



Transformeren met beleid

Maatschappelijke resultaten, kwaliteitsindicatoren en ombouwscenario's
transitie jeugdzorg

Tom van Yperen
Kees Bakker
Erik Jan de Wilde

Nederlands Jeugdinstituut

20 maart 2013

© 2013 Nederlands Jeugdinstituut

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

Auteurs

Tom van Yperen
Kees bakker
Erik Jan de Wilde

Deze tekst is te downloaden van www.nji.nl

Nederlands Jeugdinstituut

Catharijnesingel 47
Postbus 19221
3501 DE Utrecht

info@nji.nl
www.nji.nl

130320-2

Inhoud

Samenvatting.....	2
1. Inleiding	3
2. Resultaatgericht integraal jeugdbeleid	4
3. Rol burgers en voorzieningen voor gezond en veilig opgroeien.....	6
4. Zicht op de kwaliteit van voorzieningen	7
5. Transformatie van in te zetten voorzieningen.....	9
6. Selectie van uitvoerders: prijs en kwaliteit.....	11
7. Ombouwscenario's.....	13

Samenvatting

De bedoeling is dat het integrale jeugdbeleid van de gemeente bijdraagt aan de realisering van de missie dat alle jeugdigen gezond en veilig opgroeien. We zien dan ook dat gemeenten in relatie met deze missie beleidsvisies ontwikkelen en daar met veldpartijen invulling aan proberen te geven. Deze notitie laat zien hoe die missie met concreet jeugdbeleid handen en voeten krijgt.

De invulling van dat beleid begint met een overzicht van de staat van de jeugd, gevoed met cijfers uit jeugdmonitors. Het beeld dat hieruit rijst, geeft materiaal om de nodige ambities te formuleren. Als bijvoorbeeld blijkt dat het aantal ondertoezichtstellingen in de gemeente opmerkelijk hoog is, kan de ambitie zijn om dat in vier jaren met 25 procent terug te dringen. Om de ambities te realiseren, spelen de burgers en de jeugdvoorzieningen een belangrijke rol. Hun inzet moet er uiteindelijk toe leiden dat het integrale jeugdbeleid tot maatschappelijke resultaten leidt.

Om te weten of de in te schakelen en ingeschakelde voorzieningen een goede bijdrage leveren aan de realisatie van het jeugdbeleid, volstaat het niet om uitsluitend naar de uiteindelijke maatschappelijke resultaten te kijken. De relatie tussen die resultaten en de diensten van elke voorziening zijn daarvoor te diffuus. Daarom kijkt men ook meer direct naar de kwaliteit van de door hen geleverde diensten, door vragen te stellen over onder meer de kwaliteit van de programma's en de werkers, het bereik van de voorzieningen bij verschillende bevolkingsgroepen en de resultaten op de korte termijn (zoals de tevredenheid van de gebruikers, de uitval, de toename van vaardigheden en/of de afname van problemen).

De bedoeling van de transitie is niet alleen om de bestaande voorzieningen onder één regie te brengen, maar ook om het aanbod te transformeren. Welke diensten en voorzieningen er in het kader van het vernieuwende jeugdbeleid worden ingezet, en hoe hun verhouding ten opzichte van elkaar zal moeten zijn, vraagt om een herontwerp van het stelsel. Dat herontwerp bevat een continuüm van voorzieningen die leiden tot een inzet van de pedagogische civil society tot aan het inschakelen van speciale scholen of voorzieningen voor uithuisplaatsing van jeugdigen. Ambitieuw jeugdbeleid is gericht op versterking van alle onderdelen van het stelsel.

Die versterking komt niet vanzelf tot stand, maar verloopt via activering van partijen en 'inkoop' (subsiëring, aanbesteding) van diensten van aanbieders. Bij die inkoop speelt de vraag hoe – naast prijs - op kwaliteit is te selecteren, zodat de kans op het realiseren van de maatschappelijke resultaten zo groot mogelijk wordt. Informatie over de kwaliteit van diensten, in beeld te brengen met onder meer prestatie-indicatoren, is dus van groot belang.

De transformatie heeft ook budgettaire consequenties. De ombouw van het stelsel gaat gepaard met grote veranderingen in de mate waarin het bestaande aanbod wordt ingezet. Simpele, fictieve rekensommen - niet gehinderd door verdere inhoudelijke onderbouwing - laten al snel zien dat het hier gaat om een enorme operatie die een grote inspanning vergt van alle betrokkenen. De boodschap die uit deze rekensommen spreekt is helder: de transformatie zal met beleid moeten worden uitgevoerd. Dat beleid bestaat uit een heldere visie op de maatschappelijke resultaten die centraal staan, het scala aan diensten die in dat kader in te zetten zijn en de stapsgewijze ombouw van die diensten. Die ombouw gebeurt niet van vandaag op morgen.

1. Inleiding

Het tweede kabinet Rutte zet het beleid voort dat in voorgaande jaren is ingezet: de gemeenten worden in 2015 bestuurlijk en financieel verantwoordelijk voor alle vormen van jeugdzorg.¹ In dat kader spreekt men van een transitie van het stelsel: de verantwoordelijkheden die nu nog rusten bij ministeries, provincies, zorgverzekeraars etc. gaan over naar de gemeenten. Die overheveling gaat gepaard met een forse krimp van de uitgaven.

Tegelijk zal er een inhoudelijke verandering plaatsvinden. De afgelopen decennia is het gebruik van jeugdzorg in ons land sterk gestegen. Het idee is dat de groeiende vraag naar intensievere jeugdzorg is terug te dringen door meer te vragen van de inzet van burgers, meer uit te gaan van de eigen kracht van jeugdigen gezinnen en hun sociale netwerken, en een sterkere inzet op preventie en eerstelijnszorg. Dit vraagt om een transformatie van het stelsel: een ombouw van het denken en het doen en van een andere inzet van voorzieningen.

De transitie en transformatie zijn ingrijpend van aard. De bedoeling is dat het een en ander in 2015 zijn beslag krijgt. Dat is over ruwweg twee jaren. Daarnaast gaat het proces met een forse budgettaire korting gepaard. Schattingen over de omvang van die korting op het niveau van de individuele gemeente lopen uiteen van 10 tot 20 procent.

De transitie en transformatie vragen om een gedegen jeugdbeleid. Het gaat hier immers om een proces waarin niet alleen idealen in het spel zijn. Het gaat ook om jeugdigen die concreet op passende hulp zijn aangewezen en deze hulp moeten krijgen, om professionals die in het licht daarvan een goede rol moeten vervullen en om instellingen die in de veranderingen mee moeten gaan. En het gaat om budgetten en instellingen en hulpverleners die daarvan afhankelijk zijn.

In het zogeheten ‘Spoorboekje’ is stap voor stap aangegeven langs welke weg gemeenten toe kunnen werken naar de transitie in 2015.² Dat stappenplan geeft op een nuttige manier aan wat er operationeel nodig is. In discussies in het veld is gebleken dat er ook nog veel behoefte is aan overzicht van de opgave waar het hier om gaat.

Doel van deze notitie is dat overzicht te bieden met een schets van de hoofdingrediënten van een gemeentelijk jeugdbeleid waarmee de transitie en transformatie doelgericht en stapsgewijs is in te richten. Het accent ligt daarbij op het concretiseren van de algemeen gedeelde missie dat het nieuwe stelsel moet leiden tot een gezond en veilig opgroeien van jeugdigen. Het vertaalt deze concretisering naar de vraag welke voorzieningen er in dat kader nodig zijn en aan welke kwaliteit die voorzieningen moeten voldoen. De opbouw van het nieuwe stelsel vraagt vaak ook om een ombouw van het bestaande aanbod. Aan de hand van een fictief voorbeeld wordt duidelijk wat een dergelijke ombouw betekent in de ombuiging van financiering van voorzieningen.

De notitie is bedoeld voor beleidsmakers en managers in de jeugdzorg en het gemeentelijk jeugdbeleid.

¹ *Bruggen slaan*. Regeerakkoord VVD-PvdA, 29 oktober 2012

² Doodkorte, P.P. & Hermans, V. (2012). *Spoorboekje transitie jeugdzorg*. Amersfoort: BMC

2. Resultaatgericht integraal jeugdbeleid

In de Beleidsbrief ‘Geen kind buitenspel’³ van het kabinet in 2011 is gesteld dat alle inspanningen van ouders, professionele opvoeders en de overheid erop zijn gericht dat onze kinderen:

- a. gezond en veilig opgroeien: elk kind heeft het recht om in een veilige omgeving op te groeien;
- b. hun talenten ontwikkelen en;
- c. naar vermogen meedoen: kinderen bouwen al spelend, lerend en werkend een sociaal netwerk op en leggen daarmee een basis voor een zelfstandig leven.

Kortweg wordt dit ook wel samengevat in de algemene missie: *jeugdigen groeien gezond en veilig op*. De genoemde Beleidsbrief verwoordt niet alleen de mening van de toenmalige regering, maar geeft een breed gedragen idee weer van waar de verzorging en opvoeding van kinderen toe moet leiden.

De bedoeling is dat het integrale jeugdbeleid van de gemeente bijdraagt aan de realisering van de genoemde missie. We zien dan ook dat gemeenten in relatie met de bovengenoemde, globale missie beleidsvisies ontwikkelen en daar met veldpartijen handen en voeten aan proberen te geven. In het kader van dergelijk beleid is het gebruikelijk dat ze concrete thema’s benoemen waarop zij de ‘staat van de jeugd’ monitoren en – wanneer verbeteringen nodig zijn – beleidsacties entameren die tot verbetering moeten leiden.

Figuur 1 biedt een voorbeeld, ontleend aan de jeugdmonitor die de provincie Zeeland en Scoop hebben ontwikkeld. Enkele Zeeuwse gemeenten passen de monitor toe om de ontwikkeling van hun jeugdigen te volgen en te vergelijken met het provinciale beeld. Zo laat de monitor van Vlissingen zien dat

- een kwart geen lid is van een vereniging (vergelijkbaar met het algemene Zeeuwse beeld);
- veertig procent van de Vlissingse derdeklassers van het voortgezet onderwijs te weinig beweegt (ruim tien procentpunten meer dan het Zeeuwse gemiddelde);
- een op elke veertien kinderen gepest wordt (hetzelfde als algemeen in Zeeland).⁴

Wat voorts over de hele provincie zorgen baart is dat het aantal jeugdigen dat een ondertoezichtstelling heeft tot 2005 vrij constant rond de 550 schommelt, maar daarna fors toeneemt, tot 769 in 2009. Het aantal gezinnen dat vanwege een zeer onveilige opvoedsituatie gedwongen hulp ontvangt is dus met bijna vijftig procent gegroeid.⁵ Dit zijn dan ook gegevens waar de gemeenten en de provincie, in samenwerking met onder meer de zorgverzekeraars, beleid op maken, zodat in de toekomst een groter aantal jeugdigen gezond en veilig opgroeit. Figuur 1 geeft in vogelvlucht aan wat de Zeeuwse ambities daarbij zijn in termen van het maatschappelijk resultaat. Wij denken dat die ambities in veel andere provincies en gemeenten hetzelfde zullen zijn, maar elke gemeente zal hierin eigen accenten in (willen en moeten) leggen.

De figuur toont ook indicatoren waarmee in jeugdmonitors in beeld te brengen is of de ambities worden gerealiseerd. Die indicatoren zijn als illustratie afgeleid van het ‘Zeeuwse model’ en door ons verder bewerkt.

³ Ministerie van VWS en ministerie van V&J (2011). *Beleidsbrief stelselwijziging jeugd ‘Geen kind buitenspel’*. Brief aan de Tweede Kamer, kenmerk DJ/PS-3088668. Den Haag, 8 november 2011. Zie ook: Veldhuijzen van Zanten-Hyllner, M.L.L.E. & Teeven, F. (2012). *Voortgangsbrief stelselwijziging jeugd „Geen kind buiten spel”, april 2012, Kenmerk DJ/PS-3114085*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Ministerie van Veiligheid en Justitie.

⁴ Louwerse, K & Overbeeke-van Sluijs, J. van (2012). *Jeugdmonitor Zeeland. Klas 3 voortgezet onderwijs 2011. Rapport Vlissingen*. Middelburg: Scoop, Zeeuws instituut voor sociale en culturele ontwikkeling.

⁵ Bron: Overbeeke-van Sluijs, J. van, Schra, M., Smit, A. & Sprundel, E. van (2011). *Integraal jeugdbeleid 2011. Resultaten en indicatoren*. Middelburg: Scoop.

Figuur 1. Thema's waarop het integraal jeugdbeleid in Zeeland succes wil boeken⁶

Thema	Maatschappelijk resultaat (bijv. 'Over 4 jaren willen we dat ...') ⁷	Voorbeelden indicatoren ('waaraan kunnen we zien dat het goed gaat?') ⁸
1. Jeugd doet mee	X kinderen en jongeren zijn actief betrokken bij ontwikkelingen in de gemeente	<ul style="list-style-type: none"> • deelnamegraad vrijwilligerswerk voor verenigingen, instellingen of maatschappelijke organisaties • lidmaatschap politieke partij • jeugdigen dat stemt bij verkiezingen • mate participatie via vormen van jongereninspraak
2. School en werk	<p>X vierjarigen zijn klaar voor school</p> <p>X kinderen (5-12 jaar) gaan met succes naar school</p> <p>X jongeren (12-23 jaar) behalen kwalificatie voor werk of vervolgonderwijs</p> <p>X jongeren vinden een baan die aansluit bij hun capaciteiten</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aantal vierjarigen dat bij entree klaar is voor basisschool • Aantal jeugdigen dat met plezier naar school gaat • Verdeling naar type vervolgonderwijs • Deelname aan onderwijs en/of werk (spijbelen, verzuim en aantal 'thuiszitters') <ul style="list-style-type: none"> ○ Aantal jeugdigen dat onderwijs verlaat met startkwalificatie. ○ Jongeren zien carrière mogelijkheden ○ Werkzame jeugdigen / jeugdwerkloosheid ○ Aantal Wajongers
3. Zinvolle vrije tijd	<p>X kinderen (0-12 jaar) ontplooiën talenten in hun vrije tijd in (on)georganiseerd verband</p> <p>X jongeren (12-23 jaar) ontplooiën talenten in hun vrije tijd in (on)georganiseerd verband</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aantal jeugdigen dat genoeg kan buitenspelen • Lidmaatschap sportvereniging of sportclub • Lidmaatschap van een vereniging, club en/of buitenschoolse opleiding (bijv. muziekschool) • Invulling vrijetijdsbesteding, niet in lidmaatschap van ...
4. Prettige leefomgeving	<p>X kinderen en jongeren in de gemeente zijn veilig</p> <p>X kinderen (0-12 jaar) wonen in een fysieke omgeving waarin zij zich kunnen ontwikkelen</p> <p>X jongeren (12-23 jaar) wonen in een fysieke omgeving waarin zij zich kunnen ontwikkelen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Voorkomen gepest worden • Jeugdige verkeersslachtoffers • Jeugdige slachtoffers van criminaliteit en/of discriminatie • Veiligheidsbeleving omgeving (gemeente, buurt), school en thuis • Tevredenheid ouders en jeugdigen over (speel)omgeving • Aanwezigheid ontmoetingsplaats jongeren • Jongeren wachten op zelfstandige woning
5. Openbaar vervoer	Het OV stelt jongeren in staat te participeren (school, werk, uitgaan)	<ul style="list-style-type: none"> • Gebruik OV door scholieren • Gebruik OV door jongvolwassenen • Beoordeling van het OV door jongeren
6. Gezond en veilig opgroeien: Verbeteren en herstellen	<p>X kinderen en jongeren zijn mentaal en fysiek gezond</p> <p>X jongeren (12-23 jaar) hebben een gezonde leefstijl</p> <p>X kinderen en jongeren groeien op in harmonieuze gezinnen</p>	<p>(Zie ook thema 3 en 4)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ervaren gezondheid • Jeugdigen met overgewicht • Jeugdigen in regulier onderwijs (of andersom: in speciale onderwijsvoorziening) • Psychische/psychosociale gezondheid • Roken, alcohol-, druggebruik jongeren • Voldoen aan norm gezond bewegen • Jeugdigen in contact met politie • Meldingen kindermishandeling • Jeugdigen in Jeugdbescherming en/of jeugdreclassering • Jeugdigen in vrijwillige jeugdzorg • Kinderen in echtscheidingsituatie

⁶ Mede gebaseerd op: Overbeeke-van Sluijs, j. van, Schra, M., Smit, A. & Sprundel, E. van (2011). *Integraal jeugdbeleid 2011. Resultaten en indicatoren*. Middelburg: Scoop.

⁷ Voor de verklaring van X zie hoofdstekst.

⁸ De lijst is uit te breiden en per punt nader te operationaliseren in 'Aantal jeugdigen dat / met ...', 'Percentage ...' etc. Vet+cursief zijn bijv. items die te overwegen zijn voor een minimale dataset benchmarkinformatie met het oog op specifiek de outcome van de transformatie jeugdzorg.

De figuur toont in een verschillende cellen de aanduiding 'X' om aantallen jeugdigen aan te duiden. In Zeeland is bij X steevast ingevuld: 'Alle' (bijv. 'Alle vierjarigen zijn klaar voor school'). Dat zien wij als een maatschappelijke ambitie voor de langere termijn. Hier hebben we dat toegespitst op de vraag welk percentage men op X zou willen afspreken, dat binnen de beleidstermijn van vier jaren zou moeten worden gerealiseerd. Vlissingen zou de ambities bijvoorbeeld in operationele doelstellingen kunnen vertalen, bijvoorbeeld:

- dat het percentage jeugdigen dat lid is van een vereniging met 10% stijgt;
- dat het percentage Vlissingse derdeklassers van het voortgezet onderwijs dat lid is van een sportvereniging eveneens 10% stijgt;
- dat het percentage kinderen dat gepest wordt met 50% naar beneden wordt gebracht;
- dat de groei van de vraag naar vrijwillige jeugdzorg is tot 0% gereduceerd;
- dat de het aantal jeugdigen met een maatregel jeugdbescherming daalt met 20%.

3. Rol burgers en voorzieningen voor gezond en veilig opgroeien

Om de ambities die verwoord zijn in het jeugdbeleid te realiseren, spelen de burgers en de jeugdvoorzieningen een belangrijke rol. Zij moeten via hun inzet ertoe bijdragen dat die ambities worden gerealiseerd. Dat gebeurt voor een deel via het versterken van de (pedagogische) civil society: burgerinitiatieven die bijdragen tot het gezond en veilig opgroeien en opvoeden van jeugdigen. Die versterking gebeurt onder meer door het activeren van vrijwilligers om voorlichting te geven, door gezinnen die problemen hebben informele leun en steun contacten te geven en door buurten te laten bepalen hoe ze de openbare ruimte willen inrichten om jeugdigen meer speelruimte te geven (zie o.a. www.allemaalopvoeders.nl).

De gemeente beschikt daarnaast over een groot aantal voorzieningen die daarbij ondersteunend zijn. Grofweg zijn de voorzieningen in drie groepen in te delen.⁹

- *Algemene jeugdvoorzieningen.* Ouders zijn primair verantwoordelijk voor de verzorging en opvoeding van hun kinderen. Nederland heeft zich met het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind (IVRK) verplicht er zorg voor te dragen dat ouders in die taken worden ondersteund. Die ondersteuning is gericht op gezond gedrag van jeugdigen, veilig opgroeien, talentontwikkeling, participatie en actief burgerschap. De ondersteuning krijgt vorm in uiteenlopende voorzieningen, zoals de kraamzorg, scholen, kinderopvang, inclusief buitenschoolse opvang, jeugdwelzijnswerk, peuterspeelzaalwerk, tiener- en jongerenwerk, jeugdvoorzieningen voor ontspanning, sport, kunst en cultuur et cetera.
- *Het CJG / de wijkteams Jeugd en Gezin ('de eerstelijns').* Het CJG / de wijkteams jeugd en gezin zijn te kenmerken als een verzameling van diensten die erop gericht zijn
 - het jeugdbeleid en de algemene voorzieningen te ondersteunen bij het gezond en veilig opgroeien van jeugdigen,
 - preventieprogramma's uit te voeren om risicofactoren in de algemene bevolking te verkleinen en
 - meer specifieke risico's en problemen te verkleinen met gerichte preventie of laagdrempelige en kortdurende ondersteuning.

⁹ Voor een uitgebreidere bespreking en verdere bronnen zie Yperen, T.A. van & Woudenberg, A. van (2011). *Werk in uitvoering*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Het gaat daarbij niet noodzakelijk om nieuwe fysieke instellingen; het kan ook een samenwerkingsverband zijn tussen instellingen inhouden. In de praktijk komt dit neer op de verzameling van taken en diensten van o.a. consultatiebureaus, (school)maatschappelijk werk, huisartsen, eerstelijns-ggz, voorzieningen die via telefoon en/of internet informatie bieden, kortdurende e-hulp etc. In een aparte notitie is op de invulling van dit concept nader ingegaan.¹⁰

- *Intensievere voorzieningen.* Belangrijkste doel is de ondersteuning van het opgroeien en het opvoeden verder te versterken, als deze ontoereikend blijkt te zijn vanwege problemen die vragen om zeer intensieve hulp als het gaat om een zeer ongunstige opvoedingsomgeving. Hier gaat het om specifieke en ook vaak meer ingrijpende én duurdere hulpvormen. Deze hulp is aanvullend op de activiteiten van algemene voorzieningen en de eerste lijn. Meer specifiek gaat het erom de problemen aan te pakken, draaglijk te maken of te compenseren. Zo hoopt men een gewoon leven van de jeugdigen en de opvoeders – eventueel met verdere steun van de eerste lijn – mogelijk te maken. De hulpvormen die hier aan de orde zijn, betreffen onder meer
 - de gespecialiseerde vormen van gezondheidszorg,
 - intensieve vormen van ambulante jeugdhulp (bijvoorbeeld hulp voor kinderen met ernstige psychiatrische problemen of verslaving),
 - vormen van pleegzorg;
 - vormen van verblijf en hulp in deeltijd of ‘24-uurs zorg’, vormen van jeugdbescherming en jeugdreclassering.

De uitvoering van de zorg gebeurt zoveel mogelijk in de eigen omgeving van de jeugdige en in samenwerking met de eerste lijn en de algemene jeugdvoorzieningen. Die uitvoering kan vorm krijgen via directe hulpverlening, maar ook door specialistische ondersteuning van werkers in de algemene jeugdvoorzieningen en de eerste lijn.

Al deze voorzieningen leveren als het goed is hun bijdrage aan de realisatie van het jeugdbeleid. Anders gezegd, door hun inzet dragen ze elk vanuit hun eigen functie bij aan de maatschappelijke missie om jeugdigen gezond en veilig op te laten groeien. Het jeugdbeleid is ervoor om dat gericht en gecoördineerd te doen.

4. Zicht op de kwaliteit van voorzieningen

Hoe weten we nu of de voorzieningen goed bijdragen aan de realisatie van de missie en de in dat verband geformuleerde ambities en doelstellingen van het jeugdbeleid? Gebruikelijk is om de kwaliteit van de voorzieningen op verschillende manieren te sturen en te volgen.

- *Eisen aan diensten.* Sommige uitvoering van diensten zijn voorbehouden aan bepaalde beroepsbeoefenaren. Bijvoorbeeld, vaccinaties zijn alleen uit te voeren door medisch gekwalificeerde personen. Een belangrijke ontwikkeling is voorts dat preventieprogramma's, hulp- en ondersteuningsvormen in toenemende mate gekeurmerkt worden.¹¹
- *Eisen aan de voorzieningen.* Rechtspersonen die diensten aanbieden moeten aan kwaliteitseisen voldoen. Bijvoorbeeld, scholen mogen alleen onderwijs verzorgen als ze voldoen aan wettelijke kwaliteitseisen. Dat geldt ook voor organisaties en vrijgevestigde professionals die hulp bieden aan jeugdigen en opvoeders. Sommige voorzieningen staan

¹⁰ Yperen, T.A. van & Berg, G. van den (2012). *Het CJG: definitie en prestaties. Project Uitwerking basisset prestatie-indicatoren jeugd.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

¹¹ Voor het keurmerken van diensten en programma's voor gezondheidsbevordering, preventie en hulpverlening is sinds een aantal jaren de onafhankelijke *Erkenningscommissie interventies* actief, ondersteund door het RIVM, NJi en het NJC (zie www.nji.nl/jeugdinterventies)

hiervoor onder toezicht van bestaande inspecties, zoals kinderopvangorganisaties, gezondheidszorgvoorzieningen en onderwijs.

- *Eisen aan professionals.* Ook aan de werkers die de diensten uitvoeren zijn eisen te stellen. Leerkrachten mogen alleen maar les geven als ze daarvoor kwalificaties hebben en een verklaring omtrent gedrag (VOG) kunnen overleggen. Ook aan uitvoerders van hulp en ondersteuning aan jeugdigen zijn dergelijke eisen te stellen. Dat kan plaatsvinden vanuit beroepsverenigingen, door tuchtrecht, of aan de hand van door voorzieningen zelf bepaalde criteria.
- *Monitoring van resultaten.* Eisen aan programma's, voorzieningen en professionals zeggen iets over de inzet van de voorzieningen. Voldoet die inzet aan de eisen, dan verhoogt dat de kans op goede resultaten. Die goede resultaten zijn daarmee nog niet zonder meer gegarandeerd. Van belang is dan ook die resultaten zelf met prestatie-indicatoren te meten. Daarbij gaat de aandacht uit naar onder meer de tevredenheid van gebruikers van diensten, de mate waarin gebruikers al dan niet afhaken, de mate waarin gesignaleerde problemen van jeugdigen en opvoeders door geboden ondersteuning afnemen en de mate waarin het inroepen van aanvullende intensieve hulp nodig is.

De jeugdgezondheidszorg en de jeugdhulp kennen dan ook een groot aantal kwaliteitskaders en kwaliteitseisen die op verschillende terreinen zijn geformuleerd. Figuur 2 brengt in beeld hoe de samenhang tussen de ambities van het integrale jeugdbeleid en het monitoren van de kwaliteit van diensten aan de hand van prestatie-indicatoren eruit ziet.

Figuur 2. Zicht op kwaliteit inzet voorzieningen



De figuur laat zien dat het uiteindelijk gaat om het realiseren van het integrale jeugdbeleid en de daaraan verbonden ambities en doelen. In dat kader hanteert een gemeente - samen met het onderwijs - als het goed is een monitor die periodiek in beeld brengt wat bijvoorbeeld de participatiegraad van jeugdigen aan het verenigingsleven is, hoe vaak problemen bij jeugdigen en opvoeders voorkomen (prevalentie van bijvoorbeeld ontwikkelingsachterstanden, pesten, problemen met opvoeden, gedrags- en emotionele problemen, schoolproblemen) en wat het zorggebruik is.

Om te weten of de in te schakelen en ingeschakelde voorzieningen een goede bijdrage leveren aan de realisatie van het jeugdbeleid, volstaat het niet om uitsluitend naar de uiteindelijke maatschappelijke resultaten te kijken. De relatie tussen die resultaten en de diensten van elke voorziening zijn daarvoor te diffuus. Daarom kijkt men ook meer direct naar de kwaliteit van de door hen geleverde diensten.

Vier aspecten komen daarbij minstens aan bod:

- de *input*: hebben de voorzieningen bijvoorbeeld gekeurmerkte diensten, hebben ze hun organisatie op orde, werken ze met erkende interventies en gekwalificeerde professionals die zich aan richtlijnen houden en aan tuchtrecht onderhevig zijn?
- de *throughput* (het proces): verloopt de inzet van de diensten snel, efficiënt, met betrokkenheid van de juiste personen, wat is de capaciteit en is deze voldoende voor de instroom?
- de *output*: worden bijvoorbeeld de doelgroepen bereikt die bereikt moeten worden, hoeveel jeugdigen en opvoeders maken er gebruik van de diensten van het CJG / het wijkteam?
- de *outcome*: zijn de gebruikers van de diensten tevreden, is er veel uitval, leidt geboden hulp tot oplossing of hanteerbaar maken van de problemen?

5. Transformatie van in te zetten voorzieningen

De bedoeling van de transitie is niet alleen om de bestaande voorzieningen onder één regie te brengen. De bedoeling is te vernieuwen. Welke diensten en voorzieningen er in het kader van het vernieuwende jeugdbeleid worden ingezet, en hoe hun verhouding ten opzichte van elkaar zal moeten zijn, vraagt om een herontwerp van het stelsel (het groene blok in figuur 2). Figuur 3 op de volgende pagina – deels ontleend aan een model dat in ontwikkeling is in de regio Rotterdam - laat zien hoe dat herontwerp eruit kan zien.

Het nieuwe stelsel bestaat uit een continuüm van voorzieningen.

- Ten eerste dicht men de samenleving een belangrijke rol toe. Onder het motto van de pedagogische civil society is het idee dat burgers meer onderling betrokken zijn om het opgroeien en opvoeden van jeugdigen te ondersteunen.
- Vervolgens zijn er algemene jeugdvoorzieningen zoals de school, de kinderopvang, de sportverenigingen etc. die de opvoeders tot steun zijn en ook een deel van de opvoeding tot taak hebben.
- Voor jeugdigen, opvoeders en professionals die vragen of problemen hebben, is er in het nieuwe stelsel een sterke eerstelijns met huisartsen, schoolmaatschappelijk werkers, consultatiebureaus - al dan niet gebundeld in wijkteams en CJG's – en Zorg- en adviesteams (ZAT's) op scholen.
- Als deze eerste lijn onvoldoende soelaas biedt, kan deze speciale zorg naar jeugdigen brengen. Die zorg vindt zoveel mogelijk in de eigen omgeving van de jeugdige en het gezin plaats, is inkluderend.
- Voor uitzonderingsgevallen is er speciale zorg waar de jeugdige naar toe wordt gebracht (speciale scholen, tehuizen etc).

Figuur 3. Herontwerp van het stelsel¹²



Voor de goede orde is het van belang bij dit figuur een paar kanttekeningen te maken.

Ten eerste zou het plaatje kunnen suggereren dat jeugdigen en opvoeders al naar gelang hun vragen of problemen van het ene hokje worden doorgeschoven naar het andere. Dat is echter niet de gedachte achter deze figuur. Het gaat erom duidelijk te maken dat de zorg voor jeugd zich kan afspelen op een continuüm van voorzieningen die bij een jeugdige of een gezin zijn in te zetten. Daarbij gaat het niet om doorschuiven van jeugdigen en gezinnen, maar om het ‘inroepen’ of ‘erbij te halen’ van verschillende soorten diensten. Het plaatje maakt helder dat – om dit inroepen of erbijhalen mogelijk te maken – de gemeente in het nieuwe stelsel er wel voor moet zorgen dat die voorzieningen en diensten over het hele continuüm beschikbaar en begroot zijn, en op kwaliteit gestuurd worden.

Ten tweede gaat achter onderdelen van de figuur een verdere invulling schuil. Zo is de werkwijze van de wijkteams en de generalisten en de daarachterliggende speciale voorzieningen verder te schetsen aan de hand van de benadering van ‘1-gezin-1-plan’.¹³ Ook is een verdere uitwerking te maken naar situaties waarin voorzieningen in actie moeten komen in het kader van drang of dwang. Er ontstaan dan ‘zijtakken’ of ‘parallelle’ waarin politie, de rechterlijke macht en de uitvoering van maatregelen

¹² Deels ontleend aan: Wekken, P. van der (2012). *Samenwerkende gemeenten regio Rotterdam. Werkgroep “signalering, diagnosestelling en zorgtoeleiding”*. Einddocument fase 2, 15 november 2012

¹³ Zijden, Q. van der & Diephuis, K. (2013). *Jeugdstelsel, een toekomstmodel*. Hoogmade: Partners in Jeugdbeleid.

jeugdbescherming en jeugdreclassering aan de orde zijn. Hetzelfde geldt voor de verbindingen die te leggen zijn met Passend Onderwijs. Het NJi werkt aan meer toegespitste notities om dit soort verdere uitwerkingen in beeld te brengen.

Een derde belangrijke kanttekening die we willen maken betreft het gevestigde idee dat ongeveer 80% van de jeugdigen zonder speciale ondersteuning opgroeit, 15% van de jeugdigen en gezinnen met vragen en problemen voldoende zal hebben aan de diensten van de eerste lijn en dat pakweg 5% een beroep zal moeten doen op speciale zorg. Die percentages zijn gebaseerd op de huidige staat van de jeugd en op het huidige stelsel. De ambitie kan zijn om dat met een stevig jeugdbeleid te gaan beïnvloeden.

- Zo is de pedagogische civil society te versterken door een programma als ‘Allemaal opvoeders’ uit te voeren, door eigen kracht conferenties (EKC’s) in te zetten bij gezinnen die problemen hebben en door vrijwilligers leun en steuncontacten te laten geven aan jeugdigen die het thuis moeilijk hebben in zogeheten ‘maatjesprojecten’.
- Hetzelfde geldt voor de versterking van de algemene voorzieningen: via programma’s als Positive Behavior Support (PBS), Taakspel en Alert4You is ervoor te zorgen dat beginnende of lichte problemen van jeugdigen en opvoeders in goede banen worden geleid.
- De eerstelijns is te versterken met goede generalisten en werkwijzen die sterk preventief zijn en die vroeg ingezet worden in de ontwikkeling van problemen (zie bijv. Twente, Utrecht, Amsterdam). Een belangrijk aandachtspunt daarbij is samenhang te brengen in alle initiatieven die momenteel worden ondernomen in de opbouw van de eerste lijn en het realiseren van voldoende capaciteit (volume) om hulpvragers goed te kunnen bedienen. Een ander uitgangspunt is dat daar waar problemen door professionals worden gesignaleerd, deze professionals zo zijn toegerust dat zij minimaal 80 procent van de problemen zelf afdoende kunnen oplossen.
- De speciale zorg is te versterken door de inzet van bewezen-effectieve programma’s, door de hulp zoveel mogelijk in de eigen context, met versterking van de eigen kracht, goed-gecoördineerd en met inschakeling van het sociale netwerk van gezinnen vorm te geven (1 gezin 1 plan, community-based, met wraparound care). Met andere woorden, effectieve speciale hulp is sterk verbonden met de pedagogische civil society, de algemene jeugdvoorzieningen en de steun uit de eerstelijns. Hoewel de plaatjes in figuur 3 naast elkaar staan, overlappen ze feitelijk in hoge mate.

Hoe dan ook, de algemene boodschap is: ambitieus jeugdbeleid gaat uit van een stelselontwerp dat het hele continuüm beslaat, van de zorgzame samenleving tot aan verantwoorde speciale zorg. Dat jeugdbeleid stuurt ook aan op versterking van alle onderdelen van het stelsel.

6. Selectie van uitvoerders: prijs en kwaliteit

Hoe krijgt een gemeente nu de transformatie voor elkaar zoals in de vorige paragraaf is geschetst? In deze nota stellen we dat dat gebeurt via

- een heldere visie op een nieuw jeugdstelsel, gevoed met kengetallen en met duidelijke ambities voor wat betreft de maatschappelijke resultaten en
- een beleid dat stuurt op veranderingen in het aanbod van diensten.

Die veranderingen in het aanbod komen niet vanzelf tot stand, maar verlopen via activering van partijen en ‘inkoop’ (subsidiering, aanbesteding) van diensten van aanbieders. Bij die inkoop speelt de vraag hoe – naast prijs - op kwaliteit is te selecteren, zodat de kans op het realiseren van de

maatschappelijke resultaten zo groot mogelijk wordt. Alleen selectie op glossy prospectussen en aantrekkelijke prijs is immers niet voldoende. Goedkope diensten die weinig kwaliteit hebben zijn duurkoop.

In paragraaf 4 is geschetst dat bij de selectie aandachtspunten ten aanzien van input, proces, output en outcome zijn te hanteren. Met name informatie over de outcome is sterk in de belangstelling komen te staan om de kwaliteit van de jeugdvoorzieningen te beoordelen. Het idee daarbij is dat als de voorzieningen in termen van bereik, tevredenheid van gebruikers, toename van vaardigheden van gebruikers of afname van problemen goed werk leveren, het integrale jeugdbeleid in de loop der jaren ook tot steeds betere resultaten kan komen. Belangrijk is daarbij te beseffen dat die resultaten door veel factoren worden bepaald. Desondanks is het logisch om te veronderstellen dat hoe hoger de directe kwaliteit van de voorzieningen is, hoe meer kans er is dat de maatschappelijke resultaten uiteindelijk worden bereikt.

Figuur 4. Selectie op kwaliteit

Begin 2012 adviseerde het Nederlands Jeugdinstituut de gemeenten het volgende:

- Doe alleen zaken met aanbieders die:
 - zich voegen in 'stepped care'-arrangementen;
 - zich voegen naar één gezin, één plan;
 - werken met erkende middelen (keurmerk);
 - werken met gecertificeerde professionals;
 - een heldere prijs voor hun dienst kunnen tonen;
 - met prestatie-indicatoren resultaatcijfers leveren.
- Geef veldpartners mee:
 - maak arrangementen voor de aanpak van de top-10 van meest voorkomende problemen/opvoedvragen;
 - vraag bijvoorbeeld uw GGD naar de top 10 van opvoedingsproblemen;
 - professionals die problemen signaleren zijn zo toegerust, dat zij 80% zelf kunnen oplossen
 - ga uit van één gezin, één plan;
 - zorg voor zo min mogelijk 'smoelen' per arrangement/gezin/leerkracht.
- Geef opdracht aan het Centrum voor Jeugd en Gezin / het wijkteam:
 - organiseer versterking van de civil society (bijvoorbeeld via 'Allemaal opvoeders');
 - organiseer sterke eerste lijn voor info, advies, ondersteuning ('pedagogische huisartsenpost');
 - inroepen intensieve zorg ('indicatiestelling') voldoet aan kwaliteitseisen;
 - beslissers zijn gekwalificeerd;
 - er is toetsing op kwaliteit.
- Neem beleidsvrijheid, maar niet als doel op zich. Regel landelijk of stem landelijk af:
 - basiskwaliteitseisen en keurmerken;
 - registratie en certificering professionals en organisaties;
 - prestatie-indicatoren.

Landelijke afstemming maakt het mogelijk over de grenzen van uw eigen gemeente en regio te kijken. Dat geeft u in de keuze van aanbieders waar u mee in zee gaat alleen maar meer beleidsvrijheid, in plaats van minder.

Bron: www.nji.nl > Dossier Transitie jeugdzorg > Vernieuwing en kwaliteit > Regierol gemeenten > Nieuwe regietaken voor de transitie

Resultaatgegevens helpen gemeenten aanbieders te selecteren. Bij die resultaatgegevens hoeft het niet eens te gaan om de exacte scores op de prestatie-indicatoren.¹⁴ Het feit alleen al dat een aanbieder dit soort gegevens kan laten zien en daar eigen kwaliteitsbeleid mee voert is een groot pluspunt.

Overigens zijn ook burgers gebaat bij informatie over de resultaten van de voorzieningen in termen van bijvoorbeeld tevredenheid en mate van uitval. Zij kunnen zich daarmee een indruk vormen van de kwaliteit van de aanbieder van een dienst waar ze mee te maken krijgen.

En niet in de laatste plaats biedt het voor de aanbieder en de daar werkzame professionals zelf belangrijke informatie voor de kwaliteitscontrole en (verdere) kwaliteitsontwikkeling van hun aanbod. Onderzoek en praktijkervaring laat zien dat gebruik van informatie uit prestatie-indicatoren professionals kan motiveren om hun werk (verder) te verbeteren en tot grote kwaliteitsverbetering kan leiden.¹⁵

7. Ombouwscenario's

Transformeren betekent ombouwen van voorzieningen:

- Minder inzet van overheidsinstituten, meer initiatief bij de burgers, oftewel versterking van de (pedagogische) civil society;
- meer kwaliteit van de algemene jeugdvoorzieningen;
- versterking van de eerste lijn door samenhang in voorzieningen en initiatieven, uitbreiding van de capaciteit en effectieve preventie en vroeginterventie;
- en minder inzet van intensieve, gespecialiseerde zorg. Als er zorg nodig is, moet deze samenhangend zijn (1 gezin 1 plan), zoveel mogelijk in de eigen omgeving en gericht op een zo groot mogelijke participatie van de jeugdige aan de samenleving.

Om deze ombouw te realiseren komen we grofweg twee scenario's tegen. De eerste is dat van de 'Big Bang'¹⁶: gemeenten beschikken per 1-1-2015 over alle budget en voeren per die datum een geheel nieuw ontwerp van het jeugdstelsel uit. Dit scenario is echter weinig realistisch. Veel gemeenten hebben nog geen ontwerp klaar dat het gehele continuüm van het stelsel bestrijkt. De meeste aandacht is tot nu toe uitgegaan naar de visievorming en verschillende initiatieven om de eerste lijn vorm te geven. Er zijn nog te weinig gesprekken gaande over wat en in welke omvang de nieuwe positie van de bestaande zorgaanbieders van intensieve, speciale zorg zal zijn. De verwachting is dat dit ook niet per 1-1-2015 in kunnen en kruiken is. De Transitiecommissie wijst er in haar eerste rapportage op dat dit in toenemende mate een risico oplevert.¹⁷ Voor veel zorgaanbieders geldt dat de subsidierelatie met de huidige financiers reeds per 1-1-2015 is opgezegd. Intussen is er nog geen contract of zelfs contact met de gemeenten. Daardoor rijst de vraag of die zorgaanbieders het hoofd boven water houden. Gaan zij

¹⁴ Een exclusieve focus op de hoogte van de scores kan zelfs een perverse prikkel geven. Instellingen die zich bijvoorbeeld bekommeren om moeilijke doelgroepen kunnen lager scores op resultaatindicatoren dan instellingen die gemakkelijke doelgroepen bedienen. Het gaat erom dat instellingen hun eigen resultaten transparant kunnen maken en dat ze de gegevens gebruiken om de kwaliteit van hun aanbod te verbeteren.

¹⁵ Voor meer info zie Yperen, T.A. van (2012). *Verbetering telt. Werken met prestatie-indicatoren in de zorg voor jeugd*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Voor een internationaal overzicht zie ook Carlier e.a. (2012). Empirische evidence voor de effectiviteit van routine outcome monitoring; een literatuuronderzoek. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 54, p. 121-128.

¹⁶ De beeldspraak is ontleend aan Vermeiren, R. (2013). Big Bang in de jeugdzorg. *Maandblad Geestelijke volksgezondheid / MGv*, jaargang 68, nr 1.

¹⁷ Transitiecommissie Stelselwijziging Jeugd / TSJ (2013). *Eerste rapportage*. Den Haag: TSJ.

over de kop, dan levert dat verlies van expertise en zorgplaatsen op die wellicht na 1-1-2015 toch nodig blijken te zijn, met wachtlijsten tot gevolg.

Het tweede scenario is het zogeheten ‘Deense model’¹⁸: eerst gaan per 1-1-2015 de middelen over, waarna geleidelijk het stelsel wordt omgebouwd. Ook dit model is niet realistisch, gegeven het feit dat de transitie gepaard gaat met een korting op het budget, die in het eerste jaar ongeveer 5% bedraagt en in 2018 is opgelopen tot wel 15 procent of meer. De exacte omvang van die korting is op dit moment moeilijk te schatten, omdat niet goed bekend is wat de combinatie van maatregelen op gemeentelijk niveau voor uitwerking zal hebben.¹⁹ Maar hoe dan ook moeten de gemeenten tegelijk met de transitie een transformatie doorvoeren, al is het maar om op kosten te besparen.

De Transitiecommissie pleit in het genoemde rapport daarom voor een ‘getrapte aanpak’. In theorie kan daarbij nog steeds sprake zijn van een volledige transitie van de bestuurlijke en financiële verantwoordelijkheid naar de gemeenten, maar vindt de transformatie stapsgewijs plaats. Bij een getrapte aanpak gaat het om een gedoseerd bijeenbrengen van vier ontwikkelingen en het vertalen van deze ontwikkelingen in budgettaire ruimte (‘posten’):

- *Korting* op het totale budget waaronder de huidige zorg voor jeugd functioneert.
- *Ombouw* van intensieve (‘geïndiceerde’) zorg naar lichtere vormen van zorg, ter vergroting van het volume van de eerste lijn.
- *Vernieuwing* van intensievere, speciale zorg door onder meer het contracteren van innovatieve zorgaanbieders.
- *Vasthouden en doorontwikkeling bestaande zorg*, bijvoorbeeld door deze in te zetten via Wraparound care en door implementatie van effectievere, evidence-based programma’s bij jeugdigen en gezinnen met ernstige problematiek.

In figuur 5 pagina schetsen we een fictieve verdeling van het huidige budget van de zorg voor jeugd naar de verschillende posten die hierboven zijn genoemd. De percentages geven de relatieve verdeling over de posten aan, uitgaand van een budget Y dat als grondslag is gebruikt om de korting op het naar de gemeente te decentraliseren bedrag te bepalen. Doel van het plaatje is niet een voorzet te geven van de verdeling over de posten, maar om de denkwijze te illustreren van een getrapte aanpak.

Figuur 5. Verdeling budget Y volgens getrapte aanpak transformatie: een fictief scenario

Post	Verdeling middelen			
	2015	2016	2017	2018
Korting	5%	7,5%	10%	15%
Ombouw van intensief naar preventie + eerste lijn	10%	12,5%	15%	20%
Ruimte innovatie / nieuwe aanbieders intensieve zorg	5%	10%	15%	15%
Geschat gebruik bestaande aanbieders intensieve zorg	80%	70%	60%	50%

¹⁸ In Denemarken is afgelopen jaren een zelfde transitie doorgevoerd als hier in Nederland. Daar heeft eerst een overheveling van het budget en de bijbehorende verantwoordelijkheden plaatsgevonden. In de periode daarna is geleidelijk een transformatie ingezet. Meer info: <http://nji.nl/eCache/DEF/1/32/023.html>.

¹⁹ Onder meer gaat het om de aangekondigde structurele korting en de onzekerheid over welk budget daarvoor de grondslag vormt, 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.

In het scenario is een korting opgenomen die in 2015 vijf procent bedraagt van het budget Y dat als grondslag dient, oplopend tot 15% van dat budget in het laatste jaar. Er is geen rekening gehouden met prijscompensaties. De korting zou door cumulatie van maatregelen of compensaties anders kunnen uitpakken. Zo kan de gemeente de gevolgen van de korting verkleinen door extra middelen beschikbaar te stellen. Voorts is de verdeling over de overige posten is te verschuiven, al naar gelang de gemeente ruimte wil scheppen voor ombouw, innovatie of bestaande aanbieders. De bestaande aanbieders kunnen op hun beurt deelnemen in de ombouw van het aanbod door preventief- en eerstelijnsaanbod uit te gaan voeren en door innovatieve hulp- en organisatievormen te introduceren, om zo mee te gaan in de transformatie.

Figuur 6 vertaalt de percentages naar de fictieve situatie van een gemeente met 10.000 jeugdigen (ongeveer 40.000 á 45.000 inwoners). Bij de berekening van het beschikbare bedrag is uitgegaan van € 871,- per jeugdige in de gemeente.²⁰ In ons voorbeeld levert dat voor de fictieve gemeente een budget op van € 8.710.000, exclusief de toe te passen korting.

Figuur 6. Het scenario ingevuld voor een gemeente met 10.000 jeugdigen*

Post	Verdeling middelen (in Euro's)			
	2015	2016	2017	2018
Korting	435.500	653.250	871.000	1.306.500
Ombouw van intensief naar preventie + eerste lijn	871.000	1.088.750	1.306.500	1.742.000
Ruimte innovatie / nieuwe aanbieders intensieve zorg	435.500	871.000	1.306.500	1.306.500
Geschat gebruik bestaande aanbieders intensieve zorg	6.968.000	6.097.000	5.226.000	4.355.000
Totaal	8.710.000	8.710.000	8.710.000	8.710.000

* Gerekend is met een ruw (ongewogen) bedrag van 871 euro per jeugdige. De tabel is gemakkelijk te vertalen naar een schatting per 1000 jeugdigen, om vervolgens om te zetten naar het aantal jeugdigen in een gemeente met een ander aantal dan 10.000 jeugdigen.

De tabel geeft aan dat volgens dit scenario het bestaande zorgaanbod binnen vier jaar een halvering van het budget tegemoet kan zien. Er blijft in absolute zin nog een groot bedrag over, maar we moeten niet vergeten dat het hier om gespecialiseerde en soms dure voorzieningen gaat. Halvering van het budget voor deze voorzieningen in vier jaren is bijzonder ingrijpend. Het houdt onder meer een verlegging van verwijsstromen in, het sluiten van afdelingen of hele voorzieningen en het voor die tijd realiseren van een verantwoord alternatief. Het is ook een kostbare operatie, omdat bij afbouw van voorzieningen altijd frictiekosten zijn gemoeid. Die zijn in de tabel niet meegerekend. De aanbieders kunnen – zoals gezegd - met deze ontwikkeling meegaan door diensten te gaan verzorgen in de eerste lijn of door vernieuwd aanbod te realiseren.

²⁰ Het bedrag van 871 Euro is gebaseerd op eerder door ons gemaakte schattingen op basis van uitgaven voor jeugdzorg in 2009 – 3,3 miljard – gedeeld door het totaal aantal jeugdigen in Nederland (zie Yperen, T.A. van & Woudenberg, A. van (2011). *Werk in uitvoering*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut). Het SCP komt in 2013 met aangepaste cijfers.

Deze oefening is bedoeld als een illustratie van hoe de getrapte aanpak eruit kan zien. Hoe dan ook is duidelijk dat deze aanpak – die het midden vormt tussen de genoemde ‘Big Bang’ en ‘het Deense model’ - ingrijpend is en een grote inspanning vergt van alle betrokkenen. Immers, het is geen peulenschil om binnen vier jaren een goed functionerende en fors uitgebreide eerste lijn te realiseren, tegelijk veel vernieuwing te entameren en bestaand aanbod om te bouwen zonder verlies van benodigde expertise en voorzieningen en zonder al te hoge frictiekosten. Daar komt bij dat het hier geschetste scenario een simpele rekensom is, zonder een gedegen analyse naar de vraag welk aanbod verantwoord is gezien de vragen en problemen van jeugdigen en gezinnen. Te verwachten is dat een deel van de bestaande zorgaanbieders hulp in huis heeft dat ook in de toekomst nodig zal zijn. In het fictieve scenario van figuur 5 en 6 is dat deel niet op inhoudelijke gronden geschat. In de werkelijkheid zal dat wel moeten gebeuren.

Het scenario gaat er overigens van uit dat de getrapte aanpak per 1-1-2015 begint. Dat hoeft niet zo te zijn. Er zijn gemeenten en provincies die de verandering al ingezet hebben door de opbouw van buurtteams met generalisten op het terrein van jeugd en gezin, het werken met 1-gezin-1-plan en overheveling van een deel van de jeugdzorg naar de gemeenten. Dat onderstreept het feit dat de tabellen geen norm aangeven, maar een van de scenario's: er zijn allerlei varianten mogelijk.

Niettemin is de boodschap die uit deze oefening spreekt helder: de transformatie zal met beleid moeten worden uitgevoerd. Dat beleid bestaat uit een heldere visie op de maatschappelijke resultaten die centraal staan, het scala aan diensten die in dat kader in te zetten zijn en de stapsgewijze ombouw van die diensten. Die ombouw gebeurt niet van vandaag op morgen. Hoewel die gisteren al begonnen kan zijn, zal die in een heldere lijn naar de toekomst op een verantwoorde manier moeten worden doorgevoerd. Het hanteren van de denkwijze zoals die in deze notitie is geschetst, kan daarbij behulpzaam zijn.