

IPO position paper Evaluatie Wet op de Jeugdzorg

Inleiding

De twaalf provincies, verenigd in het Interprovinciaal Overleg (IPO), kiezen positie in het debat over de jeugdzorg. De provincies hebben concrete voorstellen. Het doel is om de kinderen die dat nodig hebben snel de goede hulp te bieden. Mede daarom moet de groeiende vraag naar gespecialiseerde jeugdzorg worden teruggedrongen.

Sinds de invoering van de Wet op de Jeugdzorg is onder verantwoordelijkheid van de provincies (en stadsregio's) veel bereikt¹: de positie van de cliënt is versterkt, kinderen en ouders worden sneller en beter geholpen, de samenhang met gemeentelijk preventieve zorg en onderwijs is versterkt en de productiviteit en efficiency in de jeugdzorg is sterk verbeterd. Tegelijkertijd blijft de vraag naar alle vormen van jeugdzorg groeien. Over 2008 en 2009 was voor de provinciale jeugdzorg sprake van een groei van ongeveer 7,5% per jaar. De huidige situatie wordt gekenmerkt door een voortdurende druk naar de bovenkant van de zorgpiramide. Dat is niet in het belang van het kind en de ouders en het is ook nog eens zeer kostbaar. Het huidige systeem kent onvoldoende prikkels die een beweging van de top van de piramide naar de basis stimuleren. De huidige financieel-economische omstandigheden beperken bovendien de financiële mogelijkheden om de groei in de jeugdzorg in de komende jaren te faciliteren.

De twaalf provincies, verenigd in het Interprovinciaal Overleg (IPO), laten met dit position paper weten waar ze staan. De provincies hebben een aantal concrete voorstellen voor verbetering. Het doel van de voorstellen is de groeiende vraag naar gespecialiseerde jeugdzorg terug te dringen. Kinderen en jongeren, die wel op deze gespecialiseerde hulp zijn aangewezen, moeten snel en goed geholpen worden. De provincies zetten daarbij in op een versterking van positie van ouders en gemeenten en zien voor zichzelf een belangrijke rol als regisseur voor de samenwerking die daarbij nodig is.

Waar de provincies heen willen: vijf kernpunten

1 *Integrale tweedelijnszorg: één financieringsstroom*

Provincies willen naar één financiering voor het geheel van de schaarse gespecialiseerde tweedelijns jeugdzorg (provinciale jeugdzorg, jeugd-GGZ en jeugd-LVG). Één financiering maakt een integraal aanbod van intersectorale en integrale zorgverlening en aansturing mogelijk.

Aan kinderen en ouders met (complexe) problematiek waarvoor meerdere vormen van zorg nodig zijn, moet zorg als één geheel worden geboden. Gespecialiseerde hulp moet daarbij aanvullend zijn op het voorliggende veld en de kracht van gezinnen. De kwaliteit van de hulpverlening wordt voor een belangrijk deel bepaald door de werkers in de jeugdzorg. Professionals moeten de ruimte krijgen om hun kwaliteiten optimaal in te zetten.

¹ Dit blijkt onder andere uit het evaluatieonderzoek naar de Wet op de Jeugdzorg, dat werd uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van het ministerie van Jeugd & Gezin.

2 Eén toegang voor alle gespecialiseerde hulp

Het centraal stellen van jeugdigen en opvoeders betekent dat zij zo snel en eenvoudig mogelijk de hulp krijgen die zij nodig hebben. In veel gevallen gaat het bij de provinciale jeugdzorg niet om een enkele zorgvraag, maar kampen kinderen en jongeren met meerdere problemen. Om ervoor te zorgen dat daarbij de juiste vormen van zorg worden gecombineerd, is het zaak dat de Bureaus Jeugdzorg al die vormen van zorg voor hen kunnen ontsluiten. Eén toegang tot gespecialiseerde hulp aan jeugdigen en gezinnen is cruciaal. Dit betekent dat de toegangstaak binnen Bureau Jeugdzorg voor de jeugd-GGZ gehandhaafd en uitgebouwd moet worden en de indicatiestelling voor de LVG overgeheveld moet worden naar de Bureaus Jeugdzorg om een daadwerkelijke integrale toegang te realiseren.

3 Provincie als regisseur van partnerschappen

Het gehele stelsel rond zorg voor jeugd en gezin is in Nederland complex. Er zijn vele spelers met eigen rollen en verantwoordelijkheden. Juist vanwege de maatschappelijke belangen en de vele raakvlakken met tal van andere maatschappelijke sectoren zijn bestuurlijke partnerschappen essentieel om resultaat te behalen. Om tot het meest optimale resultaat te komen, zal per provincie de manier waarop en het tempo worden afgestemd op de specifieke regionale situatie.

Op regionaal niveau is een indringende en voortdurende samenwerking vereist tussen de partners die een verantwoordelijkheid voor preventie en aanpak van jeugdproblematiek hebben. De provincie als middenbestuur is bij uitstek geschikt dit partnerschap te bewerkstelligen. Provincies hebben de juiste schaal om de gespecialiseerde jeugdzorg op het vereiste kwaliteitsniveau te krijgen en te houden. Tegelijk hebben zij de natuurlijke bestuurlijke positie om de noodzakelijke samenwerking en afstemming met de partners op aanpalende terreinen tot stand te brengen. Dit betreft de gemeenten, het onderwijs (vooral de onderwijszorgstructuur), gezondheidszorg, wonen, werk en inkomen, politie en justitie.

4 Het gemeentelijke domein versterken

Binnen gemeenten moet voldoende lichte en vrij toegankelijke hulp of advies voor jongeren en gezinnen beschikbaar zijn die integraal wordt aangeboden via de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG). Indien direct duidelijk is dat het gaat om complexe problematiek, dan springt de gespecialiseerde jeugdzorg bij. Deze duurt niet langer dan nodig is. Het CJG stelt lichte toegankelijke "nazorg" beschikbaar in de vorm van begeleiding bij het oppakken van de draad thuis of het inrichten van een zelfstandig leven door de jongere die een jeugdzorgtraject heeft afgesloten.

De provincie vraagt daarom van gemeenten om de WMO concreet te gaan invullen met gepast hulpaanbod dat gericht is op het versterken van de eigen kracht van jongeren en gezinnen in lijn met de Wmo. Dat houdt in dat jongeren eerder en in de thuissituatie worden geholpen. Het hulpaanbod moet bovendien aansluiten op de vraag en gericht zijn op het snel hanteerbaar maken van de opvoedingsproblematiek.

5 De eigen mogelijkheden van gezinnen stimuleren

De toenemende vraag naar allerlei vormen van jeugdzorg moet worden beperkt. Het begint daarbij bij de ouders. Er is een omslag nodig waarin als uitgangspunt wordt gehanteerd dat de meeste ouders/ opvoeders zelf problemen kunnen oplossen óf leren oplossen. De essentie is dat er meer focus komt te liggen bij het versterken van deze aanwezige eigen mogelijkheden van jongeren/opvoeders. Dit vergt een cultuur in de sector die uitnodigt tot participatie van jongeren en ouders in plaats van tot afhankelijkheid, medicalisering en professionalisering. Het stimuleren van de eigen mogelijkheden van gezin en het bevorderen van het sociale netwerk rondom het gezin moet centraal komen te staan in de gehele keten van zorg voor jeugd.

Bijlage 1: Concrete voorstellen van verbetering

Centraal voor de provincies staan de jeugdigen, hun ouders en de professionals. Veranderingen moeten aan hen ten goede komen en in ieder geval niet hinderen. De verbeteringen die de afgelopen jaren onder regie van de provincies zijn doorgezet moeten doorgang kunnen vinden. De opwaartse druk op de provinciale jeugdzorg moet verder worden teruggedrongen en de hele keten – van ouders tot jeugdstrafrecht – moet kritisch worden doorgelicht. En er is ook in de toekomst een duidelijke regierol weggelegd voor de provincies. Met een scherp oog voor deze vijf hoofdpunten, zien de provincies mogelijkheden tot verbetering op de volgende vier gebieden:

- Preventie, vroeginterventie en nazorg;
- Snijvlak van de gemeentelijke en provinciale verantwoordelijkheid;
- Toegang tot de specialistische jeugdzorg;
- Het specialistische zorgaanbod.

Verbetering van preventie, vroeginterventie en nazorg

1. In het afsprakenkader jeugdzorg 2010-2011 staat dat de minister voor Jeugd & Gezin zich zal inzetten om tot ondersteunende afspraken te komen met gemeenten voor de uitvoering van dit afsprakenkader. Daartoe behoren afspraken over de gemeentelijke inzet op het terrein van preventie, vroegsignalering, vormen van lichte hulp en nazorg, teneinde daling van de vraag naar tweedelijnszorg en uitstroom mogelijk te maken. De provincies maken op basis van dit afsprakenkader zo spoedig mogelijk in 2010 resultaatafspraken met hun gemeenten en met de instellingen in de jeugdzorg over de inzet in de eerste lijn (WMO/CJG) en de tweede lijn (jeugdzorg) en op het raakvlak daarvan.
2. De gemeenten hebben veel gedaan om de vroegsignalering te verbeteren. Dit leidt er wel toe dat de vraag naar jeugdzorg toeneemt. Het is daarom nu zaak dat gemeenten in voldoende omvang lichte vormen van ambulante hulp bieden (vroeginterventie). Deze moet snel en dichtbij de gezinnen worden geboden, waarbij aangesloten wordt bij de eigen mogelijkheden van de gezinnen zelf of hun sociale omgeving. Bovendien is nodig dat gemeenten condities scheppen die een snellere uitstroom uit de specialistische jeugdzorg mogelijk maken (nazorg, huisvesting, onderwijs, inkomen, etc.).

Verbeteringen op het snijvlak van gemeentelijke en provinciale jeugdzorg

3. De provincies willen de komende tijd nog meer inzetten op de samenwerking tussen provincies en gemeenten, het onderwijs en politie/justitie, tussen enerzijds de Bureaus Jeugdzorg en anderzijds de gemeentelijke Centra voor Jeugd & Gezin (CJG's), de Zorgadviesteam (ZAT's) in het onderwijs en de veiligheidshuizen. Daarbij wordt, afhankelijk van de gewenste schaalgrootte van de CJG's, de ZAT's en de veiligheidshuizen en de mogelijkheden van de Bureaus Jeugdzorg, maatwerk geleverd. Dat is van belang voor een goede toerusting van de eerste lijn op lokaal niveau, waaronder preventie, vroegtijdige signalering, het ondersteunen van gezinnen, tijdige lichte pedagogische hulp en nazorg.
4. Het recht op jeugdzorg moet worden gehandhaafd. Of de indicatievereiste voor een deel van de provinciale ambulante jeugdzorg gehandhaafd moet blijven, dient heroverwogen te worden. De indicaties voor geïndiceerde jeugdzorg die door Bureau Jeugdzorg dienen te worden afgegeven en het geïndiceerde zorgaanbod moeten bijeen blijven bij dezelfde financier. Het werkt niet als de ene financier gaat over wie recht op zorg krijgt en de andere maar moet zien hoe dat recht te garanderen.
5. Wat betreft de ambulante hulp wordt bezien welke als licht en vrij toegankelijk beschouwd zou moeten worden (gemeentelijk domein) en welke moet vallen onder de geïndiceerde zorg vanuit het oogpunt van recht op zorg en in het geval van intensieve, kostbare en schaarse ambulante hulp (provinciale domein). Daarbij

moet de noodzakelijke samenhang in vormen van geïndiceerde zorg in stand gehouden worden. Ter uitvoering hiervan wordt in 2010 beoordeeld welke lichte pedagogische problematiek valt onder preventieve zorg (WMO/CJG, "eerstelijnszorg") en welke ernstige problematiek valt onder de geïndiceerde jeugdzorg ("tweedelijnszorg"). Een commissie van deskundigen onderzoekt dit in opdracht van alle betrokkenen. Op basis van dit advies wordt een landelijk referentiekader opgesteld, waaraan alle betrokkenen zich committeren.

6. Provincies maken het mogelijk dat zorgaanbieders door tussenkomst van Bureau Jeugdzorg ambulante jeugdzorg zonder indicatiebesluit leveren. Hiermee wordt experimenteerruimte gerealiseerd waarbinnen deze ambulante jeugdzorg in samenhang kan worden gebracht met lichtere vormen van pedagogische begeleiding zoals deze in het kader van de WMO wordt geboden. Doel hiervan is het ontwikkelen van vernieuwend, laagdrempelig en intersectoraal ambulant zorgaanbod op het raakvlak van lokale en provinciale jeugdzorg om het beroep op zwaardere vormen van geïndiceerde jeugdzorg te beperken. Hierover maken provincies en gemeenten concrete afspraken voor 2010 en 2011.

Verbetering van de toegang tot de gespecialiseerde jeugdzorg

7. Bureaus Jeugdzorg blijven door de provincies gefinancierd met de onderdelen advisering en consult, screening/diagnostiek, indicatie, casemanagement, AMK, jeugdbescherming (voogdij en gezinsvoogdij) en jeugdreclassering.
8. De toegangstaak van Bureau Jeugdzorg voor de jeugd-GGZ moet gehandafd blijven. De mogelijkheid dat een huisarts direct naar de jeugd-GGZ mag doorverwijzen in geval van ernstige psychiatrische problematiek – een uitzonderingsregel die ten onrechte regel is geworden - moet worden ingetrokken.
9. Voor een volledig integrale toegang tot de geïndiceerde jeugdzorg is daadwerkelijke overheveling van de indicatiestelling voor de jeugd-LVG naar de Bureaus Jeugdzorg noodzakelijk. Dit was al voorzien in de Wet op de Jeugdzorg, maar is ten onrechte niet doorgevoerd.
10. Om de indicatiestelling globaler te maken, worden duur en omvang van de zorg niet meer door het Bureau Jeugdzorg bepaald. Dit is deels al geregeld maar vraagt deels om wetswijziging.
11. Voor invoering van de Wet op de Jeugdzorg waren er forse knelpunten, omdat de vrijwillige en verplichte jeugdzorg nog als verticale kolommen functioneerden. Daarom werden de vrijwillige toegang, AMK, jeugdbescherming en jeugdreclassering bijeengebracht in de provinciale Bureaus Jeugdzorg. Dat werpt nu zijn vruchten af. Zie de uitkomsten van het evaluatieonderzoek Wet op de Jeugdzorg. Toch streven sommige partijen naar het weer splitsen van vrijwillig en verplicht, zonder te beseffen dat daarmee de eerdere knelpunten opnieuw de kop op zullen steken. Het verplichte kader moet inderdaad niet gekoppeld worden aan de CJG's, die moeten immers laagdrempelig blijven. De jeugdbescherming (voogdij en gezinsvoogdij) of de jeugdreclassering moeten dus niet in de CJG's ondergebracht worden. Maar voor de zware problematiek is het van groot belang wel degelijk vrijwillig en verplicht binnen de Bureaus Jeugdzorg bijeen te houden. Zie ook de essentie van de Deltamethode bij de gezinsvoogdij, waar drang en dwang hand in hand gaan. Over de ontwikkeling en invoering van deze methode is jaren gedaan. Deze winst mag niet verloren gaan.
12. De jeugdreclassering blijft onderdeel van het Bureau Jeugdzorg en daarmee de regionale jeugdketen. Met het ministerie van Justitie zijn bij alle Bureaus Jeugdzorg goede verbeteringen in de jeugdreclassering aangebracht, maar om tot een betere regionale ketensamenwerking te komen in het kader van de aanpak van jeugdcriminaliteit, moet meer ruimte komen voor regionale inkleuring en inbedding van de jeugdreclassering.

Verbetering van het specialistische zorgaanbod

13. Het huidige provinciale zorgaanbod blijft gefinancierd door de provincies, daarbij rekening houdend met wat hierboven over een eventuele verschuiving in de knip in de ambulante hulp is gesteld.
14. Provincies willen naar één financiering voor het geheel van de gespecialiseerde jeugdzorg (provinciale jeugdzorg, jeugd-GGZ en jeugd-LVG). Er bestaat spanning tussen enerzijds een indeling naar sectoren/verticale kolommen, zoals de GGZ, de gehandicaptenzorg, de reclassering, etc. (georganiseerd naar vakministeries) en anderzijds een integrale horizontale aanpak van jeugdproblematiek per geografisch gebied, dus gemeenten/provincies (onder verantwoordelijkheid van een ministerie voor Jeugd & Gezin). Aan kinderen en ouders die meerdere vormen van zorg nodig hebben, zoals provinciale jeugdzorg, jeugd-GGZ en jeugd-LVG, moet deze zorg in één samenhangend geheel worden geboden. Voorkomen moet worden dat kinderen en jongeren meerdere keren moeten schakelen voordat ze de zorg krijgen die ze nodig hebben. Één financiering maakt een integraal aanbod van intersectorale zorgverlening en aansturing daarvan mogelijk. Omdat daardoor bij indicatiestelling niet langer rekening hoeft te worden gehouden met het onderscheid van deze vormen van zorg, zoals nu in verband met de verkokerde financiering nog wel is vereist, wordt ook de toegang (indicatiestelling) tot de jeugdzorg sterk vereenvoudigd en versneld. Provincies zijn bereid het zorgaanbod Jeugd-GGZ en jeugd-LVG qua beleidsverantwoordelijkheid en financiering van de verzekeraars over te nemen, mits daartoe adequate (financiële) randvoorwaarden worden geboden.
15. Binnen de provinciale jeugdzorg zal ten behoeve van differentiatie in financiering een nog scherper onderscheid gemaakt worden tussen vormen van pleegzorg en residentiële zorg die een kortdurend behandeltraject inhouden dan wel een langdurig verblijf ten behoeve van een gepaste vervangende opvoedingssituatie. Dit voorkomt ook dat er bij de langdurige trajecten onnodig frequent geëvalueerd en geïndiceerd wordt.
16. De landelijk werkende instellingen moeten verder worden gedecentraliseerd, in die zin dat de budgetten van deze instellingen worden meeverdeeld in het kader van de verdeling van het totale budget jeugdzorg over provincies (provinciaal planningskader), terwijl provincies bij deze instellingen blijven inkopen voor zover daar gewenste specialistische hulp of hulp op basis van een geloofsondersteuning geboden wordt.
17. De gesloten jeugdzorg, nu nog direct gefinancierd door het ministerie voor Jeugd & Gezin, wordt, onder de noodzakelijke (financiële) randvoorwaarden, zoals eerder besloten per 1-1-2013 overgeheveld naar de provincies, of zoveel eerder als mogelijk is.

Bijlage 2: Geschiedenis Wet op de Jeugdzorg en de provincies

In deze notitie brengen provincies als achtergrondinformatie in herinnering wat de doelen van de Wet op de Jeugdzorg waren en welke ingrijpende reorganisatie invoering van die wet betekende. Daarbij vermelden de provincies wat zij er samen met de organisaties jeugdzorg aan gedaan hebben deze doelen te bereiken en welke verdere verbeteringen nog worden aangebracht.

1. Invoering van de Wet op de Jeugdzorg, 2005 e.v.

De Wet op de Jeugdzorg – doelen

In 2005 is de Wet op de Jeugdzorg ingevoerd. De hoofddoelen van de nieuwe wet waren:

- de vraag van de cliënt centraal;
- garantie op jeugdzorg wanneer deze nodig is (recht op jeugdzorg);
- betere toegankelijkheid van de jeugdzorg voor kinderen en jongere;
- één samenhangende, intersectorale en onafhankelijke toegang tot de zorg;
- meer samenhang in de uitvoering van de zorg (zorgaanbod);
- verbetering van de kwaliteit en effectiviteit van de zorg;
- verbetering van de efficiency van de zorg.

Een ingrijpende operatie

Bij de invoering van de Wet op de Jeugdzorg hebben forse reorganisaties plaatsgevonden. De verkokering in de toegang is daarmee grotendeels opgeheven en het aanbod is meer gebundeld, met als doel vraaggericht te opereren en zorg op maat te bieden. In dit kader zijn de Advies- en Meldpunten Kindermishandeling (AMK), Jeugdbescherming en Jeugdreclassering en de vrijwillige toegang tot de jeugdzorg en de jeugd-GGZ geïntegreerd in de provinciale Bureaus Jeugdzorg. Ook de toegang tot de jeugd-LVG moet volgens de wet hierin worden ondergebracht. Dit is tot nog toe echter nog niet geregeld.

De rol van de provincie

Provincies zijn verantwoordelijk voor het beleid en de financiering van de zorgverlening en de toegang daartoe. Elke provincie krijgt hiervoor geld van het Rijk. De provincie financiert daarvan het Bureau Jeugdzorg, waar de volgende onderdelen zijn ondergebracht: de toegangstaken tot de provinciale jeugdzorg en de jeugd-GGZ, het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling, de jeugdbescherming en de jeugdreclassering. Daarnaast koopt de provincie de op grond van de wet provinciaal gefinancierde jeugdzorg in bij zorginstellingen. De provincies en gemeenten maken met elkaar afspraken, die zorgen voor een sluitende keten van gemeentelijke preventieve en provinciale specialistische jeugdzorg.

De provincies hebben, bovenop de doeluitkeringen die zij van het Rijk krijgen, forse extra autonome middelen ingezet, ofwel ter bestrijding van de wachtlijsten, ofwel ter ondersteuning van gemeenten om hun preventief jeugdbeleid goed tot ontwikkeling te brengen.

2. Wat de provincies hebben gedaan

Onder verantwoordelijkheid van de provincies zijn de afgelopen jaren belangrijke verbeteringen gerealiseerd. Ook de in opdracht van het rijk uitgevoerde evaluatie van de Wet op de Jeugdzorg maakt dit duidelijk.

De positie van de cliënt is versterkt

De zorgvraag van de cliënt is veel centraler komen te staan, cliëntenraden zijn ingevoerd en onafhankelijke klachtencommissies zijn gerealiseerd.

Professionalisering jeugdzorg

Provincies ondersteunen het landelijke project ten behoeve professionalisering van de jeugdzorg, gericht op verbetering van de opleidingen, versterking van de beroepsgroepen, beroepscode, beroepsregister en tucht recht.

De productiviteit en efficiency in de jeugdzorg is sterk verbeterd

In 2009 worden er per euro ruim 17% meer kinderen en ouders geholpen dan in 2006. In 2008 zijn er 34% meer onderzoeken naar kindermishandeling uitgevoerd dan in 2005.

De samenhang met gemeentelijk preventieve zorg en onderwijs is versterkt

De afstemming tussen het gemeentelijke preventieve aanbod en de provinciale geïndiceerde jeugdzorg is verbeterd door verbeterde samenwerking en afspraken tussen gemeenten en provincies. Hierdoor worden kinderen en ouders sneller en beter naar de benodigde zorg geleid.

De provincies zorgen voor nauwe samenwerking en aansluiting tussen de Bureaus Jeugdzorg en de (toekomstige) gemeentelijke Centra voor Jeugd & Gezin. Alle Bureaus Jeugdzorg participeren in zorgadviesteams in het onderwijs.

De toegang tot de geïndiceerde jeugdzorg is verbeterd

De beoogde integratie van vrijwillige jeugdzorg en gedwongen jeugdzorg (jeugdbescherming en jeugdreclassering) in de toegang tot de zorg is gerealiseerd.

Met de vorming van één Advies- en Meldpunten Kindermishandeling (AMK) is er per regio één, voor alle burgers herkenbaar en toegankelijk meldpunt tot stand gebracht waar vermoedens van kindermishandeling kunnen worden gemeld. De beoogde integratie tussen deze AMK's en de toegang is met inbedding van de AMK's in de Bureaus Jeugdzorg tot de geïndiceerde jeugdzorg tot stand gebracht, waardoor snelle doorgeleiding naar zorg is gewaarborgd.

Door onder meer uitvoering van het traject Verbetering Indicatiestelling is de kwaliteit en eenduidigheid van de indicatiestelling door Bureau Jeugdzorg verbeterd.

Kinderen en ouders worden sneller geholpen

Door uitvoering van verschillende verbetertrajecten is de duur van een indicatietraject de afgelopen twee jaar met bijna 40% verkort. De wachtlijsten bij de AMK's zijn nagenoeg weggewerkt. De duur van onderzoeken naar vermoedens van kindermishandeling is met 45% verkort. Mede door inzet van extra rijksmiddelen, maar ook van autonome provinciale middelen zijn de wachtlijsten voor geïndiceerde jeugdzorg sinds begin 2008 met ruim 40% afgenomen. Eind 2009 zijn deze grotendeels weggewerkt.

Kinderen en ouders krijgen betere zorg

Bij alle Bureaus Jeugdzorg is het Deltaplan Gezinsvoogdij ingevoerd, waarmee de gemiddelde caseload voor gezinsvoogden is verlaagd van twintig naar vijftien kinderen, zodat deze gezinsvoogden meer tijd hebben voor direct contact met gezinnen en een meer effectieve en kordate methodiek voor gezinsvoogden bij alle Bureaus Jeugdzorg is ingevoerd. Door stimulering van provincies worden steeds meer evidence-based methoden gebruikt, waardoor de effectiviteit van de zorg wordt verbeterd. Bovendien is een systeem van tien concrete prestatie-indicatoren vastgesteld waarmee de resultaten van de jeugdzorg zullen worden gemeten. Over de landelijke invoering hiervan zijn harde afspraken gemaakt met alle betrokkenen. Na invoering van dit systeem worden de

effecten van de zorg betrokken bij de provinciale sturing. Door de ontwikkeling van multifunctionele jeugdzorgzorginstellingen binnen het provinciale zorgaanbod worden de verschillende vormen van zorg (pleegzorg, ambulante zorg, dagbehandeling en residentiële zorg) meer integraal, samenhangend en op maat aan kinderen en ouders geboden.

3. Waar de provincies aan werken

In vier jaar zijn nog niet alle gewenste verbeteringen volledig gerealiseerd. Er lopen dan ook nog de nodige verbetertrajecten op zowel landelijk als regionaal niveau. Bovendien zijn recent in het afsprakenkader jeugdzorg 2010-2011 aanvullende verbetertrajecten afgesproken tussen de minister voor Jeugd & Gezin en het IPO.

Werkwijze Bureaus jeugdzorg beter en sneller

Door versnelling van werkprocessen bij Bureau Jeugdzorg, de Raad voor de Kinderbescherming en de rechterlijke macht komt in 2010 voor 75% van de kinderen en jongeren binnen twee maanden nadat een eerste beoordeling van de situatie is gemaakt door Bureau Jeugdzorg, een gezinsvoogd beschikbaar. Voorheen duurde dit gemiddeld negen maanden. In alle regio's wordt gewerkt aan één loket waar ouders terecht kunnen voor een indicatie voor provinciale jeugdzorg, jeugd-GGZ én het speciaal onderwijs (kader integraal indiceren). Bij de jeugdreclassering, onderdeel van de Bureaus Jeugdzorg, wordt een kwaliteitshandboek ingevoerd, ter verbetering van de kwaliteit van toegepaste methoden en de effecten daarvan.

Werkwijze zorgaanbieders efficiënter en effectiever

Bij alle provinciale zorgaanbieders wordt een systeem van bekostigingseenheden ingevoerd, waardoor transparantie ontstaat in de geleverde zorg en de kosten daarvan. Zorgaanbieders zullen meer moeten inzetten op het ontwikkelen van hulp waarvan vaststaat dat die ook echt goed werkt. Dit vraagt stimulering door provincies van evidence-based methoden. Met landelijke invoering van een systeem van resultaatmeting op basis van tien concrete prestatie-indicatoren worden de effecten van de zorg betrokken bij de provinciale sturing. Sturing is gericht op de optimale verhouding tussen volume, prijs en effect. Provincies en stadsregio's doen een uiterste inspanning om bovenop de efficiencyverbetering van gemiddeld 17% die in de afgelopen drie jaar is behaald over 2010 en 2011 per jaar nog een verdere efficiencywinst te behalen.

De problemen bij de doorstroming worden aangepakt met de inzet van 'logistieke' deskundigheid en het organiseren van persoonlijke overdracht van cliënten op alle schakelpunten. Provincies en instellingen spannen zich in om meer omschakeling van (dure) residentiële zorg naar pleegzorg en gezinshuizen mogelijk te maken. De minister voor Jeugd & Gezin ondersteunt de provincies bij het realiseren van meer capaciteit voor intensieve pleegzorg door indiening van het wetsvoorstel versterking positie pleegouders, de verhoging van de financiële tegemoetkoming en de bekostiging en inrichting van een campagne voor het werven van hiertoe geschikte pleegouders. Provincies stimuleren daartoe de werving van daarvoor geschikte pleeggezinnen voor uitvoering van intensive pleegzorg, onder meer met nieuwe 'warme' wervingsmethoden voor pleegouders.

In afzonderlijke provincies lopen bovendien vele specifiek regionale trajecten gericht op verbeteringen van de kwaliteit, efficiëntie en effectiviteit van de jeugdzorg.