



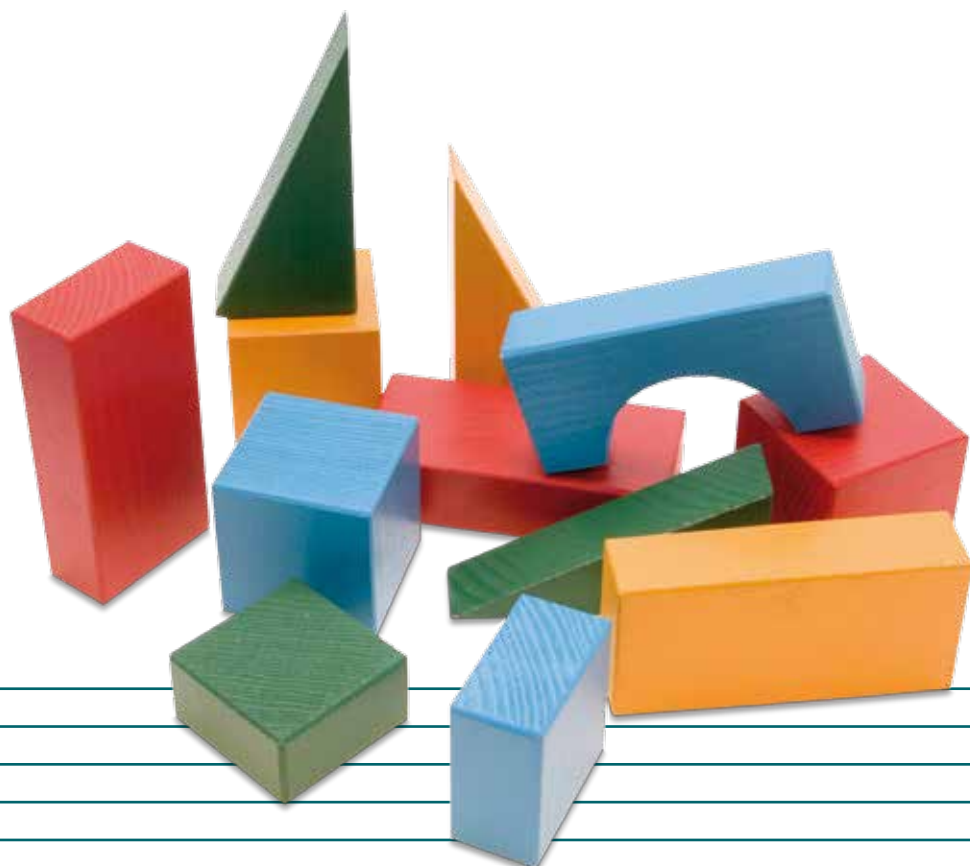
Denktank Transformatie Jeugdstelsel



Beter met minder

Bouwstenen voor de transformatie van het jeugdstelsel

Beter met minder



Nederlands Jeugdinstituut

Postbus 19221
3501 DE Utrecht

Bezoekadres:
Catharijnesingel 47
Utrecht

T. (030) 230 63 44
E. infojeugd@nji.nl

www.nji.nl

© 2014 Nederlands Jeugdinstituut

Overname uit deze publicatie is toegestaan mits er bronvermelding plaatsvindt

Auteurs Denktank Transformatie Jeugdstelsel

Vormgeving Punt Grafisch Ontwerp

Fotografie iStockphoto.com

Denktank Transformatie Jeugdstelsel

Beter met minder

Bouwstenen voor de transformatie van het jeugdstelsel



Inhoud

1. Aanleiding	6
1.1 De Jeugdwet	6
1.2 Transitie en transformatie jeugdstelsel	6
1.3 Transformeren met kennis en beleid	7
2. De Denktank Transformatie Jeugdstelsel: doel, vraagstelling en werkwijze	8
2.1 Transformatie: beter en minder	8
2.2 Vraagstelling	9
2.3 Transformeren doe je samen	9
DEEL 1: Visie en uitgangspunten	11
3. Aanleiding, doel en uitgangspunten van de transformatie	12
3.1 Problemen jeugdstelsel	12
3.2 Doelen van de transformatie	13
3.3 Drie uitgangspunten voor de transformatie	14
4. Naar nieuwe verhoudingen	15
4.1 Drie opgaven	15
4.2 'Eigen kracht': zelfregie en zelfredzaamheid	16
4.3 Het kind centraal?	17
4.4 De consequenties	18
5. Ongedeeld en verbonden: samenhang primair proces en stelsel	20
5.1 Een nieuwe ordening, een nieuwe taal?	20
5.2 Verticale en horizontale integratie	20
5.3 Op- en afschalen: naar één ongedeeld primair proces	24
5.4 Samenwerken en professionalisering	27
6. Kosteneffectief en reflectief: de verbeterbeweging	28
6.1 Beter met minder voor minder geld	28
6.2 Instrumenten voor de professional	29
6.3 De rol van de gemeente	30
6.4 Reflectie en verbeterbeweging	31

DEEL 2: Transformatie op onderdelen: uitnodiging tot gesprek	33
7. Transformatie van het jeugdstelsel op onderdelen	34
7.1 Naar een sterkere basis	34
7.2 Transformatie eerste lijn	35
7.3 Transformatie specialistische jeugdhulp	36
7.4 Transformatie jeugdbescherming	38
7.5 Passend onderwijs en jeugdhulp	40
7.6 Arbeidstoeleiding kwetsbare jongeren: transformeren in 3D	42
8. Duurzaam transformeren: van inhoud naar aanpak	43
8.1 Sturing in transformatie	43
8.2 Samenwerking met duidelijke rollen	45
8.3 Transformeren in een flexibel programma	46
8.4 Kenmerken van het programma	48
DEEL 3: Tot slot	51
9. Samenvatting en aanbevelingen	52
Bijlagen	59
Bijlage 1 De Denktank Transformatie Jeugdstelsel: leden en sessies	60
Bijlage 2 Cijfers jeugdhulp, jeugdbescherming en zorgleerlingen	61
Jeugdigen in jeugdhulp	61
Jeugdbescherming en jeugdreclassering	61
Zorgleerlingen	62

1. Aanleiding

Vanaf 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor de financiering en uitvoering van de zorg voor jeugd. De nieuwe Jeugdwet biedt een kader voor deze transitie, de overheveling van taken en verantwoordelijkheden naar gemeenten, maar tegelijkertijd ook voor een transformatie, een hervorming, van het stelsel. Deze ingrijpende beleidsverandering in de zorg voor jeugdigen en hun ouders was de aanleiding om de Denktank Transformatie Jeugdstelsel te vormen, in de wandelgangen ook wel T-tank of Transformatie-denktank genoemd.

1.1 De Jeugdwet

Met de Jeugdwet krijgen gemeenten de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van preventie, jeugdhulp en jeugdbescherming.

1. **Preventie:** de “op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden” (voorheen prestatieveld 2 Wmo). Er is voor gekozen om deze preventieve activiteiten of functies niet onder jeugdhulp te laten vallen “om deze vormen van ondersteuning, hulp en zorg te kunnen uitsluiten van de kwaliteitseisen die aan jeugdhulp worden gesteld”, aldus de Memorie van Toelichting bij de nieuwe Jeugdwet.
2. **Jeugdhulp:** ondersteuning, hulp en zorg bij opgroei-, opvoedings- en psychische problemen van jeugdigen en ouders evenals begeleiding en persoonlijke verzorging van jeugdigen met een beperking en/of chronische aandoening waardoor de zelfredzaamheid tekortschiet. Jeugdhulp heeft volgens de nieuwe wet betrekking op al deze vormen van zorg voor jeugdigen. Voorheen vielen jeugdzorg en opvoedhulp, geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen en zorg voor jeugdigen met een beperking onder verschillende wettelijke kaders. Jeugdigen met een beperking die hun leven lang op zorg zijn aangewezen en 24-uurszorg in de nabijheid nodig hebben, vallen straks onder de nieuwe Wet langdurige zorg (Wlz).
3. **Jeugdbescherming en jeugdreclassering:** deze activiteiten vallen *niet* onder jeugdhulp. Gemeenten worden wel verantwoordelijk voor de uitvoering, maar de besluitvorming over de inzet ervan vindt buiten hen om plaats. Dat blijft een verantwoordelijkheid van de Raad voor de Kinderbescherming (ministerie van Justitie), waarbij het oordeel van de kinderrechter maatgevend is. In de Jeugdwet zijn bepalingen opgenomen met betrekking tot de toeleiding naar en de uitvoering van jeugdbeschermings- en jeugdreclasseringsmaatregelen door gecertificeerde instellingen.

1.2 Transitie en transformatie jeugdstelsel

Gemeenten en werkveld staan voor een grote uitdaging. De overheveling van taken en verantwoordelijkheden - *de transitie* - naar gemeenten zorgt in de eerste plaats voor een verandering en herpositionering van de relaties tussen overheid/financiers en werkveld. In de tweede plaats gaat deze overheveling gepaard met *bezuinigingen* die komende jaren oplopen tot circa 15% van het totale budget. Hierdoor komen deze relaties onder druk te staan. In de derde plaats impliceert de *transformatie* ook een herontwerp, een vernieuwing van het jeugdstelsel. Dit alles zorgt voor veel drukte, commotie en onzekerheid.

Gemeenten staan tegelijkertijd voor soortgelijke opgaven in het kader van andere, nauw verwante beleidsontwikkelingen:

- ❖ Het Basistakenpakket van de jeugdgezondheidszorg, waarvoor de gemeente al verantwoordelijk is, krijgt een nieuwe invulling. Het uniforme deel van het Basistakenpakket van de jeugdgezondheidszorg wordt geactualiseerd maar blijft gehandhaafd in de Wet publieke gezondheid. Het maatwerk deel komt onder de Jeugdwet te vallen, net als prestatieveld 2 van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Ondersteuning van volwassenen in hun rol als ouder blijft echter deel uitmaken van de Wmo.
- ❖ De gemeente krijgt ook de taak om de nieuwe Participatiewet uit te voeren. Hieronder valt de uitvoering van regelingen voor werk en inkomen bestemd voor burgers die het op eigen kracht niet redden op de arbeidsmarkt.
- ❖ Ook neemt de gemeente de begeleidingsfunctie vanuit de AWBZ over. Deze wordt ondergebracht in de hiertoe verruimde Wmo. Jeugdigen met een beperking die levenslang zijn aangewezen op zorg en bij wie 24-uurszorg in de nabijheid nodig is, komen echter onder de Wlz te vallen.

- ❖ Tegelijkertijd vindt de invoering van passend onderwijs plaats. Hierdoor krijgen samenwerkingsverbanden van schoolbesturen de integrale verantwoordelijkheid om leerlingen met een speciale onderwijsbehoefte passende ondersteuning te bieden. De uitvoering van deze maatregel moet afgestemd zijn op de hiervoor genoemde beleidsontwikkelingen. Onderwijs en gemeente zijn verplicht die afstemming in overleg te formaliseren.

De laatste tijd ging de aandacht van beleidsmakers en werkveld vooral uit naar de uitwerking van deze beleidsvoornemens en de consequenties ervan voor hun organisaties. Gezien de vele haken en ogen en het krappe tijdsbestek, waarbinnen dit alles moet plaatsvinden, is dat begrijpelijk. Tegelijkertijd is er meer nodig dan alleen een overheveling van budget en verantwoordelijkheden om het jeugdstelsel (kosten)effectiever te maken. Er moet een transformatie, een vernieuwing, plaatsvinden van de zorg voor jeugd in de praktijk. De Jeugdwet en de transitie van de jeugdzorg naar gemeenten verschaffen daarvoor een nieuwe context die kansen biedt om de noodzakelijke verbeteringen in de zorg voor jeugdigen en hun ouders te realiseren. Door alle bestuurlijke drukte verdween echter de aandacht daarvoor wat naar de achtergrond, iets wat ook geconstateerd werd in de Tweede Kamer. Tweede Kamerleden Bergkamp en Ypma dienden twee moties in om te agenderen dat de hervorming van de zorg voor jeugd zich niet mocht beperken tot een verschuiving van taken maar moest leiden tot een betere jeugdzorg. Zij vroegen de regering daarom onder meer om een plan waarin de doelen van de transformatie en de operationalisering daarvan verder uitgewerkt werden. Hierop heeft staatssecretaris Van Rijn de Kamer in een brief laten weten dat de prioriteit nu eerst ligt bij de implementatie van de Jeugdwet. Na januari 2015 zal hij bezien hoe de transformatie verder ondersteund zal worden.

Maar er speelt nog iets. De transitie heeft ook gezorgd voor veel onzekerheid en wantrouwen bij betrokkenen: tussen gemeenten en aanbieders, tussen cliëntgroepen en bestuurders, tussen aanbieders onderling, et cetera. Dat is een belemmering voor het samen vorm en inhoud geven aan de transformatie.

1.3 Transformeren met kennis en beleid

Intussen wordt er overal in Nederland vol enthousiasme geëxperimenteerd met de herinrichting van het stelsel of zijn daarvoor plannen ontwikkeld, zonder dat de betrokken partijen de beschikking hebben over een instrumentarium (een set van criteria) waarmee zij kunnen beoordelen of die veranderingen ook daadwerkelijk zullen leiden tot een (kosten)effectiever stelsel voor jeugdigen en hun ouders. Doorgaans is er wel een 'stip op de horizon' (visie op het stelsel) maar beperken de experimenten zich veelal tot losse onderdelen. Een volgende stap is hierin meer samenhang aanbrengen en antwoord geven op de vraag hoe de operationalisering van deze losse vernieuwingen de kosteneffectiviteit van het stelsel kan bevorderen. Dit vraagt van betrokkenen om in dialoog met elkaar een gemeenschappelijk kader of integrale aanpak te ontwikkelen voor de transformatie. Daarbij horen ook duidelijk afspraken over regionale en landelijke sturing. Uiteindelijk gaat het om grote veranderingen die enorme inspanningen vergen van alle betrokkenen en waarbij het afbreukrisico aanzienlijk is. Het gevaar is immers niet ondenkbeeldig dat er te veel tegelijk en te ongericht overhoop wordt gehaald. Of dat de transformatie verzandt, tot stilstand komt in een moeras van goede voornemens, verkeerde beslissingen en/of gebrek aan kennis. Een ander risico is dat er te weinig ruimte is voor duurzame innovatie, om te leren (ook van anderen) en vernieuwingen waar nodig bij te stellen. Een succesvolle transformatie vraagt naast experimenteer ruimte om een meer gefaseerde en gestructureerde aanpak, met beleid én met ruimte voor ontwikkeling en feedback van alle partijen. Maar vooral ook gaat het om de ambitie en het commitment om met elkaar een (kosten)effectiever stelsel voor jeugdigen en ouders te realiseren. En de wil om te leren: van elkaar, van ervaringen van anderen en van beschikbare kennis.

De transformatie veronderstelt een proces van kenniscoproductie of co-creatie waarbij alle relevante spelers gemeenschappelijke ambities formuleren om een duurzaam maatschappelijk resultaat te realiseren. Om die reden en met dat doel heeft het Nederlands Jeugdinstituut het initiatief genomen om partijen bij elkaar te brengen in de Denktank Transformatie Jeugdinstelsel. Het instituut heeft daarbij de rol op zich genomen om als facilitator en organisator een proces van kenniscoproductie in gang te zetten met als doel samen bouwstenen voor de transformatie te genereren.



2. De Denktank Transformatie Jeugdstelsel: doel, vraagstelling en werkwijze

In juni 2013 is op initiatief van het Nederlands Jeugdinstituut de Denktank Transformatie Jeugdstelsel gestart. In deze denktank onder voorzitterschap van Job Cohen hebben transformatiegezinde bestuurders uit verschillende werkvelden binnen de jeugdsector en experts uitgangspunten en perspectieven voor de transformatie van het jeugdstelsel opgesteld en bediscussieerd¹. Dit moest op twee niveaus tot resultaten leiden:

- 1. Inhoudelijk: aanbevelingen voor een transformatie-agenda en de aanpak daarvan (het 'wat' en 'hoe').**
- 2. Procesmatig: het op gang brengen van een proces van co-creatie met betrokken partijen.**

De denktank heeft niet de pretentie om een alomvattend programma voor de transformatie op te stellen. De inzet is te helpen om de perspectieven voor een beter, kosteneffectief stelsel voor jeugdigen en ouders te concretiseren. En vooral ook om de dialoog met alle betrokkenen verder op gang te brengen over hoe we dat de komende jaren veel meer gezamenlijk vorm en inhoud kunnen geven. Op deze manier willen we een duurzame en breed gedragen verandering van het jeugdstelsel bevorderen die de zo gewenste (kosten)effectievere zorg voor jeugd en gezin dichterbij brengt.

Het document dat voor u ligt, biedt hiervoor bouwstenen. In het eerste deel presenteren we de visie die de Transformatie-denktank heeft ontwikkeld op een transformatie met een duurzaam resultaat. In het tweede deel werken we deze visie uit op onderdelen van het stelsel. Het is geen kant-en-klaar ontwerp voor de herinrichting van het stelsel maar een uitnodiging aan gemeenten, cliënten, burgers en werkveld om met ons in debat te gaan, tot een gedeelde visie te komen en die samen verder te ontwikkelen. De transformatie heeft alleen kans van slagen, als we er samen de schouders onder zetten.

2.1 Transformatie: beter en minder

Veel gemeenten willen de transformatie bewerkstelligen door een verschuiving van 'achteren' (de gespecialiseerde zorg) naar 'voren' (de basisvoorzieningen en de eerste lijn). In dit kader worden overal aanzetten gegeven om te werken met ambulante wijkteams, generalisten in de eerste lijn. Daarbij ligt de nadruk op het versterken van de 'eigen kracht' van ouders, jeugdigen en hun sociale netwerk. De verwachting is dat die verschuiving ook leidt tot een kostenreductie: minder (dure) gespecialiseerde zorg tegenover meer (goedkopere) preventie en generalistische hulp. De veronderstelling is dat zo op den duur een kosten-effectiever of in ieder geval goedkoper stelsel te realiseren is. Want er moet minimaal 15% bezuinigd worden op het nu nog beschikbare budget voor zorg voor jeugd. In termen van middelen zal die verschuiving vooral ten laste komen van de 'achterkant': de aanbieders van gespecialiseerde zorgtrajecten voor jeugdigen en hun ouders.

De vraag is echter of deze verschuiving het gewenste resultaat heeft voor jeugdigen en ouders/medeopvoeders. Om de kosten-effectiviteit van het hele systeem te verbeteren, zijn ook andere opties het overwegen waard. Zo is er in veel gevallen hetzelfde (of zelfs een beter) resultaat te behalen tegen lagere kosten door in een veel eerder stadium effectieve, gespecialiseerde zorg of expertise in te schakelen of in de sector veel meer met effectieve programma's te werken. Of door bijvoorbeeld organisatorische, logistieke en randvoorwaardelijke ingrepen te doen. Denk aan minder schakels, minder bureaucratie, betere afstemming, meer professionele ruimte, meer mogelijkheden voor maatwerk en noem maar op. En *last but not least* is er nog veel winst te behalen door de kwaliteit en effectiviteit van beleid en uitvoerend werk te verbeteren.

¹ Zie bijlage 1. voor leden en werkwijze (thema- en deelsessies) Denktank Transformatie Jeugdstelsel.

2.2 Vraagstelling

De denktank heeft de focus nadrukkelijk gericht op het vraagstuk van de transformatie: hoe kunnen we het functioneren van het jeugdstelsel duurzaam verbeteren? De transitie draagt daaraan bij maar is in dit kader slechts de context en niet het uitgangspunt. Omdat de transformatie een beter functionerend stelsel nastreeft waarvoor tegelijkertijd minder middelen beschikbaar komen, hebben we dat samengevat met het begrip ‘kosteneffectiviteit’. De centrale vraag die de denktank zich gesteld heeft, is:

“Hoe kan de (kosten)effectiviteit van het stelsel van preventie, jeugdhulp en jeugdbescherming voor kinderen, jongeren en hun ouders worden vergroot (beter met minder)? Welke kaders en perspectieven voor de transformatie zijn voor de betrokken partijen (onder andere gemeenten, aanbieders, cliënten- en kennisorganisaties) richtinggevend en hoe zijn die de komende jaren te bewerkstelligen?”

Voor de Denktank Transformatie Jeugdstelsel vormde de transformatie van het jeugdstelsel met als kader de nieuwe Jeugdwet het uitgangspunt. Natuurlijk is dit niet los te zien van de ontwikkelingen rond passend onderwijs, de Participatiewet, de veranderingen in de AWBZ en de Wmo. Daar waar deze beleidsvoornemens jeugd raken, stippen we ze aan. Dit geldt met name voor passend onderwijs.

2.3 Transformeren doe je samen

De denktank is klein begonnen met een groep van vernieuwingsgezinde bestuurders en experts die samen het veld van preventie, jeugdhulp en jeugdbescherming beslaan. Dat is tegelijkertijd het unieke aan dit initiatief. De onvrede over het bestaande stelsel en de overtuiging dat het anders en beter kan, leidde ertoe dat voorheen ‘gezworen vijanden’, zoals ze elkaar nu gekserend noemen, de schotten tussen de verschillende werkvelden slechtten en de handen ineensloegen. Deze bestuurders afkomstig uit de jeugdgezondheidszorg, welzijn, jeugdzorg, jeugd-ggz, jeugdbescherming en jeugdreclassering waren bereid en in staat hun organisatie- en werkveldbelangen opzij te zetten en in het belang van ouders en jeugdigen samen te werken aan een gedeelde visie op en herontwerp van het jeugdstelsel.

In acht sessies onder voorzitterschap van Job Cohen zijn verschillende thema’s uitgediept die voor de transformatie van het jeugdstelsel essentieel zijn. Die thema’s zijn vastgesteld op grond van kennisdocumenten, praktijkervaringen en gesprekken met experts en vernieuwers. Om recht te kunnen doen aan het perspectief en de betrokkenheid van andere bij de transformatie betrokken partijen en te werken aan gemeenschappelijke ambities, werd in tweede instantie besloten dat er aanvullende sessies moesten komen met cliënten, (passend) onderwijs, gemeenten en vertegenwoordigers van langdurende zorg voor jeugdigen met een beperking. Deze partijen is gevraagd om vanuit hun eigen perspectief op de bevindingen van de denktank te reageren en input te leveren. Dat dit nog maar een eerste stap is in een gezamenlijke transformatie, moge duidelijk zijn.

De verschillende sessies hebben geresulteerd in een aantal themadocumenten die de denktank in dit document heeft verwerkt. We hopen dat de gedachten en aanbevelingen van de denktank als bouwstenen voor de transformatie verder verspreid, bediscussieerd, aangescherpt en uitgewerkt worden. We zijn ons ervan bewust dat er nog een lange weg te gaan is. In de sessies met gemeenten en cliënten werd duidelijk dat gedeelde ambities vanuit verschillende perspectieven beleden kunnen worden en dat dit makkelijk kan leiden tot misverstanden en onbegrip. Het pas in tweede instantie betrekken van gemeenten en cliënten werd door deze partijen veelal als ‘te laat’ ervaren, terwijl de leden van de Transformatie-denktank die tijd juist nodig hadden om de eigen schotten te slechten. Samen transformeren is een precair maar noodzakelijk proces waarbij de dialoog cruciaal is om misvattingen of miscommunicatie uit de weg te ruimen. Ons, de leden van de Transformatie-denktank heeft het in ieder geval gesterkt in de overtuiging, dat we (werkveld, gemeenten en cliënten) nog fundamenteeler met elkaar de dialoog moeten

aangaan om samen de transformatie tot een succes te maken. Een goede aanzet daartoe was het congres *Transformeren doe je samen* (juni 2014), waarbij tien brancheorganisaties, zes kennisorganisaties, gemeenten, VNG en cliëntgroepen hierover verder in gesprek gingen.

Eind 2014 volgt de publicatie *Samen om het kind: perspectieven op een nieuw jeugdstelsel in de praktijk* met daarin reportages en interviewfragmenten, casusbeschrijvingen, voorbeelden van lokale herinrichting, de aanbevelingen van de Transformatie-denktank en opbrengsten van het congres. Ook zullen we onze bevindingen inbrengen bij het ministerie van VWS en de VNG. En tot slot beschouwt het Nederlands Jeugdinstituut zelf de opbrengsten ook als input voor de programmering van zijn activiteiten rond dit vraagstuk. In samenwerking met partners en opdrachtgevers zal het Nederlands Jeugdinstituut de komende jaren de aanbevelingen van de Transformatie-denktank verder concretiseren.

DEEL 1

Visie en uitgangspunten



3. Aanleiding, doel en uitgangspunten van de transformatie

De al langer bestaande onvrede over het functioneren van het jeugdstelsel vormde de aanleiding voor de transitie van de jeugdzorg en de Jeugdwet. Om het stelsel op orde te krijgen is echter een transformatie, een vernieuwing, cruciaal. Zonder transformatie is er geen wezenlijke kwaliteitsverbetering mogelijk. De vraag is echter hoe die transformatie vorm en inhoud moet krijgen.

3.1 Problemen jeugdstelsel

Al decennia lang is er veel kritiek op het stelsel van zorg voor jeugd. Talloze pogingen om daarin verbetering te brengen, hadden niet het gewenste resultaat. Hierna noemen we een aantal punten van kritiek zonder uitputtend te zijn of deze verder te analyseren.

1. **Accent op problemen.** Vergeleken met probleemjeugd is er relatief weinig oog voor het ‘gewone’ opgroeien en opvoeden van kinderen en jongeren. Hierdoor krijgt de gespecialiseerde jeugdzorg (de tweede lijn) veel aandacht en geld, wat ten koste gaat van de kwaliteit van de algemene jeugdvoorzieningen, de preventie en de eerste lijn.
2. **Versnippering en verkokering.** Er zijn heel veel verschillende voorzieningen, wettelijke kaders, financiers en verantwoordelijke overheidslagen. Ook de sector is versnipperd en telt diverse beroepsverenigingen en brancheorganisaties. Vanuit vaak specifieke invalshoeken, zoals sociale en maatschappelijke dienstverlening, jeugdgezondheidszorg, (speciaal) onderwijs, jeugdzorg en opvoedhulp, zorg voor jeugdigen met een (langdurige) beperking, jeugdbescherming en geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen, zijn allerlei deelsectoren ontstaan. Hierdoor is het stelsel verbrokken en weinig transparant met als gevolg dat het doorvoeren van noodzakelijke vernieuwingen over het algemeen moeizaam verloopt. Gezinnen met meervoudige problemen krijgen vaak te maken met verschillende diensten en hulpverleners die nauwelijks met elkaar samenwerken.
3. **Differentiatie en professionalisering ten koste van ‘eigen kracht’.** De verdere differentiatie en professionalisering van het stelsel heeft burgers steeds afhankelijker gemaakt van het aanbod van professionele en complexe organisaties. Hierdoor is er te weinig oog voor de ‘eigen kracht’ en verantwoordelijkheid van cliënten en hun sociale netwerk bij het oplossen van problemen en/of het geven van steun. Cliënten zijn consumenten van zorg, begeleiding en behandeling geworden in plaats van ‘opdrachtgevers’.
4. **‘Doorschuif-mechanisme’ domineert.** Kinderen en jongeren met problemen worden ‘doorverwezen’ naar jeugdzorg of speciaal onderwijs en daar vervolgens ‘opgenomen’. Zeker bij gedwongen hulp zijn procedures lang en ingewikkeld, zonder dat dit snel leidt tot passende hulp. Kortom, er wordt te veel ‘geschoven’ met kinderen en jongeren.
5. **Stijgend zorggebruik².** De vraag naar gespecialiseerde hulp groeit jaarlijks met ruwweg 6 tot 10%. Steeds meer jeugdigen krijgen het etiket ‘problematisch’ opgeplakt. Volgens epidemiologen valt dit niet te verklaren uit een toename van het aantal problemen, wél is de signalering van problematiek verbeterd. De stijging lijkt echter ook een gevolg te zijn van een gebrek aan preventie en eerstelijns hulp.
6. **Gebrekkig zicht op (kosten)effectiviteit.** We weten nog (te) weinig over de resultaten van de inspanningen van de jeugdzorg: wat werkt en wat niet, wat kan beter en/of goedkoper? Hierdoor spelen aannames en overtuigingen een (te) grote rol in het beleid en de beroepspraktijk.
7. **Onbeheersbaarheid.** Het is een moeilijk te beheersen sector. Kenmerkend daarvoor is het ‘waterbedeffect’. Zo groeit bijvoorbeeld de instroom naar gespecialiseerde zorg, als een gemeente weinig doet aan preventie en eerstelijns hulp. Probeert de politiek de instroom via de huisarts naar de jeugd-ggz te beperken door bijvoorbeeld een eigen bijdrage te vragen, dan kan dit leiden tot een grotere instroom naar jeugdzorg via het wijkteam.

² Om een beeld te krijgen van het beroep op zorg verwijzen we naar Bijlage 2.

Natuurlijk vraagt de gesignaleerde problematiek om breder maatschappelijk debat over de zorg in relatie tot thema's als (de houdbaarheid van) de verzorgingsstaat, nieuw burgerschap, professionalisering/specialisering en de grenzen van medicalisering, normalisering en de maakbaarheid van een zorgzame samenleving. Hier laten we dit verder buiten beschouwing. Duidelijk is in ieder geval dat er ingrijpende maatregelen nodig zijn om het jeugdstelsel op orde te krijgen. De transformatie moet daaraan bijdragen.

3.2 Doelen van de transformatie

Overall experimenteren gemeenten en instellingen met nieuwe vormen van ondersteuning aan kinderen, jongeren en gezinnen. Wat opvalt is dat deze vernieuwingen zich veelal beperken tot een onderdeel van de jeugdketen. Tot nu toe ontbreken pilots waarbij de hele jeugdketen - van algemene voorzieningen tot en met de gespecialiseerde zorg - deel uitmaken van één onderling samenhangende transformatie. Natuurlijk hangt dit samen met de overgangperiode waarin de transitie verkeert waardoor er experimenten plaatsvinden terwijl budget en verantwoordelijkheden nog niet aan gemeenten zijn overgedragen. Dat neemt niet weg dat de Transformatie-denktank wil benadrukken dat het vertrekpunt moet zijn dat *de transformatie van de zorg voor jeugd de hele keten betreft*. De verschillende onderdelen van de keten moeten elkaar versterken en dus in onderlinge samenhang transformeren. Met de transformatie verschuift de focus van jeugdzorg naar een integraal jeugd beleid voor preventie, opvoed- en opgroei-ondersteuning, hulp, behandeling en bescherming in alle leefwerelden van jeugdigen: thuis, op school en in de buurt.

Het nieuwe stelsel moet beschikken over een goede basis en preventie, een (qua volume en effectiviteit) sterke, vrij toegankelijke jeugdhulp en specialistische hulp en bescherming bieden *met als doel dat kinderen zo goed mogelijk kunnen meedoen en met steun van ouders en medeopvoeders gezond en veilig kunnen opgroeien in hun eigen omgeving*. Met het oog daarop zijn de volgende doelen in de Jeugdwet geformuleerd:

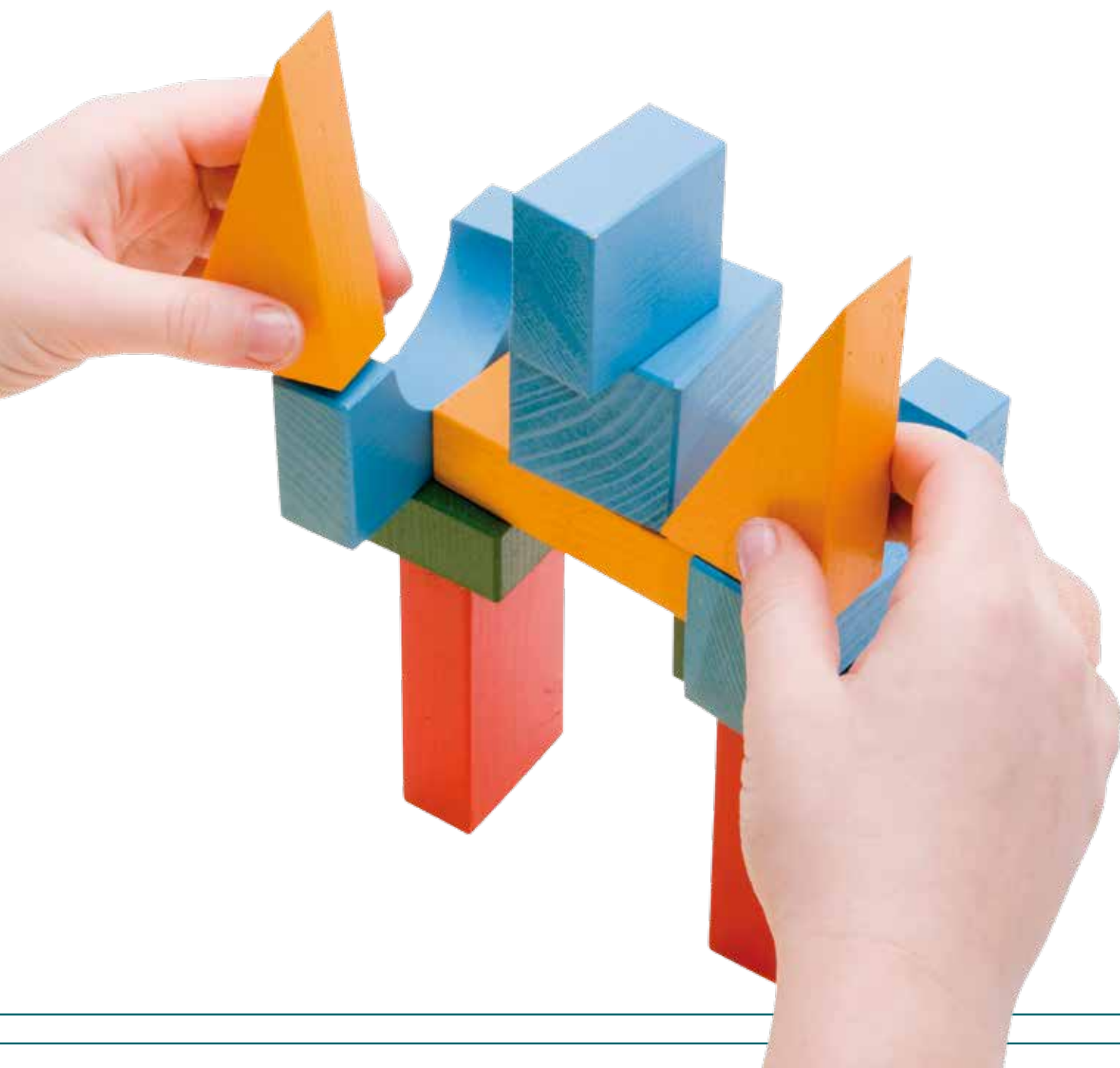
1. Het 'gewone' opvoeden en opgroeien, de ontwikkeling van jeugdigen in de dagelijkse context van gezin, school, opvang en buurt bevorderen of herstellen. Indien nodig compenserende maatregelen treffen zodat deze jeugdigen samen met hun ouders/opvoeders op eigen kracht verder kunnen.
2. Opvoed- en opgroei-problemen voorkomen en terugdringen en bij uitval uit gezin, school, arbeid of sociale verbanden voor herstel zorgen (inclusie).
3. Participatie van jeugdigen met speciale behoeften stimuleren door verzorging, begeleiding, onderwijs en/of behandeling te bieden die hen verzekert van een zo volwaardig en zo 'normaal' mogelijk bestaan, hun zelfstandigheid bevorderen en actieve deelname aan het gemeenschapsleven vergemakkelijken.
4. Jeugdigen beschermen wanneer hun ontwikkeling ernstig bedreigd wordt doordat de opvoedingsomgeving onaanvaardbaar is.

3.3 Drie uitgangspunten voor de transformatie

De Transformatie-denktank is van mening dat het welslagen van de transformatie (met als resultaat een meer (kosten)effectief stelsel) berust op drie uitgangspunten:

1. Nieuwe verhoudingen tussen overheid, professionals en instellingen en de 'eigen kracht' van burgers, ouders/opvoeders en cliënt(systeem). In het nieuwe stelsel zijn ouders de opdrachtgever, staat het kind centraal terwijl de samenleving faciliteert maar ook begrenst.
2. Preventie, hulp en bescherming zijn in het nieuwe stelsel ongedeeld en verbonden. Er is een geïntegreerd primair proces waarbij het mogelijk is selectief op te schalen naar specialistische vormen van hulp maar ook zo snel mogelijk weer af te schalen met als doel het 'gewone' leven te herstellen.
3. Kosteneffectief en reflectief: er wordt gewerkt aan een systematische verbetering van het stelsel door middel van een *evidence based*, reflectieve praktijk- en beleidsvoering (meet, weet, leer en verbeter).

In de volgende hoofdstukken werken we deze drie uitgangspunten verder uit.



4. Naar nieuwe verhoudingen

4.1 Drie opgaven

De Transformatie-denktank is van mening dat er een andere balans moet komen in de verhoudingen tussen de verschillende betrokken partijen. Deze nieuwe verhoudingen hangen samen met de volgende drie opgaven:

1. ‘Eigen kracht’ burger, ouders/medeopvoeders en cliënt(systeem).

De transformatie van het jeugdstelsel sluit aan bij het streven naar een meer zorgzame samenleving (*civil society*) en een terugtrekkende overheid. Deze ontwikkeling is mede ingegeven door de kosten van de publieke zorg die de pan uit rijzen. Van burgers wordt een grotere betrokkenheid gevraagd bij de zorg voor mensen in hun directe omgeving, onder wie jeugdigen en gezinnen met opvoed- en opgroeistress. In het verlengde hiervan is er meer nadruk komen te liggen op het versterken van de ‘eigen kracht’: de eigen verantwoordelijkheid, zelfredzaamheid en zelfregie van ouders, jeugdigen en hun sociale netwerk. Er moet een nieuwe balans gevonden worden tussen publieke, door de overheid gefinancierde zorg en dienstverlening enerzijds en anderzijds de ‘eigen kracht’ van burgers, gezinnen en hun sociale netwerk.

2. Het kind centraal en ouders/opvoeders als opdrachtgever. In het jeugdstelsel staat het kind centraal, dat wil zeggen dat het belang van het kind het uitgangspunt is. Het recht op opvoeding en ontwikkeling, onderwijs, gezondheid, welbevinden en bescherming van jeugdigen (0-18/24 jaar) is onder andere neergelegd in het Internationale Verdrag voor de Rechten van het Kind. Ouders (of vervangende verzorgers/opvoeders) zijn echter primair verantwoordelijk voor het geestelijke en lichamelijke welzijn, de veiligheid en de ontwikkeling van hun kind.³ Zij hebben het recht en de plicht om hun kind op te voeden.⁴ In principe zijn zij dan ook de ‘opdrachtgever’ als er aanvullende ondersteuning of hulp voor hun kind(eren) nodig is. De professional heeft de ouders als cliënt: hij verleent in hun opdracht zijn diensten zonder daarbij het belang van het kind uit het oog te verliezen. Dat kan tot spanningen leiden. Het is een uitdaging om hierin een goede balans te vinden.

3. De samenleving faciliteert en begrenst. De overheid is verantwoordelijk voor de inrichting en bekostiging van het jeugdstelsel en komt in beeld wanneer de ouders/verzorgers niet of onvoldoende in staat zijn om zich van hun taken als opvoeder te kwijten. Ouders/verzorgers, jeugdigen en overheid kunnen dan professionals inschakelen. De samenleving (overheid en burgers) faciliteert dit door diensten beschikbaar te stellen. Tegelijkertijd stelt de samenleving hieraan ook grenzen op grond van haar verantwoordelijkheid voor zowel het budget als de veiligheid van jeugdige, cliëntsysteem en samenleving. Ook daarin is het zoeken naar de balans tussen faciliteren en begrenzen.

Deze nieuwe verhoudingen roepen spanningen op. Het is belangrijk een goede balans te vinden tussen de draagkracht en de draaglast van de ‘eigen kracht’ waarover gezinnen, sociale netwerken en samenleving beschikken. Anders kunnen ouders,

Nieuwe verhoudingen in de praktijk

Een van de kinderen in een gezin heeft autisme. Het blijkt zeer lastig dit kind op te voeden. Dit zorgt voor veel spanning in huis, voor de ouders is dat eigenlijk ondraaglijk. Vroeger zou dit kind naar alle waarschijnlijkheid in een instelling zijn opgenomen. In de nieuwe situatie blijft het kind thuis wonen en de verantwoordelijkheid blijft bij de ouders. Als opdrachtgever huren ouders professionals in om hen te leren met hun kind om te gaan. Het geleerde passen zij naar eigen inzicht toe. Daarnaast kunnen ze derden betrekken dan wel inhuren om hen daarbij te ondersteunen of te ontlasten.

³ Artikel 247 Burgerlijk Wetboek Boek 1.

⁴ Artikel 2 EP Europees Verdrag van de Rechten van de Mens en artikel 5 en 9 Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind.

VERVE

Dat het mobiliseren van het netwerk ook in de jeugdbescherming vruchten afwerpt laat het project VERVE zien. VERVE staat voor Veiligheid En Regie Voor Elk en is een nieuwe aanpak in de jeugdbescherming met als uitgangspunt dat burgers en hun sociale netwerk zelf verantwoordelijk zijn voor de oplossing van hun problemen. Professionals hebben daarbij een ondersteunende rol. Zij moeten burgers in staat stellen om zelf te beslissen hoe ze hun problemen willen oplossen. De jeugdbeschermer komt niet langer met een opgeheven vingertje vertellen hoe het moet maar werkt samen met het gezin om ervoor te zorgen dat kinderen veilig thuis kunnen blijven wonen. De eerste resultaten zijn veelbelovend: er worden meer zaken binnen het vrijwillige kader opgelost en het aantal kinderbeschermingsmaatregelen is afgenomen. Professionals vinden hun werk er leuker op geworden. Ook is er minder strijd en zijn er minder klachten.

gezinnen en samenleving overbelast raken met als gevolg een toename van het aantal zorg- en ondersteuningsvragen. Hoe kunnen professionals de soms tegenstrijdige verwachtingen waarmaken om de 'eigen kracht' van gezinnen beter te benutten en tegelijkertijd het kind beschermen? Hoe kunnen financiers en aanbieders tegemoetkomen aan de verschillende verwachtingen van en aanspraken op hulp en ondersteuning?

De Transformatie-denktank beschouwt dit als een gezonde spanning. Deze vragen horen belangrijke onderwerpen te zijn voor het publieke debat en de politieke besluitvorming. Temeer omdat deze nieuwe verhoudingen een belangrijk richtsnoer zijn voor de transformatie.

4.2 'Eigen kracht': zelfregie en zelfredzaamheid

Een vaak genoemde opgave voor de transformatie is het beter benutten van de eigen verantwoordelijkheid en de 'eigen kracht' van jeugdigen, ouders en andere verzorgers in relatie tot eventuele hulp. Kerngedachte daarbij is dat hulp die beter aansluit bij de leefwereld, eigen kennis, inzichten, mogelijkheden en oplossingen van burgers zelf naar verwachting resulteert in duurzamere oplossingen en een grotere zelfredzaamheid van de betrokkenen.

'Eigen kracht' is inmiddels verworpen tot een containerbegrip. Tegen de achtergrond van de economische crisis en daarmee gepaard gaande bezuinigingen krijgt het beroep op 'eigen kracht' vaak de negatieve connotatie: 'zoek het zelf maar uit'. Dit voedt de angst bij ouders dat bepaalde zorg uit bezuinigingsoverwegingen straks misschien niet meer beschikbaar is. De Transformatie-denktank is van mening dat het versterken van de 'eigen kracht' er niet toe mag leiden dat jeugdigen en hun ouders straks verstoken blijven van (tijdige) juiste zorg of behandeling. Hulpvragers doen niet voor niets een beroep op hulp: zij hebben ervaren dat hun 'eigen kracht' tekortschiet.

Het principe van 'eigen kracht' heeft verschillende connotaties⁵:

❖ **Zelfregie:** zelf bepalen. Ouders en meerderjarige jeugdigen hebben zelf de regie over hun leven en de oplossing van hun problemen. Zij kunnen zelf bepalen wat er gebeurt maar hebben daarbij soms ondersteuning nodig omdat ze onvoldoende zelfredzaam zijn, bijvoorbeeld doordat ze minder valide zijn. In relatie tot hulp betekent dit dat een professional de mogelijkheden schetst maar dat de cliënt bepaalt welke keuze hij daarin maakt.

❖ **Zelfredzaamheid:** zelf kunnen, al dan niet met ondersteuning van anderen uit het sociale netwerk. Als zich problemen voordoen in de opvoeding of bij het opgroeien dan zijn ouders en jeugdigen in staat deze zoveel mogelijk (eventueel met behulp van hun sociaal netwerk) zelf op te lossen. Ze kunnen zelfstandig meedoen en bijvoorbeeld met behulp van internet een oplossing vinden voor hun problemen (zelfhulp).

❖ **Eigen verantwoordelijkheid:** zelf moeten of mogen. Dit houdt in dat opvoeders, jeugdigen en sociaal netwerk zelf de dingen moeten doen, waartoe ze in staat zijn. Ouders zijn wettelijk verplicht en dus verantwoordelijk om het geestelijke en lichamelijke welzijn, de veiligheid en de ontwikkeling van hun kind te waarborgen.

Omdat de term 'eigen kracht' al deze verschillende connotaties heeft, geeft de Transformatie-denktank er de voorkeur aan om in plaats daarvan de hiervoor genoemde drie onderscheidende begrippen te gebruiken. De jeugdhulp en de jeugdbescherming zouden ernaar moeten streven om bij gezinnen met opvoedings- en opgroei-problemen zowel zelfregie als zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid te versterken. Door een chronische beperking kan iemands zelfredzaamheid gering zijn maar

⁵ Om deze met elkaar samenhangende begrippen enigszins af te bakenen en van elkaar te onderscheiden, sluiten we aan bij de indeling die Movisie hanteert in het kennisdossier *Zelfregie, eigen kracht, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid. De begrippen ontward* (juli 2013).

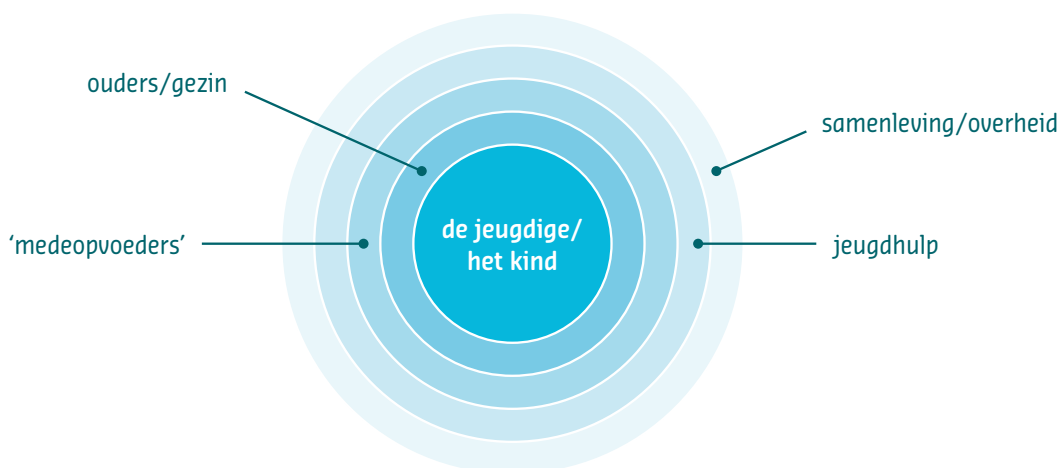
desondanks kan diens zelfregie en eigen verantwoordelijkheid meestal wel vergroot worden. Onder eigen regie werken aan oplossingen om zo zelfstandig mogelijk verder te kunnen, dáár gaat het om.

Ouders als ervaringsdeskundigen

In het nieuwe jeugdbeleid moeten professionals veel meer samenwerken met ouders. Ouders kennen hun kind immers als geen ander. Zij kunnen bovendien als ervaringsdeskundigen een belangrijke rol spelen in de ondersteuning van andere ouders met een speciaal kind. Zo hebben ouders van kinderen met een beperking in de ontwikkeling zich verenigd in ouderplatforms (zoals www.uwouderplatform.nl) om hun ervaring en kennis met andere ouders te delen. De betrokken ouders doen bovendien aan belangenbehartiging in hun regio en volgen actief de ontwikkelingen in het kader van passend onderwijs, de nieuwe Jeugdwet en de veranderingen in de AWBZ om te laten horen wat ze nodig hebben voor een goede ontwikkeling van hun kinderen.

4.3 Het kind centraal?

In de transformatie van het jeugdstelsel staat het kind centraal, dat wil zeggen dat het jeugdbeleid erop gericht is dat jeugdigen gezond en veilig kunnen opgroeien en zo goed en normaal mogelijk kunnen meedoen. Dat gaat niet vanzelf: *it takes a village to raise a child*. In de eerste plaats zijn dat de ouders, het gezin. In de tweede plaats ‘medeopvoeders’ als familieleden, vrienden, leerkrachten, ‘opvoeders’ in de kinderopvang en jeugdvoorzieningen. In de derde plaats is er de jeugdhulp, die jeugdigen, ouders en medeopvoeders zo nodig ondersteunt bij het opvoeden en opgroeien. En tenslotte is er de samenleving, de overheid, die faciliteert en begrenst. Dit wordt gevisualiseerd in de cirkels van het sociaal-ecologische model hieronder.



Figuur 1: Volgens het sociaal-ecologische model is de ontwikkeling van het kind een dynamisch proces waarbij kind-, ouder-/gezins- en omgevingsfactoren in wisselwerking met elkaar hun invloed doen gelden.

In al die cirkels kunnen zich problemen voordoen die het opvoeden en opgroeien beïnvloeden. Denk aan kind gebonden problemen (zoals een chronische beperking) of ouder- en gezinsproblemen (zoals een (v)echtscheiding, schulden, mishandeling of verslaving). Maar ook schoolproblemen kunnen een rol spelen, zoals een onveilig, slecht pedagogisch schoolklimaat. Of jeugdhulp (en/of de overheid) die niet adequaat functioneert of bepaalde voorzieningen niet verstrekt. Er kunnen enkelvoudige maar ook meervoudige problemen zijn, waarbij de onderlinge verwevenheid de opvoed- en opgroeioproblemen kan versterken. Bovendien heeft elke deelsector een ‘eigen’ perspectief ontwikkeld op de oorzaak en aanpak van die problemen. Het sociaal-maatschappelijk perspectief, de onderwijsblik, het medische model, de pedagogische benadering, de jeugdbeschermingspet, het zijn allemaal diepgewortelde perspectieven die verankerd zijn in de verschillende deelsectoren. Het is essentieel dat die perspectieven en de onderlinge relaties (h)erkend worden in het jeugdbeleid en in de transformatie zodat tijdig de juiste antwoorden gegeven kunnen worden op de verschillende vragen of de samenhangende problemen.

Gemeenten zien de decentralisatie als een kans om verantwoordelijkheden voor verschillende levensdomeinen van burgers bijeen te brengen en een integrale aanpak te ontwikkelen waardoor het beter gaat met gezinnen en de afzonderlijke gezinsleden, kwetsbare burgers in het bijzonder. Gemeenten benaderen de transitie van de jeugdzorg en de andere decentralisaties meestal primair vanuit een 'sociaal beleidsbril'. Jeugdbeleid zien zij dan als een facet van integraal sociaal beleid voor alle burgers. Ook een deel van het werkveld binnen het sociale domein is die mening toegedaan. Een voorbeeld daarvan zien we in de ontwikkeling van sociale wijkteams waarbij (soms) de suggestie wordt gewekt dat de meeste opvoed- en opgroeioproblemen vooral samenhangen met sociale en/of gezinsproblemen. Natuurlijk is er een verband maar niet uitsluitend. In de gesprekken die wij voerden, lieten cliënten (ouders en jongeren) en professionals zich kritisch uit over die dominante focus op het sociale model en het demedicaliserings- en normaliseringsdebat in het verlengde daarvan. Zij vinden dat een te eenzijdige oriëntatie en vrezden dat dit ten koste gaat van de (aanpak van) specifieke kind gebonden en pedagogische problematiek.

De Transformatie-denktank gaat in dit document uit van de Jeugdwet en de visie dat kinderen en jongeren zo goed mogelijk moeten kunnen meedoen en met steun van ouders en medeopvoeders gezond en veilig moeten kunnen opgroeien in hun eigen omgeving.⁶ Op grond daarvan werken we de contouren voor een integraal jeugdbeleid en het nieuwe jeugdstelsel verder uit. We stellen de jeugdige en diens mogelijkheden om gezond en veilig op te groeien en zich optimaal te ontwikkelen dus centraal, zonder daarmee te willen ontkennen dat sociale problemen daarop van invloed zijn en vice versa. Sterker nog integraal jeugdbeleid behelst alle aspecten van opgroeien en opvoeden die deel uitmaken van het publieke domein.

De belemmeringen en mogelijkheden die jeugdigen hebben om gezond en veilig op te groeien en zich optimaal te ontwikkelen staan centraal in de transformatie. Omdat de aard van de problemen en de doelgroepen heel divers zijn, zijn al die verschillende perspectieven op de aanpak van de problemen belang. De transformatie vraagt om een nieuwe samenhang tussen de verschillende perspectieven, disciplines en sectoren van gewone én gespecialiseerde zorg, onderwijs, opvoeding, bescherming en behandeling die tot uitdrukking komt in een beleid en praktijk, waarbij het kind (en zijn ouders) centraal staat. Alleen dan is het mogelijk om specifieke antwoorden te geven op de verscheidenheid aan problemen en doelgroepen waarmee professionals in het jeugdstelsel te maken krijgen. Zodat de *juiste* hulp *tijdig* geboden kan worden.

4.4 De consequenties

De 'eigen kracht'-benadering heeft consequenties voor alle betrokkenen. Het veronderstelt een andere kijk op hulp krijgen én hulp verlenen. Het vraagt om een andere verhouding tussen de afnemers van zorg (cliënten, ouders en kinderen) enerzijds en professionals/zorgaanbieders anderzijds. Zo bepaalt de cliënt als opdrachtgever wat er moet gebeuren. Hij moet meer gebruik maken van zijn eigen mogelijkheden en netwerk, terwijl de overheid alleen bijspringt als het echt nodig is. Professional en cliënt maken samen resultaatafspraken met als doel het gewone leven te herstellen. De professional informeert ouders en kind wat de mogelijkheden zijn en versterkt daarbij zoveel mogelijk het probleemoplossend vermogen van het gezin, zo nodig schakelt hij daarvoor ook het netwerk in. Zijn professionele inbreng is er dus niet op gericht de problemen 'over te nemen' maar de autonomie van ouders en kind te vergroten. Met zijn informatie stelt hij ouders en kind in staat om weloverwogen keuzes te maken. Hierdoor zijn ze niet alleen eigenaar van hun dossier maar ook van hun gezins-/hulpverleningsplan.

Eigen kracht mobiliseren

In de praktijk worden er verschillende instrumenten gebruikt om de 'eigen kracht' van jeugdigen en ouders te mobiliseren. Een van de voorlopers was de Eigen Kracht Conferentie (EKC). Doel van de EKC is families - zonder inmenging van hulpverleners - zelf te laten bepalen hoe hun problemen opgelost moeten worden. Gezin of individu maakt daartoe, onder begeleiding van een onafhankelijke coördinator van de Eigen Kracht Centrale, samen met zijn sociaal netwerk een plan. De rol van hulpverleners en andere deskundigen beperkt zich tot het schetsen van de situatie en oplossingsmogelijkheden. Op die manier blijft de regie (en verantwoordelijkheid) bij de persoon of personen om wie het gaat. Nu, ruim tien jaar later, worden overal in het land Eigen Kracht Conferenties gehouden om het probleemoplossend vermogen van individuen en gezinnen te mobiliseren.

⁶ Een belangrijk fundament daarvoor is ook het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind.

Van professionals vraagt dit om een attitudeverandering. Zij moeten in hun opleiding (initieel maar ook in her- en bijscholing) leren wat het versterken van 'eigen kracht' (zelfregie en zelfredzaamheid) inhoudt, waar de grenzen liggen, wat het compenseren van tekorten inhoudt en hoe zich dat verhoudt tot hun professionaliteit, kennis en de eigen waarden en normen. Zorgaanbieders/organisaties moeten dit faciliteren en werk maken van een lerende, reflectieve praktijk.

Professionals moeten zich ook anders tot elkaar verhouden: als collega's die elkaars expertise nodig hebben en dwars door de schotten heen samenwerken om een antwoord te geven op de diversiteit aan vragen en problemen in het opgroeien en opvoeden. Ze werken daarbij samen met de cliënt (ouders en jeugdigen) en benutten diens ervaringsdeskundigheid. De cliënt op zijn beurt moet zijn verantwoordelijkheid/rol als ervaringsdeskundige en opdrachtgever in samenspel met de professional vormgeven.

De terugtrekkende overheid moet deze nieuwe visie op hulp stimuleren. Niet door methodieken voor te schrijven want dat is het domein van de professional. Wel kan de overheid van de sector vragen om invulling te geven aan de maatschappelijke wens dat jeugdigen, hun ouders en sociale netwerk problemen zoveel mogelijk in eigen beheer oplossen en dus minder snel een beroep doen op hulp. De sector zelf moet werken aan meer autonomie door via beroepsverenigingen en zorgaanbieders de kwaliteit en effectiviteit van de praktijk verhogen.

De overheid faciliteert niet alleen maar begrenst ook namens de samenleving. Ook al is de cliënt opdrachtgever, het is geen 'u vraag en wij draaien'. De grenzen worden niet alleen bepaald door de kosten maar ook door beschikbare kennis over wat werkt en de vraag of de veiligheid van het kind/cliëntensysteem voldoende gewaarborgd is. Zo kan een behandeling onbetaalbaar zijn of wetenschappelijk bewezen dat deze geen effect heeft. En, als de veiligheid van kind of samenleving in het geding is, heeft de overheid de verantwoordelijkheid om in te grijpen. Hier doorheen speelt ook een normatief debat. Wat heeft de samenleving over voor de behandeling van bepaalde problemen of stoornissen? Wanneer vinden we een situatie goed of veilig genoeg en wanneer zeggen we dat een bepaalde behandeling, ook als is die duur, toch moet gebeuren. Als de overheid overconsumptie wil voorkomen maar tegelijkertijd de (zelf gepropageerde) eigen verantwoordelijkheid van burgers (hulpvragers en hulpverleners) serieus neemt, moet hierover een maatschappelijk debat gevoerd worden.

Volgens de Transformatie-denktank moet het versterken van zelfregie en zelfredzaamheid gericht zijn op alle partijen die een rol spelen in de opvoeding van kinderen, dus ook op onderwijzenden, begeleiders, verzorgers, hulpverleners en behandelaars. Als zij ondersteuning krijgen (versterkt worden in hun kracht/expertise) van collega's elders in de jeugdketen kan dit leiden tot adequate doorverwijzingen en bijdragen aan normalisering. Meer nadruk op preventie moet ertoe leiden dat er minder beroep wordt gedaan op gespecialiseerde zorg, maar dat betekent nog niet dat er geen doorverwijzing naar die zorg meer kan of mag plaatsvinden. Jeugdigen en gezinnen moeten hulp krijgen die zo licht mogelijk is maar ook zo zwaar als nodig. Het nieuwe stelsel moet daarom beschikken over mechanismen (zoals de consultatiefunctie) die een goede diagnose en een snelle ondersteuning faciliteren om vervolgens zo snel als mogelijk het 'gewone' leven zo goed mogelijk te herstellen.

Oplossingsgericht werken

Het Utrechtse buurtteam

Jeugd & Gezin ziet het als zijn

opdracht de situatie in een gezin

te 'normaliseren' en niet te

problematiseren. Dit betekent:

niet onnodig doorverwijzen. Maar

ook: durven loslaten wanneer de

situatie in een gezin goed genoeg

is. Gezin en sociaal netwerk

vormen daarbij het uitgangspunt.

De problemen die zij signaleren

zijn richtinggevend. De vraag

die daarna komt, is: Wat moet

er gebeuren om op eigen kracht

verder te kunnen? Welk aandeel

kunnen gezin en netwerk daarin

zelf hebben? Oplossingsgericht

werken, noemen ze het. Een van de

buurteamwerkers legt uit:

"Wij verstaan onder oplossings-

gericht werken dat we aansluiten

bij wat gezinnen als een probleem

ervaren. We helpen hen om hun

eigen vraag te formuleren en van

daaruit een gezinsplan te maken.

Daarbij maken we gebruik van

hun eigen mogelijkheden, wat hun

netwerk daarop aanvullend kan

bieden en wat er dan nog nodig

is van vrijwilligers en wellicht

professionals. In dat plan betrekken

we natuurlijk ook eventuele

voorwaarden om de veiligheid van

een kind te garanderen en nemen

we de zorgen mee die er over een

gezin zijn."

5. Ongedeeld en verbonden: samenhang primair proces en stelsel

5.1 Een nieuwe ordening, een nieuwe taal?

In het debat over de stelselwijziging worden termen gebruikt als specialistische, gespecialiseerde of speciale zorg. Deze termen hebben vaak de associatie met dure en zware zorg ‘aan de achterkant’ van het zorgspectrum. Generalistische zorg als tegenhanger heeft de associatie licht en goedkoop te zijn en zich aan de voorkant van het zorgspectrum te bevinden. In discussies zorgen deze termen nogal eens voor een Babylonische spraakverwarring, waarbij iedereen er wat anders onder lijkt te verstaan. De Transformatie-denktank vraagt zich af of er geen nieuwe taal nodig is om de veranderde verhoudingen in het nieuwe stelsel te duiden en stelt voor om in plaats van specialistisch, gespecialiseerd of speciaal de term specifiek te gebruiken omdat het zorg betreft die voorbijgaat aan het oude onderscheid tussen eerste- en tweedelijnszorg. In het nieuwe stelsel biedt generalistische zorg dan uitkomst bij de meest voorkomende enkelvoudige opgroei- en opvoedvragen waarop (de jeugd- en gezinsgeneralist in) de eerste lijn een antwoord moet hebben. Dit generalistische antwoord leidt in de meeste gevallen tot voldoende verbetering van de opvoed- en/of opgroeisituatie. Bij een specifiek probleem of een specifieke vraag waarbij een specifiek antwoord op kortere en langere termijn tot betere resultaten leidt dan de generalistische aanpak, is specifieke zorg nodig. Uiteindelijk is dat ook kosteneffectiever. Deze specifieke zorg kan zowel zorg in de ‘eerste lijn’ als zorg in de ‘tweede lijn’ betreffen en betrekking hebben op het disfunctioneren van zowel kind als ouders/gezinsstelsel. Het is zorg die je inzet vanuit de eerste lijn (vaak bij enkelvoudige specifieke problemen), naar de eerste lijn haalt of inschakelt (bij ernstige of meervoudige problemen). Het gaat hier om specifieke expertise voor een specifiek probleem, die (nog) niet in de eerste lijn zit of waarover niet iedereen in de eerste lijn hoeft te beschikken. Samenvattend betekent het dat specifieke zorg niet per definitie niet vrij toegankelijke zorg is, maar dat een deel van de specifieke zorg juist ook vrij toegankelijk moet zijn (zie matrix hierna).

	Generalistische zorg	Specifieke zorg
Vrij toegankelijke zorg VT	Generalistische zorg VT	Specifieke zorg VT
Niet vrij toegankelijke zorg NVT	Generalistische zorg NVT	Specifieke zorg NVT

Figuur 2: (Niet) vrij toegankelijke zorg in relatie tot generalistisch/specifiek

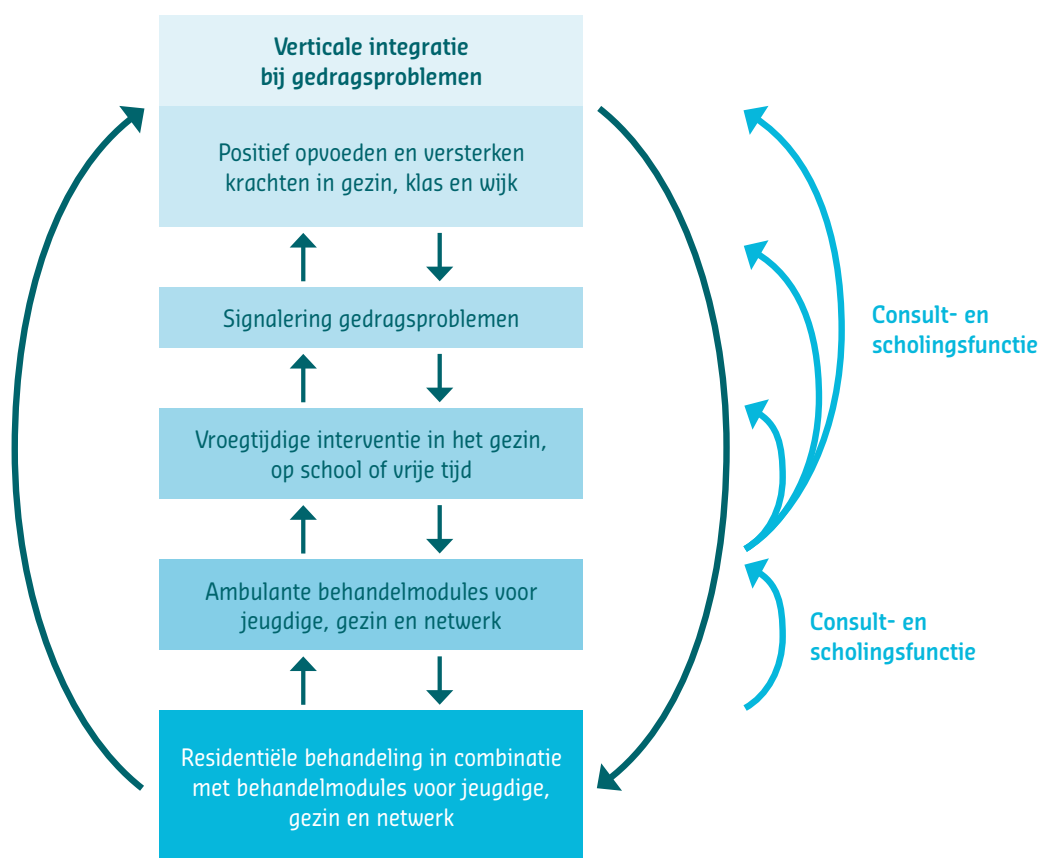
Omdat deze nieuwe taal slechts een voorstel is, hanteren we met het oog op de leesbaarheid in dit document nog de term specialistische zorg. Daarbij refereren we dan aan zowel specifieke zorg in de eerste als in de tweede lijn. We hanteren de term eerste lijn als we het hebben over preventie en vrij toegankelijke zorg en tweede lijn als het gaat over niet vrij toegankelijke zorg waarvoor een verleningsbeslissing nodig is. Uiteindelijk zijn ook termen als eerste, tweede en derde lijn niet langer houdbaar als we naar een nieuw stelsel willen met een ongedeeld primair proces, zoals in dit document wordt voorgesteld.

5.2 Verticale en horizontale integratie

De transformatie is erop gericht het verkokerde stelsel te ontschotten. Omwille van de continuïteit van zorg, het streven zo min mogelijk hulpverleners in een gezin te hebben en de zorg zo dichtbij het gezin te brengen als mogelijk, is het van belang dat preventie (informele zorg en basisvoorzieningen), jeugdhulp en jeugdbescherming een manier vinden om goed met elkaar samen te werken. Dit betekent een verticale en horizontale integratie: niet alleen moet de tweedelijnszorg beter aansluiten bij de diensten van de eerste lijn en de basisvoorzieningen, ook de oude opsplitsing in deelsectoren moet doorbroken worden. Het moet mogelijk zijn om binnen het continuüm van ondersteuning, begeleiding en behandeling sneller specialistische vormen van hulp op- en af te schalen of bij te schakelen.

Verticale integratie

Verticale integratie betreft de samenwerking in de keten van onderwijs-, wijk- en welzijnsorganisaties en jeugdhulpvoorzieningen uit de eerste en tweede lijn. Het opschalen naar zwaardere jeugdhulp leidt daarbij altijd weer tot afschalen naar lichtere hulp. Onderstaande figuur - ontleend aan modellen van *stepped care* of *matched care*⁷ - illustreert hoe deze verticale integratie eruitziet bij gedragsproblemen.



Figuur 3: Verticale integratie in de hulp bij gedragsproblemen

⁷ Gebaseerd op Van Yperen (2009). In individuele gevallen is het bij *stepped care* niet altijd nodig alle stappen te doorlopen. Indien bij aanvang duidelijk is dat zwaardere hulp nodig is, kan daartoe meteen worden overgegaan. Men spreekt in dat verband ook wel van *matched care*.

De figuur laat zien dat het voorkómen van gedragsproblemen start met een sterke pedagogische basis in gezin, klas en wijk. Signalering en vroegtijdige interventie zijn gericht op het tijdig en kort ondersteunen van gezin, school en omgeving. Indien nodig kan specialistische hulp worden bijgeschakeld. Wanneer is deze verticale integratie een succes te noemen?

- ❖ In de eerste plaats mag het niet zo zijn dat altijd alle stappen vereist zijn. Zwaardere hulp is waar nodig direct in te zetten (*matched care*), maar het moet ook mogelijk zijn om snel weer terug te schakelen naar lichtere hulp en/of basisvoorzieningen. De grote pijlen om de kolom laten dat zien.
- ❖ De transformatie moet er voorts toe bijdragen dat verschillende vormen van hulp op een intelligente manier aan elkaar te schakelen zijn zonder barrières van financiers of omslachtige indicatieprocedures.
- ❖ Het inschakelen van een specialist kan op consultbasis, in de vorm van *wrap around care* of voor een enkelvoudige behandeling.
- ❖ In sommige gevallen kan een kind niet thuis blijven wonen. Dan moet er een alternatieve opvoedingssituatie komen. Het verblijf van een jeugdige op een andere plaats dan in het gezin is niet alleen wonen, maar ook specifiek opvoeden. Als die andere plaats een tehuis is, moet ook die instelling de opvoeding zo normaal mogelijk doorzetten en de normale ontwikkeling stimuleren onder bijzondere omstandigheden. Gewoon opvoeden gebeurt dus niet alleen in de basis-, maar ook in specialistische voorzieningen.
- ❖ Daarnaast moet er veel ruimte zijn voor de consultatiefunctie. Die functie houdt in dat generalisten en werkers in de basisvoorzieningen advies kunnen inwinnen van specialisten. Hierdoor wordt specialistische kennis aan hen overgedragen. Een probleem is dat de consultfunctie momenteel geen product is en daarom vaak niet gefinancierd wordt. Dat moet dus veranderen. Het is namelijk een vorm van preventie of vroeginterventie die duurder zorg kan uitsparen.

Altijd zo gewoon mogelijk
Gewoon en specifiek lijken ver uit elkaar te liggen, maar zijn voor kinderen verbonden. *Quality for Children* (www.Q4C.nl) biedt kwaliteitscriteria voor de jeugdhulp in instellingen om deze verbondenheid te incorporeren. Eén van de criteria is bijvoorbeeld dat het leven in een instelling zo gewoon mogelijk moet zijn. Kinderen die er wonen hebben dat vertaald als: ik mag van school een vriendje meenemen om bij mij te spelen.

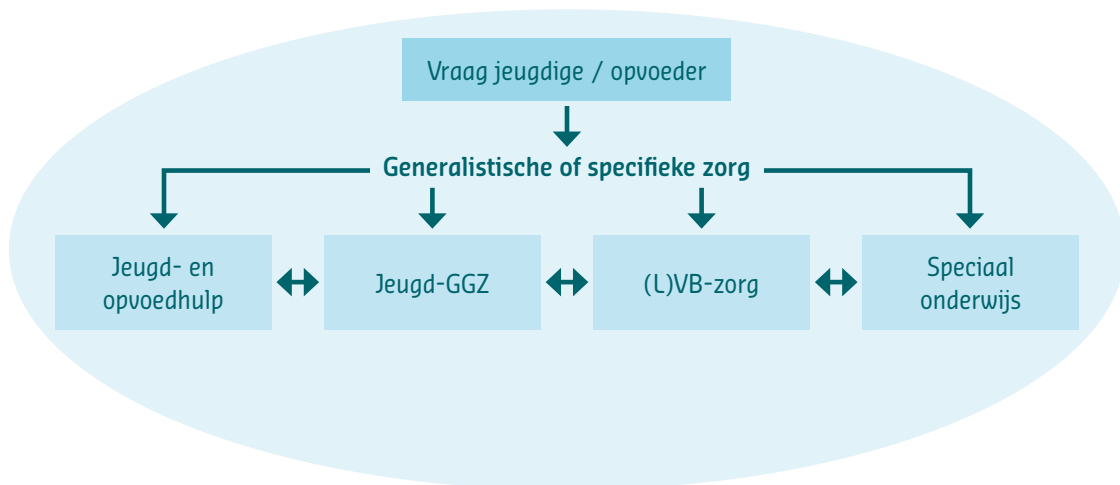
In de praktijk zijn al verschillende voorbeelden van succesvolle verticale integratie te vinden. Een organisatie als Spirit voorziet in psychiatrie en gesloten jeugdzorg maar zit ook in de wijkteams. Generalisten in een wijkteam leren van specialisten waarop ze moeten letten zodat ze eerder kunnen bijsturen en voorkomen dat mensen afglijden. Bij het project *Alert4You* zet men specialistische kennis uit bijvoorbeeld een Medisch Kinderdagverblijf (MKD) in bij de kinderopvang met als doel problemen tijdig te signaleren en aan te pakken. De specialist fungeert als coach en consulent van de werkers. Het effect is tweeledig: voorkomen dat kinderen doorstromen naar het MKD én zorgen dat kinderen eerder de specialistische hulp krijgen die ze nodig hebben. Bovendien vindt er kennisoverdracht plaats aan de leidsters in de kinderopvang.

Deze verticale integratie moet nog verder doorzetten. Daarbij doen zich verschillende vragen voor.

- ❖ In hoeverre zijn generalisten in staat om de afweging te maken, wanneer ze een specialist moeten consulteren? Wat is daar eventueel voor nodig? Moet er bijvoorbeeld diagnostische kennis over specialistische zorg bij generalisten beschikbaar zijn?
- ❖ Hoe zien taakafbakening en taakverdeling van de generalistische en de specialistische zorg eruit? Wie besluit over op- en afschalen?
- ❖ Welk aandeel hebben jeugdigen, gezin en netwerk in dit samenspel tussen de generalistische en specialistische zorg?

Horizontale integratie

Naast verticale is ook horizontale integratie nodig: de schotten tussen jeugd- en opvoedhulp, jeugd-ggz, de zorg voor jeugd met een lichte verstandelijke beperking (jeugd-lvb) en speciaal onderwijs moeten doorbroken worden (figuur 4).



Figuur 4: Horizontale integratie

Voorbeelden uit de praktijk laten de ontwikkeling zien van teams waarin verschillende disciplines goed samenwerken. Ook zien we professionals die hun specialismen verbreden waardoor ze verschillende problemen kunnen behandelen. Denk aan een gedragstherapeut die niet alleen een angststoornis maar ook ADHD kan hanteren.

De verbreding geldt niet alleen voor specialisten. Generalistische jeugdhulp impliceert dat eerstelijnsvoorzieningen uit verschillende domeinen zich verder ontwikkelen tot voorzieningen die *allround professionals* in huis hebben of ondersteunen. Anders gezegd, generalistische jeugdhulp drijft op een vergaande integratie van werkvelden en kennisdomeinen.

Bij deze ontwikkelingen doen zich enkele vragen voor:

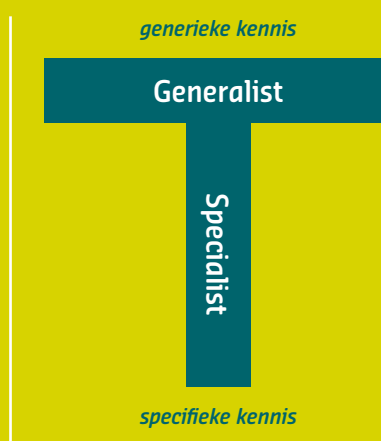
- ❖ In hoeverre moet iedere specialist zich verbreden? Het is denkbaar dat met name de veel voorkomende combinaties van problemen (zoals gedragsproblemen en depressie, gedragsproblemen en opvoedproblemen) vragen om breed inzetbare specialisten.
- ❖ En net als bij de verticale integratie is hier de vraag: hoe ziet de taakverdeling tussen de generalist en specialist er straks uit?

Integrale teams

Sommige jongeren hebben vanwege complexe problematiek langdurig ondersteuning nodig. Voorheen zaten deze jongeren vaak langere tijd in een kliniek, zonder dat ze daar veel baat bij hadden. Een multidisciplinair en flexibel team kan opname voorkomen en vastgelopen jongeren en soms ook gezinnen weer op de rails helpen. Voor deze vorm van ambulante zorg is Functie Assertive Community Treatment (FACT) een goede methode. Verschillende organisaties slaan de handen ineen om deze teams zo deskundig mogelijk samen te stellen. FACT-teams bieden ambulante zorg gericht op sociale inbedding en hulp in de woonomgeving en een zo groot mogelijke zelfredzaamheid. Ook bij de Verbindingsteams en Multifocale zorg werken verschillende specialisten samen om jongeren en gezinnen te begeleiden. Belangrijke voordelen daarvan zijn behalve de integrale aanpak, het delen van elkaars expertise en het laagdrempeliger maken van de zorg.

T-shaped professional

De jeugd- en gezinsgeneralist is een ervaren professional die – al dan niet vanuit een sociaal wijkteam – samenwerkt met andere generalisten in het sociale domein. Deze jeugd- en gezinsgeneralist is een ervaren professional die ook over kennis beschikt van het brede sociale domein maar zich onderscheidt van de generalist uit het sociale domein door zijn algemeen- en sociaal-pedagogische kennis en klinische expertise. Het is een *T-shaped professional*, dat wil zeggen een professional met in dit geval generieke kennis over het sociale domein in de breedte en specifieke kennis over opvoeding, ontwikkeling en meer specialistische jeugdhulp. Vergelijkbaar met een huisarts: een basispedagoog of psycholoog of een professional op hbo-niveau die algemeen, sociaal (gezin en school) maatschappelijk en pedagogisch werk kan combineren.



5.3 Op- en afschalen: naar één ongedeeld primair proces

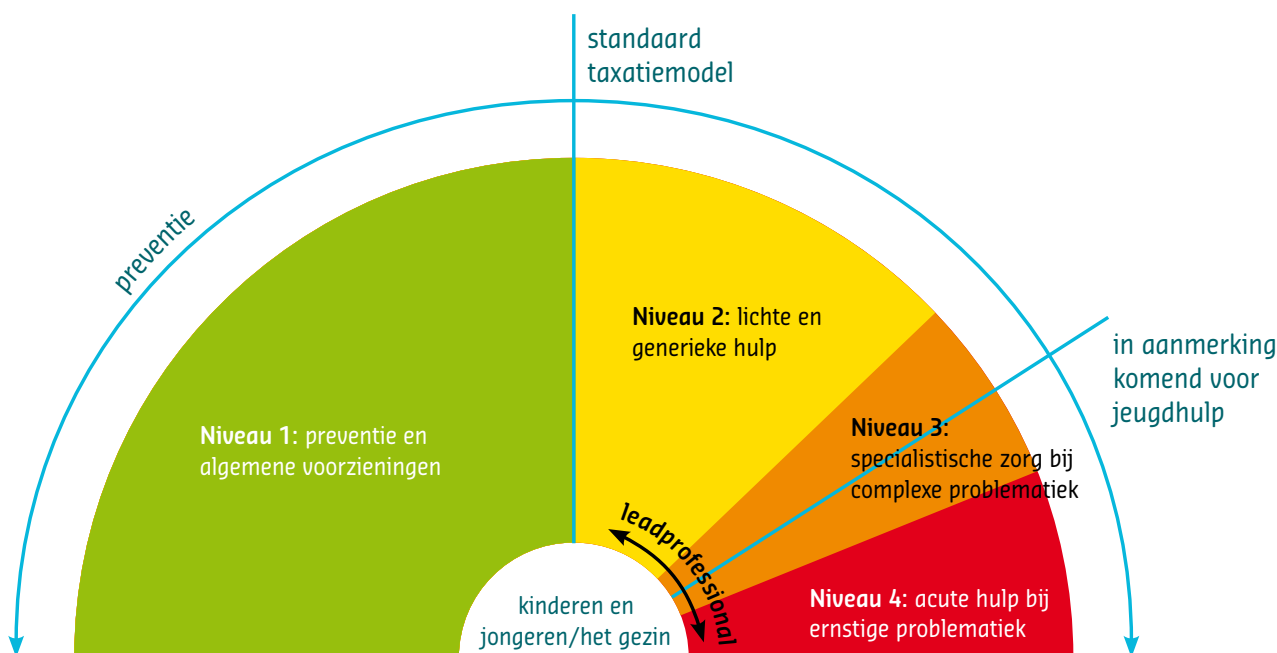
Voor de indeling van de verschillende vormen van zorg (generalistisch versus specialistisch, eerstelijns- versus tweedelijnszorg) zijn een aantal ordeningsprincipes onderzocht. Zo heeft het Nederlands Jeugdinstituut gekeken naar mogelijkheden om een afbakening te maken tussen lichte en intensieve zorg.⁸ Nagegaan is of kenmerken van de doelgroep of van de betrokken professionals helpen dit onderscheid te maken. Het Nederlands Jeugdinstituut komt tot de conclusie dat eigenlijk alleen de kenmerken ‘intensiteit/duur’ en ‘kosten’ te operationaliseren zijn.

Voor de ordening van zorg kiest de Transformatie-denktank voor de principes achter het Engelse *Windscreenmodel*, door de Transformatie-denktank vertaald met het begrip de ‘op- en afschaal’. Dit model brengt de relatie in beeld tussen algemene voorzieningen, de zogeheten eerstelijnsondersteuning en complexe, intensieve zorg. Hoofdkenmerk van het model is dat als de schaal aangeeft dat specialistische hulp noodzakelijk is, de inzet erop gericht is om de wijzer weer zo snel mogelijk terug te laten veren naar niveaus met een lagere zorgintensiteit. Het model voorziet daarom in de optie om specialistische of intensieve hulp tijdelijk bij te schakelen, waarna de wijzer zodra mogelijk teruggaat naar de uitgangspositie. Uiteraard kan het ook zo zijn dat voor bepaalde doelgroepen, bijvoorbeeld jeugdigen met een chronische beperking, slechts ten dele kan worden afgeschaald en er daarnaast ‘levenslang’ professionele hulp of ondersteuning nodig is. Maar in het algemeen is het jeugdstelsel erop gericht jeugdigen een zo ‘gewoon’ mogelijk bestaan te bieden, dus als het even kan in de context van de algemene, universele voorzieningen.

⁸ Eijgenraam, Ligtermoet & Van Yperen (2014). *Afname van het beroep op dure zorg voor jeugd meten. Project Doorontwikkeling, uitwerking en toetsing basisset prestatie-indicatoren lokale zorg voor jeugd*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Integrale zorg voor een complexe doelgroep

Intermetzo richt compromissloos alle zorg sector overstijgend in. Deze derdelijnszorgaanbieder met ggz, (l) vb-zorg, jeugdzorg en onderwijs heeft als doelgroep jongeren met meervoudige complexe problematiek. Intermetzo werkt (bovenregionaal) aanvullend op andere aanbieders en streeft ernaar zorg en behandeling zoveel mogelijk integraal thuis of zo kort mogelijk residentieel te bieden. Hierdoor heeft Intermetzo het aantal producten van 166 weten terug te brengen naar 9 zorgvormen. De behandeling is nu weliswaar vaak intensiever maar ook substantieel korter, effectiever en goedkoper. Door goed aan te sluiten bij lokale aanbieders kan dit resulteren in blijvende verbeteringen. Intermetzo stimuleert dit door kennis aan hen beschikbaar te stellen via onder andere consultatie.



Figuur 5: De op- en afschaal

Globaal werkt het model in een gemeente als volgt:

Niveau 1 (preventie en algemene voorzieningen)

Dit zijn de voorzieningen voor alle kinderen en jongeren, niet alleen kinderopvang en school maar ook vrijetijdsbesteding. In veel gemeenten is er ook een link naar andere voorzieningen in het sociale domein. Het toevoegen van specialistische kennis aan deze universele voorzieningen kan voorkomen dat jeugdigen doorverwezen moeten worden naar tweedelijnsvoorzieningen. Dat impliceert wel een forse kwaliteitsimpuls in de algemene voorzieningen.

Niveau 2 (lichte en generieke hulp en ondersteuning)

Hierbij gaat het om kinderen en gezinnen die op enig moment extra ondersteuning nodig hebben met als doel sociale uitval en uitsluiting te voorkomen en participatie te stimuleren. Dit betreft (veel voorkomende) opvoed- en opgroeioproblemen waarvoor zowel generalistische zorg als lichte, kortdurende specialistische hulp nodig kan zijn. Dit zijn vormen van vroeghulp die moeten voorkomen dat problemen verergeren. Ondersteuning vindt zoveel mogelijk plaats in of in samenwerking met universele voorzieningen. Deze aanpak is vergelijkbaar met de Nederlandse ontwikkeling van onder meer de wijkteams jeugd en gezin. Daarbij wordt in Engeland gebruik gemaakt van een standaard taxatiemodel (het zogeheten *Common Assessment Framework*) om samen met kind en ouders de zorgvraag in kaart te brengen.

Niveau 3 (specialistische zorg bij complexe problematiek)

Dit is specialistische zorg voor kinderen met een hoog-urgente of complexe hulpvraag die onvoldoende op de voorgaande niveaus is op te pakken. Toetssteen is dat de ontwikkeling van het kind in gevaar komt zonder de inzet van deze voorzieningen en hulp. Deze hulp - specialistische begeleiding, zorg en/of behandeling - vindt zowel in het vrijwillige als in het gedwongen kader plaats. Het doel is om kinderen en gezinnen in de oranje (en de daarop volgende rode) zone zo snel mogelijk weer terug te laten keren naar de gele en de groene zone. Kinderen of gezinnen met problemen die om zorg uit de oranje zone vragen, kunnen terug naar de gele zone wanneer de omgeving (gezin/onderwijs) door hulp en overdracht van kennis voldoende is toegerust om beter aan te sluiten bij de specifieke behoeften van het kind. Sommige gezinsproblemen, bijvoorbeeld wanneer er sprake is van intergenerationele overdracht, kunnen om een langere periode van specialistische intensieve hulp vragen. Maar ook bij chronische problematiek is de zorg erop gericht om de mogelijkheden van jeugdigen en ouders te versterken met als doel de situatie te stabiliseren of te optimaliseren en een zo 'normaal' mogelijk leven te bevorderen.

Niet zomaar uit het rood

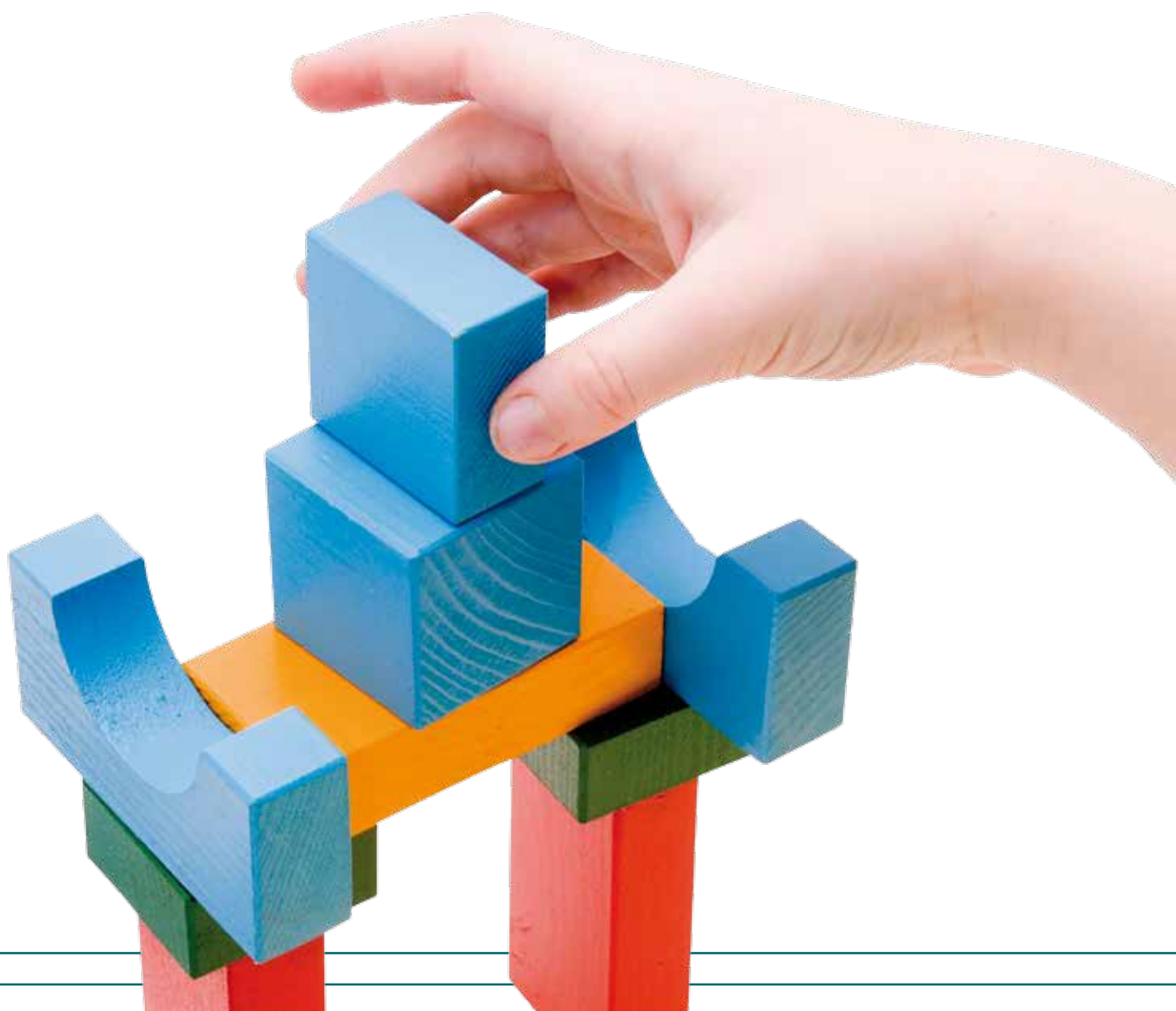
Veel gezinnen in Amsterdam die nu specialistische zorg ontvangen zitten in de rode zone. Vroeginterventie heeft dan geen zin meer. Het is veel meer de kunst ze uit dat rood te krijgen. De realiteit is dat dit niet zomaar te realiseren is, ook niet door de transformatie. Het gaat om hele ingewikkelde gezinnen. Daarin moet je wel realistisch zijn.

Niveau 4 (acute hulp bij ernstige problematiek)

Dit niveau betreft acute zorg of de zorg voor kinderen bij wie de veiligheid in het geding is en waar ingegrepen moet worden. Dit niveau gaat ook over kinderen die uit huis (dreigen te) worden geplaatst en waarbij de gemeente verantwoordelijk is voor de in te zetten zorg.

De leadprofessional

Het gekozen model werkt met een *leadprofessional* die het hulpverleningsproces stuurt en coördineert. Andere professionals die betrokken zijn, beperken zich tot de uitoefening van hun expertise. Anders dan bij het casemanagement dat we in Nederland kennen, wordt in dit model voor de coördinatie en sturing van de hulp dus geen aparte functionaris ingezet. De functie wordt uitgeoefend door de voor die casus meest aangewezen professional. De Transformatie-denktank vindt dit een betere benadering dan het erbij halen van een casemanager, wat voor het gezin weer een nieuw gezicht en in de hulpverlening extra ruis met zich meebrengt.



5.4 Samenwerken en professionalisering

Voor zowel de verticale en horizontale integratie als het eenvoudig kunnen op- en afschalen is een goede samenwerking tussen professionals vereist, een samenwerking gericht op een doorgaande lijn in de verschillende leefwerelden van een kind. Wanneer we het hebben over ontschotting, spitst de discussie zich meestal toe op de barrières die opgeworpen worden door de verschillende financieringsstromen en wettelijke kaders. In de samenwerking binnen en tussen organisaties bestaan echter ook schotten die te maken hebben met verantwoordelijkheden mogen en durven nemen en vertrouwen hebben in elkaars expertise. Nu doet ieder zijn ding en is het eerder regel dan uitzondering dat een hulpverlener, uit angst afgerekend te worden op de fouten van zijn voorganger, de diagnostiek overdoet als hij cliënt overgedragen krijgt. Daarbij speelt ook een rol dat de verschillende deelsectoren gefundeerd zijn op de uiteenlopende perspectieven van (specialistische) zorg, onderwijs, opvoeding, bescherming en behandeling. Door schotten weg te nemen en meer samen te werken, ontstaat echter nog geen samenhangende hulp. Echt samenwerken betekent, dat:

- ❖ de samenwerking erop gericht is de hulp of ondersteuning voor jeugd en gezin zo eenvoudig en effectief mogelijk te maken;
- ❖ professionals, instellingen en gemeenten de verschillende perspectieven (h)erkennen en met burgers één taal spreken. De focus moet liggen bij het vinden van de juiste antwoorden op de vragen die centraal staan;
- ❖ er zo min mogelijk professionals bij een gezin betrokken zijn. Een hulpverlener trekt zich terug als hij niet of minder nodig is of zijn taken aan een ander kan overdragen;
- ❖ er een goede overdracht is zodat cliënten niet opnieuw door de molen hoeven. Uitgangspunt is dat de cliënt een eerder onderzoek altijd meeneemt. Daarop moet verder geborduurd worden, tenzij de cliënt het anders wil;
- ❖ een professional reflecteert op zijn eigen handelen en bereid is te leren, ook als het gaat om samenwerking. Dit vraagt om het ontwikkelen van gemeenschappelijke taal en kennis, het leren vertrouwen op wat de ander heeft gedaan en het vereenvoudigen van de hulp rondom een cliënt. Dit kan bijvoorbeeld in de vorm van een reflectieve praktijk waarbij casuïstiek gebruikt wordt om te leren en verder te professionaliseren;
- ❖ dat iedere professional in feite zowel generalist als specialist moet zijn. Dat geldt zowel in de context van algemene, vrij toegankelijke (eerste lijn) als voor tweedelijnsjeugdhulp. Allen moeten in staat zijn verbanden te leggen met aan een hulpvraag gerelateerde problemen en expertisegebieden.

Meer in het algemeen zou samenwerken in het teken moeten staan van kennisoverdracht. Daarvoor moeten organisaties een reflectieve praktijk faciliteren waarin kennis kan stromen. Dit kan er op termijn toe leiden dat een behandeling die nu nog voorbehouden is aan een specialist, straks door een professional van bijvoorbeeld een wijkteam uitgevoerd kan worden. Tegelijkertijd zorgt kennisontwikkeling er ook voor dat professionals over de hele linie vaardiger worden en bepaalde problemen 'lichter' kunnen oplossen. Goede voorbeelden hiervan zijn de enorm verkorte opnameduur in de residentiële zorg en de verwachting dat op termijn een angststoornis door een generalist behandeld kan worden.

Samenwerken = van elkaar leren

Een leidend principe in de transformatie zou moeten zijn: *Samenwerken betekent van elkaar leren.*

Bijvoorbeeld, het invliegen van specialistische kennis op een school, in een wijkteam of een aanpalende gespecialiseerde voorziening zou er uiteindelijk toe moeten leiden dat die school, dat team of die andere voorziening daarna cliënten met vergelijkbare problematiek een heel eind zelf kan helpen.

6. Kosteneffectief en reflectief: de verbeterbeweging

De financiering van het zorgaanbod kan een belangrijke prikkel zijn om kosteneffectief te werken. Een professionele beroepspraktijk werkt met *state of the art* kennis, monitort resultaten en organiseert een lerende, reflectieve en zichzelf verbeterende praktijk- en beleidsvoering. Cliëntvertegenwoordigers, professionals, gecontracteerde instellingen en gemeenten werken kostenbewust aan een jeugdinstel van steeds betere kwaliteit.

6.1 Beter resultaten voor minder geld

Het jeugdinstel veranderen heeft alleen maar zin, als het er beter van wordt. In de discussies over het nieuwe instel is vaak de vraag aan de orde wat de rol is van wetenschappelijk effectonderzoek, *evidence based* methoden en richtlijnen. Het komt voor dat dit wordt geassocieerd met 'oud denken', in de veronderstelling dat het gebruik van *evidence based* methoden en richtlijnen zorgt voor medicalisering en starre procedures. In het nieuwe instel is het de bedoeling meer accent te leggen op de versterking van de 'eigen kracht' van cliënten en de professional meer ruimte te geven om met cliënten naar oplossingen te zoeken. We betogen dat *evidence based* werken niet alleen bijdraagt aan de effectiviteit, maar ook kosteneffectief is: betere resultaten voor minder geld.

Wat is effectief werken?

Een dienst is effectief als deze bij de beoogde doelgroep de gestelde doelen realiseert. Bijvoorbeeld: veel ouders kloppen aan bij de jeugdzorg vanwege het gedrag van hun kind, het wil niet luisteren en zoekt ruzie met hen. Gedragsproblemen zijn vaak hardnekkig en leiden op termijn geregeld tot schoolverzuim, middelengebruik of criminaliteit. Voor ouders is een trainingsprogramma gemaakt om hen te leren het gedrag van hun kind in goede banen te leiden. Veel onderzoek laat zien dat zo'n training goed werkt, op zowel de korte als de langere termijn. Het doel van de training is dat ouders meer opvoedvaardigheden krijgen waardoor zij de gedragsproblemen van hun kind kunnen reduceren tot een niveau dat 'normaal' is voor de leeftijd van dat kind. Wanneer is deze interventie nu effectief te noemen? Dat is als de training ouders betere opvoedvaardigheden aanleert én daarmee de gedragsproblemen zijn verholpen.

Evidence based werken

Evidence based werken - ook wel *evidence based practice (EBP)* genoemd - is feitelijk niets anders dan werken met behulp van kennis over wat werkt in de praktijk. Het is een misverstand dat alleen wetenschappelijk onderzoek uitmaakt of een interventie effectief is te noemen. Ook kennis en ervaring van (ervarings-) deskundigen en de voorkeur van de cliënt bepalen mee welke aanpak de beste is. Het is de mix die waardevol is. En als er weinig kennis en ervaring is, moet je roeien met de riemen die je hebt, want niets doen is vaak geen optie. Het waardevolle van *evidence based* werken is dat er in alle gevallen goed bijgehouden wordt wat de

Kosteneffectiever

Gemeenten staan voor een enorme bezuinigingsopdracht. De transformatie moet daarom een kosteneffectiever instel opleveren. Dat houdt in dat verbetering van de effectiviteit onder meer moet bijdragen aan het drukken van de kosten. Er zijn veel aanwijzingen dat *evidence based* werken die bijdrage kan leveren. Bijvoorbeeld:

- Al vele jaren laat onderzoek zien dat hulp veel beter blijkt als het sociale netwerk geactiveerd wordt om de jeugdige en zijn gezin te ondersteunen. Toch gebeurt die activering in de praktijk te weinig. Daardoor gaan resultaten die met de hulp bereikt zijn, verloren. Zonde van het geld.
- *Triple P* niveau 5 blijkt uit een recente studie van het Trimbos-instituut net zo effectief te zijn als de gebruikelijke zorg, maar wel veel sneller tot resultaat te leiden (in gemiddeld twintig in plaats van dertig sessies). Tel uit je winst.

resultaten zijn. Zo wordt er praktijkkennis verzameld over wat wel en niet werkt. Door die kennis te delen, neemt de effectiviteit van de sector gaandeweg toe.

6.2 Instrumenten voor de professional

Nut van *evidence based* methodieken, richtlijnen en protocollen

Voor een effectieve dienstverlening kunnen protocollen, methodieken en richtlijnen heel nuttig zijn. Deze middelen zijn te zien als ‘pakketten’ met specialistische kennis over wat werkt. Zo geeft een richtlijn aan wat over het algemeen het beste werkt bij een bepaalde dienst en welke protocollen of methodieken in dat verband bruikbaar zijn.

Doen wat werkt

Een professional heeft de ruimte om af te wijken van een richtlijn. Dat moet hij dan wel beredeneerd doen. Gebruik van een richtlijn impliceert niet dat je moet stoppen met nadenken. Het gaat erom een mix te maken van algemene kennis, praktijkervaring en van wat de cliënt wil en kan. Doen wat werkt, daar gaat het om.

Richtlijnen zijn gebaseerd op een mix van onderzoek, ervaring, consensus tussen experts en cliëntinbreng. Naarmate deze middelen meer *evidence based* zijn, is de kans ook groter dat ze effect sorteren bij de doelgroep waarvoor ze zijn ontwikkeld. Dit soort ‘pakketten’ met kennis zijn in twee opzichten nuttig. In de eerste plaats zijn protocollen, methodieken en richtlijnen te beschouwen als didactische middelen waarmee relatief onervaren dienstverleners kunnen leren zo effectief mogelijk te werken. Een tweede nut is dat protocollen, methodieken en richtlijnen ook ervaren dienstverleners een standaard bieden, waaraan zij hun eigen handelen voortdurend kunnen - en moeten - toetsen. Werken met protocollen, methodieken en richtlijnen mag echter niet doorslaan en ertoe leiden dat de praktijk met deze hulpmiddelen dichtgeregeld wordt, zonder dat de professional de ruimte krijgt om de juiste mix te maken. Uiteindelijk is het niet de bedoeling om slaafs het boekje te volgen, maar om de beste resultaten te boeken.

Misverstanden

Misverstanden over *evidence based practice* (EBP) zorgen voor weerstanden. Zo zou het volgens sommigen vernieuwing alleen maar in de weg staan en erg duur zijn. Maar is dat ook zo? Onderzoek laat bijvoorbeeld zien dat een oudertraining de eerst aangewezen optie is bij de aanpak van jonge, notoir ongehoorzame kinderen. We zijn echter geneigd een ander aanpak te kiezen, namelijk dat kind een training te geven in gehoorzamen. Maar dat werkt veel minder goed, weten we inmiddels.

Maak resultaten zichtbaar

Professionele ruimte brengt met zich mee dat een professional verantwoording moet afleggen over wat hij doet en dat hij reflecteert op de resultaten die hij realiseert. Het is daarom van belang resultaten te monitoren met behulp van uitkomstindicatoren. Langs die weg kan een professional signaleren of de effectiviteit van zijn hulp tekortschiet, voldoende is of wellicht zeer goed uitpakt. Dit geeft de instelling en de gemeente bovendien aanknopingspunten om kwaliteitsgesprekken te voeren en te beoordelen of hulp- of dienstverlening goed is.

6.3 De rol van de gemeente

Niet alleen de professional is verantwoordelijk voor de totstandkoming van effectieve diensten. In een goed functionerende sector neemt elke partij zijn verantwoordelijkheid in het zo effectief mogelijk werken: instellingen, het onderwijs, beroepsverenigingen, opleidingen, onderzoekers en noem maar op. De gemeente vervult een sleutelrol in het effectiever maken van het stelsel. Die rol bestaat uit zowel het stellen van kaders om onder meer (kosten)effectiever te werken als ook het voeren van een algemeen effectief, integraal jeugdbeleid.

Vernieuwen?

“Evidence based werken remt vernieuwing,” zei een wethouder. “We willen nieuw denken.” Een beter jeugdstelsel ontstaat echter niet alleen door iets totaal nieuws te ontwikkelen. Er zijn grote verbeteringen mogelijk door gewoon te gaan doen, waarvan we weten dat het werkt. Dát zou een hele vernieuwing zijn!

Kaders stellen

De gemeente stelt - samen met de landelijke overheid - de kaders waarbinnen een sector moet functioneren. Voor een deel is dat de wet- en regelgeving waaraan de sector moet voldoen. Daarnaast omhelst het ook de financiële kaders. Met het oog op de enorme bezuinigingsopgave waarvoor de gemeenten staan, is het cruciaal dat voorzieningen effectief werken tegen zo laag mogelijke kosten. Het is daarom in het belang van de gemeente om zoveel mogelijk inzicht te krijgen in de vraag hoe de kosten die voorzieningen maken zich verhouden tot de effecten die ze realiseren. Het is goed om te beseffen dat dit in deze sector niet kan leiden tot een simpel calculerend beleid. Er moet ruimte zijn voor een normatief debat. Is het bijvoorbeeld aanvaardbaar om bij kindermishandeling vormen van hulp in te zetten die de nodige kosten met zich mee brengen, terwijl er nog bijna geen wetenschappelijk onderzoek is gedaan naar de effectiviteit ervan? En wanneer is een effect goed genoeg? Dit zijn kwesties die niet alleen door professionals en wetenschappers worden bepaald. Ze zijn voer voor het maatschappelijk debat waarin de gemeente een belangrijke regierol heeft.

Effectief integraal jeugdbeleid

Niet alleen de professional moet effectief werken en daarvoor kennis benutten. Ook de gemeente (ambtenaren, college, gemeenteraad) moet een effectief jeugdbeleid voeren. Kennis over wat werkt in het beleid, scholing in de verschillende beleidsmethoden en monitoring van de resultaten zijn daarbij van belang. De wethouder zit in die zin in hetzelfde schuitje als de hulpverlener die met een multiprobleemgezin aan de slag moet. Beiden zijn verantwoordelijk voor het doen van een interventie met als doel de situatie te transformeren naar gezondere omstandigheden. Beiden zijn erbij gebaat om een goede probleemanalyse te maken, heldere doelen te stellen, goede afspraken te maken over wat een ieder zelf kan doen en waarbij hulp nodig is. In beide gevallen is het goed om erop te letten of de betrokkenen over de benodigde kwalificaties beschikken, of de voorgestelde werkwijze de meeste kans op succes heeft en of de beoogde resultaten daadwerkelijk worden behaald.



6.4 Reflectie en verbeterbeweging

Vernieuwing is zelden meteen een doorslaand succes. Meestal gaan de resultaten geleidelijk aan vooruit. Via monitoring is dat te volgen. Verbeteracties moeten die resultaten vooruithelpen. Elk jaar beter, op termijn naar bijvoorbeeld 50% minder uithuisplaatsingen, naar nog meer jongeren die met plezier hun school afmaken, naar een forse afname van het aantal volwassenen met hechtingsproblemen die op hun beurt weer kinderen met hechtingsproblemen krijgen. In een samenleving die steeds complexer en sneller wordt maar waar we er desondanks toch in slagen steeds meer mensen te laten deelnemen.

De reflectieve praktijk

Dat het beter kan, daarover is meestal geen discussie. In dit hoofdstuk hebben we laten zien dat gebruik van kennis kan leiden tot meer kosteneffectief werken. De vraag is nu: hoe kom je zo ver? Reflectief werken is daarbij een gevleugelde term geworden. Het houdt in dat professionals geregeld stil staan bij hun werk. Doen we het goed? Wat kunnen we hiervan leren? Reflectief werken wordt ook wel gezien als één van de kenmerken van professionaliteit. De Transformatie-denktank is van mening dat reflectief werken alleen resulteert in een duurzame verbeterbeweging als:

- ❖ De reflectie wordt gevoed door gegevens uit monitors en onderzoek, praktijkervaring, input van de betrokken jeugdigen en ouders/opvoeders en discussie over waarden en normen. Anders gezegd: de reflectie is voor een deel *evidence based*.
- ❖ De reflectie is gericht op de beantwoording van kwaliteitsvragen: doen we het goede en doen we dat goed?
- ❖ De reflectie is onderdeel van een cyclus die leidt tot (steeds) betere hulp en diensten. Het is geen navelstaren, maar een doordachte stap naar een verbeteractie.

Reflectie en verbetercyclus op alle niveaus

Als we de reflectieve praktijk kenmerkend vinden voor professioneel werken, dan doelen we op professionals op tenminste drie niveaus. Het eerste niveau is dat van de hulp- en dienstverleners. Bij hun professie hoort, dat zij - samen met jeugdigen en ouders - voortdurend aandacht besteden aan de vraag of zij de beoogde resultaten bereiken en wat er eventueel beter moet. Het tweede niveau is dat van het team en de organisatie. Professionaliteit vereist dat men ook daar regelmatig stil staat bij de vraag of ze het goed doen en wat er beter kan. Duurzaam werken aan de verbetering van de kosteneffectiviteit van de hulp- en dienstverlening maakt deel uit van hun *core business*. Het derde niveau is dat van het integrale jeugdbeleid van de gemeente. Ook dat vraagt om een professionele cyclus bestaande uit probleemanalyse, ambities en doelen formuleren, acties uitvoeren of laten uitvoeren, evalueren, verantwoorden en zo nodig bijsturen. Deze verbetercyclus is erop gericht de krachten binnen de samenleving verder te mobiliseren en problemen steeds beter aan te pakken. In die zin verschillen hulp- en dienstverleners niet zoveel van beleidsmakers.

Duurzaam werken aan steeds beter

De hulpverlener, de manager van een jeugdhulpinstelling, de wethouder en zijn ambtenaren, ze zitten allemaal in het zelfde schuitje. Het is hun taak om te helpen de zelfredzaamheid van burgers te vergroten en problemen op te lossen. Als professionals pakken ze dat aan met een reflectieve praktijk, waarbij ze gegevens verzamelen, een probleemanalyse maken, doelen stellen, acties uitzetten en deze evalueren. Dat doen ze zoveel mogelijk *evidence based*, maar ze gaan ook het debat aan. Dat alles staat in het teken van: duurzaam werken aan steeds beter.

DEEL 2

Transformatie op onderdelen: uitnodiging tot gesprek



7. Transformatie van het jeugdstelsel op onderdelen

In de hoofdstukken hiervoor werkten we de uitgangspunten uit die ten grondslag liggen aan onze visie op de transformatie. In dit hoofdstuk beschrijven we op hoofdlijnen wat de consequenties daarvan zijn voor verschillende onderdelen van het stelsel. Dit is geen kant-en-klaar ontwerp voor de herinrichting van het jeugdstelsel en aanpalende beleidsterreinen. Aan de hand van een grove schets willen we een indruk geven van hoe het nieuwe stelsel in de ogen van de Denktank Transformatie Jeugdstelsel zou kunnen functioneren. We hebben dus niet de intentie volledig te zijn en gaan ook slechts exemplarisch in op de transformatie van specifieke voorzieningen en functionarissen. Dit hoofdstuk moet gezien worden als een eerste aanzet om verder met elkaar in gesprek te gaan.

7.1 Naar een sterkere basis

Hulp bij het opvoeden en opgroeien, begint met een sterke opvoedomgeving. Dit is te realiseren door:

- ❖ de pedagogische *civil society* verder uit te bouwen;
- ❖ de pedagogische kwaliteit van de basisvoorzieningen (zoals school en kinderopvang) te verbeteren;
- ❖ professionals van basisvoorzieningen in staat te stellen collega's elders in de keten te consulteren.

Bij de versterking van de pedagogische *civil society* kunnen de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG) een belangrijke rol spelen. Bijvoorbeeld door bestaande formele en informele pedagogische netwerken in kaart te brengen of door een aanjaagfunctie te vervullen bij het opstarten en in stand houden van initiatieven vanuit de gemeenschap. In Maastricht is het CJG een netwerkorganisatie van jeugdgezondheidsorganisaties, welzijnsorganisaties en opvoeders en kinderen zelf. Samen werken ze aan een positief opvoedklimaat en meer samenhang in de buurt. Zo worden er onder andere opvoedparty's bij ouders thuis georganiseerd. De lokale welzijnsorganisatie en partner in het CJG helpt ouders met de organisatie en de inhoudelijke invulling van de party. De informele en intieme setting van de opvoedparty's maakt dat ouders gemakkelijk ervaringen uitwisselen en vrijuit met elkaar over opvoeden praten.
Zie ook: www.nji.nl/allemaalopvoeders.

Ouders zijn primair verantwoordelijk voor de opvoeding van hun kinderen. Idealiter zijn ook andere volwassenen betrokken: familie en andere personen met wie het kind in het dagelijks leven te maken krijgt. Deze sociale verbanden vormen het fundament van een sterke opvoedomgeving, ook wel de pedagogische *civil society* genoemd. Door deze opvoedomgeving te versterken, kan specialistische zorg voorbehouden blijven aan jeugdigen en gezinnen die het echt nodig hebben.

In het dagelijks leven van jeugdigen en hun ouders zijn basisvoorzieningen zoals scholen, kinderopvang en jongerenwerk niet weg te denken. Als er geïnvesteerd wordt in de pedagogische kwaliteit van deze voorzieningen, kunnen zij een bijdrage leveren aan de ontwikkeling van kinderen en jongeren, opvoedproblemen helpen voorkomen of tijdig signaleren en daar vervolgens naar handelen. Om zich goed van deze verantwoordelijkheid te kunnen kwijten, moeten zij de mogelijkheid hebben om professionals elders in de jeugdketen te consulteren. Zij kunnen problemen dan zoveel mogelijk in het alledaagse oplossen of er tijdig passende ondersteuning bij halen.

7.2 Transformatie eerste lijn

De eerste lijn transformeert naar vrij toegankelijke hulp die:

- ❖ ouders, jeugdigen en professionals in basisvoorzieningen versterkt;
- ❖ een antwoord heeft op de meest voorkomende vragen en problemen bij het opvoeden en opgroeien;
- ❖ kan beoordelen of jeugdigen (in relatie tot het cliëntsysteem) gezond en veilig genoeg kunnen opgroeien en weten wanneer zij andere professionals (gespecialiseerde hulp of de jeugdbescherming) moeten consulteren dan wel erbij halen;
- ❖ voor jeugdigen met een levenslange beperking langdurige hulp/levensloopbegeleiding regelt.

Van eerste lijn naar vrij toegankelijke jeugdhulp

De eerstelijnsjeugdhulp transformeert in het nieuwe stelsel naar een verzameling van vrij toegankelijke diensten, waar burgers en professionals van de basisvoorzieningen zonder verwijzing kunnen aankloppen voor hulp of ondersteuning. Deze diensten kunnen georganiseerd zijn in bijvoorbeeld een wijkteam, het Centrum voor Jeugd en Gezin, op school maar ook via een telefonische vraagbaak of het internet. Professionals die deze hulp verlenen, streven ernaar om de zelfredzaamheid van de hulpvragers te versterken, geven een effectief antwoord op de meest voorkomende problemen van jeugdigen en hun ouders maar zorgen er ook voor dat er tijdig niet vrij toegankelijke diensten ingeschakeld worden.

De inhoud van de hulp

Vrij toegankelijke hulp vindt altijd plaats in nauw overleg met kind, gezin en het netwerk daaromheen; hun behoeften zijn het uitgangspunt. De hulp geeft antwoord op de meest voorkomende opvoed- en opgroevragen: preventie, opvoed- en opgroeiadvies en kortdurende jeugdhulp. De mogelijkheden van de hulpvragers, waaronder andere professionals, worden versterkt en benut bij het oplossen van de problemen met als doel te voorkomen dat jeugdigen uitvallen en een positief en veilig opvoed- en opgroeiklimaat te bevorderen. Ouders houden altijd de regie over de hulp maar krijgen daar zo nodig ondersteuning bij. Als de opvoedsituatie onveilig is, signaleren professionals dat en nemen passende maatregelen. Indien nodig halen zij er specialistische vormen van hulp bij, maar ze zorgen er ook voor dat de situatie zo snel mogelijk weer normaliseert (het op- en afschalen). Bij jeugdigen met een levenslange stoornis of beperking regelen ze langdurige hulp en/of levensloopbegeleiding.

Sterke schakel

Bij een Zaans wijkteam komt een melding van de politie over een moeder die in het bijzijn van haar drie kleine kinderen betrapt is op het stelen van drank. Het buurtteam gaat op huisbezoek. De vader blijkt chronische ontstekingen aan zijn been te hebben en niet meer van de bank af te komen. Het zontje van vier heeft een sterk verwaarloosd gebit. Na enige tijd wordt duidelijk dat de ouders een lichte verstandelijke beperking hebben. Het wijkteam zorgt ervoor dat de acute problemen opgelost worden. Zo schakelen ze de tandarts in voor het kind met het verwaarloosde gebit, betrekken ze schuldhelpverlening en regelen ze langdurige stut en steun. Met een zus van vader spreken ze af dat deze eens in de twee weken langs gaat om aandacht aan de kinderen te besteden (voorlezen, samen spelen). De ouders kunnen daarvan leren terwijl tante een oogje in het zeil kan houden.

Een sterke schakel in het lokale domein

De vrij toegankelijke jeugdhulp heeft een belangrijke schakelfunctie in het nieuwe stelsel, ook in relatie tot passend onderwijs. De professionals die er werken, versterken de basis, lossen zoveel mogelijk vragen zelf op maar halen er ook tijdig gespecialiseerde vormen van hulp bij. In het huidige stelsel is deze vrij toegankelijke hulp nog onvoldoende beschikbaar. Er is dus een investering nodig in de capaciteit en effectiviteit van de vrij toegankelijke jeugdhulp.

De lokale invulling van de vrij toegankelijke jeugdhulp kan per gemeente en zelfs per wijk verschillen. Om te weten welke voorzieningen er nodig zijn, moeten de behoeften van de populatie geanalyseerd worden. Een dergelijke analyse kan overigens ook een indicatie geven voor de vraag naar specialistische hulp. Efficiëntie en (kosten)effectiviteit zijn zwaarwegende argumenten bij de afweging of bijvoorbeeld een wijkteam de beste organisatievorm is voor alle functies die de vrij toegankelijke hulp moet vervullen. Zo kan het veel efficiënter en laagdrempeliger zijn om voor eenvoudige opvoed- en opgroevragen internet in te zetten of 'vindplaatsen' als het CJG, de huisarts en de zorgstructuur in het (voorgezet) onderwijs te benutten. Ook ander aanbod hoeft niet altijd afkomstig te zijn van een wijkteam. Denk bijvoorbeeld aan een opvoedcursus.

7.3 Transformatie specialistische jeugdhulp

Tijdige en effectieve specialistische hulp wordt geboden:

- ❖ door als specialist in de tweede lijn samen te werken met de eerste lijn en deze te versterken;
- ❖ doordat de verschillende disciplines binnen de gespecialiseerde jeugdhulp (jeugdzorg, jeugd-ggz, (l)vb én speciaal onderwijs) samen en zo integraal mogelijk werken;
- ❖ door trajecten, inclusief nazorg, zoveel mogelijk in en samen met de eigen sociale omgeving op te zetten met als doel de effecten van de hulp te consolideren;
- ❖ in de vorm van levensloopbegeleiding /langdurige hulp aan kinderen met een levenslange beperking en hun ouders.

In de transformatie van de zorg voor jeugd krijgt de ontwikkeling of de versterking van de generalistische jeugdhulp veel aandacht. Er zal echter altijd vraag blijven naar specialistische vormen van jeugdhulp om antwoord te geven op specifieke vragen. Specialistische en generalistische hulp staan niet los van elkaar; het uitgangspunt moet zijn dat ze samen voor een dynamisch samenspel kunnen zorgen. Sommige specialistische hulp kan veel efficiënter direct ingezet worden voor consultatie, kortdurend advies of behandeling. Dan kunnen bijvoorbeeld ouders met kinderen met autisme simpel aan opvoedadvies komen en pubers met angstaanvallen in korte tijd weer goed functioneren. Maak kortdurende, effectieve specialistische hulp en consultatie daarom vrij toegankelijk. Daarnaast kan specialistische hulp ook intensievere trajecten betreffen die als individuele (niet vrij toegankelijke) voorziening beschikbaar zijn.

De interactie tussen generalist en specialist

Om de problemen van jeugdigen en hun ouders zoveel mogelijk in het alledaagse op te lossen en doorverwijzing naar gespecialiseerde zorg zoveel mogelijk te beperken, is de interactie tussen twee typen professionals cruciaal:

- De generalist, ook wel de 'pedagogische huisarts' genoemd, kan goed acteren in het brede sociale domein en kent de sociale kaart goed. Deze werker beschikt over een handelingsrepertoire om zelf op de meest voorkomende opgroei- en opvoedvragen en -problemen een afdoend aanbod te leveren en kan beoordelen wanneer hij er specialistische hulp of expertise bij moet halen.
- De specialist levert waar nodig kortdurende specialistische hulp die aansluit bij een vraag of probleem, waarvoor de generalist niet voldoende is toegerust. Het kan bijvoorbeeld een gedragswetenschapper of een kinder- en jeugdpsychiater zijn die ouders met een kind met autisme op moeilijke momenten gerichte opvoedondersteuning geeft.

Een ongedeelde primair proces

Ook de specialistische hulp moet veranderen om een passend onderdeel te vormen van een nieuw stelsel, waar professionals in de vrij toegankelijke jeugdhulp flexibel en snel kunnen op- en afschalen naar intensievere vormen van hulp. Het uitgangspunt is dat kinderen en hun ouders zoveel mogelijk in en met de eigen omgeving hulp krijgen. Als daarbij specialistische kennis nodig is, wordt er alleen doorverwezen als het niet anders kan. Indien mogelijk heeft het de voorkeur de specialist op consultbasis te betrekken of er in de vorm van *wrap around care* bij te halen. Specialistische hulp is in het nieuwe stelsel snel, tijdig en tijdelijk inzetbaar, waarna de ondersteuning, zodra mogelijk, afgebouwd wordt naar een situatie waarin jeugdigen en ouders het weer zelf of met zo min mogelijk steun kunnen redden. Eventueel blijft een specialist uit de tweede lijn op afstand beschikbaar voor professionals in de vrij toegankelijke hulp. In sommige gevallen is er vanwege chronische problematiek blijvende ondersteuning nodig, ook die vindt dan zoveel mogelijk in de eigen omgeving plaats. Als jeugdigen in het uiterste geval toch elders opgenomen moeten worden, dan moeten ze zoveel mogelijk aan het ‘gewone’ leven kunnen deelnemen. Ook in de specialistische zorg is de blik dus gericht op ‘normaliseren’, het zo gewoon mogelijk maken van de opvoedingssituatie.

Integraal gespecialiseerd

Gezinnen waar sprake is van zwaardere en meervoudige problematiek krijgen in het oude stelsel vaak te maken met meer dan een specialist uit verschillende disciplines (ggz, (I)vb, jeugdzorg en speciaal onderwijs). Nauwe samenwerking gericht op een integrale aanpak is hier het credo. Bij sommige meervoudige problemen valt te denken aan de inzet van een *T-shaped* specialist, een specialist die zich breder gespecialiseerd heeft, combinaties van problemen kan behandelen en gewend is systemisch te werken. Naast de *T-shaped* specialist moet er wel ruimte blijven voor enkelvoudig gespecialiseerde specialisten. Ook specialistische hulp vraagt om een systemische (ontkokerde) aanpak met oog voor zowel de problematiek van het kind, de draagkracht van ouders als ook de ondersteuningsmogelijkheden van de omgeving.

Vrij toegankelijk?

Gemeenten bepalen voor welke jeugdhulp een verleningsbeslissing nodig is. De Transformatie-denktank vindt het belangrijk dat er voor die verleningsbeslissing geen nieuwe ingewikkelde procedures of aparte ambtenaren komen. Het uitgangspunt zou moeten zijn dat instellingen of professionals een mandaat krijgen om namens de gemeente een besluit te nemen. De gemeente kan dan periodiek en steekproefsgewijs checken of deze besluiten integer en verantwoord genomen zijn.

Kennisoverdracht als neveneffect

Het invliegen van specialistische kennis op een school, door een wijkteam of een aanpalende specialistische voorziening moet gepaard gaan met kennisoverdracht zodat ook een ander kind met vergelijkbare problematiek er de vruchten van plukt. Een belangrijk neveneffect van een meer integrale manier van werken is dat professionals van elkaar kunnen leren. Een goed voorbeeld hiervan is de psychiater die sinds enige tijd aanschuift bij het teamoverleg in Het Poortje, waar jeugdigen verblijven met zeer ernstige gedragsstoornissen. Hierdoor wordt al werkende weg kennis overgedragen. Het resultaat: medewerkers die ‘meer durven’. Ze pakken de forse gedragsproblemen van hun cliënten effectiever aan. Dat leidt er toe dat er minder separaties nodig zijn.

7.4 Transformatie jeugdbescherming

De jeugdbescherming kan verbeterd worden door:

- ❖ als uitgangspunt te nemen dat alle professionals oog moeten hebben voor de veiligheid, de bescherming en de ontwikkelingsmogelijkheden van het kind en het systeem om het kind heen;
- ❖ de vermaatschappelijking van de jeugdbescherming;
- ❖ de jeugdbescherming niet langer als apart circuit in te richten maar onlosmakelijk te verbinden met de andere onderdelen van de jeugdketen, zoals preventie, onderwijs en jeugdhulp. In feite zou de jeugdbescherming beschouwd moeten worden als een specialistische vorm van ondersteuning en dus jeugdhulp.

De jeugdbescherming is in feite een specialistische vorm van ondersteuning en dus jeugdhulp. Vanuit het oogpunt van de transformatie is het van belang dat de bescherming van jeugdigen geen exclusieve taak is van de specialistische jeugdhulp. De Denktank Transformatie Jeugdstelsel vindt dat iedereen een eigen verantwoordelijkheid heeft in het beschermen van kinderen en daar ook naar moet handelen. Dat geldt niet alleen voor professionals maar ook voor familie, burens, oppas, leerkrachten, sporttrainers, medewerkers van peuterspeelzalen et cetera. De nieuwe jeugdhulp moet daarom zonder schotten werken en deel uitmaken van het hele continuüm aan diensten. Lokale professionals en jeugdbeschermers betrekken elkaar bij de uitvoering van de jeugdbescherming. Zo kunnen professionals elders in de keten de jeugdbeschermer als veiligheidsexpert consulteren wanneer zij twijfels hebben over de veiligheid van een kind of een cliëntsysteem. Samen spreken ze vervolgens af wie met het oog op de continuïteit de hulp verleent. Met het oog op diezelfde continuïteit moet ook de strikte scheiding tussen 'vrijwillige' en gedwongen jeugdhulp worden geslecht.

Een beschermingsmaatregel is erop gericht om zoveel mogelijk samen met ouders en kind het gewone leven te herstellen. Veiligheidsvraagstukken in een gezin worden in nauw overleg met de ouders/medeopvoeders aangepakt. Indien mogelijk blijft de regie bij de ouders, de professional is bondgenoot van het gezin. Professionals verlenen de hulp zoveel mogelijk zonder dwang en zetten zich dus tot het uiterste in om dwang te voorkomen. Tegelijkertijd staat de veiligheid van het kind voorop en moet het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (vanaf 2015 het Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling) of de Raad betrokken worden als de veiligheid van een kind onvoldoende gewaarborgd is.

Meer veiligheid, minder drang en dwang

De jeugdbescherming en jeugdreclassering zijn in de nieuwe wet echter achter in het stelsel gezet, in een aparte voorziening (de zogeheten gecertificeerde instelling). Maar als geen ander weten de professionals die daar werken met conflicterende belangen en weerstanden om te gaan. Zorg er voor dat ze die kennis kunnen overdragen en er meer in een vrijwillige sfeer opgelost kan worden. Breng ook de burger weer terug in de jeugdbescherming - denk aan netwerkberaad en burgervogden. Dat draagt bij aan een 'vermaatschappelijking' van deze taak. Ook moeten andere professionals dan die van de gecertificeerde instellingen beschermingstaken kunnen uitvoeren, zoals voogdij. Alleen dan kan de nieuwe jeugdbescherming ertoe bijdragen dat jeugdigen zoveel mogelijk in hun eigen omgeving veilig kunnen opgroeien met zo min mogelijk dwang en drang.

De rol van de gemeente

Het opleggen of verlengen van maatregelen is een autonoom oordeel van de rechter. Een uithuisplaatsing kan deel uitmaken van een beschermingsmaatregel. De gemeente heeft niet de regie daarover. Gemeenten kunnen wel sturen op 'minder en kortere' maatregelen en 'minder en kortere' uithuisplaatsingen door werk te maken van een gerichte preventiestrategie (van opvoedcursus tot en met het versterken van de pedagogische *civil society*). Het ontbreken van een getrapte en gerichte preventiestrategie kan een averechts effect hebben en juist leiden tot een toename van het aantal maatregelen en uithuisplaatsingen. Om dat effect te voorkomen moet er geïnvesteerd worden in preventie. Want ook dat draagt bij aan een veilige opvoed- en opgroeiomgeving. Volgens de Transformatie-denktank is een debat op zijn plaats over de functie van de Raad voor de Kinderbescherming. Waarom zou de verantwoordelijkheid voor de Raad niet overgeheveld kunnen worden van het Rijk (het ministerie van Veiligheid en Justitie) naar samenwerkende gemeenten? Is dan niet veel beter de verbinding te leggen met enerzijds de regionale Advies- en Meldpunten Huiselijk Geweld en Kindermishandeling en anderzijds de regionaal georganiseerde gespecialiseerde jeugdhulp?



Ongedeeld en verbonden?

De wetswijzigingen hebben de jeugdbeschermingsketen niet minder complex gemaakt. Zo is het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) - voorheen onderdeel van bureau jeugdzorg - ondergebracht in de Wmo en samengevoegd met de Steunpunten Huiselijk Geweld. Deze nieuwe Advies- en Meldpunten Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (de AMHK's) moeten meer samenhang in de aanpak van huiselijk geweld mogelijk maken. De AMK's, c.q. AMHK's kunnen besluiten een casus door te leiden naar de Raad voor de Kinderbescherming, een ambtelijke dienst onder verantwoordelijkheid van het Rijk (het ministerie van Veiligheid en Justitie). De Raad doet verder onderzoek en kan, als de situatie er om vraagt, de kinderrechter adviseren om een kinderschermingsmaatregel uit te spreken. Ook onderzoekt de Raad strafzaken van jongeren die met de politie in aanraking zijn gekomen en informeert daarover de officier van justitie en de rechter. Daarnaast heeft de Raad een toetsende en toezichthoudende functie bij beschermings- en strafzaken, dat wil zeggen bij de uitvoering van maatregelen. De uitvoering van kinderschermingsmaatregelen (voogdij) en jeugdreclassering valt onder de Jeugdwet en is ondergebracht bij gecertificeerde instellingen voor jeugdbescherming en jeugdreclassering. Volgens de Transformatie-denktank is dit een nodeloos ingewikkelde constructie die bovendien op gespannen voet staat met de ambities van de transformatie om de ontschotting te lijf te gaan. Ook staat het haaks op het uitgangspunt om de 'eigen kracht' van ouders en hun netwerk te versterken. De Transformatie-denktank pleit dan ook voor een minder strikte scheiding tussen vrijwillige jeugdhulp en (de uitvoering van) jeugdbescherming en jeugdreclassering (het gedwongen kader). In de uitvoering zou veel meer het accent moeten liggen op ondersteuning en hulp. In lijn daarmee zouden jeugdbescherming en jeugdreclassering eerder een specialistische vorm van ondersteuning en hulp moeten zijn dan een specifieke vorm van justitiële bemoeienis of toezicht. De uitvoering van deze functies zou ook heel goed (onder bepaalde voorwaarden/certificering) bij andere betrokkenen in de keten kunnen liggen. Geheel in lijn hiermee vindt de denktank dat aan alle organisaties en professionals in de jeugdketen vergelijkbare kwaliteitseisen gesteld moeten worden. Hulp moet goed zijn, ook buiten het gedwongen kader.

7.5 Passend onderwijs en jeugdhulp

Passend onderwijs veronderstelt:

- ❖ extra ondersteuning van kinderen (en hun ouders) als zij dat nodig hebben om regulier onderwijs te kunnen volgen en speciale arrangementen voor kinderen (en ouders) als dit niet volstaat;
- ❖ samenwerking tussen onderwijs en jeugdhulp, van preventie tot en met (betrokkenheid bij) de behandeling met als resultaat een integrale aanpak waarbij beide werelden meer naar elkaar toegroeien en van elkaar leren;
- ❖ jeugdhulp moet zoveel mogelijk in de nabijheid van school georganiseerd worden en in nauw overleg met de ouders;
- ❖ slimme verbindingen tussen school(locatie) en opvoed- en opgroei-ondersteuning in de wijk;
- ❖ niet alleen investeren in de kwaliteit van onderwijs maar ook in de pedagogische kwaliteit van de school;
- ❖ jeugdhulp die niet alleen jeugdigen en ouders ondersteunt maar ook leerkrachten kennis en vaardigheden bijbrengt om met jeugdigen om te gaan die zich anders gedragen;
- ❖ jeugdhulp met een belangrijke focus op de schoolcarrière. Focus op leerbaarheid en het bieden van perspectief kunnen de behandelduur verkorten.

Voor de transformatie van het jeugdstelsel is de betrokkenheid van het onderwijs van essentieel belang. Deze wordt geconcretiseerd in een samenwerking die zich uitstrekt van preventie tot en met gespecialiseerde hulp. Met de invoering van passend onderwijs krijgen schoolbesturen - verenigd in regionale samenwerkingsverbanden - de opdracht en de middelen om elk kind passend onderwijs te bieden, ook als er behoefte is aan extra ondersteuning. Kinderen voor wie dat niet volstaat, kunnen nog steeds naar het speciaal onderwijs.

Vaak gaan passend onderwijs en de transitie jeugdzorg over dezelfde jeugdigen. Veel van de problemen spelen namelijk zowel thuis, op school als in de vrije tijd maar worden veelal door verschillende partijen opgepakt. Passend onderwijs bereidt kinderen voor op een vervolgopleiding en op participatie in de samenleving. Dit moet voorkomen dat kinderen thuiszitten. Net als bij de transformatie van de jeugdhulp komt het accent te liggen op een stevige basis, betere preventie en vroeghulp. Een integrale aanpak waarbij een goede verbinding tot stand komt tussen jeugdhulp en (passend) onderwijs ligt dan ook voor de hand.

Verschillend

Bij het creëren van een samenhangende aanpak is een onderscheid naar leeftijds-categorieën noodzakelijk. Jeugdigen op het speciaal (basis) onderwijs en jongeren in het VO en MBO zijn niet of minder gebonden aan een wijk. Basisscholen juist weer wel. De manier waarop jeugdhulp aansluit bij onderwijs is daardoor per onderwijssector verschillend. In de praktijk ontstaan voorbeelden van één stedelijk wijkteam voor alle VO-scholen en het MBO als wijk.

Samenhang en samenwerking

Hulp en ondersteuning voor jeugdigen, ouders en steun voor docenten in de omgang met jeugdigen die zich anders gedragen, moeten praktisch en nabij georganiseerd worden. Deze ondersteuning moet zowel thuis als op school beschikbaar zijn en aansluiten bij de behoeften van betrokkenen. Betrokkenheid van ouders verhoogt de effectiviteit van zowel onderwijs als hulp. Zo zijn ouders meer gemotiveerd mee te werken aan hulpverlening die bijdraagt aan de schoolcarrière van hun kind. Als er extra ondersteuning of jeugdhulp nodig is, moet deze snel ingeschakeld kunnen worden. Jeugdhulp in de nabijheid van de school betekent hulp erbij halen in plaats van jeugdigen doorverwijzen naar speciale voorzieningen. Van jeugdhulp mag verwacht worden dat deze aansluit bij de behoeften van de school. Tegelijkertijd mag van docenten verwacht worden dat ze de kennis en vaardigheden hebben om met kinderen die anders zijn, om te gaan en goede gesprekken te voeren met hen en hun ouders. Het mag niet alleen een kwestie zijn van jeugdhulp erbij halen, docenten en jeugdhulpmedewerkers moeten ook van elkaar leren.

Hoe verschillend ook: onderwijs en jeugdhulp hebben vergelijkbare doelen. Goed onderwijs legt voor elk kind een basis om gezond op te groeien en zich optimaal te ontwikkelen. Bij een goed pedagogisch schoolklimaat besteedt de school niet alleen aandacht aan onderwijsprestaties maar ook aan andere factoren die van invloed zijn

Triple P: integrale aanpak en samenhang

Triple P staat voor *Positief Pedagogisch Programma*, een in Australië ontwikkeld programma dat zich richt op de preventie van psychosociale problematiek bij kinderen door opvoedingsondersteuning aan ouders. Ouders leren een positieve opvoedstijl aan en veel praktische vaardigheden. Hierdoor worden ouders competentier. Specifiek voor het programma is de integrale aanpak met vijf niveaus van interventie die elkaar opvolgen. Daarmee ontstaat een keten aan opvoedingsondersteuning die ouders advies en steun op maat biedt. Het programma is toepasbaar in de hele jeugdketen, van preventie tot en met hulp bij ernstige opvoedproblemen. *Triple P* wordt in de praktijk uitgevoerd door lokale en regionale instellingen op het gebied van jeugdgezondheidszorg, maatschappelijk werk, jeugd-zorg, opvoedingsondersteuning, jeugd-ggz, gespecialiseerde gezinsverzorging, speciaal onderwijs, kinderopvang, welzijnswerk en regionale MEE-voorzieningen voor ouders en kinderen met beperkingen. Zij voeren een of meer onderdelen van het programma uit en werken allemaal vanuit dezelfde pedagogische basisprincipes. Ouders geven aan dat ze het prettig vinden, wanneer verschillende instellingen werken met hetzelfde programma en dezelfde basisideeën.

op het functioneren en de ontwikkeling van leerlingen op school en in de klas.

Onderwijs bereidt jeugdigen voor op hun toekomst: participatie in de samenleving. Bijdragen aan herstel van het 'gewone' leven en participatie van jeugdigen zijn de belangrijkste doelen voor jeugdhulp. Daarbij is leerbaarheid een belangrijke factor in het verkorten van de behandelduur.

Het realiseren van sterke gezinnen, sterke wijken en sterke scholen vraagt om een samenhangende aanpak en dus samenwerking op alle leefgebieden.

Bestuurders uit onderwijs, jeugdhulp en gemeenten moeten hiervan doordrongen zijn. De wet schrijft de samenwerkingsverbanden niet voor hoe de toewijzing van extra ondersteuning moet verlopen. Gemeenten mogen zelf bepalen hoe zij een laagdrempelige en herkenbare toegang tot jeugdhulp vormgeven. Samen optrekken in de toegang tot extra onderwijsondersteuning en jeugdhulp, is de enige manier om het principe van één kind, één gezin, één plan te realiseren. Slimme verbindingen tussen de school(locatie) en opvoed- en opgroei-ondersteuning in de wijk versterken de pedagogische kracht van de wijk.

Samenwerken aan een integrale aanpak

Een wijkteam in Zaanstad krijgt via de politie een zorgmelding over een gezin bestaande uit een moeder en drie kinderen. Ze komen uit een blijfhuis en volgens de politie is er van alles aan de hand. Het wijkteam gaat erop af en treft een zwaar getraumatiseerd gezin aan. De kinderen hebben gezien hoe hun moeder door hun vader in elkaar geslagen werd. Omdat de school niet weet wat het met deze kinderen aan moet, wordt een professional uit het wijkteam op de school gedetacheerd om klassenobservatie te doen, de mentoren te begeleiden en de docenten te trainen zodat ze kinderen met deze en vergelijkbare problematiek kunnen opvangen. Voor de moeder wordt psychiatrische hulp ingeschakeld. Tegelijkertijd levert ook de dragende kracht van de samenleving een bijdrage aan het functioneren van het gezin. Zo regelt de school fietsen voor de kinderen en komt ook de kledingbank in actie.

Samenwerken aan speciale voorzieningen

Voor kinderen met langdurige en zwaardere problemen is het noodzakelijk dat er meer samenhang komt tussen de meer specialistische hulpverlening en (speciaal) onderwijs. Voor sommige jeugdigen is een geïntegreerd programma van onderwijs en behandeling de enige mogelijkheid om onderwijs te kunnen volgen, voor anderen kan de focus op onderwijs (werken aan toekomstperspectief) in de hulp bijdragen aan het succes van de behandeling. Vanaf de start van de behandeling zal het onderwijsperspectief aandacht moeten krijgen. Goed contact en samenwerking met de school, de thuissituatie en eerdere hulp kunnen de verblijfsduur in een instelling verkorten en terugkeer naar het 'gewone' leven vergemakkelijken. Onderwijs-jeugdhulp-arrangementen kunnen ervoor zorgen dat kinderen met speciale onderwijs- en zorgbehoeften en kinderen voor wie zonder extra hulp geen goede onderwijsplek te vinden is, toch passend onderwijs krijgen.

Gewenst gedrag op school en thuis

Schoolwide Positieve Behavior Support (SWPBS) is een school brede aanpak om gewenst gedrag bij leerlingen te bevorderen. Schoolteams zorgen onder begeleiding van een coach voor verbeteringen op het niveau van de school, de klas, individuele leerlingen en in de omgang met ouders. Dit laatste gebeurt bijvoorbeeld door de leeromgeving op school en thuis op elkaar af te stemmen en door ouderavonden te organiseren om ouders te informeren over de waarden die hun kinderen op school leren. *SWPBS* geeft leerkrachten tips om een positieve samenwerking met ouders op gang te brengen. Als voorbeelden hiervan worden genoemd: Geef de leerlingen een exemplaar van de schoolgids, het klassenreglement en het lesrooster mee naar huis, vraag altijd om een ontvangstbevestiging van wat je naar huis stuurt, geef leerlingen de gelegenheid om naar huis te bellen als ze iets positiefs te melden hebben, stuur de ouders een positief mailtje over hun kind en benut informele momenten om een positief contact met ouders te creëren.

7.6 Arbeidstoeleiding kwetsbare jongeren: transformeren in 3D

Een substantieel deel van de jongeren slaagt er niet of nauwelijks in om een duurzame positie op de arbeidsmarkt te verwerven. Dit zijn jongeren die (zonder startkwalificatie) uitstromen uit speciaal onderwijs, praktijkonderwijs en MBO 1, voortijdige schoolverlaters uit het reguliere onderwijs, jongeren met een beperking, jongeren die uit detentie of de residentiële jeugdzorg komen en zwerfjongeren. Allemaal lopen ze een verhoogd risico om een deel van hun leven, of zelfs hun hele leven, buiten spel te staan en in te stromen in sociale voorzieningen of in de criminaliteit te belanden. Ook voorgenomen wijzigingen in bijvoorbeeld de AWBZ, de sociale zekerheid (Participatiewet en de Wet werk en bijstand) en maatregelen in het MBO hebben betrekking op de toeleiding van kwetsbare jongeren naar een startkwalificatie of de arbeidsmarkt.

Een goede samenwerking tussen en commitment van gemeenten en partijen vanuit het onderwijs, de zorg en de arbeidsmarkt zijn cruciaal om deze jongeren naar een baan te begeleiden. Hiervoor moeten zij niet alleen de veranderende regelgeving kennen en kunnen toepassen, maar vooral ook verbindingen weten te leggen tussen participatie, de transitie jeugdzorg én passend onderwijs. Dat kan leiden tot een institutionele spaghetti. Maak daarom eerst inzichtelijk wat de belangrijkste vraagstukken zijn die bij deze groepen jongeren spelen en knoop vervolgens oplossingsgericht de verschillende domeinen aan elkaar. Niet de voorzieningen staan dan centraal, maar de te arrangeren oplossingen.

Arbeidstoeleiding via maatwerk

Gemeentelijke jobcoaches en jongerenwerkers in Den Bosch helpen jongeren vanaf 18 jaar zonder startkwalificatie een opleiding of werk te vinden. De jongeren moeten bereid zijn te investeren in hun eigen ontwikkeling. Het uiteindelijke doel van het project *Traject Op Maat (TOM)* is dat ze duurzaam en legaal in hun eigen onderhoud kunnen voorzien. De jongeren krijgen individuele coaching, gecombineerd met een groepsprogramma. Een *TOM*-traject duurt zo lang als nodig is, maar gemiddeld stroomt een jongere na zes maanden door naar scholing of werk. Nazorg is een belangrijk onderdeel van de aanpak; na uitstroom houdt *TOM* contact via activiteiten en sociale media.

8. Duurzaam transformeren: van inhoud naar aanpak

Hoe zorg je ervoor dat deze inhoudelijke vernieuwingen leiden tot de gewenste herinrichting van het jeugdstelsel? Dat dit daadwerkelijk resulteert in dat kosteneffectieve stelsel waarvan jeugdigen en opvoeders profijt hebben? Met andere woorden: hoe zorgen we ervoor dat er duurzame maatschappelijk resultaten behaald worden?

Drie aandachtspunten zijn volgens ons hierin van belang:

- ❖ In de eerste plaats sturing om de transformatiedoelen te realiseren. We willen immers van A (de huidige situatie) naar B (een anders werkend jeugdstelsel). Het vaststellen van die doelen en de sturing zijn primair een verantwoordelijkheid van het gemeentelijk jeugdbeleid.
- ❖ Ten tweede hangt het succes van het beleid nauw samen met de samenwerking tussen de gemeente en de verschillende maatschappelijke partners: burgers, cliëntorganisaties, professionals, hun organisaties (aanbieders), opleidingen en onderzoeks- en kennisinstellingen. Die samenwerking moet op lokaal, regionaal én landelijk niveau gestalte krijgen.
- ❖ Voorts vraagt de transformatie om een gefaseerd proces. Daarbij past een programmatische aanpak. Tegelijkertijd zal het pad van A naar B niet helemaal voorspelbaar en planmatig verlopen.

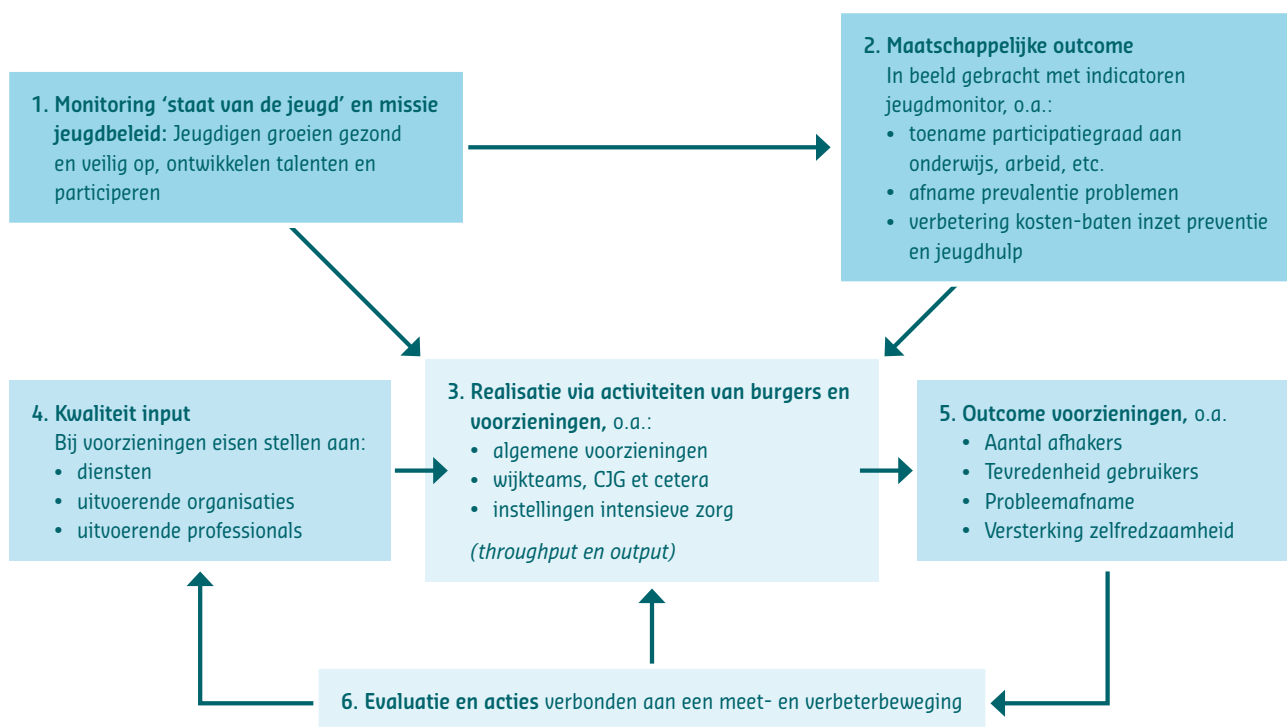
In dit hoofdstuk behandelen we deze drie aandachtspunten en sluiten we af met de belangrijkste kenmerken van de aanpak.

8.1 Sturing in transformatie

Hoe kan een gemeente de hiervoor geschetste transformatie realiseren? Volgens de Transformatie-denktank vraagt dit om:

- ❖ Een heldere visie op een nieuw jeugdstelsel, zoals in de voorafgaande tekst is uitgewerkt. Richtinggevend voor de lokale invulling daarvan zijn de kengetallen: wat is in de gemeente (en de wijken) de staat van de jeugd en wat zijn de belangrijke maatschappelijke vraagstukken? Op basis daarvan formuleert de gemeente ambities voor te realiseren maatschappelijke resultaten.
- ❖ Een beleid dat stuurt op effectieve veranderingen in het aanbod van diensten. Die veranderingen in het aanbod komen niet vanzelf tot stand, maar de gemeente kan hier onder meer op sturen via de ‘inkoop’ (subsidiëring, aanbesteding) van die diensten. Bij die inkoop speelt de vraag hoe gemeenten behalve op prijs ook op kwaliteit kunnen selecteren om de kans te vergroten dat ze de beoogde maatschappelijke resultaten behalen. Alleen selecteren op *glossy* prospectussen en een aantrekkelijke prijs is niet voldoende. Goedkope diensten die weinig kwaliteit hebben, blijken uiteindelijk meestal duurkoop te zijn.

Figuur 6. brengt in beeld hoe gemeenten de ambities van hun integrale jeugdbeleid kunnen sturen. De figuur laat zien dat een integraal jeugdbeleid erop gericht is de beoogde ambities en doelen waar te maken. Als het goed is, hanteert een gemeente - samen met het onderwijs - een monitor om bijvoorbeeld periodiek in beeld te brengen hoeveel jeugdigen actief zijn in het verenigingsleven, hoe vaak bepaalde problemen bij jeugdigen en hun ouders voorkomen (denk aan ontwikkelingsachterstanden, pesten, problemen in de opvoeding, gedrags- en emotionele problemen, schoolproblemen) en welk beroep ze doen op zorg.



Figuur 6: Zicht op kwaliteit inzet voorzieningen⁹

Om te weten of voorzieningen (zoals wijkteams, CJG's, zorgaanbieders et cetera) een goede bijdrage leveren aan het realiseren van het jeugdbeleid, is het niet voldoende om alleen naar de maatschappelijke resultaten te kijken. Het is namelijk lastig vast te stellen in hoeverre die resultaten toe te schrijven zijn aan de diensten die de verschillende voorzieningen leveren. Daarom moet er ook gekeken worden naar de kwaliteit van die diensten. Minstens vier aspecten spelen daarbij een rol:

- ❖ De *input*: onderschrijven de voorzieningen bijvoorbeeld de transformatiedoelen? Werken ze met interventies die de zelfredzaamheid vergroten en het sociale netwerk versterken? Zetten ze professionals in die geschoold zijn om op de juiste momenten op te schalen en snel weer af te schalen?
- ❖ De *throughput* (het proces): worden de diensten door de juiste personen en voorzieningen geboden? Zijn ouders inderdaad opdrachtgever? Worden er burgers bij betrokken? Werken de betrokken instanties echt samen en leidt dat tot minder of kortere inzet van dure voorzieningen?
- ❖ De *output*: worden bijvoorbeeld de beoogde doelgroepen bereikt? Neemt het aandeel van de eerste lijn inderdaad toe en dat van de tweede lijn af?
- ❖ De *outcome* op het niveau van de voorzieningen: zijn de gebruikers van de diensten tevreden, is er veel uitval, leidt de geboden hulp tot een afname van de problemen en een toename van de participatie en de zelfredzaamheid? Kunnen cliënten na de hulp zelf verder of vallen ze na verloop van tijd toch weer terug op voorzieningen?
- ❖ Het bepalen van de *outcome* is niet genoeg. De transformatie beoogt ook de ontwikkeling van een reflectieve praktijk die gericht is op (steeds) beter werken. Daarom moeten de voorzieningen hun prestaties aantoonbaar monitoren en daaraan verbeteracties verbinden. Deze evaluatiefase kan dus consequenties hebben voor de andere stappen in het proces.

Om te kunnen sturen voert de gemeente gesprekken met de voorzieningen over hun bijdrage aan een transformatie die de doelen van het gemeentelijk jeugdbeleid nastreeft. Die gesprekken gaan over de kwalificaties van de professionals, werkwijzen, de resultaten en de daarmee samenhangende verbeterbeweging. Hoe beter voorzieningen in staat zijn op de hiervoor genoemde aspecten 'anders te werken', hoe aantrekkelijker het is voor een gemeente om ze te contracteren.

⁹ De in de figuur genoemde voorzieningen kennen naast de getoonde eisen en indicatoren nog een groot aantal andere kwaliteitskaders en kwaliteitssystemen. Die zijn hier buiten beschouwing gelaten.

8.2 Samenwerking met duidelijke rollen

Eerder kwam al aan de orde dat het nieuwe stelsel andere onderlinge verhoudingen met zich meebrengt. De vraag van de burger staat centraal, terwijl de overheid tegelijkertijd faciliteert en begrenst. Professionals krijgen de ruimte, maar vullen die ruimte kosteneffectief en reflectief. Elke partij heeft zijn eigen rol en verantwoordelijkheid in het nieuwe stelsel. Die nieuwe verhoudingen ontstaan echter niet vanzelf. De transformatie vraagt om een verandering van A naar B die door de betrokken partijen samen tot stand wordt gebracht. In deze paragraaf staan we stil bij de belangrijkste partijen die hierbij aan zet zijn. In paragraaf 8.3 gaan we in op het proces.

In een stelsel waarbinnen sprake is van nieuwe verhoudingen, draait het in feite om een gezond krachtenveld waarbij de verschillende partijen in wisselwerking met elkaar functioneren. Die partijen vinden elkaar in de eerste plaats in de ambities voor het jeugdbeleid. Hoe collectiever deze ambities zijn, des te gemotiveerder zijn partijen om samen te werken: samen gáán ze ervoor dat meer jeugdigen met succes hun school afmaken, minder jeugdigen mishandeld of misbruikt worden, meer kinderen gezond leven en daardoor later minder kans hebben op diabetes of hartproblemen, minder kinderen door hun gedrag uitvallen op school of buiten de samenleving komen te staan. Het doel is ook dat het werk dat deze partijen met elkaar verrichten, en waarbij zij gedreven zijn door gedeelde ambities, steeds beter wordt. Dat vraagt om een gezamenlijke inspanning maar ook een cultuurverandering: de *mindset*, commitment en houding om samen anders te willen werken.

De vraag is dan wie welke verantwoordelijkheid op zich neemt (zie ook figuur 7.). Te denken valt aan:

- ❖ **Lokale overheden**, die namens de samenleving opdrachtgever/financier zijn, faciliteren, eisen stellen en begrenzen. Het Rijk en de VNG faciliteren dit in de vorm van wet- en regelgeving, modelverordeningen.
- ❖ **Aanbieders** die zo klantvriendelijk en kosteneffectief mogelijk werken en daarom als lerende en innovatieve organisaties functioneren. Hun brancheorganisaties faciliteren dit onder andere met keurmerken.
- ❖ **Professionals** die werken volgens de *state of the art* in hun beroep en de standaarden (ethisch en inhoudelijk) die daarbij gelden. Hun beroepsorganisaties faciliteren dit met onder andere registraties en richtlijnen.
- ❖ **Gebruikers** (burgers, cliënten en hun organisaties) die hun bijdrage bijvoorbeeld leveren door op grond van hun ervaringen feedback te geven, mee te doen aan onderzoek en ontwikkeling.
- ❖ **Beroepsopleidingen en wo-opleidingen** die nieuwe werkers opleiden en bestaande werkers bijscholen, met onderzoek bijdragen aan innovaties en evaluaties.
- ❖ **Kennis- en onderzoeksinstituten** die kennis ontwikkelen, verzamelen, op waarde toetsen (valideren), verrijken en verspreiden en daarbij voortdurend kennis uit praktijk en wetenschap met elkaar verbinden (coproductie, veralgemeniseren en personaliseren van kennis).

Op de langere termijn moet de samenwerking tussen deze partijen uitgroeien tot een dynamisch samenspel binnen het integrale jeugdbeleid waarbij kennis uit wetenschap, beleid en praktijk elkaar voeden en continu leiden tot verbeteringen in de sector. De kans dat dit lukt, is groter als de ambities daadwerkelijk collectief zijn (hier gáán we voor), de taakopvattingen onderling afgestemd zijn en de financiële afhankelijkheid van derden (aanvullende subsidiëring) beperkt kan worden. Ook neemt de kans op succes toe als er een samenspel ontstaat tussen lokale, regionale en landelijke belanghebbenden. Dat is te concretiseren:

- ❖ in lokale en regionale werkplaatsen waar betrokken gemeenten, cliënten, aanbieders, professionals, opleidingen en kennisinstituten de voor hen relevante thema's agenderen, afspraken maken en zorgen voor een kennislemniscaat die werkt en
- ❖ in een dynamisch proces op landelijk niveau waarbij de genoemde partijen die betrokken zijn bij afzonderlijke regio's, onderlinge uitwisseling faciliteren, zorgen voor verbindingen met bovenregionale gremia (zoals beroepsverenigingen, opleidingskamers et cetera), impulsen geven en randvoorwaarden creëren.

Lokaal/regionaal		Landelijk	
Lokale en regionale werkplaatsen voor kennis-lemniscaat • focus, doelen en opbrengsten • rol van elke partij (incl. financiering) • impulsen om aan te jagen • voorwaarden voor structurele inbedding	• Gemeenten	• VNG/G4/G32/Dir. Sociale Pijlers • Rijk	Afspraken infrastructuur, impulsen en facilitering kennislemniscaat regionaal en landelijk over • doelen en opbrengsten • rol van elk van de landelijke partijen (incl. financiering) • impulsen om aan te jagen • voorwaarden voor structurele inbedding
	• Aanbieders	• Brancheorganisaties*	
	• Professionals	• Beroepsorganisaties*	
	• Burgers/cliënten	• Cliëntenorganisaties*	
	• Beroeps- en wo-opleidingen in de regio	• Onderwijsraden*	
	• Regionale kennisinstellingen en onderzoeksinstituten	• Landelijke kennisinstellingen*	
Netwerk van werkplaatsen * Of een vertegenwoordiging daarvan			

Figuur 7: Overzicht van partners en stakeholders

De werkplaatsen en kennisinstellingen zijn een belangrijke katalysator voor een voortdurende wisselwerking tussen het halen, toegankelijk maken en brengen van kennis en ervaringen. In die zin vormen de werkplaatsen en de kennisinstellingen straks (nog) veel meer een netwerk (infrastructureel en personeel) dan nu het geval is. Zo kunnen bijvoorbeeld experts in de regio gevraagd worden om tijdelijk landelijk te acteren met als doel een goede praktijk te verspreiden, en andersom kunnen landelijke experts gedetacheerd worden om kennis toepasbaar te maken in de praktijk.

De lokale en regionale agendering van thema's moet ervoor zorgen dat het veranderproces een sterk praktijkgericht karakter heeft. Het zou efficiënt zijn om daarbij een zekere landelijke spreiding van de thema's na te streven zodat over- of onderbelichting van bepaalde onderwerpen voorkomen wordt. Uiteindelijk zijn de lokale en regionale behoeften hierin doorslaggevend. Door rondom de verschillende thema's bovendien kennis- en praktijknetwerken te vormen waarin lokale, regionale en landelijke experts de krachten bundelen, krijgen verdere kennisontwikkeling en het realiseren van verbeteringen een extra impuls.

8.3 Transformeren in een flexibel programma

De Transformatie-denktank pleit voor een 'gefaseerde aanpak' van de transformatie en sluit daarmee aan bij de aanbevelingen van de Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd. In theorie kan dan nog steeds de transitie van de bestuurlijke en financiële verantwoordelijkheden naar de gemeenten op 1 januari 2015 zijn beslag krijgen, maar vindt de transformatie stapsgewijs plaats.

Bij een gefaseerde aanpak worden de volgende vier voornemens gedoseerd en in samenhang met elkaar doorgevoerd:

- ❖ **Korting** op het totale budget, waaronder de huidige zorg voor jeugd functioneert. De exacte omvang van die korting is op dit moment moeilijk in te schatten, omdat onvoldoende bekend is wat het effect zal zijn van de combinatie van maatregelen die op gemeentelijk niveau plaatsvinden.¹⁰ Hoe dan ook neemt de druk toe om buitengewoon kosteneffectief te gaan werken.
- ❖ **Ombouw** van intensieve ('geïndiceerde') zorg naar lichtere vormen van jeugdhulp met als doel de capaciteit van de eerste lijn te vergroten en de basis te versterken. Dit is niet van vandaag op morgen geregeld. Al te rigoureuze ingrepen kunnen leiden tot een ineenstorting van de bestaande infrastructuur van voorzieningen waardoor gemeenten hun zorgplicht niet kunnen naleven. Bovendien kan er wel budget beschikbaar komen om de eerste lijn te versterken maar zijn daarvoor niet meteen de juiste mensen inzetbaar. Daar gaat enige tijd overheen.

¹⁰ Onder meer gaat het om de aangekondigde structurele korting in combinatie met het schrappen van de eigen bijdrage van cliënten, doorvoering van maatregelen in de AWBZ, het stoppen van additionele subsidies van provincies en de weging van de uitkering aan gemeenten naar demografische en epidemiologische kenmerken.

- ❖ **Vernieuwing** van intensievere, specialistische jeugdhulp door innovatieve aanbieders te contracteren. Dit kunnen bestaande maar ook nieuwe aanbieders zijn. Als hiervoor budget vrijkomt, wil dat nog niet zeggen dat er ook meteen innovatieve kracht is. Die moet worden opgebouwd.
- ❖ **Continuering en doorontwikkeling van bestaande zorg.** Dit kunnen al bestaande, succesvolle zorgvormen zijn die via het kennislemniscaat steeds verder verbeterd worden.

In figuur 8. schetsen we een fictieve verdeling van het huidige budget voor de zorg voor jeugd over de verschillende, hiervoor genoemde posten. Met deze figuur willen we illustreren hoe een gefaseerde aanpak eruit zou kunnen zien. De figuur is dus niet bedoeld als voorzet voor een verdeling van de middelen over de verschillende posten.

Post	2015	2016	2017	2018
Korting	0%	5%	10%	15%
Ombouw van intensief naar preventie + eerste lijn	10%	15%	20%	25%
Ruimte innovatie/nieuwe aanbieders jeugdhulp	10%	10%	10%	10%
Garantie volume bestaande aanbieders specialistische jeugdhulp	80%	70%	60%	50%

Figuur 8: Verdeling budget volgens gefaseerde aanpak transformatie

De figuur spreekt voor zich: de transformatie zal met beleid, stapsgewijs en flexibel moeten plaatsvinden. Dat beleid vraagt om een heldere visie op de beoogde maatschappelijke resultaten, het scala aan diensten dat daarvoor in te zetten is en de stapsgewijze ombouw van die diensten.

De Transformatie-denktank realiseert zich dat een dergelijk proces een bijzondere aanpak vereist. Nadat onze gedachten aanvankelijk uitgingen naar een grootscheeps landelijk programma met een stevige programmaraad, raakten we er gaandeweg van overtuigd dat het risico daarbij groot is dat de verschillende partijen zich dan onvoldoende eigenaar zouden voelen van hun eigen rol en verantwoordelijkheid. De centrale opgave waarvoor we staan is juist dat de belangrijkste stakeholders hun eigen rol in de transformatie duidelijker articuleren en deze op elkaar afstemmen. Tevens krijgen zij de verantwoordelijkheid om die rol actief uit te voeren. Daarvoor is dus een andere benadering nodig. Die bestaat in onze ogen uit een aantal acties waarin de gemeenten op regionaal en landelijk niveau de *lead* moeten nemen:

- ❖ Betrek de stakeholders:
 - bij de formulering van collectieve ambities: welke verbeterlagen willen we met de transformatie bereiken (in het systeem en de maatschappelijke impact)?
 - bij de definiëring van ieders rol in het realiseren van de ambities: welke (inhoudelijke, procesmatige en financiële) verantwoordelijkheid ziet een ieder voor zich en voor de ander?
- ❖ Spreek met de stakeholders af hoe je met een flexibel programma binnen een x aantal jaren van de huidige situatie A naar de gewenste situatie B wilt komen en in welke stappen.
- ❖ Bepaal met de stakeholders welke stimulerende maatregelen er in termen van inhoud, proces en middelen nodig zijn voor een dynamisch samenspel tussen praktijk, wetenschap en beleid zodat er via een kennislemniscaat continu gewerkt wordt aan verbeteringen in de sector.
- ❖ Maak afspraken over hoe ieder zijn rol invult, welke stimulans er komt en hoe er geëvalueerd wordt. Idealiter is er steeds minder stimulans nodig om het dynamische samenspel op gang te houden.
- ❖ Maak met financiers (Rijk, gemeenten, fondsen) afspraken over de financiering van stimulerende maatregelen.

Dit alles impliceert een flexibel programma dat ons van A naar B brengt. Het programmatische bestaat eruit dat de richting duidelijk is en de activiteiten op elkaar zijn afgestemd. Het open karakter betekent dat de route van A naar B incrementeel is: stap voor stap kijken de stakeholders wat de beste weg is en welke taakverdeling daarbij past. Dat veronderstelt minstens een paar hoofdstappen:

1. Voorbereidende fase: vorm een werkgroep die als kwartiermaker functioneert voor de gesprekken die met stakeholders gevoerd moeten worden. Deze werkgroep brengt de stakeholders bijeen, verkent de collectieve ambities en de daaraan verbonden programmadoelen, de rolopvattingen, de contouren van het programma en de manier waarop activiteiten op elkaar zijn af te stemmen. De stakeholders brengen tevens middelen bij elkaar om de activiteiten te financieren. Hiervoor sluiten de stakeholders een convenant.
2. Om regionale werkplaatsen te faciliteren is een stimuleringsbudget beschikbaar, waarvoor aanvragen ingediend kunnen worden. Het convenant regelt hoe de honorering van die aanvragen plaatsvindt, bijvoorbeeld via een programmacommissie of via een andere weg. Sommige stakeholders zullen ook extra ondersteuning nodig hebben.
3. De inrichting en uitvoering van het programma. Het programma moet een dynamisch karakter hebben dat zich aanpast aan nieuwe vraagstukken en ervaringen. De betrokken stakeholders stemmen dat regelmatig af en maken desgewenst nieuwe afspraken. De dynamiek is er in ieder geval op gericht dat de stakeholders in toenemende mate zonder aanvullende subsidies hun taken kunnen uitoefenen in een sector die zich steeds verder professionaliseert.

8.4 Kenmerken van het programma

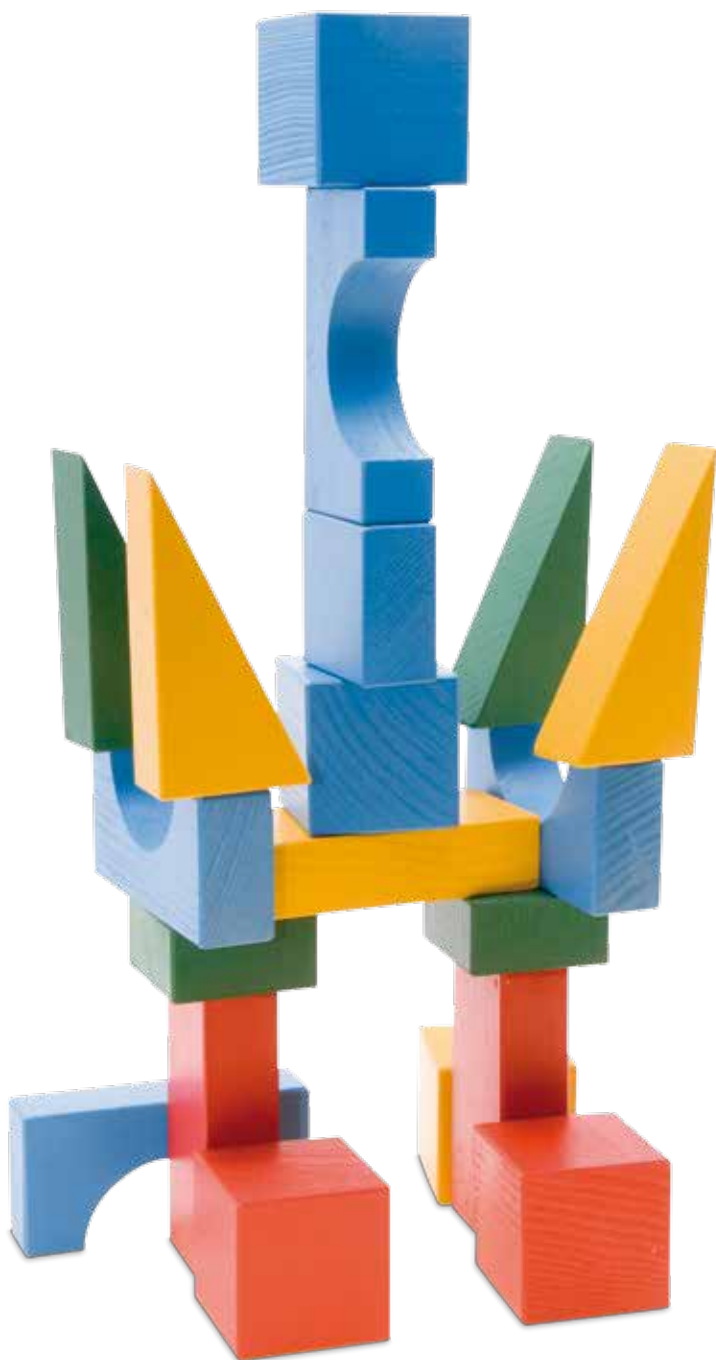
Het programma dat we voorstellen, heeft een aantal centrale kenmerken.

- ❖ **Doelgericht en samenhangend.** De vernieuwing voltrekt zich niet versnipperd en lokaal geïsoleerd, maar met collectieve ambities en een onderlinge taakverdeling.
- ❖ **Via coproductie.** Transformeren vraagt om een proces waarbij alle actoren kennis inbrengen en gezamenlijk aan de slag gaan met de vernieuwing van de praktijk. Samen kennis maken en delen dwars door de oude schotten heen. Dat vraagt ook bestuurlijke moed en ruimte om te experimenteren.
- ❖ **Gefaseerd aanpak.** De transformatie impliceert het doorvoeren van bezuinigingen, reorganisatie en reallocatie, ombouw en innovatie. Dat kan alleen met een gefaseerde, meerjarige aanpak, die stapsgewijs toewerkt naar een stelsel waarbij de verschillende onderdelen in onderlinge samenhang kosteneffectiever functioneren.
- ❖ **Efficiënt georganiseerd.** Organiseer een aanpak minstens op regionaal niveau met lokale verbindingen en waar nodig op bovenregionaal niveau. Een transformatieprogramma legt verbindingen op lokaal niveau en tussen regio's. Het brengt verschillende stakeholders bij elkaar en zorgt voor een taakverdeling waarin ieder zijn verantwoordelijkheden neemt. Op deze manier kunnen we landelijk in korte tijd met veel verschillende vernieuwingen experimenteren en de effecten met elkaar vergelijken.
- ❖ **De hele keten.** De verschillende onderdelen van het stelsel moeten in onderlinge samenhang getransformeerd worden. Dit gebeurt in samenhang met de andere transformaties die jeugdigen raken. Passend onderwijs, de Participatiewet en de veranderingen in de AWBZ/Wmo moeten dus deel uitmaken van de doelen en de aanpak van het programma.
- ❖ **Evidence informed.** Weet waar je het over hebt, verzamel daarover cijfers om op een goed geïnformeerde manier te kunnen transformeren. Concretiseer prestatie-indicatoren, monitor het proces en de uitkomsten en stuur waar nodig bij.
- ❖ **Een lerend proces.** Door periodiek effectmetingen te doen, te leren van resultaten en op grond daarvan vernieuwingen bij te stellen, kunnen gemeenten en voorzieningen het transformatieproces sturen op rendement. Combineer dat met lerende communities op alle niveaus: het primaire proces, de organisaties en in de beleidscyclus. De richting is daarbij duidelijk, de route vindt men onderweg. Onder het motto: *transformeren doe je samen, doelgericht, met kennis en beleid en al doende lerend.*

Tot slot

Vanaf 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor de uitvoering van het integrale jeugdbeleid. De eerste jaren heeft die verantwoordelijkheid een extra dimensie. Onder regie van gemeenten moet niet alleen lokaal beleid van de grond komen, ook de transformatie van het jeugdstelsel moet haar beslag krijgen. De transformatie kan geen verantwoordelijkheid zijn van individuele gemeenten.

In de eerste plaats omdat belangrijke onderdelen van de transformatie om een bovenlokale aanpak vragen, zoals de 'ombouw' van gespecialiseerde hulp. In de tweede plaats zijn andere stakeholders medeverantwoordelijk: veld (aanbieders en professionals), burgers/cliënten en opleidingen. In de derde plaats blijft het Rijk stelselverantwoordelijk. In dat verband heeft de Tweede Kamer de staatssecretaris dan ook gevraagd om de beoogde transformatie en de realisatie daarvan te concretiseren. De landelijke overheid zal in samenspraak met gemeenten (bijvoorbeeld de VNG) en andere partijen zoals cliënt-, beroeps- en branche- en publieke kennisorganisaties afspraken moeten maken over sturing en randvoorwaarden van de beoogde transformatie.



DEEL 3

Tot slot



9. Samenvatting en aanbevelingen

Hoe ziet een goed jeugdstelsel eruit? Is het mogelijk om met minder middelen een effectiever jeugdstelsel te realiseren? De Denktank Transformatie Jeugdstelsel, kortweg T-Tank, heeft bouwstenen ontwikkeld voor zo'n vernieuwd jeugdstelsel. Aanleiding is dat gemeenten vanaf 2015 verantwoordelijk zijn voor preventie, jeugdhulp, jeugdbescherming, passend onderwijs, de Participatiewet en de uitgebreide Wmo. Gemeenten krijgen zo de mogelijkheid om meer integraal jeugdbeleid te voeren en de resultaten van het jeugdstelsel te optimaliseren.

Wat is de T-Tank?

De Denktank Transformatie Jeugdstelsel is een groep van veertien vernieuwingsgezinde bestuurders en experts uit verschillende onderdelen van de jeugdsector. Op initiatief van het Nederlands Jeugdinstituut en onder voorzitterschap van Job Cohen gingen zij medio 2013 aan de slag om praktijkervaringen en kennis te bundelen over thema's als 'eigen kracht', vernieuwing van de eerste lijn, de specialistische zorg en de jeugdbescherming en over kosteneffectief transformeren. Daarnaast maakten ze voorstellen voor een transformatieagenda. Ze spraken daarover met cliënten, gemeenten, het onderwijs en bestuurders uit de langdurige zorg voor jongeren met een beperking.

Doel en opgave transformatie

De transformatie is erop gericht dat *meer kinderen zo goed mogelijk kunnen meedoen en gezond en veilig kunnen opgroeien in hun eigen omgeving met steun van ouders en medeopvoeders.*

Het nieuwe stelsel staat daarmee voor de opgave om:

1. Het 'gewone' opvoeden en opgroeien, de ontwikkeling van jeugdigen in gezin, school, kinderopvang, buurt et cetera te bevorderen.
2. Opvoed- en opgroei problemen te voorkomen en terug te dringen en bij (dreigende) uitval uit gezin, school, arbeid of sociale verbanden voor herstel te zorgen (inclusie).
3. Participatie van jeugdigen met speciale behoeften te bevorderen door aangepaste verzorging, begeleiding, onderwijs en/of behandeling te bieden met als doel ze van een zo volwaardig en 'zo normaal mogelijk' bestaan te verzekeren, hun zelfstandigheid te bevorderen en actieve deelname aan het gemeenschapsleven te vergemakkelijken.
4. Jeugdigen te beschermen wanneer hun ontwikkeling ernstig bedreigd wordt en de opvoedingsomgeving onaanvaardbaar is.

Het nieuwe stelsel moet voorzien in een sterke basis en krachtige preventie, moet beschikken over een (qua volume en effectiviteit) sterke vrij toegankelijke eerstelijnsjeugdhulp en moet tijdig, passende intensieve hulp en bescherming bieden. De transformatie gaat gepaard met een forse bezuinigingstaakstelling. Hierdoor luidt de opdracht *een transformatie te bewerkstelligen naar een (kosten)effectiever stelsel: beter met minder.*

Tegen die achtergrond heeft de denktank de volgende kernvragen gesteld:

“Hoe kan de (kosten)effectiviteit van het stelsel van preventie, jeugdhulp en jeugdbescherming voor jeugdigen en ouders worden vergroot (beter met minder)? Welke kaders en perspectieven voor de transformatie zijn voor de betrokken partijen (o.a. gemeenten, aanbieders, cliënten- en kennisorganisaties) richtinggevend en hoe zijn die de komende jaren te bewerkstelligen?”

Drie uitgangspunten voor een effectief jeugdstelsel

Uitgangspunt 1: vijf partijen, één belang

In het vernieuwde jeugdstelsel veranderen de verhoudingen tussen overheid, burgers, ouders/cliënten, professionals en aanbieders. In het kort: ouders zijn opdrachtgever, kinderen staan centraal en de samenleving faciliteert én begrenst. De T-Tank ziet vijf partijen die alle vijf hetzelfde willen, namelijk dat kinderen en jongeren gezond en veilig opgroeien en kunnen meedoen. De eerste partij zijn de kinderen en jongeren zelf. Hun ouders vormen de tweede partij. Die zijn primair verantwoordelijk voor het gezond en veilig opvoeden en opgroeien van hun kinderen. Medeopvoeders zoals leerkrachten, familie en andere personen uit het sociale netwerk rond het kind zijn de derde partij. Zij helpen bij het opgroeien van jeugdigen. Als jeugdigen, ouders en andere opvoeders hulp of extra steun nodig hebben, komt de vierde partij in beeld: de jeugdhulp. Die hulp is in principe vraaggericht en dienstbaar aan de eerste drie partijen. Ouders zijn - gezien hun primaire verantwoordelijkheid - in beginsel de 'opdrachtgever' van die hulp. De overheid - de vijfde partij - biedt faciliteiten, maar stelt grenzen aan zowel het zorggebruik als ook daar waar de veiligheid van kind en/of samenleving in het geding is. Iedere partij heeft in het belang van jeugdigen rechten én plichten. Maar de scheidslijnen tussen de vijf partijen en ieders rechten en plichten liggen niet voor 100% vast. Daarom zijn zij onderwerp van voortdurend maatschappelijk debat. En zo moet dat ook.

Uitgangspunt 2: één ongedeeld primair proces en stelsel

In het nieuwe jeugdstelsel horen preventie, hulp en bescherming onlosmakelijk bij elkaar. Dit vraagt om een geïntegreerd primair proces waarbij het mogelijk is selectief op te schalen naar specialistische vormen van hulp. En waarbij ook zo snel mogelijk weer kan worden 'afgeschaald' om het 'gewone' leven te herstellen. Bij chronische problematiek kan dit betekenen dat daarbij altijd ondersteuning nodig blijft. Niet het kind of de ouder moet worden doorverwezen of verplaatst maar de hulp moet naar de eigen omgeving van het kind en de ouders/opvoeders worden gehaald: thuis, op school en in de buurt. Daarom moeten de schotten tussen de verschillende sectoren verdwijnen. Zowel aan de voorkant, tussen de algemene en preventieve voorzieningen en de vrij toegankelijke hulp, als ook aan de achterkant, tussen jeugd- en opvoedhulp, jeugd-ggz, de zorg voor jeugd met een beperking en speciaal onderwijs. De T-Tank spreekt van een stelsel dat 'ongedeeld en verbonden' functioneert. Circuits die van elkaar gescheiden zijn, worden bij elkaar gebracht met als uitgangspunt dat het kind en zijn systeem steeds centraal staan.

Echter: door schotten weg te halen en meer samen te werken ontstaat nog geen samenhangende hulp of integraal beleid. Het sociaal-maatschappelijk perspectief, de onderwijsblik, het medisch model, de pedagogische benadering, de jeugdbeschermingspet, het zijn diepgewortelde perspectieven die verankerd zijn in de deelsectoren. Die verschillende perspectieven zijn nodig om specifieke antwoorden te kunnen geven op de verscheidenheid aan problemen en doelgroepen waarmee professionals in het stelsel te maken krijgen. Om tijdig de *juiste* hulp te kunnen bieden. Dus moeten professionals, instellingen en gemeenten die verschillende perspectieven (h)erkennen en met burgers één taal spreken.

Uitgangspunt 3: meer effect, minder kosten

Er is een wereld te winnen als we systematisch kennis gebruiken die werkt in de praktijk. De jeugdsector wordt effectiever indien we *evidence based practice (EBP)* als richtsnoer nemen: doen wat werkt en stoppen met een aanpak die niet werkt of onnodig duur uitpakt. Belangrijk is echter niet alleen te focussen op de baten maar ook op de kosten. De T-Tank pleit er dan ook voor om effectiviteit en efficiency (kosteneffectiviteit) meer centraal te stellen in *EBP*: hoe kan het beter met minder. Evalueer en verbeter systematisch en transformeer naar lerende organisaties en professionals. Onderzoek en praktijkreflectie gaan daarbij hand in hand: leer niet alleen van onderzoek en ervaringen van professionals maar ook van kennis en ervaringen van cliënten en andere betrokkenen. Ook het gemeentelijk beleid moet op die manier gaan werken. Te weinig gemeenten maken gebruik van hun eigen jeugdmonitors om te kijken welke kwesties om beleid vragen, wat zij in dat licht van aanbieders nodig hebben en of dat beleid vruchten afwerpt. Ook hier hoort een kwaliteitscyclus naar steeds beter te leiden. Zo kan het hele stelsel - praktijk en beleid - blijven verbeteren: meer effect met minder kosten.

Vijf bouwstenen voor een (kosten)effectief stelsel

De T-Tank draagt een aantal bouwstenen aan voor inhoudelijke vernieuwingen om bij te dragen aan een kosteneffectief stelsel.

Bouwsteen 1: een sterke basis

It takes a village to raise a child. Ouders zijn primair verantwoordelijk voor de opvoeding van hun kinderen. Voor gezond en veilig opgroeien is echter de inzet van velen nodig: familie en buurtgenoten, medeopvoeders op school, in de opvang en bij andere voorzieningen. Deze sociale verbanden vormen het fundament van een sterke opvoedomgeving, ook wel de pedagogische *civil society* genoemd. Door deze opvoedomgeving te versterken, kan specialistische zorg voorbehouden blijven aan jeugdigen en gezinnen die dit echt nodig hebben.

In het nieuwe jeugdstelsel zijn cliënten - ouders en jeugdigen - meer partner dan nu het geval is. Hun ervaringsdeskundigheid wordt erkend en ingezet om problemen zo goed mogelijk op te lossen. In het dagelijks leven van jeugdigen en ouders nemen basisvoorzieningen zoals scholen, kinderopvang, (jeugd)gezondheidszorg, sport- en vrijetijdsvoorzieningen een belangrijke plaats in. Door de pedagogische kwaliteit van deze voorzieningen te verbeteren, kunnen zij de ontwikkeling van kinderen en jongeren stimuleren, opvoedproblemen helpen voorkomen of tijdig signaleren en daarnaar handelen. Om zich van deze verantwoordelijkheid te kwijten kunnen ze professionals elders in de jeugdketen consulteren om vervolgens problemen zoveel mogelijk in het alledaagse op te lossen of er tijdig passende ondersteuning bij te halen.

De transformatie van de zorg voor jeugd kan overigens niet zonder een transformatie in het onderwijs. Geheel in lijn met de invoering van passend onderwijs moet dit leiden tot meer samenwerking en een integrale aanpak, van preventie tot en met gespecialiseerde zorg en speciaal onderwijs. Dit betekent dat docenten meer vaardigheden moeten ontwikkelen om met kinderen om te gaan die anders zijn.

Bouwsteen 2: effectieve eerstelijns hulp

De eerstelijnsjeugdhulp verandert in het nieuwe stelsel in vrij toegankelijke jeugdhulp. Hier kunnen mensen zonder verwijzing aankloppen voor ondersteuning en advies. Deze vrij toegankelijke jeugdhulp heeft een belangrijke schakelfunctie in het nieuwe stelsel: naar 'voren' en naar 'achteren' én in relatie tot passend onderwijs. De professionals die er werken, versterken de basis, lossen zoveel mogelijk vragen zelf op maar halen er ook tijdig gespecialiseerde vormen van hulp bij. In het huidige stelsel is deze hulp onvoldoende beschikbaar. Er is dus een investering nodig in de capaciteit en effectiviteit van de vrij toegankelijke jeugdhulp.

Te gemakkelijk wordt de eerste lijn verengd tot het domein van de generalisten. Daarachter zou het domein zijn van specialisten, waartoe burgers alleen via een besluit van de gemeente toegang (de 'niet vrij toegankelijke hulp') krijgen. Maar sommige specialistische hulp kan veel efficiënter direct ingezet worden voor consultatie, kortdurend advies of behandeling. Dan kunnen bijvoorbeeld ouders met kinderen met autisme simpel aan opvoedadvies komen en pubers met angstaanvallen in korte tijd weer goed functioneren. Maak kortdurende, effectieve specialistische hulp en consultatie vrij toegankelijk.

Bouwsteen 3: transformatie van de specialistische hulp

De specialisten in de tweede lijn werken nauw samen met de eerste lijn en zijn voor een deel beschikbaar als consultant voor professionals in de vrij toegankelijke jeugdhulp. De verschillende disciplines binnen de gespecialiseerde jeugdhulp (jeugdzorg, jeugd-ggz, zorg voor jeugdigen met een beperking én speciaal onderwijs) werken samen en zijn zoveel mogelijk geïntegreerd. Specialistische hulp kan in het nieuwe stelsel snel, tijdig en tijdelijk worden ingezet. Zodra kinderen en hun ouders weer op eigen kracht verder kunnen, wordt deze ondersteuning afgebouwd. Maar als - vanwege bijvoorbeeld chronische problematiek - gespecialiseerde zorg, speciaal onderwijs en/of ondersteuning nodig blijft, dan moet die ook zoveel mogelijk aanvullend op en in de eigen omgeving verleend worden. Of wanneer - in het uiterste geval - jeugdigen toch elders zijn opgenomen, dan moeten zij wel zoveel mogelijk aan het 'gewone' leven kunnen deelnemen. Dus ook in de specialistische zorg, in het speciaal onderwijs, bij (her)opvoeding en behandeling is de blik gericht op 'normaliseren', het zo gewoon mogelijk maken van de opvoedingssituatie.

Bouwsteen 4: vernieuwing van de jeugdbescherming

De jeugdbescherming is in het nieuwe stelsel geen apart circuit meer maar onlosmakelijk verbonden met alle andere onderdelen van de jeugdketen, onder het motto: meer veiligheid en minder dwang. Lokale professionals en jeugdbeschermers werken nauw samen. Ze betrekken elkaar bij de uitvoering van het werk en maken gebruik van elkaars expertise. De jeugdbescherming en de jeugdreclassering zijn in de nieuwe wet achter in het stelsel gezet, in een aparte 'gecertificeerde' voorziening, sterk gespecialiseerd en gejuridiseerd. De T-Tank pleit voor 'vermaatschappelijking' van de jeugdbescherming. Jeugdbescherming is immers in de eerste plaats een zaak van de hele samenleving. Er moeten meer mogelijkheden komen om burgers en hun netwerk bij de jeugdbescherming te betrekken, bijvoorbeeld door middel van netwerkberaden of als burgervoogd. In de tweede plaats is de expertise van professionals die in de jeugdbescherming werken bruikbaar voor het héle stelsel, ook bij de vrijwillige hulp. Als geen ander weten deze professionals met conflicterende belangen en weerstand om te gaan. Zorg ervoor dat ze óók in andere werksoorten kunnen werken, is het advies van de T-Tank. En andersom: andere professionals dan die van de gecertificeerde instellingen moeten beschermingstaken kunnen uitvoeren, zoals voogdij. Doel is dat ze kennis aan elkaar overdragen en er meer in een vrijwillige sfeer opgelost kan worden. Het buitenland laat zien dat dit kan.

Bouwsteen 5: een nieuwe professional?

De vernieuwing van het jeugdstelsel vraagt van professionals een andere houding en andere vaardigheden. Uitgaan van de 'eigen kracht' van jeugdigen, ouders en hun netwerk, hulp in de eigen omgeving en het op- en afschalen naar specialistische hulp, het zijn allemaal uitgangspunten die andere eisen stellen aan professionals en de onderlinge samenwerking. Zo heeft bijvoorbeeld de jeugd- en gezinsgeneralist de ruimte nodig om met gezinnen zaken te doen en in complexe situaties zelfstandig besluiten te nemen. Ook wordt van hem verwacht dat hij medeopvoeders rond gezin, op school en in de buurt adviseert. Hiervoor heeft de jeugd- en gezinsgeneralist op zijn beurt ondersteuning nodig van specialisten elders in de keten. De specialist zal vaker dan voorheen worden ingezet als consultant aan de 'voorkant' en meer samenwerken met andere specialisten in multidisciplinaire teams. De T-Tank is voorstander van de inzet van meer *T-shaped* generalisten én *T-shaped* specialisten: professionals die breed georiënteerd zijn maar ook beschikken over gespecialiseerde expertise. Er moet dan ook geïnvesteerd worden in professionalisering: in lerende professionals én lerende organisaties. In de praktijk zijn er verschillende manieren waarop professionals zich de nieuwe werkwijzen kunnen eigen maken en verder ontwikkelen. Denk aan werken in koppels, intervisie, consultatie en voortdurende reflectie op het eigen handelen aan de hand van casussen en monitorgegevens. De T-Tank pleit voor een meet-, leer- en verbetercyclus als cruciaal onderdeel van professionaliteit op alle niveaus.

Drie bouwstenen voor een transformatiestrategie

Tot zover de vraag *welke* thema's belangrijk zijn in de transformatie. Nu de vraag *hoe* dat allemaal tot stand moet komen. De T-Tank draagt daarvoor een aantal bouwstenen aan.

Bouwsteen 1: transformeer met kennis en beleid

Een belangrijk uitgangspunt voor de transformatie is dat het geheel meer is dan de som der delen. De verschillende onderdelen van de keten moeten in onderlinge samenhang getransformeerd worden. Daarvoor is sturing nodig vanuit gemeenten. Gemeenten hebben een sleutelrol in het (kosten)effectiever maken van de jeugdsector. Er is een integraal jeugdbeleid nodig voor maatschappelijke opvoed- en opgroeiondersteuning en participatie, (passend) onderwijs, preventie, jeugdhulp en jeugdbescherming. De denktank adviseert gemeenten om de transformatie programmatisch aan te pakken met behulp van een systematische meet-, leer- en verbetercyclus. Dit begint met kengetallen: hoe staat de jeugd ervoor in deze gemeente en regio? Welke diensten bieden de instellingen en wat is de kwaliteit van hun dienstverlening? Op basis daarvan kunnen ambities en gewenste resultaten worden geformuleerd. Landelijke partijen - de VNG, cliëntenorganisaties, beroepsverenigingen, brancheorganisaties en kennisinstututen - kunnen hierbij ondersteuning bieden.

Bouwsteen 2: transformeren als co-creatie

Transformeren is co-creatie met alle stakeholders. Partijen moeten samenwerken om de transformatie tot een succes te maken: burgers, cliënten, bestuurders en professionals, gemeenten en instellingen en hun organisaties (cliënt-, beroeps- en brancheverenigingen), opleidingen, kennis- en onderzoeksinstellingen. In feite moet elke partij zelf ook transformeren. Naarmate de visie op en ambities van de transformatie meer door alle betrokken partijen worden gedragen, voedt dat de samenwerking. Zet in op gezamenlijke inspanning en co-creatie, maar ook op cultuurverandering: de *mindset* en houding om gezamenlijk te transformeren. Combineer dat met het organiseren van lerende *communities*, een leeromgeving waar kennis ontwikkeld en gedeeld wordt.

Er is veel te doen. Organiseer daarom een aanpak minimaal op regionaal niveau met lokale verbindingen en waar nodig op bovenregionaal niveau. Werk regionaal en landelijk samen en vooral: verdeel de taken. Als regio X trajecten met passend onderwijs en jeugdhulp uitprobeert, ontwikkelt regio Y langdurige jeugdhulp in de buurt. En wisselen ze dat landelijk uit. Zo gaan we van A naar B. En leren we met en van elkaar. Met een routeplanner. Dat proces is niet eenvoudig en niet altijd voorspelbaar. Transformeren is leren, op alle niveaus. De richting is duidelijk, de route vraagt soms om aanpassing en omleiding. De aanpak zal flexibel moeten zijn.

Bouwsteen 3: investeren in transformeren

Transformatie met een duurzaam resultaat vraagt ruimte, tijd en apart budget om vernieuwingen vorm te geven, uit te voeren, te evalueren, door te ontwikkelen en te implementeren. De vormgeving van een effectieve praktijk veronderstelt ook investeren in innovatie, onderzoek en praktijkreflectie, professionalisering en verdere ontwikkeling van opleidingen. Door een gezamenlijke, programmatische aanpak, door kennis-praktijknetwerken te organiseren met moderne, interactieve vormen van (digitale) kennisopbouw en -uitwisseling kan dit efficiënt en doelgericht gerealiseerd worden.

Tot slot

Vanaf 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor de uitvoering van het integrale jeugdbeleid. De eerste jaren heeft die verantwoordelijkheid een extra dimensie. Onder regie van gemeenten moet niet alleen lokaal beleid van de grond komen, ook de transformatie van het jeugdstelsel moet haar beslag krijgen. Die transformatie kan geen verantwoordelijkheid zijn van individuele gemeenten. In de eerste plaats omdat belangrijke onderdelen van de transformatie om een bovenlokale aanpak vragen, zoals de 'ombouw' van gespecialiseerde hulp. In de tweede plaats zijn andere stakeholders medeverantwoordelijk: veld (aanbieders en professionals), burgers/cliënten en opleidingen. In de derde plaats blijft het Rijk stelselverantwoordelijk. In dat verband heeft de Tweede Kamer (onder andere de moties van Ypma en Bergkamp) de staatssecretaris gevraagd om de beoogde transformatie en de realisatie daarvan te concretiseren. De landelijke overheid zal in samenspraak met gemeenten (bijvoorbeeld de VNG) en andere partijen zoals cliënt-, beroeps-, branche- en kennisorganisaties afspraken moeten maken over sturing en randvoorwaarden van de beoogde transformatie.

De T-Tank heeft zelf het belang ervaren om met alle partijen te spreken, elkaars visie te respecteren en de handen ineen te slaan om de transformatieopdracht concreet en collectief te maken. Dat vraagt wel van de betrokkenen om over hun eigen schaduw heen te springen. De meerwaarde van het traject dat de denktank heeft doorlopen, zit niet alleen in het inhoudelijk resultaat maar zeker ook in het proces naar dat resultaat toe. In korte tijd hebben bestuurlijke voorlopers uit verschillende sectoren binnen het jeugddomein zich op inhoud weten te verbinden, elkaar geïnspireerd en uitgedaagd om aan een gezamenlijke visie te werken. Dat proces van co-creatie gaat nog steeds door. De belangen van de eigen organisatie en het eigen werkveld worden daarbij ondergeschikt gemaakt aan een gedeelde ambitie, te weten een effectiever stelsel waar jeugdigen en hun ouders baat bij hebben. Die boodschap wil de T-Tank graag uitdragen, de verworven inzichten niet alleen delen maar er ook vervolg aan geven, onder andere door gesprekken te organiseren tussen de verschillende partijen: gemeenten, cliënt-, beroeps- en brancheorganisaties, opleidingen, onderzoeks- en kennisorganisaties. En uiteraard zijn er nog andere bouwstenen nodig.

We roepen partijen dan ook op daar samen aan te gaan werken. Het congres *Transformeren doe je samen* (16 juni 2014), een initiatief van de denktank samen met tien brancheorganisaties, zes kennisinstellingen, het stedennetwerk G32, de VNG en zeven cliëntorganisaties was daartoe een eerste aanzet. Daarnaast zullen we de voorstellen van de denktank onder de aandacht brengen van landelijke partijen als de VNG en de ministeries van VWS, Veiligheid & Justitie en het door hen gezamenlijk ingestelde Transitiebureau. We hopen dat deze bouwstenen bijdragen aan de verdere concretisering daarvan. Onder het motto: *transformeren doe je samen, doelgericht, met kennis en beleid en al doende lerend*.

Het rapport: *Beter met minder. Bouwstenen voor een transformatie van het jeugdstelsel* van de Denktank Transformatie Jeugdinstelsel is te downloaden op www.nji.nl/denktank-transformatie-jeugdinstelsel.

Bijlagen





De Denktank Transformatie Jeugdstelsel: leden en sessies

De Denktank Transformatie Jeugdstelsel ging in juni 2013 van start en bestaat uit volgende personen:

- ❖ **Job Cohen**, voorheen o.a. staatssecretaris, burgemeester van Amsterdam en partijleider van de PvdA: voorzitter Transformatie-denktank
- ❖ **Peter Dijkshoorn**, kinder- en jeugdpsychiater en bestuurder Accare Groningen
- ❖ **Mariëtte Verhoef**, bestuurder Spirit Jeugdzorg & Opvoedhulp Amsterdam
- ❖ **Frank Candel**, bestuurder Intermetzo
- ❖ **Martin Dirksen**, directeur Bureau Jeugdzorg Overijssel
- ❖ **Ineke Moerman**, bestuursadviseur, ambassadeur publieke gezondheid en zorg, Centrum voor Jeugd en Gezin Rijnmond
- ❖ **Kitty de Laat**, bestuurder welzijnsorganisatie Vivaan Noord-Brabant en voorzitter Verdiwel
- ❖ **Erna Hooghiemstra**, lector Avans Hogeschool
- ❖ **Kees Bakker**, bestuurder Nederlands Jeugdinstuut (NJI)
- ❖ **Corrie Noom**, voormalig wethouder Zaanstad, voorzitter G32

Met ondersteuning van: **Tom van Yperen** (expert NJi en bijzonder hoogleraar Rijksuniversiteit Groningen, o.a. lid van de Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd), **Caroline Vink** (senior adviseur NJi, transitie en transformatie en internationaal), **Lou Repetur** (expert Movisie, transitie jeugdzorg), **Joanka Prakken** (senior communicatieadviseur NJi, o.a. transitie en transformatie).

In acht sessies kwamen de volgende voor de transformatie relevante onderwerpen aan de orde: 'eigen kracht', eerste lijn, specialistische zorg, nieuwe jeugdbescherming, kosteneffectief transformeren evenals de transformatie-agenda. Dit gebeurde aan de hand van inhoudelijke notities die door een afvaardiging van de Transformatie-denktank en deskundigen zijn voorbereid en waarbij ook interviews met vernieuwers in de praktijk als input zijn gebruikt. In deelsessies zijn de aanbevelingen van de Transformatie-denktank voorgelegd aan andere partijen die in de transformatie een belangrijke rol hebben: cliënten (ouders en jongeren), gemeenten (beleidsmakers), vertegenwoordigers uit het onderwijs (passend onderwijs) en bestuurders uit de langdurende zorg voor jeugdigen met een beperking (Wet langdurende zorg). Aan hen is gevraagd om vanuit hun perspectief op de aanbevelingen (een samenvatting van het uiteindelijke document) te reageren en input te leveren. Deze reacties zijn zoveel als mogelijk in het uiteindelijke document verwerkt. Duidelijk werd dat de aanvullende sessies om een vervolg vragen en beschouwd moeten worden als een eerste stap in het samen transformeren.

Deskundigen die een bijdrage leverden aan een startnotitie voor een van de sessies:

- Marianne Berger** (Nederlands Jeugdinstuut): eerste lijn en generalistisch werken;
- Else Boss** (Movisie): sessies met jeugdigen en ouders/cliënten;
- Chaja Deen** (Nederlands Jeugdinstuut): passend onderwijs;
- Marjan de Lange** (Nederlands Jeugdinstuut): specialistische zorg en kosteneffectief transformeren;
- Adri van Montfoort** (Bureau Van Montfoort): jeugdbescherming nieuwe stijl;
- Krista Okma** (Nederlands Jeugdinstuut): eigen kracht
- Marja Valkestijn** (Nederlands Jeugdinstuut): sessies met jeugdigen en ouders/cliënten;
- René van Vianen** (Nederlands Jeugdinstuut): jeugdbescherming nieuwe stijl;
- Bas Wijnen** (Nederlands Jeugdinstuut): passend onderwijs.

En verder kregen we input van vele anderen door presentaties tijdens een van de sessies, van cliënten, gemeenten, onderwijs, vertegenwoordigers uit de zorg voor jeugdigen met een beperking en in de vorm van interviews met veelbelovende vernieuwers in de praktijk.



Cijfers jeugdhulp, jeugdbescherming en zorgleerlingen

Jeugdigen in jeugdhulp¹¹

Het is eigenlijk niet goed mogelijk om een betrouwbaar beeld te geven van het aantal jeugdigen dat gebruik maakt van jeugdhulp. Omdat elke sector zijn eigen systematiek van registreren en rapporteren kent en ook niet eenduidig categoriseert, kun je alleen met veel kunst en vliegwerk en met de nodige slagen om de arm een indicatie geven. Daar komt bij dat er sprake is van overlap. Cliënten worden regelmatig in verschillende sectoren geholpen of doorverwezen.

Voor de provinciaal gefinancierde jeugdzorg heeft het CBS inmiddels een betrouwbaar bestand samengesteld met cijfers van unieke gebruikers van provinciaal gefinancierde jeugdzorg. Onbekend is echter welke overlap er is met gebruikers die een beroep doen op door de AWBZ en de Zorgverzekeringswet (ZvW) gefinancierde jeugd-ggz en zorg voor jeugd met een beperking.

1. In 2012 maakten ruim 100.000 jeugdigen (0-17/23 jaar) gebruik van een vorm van provinciaal gefinancierde jeugdzorg & opvoedhulp¹²:
 - a. Ongeveer 40% ambulant of in de vorm van daghulp; 30% pleeg- en/of residentiële zorg (en in andere combinaties met ambulant en/of daghulp) en 30% geen jeugdzorg & opvoedhulp, maar alleen ondersteuning van bureau jeugdzorg.
 - b. Ongeveer 60% van deze jeugdigen had een maatregel (ondertoezichtstelling (OTS), jeugdbescherming en jeugdreclassering), 40% niet.
 - c. Ongeveer de helft van de OTS'ers kreeg hulp van jeugdzorg & opvoedhulp in een gedwongen kader en de andere helft alleen van bureau jeugdzorg.
2. In 2010 maakten ruim 170.000 jeugdigen (0-17 jaar) gebruik van de jeugd-ggz (ZvW), waarvan 97% ambulant en 3% residentieel¹³.
3. In 2012 maakten ongeveer 68.000 jeugdigen (< 18 jaar)¹⁴ met een verstandelijke, zintuigelijke, of lichamelijke beperking gebruik van AWBZ- en ZvW-zorg¹⁵.

Bij elkaar genomen schatten wij dat in 2012 maximaal zo'n 340.000 jeugdigen gebruik maakten van enige vorm van jeugdhulp. Een deel van hen kreeg zorg in verschillende deelsectoren. Andersom zijn bijvoorbeeld in de jeugd-ggz niet de jeugdigen meegenomen uit andere dan ZvW-financiering meegenomen. Dat maakt het lastig om precieze cijfers te bepalen. Er zijn omissies en dubbelstellingen.

Al met al schatten wij het percentage jeugdigen dat in 2012 gebruik maakte van een vorm van jeugdhulp op zo'n 10% van het totaal aantal jeugdigen in de leeftijdscategorie 0-17 jaar (3,5 mln.).

Jeugdbescherming en jeugdreclassering¹⁶

Ongeveer 60.000 jeugdigen hadden in 2012 een OTS en/of voogdij en/of een andere maatregel. Ongeveer 40.000 van hen hadden in 2012 een OTS. Er is wel een dalende trend zichtbaar. Ruim 8.500 jeugdigen vielen onder een voogdijmaatregel en 16.000 onder een maatregel van de jeugdreclassering¹⁷. Van de 40.000 jeugdigen met een OTS kreeg ongeveer de helft hulp van een provinciaal gefinancierde voorziening voor jeugdzorg & opvoedhulp. De overige 50% (ongeveer 20.000) maakte gebruik van een andere voorziening voor jeugdhulp, bijvoorbeeld door de AWBZ en ZvW gefinancierde zorg, zoals jeugd-ggz of de zorg voor jeugd met een beperking.

Zorgleerlingen¹⁸

In 2012 kregen in totaal 280.000 jeugdigen (4-18 jaar) een vorm van ondersteuning op het gewone of speciale (primair en voortgezet) onderwijs. Dat is bijna **11%** van het totaal aantal jeugdigen in de leeftijd 4-18 jaar in het primair en voortgezet onderwijs (2,5 mln.):

1. 170.000 leerlingen kregen een vorm van lichte ondersteuning in het speciaal basisonderwijs (40.000) plus praktijkonderwijs en leerwegondersteunend onderwijs (130.000);
2. 70.000 leerlingen kregen een vorm van speciaal onderwijs/ zware ondersteuning in het speciaal onderwijs en voortgezet speciaal onderwijs;
3. 40.000 leerlingen kregen ondersteuning in de vorm van leerlinggebonden financiering (het rugzakje).

11 In dit overzicht staan de gebruikscijfers van voorzieningen die in kader van de Jeugdwet onder *jeugdhulp* vallen. Het gaat daarbij om de voorheen provinciaal gefinancierde jeugdzorg & opvoedhulp en de voorheen AWBZ en ZvW gefinancierde jeugd-ggz en zorg voor jeugdigen met een beperking. Niet opgenomen zijn cijfers over preventie (preventieve opvoed- en opgroei-ondersteuning), AMK (onderzoek en advies) en jeugdbescherming en jeugdreclassering. Deze vallen volgens de Jeugdwet ook niet onder jeugdhulp. N.B. De cijfers komen niet allemaal uit hetzelfde jaar (2010 – 2012). En er is ook nog sprake van dubbeltellingen: jeugdigen die in een jaar van meerdere (of meermalen) voorzieningen gebruik hebben gemaakt.

12 Bron: CBS StatLine – *Jongeren in de provinciaal-gefinancierde jeugdzorg*.

13 Bron: *factsheet Jeugd GGZ*, GGZ Nederland 2011.

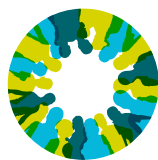
14 Bronnen: *Brochure Kinderen en jongeren met een beperking; van AWBZ naar Jeugdwet*. Uitgave van Transitiebureau Jeugd, werkgroep Jeugd met een beperking (januari 2014) en *Kinderen met een handicap in Tel*, Verwey-Jonker Instituut 2013.

15 Daarvan valt het grootste deel nu onder de Jeugdwet en dus vanaf 2015 onder gemeentelijke verantwoordelijkheid. Het betreft 45.000 jeugdigen met een verstandelijke beperking; 10.000 met een zintuigelijke beperking en 20.000 met een lichamelijke beperking. Totaal 75.000. 10% (6500) daarvan valt in de categorie ernstige en meervoudige beperkingen. De zorg voor deze groep zal onder de ZvW blijven vallen (en dus niet overgaan naar gemeenten). We rekenen deze groep dus niet mee in de optelsom. Overigens worden in de andere deelsectoren (jeugdzorg & opvoedhulp en jeugd-ggz) ook jeugdigen met een beperking geholpen. Het aantal dubbeltellingen met de jeugd-ggz is onbekend. Voor de cijfers over de provinciaal gefinancierde jeugdzorg geldt dat niet (hierin is niet AWBZ/ZvW gefinancierde zorg meegenomen). Overigens heeft een deel van die populatie ook een beperking.

16 Bron: CBS Statline, *Jongeren in provinciaal gefinancierde jeugdzorg*.

17 Bij elkaar gaat het dus om 60.000 individuen van wie zo'n 5000 onder meer dan één maatregel vielen, bijvoorbeeld OTS plus voogdij en/of jeugdreclassering of voogdij plus jeugdreclassering en andere combinaties.

18 Bron: *Kerncijfers 2008-2012 OCW* (Jaarverslag OCW mei 2013).



Het jeugdstelsel moet anders gaan werken: de transformatie. Daarom vinden er overal experimenten plaats. Maar brengen die echt vernieuwing? Bouwen ze er voort op de kennis over wat wel en niet werkt? Hoe profiteren de experimenten van elkaar? Is met minder middelen een effectiever jeugdstelsel te realiseren? Op initiatief van het Nederlands Jeugdinstituut en onder voorzitterschap van Job Cohen bogen bestuurders en experts zich in de Denktank Transformatie Jeugdstelsel over de vraag welke thema's écht om anders werken vragen. Cliënten, gemeenten en onderwijs schoven bij sessies aan. Deels gaat het om de bekende punten: meer 'eigen kracht', meer hulp 'naar voren', beter samenwerken. Maar de denktank draagt ook stof aan voor verdere discussie en ontwikkeling. En geeft suggesties hoe die ontwikkeling kan plaatsvinden.

