

## **‘De jeugdzorg lokaal: op zoek naar een succesvolle route’**

**Dick Rensen, Johan Goudswaard**

---

*De komende jaren krijgt de transitie van de jeugdzorg verder vorm: de jeugdzorg wordt gedecentraliseerd en komt onder de regie van gemeenten. We zien bij veel betrokkenen bezorgdheid over de gecompliceerdheid van de operatie. De gemeente krijgt de facto de verantwoordelijkheid voor het totale stelsel, dus nagenoeg alles wat met de zorg voor jeugd te maken heeft. Dat is een enorme kans, maar ook een opgave die niet mag mislukken. Met dit artikel proberen we vanuit onze ervaring te laten zien hoe de gemeente het stuur kan pakken en een fundamentele verbetering van de zorg voor jeugd tot stand kan brengen.*

Waarom hadden we ook alweer bedacht dat deze transitie van de jeugdzorg nodig is? Met de decentralisatie van de jeugdzorg kan een preventieve eerste lijn en een zorgaanbod dat in de tweede lijn is georganiseerd veel sterker aan elkaar verbonden worden. Menig betrokkenen in het veld verzucht dat deze beide werelden te veel gescheiden zijn. Daarbij hoort ook een integratieslag met de jeugdpsychiatrie, zorg voor jeugdigen met een licht verstandelijke beperking, jeugdbescherming en jeugdreclassering. Een sterkere focus op preventie en inclusiviteit, de eigen kracht en versterking van het netwerk van de jeugdige is daarbij leidend. Onder lokale regie dient zonder tussenkommende bureaucratie de zorg van de juiste zwaarte ingezet te kunnen worden. Let wel, het kunnen bieden van gespecialiseerde zorg en het toepassen van juridisch instrumentarium blijft nodig, maar het gehele stelsel kan door de decentralisatie een stap vooruit maken.

Naar ons idee heeft iedere gemeente verschillende vragen te beantwoorden: Wat is kijkend naar de lokale situatie de beste wijze om vroegsignalering en preventie vorm te geven? Hoe kunnen lokaal (of in de wijk) de inzet, kennis en voorzieningen beschikbaar zijn, die nodig zijn om de problemen van jeugdigen en gezinnen op te lossen? Hoe wordt de beschikbaarheid gerealiseerd van inzet, kennis en voorzieningen, die niet lokaal aangeboden kunnen worden? Hoe wordt het werk van bovenlokale voorzieningen zoveel mogelijk verbonden aan het lokale netwerk van de jeugdige?

### ***Schaken op twee schaakborden***

Als bovenstaande vragen beschouwd worden, is één ding helder, één ideaal model voor lokaal georganiseerde jeugdzorg bestaat niet. Contexten verschillen en daarom is een programmatische aanpak essentieel. Wel zijn er de gezamenlijke vragen die om een antwoord vragen. Het is hierbij geen punt meer óf maar hoe de regionale samenwerking vormgegeven dient te worden. Voor gemeenten betekent dit dat zij op twee borden hebben te schaken.

De omvang van de transitie vraagt van elke gemeente dat zij over haar grenzen heen kijkt. De schaal van de Nederlandse gemeenten – mogelijk met uitzondering van de G4 – is te klein om zelfstandig uitvoering te geven aan de decentralisatie. In den lande wordt daarom al gesproken over gezamenlijke optrekken rond inkoop- en prestatieafspraken. Ook wordt de discussie gevoerd of de jeugdzorgtaken niet via de

centrumgemeenten vorm gegeven moet worden. Ons inziens blijven we dan werken in twee stelsels; preventieve zorg bij de gemeenten en zwaardere zorg op een regionaal niveau. Wij pleiten er voor ieder gemeentebestuur voluit verantwoordelijk te maken voor de zorg voor hun jeugdigen en ouders.

Dit sluit een effectieve samenwerking echter niet uit. In veel regio's kent men van oudsher een samenwerking tussen gemeenten die een positieve bijdrage hebben geleverd aan processen waarin enerzijds gemeente vasthouden aan hun 'coleur lokaal', anderzijds de krachten bundelen en de meerwaarde daarvan benutten. In sommige regio's is deze samenwerking vanuit de historie minder prominent aanwezig of ligt dit politiek gevoelig. Wij pleiten voor een investering in de bereidheid om daadwerkelijk over gemeentelijke grenzen heen te kijken.

Inhoudelijk zien wij voor de intergemeentelijke samenwerking een aantal succes- en faalfactoren. Wij zijn er een groot voorstander van dat de gemeenten zelf opschrijven wat ze willen bereiken. Nogal eens wordt dat uitbesteed of voor een groot deel overgelaten aan partijen in het veld. Wij zeggen niet dat gemeenten zich niets hoeven aan te trekken van beleidsonderzoek of opvattingen van anderen, maar het zal een verademing voor het hele veld zijn wanneer duidelijk wordt neergezet welke prestaties gewenst worden (het 'wat') en vervolgens daadwerkelijk kritisch wordt bezien of die resultaten geboekt zijn.

Het zou ideaal zijn wanneer gemeenten zich niet verliezen in particularistische opvattingen over de wijze waarop zaken georganiseerd zouden moeten zijn (het 'hoe'). Bovenlokale afstemming van vorm biedt naar ons idee meer ruimte om inhoudelijk lokaal te variëren. Het zou bijvoorbeeld handig zijn als de wijze waarop professionals uit het preventieve veld kunnen schakelen met collega's uit de zorg binnen alle samenwerkende gemeenten op dezelfde wijze kan plaatsvinden.

Het lijkt ons ook goed om het onderzoek naar de effecten van beleid, preventie en zorg door gemeenten in gezamenlijkheid op te zetten. De GGD'en hebben op het gebied van epidemiologisch onderzoek veel in huis, jeugdzorgaanbieders zijn druk in de weer om de effectiviteit van methodieken en interventies te onderzoeken. Door deze werelden te verbinden kunnen vraag en aanbod beter gaan aansluiten. Ook pleiten wij voor een gezamenlijke gemeentelijke inspanning op het gebied van (digitale) informatie-uitwisseling en dossiervorming. Misschien geen populair onderwerp, maar het aantal instanties dat een dossier van dezelfde jeugdige aanhoudt lijkt alleen maar op te lopen. De transitie biedt op dit punt een grote kans. Een duidelijke en zo vroegtijdig mogelijke keuze kan even pijn doen, maar biedt veel gemak voor de toekomst.

Een belangrijke succesfactor bij de decentralisatie is dat gemeenten niet alleen een eigen visie ontwikkelen, maar dit ook in samenspraak doen met de betrokken organisaties. Gemeenten kunnen richting geven door doelen te stellen en randvoorwaarden mee te geven. Dat sluit echter samenspraak met de betrokken organisaties niet uit, integendeel! Dit is een tweede schaakbord waarop de gemeente heeft te schaken. Het gaat hierbij dus om de bekende wisselingwerking tussen beleid en uitvoering. In de praktijk hoeft dit geen tegenstelling te zijn, maar een natuurlijk samenspel van 'het hoofd en de handen'. Regionaal moet men elkaar vinden en

samenwerken. De bestaande verbindingen tussen partners kunnen daarbij een basis zijn. Deze aanpak moet erop gericht zijn om als gezamenlijke gemeenten in de regio met de betrokken organisaties in de jeugd(gezondheids)zorg te komen tot een gedeelde visie die de basis is voor verdere ontwikkeling. Openheid, vertrouwen en ruimte voor inbreng van het veld zijn hierbij kernbegrippen. Een te grote controlehouding van gemeenten kan een gevaar zijn om de jeugdzorg daadwerkelijk lokaal te verankeren en versnippering tegen te gaan.

***Een eerstelijnsvoorziening als ‘voorkant’***

‘Hoe krijgen we de professional weer aan zet?’ is een veel gehoorde vraag in zorg- en welzijnsland. Juist de decentralisatie geeft kansen om een antwoord op deze vraag te formuleren. Er is in de jeugd(gezondheids)zorg veel behoefte aan meer handelingsruimte voor de professional ‘aan de voorkant’ om snel en adequaat te kunnen vast stellen wat er nodig is en de juiste hulp te kunnen inzetten.

Dit vraagt om een lokaal verankerde voorziening waarbij ingezet wordt op signalering en een helder professioneel domein met een generalistische blik. Daarvoor is kennis nodig van het achterliggende veld en handelingsruimte om de zorg snel en adequaat in te zetten daar waar die nodig is. Bevrijd de medewerkers van de consultatiebureau’s, de schoolartsen en –verpleegkundigen en (jeugd)maatschappelijk werk van de overdetaillering waaraan hun werk nu onderhevig is en geef ze de ruimte hun inzet te plegen waar de risico’s zitten. Maak deze professionals verantwoordelijk voor signalering en advisering binnen ‘hun’ populatie en geef ze de bevoegdheid direct deskundigheid en zorg in te schakelen waar dat nodig is. Het functioneren van de huidige eerstelijnszorg met als centrale spil de generalistische bril van de huisarts ondersteund door verpleegkundigen kan hierbij als voorbeeld fungeren. Waarom zouden trouwens de huisarts en de jeugdarts en de verpleegkundigen daarin elkaar niet meer opzoeken, misschien wel binnen één gezondheidscentrum én CJG

Een belangrijk ingrediënt om een dergelijke voorziening te realiseren, is het versterken van het lokale veld door de inbreng van expertise uit de tweedelijns. Onderdeel hiervan is dat meer diagnostische en (ortho)pedagogische deskundigheid aan de voorkant wordt ingezet om sneller en een gerichtere diagnose te stellen. Dit kan doorverwijzing naar de meer langdurige tweedelijnszorg in een vroegtijdig stadium voorkomen. Bij de uitwerking van vormgeving pleit dit voor het inrichten van een professioneel domein aan de voorkant van de keten, waarbij een aantal hoogopgeleide professionals het lokale veld ondersteunen vanuit een gemeenschappelijk streven de jongeren ‘integraal en dichtbij huis te ondersteunen’.

Zowel tweedelijns instellingen binnen de jeugdzorg als Bureau Jeugdzorg hebben expertise in huis die ‘aan de voorkant’ ingezet kan worden. Een dergelijke aanpak levert tevens deskundigheidsbevordering van de eerstelijns op via ‘training on the job’ en een gericht inzet van de specialistische kennis vanuit de tweedelijns. Er zijn voorbeelden in het land bekend zoals het aanbod van ‘Opvoeden in buurt’ in de regio Haaglanden waar expertise vanuit de tweedelijns op deze wijze in de eerstelijns wordt ingezet. Het vormgeven van een eerstelijnsvoorziening vanuit de hiervoor genoemde denkrichting vraagt een gedegen experiment en past in de gedachte van het ministerie om in het land op basis van pilots met verschillende vormen te experimenteren.

### ***Indicatiestelling***

Een dergelijk model vraagt wel om een gemeentelijke regie die durf toont door ruimte te laten aan het professionele domein. Dit betekent dat de gemeente niet vanuit een beheersmatige rol een nieuw indicatietraject inricht naar het model van ‘oude wijn in nieuwe zakken’ met als doel de financiën te beheersen.

Het is helder: *‘er moet meer met minder’*. Bezuinigingen van totaal 300 miljoen in 2015 brengt beperkingen met zich mee. Een bekend mechanisme is dat de (lokale) overheid daarop stuurt door onafhankelijke indicatieorganen in het leven te roepen. Landelijk is het CIZ hier een duidelijk voorbeeld van, maar ook bij de uitvoering van de WMO is dit nog te vaak de lokale praktijk. Of dit uiteindelijk het financiële huishoudboekje op orde heeft gehouden, is maar ten zeerste de vraag. Juist als we willen leren van andere sectoren zoals de eerstelijns, kunnen we vaststellen dat een helder professioneel domein aan de voorkant met voldoende handelingsruimte leidt tot een grote mate van afhandeling in de eerstelijns en indien noodzakelijk gerichte toeleiding naar de tweedelijns. Kostenbesparing pur sang en dus een kans in deze financieel zware tijden!

Hoe kan een gemeente dit dan concreet handen en voeten geven? Een weg zou zijn om bij de decentralisatie van de jeugdzorg het CJG drie functies toe te kennen. Ten eerste die van thuisbasis voor de lokale generalisten, die de bevoegdheid hebben lokale vormen van ondersteuning direct in te zetten. Ten tweede die van schakelpunt waar de lokale generalisten deskundigen uit de tweede lijn kunnen mobiliseren en met hen afspraken kunnen maken over de inzet van vormen van ‘tweedelijns’ zorg en die zorg vervolgens ook op gang kunnen brengen. Ten derde die van steunpunt dat de inzet van jeugdzorgmaatregelen (gedwongen kader) inhoudelijk toetst en verzorgt. Organisatorisch kan het voor regiogemeenten aantrekkelijk zijn deze derde functie gezamenlijk vorm te geven.

Met deze aanpak kunnen gemeenten snel de juiste zorg bij jeugdige of gezin krijgen en indien nodig zonder onderbreking deskundigheid of specialistische hulp bijschakelen. Waar gemeenten dat nodig vinden kunnen terzijde van het ononderbroken zorgproces toetsings- of controlemomenten worden neergezet, maar in de filosofie van de ‘professional aan zet’ past het beter vooraf een helder financieel en inhoudelijk kader neer te zetten. Daarmee kan de professional het dan doen.

Niet alleen van de gemeente wordt vertrouwen in de professionals gevraagd. Dat geldt net zo goed voor de partijen, die in en rond het CJG met elkaar te maken hebben. Is men bereid mee te werken aan zorgcoördinatie door een ander? Wil men vertrouwen op elkaars informatie en deskundigheid? Het onderbrengen van de jeugdbeschermingstaak bij één of meer partijen in het CJG is bijvoorbeeld een grote verandering ten opzichte van de huidige situatie. Het voordeel daarvan kan wel zijn dat de huidige dubbele taak van de gezinsvoogd van Bureau Jeugdzorg, te weten de uitoefening van de ouderlijke macht en de inhoudelijke regie op de hulpverlening, kan worden beperkt tot de eerste taak.

Door het wegnemen van dit type gedubbelde taken en door de bekwame professional in de plaats te laten komen van het brede casusoverleg kan veel geld gewonnen worden voor de eigenlijke zorg. Wij geven aan dit type (financiële) maatregelen de voorkeur boven het WMO-thuiszorg-scenario. Het lijkt ons van groot belang dat een gemeente

vooraf bepaalt welke infrastructuur zij voor de langere termijn als basisvoorziening wil inrichten. Deze infrastructuur is niet elk jaar onderhevig aan veranderingen of aanbesteding. Partijen moeten de gelegenheid hebben zich in te werken in hun werkgebied en kans zien deze investering terug te verdienen. Daarnaast dient er binnen het budget ruimte te zijn voor contractering van integrale zorgprogramma's vanuit de optiek van programmafianciering op de middellange termijn. Voor de korte termijn dient er financiële ruimte te zijn om vanuit een actieprogramma in te spelen op incidenten. Deze incidenten dienen echter niet leidend te zijn met het oog op de ambitie om op lange termijn de zorg te verbeteren.

***Conclusie: van vorm naar resultaat***

Het zoeken naar een succesvolle route om de decentralisatie van de jeugdzorg vorm te geven levert niet één vast model op. In dit artikel hebben we een aantal condities beschreven, die wel voor de toetsing van de denkbare modellen van belang zijn. Dan gaat het om: aansluiten op de mogelijkheden van de jeugdige en zijn lokale omgeving, handelingsruimte voor de professional en ononderbroken zorg die helpt. Het gaat immers niet om de vorm, maar om het resultaat. En vergeet niet, naast alle rapportages over de problemen die er zijn en opgelost moeten worden, gaat er ook gewoon ontzettend veel goed. Laten we daarop verder bouwen.