weergegeven. Dit hoofdstuk wordt besloten met een kort nawoord door de Rekenkamer.

6.2 Bestuurlijke reactie

“Het jeugdbeleid staat prominent bij ons op de agenda. In dat kader hebben wij het rapport vraaggericht jeugdzorgaanbod in de provincie Groningen van uw Rekenkamer met veel interesse gelezen. Wij concluderen dat uw bevindingen overeenkomen met onze eigen analyse en visie, welke wij onlangs verwoord hebben in het actieplan Samen Sterk. Wij kunnen uw rapport derhalve onderschrijven.

In 2006 hebben wij het bureau BMC een onderzoek laten doen naar de doelmatigheid van de jeugdzorg in Groningen. Op basis hiervan hebben wij een eerste probleemanalyse gemaakt op functioneren van de jeugdzorgketen. Vervolgens zijn wij begonnen met het maken van een actieplan Samen Sterk. Het eerste concept hiervan hebben wij als bijlage bijgevoegd. In onderstaande reactie op uw rapport zullen wij steeds een relatie leggen met dit actieplan. Hiermee willen wij aantonen dat wij uw aanbeveling dat een stevige positionering en visie op de jeugdzorg noodzakelijk is, inmiddels hebben ingezet.

Tenslotte dient niet onvermeld te blijven dat Provinciale Staten een eigen onderzoek hebben gedaan naar de jeugdzorg; wat geresulteerd heeft in een Verslag van bevindingen, Rondetafelgesprekken Jeugdzorg Provinciale Staten van Groningen. Hun aanbevelingen komen overeen met onze bevindingen uit Samen Sterk en treft u ter informatie als bijlage aan.

De conclusies en aanbevelingen uit uw rapport concentreren zich rond een drietal elementen:

- Sturing,
- Informatievoorziening en
- Samenwerken/functioneren binnen de keten.

Wij zijn met u van mening dat er op deze onderdelen nog veel werk is te doen en geven op die onderdelen als volgt onze visie.

Sturing

In uw rapport wordt geconcludeerd dat de sturing van de provincie Groningen te voorzichtig en te vrijblijvend is en dat niet duidelijk is hoe wij onze sturende rol gestalte willen geven. Ten aanzien hiervan merken wij op dat de wet op de jeugdzorg (Wjz) per 1 januari 2005 van kracht is geworden. Het eerste jaar zijn wij zodoende voornamelijk be-

zig geweest met het inrichten van het proces zoals landelijk afgesproken (de basis). Hierdoor is er minder aandacht uit kunnen gaan naar een effectieve sturing. Wij herkennen daarom het beeld dat u schetst over 2005. Dit element hebben wij echter in 2006 actief opgepakt. Als positieve voorbeelden noemt u hiervan zelf in uw rapport het onderzoek naar de doelmatigheid van Bureau Jeugdzorg en de verzoeken aan de inspectie jeugdzorg. U concludeert terecht dat hiermee het inzicht in een aantal belangrijke aspecten van vraaggericht jeugdzorgaanbod vergroot wordt en daarmee de sturing van de provincie hierop. Verder hebben wij in 2006 een visie op onze sturingsrol gegeven met het actieplan Samen Sterk. Hierin stellen wij dat de provincie als regisseur moet sturen op niet-vrijblijvende samenwerking en afstemming, op een doelmatige inzet van middelen met de grootst mogelijke effectiviteit. Deze sturing vindt plaats op basis van monitoring, analyse van de hiermee verkregen informatie en evaluatie. In Samen Sterk is de ambitie vertaald in de concrete actie Versterking van de regie (p.33). Hierin wordt ook, overeenkomstig de aanbeveling uit uw rapport, een visie gegeven over de invulling van casemanagement (p.25).

In navolging van uw rapport zullen wij het uitvoeringsprogramma 2007 en de beschikkingen aan Bureau Jeugdzorg (BJZ) en de zorgaanbieders als instrumenten gaan inzetten om de doelstellingen uit Samen Sterk te implementeren. Zo zullen wij bijvoorbeeld in de beschikking aan BJZ het inzichtelijk maken van de gevraagde en second best zorg als voorwaarde opnemen. Sturing op de kwaliteit van de indicatiestelling is eveneens een concrete actie binnen Samen Sterk. Hiermee komen we op het volgende element uit uw rapport: informatievoorziening.

Informatievoorziening

Over aansluiting tussen indicatiebesluit en hulpverleningsplan en de resultaten van de zorg is geen geaggregeerde informatie aanwezig in het registratiesysteem van BJZ, concludeert u terecht in uw rapport. Daarnaast sluiten gegevens van de wachtlijsten van de zorgaanbieders en van BJZ niet op elkaar aan en wordt er te weinig gebruik gemaakt van de mogelijkheid om aan te geven wat de benodigde zorg is (vraag) en wat als alternatieve zorg geïndiceerd is (second best). Op basis hiervan concludeert u dat de beleidsinformatie en de informatiepositie van de provincie nog te wensen overlaat. Hierbij stelt u dat de door ons reeds aangekondigde maatregelen om deze positie te verbeteren voldoende is. Het resultaat van Samen Sterk moet zijn dat alle partijen in de keten van de jeugdzorg een duidelijke rol hebben, dat definities op elkaar zijn afgestemd en dat met het oog op vraaggericht werken informatie actief wordt uitgewisseld. Een goede informatievoorziening draagt zo bij aan doelmatigheid en effectiviteit binnen de jeugdzorg en is essentieel voor een goede sturing.

Samenwerken/functioneren binnen de keten

Uit het bovenstaande wordt duidelijk dat de jeugdzorgketen nog niet als een geheel functioneert. Hierdoor stagneert tevens de doorlooptijd in de gehele keten en zijn er wachtlijsten. Om dit probleem aan te pakken is aansluiting tussen jeugdzorg en de voorliggende voorzieningen

van een groot belang. Wij vinden het daarom jammer dat dit element grotendeels buiten het bestek van uw onderzoek valt. Om het functioneren van de keten verder te verbeteren zullen wij inzetten op organisatieverbeteringen bij BJZ, het stimuleren van nieuwe zorgproducten en zoals gezegd het verbeteren van de regie (paragraaf 5.4; Samen Sterk).

Om bovenstaande activiteiten in het geheel in samenhang te begeleiden en te coachen wordt voor een periode van drie jaar een externe procesmanager aangesteld. Deze procesmanager stelt in het verlengde van Samen Sterk een concreet plan van aanpak op, rapporteert regelmatig over de voortgang aan ons college en adviseert en begeleidt aanvullende onderzoeken. Met het Bureau Jeugdzorg en de zorgaanbieders worden heldere prestatieafspraken gemaakt, onder andere op basis van de aanbevelingen uit het BMC rapport, de landelijk geformuleerde kerndoelen en prestatie-indicatoren jeugdzorg en de Doorbraakmethode.

Wij vertrouwen er op u langs deze weg een duidelijk beeld te hebben gegeven waar wij als provincie Groningen momenteel staan en welke acties wij op de korte termijn gaan ondernemen. Uw rapport hebben wij hierbij beschouwd als een goede onafhankelijke reflectie, waarbij wij kunnen constateren dat uw bevindingen in lijn zijn met de onze. Ook vormt het een goede basis voor een volgende evaluatie. Wij willen u langs deze weg danken voor uw rapport en vertrouwen erop dat u onze reactie meeneemt in de afronding van uw rapport.”

6.3 Nawoord Noordelijke Rekenkamer

De Rekenkamer heeft met genoegen kennis genomen van het feit dat de provincie het rapport kan onderschrijven. Zij heeft waardering voor de nieuwe positionering van de provincie, waarbij diens sturende rol steviger is neergezet. Het aanstellen van een extern procesmanager die de komende jaren de voorgenomen maatregelen, plannen en acties in samenhang zal begeleiden, ziet de Rekenkamer als een grondige aanpak van het feit dat de provincie haar eigen opmerking ‘er is nog veel werk te doen’ zeer serieus neemt. De Rekenkamer gaat er evenwel van uit dat in het nog op te stellen plan van aanpak de voornemens uit ‘Samen Sterk’ worden geconcretiseerd en dat de resultaatgerichte sturing tot uiting komt in prestatie-eisen die aan doelstellingen worden verbonden. Dit geldt eveneens voor de onduidelijkheden rond de invulling van casemanagement en zorgcoördinatie, waarbij de visie van de provincie nog nader uitgewerkt zou moeten worden. De voorgenomen maatregelen om de beleidsinformatie op een hoger peil te brengen bieden een goed uitgangspunt. Dat betekent niet dat de Rekenkamer heeft geconcludeerd dat deze maatregelen voldoende zijn. De Rekenkamer zal de ontwikkelingen met belangstelling blijven volgen.

Bijlage 1 Knelpunten 2005 – maatregelen 2006 – reactie Rekenkamer

Knelpunt 2005	(voorgenomen) maatregelen 2006	Reactie/aanbeveling Rekenkamer
Niet altijd vaststellen werkelijke vraag (aanbodgericht indiceren).		Aanbeveling om snel het vastleggen van werkprocessen af te ronden; Aanbeveling om first best/second best beter vast te leggen in IJ-systeem.
Doorlooptijden bij BJZ langer dan wettelijke termijnen.	BJZ experimenteert met doorbraak-methode. Provincie wil met BJZ afspraken maken over verkorten doorlooptijden en heeft € 120.000 beschikbaar gesteld om eind 2006 de wachtlijst bij de toegang BJZ weg te werken. BJZ wil dit geld inzetten voor extra mensen en wil tevens werkzaamheden anders organiseren. BJZ overweegt een crisiscoördinator aan te stellen.	Reactie: positief
Onduidelijkheid invulling casemanagement: wie doet wat in welke fase?		Aanbeveling: de provincie dient hierop een visie te ontwikkelen en zou in samenspraak met BJZ moeten bezien wat nodig en mogelijk is; Aanbeveling: neem contact op met Drenthe en Fryslân omdat onduidelijkheden rond casemanagement en de financiering ervan ook daar spelen.
Onduidelijkheden 'hebben=houden' principe.		Aanbeveling: neem onduidelijkheden weg door aan te geven in welke situaties en voor wie de afspraak geldt.
Termijnen start hulpverlening en tot stand komen hulpverleningsplan overschreden.	Base Groep heeft een wachtlijstteam ingezet en wil in het kader van aanvalsplan wachtlijsten 50 extra pleegzorg plaatsen. Tevens heeft de Base Groep voorgesteld om niet alle cliënten de eerst aangewezen zorg te geven, maar een deel daarvan overbruggingshulp aan te bieden. CWZW/Leger des Heils biedt ouderbegeleiding aan cliënten die op de wachtlijst staan, stuurt op verblijfstermijnen en controleert de actualiteit van de zorgvraag. Provincie heeft aan BJZ €315.000 beschikbaar gesteld voor 'eigen kracht conferenties'.	Reactie: op zich staat de rekenkamer zeer positief tegenover maatregelen om de wachtlijsten weg te werken en wachttijden te voorkomen. Zij vraagt evenwel aandacht voor monitoring van de resultaten. Zijn cliënten beter af met overbruggingshulp? Leveren de 'eigenkracht conferenties' het beoogde resultaat op, namelijk dat 35 cliënten geen zorg meer nodig hebben van een jeugdzorginstelling?
Lastig om cliëntenraad van de grond te krijgen.		Aanbeveling: zie of in Noordelijk verband een oplossing mogelijk is omdat dit ook in Drenthe en Fryslân speelt

Knelpunt 2005	(voorgenomen) maatregelen 2006	Reactie/aanbeveling Rekenkamer
Onvolledig inzicht provincie in kwaliteit en totstandkomen indicatiebesluit en hulpverlening.		Aanbeveling: de provincie dient de eigen informatiebehoefte duidelijker te krijgen en duidelijk te zijn over de inhoud van de informatieplicht.
Geen inzicht in de werkelijke vraag	In het uitvoeringsprogramma 2006 geeft provincie aan dat het opzetten en implementeren van een nieuwe beleidsinformatiesystematiek bij BJZ in gang is gezet.	Reactie: positief. De Rekenkamer geeft graag in overweging mee de vraagvoorspelling uit het beleidskader jaarlijks terug te laten komen in de uitvoeringsprogramma's.
Geen aansluiting wachtlijstgegevens zorgaanbieders en BJZ.	idem	Aanbeveling: bezie of onduidelijkheid over eenduidige definiëring de oorzaak is van de verschillen in gegevens. Maak daar afspraken over, zodat wachtlijstgegevens met elkaar overeenkomen
Geen geaggregeerde informatie over aansluiting indicatiebesluit-hulpverleningsplan en resultaten zorg.	Idem BJZ wil reden beëindiging zorg en de mate waarin doelen zijn gehaald gaan vastleggen. Landelijke projectgroep 'zicht op effectiviteit' wil handreikingen bieden voor effectonderzoek.	Reactie: positief.
verschillende getallen in kwartaal-rapportages BJZ.		Aanbeveling: zorg voor een eenduidige presentatie van getallen
Knelpunten registratiesysteem IJ (onder andere wacht-tijden voor zorg).	Landelijk probleem dat bekend is bij MO groep.	
Eigen informatiebehoefte nog niet duidelijk.	Provincie heeft aangegeven dat zij zich nog aan het ontwikkelen is, maar groeit in die rol.	Aanbeveling: de provincie dient de eigen informatiebehoefte duidelijker te krijgen en duidelijk te zijn over de inhoud van de informatieplicht.
Beleidskader en uitvoeringsprogramma onvoldoende doelgericht.	In de loop van 2006 zal een brede toekomstvisie op jeugd worden gepresenteerd.	De Rekenkamer is van mening dat een stevige positionering en visie op jeugdzorg noodzakelijk is om sturende rol waar te kunnen maken.
Nauwelijks eisen in beschikkingen BJZ.	Paragraaf 'professionalisering subsidierelaties' opgenomen.	Aanbeveling: neem prestatie-eisen en kwalitatieve voorwaarden op in subsidiebeschikkingen
Onduidelijkheden rondom te leveren producten (CWZW/Leger des Heils) en afrekensystematiek (Base Groep) in beschikkingen zorgaanbieders.	Paragraaf 'professionalisering subsidierelaties' opgenomen.	Aanbeveling: geef duidelijk aan onder welke voorwaarden voor welke producten subsidie wordt verleend. Wees duidelijk over de systematiek die gehanteerd wordt om af te rekenen.
Geen concrete afspraken met andere verantwoordelijken jeugdzorgaanbod	Interprovinciaal en intersectoraal project 'doe(n) wat werkt', waarin een alternatief aanbod wordt ontwikkeld voor zo'n 60 jongeren per jaar die op civielrechtelijke titel in een IJL zijn geplaatst.	Reactie: positief



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

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

