



Nederlands
Jeugd
instituut

Nulmeting Prestatie-indicatoren

Rapportage resultaten enquête vóór aanvang uitvoering implementatieplan

Lianne Lekkerkerker en Flip Dronkers
Afdeling Jeugdzorg en Opvoedhulp
Postbus 19221, 3501 DE Utrecht
Telefoon: (030) 230 6341, e-mail: l.lekkerkerker@nji.nl
Website: www.nji.nl

© 2008 Nederlands Jeugdinstituut / NJi

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op enige andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

Auteurs

Lianne Lekkerkerker

Flip Dronkers

Nederlands Jeugdinstituut / NJi

Postbus 19221

3501 DE Utrecht

Telefoon (030) 230 63 44

Fax (030) 230 63 12

Inhoudelijke informatie is te verkrijgen bij:

Lianne Lekkerkerker (030) 230 63 41

e-mail: L.Lekkerkerker@nji.nl

Inhoudsopgave

Inleiding.....	4
1 Enquête bureaus jeugdzorg	7
2 Enquête zorgaanbieders	22
3 Beantwoording onderzoeksvragen	29

Inleiding

De afgelopen jaren heeft de landelijke werkgroep prestatie-indicatoren jeugdzorg zich gebogen over de vraag waar prestaties in de jeugdzorg aan af te meten zijn. Aan deze werkgroep namen vertegenwoordigers van de ministeries van VWS en Justitie, het IPO, de MOgroep en het NIZW/de wetenschap (tegenwoordig: het NJi) deel. Begin 2006 verscheen een nota van de werkgroep waarin tien prestatie-indicatoren voor de jeugdzorg zijn geformuleerd. Een prestatie-indicator is een 'meetlat' om prestaties van bijvoorbeeld jeugdzorginstellingen in kaart te brengen¹.

De komende periode zullen de prestatie-indicatoren in de jeugdzorg worden ingevoerd. Door geregeld een aantal omschreven prestaties te rapporteren kunnen de financiers de jeugdzorg beter aansturen. Daarnaast zijn de prestatie-indicatoren voor de jeugdzorginstellingen zelf een manier om beter verantwoording af te leggen over de besteding van de gelden en een middel om verbeteringsmogelijkheden voor de effectiviteit van de jeugdzorg op te sporen. Kortom, invoering van prestatie-indicatoren hebben voordelen voor alle betrokkenen.

De volgende prestatie-indicatoren zijn door alle partijen in de jeugdzorg als relevant vastgesteld:

1. mate van doelrealisatie;
2. mate van cliënttevredenheid;
3. mate van reguliere beëindiging van de hulp;
4. mate waarin de ernst van de problematiek is verminderd;
5. mate waarin cliënten herhaald beroep doen op jeugdzorg;
6. mate waarin cliënten doorstromen naar lichtere of juist zwaardere vormen van hulp;
7. mate waarin het gedwongen kader van OTS of voogdij niet langer nodig is;
8. mate waarin OTS en voogdij succesvol zijn beëindigd;
9. mate waarin jeugdreclassering niet langer nodig is;
10. mate waarin recidive van jeugdige delinquenten uitblijft.

De laatste prestatie-indicator valt buiten het bereik van de branche jeugdzorg en daarmee buiten het bereik van het implementatieplan (Prickarts & Reichling, Uitvoeringsplan Prestatie-indicatoren, MOgroep, 2007²).

Voorafgaand aan de implementatie van de prestatie-indicatoren wil de MOgroep weten in hoeverre de genoemde indicatoren en instrumenten waarmee de indicatoren worden gemeten, al worden toegepast in de jeugdzorg. Dit is nagegaan door middel van een enquête die eind 2007

¹ Bron: Landelijke werkgroep prestatie-indicatoren (2006). *Prestatie-indicatoren Jeugdzorg. Naar een gezamenlijke integrale visie en implementatie.*

² Bron: Prickarts, J. & Reichling, A. (2007). *Uitvoeringsplan prestatie-indicatoren.* Utrecht: MOgroep.

is uitgezet onder zorgaanbieders en begin 2008 onder bureaus jeugdzorg. Deze enquête dient twee doelen:

- (1) de enquête kan gezien worden als nulmeting; bij de evaluatie van de implementatie van de prestatie-indicatoren kan dan de vooruitgang worden beoordeeld;
- (2) de informatie uit de enquête kan gebruikt worden voor een betere afstemming van het implementatieplan op de stand van zaken bij de diverse jeugdzorginstellingen.

Op basis van de resultaten van de enquête zullen in dit rapport de volgende onderzoeksvragen worden beantwoord:

- 1 In welke mate worden van de eerste negen hierboven genoemde prestatie-indicatoren de meetinstrumenten op dit moment reeds toegepast bij het merendeel van de cliënten?
- 2 Indien de meetinstrumenten niet bij het merendeel van de cliënten worden toegepast, zijn er wel programma's of delen van de instelling die deze toepassen? Zo ja, kan in de rest van de instelling gebruik gemaakt worden van de ervaring met betrekking tot de organisatie hiervan?
- 3 Welke instrumenten of items in registratiesystemen worden er gebruikt bij het meten van de indicatoren?
- 4 Maakt men bij het meten van doelrealisatie gebruik van een gestructureerde systematiek of ordening van doelen?
- 5 Op welke momenten meet men de prestatie-indicatoren?
- 6 Wat gebeurt er momenteel met de resultaten van de metingen in de instellingen?

Opbouw rapport

In deze rapportage wordt verslag gedaan van de enquêtes die onder de bureaus jeugdzorg en de zorgaanbieders zijn uitgezet. De resultaten voor de bureaus jeugdzorg worden in het eerste hoofdstuk besproken. Hoofdstuk 2 betreft de resultaten voor de zorgaanbieders. Tenslotte worden, op basis van de resultaten van de enquête, de onderzoeksvragen beantwoord in hoofdstuk 3. De twee hoofdstukken die aan de resultaten van de enquêtes zijn gewijd, kennen dezelfde opbouw. Per prestatie-indicator wordt een overzicht gegeven van de uitkomsten van de enquête. Vervolgens komt de behoefte aan ondersteuning van de instellingen aan de orde.

In tegenstelling tot de bureaus jeugdzorg, die alle prestatie-indicatoren gaan registreren (m.u.v. prestatie-indicator 10, die buiten het bereik van de branche jeugdzorg valt), zijn voor de zorgaanbieders alleen de eerste drie prestatie-indicatoren van toepassing. Zij zullen deze prestatie-indicatoren gaan registreren en de gegevens doorgeven aan de bureaus jeugdzorg. De rapportage voor de zorgaanbieders betreft dus alleen de prestatie-indicatoren 'mate van doelrealisatie', 'mate van cliënttevredenheid' en 'mate van reguliere beëindiging van de hulp'.

De resultaten van de enquête worden zoveel mogelijk visueel ondersteund door grafieken. Bij een aantal grafieken is niet alleen te zien wat momenteel de stand van zaken is, maar ook hoe de planning voor de komende tijd er uit ziet.

Dekkingsopbouw prestatie-indicatoren

In het Uitvoeringsplan wordt uitgegaan van een bepaalde dekkingsopbouw met betrekking tot de invoering van de prestatie-indicatoren. De dekkingsopbouw ziet er als volgt uit:

- 1 september 2008: 60% dekking van de indicatoren 3, 5, 6, 7, 8 en 9
- 1 juni 2009: 60% dekking van de indicatoren 1, 2 en 4
- 85 % dekking van de indicatoren 3, 5, 6, 7, 8 en 9
- 1 juni 2010: 85 % dekking van de indicatoren 1, 2 en 4
- 95 % dekking van de indicatoren 3, 5, 6, 7, 8 en 9
- 1 juni 2011: 95 % dekking van de indicatoren 1, 2 en 4

De geplande dekking heeft betrekking op de registratie van gegevens op het niveau van het primaire proces. Het betreft dus niet de rapportage over de gegevens. De eerste rapportages (over het eerste kwartaal van 2009) worden in juni 2009 verwacht. In hoofdstuk 3 wordt aandacht besteed aan de mate waarin we denken bovenstaande dekkingspercentages te kunnen halen.

1 Enquête bureaus jeugdzorg

Deelnemende bureaus jeugdzorg

De enquête voor bureaus jeugdzorg is begin 2008 uitgezet door de MOgroep onder de vijftien bureaus jeugdzorg. Daarnaast zijn ook de William Schrikker Groep (WSG), het Leger des Heils Jeugdzorg en Reclassering (LJ&R) en Stichting Gereformeerde Jeugdbescherming (SGJ) benaderd voor deelname aan de enquête³. De enquêtes zijn verzameld tot en met mei 2008. De volgende instellingen hebben de enquête ingevuld:

1. Bureau Jeugdzorg Groningen
2. Bureau Jeugdzorg Zeeland
3. Bureau Jeugdzorg Noord-Holland
4. Bureau Jeugdzorg Flevoland
5. Bureau Jeugdzorg Haaglanden / Zuid-Holland
6. Bureau Jeugdzorg Gelderland
7. Bureau Jeugdzorg Overijssel
8. Bureau Jeugdzorg Drenthe
9. Bureau Jeugdzorg Utrecht
10. Bureau Jeugdzorg Noord-Brabant
11. Bureau Jeugdzorg Limburg
12. Bureau Jeugdzorg Stadsregio Rotterdam
13. Stichting Gereformeerde Jeugdbescherming (SGJ)
14. Leger des Heils Jeugdzorg en Reclassering (LJ&R)
15. William Schrikker Groep (WSG)

Niet alle prestatie-indicatoren zijn voor elke instelling van toepassing. SGJ voert geen jeugdreclassering uit en WSG en het Leger des Heils Jeugdzorg en Reclassering (in de tekst verder LJ&R genoemd) richten zich alleen op het gedwongen kader (OTS/voogdij en jeugdreclassering). In de tekst is door middel van voetnoten aangegeven wanneer een bepaalde prestatie-indicator niet voor alle vijftien instellingen van toepassing is.

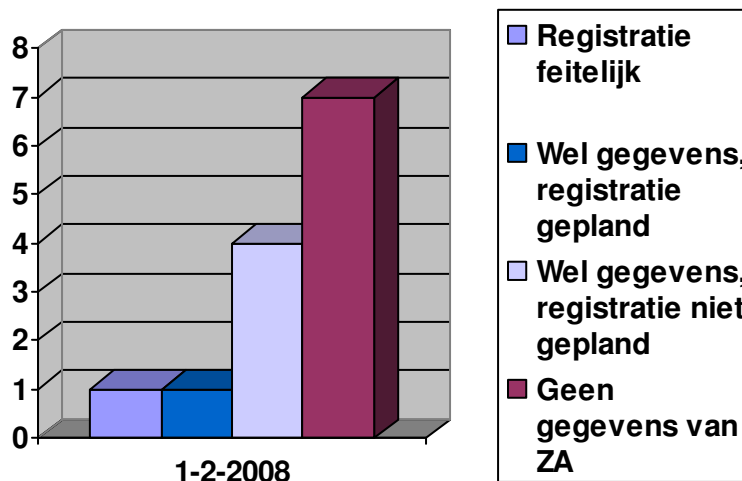
³ Waar in deze rapportage gesproken wordt over de bureaus jeugdzorg, worden ook deze drie instellingen bedoeld.

Overzicht per prestatie-indicator bureaus jeugdzorg

1. Mate van doelrealisatie⁴

Doelrealisatie moet volgens het Uitvoeringsplan gemeten worden door de zorgaanbieders. De zorgaanbieders geven deze data volgens dit plan door aan de bureaus jeugdzorg. Momenteel ontvangen zes bureaus jeugdzorg de doelrealisatiegegevens van de zorgaanbieders (voor 50 tot 80% van de cliënten) en zeven bureaus (nog) niet. Deze gegevens worden door één bureau jeugdzorg geregistreerd. Eén bureau jeugdzorg is van plan dit in 2008 te gaan doen en één bureau jeugdzorg heeft dit gepland voor volgend jaar, maar ontvangt momenteel nog geen gegevens van de zorgaanbieder. De andere bureaus jeugdzorg hebben nog geen planning. Er zijn nog geen bureaus jeugdzorg die al over doelrealisatiegegevens rapporteren. Zie ook grafiek 1.

Grafiek 1. Aantal bureaus jeugdzorg dat doelrealisatiegegevens ontvangt en registreert (N=13)



2. Mate van cliënttevredenheid over de resultaten van hulp⁵

Op dit moment krijgt één bureau jeugdzorg een tevredenheidsscore door van de zorgaanbieders. Deze score wordt niet geregistreerd. Twee bureaus jeugdzorg geven aan die scores in de toekomst wel te gaan registreren (in 2009 respectievelijk vanaf het moment dat de gegevens worden aangeleverd).

De bedoeling is dat de bureaus jeugdzorg zelf de cliënttevredenheid aan het eind van de hulpverlening gaan vaststellen. Daartoe worden verschillende exit vragenlijsten ontwikkeld:

- exit vragenlijst indicatiestelling
- exit vragenlijst casemanagement / gezinsvoogdij

⁴ De vragen over deze prestatie-indicator zijn niet van toepassing voor / niet ingevuld door LJ&R en WSG.

⁵ De vragen over deze prestatie-indicator zijn niet van toepassing voor / niet ingevuld door LJ&R en WSG.

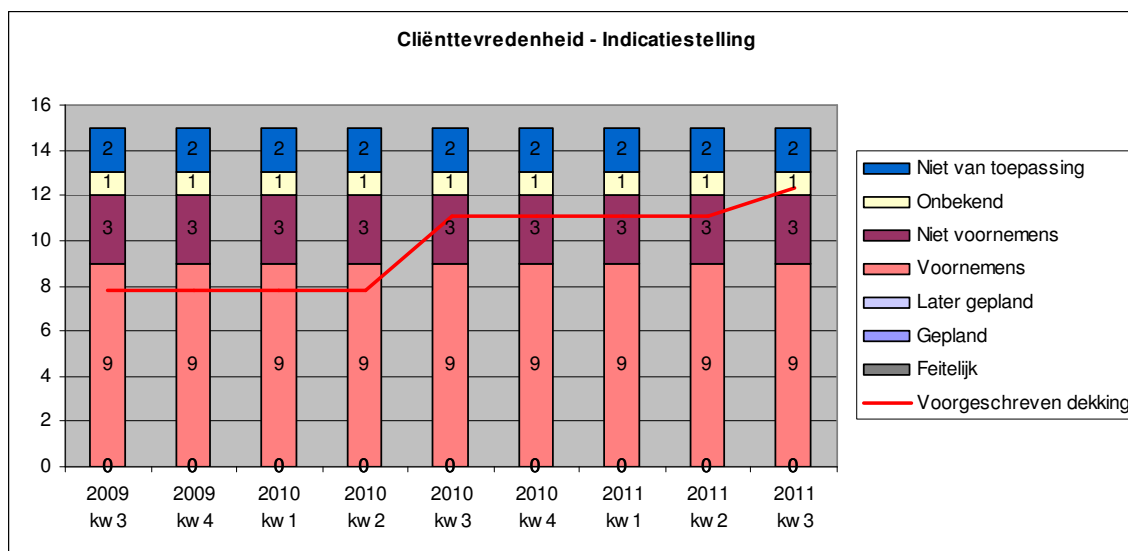
- exit vragenlijst jeugdreclassering
- exit vragenlijst AMK

De bureaus jeugdzorg is gevraagd aan te geven van welke exit lijsten zij van plan zijn gebruik te maken en wanneer de lijsten naar verwachting geïmplementeerd zullen zijn (zie grafiek 2 t/m 5). Twee bureaus jeugdzorg hebben deze vragen (gedeeltelijk) niet beantwoord. Zij geven aan dat hier nog een beslissing over genomen moet worden.

Voor de exit vragenlijst indicatiestelling en de exit vragenlijst casemanagement / gezinsvoogdij geldt dat negen bureaus jeugdzorg van plan zijn deze te gaan gebruiken en drie bureaus niet. De exit vragenlijst jeugdreclassering willen zeven bureaus jeugdzorg gaan gebruiken en vier niet; deze vraag is voor SGJ niet van toepassing. Tenslotte de exit vragenlijst AMK: acht bureaus jeugdzorg willen deze lijst gaan gebruiken, drie niet⁶; ook deze vraag is niet van toepassing voor SGJ.

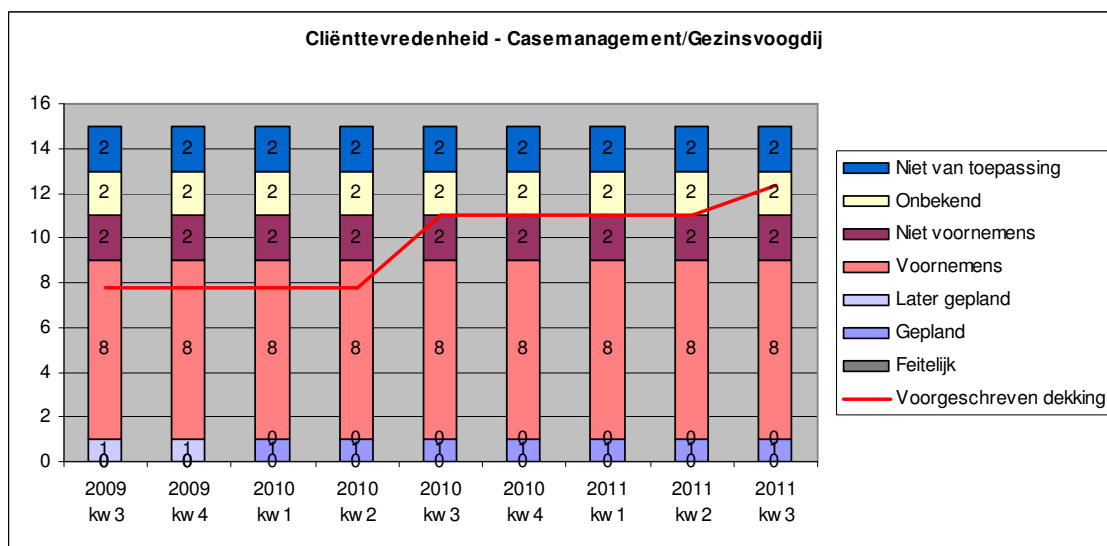
Slechts één bureau jeugdzorg geeft aan wanneer men verwacht dat de lijsten geïmplementeerd zullen zijn: bij BJZ Flevoland wordt de exit vragenlijst indicatiestelling momenteel geïmplementeerd in het kader van het traject Verbetering Indicatiestelling Bureaus Jeugdzorg (VIB); voor de overige exit vragenlijsten is de verwachting 2009 of 2010. Overigens geven verschillende bureaus aan dat het onzeker is wanneer de lijsten naar verwachting geïmplementeerd zullen zijn, omdat de lijsten zich op dit moment nog in de ontwikkelfase bevinden.

Grafiek 2. Gebruik exit vragenlijst Indicatiestelling

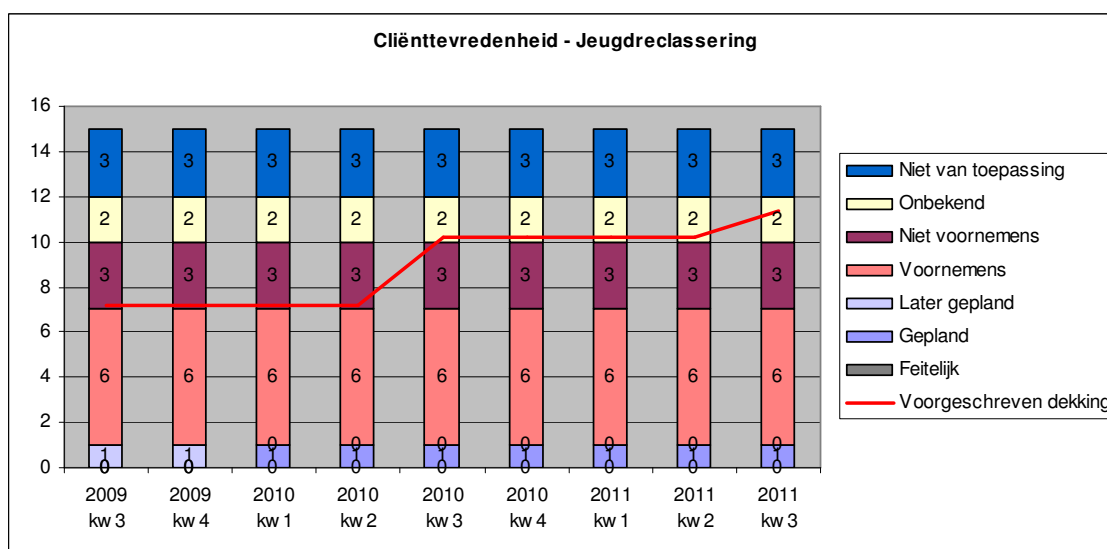


⁶ BJZ Groningen is van plan van geen enkele exit vragenlijst gebruik te gaan maken; BJZ Gelderland is voornemens alleen van de exit vragenlijst AMK gebruik te gaan maken, afhankelijk van de uitkomsten van het pilot-onderzoek. BJZ Utrecht is van plan alleen de exit vragenlijst indicatiestelling en de exit vragenlijst casemanagement / gezinsvoogdij te gaan gebruiken.

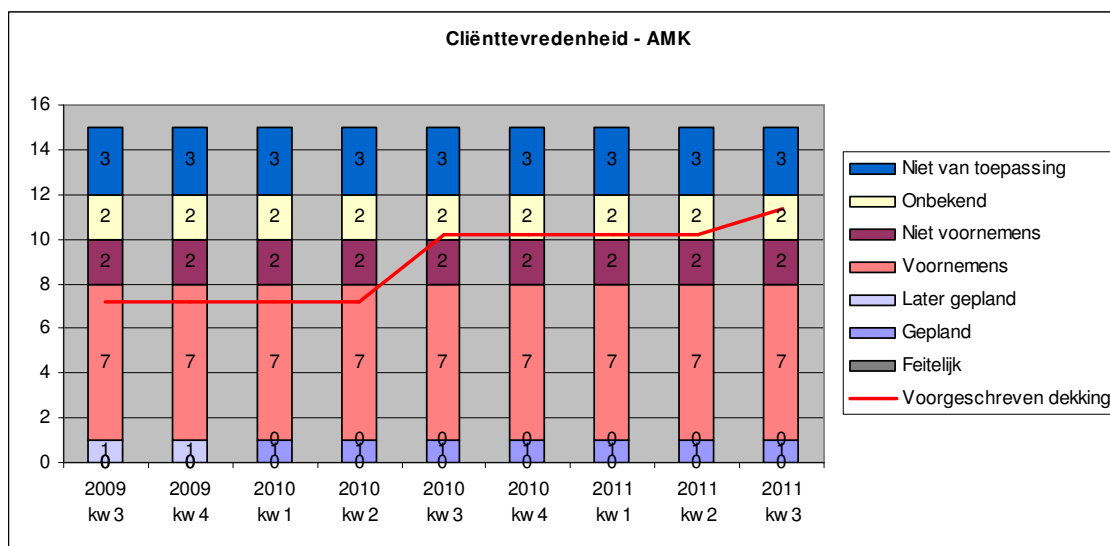
Grafiek 3. Gebruik exit vragenlijst Casemanagement / Gezinsvoogdij



Grafiek 4. Gebruik exit vragenlijst Jeugdreclassering



Grafiek 5. Gebruik exit vragenlijst AMK



3. Reguliere beëindiging van de zorg⁷

Negen van de dertien bureaus jeugdzorg krijgen van de zorgaanbieders de reden van beëindiging van de zorg door (zie ook grafiek 6). Twee bureaus jeugdzorg lichten toe dat ze die gegevens niet van alle zorgaanbieders krijgen. Zeven bureaus jeugdzorg geven aan dat tussen de volgende redenen (uit het Uitvoeringsplan) onderscheid wordt gemaakt:

- A. Beëindiging volgens plan
- B. Einde termijn zorg
- C. Cliënt start met andere zorg
- D. Zorg (voortijdig) afgebroken

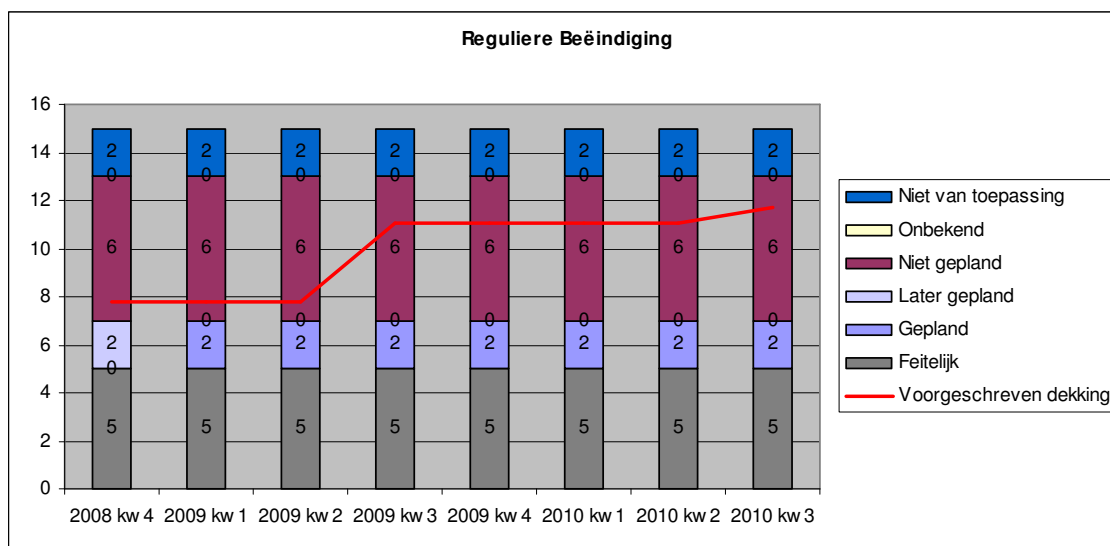
Twee bureau jeugdzorg hebben deze vraag niet beantwoord en vier bureaus jeugdzorg maken blijkbaar een ander onderscheid van de redenen, maar deze worden door slechts één bureau aangegeven (hier wordt overigens wel expliciet naar gevraagd). Het gaat om min of meer dezelfde redenen. Vijf bureaus jeugdzorg registreren de reden van beëindiging zorg in IJ, twee bureaus jeugdzorg hebben gepland dat vanaf de 1^e helft 2009 dat te gaan doen en de overige zes bureaus jeugdzorg weten nog niet wanneer ze deze gegevens gaan registreren.

Volgens de landelijke werkgroep prestatie-indicatoren dient mogelijkheid D te worden afgezet tegen de andere mogelijkheden. Vier van de vijf bureaus jeugdzorg die de reden in IJ registreren, berekenen daarnaast het aantal (voortijdig) afgebroken zorgaanpakken ten opzichte van het totaal aantal zorgaanpakken. Ook is er één bureau jeugdzorg dat deze gegevens berekent, terwijl de reden van beëindiging niet in IJ wordt geregistreerd.

Er zijn drie bureaus jeugdzorg die de gegevens over redenen van beëindiging (deels) rapporteren via de kwartaalrapportage of het verslag beleidsinformatie; de overige bureaus rapporteren (nog) niet.

⁷ De vragen over deze prestatie-indicator zijn niet van toepassing voor / niet ingevuld door LJ&R en WSG.

Grafiek 6. Registratie redenen van beëindiging zorg



4. Vermindering ernst van de problematiek⁸

De vragen die aan bureau jeugdzorg gesteld zijn met betrekking tot vermindering van de ernst van de problematiek betreffen vooral de invoering en het gebruik van de STEP (Standaard Taxatie Ernst Problematiek). Eén bureau jeugdzorg geeft aan dat er nog een besluit moet worden genomen over de invoering van de STEP en heeft de vragen verder niet beantwoord.

Momenteel wordt door twee bureaus jeugdzorg de ernst van de problematiek aan het begin van de hulpverlening vastgesteld⁹. Deze scores worden geregistreerd. Eén bureau jeugdzorg neemt de STEP ook aan het eind van de hulpverlening vast en stelt aan de hand daarvan vast in hoeverre de ernst van de problematiek is verminderd. Er is één bureau jeugdzorg dat de STEP alleen aan het eind van de hulpverlening afneemt. Er zijn geen bureaus jeugdzorg die al over deze gegevens rapporteren.

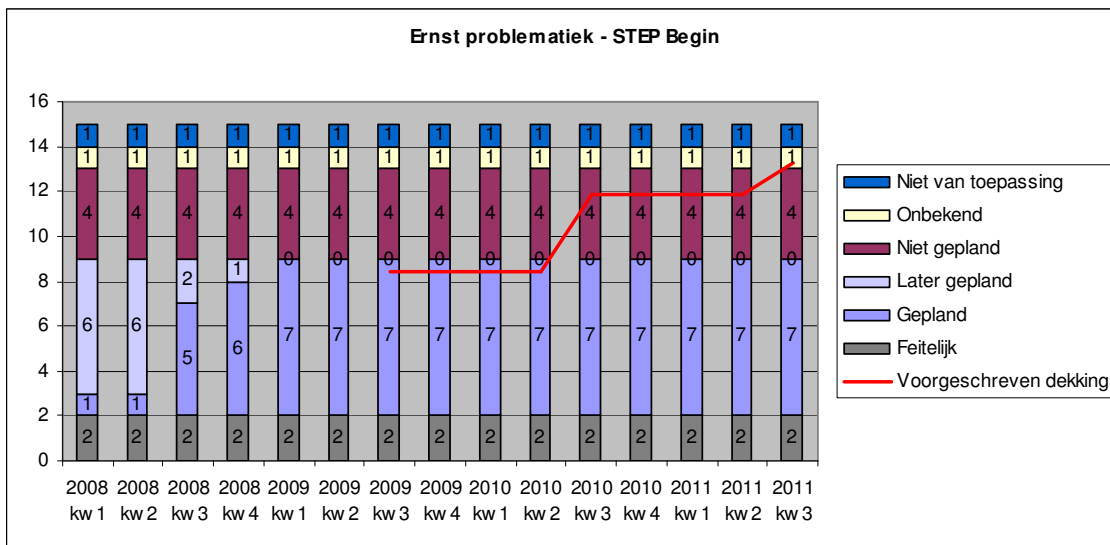
De meeste bureaus jeugdzorg die de STEP nog niet afnemen, zullen dat in de loop van dit jaar wel gaan doen en de scores ook gaan registreren¹⁰. Drie bureaus jeugdzorg geven geen planning aan. Veel bureaus jeugdzorg verwijzen naar het VIB-traject waar de invoering van de STEP deel van uitmaakt. De resultaten van de enquête over deze prestatie-indicator zijn visueel weergegeven in grafiek 7 t/m 10.

⁸ De vragen over deze prestatie-indicator zijn niet van toepassing voor / niet ingevuld door LJ&R.

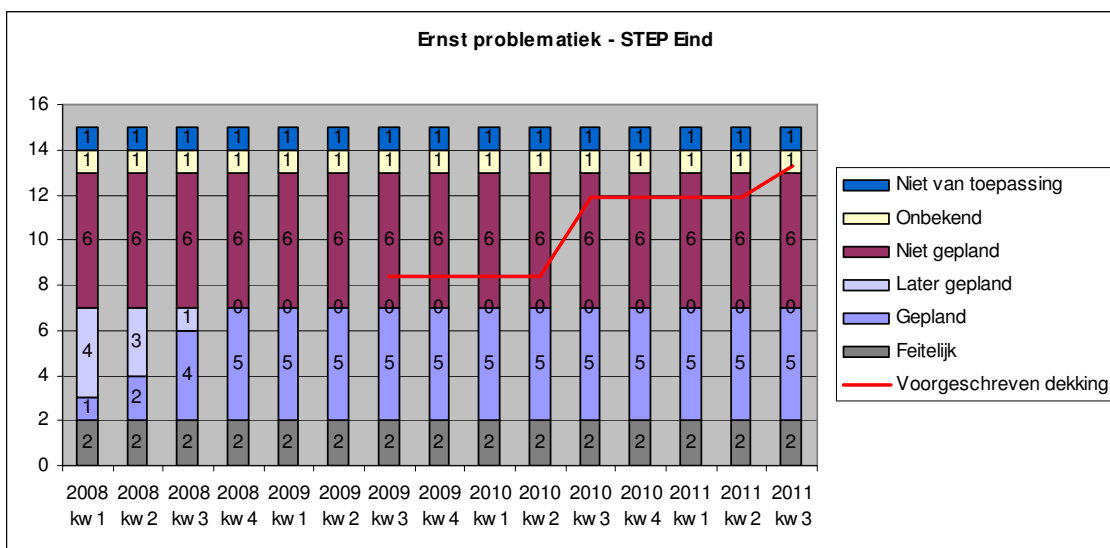
⁹ BJZ Drenthe en BJZ Haaglanden nemen beide aan het begin van de hulpverlening de STEP af. BJZ Haaglanden doet dat ook aan het eind van de hulpverlening en bekijkt in hoeverre de ernst van de problematiek is afgenomen. BJZ Zeeland neemt de STEP alleen aan het eind van de hulpverlening af.

¹⁰ De STEP bevindt zich nog in de onderzoeksfase; naar verwachting is de STEP eind 2008 beschikbaar.

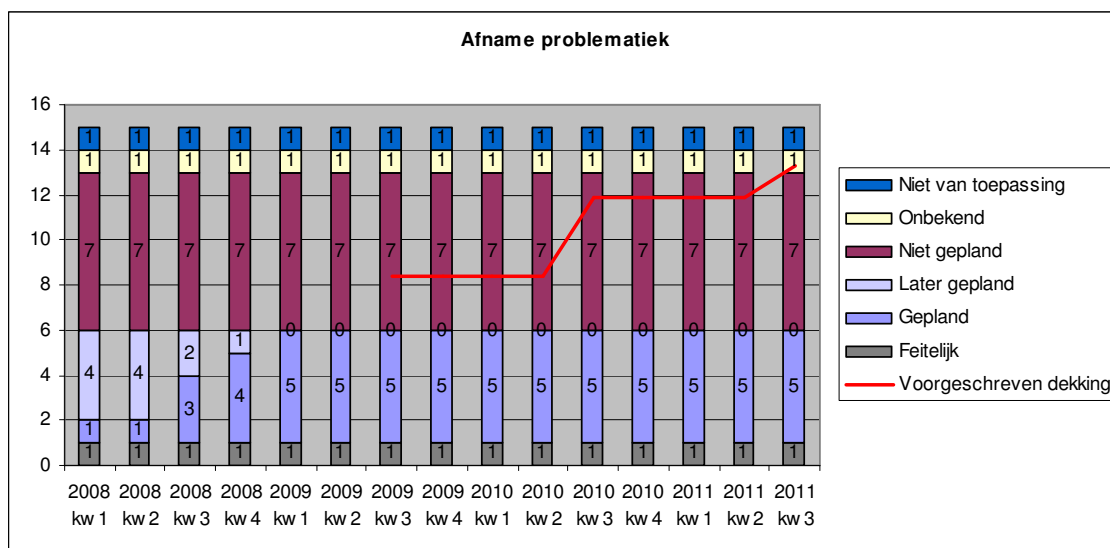
Grafiek 7. Afname STEP begin van de hulpverlening



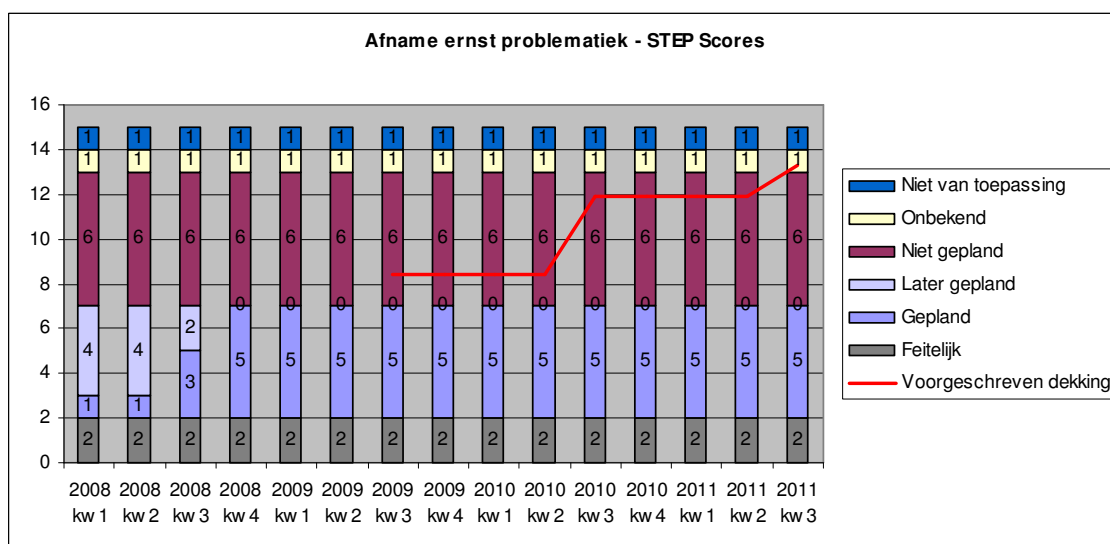
Grafiek 8. Afname STEP eind van de hulpverlening



Grafiek 9. Vaststellen afname problematiek a.d.h.v. de STEP



Grafiek 10. Registratie STEP-scores



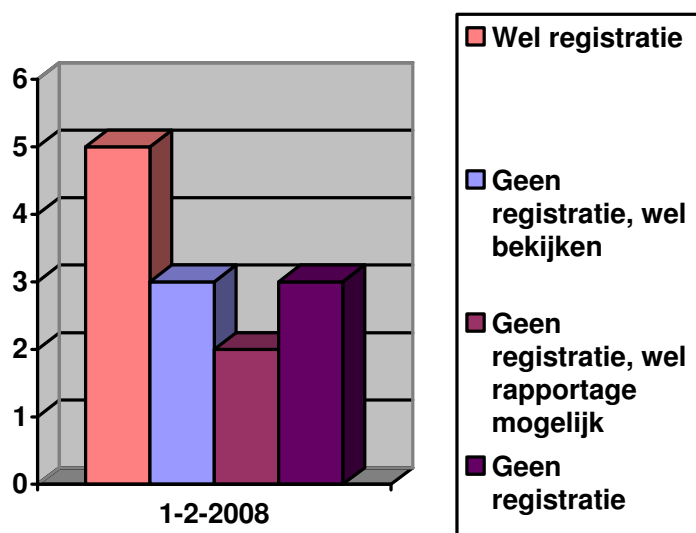
5. Mate waarin cliënten herhaald beroep doen op de jeugdzorg¹¹

Vijf bureaus jeugdzorg geven aan bij de start van de hulpverlening te registreren of de jeugdige vaker een beroep heeft gedaan op de jeugdzorg (zie ook grafiek 11). Daarnaast zijn er ook drie bureaus jeugdzorg die wel bekijken of dit het geval is, omdat dit in IJ is vastgelegd, maar dit niet zozeer registreren. Andersom komt ook voor: twee bureaus geven aan hier niet zozeer naar te kijken, maar dat gegevens hierover wel gegenereerd kunnen worden. De overige drie bureaus jeugdzorg geven aan dit niet te registreren (mogelijk bekijken ze wel of de jeugdige vaker een beroep op de jeugdzorg heeft gedaan of kunnen ze gegevens genereren). Er is geen enkel bureau

¹¹ De vragen over deze prestatie-indicator zijn niet van toepassing voor / niet ingevuld door LJ&R en WSG.

jeugdzorg dat dergelijke gegevens niet alleen registreert, maar ook rapporteert. Overigens is het voor de bureaus jeugdzorg alleen mogelijk te bekijken of de jeugdige bij het betreffende bureau jeugdzorg eerder een beroep op jeugdzorg heeft gedaan en nog niet bij andere bureaus jeugdzorg. Een eerste vereiste hiervoor is dat het Burger Service Nummer (BSN) wordt ingevoerd.

Grafiek 11. Aantal bureaus jeugdzorg dat herhaald beroep op de jeugdzorg registreert (N=13)

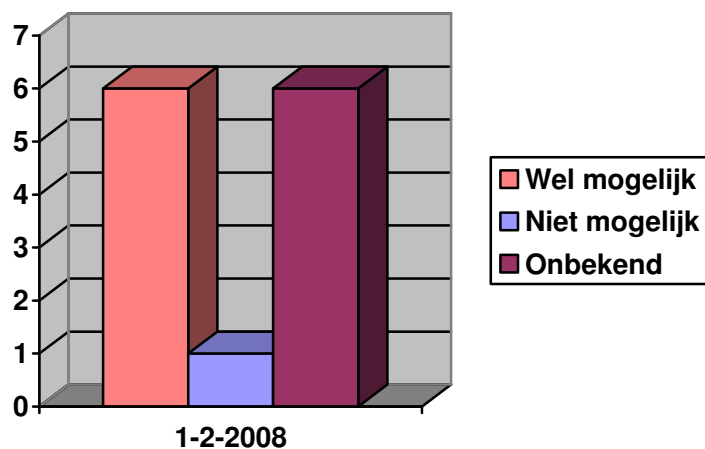


Omdat op basis van de resultaten van de enquête nog niet helder was of het voor bureaus jeugdzorg mogelijk is informatie aan te leveren over deze prestatie-indicator is er een aantal extra vragen naar de contactpersonen gemaild. Zeven instellingen¹² hebben de aanvullende vragen beantwoord. Alle instellingen geven aan dat het mogelijk is om van een jeugdige na te gaan of hij/zij vaker een beroep heeft gedaan op de jeugdzorg via het betreffende bureau jeugdzorg (zie grafiek 12). Voor zes van de zeven instellingen is het ook mogelijk na te gaan welk percentage jeugdigen vaker een beroep heeft gedaan; dit percentage wordt echter nog niet vastgelegd. Een bureau jeugdzorg geeft daarbij wel aan dat het weliswaar technisch mogelijk is, maar daarvoor een complexe rapportage nodig is. Knelpunten zijn de scheiding tussen vrijwillige en gedwongen hulpverlening en het feit dat verschillende onderdelen gebruik maken van verschillende systemen die nog niet allemaal aan elkaar zijn gekoppeld. De invoering van het BSN zal het meten van deze prestatie-indicator vergemakkelijken.

Het bureau jeugdzorg dat aangeeft dat het niet mogelijk is om het percentage te berekenen, verwacht niet dat dit in de toekomst wel mogelijk wordt.

¹² Het gaat om de volgende instellingen: BJJ Stadsregio Rotterdam, BJJ Zeeland, BJJ Haaglanden / Zuid-Holland, BJJ Limburg, BJJ Groningen, BJJ Noord-Brabant en BJJ Utrecht.

Grafiek 12. Aantal bureaus jeugdzorg dat percentage herhaald beroep kan berekenen (N=13)



6. Mate waarin cliënten doorstromen naar lichtere of juist zwaardere vormen van hulp¹³

Er zijn twee bureaus jeugdzorg die bij de doorstroom naar lichtere of zwaardere vormen van hulp de aard van of verwijzing naar vervolghulp in IJ registreren; één bureau jeugdzorg is van plan dat vanaf juni 2008 te gaan doen. Daarnaast zijn er drie bureaus jeugdzorg die aangeven wel het type vervolghulp te registreren, maar daarbij een ander type onderscheid maken. Zij maken bijvoorbeeld onderscheid tussen zorgaanpakken of zorgaanbieders of geven aan dat hun onderscheid niet te herleiden is tot termen van zwaarte zorg. Van de andere bureaus jeugdzorg, die de doorstroom niet registreren, geeft één bureau jeugdzorg aan dat daarvoor eerst IJ moet worden aangepast. De bureaus jeugdzorg geven niet aan wanneer ze van plan zijn deze prestatie-indicator wel te registreren, ondanks dat daar wel naar wordt gevraagd.

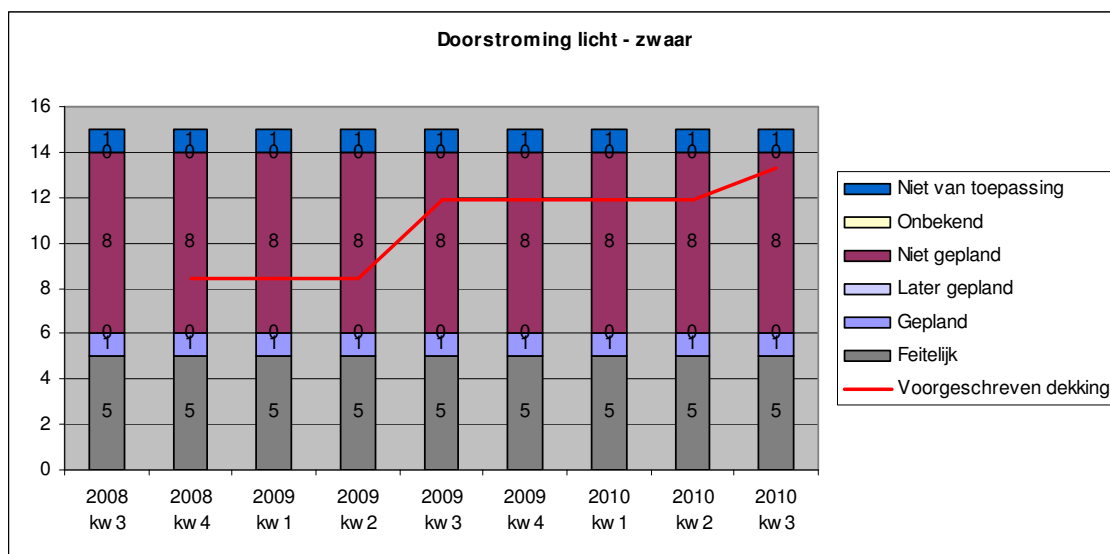
De twee bureaus jeugdzorg die de doorstroom wel registreren, maken daarbij onderscheid tussen de vier vormen die in het Uitvoeringsplan worden genoemd en rapporteren over deze gegevens:

- A. geen hulp meer nodig
- B. een lichtere vorm van hulp nodig
- C. een hulp van gelijke zwaarte nodig
- D. een zwaardere vorm van hulp nodig

Deze gegevens zijn ook weergegeven in grafiek 13.

¹³ De vragen over deze prestatie-indicator zijn niet van toepassing voor / niet ingevuld door LJ&R.

Grafiek 13. Registratie doorstroom.



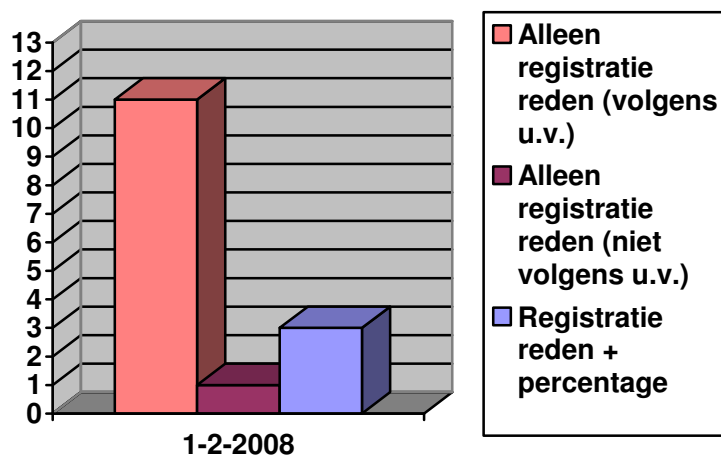
7. Mate waarin het gedwongen kader van de ondertoezichtstelling of de voogdij niet langer nodig is

Alle bureaus jeugdzorg registreren de reden voor beëindiging van de OTS. Daarbij wordt door alle bureaus, op één na, onderscheid gemaakt tussen de redenen die in het Uitvoeringsplan worden genoemd:

- A. De OTS wordt tussentijds opgeheven
- B. De OTS wordt niet verlengd
- C. Een beschikking voor een gezagsbeëindigende maatregel
- D. Het bereiken van de meerderjarige leeftijd van de pupil

In het Uitvoeringsplan staat dat een OTS is geslaagd wanneer A, B of C is bereikt. De prestatie-indicator is het percentage als geslaagd gedefinieerde beëindigingen van de OTS ten opzichte van het totaal aantal beëindigde OTS'en. Drie bureaus jeugdzorg berekenen dit percentage en leggen dat vast. Eén bureau jeugdzorg geeft aan dat het percentage niet wordt vastgelegd, maar dat het wel mogelijk is hier over te rapporteren (zie ook grafiek 14). Opvallend is dat twee bureaus jeugdzorg aangeven dat ze het zeer oneens zijn met de definitie van 'geslaagde beëindiging'. Er wordt geen voorstel gedaan voor een andere definitie.

Grafiek 14. Aantal bureaus jeugdzorg dat reden beëindiging OTS registreert (volgens Uitvoeringsplan) (N=15)



Ook registreren alle bureaus jeugdzorg de reden voor beëindiging van de voogdij. Daarbij wordt door dertien bureaus onderscheid gemaakt tussen de volgende redenen uit het Uitvoeringsplan:

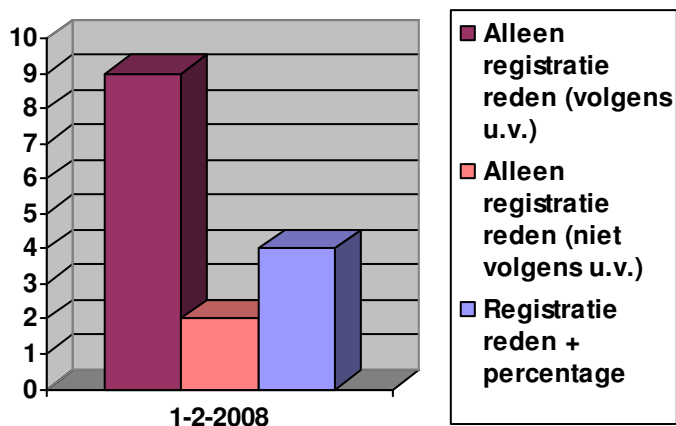
- A. Het bereiken van de meerderjarige leeftijd van de voogdijpupil
- B. Overheveling van de voogdij aan de pleegouders
- C. Herstel van het gezag van de ouders

De twee bureaus jeugdzorg die kennelijk onderscheid maken tussen andere redenen geven niet aan welke redenen dat zijn (hier wordt in de enquête ook niet expliciet naar gevraagd).

Aangenomen wordt dat een voogdij is geslaagd, wanneer B of C is bereikt. De prestatie-indicator is het percentage als geslaagd gedefinieerde beëindigingen van de voogdij ten opzichte van het totaal aantal beëindigde voogdijen. Vier bureaus jeugdzorg berekenen dit percentage (zie grafiek 15). Ook hier geldt dat twee bureaus aangeven het niets eens te zijn met de definitie van 'geslaagde beëindiging'.

Negen bureaus rapporteren over de reden voor de beëindiging van zowel OTS als voogdij via een verslag beleidsinformatie of een kwartaalrapportage.

Grafiek 15. Aantal bureaus jeugdzorg dat reden beëindiging voogdij registreert (N=15)



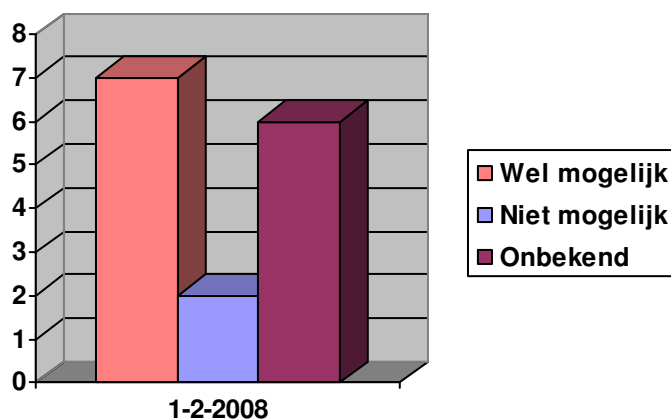
8. Mate waarin de ondertoezichtstelling en de voogdij succesvol zijn beëindigd

Deze vragen zijn om onbekende reden onterecht niet in de enquête opgenomen. Daarom is een later stadium een aantal vragen per mail voorgelegd aan de contactpersonen die de enquête reeds hadden ingevuld. Negen bureaus jeugdzorg¹⁴ hebben de vragen over deze prestatie-indicator beantwoord.

Voor de negen bureaus jeugdzorg is het mogelijk om een jeugdige na te gaan of hij/zij eerder een maatregel heeft gehad via het betreffende bureau jeugdzorg. Voor zeven bureaus is het ook mogelijk om het percentage jeugdigen dat eerder een maatregel heeft gehad te berekenen (zie grafiek 16). Geen enkele instellingen legt dit percentage al vast.

Voor deze prestatie-indicator geldt hetzelfde als voor prestatie-indicator 5 (herhaald beroep jeugdzorg): het is voor de bureaus jeugdzorg alleen mogelijk te bekijken of de jeugdige bij het betreffende bureau jeugdzorg eerder een maatregel heeft gehad. De invoering van het BSN is nodig om breder te kijken dan alleen het eigen bureau jeugdzorg.

Grafiek 16. Aantal bureaus jeugdzorg dat percentage jeugdigen die vaker een maatregel hebben gehad registreert (N=15)



9. Mate waarin jeugdreclassering niet langer mogelijk is¹⁵

Alle veertien bureaus jeugdzorg registreren de reden voor beëindiging van jeugdreclassering in IJ. Op LJ&R en WSG na, maken de bureaus daarbij onderscheid tussen de redenen uit het Uitvoeringsplan:

- A. Het verlopen van de termijn
- B. Een tussentijdse opheffing
- C. Een 'terugmelding' van bureau jeugdzorg
- D. Verwijzing naar volwassenenreclassering
- E. Een nader besluit van de rechter (zoals het opleggen van een PIJ)

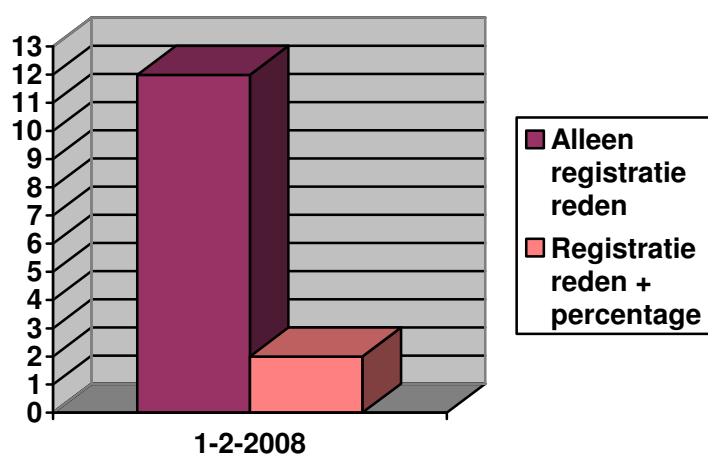
¹⁴ Het gaat om de volgende instellingen: BJZ Stadsregio Rotterdam, BJZ Zeeland, BJZ Haaglanden / Zuid-Holland, BJZ Limburg, BJZ Groningen, BJZ Noord-Brabant, BJZ Utrecht, LJ&R en WSG.

¹⁵ De vragen over deze prestatie-indicator zijn niet van toepassing voor / niet ingevuld door SGJ.

Bij B en C kan in zijn algemeenheid gesproken worden van een niet geslaagde beëindiging van de jeugdreclassering. De prestatie-indicator is het percentage als niet-geslaagd gedefinieerde beëindigingen van de jeugdreclassering ten opzichte van het totaal aantal beëindigde jeugdreclasseringsmaatregelen. Twee bureaus jeugdzorg berekenen dit percentage (zie grafiek 17). Eén bureau jeugdzorg geeft aan het niet eens te zijn met de definiëring van ‘niet-geslaagde beëindigingen’.

Vier bureaus jeugdzorg rapporteren over de redenen voor beëindiging van jeugdreclassering. Ook hier gebeurt dat via beleidsinformatie of kwartaalrapportages.

Grafiek 17. Aantal bureaus jeugdzorg dat redenen beëindiging jeugdreclassering registreert (volgens Uitvoeringsplan) (N=14)



10. Ondersteuning

De bureaus jeugdzorg is gevraagd of zij behoefte hebben aan ondersteuning bij dit traject. De volgende workshops zijn in de enquête voorgelegd:

- *Prestaties: hoe kun je ze beïnvloeden?* – startsessie met management en uitvoering: helpt afspraken maken over verbetering van de sturing en samenwerking in de beleidscyclus;
- *Prestatie-indicatoren: meerwaarde van meerwerk* – instellingsworkshop met zorgverleners en teamleiders: helpt acties te ondernemen om prestaties te verbeteren of voorwaarden daarvoor te creëren;
- *Prestaties: succesvol ketenmanagement* – een startsessie keten met het management van de bureaus jeugdzorg en van de zorgaanbieders;
- *Ketenmanagement: samen sterk* – leert casemanagers en zorgverleners/teamleiders acties te ondernemen om prestaties in de keten te verbeteren en daarbij van elkaar te leren;
- *Coaching op voortgang* – begeleiding bij de implementatie en borging van de sturing op prestatie-indicatoren in de instelling of keten.

BJZ Drenthe, BJZ Groningen, BJZ Noord-Brabant, BJZ Utrecht en BJZ Zeeland hebben de vragen over ondersteuning niet ingevuld: zij zijn (mogelijk) nog niet zover om daar nu een goede inschatting van te kunnen maken. Ook zijn de vragen niet ingevuld door LJ&R, wellicht omdat

zij het ondersteuningsaanbod niet relevant voor hun instelling achten. BJZ Gelderland, BJZ Limburg, BJZ Stadsregio Rotterdam, BJZ Haaglanden en WSG hebben geen behoefte aan ondersteuning. In het volgende overzicht is weergegeven welke bureaus jeugdzorg interesse hebben in het ondersteuningsaanbod en wanneer ze daar gebruik van zouden willen maken.

Tabel 1. Behoeftte aan ondersteuning implementatie prestatie-indicatoren

Workshop	Wie?	Wanneer?
Prestaties: hoe kun je ze beïnvloeden?	BJZ Flevoland BJZ Noord-Holland BJZ Overijssel SGJ	Na zomer 2008 Nog niet bekend 1 ^e helft 2009 Na 2008
Prestatie-indicatoren: meerwaarde van meerwerk	BJZ Noord-Holland BJZ Overijssel SGJ	Nog niet bekend 1 ^e helft 2009 Na 2008
Prestaties: succesvol ketenmanagement	BJZ Flevoland BJZ Noord-Holland BJZ Overijssel SGJ	1 ^e helft 2009 Nog niet bekend 1 ^e helft 2009 Na 2008
Ketenmanagement: samen sterk	BJZ Flevoland BJZ Noord-Holland BJZ Overijssel SGJ	1 ^e helft 2009 Nog niet bekend 1 ^e helft 2009 Na 2008
Coaching op voortgang	BJZ Flevoland BJZ Noord-Holland BJZ Overijssel SGJ	1 ^e helft 2009 Nog niet bekend 1 ^e helft 2009 Na 2008

Tenslotte is gevraagd of de bureaus jeugdzorg behoefte hebben aan specifieke ondersteuning bij het meten van doelrealisatie of de implementatie daarvan. Van de zes bureaus die deze vraag hebben beantwoord, hebben BJZ Noord-Holland en BJZ Overijssel daar interesse in.

2 Enquête zorgaanbieders

Deelnemende zorgaanbieders

De enquête voor bureaus jeugdzorg is eind 2007 uitgezet door de MOgroep onder vijftig zorgaanbieders. Uiteindelijk hebben 46 zorgaanbieders de enquête ingevuld, te weten:

- | | |
|---------------------------------|------------------------------------|
| 1. Altra Jeugdzorg en Onderwijs | 24. Parlan |
| 2. Base Groep | 25. Rubicon Jeugdzorg |
| 3. Bijzonder Jeugdwerk Brabant | 26. SGJ |
| 4. Cardea Jeugdzorg | 27. Spirit |
| 5. CWZW Gelderland | 28. Stek Jeugdzorg |
| 6. CWZW Noord | 29. Stichting AZZ |
| 7. De Combinatie Jeugdzorg | 30. Stichting De Rading |
| 8. De Waarden | 31. Stichting De Zuidwester |
| 9. Dunamis | 32. Stichting Flexus Rotterdam |
| 10. Hoenderloo Groep | 33. Stichting Frentrop de Widdonck |
| 11. Jarabee | 34. Stichting Jeugdformaat |
| 12. JZ Drenthe | 35. Stichting Jeugdhulp Friesland |
| 13. KIJ | 36. Stichting Maashorst |
| 14. Kompaan | 37. Stichting Oosterpoort |
| 15. Leo Stichting Groep | 38. Stichting Timon |
| 16. Lindenhout | 39. Tender |
| 17. Maatschappij Zandbergen | 40. Trajectun |
| 18. Meerwijk | 41. Triade Boschhuis |
| 19. MOC 't Kabouterhuis | 42. Trias Jeugdhulp |
| 20. Mutsaersstichting | 43. Trivium |
| 21. Nove | 44. UJL / OCG |
| 22. OCK Het Spalier | 45. Xonar |
| 23. Pactum | 46. Zorglijn TGV / De Bascule |

Overzicht per prestatie-indicator zorgaanbieders

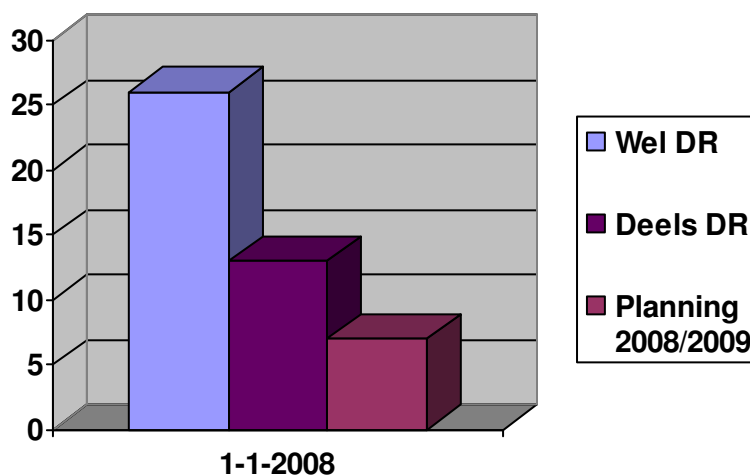
1. Mate van doelrealisatie

Metten van doelrealisatie

Van de 46 instellingen werken er op dit moment 39 met doelrealisatie (85%). Daarvan meten dertien instellingen wel doelrealisatie, maar nog niet voor (bijna) alle cliënten of ze zijn nog bezig met de implementatie. Daarnaast zijn er zeven instellingen die nog niet met doelrealisatie werken, waarvan twee instellingen wel de zorg evalueren aan de hand van verschil in scores op

bijvoorbeeld de CBCL tussen begin en einde hulpverlening. De instellingen die deels of nog helemaal niet met doelrealisatie werken zijn van plan tussen nu en begin 2009 doelrealisatie organisatiebreed in te voeren. Zie ook grafiek 19.

Grafiek 19. Aantal instellingen dat doelrealisatie meet (N=46)



Van de 39 instellingen die al (deels) werken met doelrealisatie worden voor zeven instellingen de doelen alleen aan het eind van de hulpverlening gescoord; bij de overige instellingen worden de doelen minimaal één keer tussentijds geëvalueerd.

KWIS-systematiek

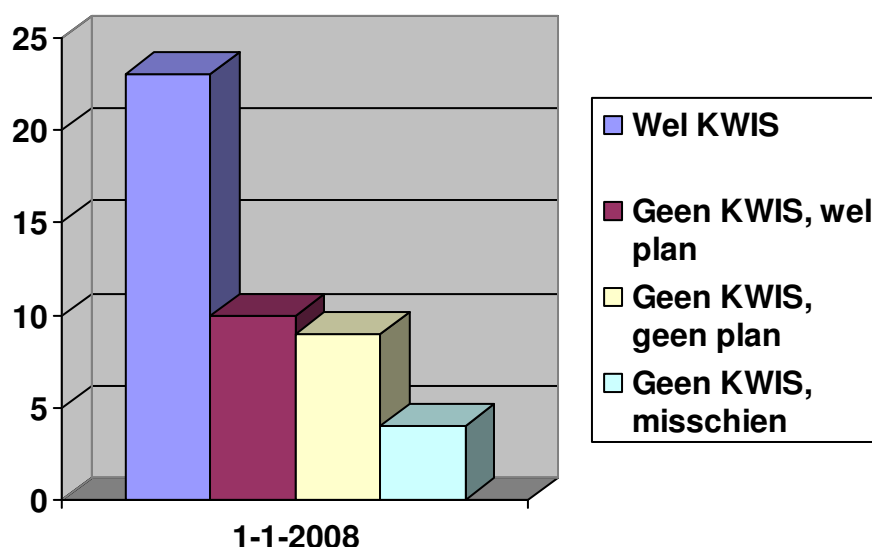
Er zijn verschillende manieren om de opgestelde doelen te ordenen. In het advies van de landelijke werkgroep prestatie-indicatoren jeugdzorg wordt uitgegaan van de KWIS-systematiek. Dit systeem maakt onderscheid tussen acht domeinen: Lichaam, Cognitie, Emotie, Persoonlijkheid, Gedrag, Gezin, Sociaal Netwerk en Omgeving.

Er zijn 23 instellingen die werken met de KWIS-systematiek. Dat is een kleine 60% van de instellingen die (deels) werken met doelrealisatie. Van de zestien instellingen die wel werken met doelrealisatie maar daarbij niet gebruiken van de KWIS-systematiek, zijn vijf instellingen van plan wel met KWIS te gaan werken en drie instellingen houden die mogelijkheid open (daar moet men nog over nadenken of men laat het afhangen van landelijke afspraken). Er blijven dus acht instellingen over die momenteel niet werken met KWIS en dat ook niet van plan zijn.

Van de zeven instellingen die nog geen doelrealisatie meten zijn vijf instellingen van plan daarbij gebruik te maken van de KWIS-systematiek. Daarnaast is één instelling dat niet van plan en één instelling weet het nog niet.

Als je naar de 46 zorgaanbieders kijkt, zijn er dus 23 instellingen die al gebruik maken van de KWIS-systematiek, tien instellingen die dat nog niet doen, maar dat wel van plan zijn, negen instellingen die dat niet doen en ook niet van plan zijn en vier instellingen die nog niet weten of ze KWIS willen gaan gebruiken. Zie ook grafiek 20.

Grafiek 20. Aantal instellingen dat gebruik maakt van KWIS-systematiek (N=46)



Er zijn elf instellingen die wel met doelrealisatie werken, geen gebruik maken van de KWIS-systematiek en dit ook niet van plan zijn (8) of hier nog over twijfelen (3). Daarvan werken drie instellingen niet met een bepaalde systematiek. Er is nog één instelling die op dit moment geen systematiek gebruikt, maar overweegt om een grove indeling te gaan gebruiken (domeinen: kind, gezin/ouders, school/werk). In de bijlage die deze instelling meestuurde, werden deze drie domeinen overigens al genoemd. Er is enige overeenstemming met de KWIS-systematiek, want deze kent ook een domein 'gezin' en 'omgeving' (o.a. school/werk). De overige zes KWIS-domeinen hebben vooral betrekking op het kind.

Eén instelling geeft het volgende aan: 'Enkele modules kennen bij de opsomming van het soort doelen waarop gewerkt wordt een KWIS-ordening'. Het is niet duidelijk in hoeverre de instelling nu daadwerkelijk gebruikt maakt van de KWIS-systematiek.

Er blijven vijf instellingen over die een andere systematiek dan de KWIS-systematiek gebruiken. Twee instellingen gebruiken de Doelenboom van stichting Jeugdformaat en één instelling gebruikt een systematiek die lijkt op de Doelenboom. Eén instelling geeft aan dat men werkt met een eigen model, dat grote overeenkomsten zal hebben met de KWIS-systematiek. Eén instelling werkt met het Standaard-doelenschema ontwikkeld door PSJ (Zuid-Hollandse jeugdzorg koepel).

Buiten deze tien instellingen zijn er nog twee instellingen die doelrealisatie op een alternatieve wijze meten: deze instellingen bekijken of er sprake is van doelrealisatie door te meten of er na de behandeling een afname is van probleemgedrag, gemeten met instrumenten als CBCL, TRF, YSR en NOSI (deze lijsten worden zowel bij start als aan het eind van de behandeling afgenomen).

GAS-scores

Naast de verschillende systemen die worden gebruikt om de doelen te ordenen, is er ook sprake van verschillende scoringssystemen. Een veel gebruikt scoresysteem is de Goal Attainment Scale (GAS). Ongeveer 70% van de instellingen die met doelrealisatie werkt, maakt daarbij gebruik

van GAS-scores (27 van de 39 instellingen). Instellingen die niet met GAS-scores werken, hebben vaak een scoresysteem dat daar op lijkt of zijn van plan in de toekomst wel met GAS-scores te gaan werken.

Expertmeeting doelrealisatie

Uit bovenstaande tekst blijkt dat instellingen gebruik maken van verschillende systemen bij het indelen van doelen. De systemen verschillen in de domeinen waarop doelen worden gesteld. Tijdens de expertmeeting doelrealisatie die plaatsvond op 22 april 2008 is met een aantal vertegenwoordigers van zorgaanbieders onder andere bekeken in hoeverre het mogelijk is om van verschillende systemen gebruik te maken en tegelijkertijd toch dezelfde soort gegevens aan de provincie te kunnen leveren. Conclusie was dat het niet noodzakelijk is dat iedereen hetzelfde systeem gebruikt als het gaat om het indelen van doelen. Zorgaanbieders kunnen hun eigen domeinen blijven hanteren. Wat betreft de manier van scoren stemden alle zorgaanbieders er mee in om GAS-scores te hanteren. De afspraken die tijdens de expertmeeting zijn gemaakt worden door het Nederlands Jeugdinstuut verder uitgewerkt in een raamwerk. Het raamwerk bevat minimale afspraken die nodig zijn om extern te kunnen verantwoorden in welke mate de doelen van de hulpverlening zijn behaald.

Sturing

In de enquête wordt de zorgaanbieders gevraagd op welke wijze de informatie over doelrealisatie wordt gebruikt voor sturing. De meeste zorgaanbieders blijken meer met de gegevens te doen dan deze alleen te registreren. Allereerst worden de gegevens gebruikt om individuele trajecten bij te sturen. Een groot deel van de zorgaanbieders koppelt de doelrealisatiegegevens terug naar het management. De gegevens komen bijvoorbeeld terug in managementrapportages.

Een aantal zorgaanbieders geeft aan de gegevens te gebruiken voor sturing door onder andere het opstellen van verbeterpunten en het toetsen van de gegevens aan de provinciale norm. Ook geven sommige zorgaanbieders aan dat de rapportage over doelrealisatie onderdeel uitmaakt van bijvoorbeeld het bepalen van de effectiviteit van de hulpverlening, het kwaliteitsmanagementsysteem en een systeembeoordeling. Op welke wijze er precies gestuurd wordt, blijft onduidelijk. Eén zorgaanbieder geeft aan dat de gegevens over doelrealisatie worden meegenomen bij de afwegingen die gemaakt worden over aanbod en doelgroep.

Veel zorgaanbieders laten weten dat ze nog te kort gegevens over doelrealisatie verzamelen om daar op te kunnen sturen. De meeste zorgaanbieders zijn dat wel van plan. In ieder geval blijkt uit de enquête dat het rapporteren over doelrealisatiegegevens en sturing op de gegevens volop in ontwikkeling is.

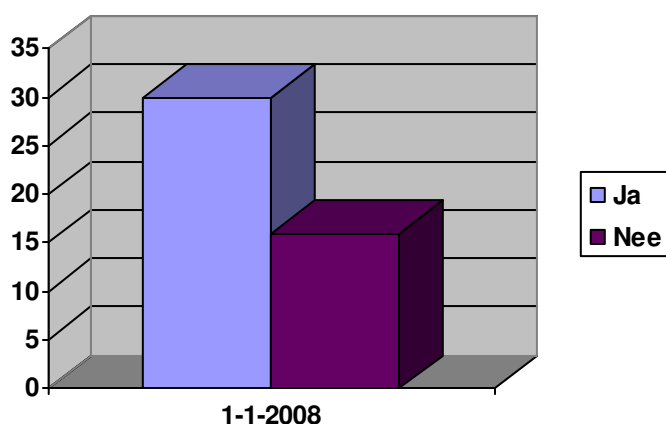
2. Mate van cliënttevredenheid

Van de 46 zorgaanbieders die de enquête hebben ingevuld, meet tweederde (30 instellingen) momenteel cliënttevredenheid (zie grafiek 21). Een aantal zorgaanbieders doet dat niet voor alle cliënten. Twaalf zorgaanbieders geven aan dat ze de gegevens over cliënttevredenheid registreren in hun cliënt-administratieprogramma en geven deze gegevens ook door aan bureau jeugdzorg.

De zorgaanbieders die nog niet cliënttevredenheid meten, geven niet aan wanneer ze dit van plan zijn te doen of ze geven aan dat ze nog geen idee hebben (veel zorgaanbieders die bij de eerste vraag hebben aangegeven dat ze geen cliënttevredenheid meten, hebben de overige vragen over deze prestatie-indicator overgeslagen).

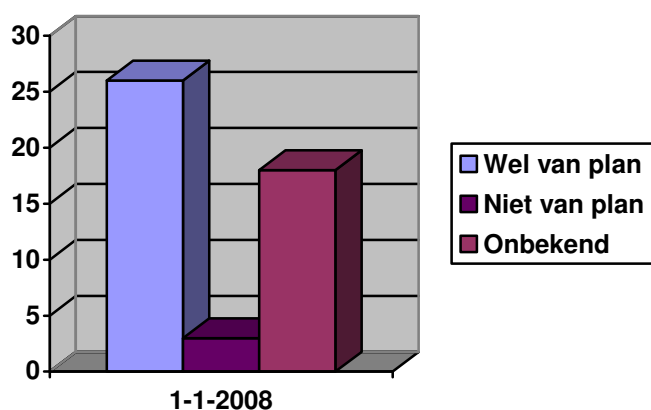
De meeste zorgaanbieders die de mate van cliënttevredenheid meten, registreren deze gegevens niet alleen, maar rapporteren daar ook over aan het management via bijvoorbeeld kwartaalrapportages. Ook geeft een aantal zorgaanbieders aan de informatie terug te koppelen naar de teams. Sturing gebeurt door op basis van de gegevens verbeteracties op te stellen. Het wordt uit de enquête niet duidelijk om wat voor concrete verbeteracties het gaat.

Grafiek 21. Meet de zorgaanbieder momenteel cliënttevredenheid? (N=46)



Achttien zorgaanbieders geven aan de conceptversie van de exit vragenlijst te willen gebruiken (in 2008). Twaalf zorgaanbieders zijn dit niet van plan en zestien zorgaanbieders hebben deze vraag niet beantwoord. Ruim de helft van de zorgaanbieders (26) is van plan de definitieve exit vragenlijst te gaan gebruiken, vrijwel allemaal vanaf begin 2009 wanneer de exit vragenlijst naar verwacht gereed zijn. Drie zorgaanbieders zijn dit niet van plan en de vraag is door zeventien zorgaanbieders niet beantwoord (zie grafiek 22).

Grafiek 22. Is zorgaanbieder van plan de exit lijst te gaan gebruiken? (N=46)



3. Reguliere beëindiging van de zorg

In het Uitvoeringsplan wordt onderscheid gemaakt tussen vier redenen als het gaat om de reguliere beëindiging van de zorg:

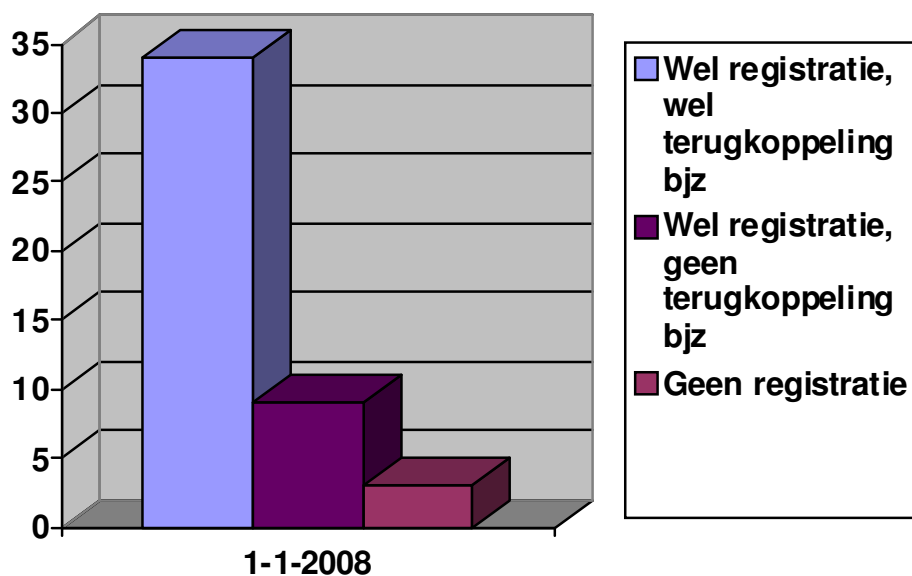
1. Beëindiging volgens plan
2. Einde termijn zorg
3. Cliënt start met andere zorg
4. Zorg (voortijdig) afgebroken

Volgens de landelijke werkgroep dient mogelijkheid 4 tegen de andere mogelijkheden te worden afgezet.

In de bestaande afspraken op basis van de Wet op de jeugdzorg moet door de zorgaanbieder bij beëindiging van de zorg dit gegeven al worden geleverd. Door het bureau jeugdzorg moeten deze gegevens worden geregistreerd. Zorgaanbieders moeten deze gegevens dus leveren aan de bureaus jeugdzorg.

Van de 46 zorgaanbieders, geven er drie aan dat zij de reden voor beëindiging zorg niet registreren, waarvan twee instellingen in 2008 de reden wel zullen gaan registreren. De derde instelling heeft de vraag wanneer men verwacht dat ze deze prestatie-indicator zullen gaan registreren, niet ingevuld. De informatie wordt door 34 instellingen teruggekoppeld naar bureau jeugdzorg (zie grafiek 23).

Grafiek 23. Registratie beëindiging zorg en terugkoppeling naar bureau jeugdzorg (N=46)



Echter, niet alle instellingen maken onderscheid tussen de bovengenoemde vier redenen bij de registratie. Dertien instellingen maken dat onderscheid niet. Sommige instellingen maken gebruik van een andere, bestaande indeling. Andere instellingen hebben de categorieën zelf aangepast. Redenen hiervoor zijn dat sommige instellingen de genoemde vier redenen niet duidelijk vinden en/of een uitgebreidere indeling zinvoller vinden. Een aantal instellingen geeft aan de eigen categorieën om te zetten in de vier redenen uit het Uitvoeringsplan voor terugkoppeling naar bureau jeugdzorg en de provincie. Het is niet duidelijk of alle

zorgaanbieders in staat zijn c.q. de mogelijkheid hebben om hun eigen categorieën om te zetten in de vier redenen.

Onderscheid redenen beëindiging zorg

Van de dertien instellingen die geen onderscheid maken tussen de vier redenen, geven negen instellingen aan een eigen indeling te gebruiken waarbij ze de redenen noemen waartussen zij onderscheid maken. Sommige instellingen lichten toe dat zij hun eigen redenen omzetten in de vier redenen ten behoeve van de terugkoppeling naar bureau jeugdzorg. Vier instellingen geven aan geen onderscheid te maken tussen de vier redenen, maar niet waartussen zij dan wel onderscheid maken.

Ondersteuning

De meeste zorgaanbieders geven aan interesse te hebben in het ondersteuningsaanbod. Echter, de meeste zorgaanbieders willen eerst meer informatie over de concrete invulling van de ondersteuning. Dit is ook de reden waarom zorgaanbieders nog niet gepland hebben wanneer ze van het aanbod gebruik willen gaan maken.

3 Beantwoording onderzoeksvragen

In deze paragraaf zullen de onderzoeksvragen die in de inleiding zijn genoemd, worden beantwoord aan de hand van de resultaten van de enquête.

1. In welke mate worden van de negen prestatie-indicatoren de meetinstrumenten op dit moment reeds toegepast bij het merendeel van de cliënten?

We zullen niet alleen antwoord geven op de vraag in welke mate de meetinstrumenten momenteel reeds toegepast worden, maar in het verlengde hiervan ook in welke mate de prestatie-indicatoren momenteel worden gemeten. Namelijk niet alle prestatie-indicatoren worden gemeten met behulp van een meetinstrument, terwijl het wel interessant is te weten in hoeverre instellingen deze prestatie-indicatoren al (kunnen) meten. We maken daarbij onderscheid tussen twee groepen prestatie-indicatoren: de prestatie-indicatoren die op 1 september 2008 door 60% van de instellingen moeten worden gemeten en de prestatie-indicatoren die op 1 juni 2009 door 60% van de instellingen moeten worden gemeten.

Prestatie-indicatoren die 1 september 2008 door 60% moeten worden gemeten:

Wat betreft de prestatie-indicatoren 'herhaald beroep jeugdzorg', 'OTS/voogdij niet langer nodig', 'OTS/voogdij succesvol beëindigd' en 'jeugdreclassering niet langer nodig' ziet het er rooskleurig uit: de meeste bureaus jeugdzorg registreren deze prestatie-indicatoren al. Bij de indicatoren 'herhaald beroep jeugdzorg' en 'OTS/voogdij niet langer nodig' moet wel worden vermeld dat er alleen binnen het eigen bureau jeugdzorg kan worden gekeken. Het is technisch nog niet mogelijk om bijvoorbeeld te bekijken of een jeugdige al eerder een beroep op de jeugdzorg heeft gedaan via een ander bureau jeugdzorg. De invoering van het Burger Service Nummer (BSN) is een eerste vereiste om dit mogelijk te maken.

De prestatie-indicator 'reguliere beëindiging zorg' wordt door de meeste zorgaanbieders gemeten en geregistreerd. Driekwart van de zorgaanbieders geven de reden voor de beëindiging ook door aan de bureaus jeugdzorg. Slechts 40% van de bureaus jeugdzorg registreert deze gegevens. Het is nog maar de vraag of op 1 september 2008 dit percentage is toegenomen tot 60%.

De prestatie-indicator 'doorstroom naar lichtere of zwaardere zorg' wordt hoogstwaarschijnlijk op 1 september 2008 niet door 60% van de bureaus jeugdzorg geregistreerd. Momenteel is er slechts een enkel bureau jeugdzorg dat de doorstroom in termen van zwaarte zorg registreert. Andere bureaus jeugdzorg geven aan wel het type vervolghulp te registreren, maar niet in termen van zwaarte zorg. De reden hiervoor lijkt dat er (nog) geen duidelijke indeling in zwaarte zorg bestaat.

Prestatie-indicatoren die 1 juni 2009 door 60% moeten worden gemeten:

De prestatie-indicator 'mate van doelrealisatie' wordt door het merendeel van de zorgaanbieders gemeten. Bijna alle zorgaanbieders die doelrealisatie meten, maken daarbij gebruik van een systematiek waarmee doelen in domeinen ingedeeld kunnen worden. Hoewel er nog afspraken gemaakt moeten worden over de wijze waarop doelrealisatie gemeten wordt om tot vergelijkbare gegevens te kunnen komen, hoeven we ons over de dekkingsgraad van 60% op 1 juni 2009 weinig zorgen te maken.

In hoeverre de prestatie-indicator 'mate van cliënttevredenheid' te zijner tijd wordt gemeten, is minder zeker, omdat de exit lijsten die hiervoor ontwikkeld worden, nog niet in definitieve vorm beschikbaar zijn. De meeste zorgaanbieders zijn wel van plan met de nieuwe exit lijsten te gaan werken. Daarom is het waarschijnlijk dat de meeste zorgaanbieders op 1 juni 2008 de mate van cliënttevredenheid meten. Voor de bureaus jeugdzorg geldt dat het meten van cliënttevredenheid nog een tamelijk nieuw fenomeen is. De verwachting is dan ook dat het wat meer tijd in beslag zal nemen voordat de bureaus jeugdzorg cliënttevredenheid meten. Afhankelijk van wanneer de exit lijsten klaar zijn en de bereidheid van de bureaus jeugdzorg om met de pilots mee te doen, kan de dekkingsgraad van 60% op 1 juni 2009 gehaald worden.

Tenslotte de prestatie-indicator 'afname van de ernst van de problematiek'. Voor deze prestatie-indicator zal de STEP gebruikt worden. Momenteel wordt de STEP geïmplementeerd bij de bureaus jeugdzorg (vrijwillige hulpverlening) in het kader van het VIB-traject. Verwacht mag worden dat de bureaus jeugdzorg de STEP op 1 juni 2009 gebruiken. In hoeverre de afname van de ernst van de problematiek wordt geregistreerd aan de hand van een STEP die aan het begin van de hulpverlening is ingevuld en een STEP die aan het eind van de hulpverlening is ingevuld, is nog onzeker.

2. Indien de meetinstrumenten niet bij het merendeel van de cliënten worden toegepast, zijn er wel programma's of delen van de instelling die deze toepassen? Zo ja, kan in de rest van de instelling gebruik gemaakt worden van de ervaring met betrekking tot de organisatie hiervan?

Voor de prestatie-indicatoren 'mate van doelrealisatie', 'mate van cliënttevredenheid' en 'afname van de ernst van de problematiek' wordt gebruik gemaakt van meetinstrumenten. Omdat voor de twee laatst genoemde prestatie-indicatoren momenteel nog instrumenten worden ontwikkeld en gevalideerd, is deze vraag vooral van toepassing op de eerste prestatie-indicator: 'mate van doelrealisatie'. Voor deze prestatie-indicator geldt dat de meeste zorgaanbieders doelrealisatie al meten voor een groot deel van hun cliënten. Het is aannemelijk dat deze zorgaanbieders doelrealisatie kunnen uitbreiden naar de gehele organisatie. Slechts een enkele zorgaanbieder meet doelrealisatie voor een klein percentage cliënten. Hierbij moet worden vermeld dat een aantal zorgaanbieders doelrealisatie misschien wel voor een kleine populatie meet, maar het niet relevant vond om dat te vermelden in de enquête gezien de beperkte omvang. Van de paar zorgaanbieders die doelrealisatie meten voor een kleine groep cliënten, is het niet duidelijk van welke instrumenten zij gebruik maken. Onduidelijk is dus in hoeverre bij deze instellingen gebruik gemaakt kan worden van ervaringen met betrekking tot de organisatie rondom de prestatie-indicator doelrealisatie.

3. Welke instrumenten of items in registratiesystemen worden er gebruikt bij het meten van de indicatoren?

Zoals genoemd zijn er drie prestatie-indicatoren waarvoor instrumenten worden ingezet: 'mate van doelrealisatie', 'mate van cliënttevredenheid' en 'afname van de ernst van de problematiek'. Wat betreft het meten van doelrealisatie blijkt dat de KWIS-systematiek, die in het Uitvoeringsplan prestatie-indicatoren als uitgangspunt wordt genomen voor het indelen van doelen in domeinen, niet door alle instellingen wordt gehanteerd. Een aantal instellingen maakt gebruik van andere, vaak zelf ontwikkelde systemen, waarvan de meeste enige overlap vertonen met de KWIS-systematiek. Een voorbeeld is de Doelenboom van Stichting Jeugdformaat. Tijdens de expertmeeting doelrealisatie in april 2008 bleek dat het gebruik van verschillende systemen voor het indelen van doelen geen problemen hoeft op te leveren voor het kunnen rapporteren over deze prestatie-indicator. Instellingen kunnen dus verschillende systemen naast elkaar blijven gebruiken. Er is wel consensus als het gaat om het scoren van doelen: veel instellingen maken gebruik van GAS-scores of zijn van plan dat te gaan doen.

Voor het meten van cliënttevredenheid worden momenteel door Stichting Alexander exit vragenlijsten ontwikkeld, zowel voor de verschillende onderdelen van bureau jeugdzorg als voor de zorgaanbieders. Naar verwachting zijn deze instrumenten eind 2008 beschikbaar. Ook het instrument waarmee (de afname van) de ernst van de problematiek in kaart kan worden gebracht, wordt momenteel nog gevalideerd. Ook dit instrument is eind 2008 beschikbaar in definitieve vorm.

Voor vier andere prestatie-indicatoren is er niet zozeer sprake van meetinstrumenten, maar kan men beter spreken van indelingen. Voor prestatie-indicatoren 'mate waarin het gedwongen kader van de ondertoezichtstelling of de voogdij niet langer nodig is' en 'mate waarin jeugdreclassering niet langer mogelijk is' geldt dat zo goed als alle bureaus jeugdzorg dezelfde indeling hanteren, namelijk de indeling die ook in het Uitvoeringsplan wordt genoemd. Voor de prestatie-indicator 'mate waarin cliënten doorstromen naar lichtere of juist zwaardere vormen van hulp' lijkt er echter geen duidelijke indeling te bestaan. Veel bureaus jeugdzorg geven aan dat ze de doorstroom naar vervolghulp niet in termen van zwaarte zorg registreren, maar bijvoorbeeld in termen van zorganspraken. Bij de prestatie-indicator 'reguliere beëindiging van de zorg' wordt door de meeste bureaus jeugdzorg de indeling uit het Uitvoeringsplan gehanteerd, maar niet door allemaal. Het is onduidelijk welke indelingen die bureaus jeugdzorg dan wel gebruiken.

Voor de prestatie-indicatoren 'herhaald beroep jeugdzorg' en 'OTS/voogdij succesvol beëindigd' is er van zowel een meetinstrument als een indeling geen sprake. Bij deze indicatoren is het een kwestie van tellen van het aantal keer dat er eerder een beroep is gedaan op de jeugdzorg via bureau jeugdzorg respectievelijk het aantal keer dat er vaker een maatregel is uitgevoerd door bureau jeugdzorg.

4. Maakt men bij het meten van doelrealisatie gebruik van een gestructureerde systematiek of ordening van doelen?

Zoals bij de beantwoording van de voorgaande vraag al is besproken, maken de zorgaanbieders gebruik van verschillende systemen voor het ordenen van doelen. De meest voorkomende systematiek is de KWIS-systematiek. Instellingen die wel doelrealisatie meten, maar daarbij geen gebruik maken van de KWIS-systematiek, gebruiken vaak wel een andere systematiek waarbij doelen geordend worden. De meeste instellingen stellen doelen op het niveau van het kind, het gezin en de omgeving. Soms, zoals ook bij de KWIS-systematiek, zijn deze domeinen onderverdeeld in meerdere domeinen.

De vraag is in hoeverre het uitmaakt dat niet alle zorgaanbieders van dezelfde systematiek gebruik maken en zij verschillende ordeningen van doelen hanteren. Tijdens de expertmeeting doelrealisatie is vastgesteld dat voor het aanleveren van gegevens aan de provincie en het vergelijken van gegevens van verschillende zorgaanbieders (voorlopig) niet noodzakelijk is dat zorgaanbieders dezelfde ordening hanteren. Instellingen kunnen een eigen ordening van doelen gebruiken, maar op geaggregeerd niveau (het niveau waarop de gegevens aan de provincie worden gerapporteerd) wordt de ordening in domeinen losgelaten en worden de doelen alleen naar werksoort (ambulant/daghulp/residentieel/pleegzorg) geordend.

Wel is het belangrijk dat instellingen doelen op dezelfde manier scoren. Omdat de meeste instellingen gebruik maken van de GAS-scores, lijkt dit de meest aangewezen manier om doelen te scoren. Aangezien er verschillende varianten van de GAS-scores worden gebruikt in het veld, moeten hier over afspraken worden gemaakt. Deze en andere afspraken rondom het meten van doelrealisatie zullen door het NJi in een raamwerk worden uitgewerkt zodat het mogelijk wordt voor de zorgaanbieders om dezelfde soort informatie te leveren.

5. Op welke momenten meet men de prestatie-indicatoren?

Op welke momenten zorgaanbieders en bureaus jeugdzorg de prestatie-indicatoren moeten meten, is vastgelegd in het Uitvoeringsplan prestatie-indicatoren. Het is voor ons dus vooral interessant in hoeverre instellingen op die momenten de prestatie-indicatoren meten. Uit de enquête blijkt dat een aantal instellingen de prestatie-indicatoren mate van doelrealisatie en mate van cliënttevredenheid niet alleen aan het eind van de hulpverlening, maar ook tussentijds vaststelt.

Uit de expertmeeting over doelrealisatie bleek echter dat het niet duidelijk is om welk moment het gaat als we het over afsluiting van de hulpverlening hebben. Is dat het moment dat de cliënt geen enkele vorm van hulpverlening meer ontvangt of is dat bijvoorbeeld aan het eind van de indicatietermijn? Zorgaanbieders blijken hier verschillende ideeën over hebben. Het NJi doet in het al eerder genoemde raamwerk een voorstel voor een meetmoment.

6. Wat gebeurt er momenteel met de resultaten van de metingen in de instellingen?

Op dit moment zijn er nog weinig instellingen die gegevens voor de prestatie-indicatoren niet alleen registreren maar daarover ook rapporteren. Voor de prestatie-indicatoren 'reden voor beëindiging zorg', 'doorstroom naar lichtere of zwaardere zorg' en 'jeugdreclassering niet langer mogelijk' zijn er enkele bureaus jeugdzorg die daar over rapporteren via de kwartaalrapportage of het verslag beleidsinformatie. Opvallend is dat voor de prestatie-indicator 'OTS of voogdij niet langer nodig' de meeste bureaus jeugdzorg aangeven al over deze gegevens te rapporteren. Over de overige prestatie-indicatoren rapporteren nog geen van de bureaus jeugdzorg. Uit de enquête kan niet opgemaakt worden wat bureaus jeugdzorg met de rapportages doen, bijvoorbeeld of er al gestuurd wordt op basis van de gegevens.

Zorgaanbieders zijn een stap verder als het gaat om het rapporteren over en sturen op gegevens. Veel zorgaanbieders die doelrealisatie en/of cliënttevredenheid meten, rapporteren over deze gegevens op managementniveau en soms ook op teamniveau. Sommige zorgaanbieders geven aan dat ze nog te kort aan het meten zijn om op de gegevens te kunnen sturen. Er zijn echter verschillende instellingen die de gegevens gebruiken om verbeteracties op te stellen.

Tot slot

Op basis van de enquête-uitkomsten kan gezegd worden dat de bureaus jeugdzorg en de zorgaanbieders momenteel druk bezig zijn met de invoering van de prestatie-indicatoren. Voor een aantal prestatie-indicatoren geldt dat bijna alle instellingen deze al meten. Ondanks dat het uitvoeren van het programmamanagement later gestart is dan in het Uitvoeringsplan was voorzien, blijkt de invoering van de prestatie-indicatoren redelijk volgens plan te verlopen. Er zijn echter twee externe factoren die een remmende werking hebben op de invoering van de prestatie-indicatoren. Ten eerste moet er een aantal aanpassingen in IJ gedaan worden om bepaalde indicatoren te kunnen registreren. De aanpassingen in IJ worden eenmaal per jaar doorgevoerd. Dat gebeurt aan het eind van het jaar. Prestatie-indicatoren die afhankelijk zijn van de aanpassingen kunnen in september 2008 dus nog niet door 60% van de instellingen worden geregistreerd. Daarnaast is het voor sommige prestatie-indicatoren van belang dat de gegevens kunnen worden gekoppeld aan het BSN om over de grenzen van één instelling heen te kijken (om bijvoorbeeld te kijken of een jeugdige eerder een beroep heeft gedaan op de jeugdzorg via een ander bureau jeugdzorg) en gegevens tussen bureaus jeugdzorg en zorgaanbieders uit te wisselen. Het BSN wordt door de meeste instellingen niet geregistreerd. Bovendien is het gebruik van het BSN wettelijk nog niet goed geregeld.

Dat neemt niet weg dat er de komende tijd activiteiten ondernomen moeten worden om er voor te zorgen dat de dekkingsgraden uit het Uitvoeringsplan ook gehaald worden. Voor de gesignaleerde knelpunten moet een oplossing gezocht worden. Tevens zullen de instellingen ondersteund moeten worden, niet alleen bij de invoering van de prestatie-indicatoren, maar ook bij de sturing op de prestatie-indicatoren. Het is van belang dat de prestatie-indicatoren in ontwikkeling blijven, ook wanneer de taken van de programmamanager er op zitten. Alleen dan

zullen de prestatie-indicatoren een belangrijke rol blijven spelen bij instellingen en in de toekomst voor het gewenste resultaat zorgen: een betere verantwoording naar de financiers en een effectievere jeugdzorg.