

Vergaderjaar 2005–2006

29 815

Jeugdzorg 2005–2008

Nr. 40

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 september 2005

Inleiding

De Wet op de jeugdzorg is inmiddels ruim een half jaar van kracht. In deze voortgangsrapportage, die ik u mede namens de minister van Justitie aanbied, maken wij de balans op. Wij rapporteren over de voortgang in beleid en uitvoering. Ook geven wij aan op welke onderdelen het landelijk beleidskader jeugdzorg, dat wij verleden jaar hebben vastgesteld voor de periode 2005 tot en met 2008, moet worden geactualiseerd. Hiermee wordt voldaan aan artikel 36 Wet op de jeugdzorg.

De jeugdzorg heeft het afgelopen jaar stappen vooruit gemaakt. De nieuwe structuur gaat zich verankeren en organisaties weten elkaar (daar-door) beter te vinden. Ook de Inspectie jeugdzorg constateert in haar jaarverslag positieve ontwikkelingen. Dit laat onverlet dat de kwaliteit van de jeugdzorg verder moet verbeteren. Provincies en grootstedelijke regio's, bureaus jeugdzorg, zorgaanbieders en gemeenten hebben hiertoe – met steun van de departementen van VWS en Justitie – een groot aantal activiteiten in gang gezet. Het Deltaplan voor de gezinsvoogdij wordt landelijk ingevoerd, de informatiehuishouding verbetert en de jeugdzorgbrigade pakt de onnodige bureaucratie in de sector aan. De wet in combinatie met deze en andere verbetertrajecten moet, meer dan nu het geval is, leiden tot adequate en snelle hulp aan jeugdigen en ouders.

Wij nemen de aanbeveling van de jeugdzorgbrigade ter harte om terughoudend te zijn met nog meer initiatieven. De sector heeft de rust en ruimte nodig om de vele verbeteringen goed te implementeren. De aanpassingen op het landelijk beleidskader zijn dan ook beperkt en veelal een concretisering van doelstellingen die al in het landelijk beleidskader 2005 tot en met 2008 waren opgenomen of aanpassingen naar aanleiding van ervaringen in de praktijk. De belangrijkste prioriteiten zijn het verbeteren van de indicatiestelling door het bureau jeugdzorg, professionalisering, meer zicht op effectieve methoden en terugdringing van de wacht-

lijsten. Ons doel is dat in ieder geval bij de meldpunten kindermishandeling uiterlijk eind dit jaar volgens de wettelijke normen wordt gewerkt. De provincies delen deze ambitie.

Een overzicht van de wijzigingen op het landelijk beleidskader 2005 tot en met 2008¹ is opgenomen in bijlage 1*. De wijzigingen zijn afgestemd met en hebben de instemming van het Interprovinciaal Overleg, Zorgverzekeraars Nederland, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten en het Landelijk Cliëntenforum Jeugdzorg. Een tweede bijlage geeft inzicht in het financiële kader*.

In deze voortgangsrapportage gaan wij voorts in op de volgende toezeggingen:

- De ontwikkeling van prestatie-indicatoren (nota-overleg 31 januari 2005).
- De afspraken rond de kwaliteit van nieuwe zorgaanbieders (nota-overleg 31 januari 2005).
- De benutting van middelen voor de aanpak van kindermishandeling op de Nederlandse Antillen (nota-overleg 31 januari 2005).
- Rapportage vertrouwensartsen in relatie tot de kinderrechters (toezegging uit onze brief van 11 mei 2005)²
- De mogelijkheid om binnen de Wet op de jeugdzorg het belang van het kind nadrukkelijker centraal te stellen (toezegging uit onze brief van 11 april 2005)³.
- Overzicht over de volumegroei binnen de jeugdzorg en de financiële groei (algemeen overleg van 16 juni 2005).
- Analyse wachtlijsten (algemeen overleg van 16 juni 2005).

¹ TK 2004–2005, 29 815, nr. 1.

² TK 2004–2005, 29 815, nr. 31.

³ TK 2004–2005, 28 815, nr. 27, motie Kalsbeek c.s. TK 2004–2005, 29 815, nr. 15.

* Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

1. Een sluitende keten van jeugdzorg

1.1. Ontwikkeling gemeentelijk jeugdbeleid

In het kader van de versterking van het lokaal jeugdbeleid, de vijf functies voor opvoed- en gezinsondersteuning, is eind 2004 gestart met een ondersteuningstraject voor gemeenten. De Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) is hiervan hoofdaannemer. Voor de periode 2004 tot en met 2007 is € 35,4 miljoen extra beschikbaar gesteld voor het versterken van het lokaal jeugdbeleid (aandeel ministerie van Justitie € 15,2 miljoen en aandeel VWS € 20,2 miljoen).

Deze middelen zijn met name gericht op opvoed- en gezinsondersteuning ten behoeve van risicogezinnen en risicojeugdigen. Er zijn 51 gemeenten geselecteerd waar de problemen met risicogezinnen het grootst zijn. In 2004 is gestart met Amsterdam, Den Haag, Rotterdam en Utrecht. In augustus 2005 zijn de 47 andere geselecteerde gemeenten van start gegaan. De plannen van deze gemeenten richten zich op het versterken van de functies signaleren, licht pedagogische hulp en coördinatie van zorg.

Het Interprovinciaal Overleg (IPO), VNG en Rijk hebben afgesproken om in het najaar van 2005, aan de hand van de ervaringen, na te gaan op welke wijze de aansluiting tussen de bestuurslagen verder kan worden verbeterd, mede in relatie tot de wijze waarop de gemeentelijke functies voor het jeugdbeleid worden vastgelegd in de komende Wet Maatschappelijke Ondersteuning.

1.2. Aansluiting onderwijs-bureau jeugdzorg

Uit de monitor voortgezet onderwijs 2004 blijkt dat 89 procent van deze scholen een zorgadviesteam heeft waarin wordt samengewerkt met externe instellingen. In BANS is afgesproken dat het bureau jeugdzorg minimaal op afroep in deze teams participeert. Uit de monitor blijkt dat in 50 procent van de zorgadviesteams het bureau jeugdzorg altijd deelneemt, en in 13 procent op verzoek. In het kader van het Jong-traject Zorgstructuren in en rond de school (ZIOS) wordt gewerkt aan het realiseren van een landelijk dekkend zorgnetwerk en de borging van beoogde samenwerking in de zorgadviesteams. Om de kwaliteitsverbetering van de zorgnetwerken op regionaal niveau te stimuleren en onderling te vergelijken wordt eveneens gewerkt aan kwaliteitscriteria en een benchmark-instrument. In aansluiting op deze activiteiten is het Landelijk Centrum Onderwijs Jeugdzorg in opdracht van het ministerie van VWS gestart met een project gericht op deskundigheidsbevordering van de bureaus jeugdzorg waar het gaat om schoolgericht werken. De bureaus worden geschoold in de mogelijkheden van zorgstructuren in de verschillende onderwijssectoren (basisonderwijs, voortgezet onderwijs, beroepsonderwijs en speciaal onderwijs). Voor het werken met de verschillende onderwijssectoren worden modules ontwikkeld.

1.3. Implementatie meldcode en wetgevingstraject verplichte meldcode

Bij brief van 4 maart 2005¹ is de Tweede Kamer geïnformeerd over de implementatie van de meldcode kindermishandeling. De meldcode is een handreiking voor beroepskrachten die met kinderen werken, hoe te handelen bij (een vermoeden van) kindermishandeling. De ervaringen zijn zonder meer positief. Eind 2005 wordt opnieuw het gebruik van de meldcode in de jeugdgezondheidszorg, het onderwijs en de kinderopvang gemeten. De resultaten van het implementatietraject zullen worden benut bij de verdere uitwerking van de wettelijke regeling waarin het gebruik van de meldcode kindermishandeling verplicht wordt gesteld. Over de

¹ TK 2004–2005, 29 815 nr. 20.

mogelijke invulling van deze regeling wordt overleg gevoerd met de departementen van OCW en SZW.

2. Bureau jeugdzorg

2.1. Kwaliteitssysteem en referentiewerkmodel

Alle bureaus jeugdzorg hebben deelgenomen aan het door VWS gesubsidieerde project «implementatie referentiewerkmodel bureaus jeugdzorg». Het referentiewerkmodel is een vertaling van de Wet op de jeugdzorg in de hoofdwerkprocessen en een middel om te komen tot uniformering van de werkprocessen bij de bureaus. Daarnaast vormt het referentiewerkmodel input voor het kwaliteitsbeleid van de bureaus en de basis van hun informatiehuishouding.

Vanwege grote (fase)verschillen tussen de bureaus was er geen landelijk uniform implementatieproces, maar werd per bureau een implementatieplan op maat gemaakt en uitgevoerd. De bureaus zijn erin geslaagd om per 1 januari 2005 de interne organisatie op hoofdlijnen te hebben afgestemd op de Wet op de jeugdzorg. Dit jaar wordt het werken met de nieuwe processen verder geoptimaliseerd.

2.2 Indicatiestelling

In deze paragraaf wordt ingegaan op de doorlooptijden van de indicatiestelling en de initiatieven tot verbetering van de kwaliteit. Hiertoe zijn verschillende activiteiten in gang gezet, met specifieke aandacht voor jeugd met psychiatrische problematiek en harmonisatie van de indicatiestelling. Het bureau jeugdzorg gaat vanaf 2007 ook de indicatie stellen voor zorg aan licht verstandelijk gehandicapte jeugdigen (LVG). De implementatie van deze nieuwe taak vraagt het komende jaar ook de nodige inzet van de bureaus. Deze trajecten lopen vrijwel tegelijkertijd en vanuit de verschillende trajecten zal gezorgd worden voor inhoudelijke samenhang. In verband met deze ontwikkelingen rond de indicatiestelling wordt het landelijk beleidskader op dit onderdeel geactualiseerd (zie bijlage 1).

Doorlooptijd indicatiestelling

In 2004 hebben zich ruim 52 000 personen gemeld bij het bureau jeugdzorg. Het aantal geïndiceerde zorgaanspraken bedroeg bijna 36 000. De doorlooptijd bij het bureau jeugdzorg is in het 4e kwartaal van 2004 gelijk aan de doorlooptijd in het 3e kwartaal: 104 kalenderdagen. Deze informatie is gebaseerd op informatie van 13 van de 15 provincies/grootstedelijke regio's.

De grote verschillen tussen de provincies tonen aan dat er vorig jaar nog geen stabiel werkproces was. In paragraaf 2.1 is reeds aangegeven dat belangrijke stappen zijn gezet om de werkprocessen van de bureaus te optimaliseren. Een goed ingericht werkproces is namelijk een belangrijke sleutel voor het verkorten van de doorlooptijd. Naast de invoering van het referentiewerkmodel heeft het ministerie van VWS het project «doorbraak in de jeugdzorg» in gang laten zetten. De «doorbraakmethode» is een praktisch instrument om te lange wacht- en doorlooptijden in de jeugdzorg drastisch terug te dringen. De afgelopen jaren zijn in de gezondheidszorg spectaculaire resultaten behaald met de doorbraakaanpak. Overigens zijn verschillen in doorlooptijd tussen cliënten onvermijdelijk. In geval van crisis moet direct hulp starten; in andere gevallen is soms uitgebreidere specialistische diagnostiek nodig. In het landelijk beleidskader 2005 tot en met 2008 is opgenomen dat provincies zich tot het uiterste inspannen om de doorlooptijden in ieder geval eind 2006 te hebben teruggebracht tot een aanvaardbaar niveau.

Indicatiestelling jeugd geestelijke gezondheidszorg (jeugd-GGZ)

Vanaf 2005 verricht het bureau jeugdzorg in het kader van de Wet op de jeugdzorg ook de indicatie voor de jeugd geestelijke gezondheidszorg. Ter voorbereiding op de inwerkingtreding van de wet is in 2004 gestart met de indicatiestelling voor de jeugd-GGZ. De verwachting was dat 75 procent van de cliënten die deze zorg nodig hebben via het bureau jeugdzorg zou worden toegeleid en 25 procent rechtstreeks (via de huisarts). Uit de cijfers blijkt dat de verlegging van de cliëntenstroom van de (huis)arts naar het bureau jeugdzorg nog grotendeels moet plaatsvinden (zie tabel 1).

Tabel 1: Wijze van toeleiding cliënten naar jeugd-GGZ

	1e kwartaal 2004	1e kwartaal 2005
Via bureau jeugdzorg	2 609 (23%)	3 128 (26%)
Via (huis)arts	8 685 (77%)	9 137 (74%)
Totaal	11 294	12 265

Bron: GGZ-Nederland

De Landelijke Huisartsenvereniging heeft samen met VWS in december 2004 gezorgd voor landelijke voorlichting aan de huisartsen. Het is nu van belang dat de contacten in de regio gestalte krijgen. Met het IPO en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) zal VWS op korte termijn bekijken hoe dit gerealiseerd kan worden.

In het afgelopen half jaar is duidelijk geworden dat de indicatiestelling voor de jeugd-GGZ door het bureau jeugdzorg en de aansluiting met de jeugd-GGZ-instellingen verbetering behoeft. Om dit te bereiken ontwikkelt het IPO in overleg met ZN, MOgroep, GGZ-Nederland, het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) en het ministerie van VWS een indicatieprotocol, met financiële steun van VWS. Na vaststelling van het protocol zal dit vanaf 1 juli 2006 worden toegepast door de bureaus jeugdzorg en instellingen voor geestelijke gezondheidszorg.

Om ook op de korte termijn het knelpunt bij de jeugd-GGZ op te lossen kunnen de jeugd-GGZ-instellingen in 2005 extra intake- en onderzoekscontacten uitvoeren.

Indicatiestelling jeugd-LVG

Zoals ik u in mijn brief van 14 juni 2005¹ heb gemeld, zal het bureau jeugdzorg vanaf 1 januari 2007 ook de indicatie gaan stellen voor zorg aan licht verstandelijk gehandicapte jeugdigen. Deze indicatiestelling verloopt nu nog via het CIZ. Er ontstaat dan voor deze jongeren ook één loket waar een integrale en multidisciplinaire beoordeling van de problematiek plaatsvindt, hetgeen een belangrijke toegevoegde waarde is ten opzichte van de huidige situatie.

In de periode tot 2007 zal in overleg met betrokken partijen worden gezien hoe de toegang tot de zorg voor deze jeugdigen zo klantvriendelijk mogelijk, op een niet bureaucratische wijze, kan worden ingericht. Het IPO zal in samenwerking met de MOgroep en in overleg met CIZ en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) een implementatietraject uitwerken zodat bureaus jeugdzorg, in ieder geval per 1 januari 2007, in staat zijn adequaat voor deze doelgroep te indiceren. Er zal aansluiting gezocht worden bij het indicatieprotocol dat voor de jeugd-GGZ wordt ontwikkeld. Het Rijk stelt medio 2006 het budget vast voor de bureaus jeugdzorg dat met de indicatiestelling voor deze doelgroep is gemeoid.

In 2004 maakten in totaal ca. 4 000 jeugdigen gebruik van ambulante zorg, en waren er ca. 3 000 residentiele plaatsen, specifiek voor jeugdige licht verstandelijk gehandicapten.

¹ TK, 2004–2005, DJB-2583459.

VWS heeft samen met het veld de mogelijkheden verkend tot verbetering van de beoordeling of een jeugdige de specifieke LVG-zorg nodig heeft. De VGN heeft eind juni 2005 hiertoe aan mij een voorstel aangeboden voor een methodiek die in aanvulling op het IQ kan worden gebruikt. Op dit moment worden deze voorstellen door CIZ en MOgroep op de toepasbaarheid beoordeeld. Het is mijn voornemen om uiterlijk in november van dit jaar, op basis van deze voorstellen, andere objectieve criteria vast te stellen die naast het IQ-criterium kunnen worden toegepast om te verhelderen of een jeugdige aangewezen is op de specifieke LVG-zorg.

Harmonisatie indicatiestelling

Eén van de thema's van Operatie Jong is de harmonisatie van de indicatiestelling tussen bureau jeugdzorg, CIZ en onderwijs. Doel is te voorkomen dat cliënten die meerdere indicaties nodig hebben meerdere keren hetzelfde verhaal moeten doen en dezelfde onderzoeken moeten doorlopen. Daarnaast is het streven hiermee te bereiken dat de doorlooptijd voor meervoudige indicatiestelling aanzienlijk wordt verkort. Halverwege 2006 worden hiervoor standaarden opgeleverd. Het is de bedoeling dat vanaf 2007 bureau jeugdzorg, CIZ en de indicatieorganen voor het onderwijs conform deze standaarden werken.

2.3. Normprijsonderzoek bureau jeugdzorg

In opdracht van het ministerie van VWS wordt er een normprijsonderzoek uitgevoerd voor de wettelijke taken van het bureau jeugdzorg, exclusief de taken voor de jeugdbescherming en jeugdreclassering, omdat hiervoor al normprijzen zijn ontwikkeld.

Dit onderzoek wordt in 2005 afgerond, waarna in 2006 een toets plaatsvindt in de praktijk. De inzet is, dat vanaf 2007, wanneer ook het gewijzigde besluit Uitkeringen in werking treedt, normprijzen gehanteerd kunnen worden voor de financiering van het bureau jeugdzorg. Het landelijk beleidskader wordt aangepast in verband met dit nieuwe tijdspad (zie bijlage 1).

2.4. Advies- en Meldpunt Kindermishandeling

Wacht en doorlooptijden AMK's

Gezien de ernst van de problematiek van kindermishandeling is het wegwerken van de wachtlijsten bij de AMK's zeer urgent. Om dit te onderstrepen is het streven erop gericht om deze wachtlijsten aan het eind van 2005 te hebben weggewerkt, zodat in ieder geval met ingang van volgend jaar conform de wettelijke normen wordt gewerkt. Het landelijk beleidskader jeugdzorg is in die zin nader geconcretiseerd. Dit houdt in dat iedere melding bij het AMK binnen vijf kalenderdagen in behandeling moet zijn genomen en dat de doorlooptijd van het onderzoek door het AMK niet langer dan dertien weken mag zijn (artikel 54 Uitvoeringsbesluit Wet op de jeugdzorg).

Door de provincies, die hiervoor primair verantwoordelijk zijn, wordt prioriteit gegeven aan het terugdringen van de wacht- en doorlooptijden bij de AMK's. Ter ondersteuning van de inspanningen heeft het kabinet in 2005 incidenteel € 6 miljoen extra beschikbaar gesteld. Deze middelen zijn over de provincies en grootstedelijke regio's verdeeld naar rato van de groei van de vraag bij de AMK's sinds januari 2004. Daarnaast hebben de provincies eigen extra autonome middelen ingezet. Ook heeft een aantal provincies gestimuleerd dat het AMK deelneemt aan de doorbraakmethode, waarbij wordt gewerkt aan efficiëntere en daarmee vaak kortere werkprocessen. Tevens wordt het personeel van diverse bureaus jeugdzorg, met behulp van scholing, zoveel mogelijk flexibel ingezet.

Ook de MOgroep onderschrijft de urgentie dat de AMK's op korte termijn werken conform de wettelijke normen.

Onderzoek omvang kindermishandeling

In het voorjaar van 2005 zijn de universiteit van Leiden en de Vrije Universiteit (VU) in Amsterdam een onderzoek gestart naar de omvang van kindermishandeling. Het onderzoek is een replicatie van de National Incidence Studies of Child Abuse and Neglect (NIS) uit Amerika. Dit onderzoek richt zich op de bij de AMK's geregistreerde gevallen van kindermishandeling en op de gevallen die bekend zijn bij professionals die beroepshalve met een groot aantal kinderen of gezinnen in aanraking komen. Ook vindt een incidentenonderzoek onder scholieren tussen de 12 en 16 jaar plaats. De uitkomsten zullen in samenhang met elkaar worden gezien. Het eindrapport wordt in mei 2006 opgeleverd.

Rapportage vertrouwensartsen

In de brief van 11 mei jl. aan de Tweede Kamer¹ is aangekondigd dat het ministerie van Justitie op basis van de reactie van de kinderrechtters een standpunt zou innemen over het toesturen van de rapportages van vertrouwensartsen van de AMK's aan de kinderrechtters. Uit informatie van de kinderrechtters blijkt dat zij het niet nodig vinden dat het hele rapport van de vertrouwensarts wordt toegestuurd. De gewenste werkwijze is een samenvatting van relevante informatie van het AMK over de melding, hetgeen nu al het geval is. Niettemin zal de huidige werkwijze door de kinderrechtters in samen werking met de Raad voor de Kinderbescherming en de AMK's worden herijkt.

Aanpak kindermishandeling op de Nederlandse Antillen

Tijdens het nota-overleg van 31 januari jl. heeft de Tweede Kamer geïnformeerd naar de stand van zaken rond de kindertelefoon op de Nederlandse Antillen. Ik heb mij hierover laten informeren. De Stichting Kinderbescherming heeft het afgelopen jaar een grote reorganisatie doorgemaakt. Sinds augustus 2005 is het bestuur weer voltallig en heeft er een heroriëntatie van visie, doelen en taken van de stichting plaatsgevonden. De belangrijkste punten die hieruit zijn gekomen zijn de doelstelling om in november 2005 de kindertelefoon opnieuw operationeel te laten zijn en de oprichting van een advies- en meldpunt kindermishandeling.

2.5. Jeugdbescherming

Recente onderzoeksrapporten² hebben de urgentie aangetoond van oplossing van knelpunten in de jeugdbescherming. De signalen hebben vooral betrekking op knelpunten in de samenwerking tussen ketenorganisaties en de wens tot verkorting van doorlooptijden. Dit heeft geleid tot aanscherping en verbreding van het programma Beter Beschermd. Het doel van dit programma is verruimd en luidt nu: het vergroten van snelheid én resultaat bij de uitvoering van de jeugdbescherming. De volgende projecten zijn belangrijke aanvullingen voor de provincies en zullen opgenomen worden in het landelijk beleidskader jeugdzorg (zie bijlage 1):

- Realiseren kortere doorlooptijden De doorlooptijd van als beschermwaardig beoordeelde zaken is in het algemeen niet in evenwicht met de urgentie waarmee minderjarigen geholpen dienen te worden. Er zullen in overleg met de provincies eind 2005 nieuwe normen worden vastgesteld voor de doorlooptijden in de jeugdbeschermingketen. Dit betreft de doorlooptijden van signalering van een beschermwaardige situatie door het bureau jeugdzorg tot de feitelijke start van de begeleiding van de (gezins)voogdijwerker dan wel waar van toepassing in de periode tot aan de indicatiestelling. De zogenoemde doorbraakprojecten nemen daar al een voorschot op.
- Verbetering van de samenwerking in de jeugdbeschermingketen

¹ TK 2004–2005, 29 815, nr. 31.

² Het onderzoeksverslag van de Inspectie jeugdzorg «Onderzoek naar de kwaliteit van het hulpverleningsproces aan S.» en «Kansen in de Keten, een onderzoek naar de keten in de jeugdzorg» (beide van maart 2005), de «Eerste voortgangsrapportage» van de Jeugdzorgbrigade van maart 2005 en de casestudie van de Operatie Jong «Jeugdbescherming onder de loep» van april 2005.

Bureaus jeugdzorg werken nauw samen met de Raad voor de Kinderbescherming en de kinderrechter. De afstemming tussen deze organisaties kan beter. Er is sprake van overlap bij de uitvoering van onderzoeken en te gebrekkige informatie-uitwisseling over de resultaten. Om de werkwijze tussen de ketenpartners op elkaar af te stemmen alsmede overlappen en lacunes op te heffen, wordt in 2005 een project gestart dat binnen afzienbare tijd tot verbeteringen moet leiden.

Meer in het algemeen willen wij benadrukken dat, daar waar de veiligheid van het kind in het geding is, bescherming van het kind altijd voorop staat. Nadrukkelijker dan nu soms het geval is, moet dit in de afweging van het bureau jeugdzorg worden betrokken. Dit betekent dat in voorkomende gevallen niet met lichte hulp moet worden gestart als bij voorbaat duidelijk is dat zware hulp nodig is. Van belang is dat het bureau jeugdzorg tijdig een maatregel tot uithuisplaatsing overweegt als de veiligheid van het kind in het geding is. Zorg moet op tijd en op maat zijn.

Hieronder wordt de voortgang geschetst van de activiteiten van Beter Beschermd die al in gang waren gezet. Met betrekking tot de verbetering van de gezinsvoogdij en de voogdij wordt het landelijk beleidskader jeugdzorg geactualiseerd (zie bijlage 1).

Ontwikkelen van criteria en realiseren van effectiviteitsmeting

In november 2004 verscheen het rapport «Effectief beschermd», dat verslag doet van een onderzoek naar de haalbaarheid van effectiviteitsmeting in de jeugdbescherming. Hieruit blijkt dat het mogelijk is een instrument te ontwikkelen om periodiek de effecten van de uitvoering van kinderschermingsmaatregelen te meten. Voorwaarden zijn dat het instrument gebruikersvriendelijk is, vooral wordt ingezet voor het verbeteren van de kwaliteit van de jeugdbescherming, en aansluit bij andere, vergelijkbare ontwikkelingen in de bureaus jeugdzorg.

Verbetering van de uitvoering van de gezinsvoogdij

Voor de verbetering van de uitvoering van de gezinsvoogdij is tussen 2002 en 2005 het project Deltaplan Gezinsvoogdij uitgevoerd. De resultaten bleken bemoedigend¹. De minister van Justitie heeft inmiddels besloten om de in het project ontwikkelde werkwijze voor de uitvoering van onderzoekstellingen landelijk in te voeren. Dit zal gefaseerd gebeuren tot 2008. Daartoe wordt in samenwerking met IPO en MOgroep een implementatieplan opgesteld.

Voor de uitvoering van het programma Beter Beschermd is in het hoofdlijnenakkoord een bedrag van structureel € 8 miljoen voorzien. Naar aanleiding van de evaluatie van de pilots van het Deltaplan is dit bedrag verder verhoogd tot € 16 miljoen structureel, waarvan € 14 miljoen wordt ingezet voor het Deltaplan en € 2 miljoen voor Beter Beschermd in brede zin.

Verbetering van de uitvoering van de voogdij

In de brief van 30 juni 2004 is de Tweede Kamer geïnformeerd over de zienswijze van Justitie op de voogdij². Belangrijke punten zijn de verbinding van het juridische en pedagogische gezag door plaatsing in een pleeggezin te bevorderen, gevolgd door de overdracht van de voogdij aan de pleegouders. Ook zullen de betreffende bepalingen uit het Burgerlijk Wetboek zo worden aangepast dat niet alleen de uitvoering van onderzoekstellingen maar ook die van voogdijen regelmatig worden getoetst. De in deze brief verwoorde zienswijze op de voogdij is verder uitgewerkt en besproken met de MOgroep en het IPO.

In 2006 zal in navolging van het Deltaplan eveneens een nieuwe werkmethode voor voogdijwerkers worden ontwikkeld, waarmee de kwaliteit van de uitvoering van de voogdijen kan worden verbeterd.

¹ VU/PI-Research, «Bescherming in ontwikkeling» (december 2004), zie ook TK 29 815, nr. 22, 7 maart 2005.

² TK, 2004–2005, 28 606 en 29 200 VI, nr. 19.

Relatie gezinscoach-gezinsvoogd

In het nota-overleg van 31 januari 2005 is de Tweede Kamer toegezegd dat zij met de voortgangsrapportage geïnformeerd zou worden over de voortgezette vrijwillige begeleiding door de gezinsvoogd als gezinscoach. Omdat de evaluatie van de pilots gezinscoaching in Limburg na het verschijnen van de voortgangsrapportage zal plaatsvinden, zal de Tweede Kamer in het najaar van 2005 worden geïnformeerd.

Aanpassing van de kindbeschermingswetgeving

Het stelsel van kindbescherming kent twee typen maatregelen: de ondertoezichtstelling die het mogelijk maakt het gezag van de ouders te beperken, en de ontheffing of ontzetting waarbij de ouders het gezag wordt ontnomen. Bij de afweging tussen een gezagsbeperkende of een gezagsontnemende maatregel lijkt de nadruk te liggen op het recht en de plicht van de ouders hun kinderen op te voeden en hun recht op eerbiediging en bescherming van de persoonlijke levenssfeer. In de eerder genoemde brief van 30 juni 2004 is de Tweede Kamer geïnformeerd over het voornemen de gronden voor de kindbeschermingsmaatregelen opnieuw te formuleren zodat tegemoet wordt gekomen aan de bepaling van het Internationaal verdrag voor de rechten van het kind, dat bij de beslissing over de toe te passen maatregel het belang van het kind de eerste overweging moet zijn.

Ook enkele andere wettelijke aspecten behoeven verbetering. Zo is de regeling van de rechtspositie van belanghebbenden bij een kindbeschermingsmaatregel ondoorzichtig en onvolledig, zijn er knelpunten in de uitvoering van de toetsende taak door de Raad voor de Kinderbescherming bij de uitvoering van de ondertoezichtstelling door het bureau jeugdzorg, en wordt een instellingsvoogdij zelden overgedragen aan pleegouders. Intussen is een aanvang gemaakt met de wijziging van de kindbeschermingswetgeving op deze punten.

In onze brief van 11 april 2005¹ is aangekondigd dat de ministeries van Justitie en VWS bezien of het nodig is ook de Wet op de jeugdzorg op het punt van het belang van het kind aan te passen. Vooropgesteld moet worden dat in artikel 5 van de Wet op de jeugdzorg al is verankerd dat de zorg het belang van een onbedreigde ontwikkeling van een jeugdige moet dienen. Daarmee is het uitgangspunt van bescherming van het kind al neergelegd in de wet en behoeft de Wet op de jeugdzorg op dat punt geen verandering. Wel is geconstateerd dat het cliëntbegrip in deze wet mogelijk tot onbedoelde interpretaties kan leiden. Zo staat bijvoorbeeld in datzelfde artikel 5 dat de zorg ook moet aansluiten bij de behoefte van de cliënt. Uitgaande van het wettelijke cliëntbegrip kan dit in voorkomende gevallen ook de verzorgende ouder zijn met een andere behoefte dan het kind. Wij zullen de Wet op de jeugdzorg hierop aanpassen, daar waar de wet het meeromvattende cliëntbegrip gebruikt, maar eigenlijk alleen (het belang van) een jeugdige wordt bedoeld, zodat hierover geen misverstand meer kan bestaan.

Verbetering kwaliteit forensische diagnostiek

In het landelijk beleidskader jeugdzorg 2005 tot en met 2008 is een inspanningverplichting opgenomen voor de provincies om te bevorderen dat de bureaus jeugdzorg gebruik maken van het landelijk kader Forensische Diagnostiek in de Jeugdzorg (FDJ). Uit het eerste kwartaalrapportage 2005 van de FDJ komt naar voren dat het aantal bemiddelingen van civielrechtelijke aanvragen stijgt. Bureaus jeugdzorg en de Forensisch Psychiatrische Dienst (FPD) blijken elkaar steeds beter te vinden. Zoals in een eerdere brief aan de Tweede Kamer² is aangegeven, is in een aantal bureaus sprake (geweest) van aanloopperikelen. Deze hebben betrekking op de vorming van de bureaus jeugdzorg zelf en het feit dat de FPD en de bureaus geheel nieuwe organisaties voor elkaar zijn waardoor het soms

¹ TK, 2004–2005, 28 815, nr. 27.

² TK, 2004–2005, 29 815, nr. 10.

meer tijd kost voordat werkprocessen goed op elkaar zijn afgestemd. Daarnaast heeft vanwege het tekort aan kinder- en jeugdpsychiaters de werving van extra medewerkers door de Forensisch Psychiatrische Dienst in sommige arrondissementen meer voeten in de aarde dan was voorzien, waardoor het langer duurt voordat de FPD alle aanvragen van de bureaus jeugdzorg kan verwerken. De minister van Justitie streeft ernaar dat alle bureaus jeugdzorg het landelijk kader Forensische Diagnostiek in de Jeugdzorg hanteren als dit aan de orde is. De evaluatie in 2006 zal moeten aangeven in hoeverre de bureaus jeugdzorg het landelijk kader hanteren.

2.6. Landelijk werkende instellingen voor (gezins)voogdij

De MOgroep heeft in overleg met de betrokken landelijk werkende instellingen plannen van aanpak opgesteld voor de toekomstige positionering van deze instellingen na de inpassingsperiode van vier jaar.

- Voor de William Schrikker Groep wordt voorgesteld om de uitvoering van de jeugdbescherming voor de LVG-doelgroep per 1 januari 2007 over te dragen aan de bureaus jeugdzorg aangezien de bureaus jeugdzorg dan ook verantwoordelijk worden voor de indicatiestelling voor deze doelgroep. Voor de overige doelgroepen en taken gaat het voorstel uit van een fusietraject met één bureau jeugdzorg, waarbij een fusie met bureau jeugdzorg agglomeratie Amsterdam wordt verkend. Daarnaast gaat het voorstel uit van het instandhouden van een expertisecentrum. Voor de pleegzorg wordt een samenwerking met de 's Heeren Loo Zorggroep, een grote aanbieder van gehandicaptenzorg, uitgewerkt.
- Voor de Ambulante Jeugdbescherming en Jeugdhulpverlening van het Leger des Heils (AJL) ligt het plan voor om de justitiële taken (gezinsvoogdij, voogdij en jeugdreclassering) in de inpassingsperiode over te dragen aan de bureaus jeugdzorg. Tegelijkertijd bereidt de AJL zich voor om als zorgaanbieder te gaan optreden.
- Voor de Stichting Gereformeerd Jeugdwelzijn (SGJ) zal eerst een evaluatie plaatsvinden voordat het definitieve eindperspectief wordt vastgesteld. Het streven is deze evaluatie in 2006 – gelijktijdig – met de tussenrapportage over de Wet op de jeugdzorg beschikbaar te hebben.

Definitieve besluitvorming over de plannen vindt nog plaats. Totdat de eindmodellen zijn doorgevoerd zullen de landelijk werkende instellingen de justitiële taken namens de bureaus jeugdzorg uitvoeren op basis van een mandaat- en machtigingsregeling.

De verantwoordelijkheid voor de planning en financiering van de bovengenoemde instellingen (zowel justitiële taken als het zorgaanbod) zal uiterlijk 1 januari 2006 formeel overgedragen worden aan respectievelijk de provincies Overijssel voor de AJL, Utrecht voor de SGJ en het Regionaal Orgaan Amsterdam voor de William Schrikker Groep. Hetzelfde geldt voor de planning en financiering van De Hoenderloo Groep en Jongerenhuis Harreveld aan de provincie Zuid-Holland.

2.7. Jeugdreclassering

Recidive

Bij brief van 9 mei 2005¹ heeft de minister van Justitie het deelrapport «Recidivemeting onder jeugdreclasseringcliënten» aan de Tweede Kamer aangeboden. De recidive onder ex-jeugdreclasseringscliënten is hoog. Dit zegt iets over de effectiviteit van het strafrecht en de sanctietoepassing, maar er zijn meerdere factoren die het recidiverend gedrag bepalen. De studie zal als referentiepunt worden gebruikt bij toekomstig onderzoek naar de effectiviteit van de jeugdreclassering.

¹ TK, 2004–2005, 30 023, nr. 2.

Handboek Methode Jeugdreclassering

De vervaardiging van het Handboek Methode Jeugdreclassering heeft vertraging opgelopen. Naar verwachting zal het handboek eind 2005 gereed zijn. Als gevolg daarvan zal de implementatie in 2006 kunnen starten.

In het kader van de herbezinning op het jeugdsanctiebeleid is aandacht gevraagd voor een uitbreiding van de bereikbaarheid van de jeugd-reclassering en de outreachende werkhouding van de jeugdreclassering-medewerkers. Omdat dit nauw raakt aan de professionalisering vormt dit onderdeel van de ontwikkeling van het handboek en de activiteiten die in gang worden gezet naar aanleiding van de programma-evaluatie van de Individuele Trajectbegeleiding.

Trajecten voor Individuele Traject Begeleiding (ITB)

Sinds juni 2004 is ITB-CRIEM, net als ITB Harde kern, in het hele land beschikbaar. Verwacht werd dat als gevolg van de uitbreiding naar alle arrondissementen het aantal trajecten behoorlijk vergroot zou worden. Daarnaast zou de verbetering van de Harde kern-aanpak ook tot meer trajecten moeten leiden. De cijfers laten evenwel zien dat dit niet het geval is. In de begroting 2006 is op basis van de realisatie 2004 de instroom 2006 en de groei voor de komende jaren naar beneden bijgesteld, zij het dat nog een kleine toename wordt verwacht.

Tabel 2: Gerealiseerde en begrootte ITB-trajecten

Jaar	Begroot 2004	Gerealiseerd 2004	Begroot 2005	Begroot 2006	Begroot 2007 e.v.
Harde kern	660	368	425	460	460
CRIEM	890	578	700	750	800

Belangrijke reden voor de achterblijvende instroom is onduidelijkheid bij de ketenpartners (Raad, Openbaar Ministerie en rechters) over het (juridisch) kader en de doelgroep. Een andere mogelijke verklaring is dat er in sommige steden weinig jongeren zijn die aan de criteria voldoen. Op basis van de programma-evaluatie zal daarom opnieuw gekeken worden naar kader, methodiek en doelgroep, inclusief eventueel overlap/verschillen met (gemeentelijke) trajecten die voor zelfde doelgroep bestemd zijn. Daarnaast wordt een voorlichtingstraject gestart. De verwachting is, dat hierdoor het aantal begrote trajecten gehaald kan worden.

Onderzoek naar methodiek en effectiviteit

PI Research heeft de hierboven aangehaalde programma-evaluatie uitgevoerd. In de brief van 6 juli 2005 is de minister van Justitie ingegaan op de aanbevelingen¹, die onder andere betrekking hebben op de nog te standaardiseren werkwijze van de medewerkers ITB en de voorlichting. Hierover vindt overleg plaats met IPO en MOgroep.

Effectiviteit/erkenningcommissie

Het Rijk heeft op 31 augustus 2005 een erkenningcommissie ingesteld die alle strafrechtelijke interventies voor jeugdigen gaat toetsen op effectiviteit aan de hand van toetsingscriteria. Deze toets moet leiden tot certificering met als uiteindelijk doel uitsluitend toepassing van de gecertificeerde programma's. De provincies zien er op toe, dat de bureaus jeugdzorg de door de jeugdreclassering uitgevoerde strafrechtelijke en volgens de toetsingscriteria beschreven interventies uiterlijk 1 juni 2006 ter toetsing aan de erkenningcommissie voorleggen.

¹ «Individuele Trajectbegeleiding op papier en in de praktijk» Het onderzoeksrapport is op 6 juli 2005 aan de TK gezonden vergezeld van een beleidsreactie, TK 2004–2005, 28 741, nr. 13.

Nazorg

In het kader van Operatie Jong zet het kabinet bij het thema «*Jeugd-criminaliteit*» met name in op nazorg; de zorg die na afloop van een strafrechtelijke interventie wordt opgestart danwel wordt voortgezet. Het kabinet streeft ernaar dat alle jeugdigen die een justitiële jeugdinrichting verlaten passende nazorg krijgen. Er wordt gewerkt aan een inventarisatie van lokale initiatieven en projecten op het gebied van nazorg. Hiermee wordt inzicht gekregen in het bestaande aanbod en de belemmeringen die daarbij bestaan. Tevens wordt een verantwoordelijkheidskader opgesteld waarin afspraken worden gemaakt wie van Rijk, provincie, gemeente en uitvoeringsorganisaties waarvoor verantwoordelijk is bij het bieden van nazorg en de financiële consequenties hiervan. Dit kader is medio 2006 gerealiseerd. Verder zijn de ervaringen die worden opgedaan met de Jong-overeenkomst van groot belang. In dat kader gaan de gemeenten Hengelo en Tilburg een jaar lang aan de slag met onder andere nazorg.

Scholings- en trainingsprogramma's (STP)

De Inspectie jeugdzorg is een onderzoek gestart naar de uitvoering van de STP's om inzicht te krijgen in de gang van zaken rondom de instroom en uitvoering van het begeleidingsproces. Het onderzoek zal eind 2005 worden afgerond.

STOP

In het kader van Jeugd terecht zijn activiteiten ontplooid om het bereik van Stop te vergroten. Zo is in 2005 een voorlichtingscampagne gestart voor ouders, kinderen en politie. Voor Stop-medewerkers is een signaleringsinstrument ontwikkeld dat zich richt op de vraag of doorverwijzing van ouders en/of kind aan de orde is. Een landelijk uniforme werkprocesbeschrijving voor Stop is eind 2004 vastgesteld.

2.8. Wetsvoorstel gedragsbeïnvloeding jeugdigen

Het wetsvoorstel gedragsbeïnvloeding ligt op dit moment voor advies bij de Raad van State. Het wetsvoorstel introduceert een gedragbeïnvloedende maatregel. De maatregel beoogt een voorziening te bieden voor die jeugdigen voor wie een gedragsbeïnvloedende aanpak in het kader van bijzondere voorwaarden bij een voorwaardelijke sanctie te licht wordt bevonden en de maatregel van de plaatsing in een inrichting voor jeugdigen (de PIJ) te zwaar. De maatregel voorziet in een vorm van vrijheidsbeperking (geen vrijheidsbeneming), kent een duur van minimaal zes maanden en maximaal één jaar en is eenmaal te verlengen met dezelfde termijn als waarvoor deze werd opgelegd. De rechter geeft in zijn vonnis aan waar de maatregel uit bestaat en of deze intramuraal of ambuland moet zijn of een combinatie van beide. De nadere invulling van de maatregel vindt vervolgens in de uitvoering plaats door het opstellen van een programma, gericht op de individuele jeugdige, dat kan bestaan uit verschillende modules. De jeugdreclassering is belast met de voorbereiding en ondersteuning ervan. De modules kunnen eventueel ook jeugdzorg inhouden. Op dat punt sluit het wetsvoorstel aan bij de Wet op de jeugdzorg. Verwacht wordt dat het wetsvoorstel na de zomer aan de Tweede Kamer kan worden gezonden en medio 2006 in werking kan treden.

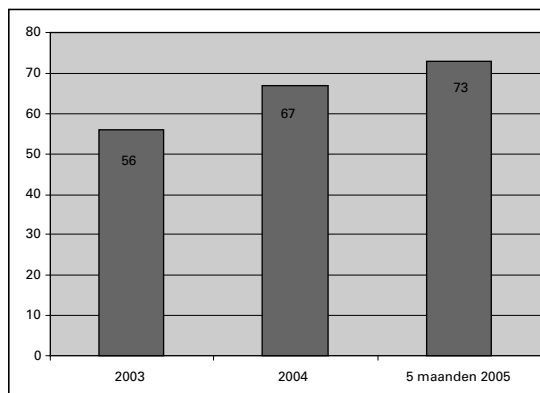
2.9. Toeleiding Raad voor de Kinderbescherming

Melding van beschermingszaken

Onder de Wet op de jeugdzorg is de Raad voor de Kinderbescherming in beschermingszaken een tweedelijns organisatie geworden. De intake gebeurt nu bij het bureau jeugdzorg. Per 1 januari 2004 was het feitelijk al zover dat de Raad deze taak had overgedragen. In 2004 was 67 procent

van alle meldingen aan de Raad afkomstig van bureau jeugdzorg of AMK. In 2003 bedroeg dit nog 56 procent. Over de eerste vijf maanden van 2005 is een percentage van 73 procent bereikt. De Raad voor de Kinderbescherming is over het algemeen redelijk tevreden over de ontvangen meldingen van het bureau jeugdzorg. Grosso modo hoort het merendeel van de aangemelde zaken bij de Raad thuis.

Figuur 1. Aandeel meldingen Raad dat afkomstig is van bureau jeugdzorg/AMK



Door de Raad werd 15 procent van de zaken ambtshalve in onderzoek genomen. Dat kan gebeuren als tijdens een ander raadsonderzoek (bijv. inzake scheiding en omgang of naar aanleiding van een door een jeugdige gepleegd strafbaar feit) de Raad zodanige opvoedingsproblematiek vermoedt dat een kindbeschermingsmaatregel moet worden overwogen. In 12 procent van de gevallen betrof het overige meldingen van bijvoorbeeld de politie, huisarts, leerplichtambtenaar etc.

Landelijk toetsingskader

In 2004 is het landelijk toetsingskader opgesteld door Raad en MOgroep, op grond van artikel 60 van het Uitvoeringsbesluit Wet op de Jeugdzorg. In het toetsingskader zijn landelijke uniforme kwaliteitseisen opgenomen die voorschrijven waar de samenwerking tussen bureau jeugdzorg en Raad aan moet voldoen. De Raad en bureau jeugdzorg gaan momenteel op provinciaal niveau na:

- hoe de bestaande samenwerkingsafspraken zich verhouden tot de gestelde kwaliteitseisen en
- of er eventuele leemtes zitten in hun samenwerkingsafspraken.

Naar aanleiding hiervan wordt het provinciale protocol aangepast. De implementatie van het landelijk toetsingskader wordt overal in de regio ter hand genomen maar is nog niet overal afgerond.

3 Zorgaanbod

3.1 Kwaliteitssysteem

De doelstellingen uit het landelijk beleidskader jeugdzorg 2005 tot en met 2008 die gericht zijn op verbetering van de effectiviteit en kwaliteit van het zorgaanbod worden naar aanleiding van recente ontwikkelingen aangevuld met de volgende onderdelen:

- acties om de kwaliteit van de hulpverleningsplannen verder te verbeteren;
- de toepassing van een door het IPO ontwikkeld protocol ter toetsing van de kwaliteit van nieuwe zorgaanbieders;

- de toepassing van indicatoren die inzicht geven in de kwaliteit van het primaire proces van de jeugdzorg.

Met de twee laatst genoemde aanvullingen komen wij tegemoet aan onze toezeggingen in het nota-overleg jeugdzorg van 31 januari 2005, om de Tweede Kamer te informeren over de ontwikkeling van prestatie-indicatoren voor de jeugdzorg en over de afspraken met de provincies over de kwaliteit van nieuwe zorgaanbieders.

Hieronder wordt ingegaan op voornoemde punten en wordt de voortgang geschetst met betrekking tot het certificatieschema voor jeugdzorg-instellingen.

Hulpverleningsplannen en certificatieschema

Elke cliënt van de jeugdzorg heeft recht op een goed hulpverleningsplan. Een goed hulpverleningsplan is een belangrijk instrument in de communicatie met de cliënt. Het hulpverleningsplan moet aansluiten op het indicatiebesluit en geeft de cliënt inzicht in en duidelijkheid over wat de zorgaanbieder aan zijn probleem gaat doen. Daarom is het van belang dat de cliënt wordt betrokken bij het opstellen ervan.

De conclusie van de Inspectie jeugdzorg¹ is dat zowel het indicatiebesluit als het hulpverleningsplan inhoudelijk het gewenste niveau benaderen: gemiddeld voldoen ze aan 95 procent van de onderzochte wettelijke eisen. De betrokkenheid van de cliënt bij het opstellen ervan, de actualiteit van het indicatiebesluit en de tijdigheid van het hulpverleningsplan kunnen beter: op dit onderdeel voldoen de documenten gemiddeld aan 64 procent van de wettelijke eisen. Naar aanleiding van het inspectieonderzoek hebben alle provincies actie ondernomen om de kwaliteit van de plannen te verbeteren. De provincies zullen in hun uitvoeringsprogramma over de voortgang en resultaten van de door hen ondernomen acties rapporteren.

De aanwezigheid van een functioneel hulpverleningsplan vormt een essentieel onderdeel van een goed kwaliteitssysteem. In maart 2005 heeft de Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ) het Certificatieschema Instellingen voor Jeugdzorg vastgesteld. Het schema is ontwikkeld op verzoek van de Stuurgroep Kwaliteit in de Jeugdzorg, een samenwerkingsverband tussen de MOgroep en GGZ Nederland. Het schema omvat normen voor toetsing van kwaliteitsmanagementsystemen van instellingen die (de toegang tot de) geïndiceerde jeugdzorg bieden. Het certificatieschema geldt zowel voor de toegangsfunctie van het bureau jeugdzorg tot de geïndiceerde jeugdzorg als voor de aanbieders van geïndiceerde jeugdhulpverlening en jeugd-GGZ (instellingen voor jeugdzorg). Een aantal jeugdzorginstellingen is al begonnen met de implementatie van het schema.

De toetsing op de HKZ-normen gebeurt door een auditteam van een onafhankelijke certificatie-instelling. Aan de Inspectie jeugdzorg is gevraagd in 2007 onderzoek te verrichten naar de werking van kwaliteitssystemen.

Kwaliteitstoets nieuwe zorgaanbieders

In verband met signalen uit het veld heeft het IPO het initiatief genomen om samen met de Inspectie jeugdzorg en het ministerie van VWS een protocol te ontwikkelen dat voorziet in een kwaliteitstoets bij nieuwe zorgaanbieders, voordat daar op grond van de Wet op de jeugdzorg kinderen worden geplaatst. Dit protocol wordt eind 2005 verwacht en zal gelden tot het moment dat provincies voorafgaand aan subsidiëring de eis tot certificering aan nieuwe zorgaanbieders kunnen stellen. Het biedt de provincies een handvat om de kwaliteit van nieuwe zorgaanbieders te toetsen. Totdat met het protocol wordt gewerkt worden de provincies verzocht zeer terughoudend te zijn met (crisis)plaatsingen bij nieuwe zorgaanbieders.

¹ Inspectie jeugdzorg, Een goed begin ...?, april 2005.

Prestatie-indicatoren

Op initiatief van het ministerie van VWS, de Inspectie jeugdzorg en de MOgroep is een overleg gestart met een aantal betrokkenen en deskundigen over prestatie-indicatoren in de jeugdzorg. Dit overleg heeft geconstateerd dat kwaliteitssystemen als HKZ en INK noodzakelijk, maar waarschijnlijk niet voldoende zijn om uitspraken over de kwaliteit van de geleverde zorg te kunnen doen. In aanvulling hierop is de behoefte vastgesteld aan prestatie-indicatoren die inzicht bieden in de kwaliteit van het primaire proces.

Het streven is om vóór 1 januari 2006 met de provincies, MOgroep, Rijk en Inspectie jeugdzorg een overeenkomst te sluiten over deze prestatie-indicatoren die een functie kunnen vervullen in verbetercycli/-systemen op drie niveaus:

- dat van de cliënt/instelling (het primaire proces)
- dat van de provincie
- en dat van het Rijk/de maatschappij.

De vast te stellen indicatoren moeten meetbaar zijn (de benodigde informatie beschikbaar), verbeteringen in het zorgproces zichtbaar kunnen maken en de score op de indicatoren moet beïnvloedbaar zijn door beleid. De indicatoren dienen aan te sluiten bij en een bevestiging te zijn van al lopende trajecten om de kwaliteit en effectiviteit te verbeteren. Zo heeft het IPO het initiatief genomen om provincies en grootstedelijke regio's op uniforme wijze verantwoording te laten vragen aan de zorgaanbieders over het effect van de zorg langs drie lijnen:

1. Zijn de doelen, die er per cliënt(systeem) in het hulpverleningsplan zijn overeengekomen ook werkelijk gehaald?
2. Hoe staat het met de cliënttevredenheid? Te rapporteren volgens de format, die daarvoor in het kwaliteitsprogramma van de MOgroep is ontwikkeld.
3. Is er sprake van (gedeeltelijk) herstel van de autonomie van de cliënt of het cliëntsysteem? Is er na de geboden hulp geen verdere hulp meer nodig of een minder intensieve vorm van hulp?

3.2 Effectiviteit van Jeugdzorg

Alle provincies en grootstedelijke regio's hebben besloten om meer dan tot nu toe van effectiviteit een issue te maken bij financiering van de zorgaanbieders. Zij zullen verantwoording van de effecten vragen langs de drie lijnen die in de paragraaf over prestatie-indicatoren zijn benoemd. Op dit moment wordt uitgewerkt hoe deze effectverantwoording in de uitvoering kan worden gerealiseerd en hoe deze een toepassing zal krijgen bij de financiering van het zorgaanbod. Verantwoording van de effecten moet ingebouwd onderdeel worden van de primaire processen en niet leiden tot extra administratieve lasten.

Voor het jeugdbeleid in algemene zin kan gesteld worden dat interventies en programma's nog in onvoldoende mate getoetst worden op effectiviteit. Bovendien ontbreekt in Nederland gesystematiseerde kennis over effectieve programma's grotendeels. Kennis van de praktijk is in geringe mate (inter)sectoraal beschikbaar, nog weinig georganiseerd en getoetst, en nog te weinig ingericht vanuit de werking van de jeugdketen. Om tot een uitvoeringspraktijk te komen die gebaseerd is op bewijzen (evidence based) of die ten minste berust op overeenstemming dat resultaat aanneemelijk is (consensus based), is een gedegen onderzoeksprogrammering nodig. Ik ben voornemens ZonMw te verzoeken om een programmeringstudie te maken voor ontwikkeling van bewijs van effectiviteit van preventieve, curatieve en repressieve interventies.

Vooruitlopend op deze programmeringstudie zijn specifiek voor de jeugdzorg al verschillende initiatieven in gang gezet:

- Op 28 januari 2005 waren ruim 300 wetenschappers, medewerkers uit de praktijk en beleidsmakers aanwezig op de eerste editie van «Jeugdzorg in Onderzoek», een door het ministerie van VWS georganiseerd congres over onderzoek in de jeugdzorg. Dit jaar lag de focus op onderzoek naar de effectiviteit van de jeugdzorg, waarover kennis en ervaringen werden uitgewisseld. Jeugdzorg in onderzoek bleek een succes en wordt jaarlijks herhaald.
- ZonMw heeft van het ministerie van VWS de opdracht gekregen een onderzoeksprogramma Effectieve Jeugdzorg op te zetten dat is gericht op lacunes in de kennis over effectiviteit van interventies in de jeugdzorg. Het programma loopt van 2005 tot en met 2008 en is gericht op onderzoek naar effectiviteit van interventies met een ambulante component voor multiprobleem-gezinnen met (een) kind(eren) in de basisschoolleeftijd. Het gaat daarbij om interventies die al zijn ontwikkeld, die in Nederland regulier of in pilots worden uitgevoerd en waarvan wordt aangenomen dat ze effectief zijn, hoewel ze nog niet zijn getoetst.
- Verder subsidieert het ministerie van VWS het project «effectmeting in de jeugdzorg» dat wordt uitgevoerd door de Radboud Universiteit Nijmegen. Het project heeft tot doel het inzicht in het effect van jeugdzorg te vergroten door praktijkonderzoek naar effectiviteit onderdeel te maken van het primaire proces van hulpverlening. Dit jaar zijn zes instellingen gestart met een verstevigingproject om lopend onderzoek verder vorm te geven en overdraagbaar te maken naar andere instellingen. In 2006 zal de overdacht naar minimaal vier andere instellingen plaatsvinden.
- Het ministerie van VWS subsidieert voorts het project «beoordeling interventies jeugdzorg». Hierin wordt de kwaliteit van de onderbouwing en effectiviteit van jeugdzorginterventies door een onafhankelijke deskundigenpool beoordeeld.
- Er is een databank effectieve jeugdinterventies gestart. Deze is toegankelijk via de website van het NIZW of direct via www.jeugdinterventies.nl. Het doel van de databank is de beschikbare kennis over de effectiviteit van interventies aan te bieden aan professionals, beleidsmakers en financiers. Op deze wijze wordt gestimuleerd dat in toenemende mate met zo effectief mogelijke interventies wordt gewerkt.

3.3. Zorgaanbod jeugdigen met ernstige gedragsproblemen

Op 18 april 2005 is het plan van aanpak over de optimalisering van het zorgaanbod voor jeugdigen met ernstige gedragsproblemen naar de Tweede Kamer verzonden.¹ Kern van dit plan is dat de verantwoordelijkheid voor jeugdigen die op civielrechtelijke titel in justitiële jeugdinrichtingen zijn geplaatst overgaat van het ministerie van Justitie naar het ministerie van VWS. Hiertoe moet de Wet op de jeugdzorg worden gewijzigd, zodat gesloten behandeling in het kader van deze wet mogelijk wordt. Het streven is om de gewijzigde wet op 1 januari 2007 in werking te laten treden. Het ministerie van VWS zal vervolgens gedurende een overgangperiode van in ieder geval vijf jaar op rijksniveau verantwoordelijk en aansprakelijk zijn voor het gesloten zorgaanbod in de jeugdzorg. Het landelijk beleidskader zal naar aanleiding van deze ontwikkeling worden geactualiseerd (zie bijlage 1).

Omdat er veel extra jeugdzorgcapaciteit nodig zal zijn, wordt er naast het wetgevingstraject gewerkt aan het realiseren van nieuw intersectoraal zorgaanbod. Uit het rapport «De Juiste Hulp» van het NIZW² blijkt dat een deel van deze doelgroep behoefte heeft aan specifiek residentieel en ambulant zorgaanbod. Dit aanbod wordt verder ontwikkeld onder centrale

¹ TK, 2004–2005, DJB-2 579 619.

² «De Juiste Hulp» NIZW, Boendemaker 2005.

regie van het ministerie van VWS. Hiervoor is gekozen vanwege de beperkte beschikbare middelen en het belang van een goede spreiding over Nederland. Een criterium bij het zorgaanbod voor deze doelgroep is dat de gerealiseerde capaciteit specifiek bedoeld is voor jeugdigen die anders vanwege hun ernstige gedragsproblemen in een justitiële jeugd-inrichting geplaatst hadden moeten worden. Dit dient ook als zodanig naar voren te komen in het indicatiebesluit van bureau jeugdzorg. De criteria bij de verdere ontwikkeling van het nieuwe zorgaanbod zullen in overleg met de provincies nader vastgesteld worden.

Eind 2005/begin 2006 worden in het kader van het nieuwe intersectoraal zorgaanbod 118 residentiële plaatsen gerealiseerd. Dit gebeurt met onderstaande projecten (zie tabel 3). Ook wordt er geïnvesteerd in evidence-based intensieve ambulante trajecten, te weten Multi Systeem Therapie (MST) en Functionele Familie Therapie (FFT). MST kan in sommige gevallen in de plaats komen van een verblijf in een jeugdinstelling en FFT kan dit verblijf verkorten. Er wordt op dit moment bezien hoe het vervolgtraject rond het nieuwe zorgaanbod vanaf 2006 verder kan worden vormgegeven.

Tabel 3: overzicht projecten nieuw zorgaanbod jeugdigen met ernstige gedragsproblemen

Project	Provincie/GSR	Capaciteit 2005/begin 2006	Beveiligingsmate
Paljas Plus	Noord-Brabant, bedient tevens Zeeland en Limburg	30 plaatsen, verdeeld over twee locaties in West en Oost Brabant	Besloten capaciteit
Hand in Hand	Zuid-Holland, bedient tevens Haaglanden en Rotterdam	26 plaatsen, waarvan 10 bij Harreveld en 16 bij Horizon	Gesloten en open capaciteit
De Juiste Hulp landelijk bestemming	Via Zuid-Holland, heeft 30 plaatsen bij de Hoenderloo Groep	Open capaciteit	
De Koppeling	Amsterdam (ROA), bedient tevens Noord-Holland	24 plaatsen jeugdzorg en 16 jeugd-GGZ in A'dam (pand voormalige 't Nieuwe Lloyd)	Besloten capaciteit
Doe(n) wat werkt	Friesland, Groningen, Drenthe	8 plaatsen jeugdzorg, 8 Jeugd-GGZ en 8 LVG in Groningen	Besloten capaciteit

Naast nieuw zorgaanbod zal het ook mogelijk worden om (delen van) justitiële jeugdinstellingen aan te wijzen als accommodaties in het kader van de Wet op de jeugdzorg. Op deze manier wordt voorkomen dat er kennis- en kapitaalvernietiging plaatsvindt. Over het onderwijsaanbod in deze instellingen zullen VWS en OCW afspraken maken in lijn met de afspraken die OCW en Justitie nu hebben over het onderwijsaanbod in de justitiële jeugdinstellingen.

Voor die jeugdigen die in de komende periode nog in justitiële jeugdinstellingen voor opvang zullen verblijven, zal het ministerie van Justitie samen met met IPO bezien hoe de aanbevelingen uit het rapport van de Inspectie jeugdzorg «Crisisplaatsingen justitiële jeugdinstellingen»¹ het beste kunnen worden ingevuld. Daarbij gaat het om verbeteringen in de functionaliteit van het plan van aanpak, criteria voor het beëindigen van civiele crisisplaatsingen, verbeteringen in de samenwerking en informatieoverdracht tussen bureau jeugdzorg en de justitiële jeugdinstelling, de kwaliteit van het overleg met cliënten en de verbetering van de dossiervorming daarover.

Bezuinigingen justitiële jeugdinstellingen

Bij brief van 30 juni jl.² aan de Tweede Kamer is bericht dat de bezuinigingstaakstelling bij de justitiële jeugdinstellingen voor 2005 niet wordt gehaald. De reden daarvoor is de uitspraak van het Hof Amsterdam

¹ Aan TK aangeboden op 15 april 2005, 5339350/05/DJJ.

² Tweede Kamer, 2004–2005, 24 587, nr. 132.

van 27 januari 2005 met betrekking tot het vergroten van de gesloten behandelgroepen en het terugbrengen van de personele inzet per groep. De sector JJI moet nieuwe invullingen bedenken en ter advisering voorleggen aan de medezeggenschap.

3.4. Beschikbaarheid en bereikbaarheid GGZ-zorg voor jeugdigen

In de jeugd-GGZ wordt het zorgaanbod voor jongeren met psychiatrische problematiek in combinatie met ernstige gedragsstoornissen de komende jaren verder ontwikkeld. Hiertoe hebben diverse GGZ-instellingen aanvragen ingediend voor extra klinische capaciteit (in totaal ruim 160 plaatsen). Deze aanvragen worden in de loop van dit jaar beoordeeld, waarbij onder andere rekening wordt gehouden met de spreiding in het land. In het kader van het urgentieplan crisisplaatsen is voor de jeugd-GGZ € 5 miljoen extra ter beschikking gesteld voor de behandeling van jongeren in de crisisopvang. Instellingen hebben dit jaar uit deze middelen extra productieafspraken kunnen maken met het zorgkantoor. In samenwerking met het veld zal worden bekeken of er in de wet BOPZ aanvullende wettelijke mogelijkheden nodig zijn om jongeren met psychiatrische problematiek in combinatie met gedragsstoornissen gedwongen op te nemen en te behandelen.

Per 1 januari 2005 bedroeg het aantal wachtenden in de jeugd-GGZ 18 500. Per 1 januari 2004 was dit aantal 13 500. De onderverdeling naar de verschillende wachtfasen is: 5 700 in de aanmeldingsfase, 9 300 in de beoordelingswachtfase en 3 500 in de behandelingswachtfase. Mogelijke oorzaken voor de stijging van de wachtlijsten zijn een verbeterde diagnostiek in de bureaus jeugdzorg en de jeugd-GGZ, waardoor de latente vraag eerder wordt ontdekt en het tekort aan kinder- en jeugdpsychiaters. Samen met de beroepsgroep wordt nagedacht over oplossingen om het tekort aan kinderen jeugdpsychiaters te verbeteren. Hierbij wordt gedacht aan het veranderen van de opleiding voor kinder- en jeugdpsychiaters en het creëren van stages voor zij-instromers.

De gemiddelde wachttijd voor kinderen en jeugdigen in de beoordelings- en behandelingsfase is daarentegen afgenomen. De wachttijd voor aanmelding bedroeg in 2004 en 2005 7 weken, de wachttijd voor de beoordeling in 2004 18 weken tegen 17 weken wachttijd in 2005. De wachttijd voor behandeling bedroeg in 2004 20 weken tegen 14 weken wachttijd in 2005.

3.5. Pleegzorg

In april 2005 heeft de slotconferentie Versterking Pleegzorg Noord-Brabant plaatsgevonden. Een onderdeel van dit project was het experimenteren met nieuwe vormen van pleegzorg, zoals betaalde pleegzorg. Alhoewel het onderzoek een beeld geeft van de mogelijkheden van betaalde pleegzorg, ontbreken onderzoeksgegevens die erop wijzen dat betaalde pleegzorg daadwerkelijk leidt tot minder residentiële plaatsingen. Ook bestaan er nog tal van juridische en fiscale vragen. Met de provincie Noord-Brabant wordt besproken hoe op deze vragen een antwoord te verkrijgen valt. In de brede brief over de pleegzorg die de Tweede Kamer voor het einde van 2005 is toegezegd, zal het onderwerp betaalde pleegzorg worden meegenomen.

3.6. Wachttijden zorgaanbod

De gemiddelde wachttijd van indicatiebesluit tot de aanvang van (provinciaal gefinancierde) zorg bedroeg in het vierde kwartaal van 2004:

- voor ambulante zorg: 74 kalenderdagen
- voor residentiële hulp: 70 kalenderdagen
- voor pleegzorg: 64 kalenderdagen

Daarmee zijn de wachttijden voor ambulante hulp iets toegenomen ten opzichte van het derde kwartaal, en die van residentiële hulp en pleegzorg iets afgenomen. Het aantal cliënten dat langer dan twee maanden wacht op zorg bedroeg op 1 juli 2005 5083. Dit is een toename van 864 ten opzichte van het vierde kwartaal van 2004.

Tabel 4: Aantal wachtenden langer dan twee maanden per zorgvorm

Zorgvorm	Wachtenden > 2 maanden
Ambulant	1 815
Dagbehandeling	852
Pleegzorg	1 045
Residentieel	1 372
Totaal	5 083

Bron: MOgroep

Het aantal uithuisplaatsingen, en daarmee de behoefte aan pleeg- en residentiële zorg, is de afgelopen maanden sterk toegenomen. Daarom heeft het kabinet in 2005 € 5 miljoen extra beschikbaar gesteld voor het zorgaanbod en vanaf 2006 € 33 miljoen. Deze middelen komen boven op de middelen die in het hoofdlijnenakkoord al extra voor de wachtlijsten in de jeugdzorg zijn uitgetrokken (€ 11,7 mln. in 2004 oplopend tot € 39,4 mln. vanaf 2007).

4 Cliëntenbeleid

Een duidelijke en onafhankelijk inbreng van de cliënten in de sector is van essentieel belang en de provincies dienen de door de wet verplicht gestelde cliëntenparticipatie dan ook te bevorderen. Signalen uit het veld wijzen er op dat dit op een aantal plaatsen nog te aarzelend van de grond komt en het Landelijk Cliëntenforum Jeugdzorg heeft geconstateerd dat de jeugdzorg nog niet voldoende cliëntgericht en cliëntvriendelijk is. Daarom zal bij de beoordeling van de uitvoeringsprogramma's van de provincies in 2005 met name aandacht worden besteed aan de wijze waarop op provinciaal niveau, bij de bureaus jeugdzorg en bij de zorgaanbieders de cliëntenparticipatie wordt vormgegeven en hoe de cliënttevredenheid wordt gemeten. Het landelijk cliëntenforum zal nog in 2005 rapporteren over de stand van zaken van de cliëntenparticipatie op de diverse beleidsniveaus.

Het Landelijk Cliëntenforum Jeugdzorg is in 2005 van start gegaan. De ministeries van VWS en Justitie subsidiëren het cliëntenforum voor vier projecten, te weten:

- Jongerenparticipatie
- De cliëntentafel als overlegorgaan voor de ministeries van Justitie en VWS, IPO, MOgroep en Inspectie jeugdzorg (daartoe participeert het forum ook in de ambtelijke stuurgroep jeugdzorg)
- Een website
- Het ondersteunen van cliënten en cliëntenorganisaties op regionaal en landelijk niveau.

Tevens wordt het blad House, het blad voor jongeren in tehuizen, nog tot en met 2006 separaat door Justitie en VWS gesubsidieerd. Na deze periode is het landelijk cliëntenforum verantwoordelijk voor de communicatie richting de cliënt.

Bij de inrichting van de nieuwe financieringssysteem vanaf 2007 van zowel bureau jeugdzorg als zorgaanbod zal worden bezien op welke wijze kan worden gekomen tot een meer onafhankelijke structurele financiering

ten behoeve van de cliëntenparticipatie. Dit zal met het landelijk cliëntenforum worden afgestemd.

Bezwaarprocedures

Belanghebbenden bij de uitvoering van een ondertoezichtstelling kunnen bezwaar aantekenen tegen bepaalde beslissingen van bureau jeugdzorg. Uit onderzoek is gebleken dat belanghebbenden onvoldoende gebruik maken van hun rechten. Dit heeft te maken met de samenstelling van de bezwarencommissies (tot 1 januari hoefde deze niet onafhankelijk te zijn) en de gebrekkige communicatie over bezwaarprocedures. In de brief van 30 juni 2004 over de verbetering van jeugdbescherming heeft de minister van Justitie aangegeven dat de bezwaarprocedure is opgenomen in het referentiewerkmodel voor de bureaus jeugdzorg. Daarin is onder meer bepaald dat de bezwaarcommissie onafhankelijk moet zijn. Dit komt dus tegemoet aan de eerdere problemen. De inrichting van de bezwaarprocedure alsmede de communicatie hierover behoeft echter nog wel de nodige aandacht. Daarom is in het landelijk beleidskader jeugdzorg 2005 tot en met 2008 opgenomen dat de provincies en grootstedelijke regio's in hun sturingsrelatie waarborgen dat de bureaus jeugdzorg hier aandacht aan besteden. Daarnaast is de MOgroep gevraagd nog dit jaar zorg te dragen voor uniformering van bezwaarreglementen en er voor te zorgen dat er ten behoeve van cliënten en andere belanghebbenden voorlichtingsmateriaal over de bezwaarprocedure beschikbaar komt.

5 Doelmatigheid en aanpak bureaucratie

5.1 Beleidsinformatie

Eén van de aanbevelingen van de taskforce wachtlijsten was het verbeteren van de kwaliteit en de betrouwbaarheid van de beleidsinformatie. Een belangrijke stap is inmiddels gezet doordat het Rijk in samenwerking met de provincies en de bureaus jeugdzorg het Informatieprotocol beleidsinformatie jeugdzorg heeft opgesteld. Dit protocol is dit jaar bij ministerie regeling formeel van kracht geworden. Hiermee is voor alle partijen duidelijk hoe wordt omgegaan met de vastlegging en verstrekking van gegevens voor de beleidsinformatie jeugdzorg. Ook zorgt het protocol door middel van het gegevenswoordenboek voor eenheid van taal, een belangrijke voorwaarde voor betrouwbare beleidsinformatie.

De bureaus jeugdzorg spelen in de informatievoorziening onder de Wet op de jeugdzorg een cruciale rol. Daarom heeft het ministerie van VWS een subsidie verleend aan de bureaus jeugdzorg om de informatiesystemen te optimaliseren en om het referentiewerkmodel in te voeren. De ontwikkeling van de informatiehuishouding en het optimaliseren van de betrouwbaarheid van de beleidsinformatie hangt hiermee namelijk nauw samen. Gezien de recente overgang naar een nieuw stelsel, blijkt het voor de bureaus jeugdzorg, ondanks grote inspanningen, niet altijd mogelijk om nu al alle informatievoorziening volgens het informatieprotocol te laten verlopen. Daarom is ook nog in 2005 veel aandacht voor de optimalisering hiervan. De ministeries van VWS en Justitie hebben met het IPO en de MOgroep afgesproken na een jaar te bekijken of de hoeveelheid te registreren informatie kan worden verminderd.

5.2. Doelmatigheid

De Tweede Kamer heeft in het algemeen overleg van 16 juni 2005 gevraagd om inzicht in de vraagontwikkeling van de jeugdzorg in relatie tot de ontwikkeling in het financieel kader.

Onderstaande tabel geeft inzicht in het gebruik van het provinciaal gefinancierde jeugdzorgaanbod in de periode 1998–2003:

Tabel 5. Ontwikkeling gebruikers jeugdzorg (provinciaal gefinancierd, 1998–2003)

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	Ontwikkeling 1998–2003
Ambulant geïndiceerd	2 114	5 753	6 740	7 761	9 999	11 474	543%
Dagbehandeling	9 020	8 301	8 491	8 670	9 276	9 299	3%
Pleegzorg	11 566	11 738	11 646	14 081	13 852	14 929*	29%
Residentieel	17 243	17 077	17 044	16 291	16 633	16 013	– 7%
Totaal	39 943	42 869	43 921	46 803	49 760	51 715	29%

Bron: SRJV

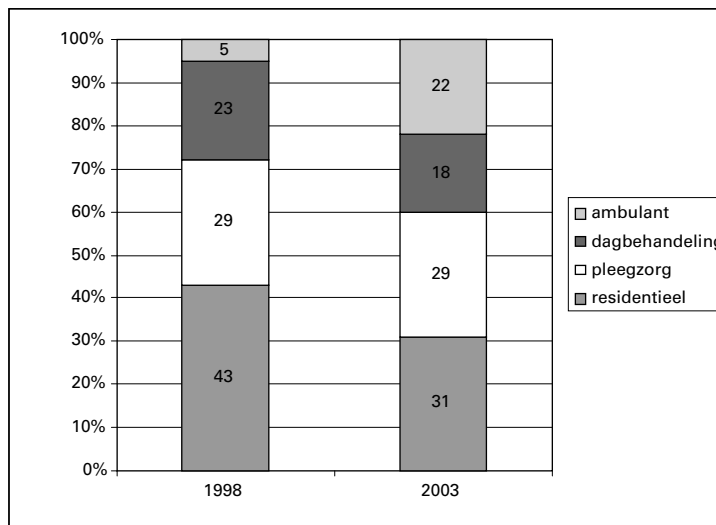
* factsheet pleegzorg 2003

Het gebruik van jeugdzorg is in de periode 1998–2003 met 29 procent toegenomen, van 39 900 gebruikers tot 51 700 gebruikers. De groei wordt voor het overgrote deel verklaard door de sterke toename van de ambulante geïndiceerde zorg. De groei van het gebruik van jeugdzorg is groter dan die van de totale jeugdige bevolking, die in dezelfde periode 4,5 procent bedroeg.

Het budget voor het zorgaanbod is tussen 1998–2002 met 45 procent toegenomen, van € 480 miljoen in 1998 tot € 700 miljoen in 2003. Gecorrigeerd voor verbetering van de arbeidsvoorwaarden, resteert in deze periode een budgettaire groei van 17 procent netto. Met een budgettaire toename van 17 procent konden dus 29 procent meer kinderen geholpen worden. Dit komt ook tot uitdrukking in lagere gemiddelde kosten van de zorg per cliënt: de gemiddelde prijs van de zorg is tussen 1998 en 2003 met 9,5 procent gedaald. Dit betekent dat de sector doelmatiger is gaan werken:

- De duur van de zorg is met gemiddeld 9 procent afgenomen.
- Er heeft een flinke verschuiving plaatsgevonden van zwaardere naar lichtere zorgvormen. Het aandeel jeugdigen dat residentieële zorg ontving lag in 2003 12 procent lager dan in 1998, terwijl het aandeel ambulante zorg met 17 procent toenam (zie figuur 2). Wel is inmiddels duidelijk dat wanneer de veiligheid van het kind in het geding is er niet met lichte hulp gestart moet worden als zware hulp noodzakelijk is. Zorg moet op tijd en op maat zijn en er zijn daarom grenzen aan het (alleen maar) investeren in korte en lichte zorg. Mede in dit licht is het van belang om meer inzicht te krijgen in de effectiviteit van interventies.

Figuur 1. Aandeel zorgvormen binnen totale jeugdzorg (in procenten; 1998 en 2003)



Bron: SRJV

In oktober 2003 hebben Rijk en IPO het Bestuursakkoord «Financieel Kader Wet op de Jeugdzorg» over de periode 2004 tot en met 2006 afgesloten. Het behalen van doelmatigheidswinst in de jeugdzorg is een belangrijk onderdeel van dat akkoord. De provincies/grootstedelijke regio's (verder: de provincies) zijn daarbij een inspanningsverplichting aangegaan die er toe moet leiden dat met dezelfde financiële middelen meer jeugdigen in de jeugdzorg kunnen worden geholpen dan nu. Van de kant van provincies en het IPO zijn in dit kader tot nu toe de volgende acties ondernomen:

- In november 2004 is in een gezamenlijk overleg van alle portefeuillehouders jeugdzorg, binnen IPO-verband, de afspraak bevestigd dat alle provincies een doelmatigheidsslag maken en er voor zorgen dat hun inzet en het resultaat, zowel naar elkaar toe als naar het Rijk, zichtbaar worden via hun Provinciaal beleidskader jeugdzorg en de jaarlijkse uitvoeringsprogramma's
- In IPO-verband is een checklist met aandachtspunten voor doelmatigheid ontwikkeld. Deze is aan de provincies aangeboden, met het doel brede bekendheid te geven aan de mogelijkheden/kansen om op doelmatigheid in te zetten.
- Het IPO geeft aan dat provincies momenteel in hun eigen gebied zwaar inzetten op doelmatigheidswinst en daarover afspraken maken met afzonderlijke instellingen.
- Het IPO biedt een platform voor opzet en uitvoering van benchmarking tussen provincies op het gebied van doelmatigheid. Deze benchmarking is per 1-1-2006 operationeel. Het geeft mogelijkheid om goede voorbeelden rond doelmatigheid uit te wisselen en, daar waar de doelmatigheidsslag nog niet optimaal verloopt, tot verbetering te komen.
- Het IPO biedt daarnaast een platform aan provincies om ervaringen uit te wisselen over de mogelijkheden waarop rond doelmatigheid het best kan worden ingezet, welke instrumenten men daarbij kan toepassen en hoe provincies daarop kunnen sturen.

Als praktijkvoorbeeld kan de provincie Limburg worden genoemd. Deze provincie heeft onlangs onderzocht dat verblijf in jeugdinternaten jongeren niet meer helpt wanneer zij daar langer dan twee jaar verblijven; hetzelfde geldt voor hulp in een dagcentrum die langer duurt dan een jaar.

Kinderen die na deze periode nog hulp of ondersteuning nodig hebben, krijgen nazorg thuis of gaan naar een pleeggezin. Wanneer het zorgaanbod vanuit dit inzicht wordt verbeterd, levert dit in Limburg structureel een besparing op van € 8 miljoen. De provincie Limburg gebruikt dit geld nu om meer cliënten passende zorg te bieden, zodat er minder wachtlijsten zijn, en voor het vernieuwen van de zorg.

5.3 Aanpak onnodige bureaucratie

Medio 2004 is de jeugdzorgbrigade onder leiding van Frank de Grave van start gegaan. In de eerste periode van 1 september 2004 tot 1 maart 2005 stond de signalerende taak van de jeugdzorgbrigade centraal.¹ De brigade is in staat geweest op een zeer korte termijn een breed scala aan onderwerpen aan te pakken en op een aantal punten al concrete aanbevelingen te doen.

De jeugdzorgbrigade zal in de komende periode de volgende onderwerpen bij de kop pakken:

- rapportages van de gezinsvoogden voor de kinderrechters;
- verbetering procesgang indicatiestelling AWBZ;
- verbetering doorlooptijden bureaus jeugdzorg;
- governance, het stimuleren van het ontwikkelen van een adequate bestuursstijl;
- pleegzorg, het aantal rapportages en provinciegrensoverschrijdend verkeer.

De tweede rapportage zal eind oktober 2005 worden uitgebracht. In het voorjaar van 2006 zal de jeugdzorgbrigade de werkzaamheden afronden en het eindrapport opleveren.

6. Tot slot

De samenleving is de afgelopen jaren geconfronteerd met enkele schokkende incidenten. Ook de verbeteringen in wetgeving, beleid en uitvoering, waarover u in deze voortgangsrapportage heeft kunnen lezen, kunnen incidenten nooit volledig uitsluiten. Zij moeten het risico daarop wel tot het minimum beperken. Wij willen de ingezette verbeteringen goed volgen, met als toetssteen snelle, adequate zorg zonder onnodige bureaucratie.

In het najaar van 2005 start een interdepartementaal beleidsonderzoek naar het jeugdbeleid, Operatie Jong komt in het voorjaar van 2006 met een sturingsadvies en in het najaar van 2006 verschijnt het onderzoek naar de uitvoering van de Wet op de jeugdzorg naar aanleiding van de motie Soutendijk. Op basis van deze onderzoeken en adviezen zullen wij eind 2006 voorstellen presenteren voor een betere organisatie, aansturing en financiering van het jeugdbeleid.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
C. I. J. M. Ross-van Dorp

¹ Eerste rapportage op 8 april 2005 aangeboden, TK,2004–2005, 29 815, nr. 26.