Rekenkamer Arnhem

# Effectief Jeugdbeleid

Nota van bevindingen

Datum: 16 maart 2020

Zaaknummer: 377198

# Inhoudsopgave


1 Inleiding ..... 1
1.1 Aanleiding ..... 1
1.2 Onderzoeksvragen ..... 1
1.3 Onderzoeksverantwoording en afbakening ..... 3
1.4 Normenkader ..... 5
1.5 Leeswijzer ..... 7
2 Bevindingen effectief jeugdbeleid ..... 8
2.1 Inleiding ..... 8
2.2 Wat is effectief jeugdbeleid? ..... 8
2.3 Wettelijke kaders en doelstellingen jeugdbeleid ..... 14
2.4 Eigen ambities en doelen ..... 21
2.5 Door de ogen van ouders en jeugdigen ..... 28
2.6 Effectiviteit en verbeterpunten ..... 33
2.7 Confrontatie Arnhemse doelen – Jeugdwet – werkzame bestanddelen ..... 36
2.8 Toetsing aan normenkader ..... 41
2.9 Samenvattende bevindingen ..... 43
3 Bevindingen inrichting jeugdbeleid ..... 45
3.1 Inleiding ..... 45
3.2 Rollen en taken gemeente, aanbieders en raad ..... 45
3.3 Toegang/Wijkteams ..... 51
3.4 Inkoop ..... 55
3.5 Hulp en ondersteuning ..... 63
3.6 Ervaringen van ouders en jeugdigen ..... 69
3.7 Voornemens en verbeterpunten ..... 81
3.8 Toetsing aan het normenkader ..... 87
3.9 Samenvattende bevindingen ..... 88
Bijlage 1: Factsheet cliëntervaringen ..... 92
Bijlage 2: Factsheet casestudies ..... 96
Bijlage 3: Onderzoeksverantwoording ..... 103

# 1 Inleiding

## 1.1 Aanleiding

Op 1 januari 2015 is, in het kader van de decentralisaties, de Jeugdwet ingevoerd. Met deze invoering zijn gemeenten in Nederland verantwoordelijk geworden voor verscheidene vormen van jeugdhulp, jeugdbescherming, jeugdreclassering en voor Veilig Thuis aan kinderen, jongeren en hun ouders[1]. De achterliggende gedachte van het Rijk is dat gemeenten de jeugdhulp dicht(er) bij de inwoners kunnen organiseren. Bovendien zou de jeugdhulp zo ook eenvoudiger en goedkoper gerealiseerd kunnen worden.

De Jeugdwet streeft verschillende doelen na. Eén van de belangrijkste doelen is het (meer) gebruik maken van de eigen kracht van jeugdigen, ouders en hun sociale netwerk. Hierbij is het van groot belang dat jeugdigen en hun ouders de regie blijven behouden over hun eigen leven. Ook het organiseren van samenhangende hulp voor gezinnen, in het kader van '1 gezin, 1 plan, 1 regisseur', is een belangrijk streven van de Jeugdwet. Om dit te kunnen realiseren, dienen gemeenten onder andere zorg te dragen voor de beschikbaarheid van gekwalificeerde jeugdhulpaanbieders, voorzieningen op het gebied van jeugdhulp (i.e. jeugdhulpplicht) en de integrale samenwerking met andere sectoren (o.a. zorg, onderwijs, politie en justitie).

## 1.2 Onderzoeksvragen

Anno 2020, vijf jaar na de invoering van de Jeugdwet, is behoefte aan kennis over de huidige stand van zaken van de jeugdhulp. Hebben gemeenten de uitvoering van de jeugdzorg goed ingericht? In hoeverre worden de beoogde resultaten behaald? En hoe staat het met de wachttijden binnen de jeugdhulp? Dit geldt ook voor gemeente Arnhem. De Rekenkamer heeft in het voorjaar van 2019 een vooronderzoek uitgevoerd naar de uitvoering van de jeugdwet. Dit naar aanleiding van signalen uit de raad en tekorten in de jeugdzorg. Los van de financiële tekorten, wil de Rekenkamer graag weten of de jeugdbeleid in Arnhem werkt voor de kinderen

[1] Vormen van jeugdhulp waar gemeenten verantwoordelijk voor zijn: ambulante jeugd- en opvoedhulp, pleegzorg, jeugdzorgplus, verblijf in een jeugdinstelling, Jeugd GGZ, bepaalde vormen van jeugdzorg voor jongeren met een (lichamelijke of verstandelijke) beperking.

en hun ouders. Het onderzoek richt zich daarom niet uitsluitend op de jeugdhulp, maar kijkt ook breder naar het jeugdbeleid. Dat leidt tot de volgende vraag: is het Arnhemse jeugdbeleid en de de uitvoering daarvan effectief? Om dat te bepalen, moet eerst bepaald worden wat effectief jeugdbeleid is. Om vervolgens te bepalen hoe de gemeente Arnhem het in de praktijk doet. Dat is vertaald naar de volgende vraagstelling:

*"Wat is effectief jeugdbeleid, wat is de rol van de gemeente en de raad in het jeugdbeleid en hoe verloopt de samenwerking tussen wijkteams, aanbieders van jeugdhulp en de gemeente, met nadruk op de inkoop?".*

Deze hoofdvragen zijn uitgewerkt in de volgende deelvragen:

*Wat is effectief jeugdbeleid?*

- Welke doelen en beoogde maatschappelijke effecten zijn opgenomen in de Jeugdwet?
- Realiseert de gemeente Arnhem de doelen en effecten uit de Jeugdwet?
- Welke ambitie, doelen en beoogde maatschappelijke effecten heeft de gemeente Arnhem voor het jeugdbeleid vastgelegd?
- Realiseert de gemeente Arnhem haar eigen ambitie, doelen en beoogde effecten van het jeugdbeleid?
- Signaleert de gemeente Arnhem risico's en problemen in een vroegtijdig stadium en grijpt de gemeente daarop effectief in?
- Is de geboden ondersteuning (preventief en curatief) effectief? Voorkomt de ondersteuning escalatie van problemen of leidt het tot beheersing of afname van problemen rondom opvoeden en opgroeien?
- Op welke punten kan de effectiviteit van de jeugdhulp in Arnhem verbeterd worden en wat is daarvoor nodig?
- Bereikt de gemeente Arnhem de jeugdigen en gezinnen die dat nodig hebben met preventieve of curatieve ondersteuning?

*Hoe vindt de uitvoering van het jeugdbeleid plaats?*

- Wat is de rol van de gemeente en de gemeenteraad in het jeugdbeleid?
- Waar is de gemeente wel van en waar houdt de gemeentelijke verantwoordelijkheid op als het gaat om aanpalende beleidsterreinen?
- Wat zijn de wettelijk voorgeschreven rollen en taken van de gemeente en jeugdzorgaanbieders die voortvloeien uit de Jeugdwet?
- Welke vrijheid hebben gemeenten in de rolkeuze?
- Op welke punten (toegang, inkoop, hulp en ondersteuning en verantwoording) kan de rolverdeling tussen gemeente en partners in de gemeente Arnhem verbeterd worden in het licht van de wettelijke taken en rollen en de bevindingen omtrent de effectiviteit van de jeugdhulp in Arnhem?
- Welke voornemens zijn er in de perspectiefnota d.d. juli 2019, en de uitvoeringsnota d.d. september 2019, geformuleerd?

- Welke verschillende rolverdelingen en modellen hanteren gemeenten in den lande als het gaat om de toegang, de inkoop en de daadwerkelijke ondersteuning en hulpverlening?
- Wat zijn hier de voor- en nadelen van?
- Welke rolverdeling kiest de gemeente Arnhem nu?
- Hoe vindt de uitvoering plaats? (met name gemeente-wijkteams-aanbieders, met focus op de inkoop)?
- Hoe ervaren de cliënten zelf de hen geleverde jeugdzorg?

*Welke conclusies en aanbevelingen kunnen geformuleerd worden, met name ten aanzien van de rol van de raad?*

- Welke WAT-doelen vloeien voort uit de bevindingen rondom de effectiviteit van de jeugdhulp vanuit het perspectief van jeugdigen en gezinnen?
- Op welke wijze kan de raad haar kader stellende en controlerende rol verbeteren?
- Welke randvoorwaarden moeten daarvoor zijn ingevuld?

## 1.3 Onderzoeksverantwoording en afbakening

Om de vraag 'wat is effectief jeugdbeleid?' te beantwoorden is gekozen voor een tweetrapsraket: (1) wat hebben kennisinstituten en wetenschappers uitgedacht hierover en (2) het beantwoorden van deelvragen die de Rekenkamer zelf bedacht heeft. Daarmee ontstaat een naar alle waarschijnlijkheid niet volledig complete 'norm' voor effectief jeugdbeleid, maar het biedt wel voldoende handvatten voor een uitspraak over de werkzame bestanddelen van effectief jeugdbeleid en voor een toetsing van het Arnhemse beleid en de Arnhemse inrichting van het jeugdbeleid daaraan. Een afbakening heeft plaatsgevonden voor de uitvoering van de jeugdgezondheidstaken, deze zijn niet expliciet onderzocht in het kader van dit onderzoek. Ook richt het onderzoek zich niet op de specifieke Arnhemse opgaven op het vlak van opvoeden en opgroeien. Net zomin als op de vraag of het jeugdbeleid in Arnhem efficiënt is.

De volgende onderzoeksaanpak op hoofdlijnen is gevolgd:

1. Documentenstudie over effectief jeugdbeleid (documenten van kennisinstituten, andere gemeenten) en het beleid en de inrichting van het jeugdbeleid in Arnhem (gemeentelijke stukken over beleid, inrichting, verantwoording en resultaten). Hierbij is ook gebruik gemaakt van de bevindingen uit het vooronderzoek.
2. Interviews met vertegenwoordigers van de gemeente Arnhem waarbij in totaal 15 ambtenaren zijn gesproken die verantwoordelijk zijn voor de verschillende deelbeleidsterreinen, business control en informatievoorziening en medewerkers van de teams Leefomgeving.
3. Een groepsinterview met een vertegenwoordiging van de raad en afzonderlijke interviews met de twee betrokken wethouders.
4. Interview met de inkooporganisatie Centraal Gelderland.
5. Interviews met wijkteamcoaches (groepsgesprek) en twee wijkteamleiders / bestuurders
6. Interviews met de Adviesraad en het Jongerennetwerk
7. Interviews met acht jeugdzorgaanbieders
8. Interviews met ouders en jeugdigen (23), waarbij een verdeling (tweederde – eenderde) is gerealiseerd tussen ouders / jeugdigen waarbij het traject goed verlopen is en waarbij het

moeizaam is verlopen. Ouders en jeugdigen zijn geworven via zowel de wijkteams als jeugdzorgaanbieders.

9. Vijf casestudies waarbij naast ouders / jeugdigen ook gesproken is met de betrokken jeugdhulpverlener, indien betrokken de coach van het sociale wijkteam en personen (indien betrokken) uit het informele netwerk van het gezin. Het doel van de casestudies was om na te gaan wat de belemmerende en werkzame factoren zijn bij de aanpak van opvoed- en opgroeiproblemen van kinderen en ouders die een vorm van beschikte jeugdhulp hebben ontvangen. Een separate beantwoording van de deelvragen behorende bij de casestudies treft u aan in bijlage 2.

## 1.4 Normenkader

Voor het onderzoek wordt het volgende normenkader gehanteerd.

| Beoordelende onderzoeksvragen | Normen | Bronnen |
|---|---|---|
| *Effectief jeugdbeleid* | | |
| a) Realiseert de gemeente Arnhem de doelen en effecten uit de Jeugdwet? | ▪ De gemeentelijke doelen vloeien voort uit de doelen en effecten zoals geformuleerd in art 2.1 van de Jeugdwet. (ex-post)<br>▪ De gemeentelijke doelen sluiten aan bij aanbevolen doelen en effecten van kennisinstituten en good-practices (ex-ante)<br>▪ De gemeente realiseert de doelen en effecten zoals geformuleerd in art 2.1 van de Jeugdwet (ex-post)<br>▪ De raad wordt jaarlijks geïnformeerd over het wettelijk doelbereik (ex-post) | ▪ Documentenstudie en interviews met de volgende respondentgroepen: ambtenaren, wethouder, raad, aanbieders van jeugdhulp, wijkteams, adviesraad Jeugd, en ouders / jeugdigen |
| b) Realiseert de gemeente Arnhem haar eigen ambitie, doelen en beoogde effecten van het jeugdbeleid? | ▪ De gemeente beschikt over een informatiepositie betreffende en een analyse van het doelbereik (ex-post).<br>▪ De gemeente realiseert aantoonbaar de eigen ambities, doelen en beoogde effecten (ex-post). | ▪ Documentenstudie en interviews met de volgende respondentgroepen: ambtenaren, wethouder, raad, aanbieders van jeugdhulp, wijkteams, adviesraad Jeugd en ouders / jeugdigen |
| c) Bereikt de gemeente Arnhem de jeugdigen en gezinnen die dat nodig hebben met preventieve of curatieve ondersteuning? | ▪ De gemeente heeft een strategie om jeugdigen en gezinnen te bereiken die is gebaseerd op werkzame bestanddelen zoals geformuleerd door kennisinstituten (ex-ante)<br>▪ De gemeente bereikt, blijkens eigen analyses en onderzoek onder jeugdigen en gezinnen, tijdig met preventieve of curatieve ondersteuning (ex-post).<br>▪ Gezinnen en ouders ervaren dat zij tijdig de effectieve ondersteuning krijgen die nodig is (ex-post). | ▪ Documentenstudie en interviews met de volgende respondentgroepen: ambtenaren, wethouder, raad, aanbieders van jeugdhulp, wijkteams, adviesraad Jeugd en ouders / jeugdigen |
| d) Signaleert de gemeente Arnhem risico's en problemen in een vroegtijdig stadium en grijpt de gemeente daarop | ▪ De gemeente heeft een strategie om problemen in een vroegtijdig stadium te signaleren die is gebaseerd op werkzame bestanddelen zoals geformuleerd | ▪ Documentenstudie en interviews met de volgende respondentgroepen: ambtenaren, wethouder, aanbieders van jeugdhulp, |

| Beoordelende onderzoeksvragen | Normen | Bronnen |
|---|---|---|
| effectief in? | door kennisinstituten (ex-ante)<br>▪ De gemeente heeft voorzieningen waarmee risico's en problemen in een vroegtijdig stadium worden gesignaleerd (ex-post).<br>▪ De gemeente of haar partners handelen op basis van deze signalen (ex-post). | wijkteams, adviesraad Jeugd |
| e) Is de geboden ondersteuning (preventief en curatief) effectief? Voorkomt de ondersteuning escalatie van problemen of leidt het tot beheersing of afname van problemen rondom opvoeden en opgroeien? | ▪ De te bieden ondersteuning is gebaseerd op de werkzame bestanddelen voor effectief jeugdbeleid zoals geformuleerd door het NJI (ex-ante).<br>▪ De geboden ondersteuning (preventief en curatief) is effectief naar oordeel van de ouders / jeugdigen. Effectief betekent:<br>o De ondersteuning voorkomt escalatie van problemen<br>o De ondersteuning leidt tot beheersing van problemen<br>o De ondersteuning leidt tot afname of het oplossen van problemen (alle ex-post) | ▪ Documentenstudie (o.a. naar reeds uitgevoerde cliëntervaringsonderzoeken) en interviews met de volgende respondentgroepen: ambtenaren, wethouder, raad, aanbieders van jeugdhulp, wijkteams, adviesraad Jeugd en ouders / jeugdigen<br>▪ Casestudies |
| *Inrichting jeugdbeleid* | | |
| a) Wat zijn de wettelijk voorgeschreven rollen en taken van de gemeente en jeugdzorgaanbieders die voortvloeien uit de Jeugdwet? | ▪ De gemeente heeft verschillende scenario's voor de inrichting van de wettelijke rollen en taken van gemeente en jeugdzorgaanbieders gewogen en heeft deze heroverwogen (ex-ante).<br>▪ De gemeente geeft invulling aan de wettelijke taken zoals geformuleerd in de artikelen 2.2, 2.3, 2.4, 26, 2.11, 2.12 en 2.13 van de Jeugdwet (ex-post).<br>▪ De jeugdzorgaanbieders geven invulling aan de wettelijke taken zoals geformuleerd in de artikelen 4.1.1 tot en met 4.1.9 van de Jeugdwet (ex-post). | ▪ Documentenstudie en interviews met de volgende respondentgroepen: ambtenaren, wethouder, raad, aanbieders van jeugdhulp, wijkteams, adviesraad Jeugd |
| b) Hoe ervaren de cliënten zelf de hen geleverde jeugdzorg? | ▪ Gezinnen en ouders ervaren dat zij tijdig de effectieve ondersteuning krijgen die nodig is (ex-post). | ▪ Documentenstudie en interviews met ouders / jeugdigen, adviesraad Jeugd |

## 1.5 Leeswijzer

De bevindingen per onderzoekslijn zijn in aparte hoofdstukken weergegeven. In hoofdstuk 2 treft u de bevindingen rondom effectief jeugdbeleid. De bevindingen omtrent de inrichting van het jeugdbeleid zijn in hoofdstuk 3 beschreven. De relevante deelvragen zijn steeds beantwoord in een grijze box gevolgd door een onderbouwing. De bevindingenhoofdstukken sluiten af met een toetsing aan de relevante normen. Tip voor de snelle lezer: lees alleen de grijze boxen, de toetsing aan het normenkader en de samenvattende bevindingen. In hoofdstuk 4 zijn conclusies en aanbevelingen beschreven. In de bijlage zijn twee factsheets over het onderzoek onder ouders en jeugdigen en de casestudies, de geraadpleegde documenten en de gesproken respondenten weergegeven.

# 2 Bevindingen effectief jeugdbeleid

## 2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk staat de beantwoording van de volgende onderzoeksvragen centraal:

- Wat is effectief jeugdbeleid?
- Welke doelen en beoogde maatschappelijke effecten zijn opgenomen in de Jeugdwet?
- Realiseert de gemeente Arnhem de doelen en effecten uit de Jeugdwet?
- Welke ambitie, doelen en beoogde maatschappelijke effecten heeft de gemeente Arnhem voor het jeugdbeleid vastgelegd?
- Realiseert de gemeente Arnhem haar eigen ambitie, doelen en beoogde effecten van het jeugdbeleid?
- Signaleert de gemeente Arnhem risico's en problemen in een vroegtijdig stadium en grijpt de gemeente daarop effectief in?
- Is de geboden ondersteuning (preventief en curatief) effectief? Voorkomt de ondersteuning escalatie van problemen of leidt het tot beheersing of afname van problemen rondom opvoeden en opgroeien?
- Op welke punten kan de effectiviteit van de jeugdhulp in Arnhem verbeterd worden en wat is daarvoor nodig?
- Bereikt de gemeente Arnhem de jeugdigen en gezinnen die dat nodig hebben met preventieve of curatieve ondersteuning?

Deze vragen zijn in navolgende paragrafen beantwoord. Steeds wordt gestart met het antwoord op de vraag, daarna volgt de onderbouwing. Afgesloten wordt met een toetsing aan het normenkader.

## 2.2 Wat is effectief jeugdbeleid?

- Wat is effectief jeugdbeleid?

Antwoord:

- Effectief jeugdbeleid omvat de werkzame bestanddelen.
- Effectief jeugdbeleid is beleid dat zich vooral richt op mogelijkheden, kansen, een succesvolle schoolloopbaan en talentontwikkeling; dus niet uitsluitend op risico's en problemen en het voorkomen daarvan.
- Effectief jeugdbeleid legt de aandacht op het versterken van de beschermende factoren zodat jeugdigen beter kunnen omgaan met en beschermd zijn tegen risicovolle situaties.
- 'It takes a village to raise a child'. Effectief jeugdbeleid leidt in de uitvoering tot een netwerk van 'opvoeders' rondom jeugdigen. Dat vraagt dat de 'opvoeders' samenwerken vanuit één gemeenschappelijk doel, elk vanuit de eigen verantwoordelijkheden en mogelijkheden.
- Er zijn landelijke gegevens over de effecten van jeugdhulp. Deze worden vastgelegd volgens een basisset van indicatoren op basis waarvan jeugdhulpaanbieders gegevens aanleveren. Deze kunnen dienen als outcome-indicatoren voor de bepaling van de effectiviteit van de jeugdhulp.

ONDERBOUWING

Door het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) zijn meerdere publicaties over effectief jeugdbeleid opgesteld. Ook is door andere kennisinstituten gepubliceerd over effectief jeugdbeleid. Onderstaand is een verkorte weergave van elementen van deze publicaties weergegeven.

*Pijlers voor jeugdbeleid*

Het NJI stelt in de publicatie "Pijlers voor nieuw jeugdbeleid" (2009) dat de dan door het kabinet gewenste totale reorganisatie van het jeugdzorgstelsel gestoeld moet zijn op een inhoudelijke visie op het opgroeien en opvoeden van jeugdigen en de rol die voorzieningen daarin moeten spelen. De stelselwijziging moet op de volgende twee inhoudelijke pijlers berusten:

1. Het verbeteren van de pedagogische kwaliteit van de leefomgeving van kinderen en jongeren. Dat dient te gebeuren door de gewone en positieve ontwikkeling en opvoeding van jeugdigen centraal te stellen en het realiseren van een goede opvoedondersteuning daarbij.
2. Het opbouwen van een samenhangende zorgstructuur die gericht is op (a) het niet overnemen maar versterken van de opvoeding en (b) als overname van de opvoeding nodigt lijkt, veel aandacht te besteden aan goede besluitvorming en een optimale kwaliteit van zorg.

Deze pijlers worden uitgewerkt in een aantal 'ambities' van het NJI:

- De nadruk moet liggen op gewone en positieve ontwikkeling van kinderen. Het NJI meent dat daarvoor (op dat moment) te weinig aandacht is. De nadruk moet niet liggen op risico's en problemen, maar op mogelijkheden, kansen, een succesvolle schoolloopbaan en talentontwikkeling. Dat vraagt een positieve opvoedingsaanpak die bestaat uit een veilige en stimulerende omgeving, kinderen laten leren door positieve ondersteuning, het hanteren van een aansprekende discipline, realistische verwachtingen en opvoeders die ook goed voor zichzelf zorgen.
- Opvoeden doe je niet alleen. Ouders zijn primair verantwoordelijk voor het bieden van veiligheid, opvoeding en ontwikkelingskansen. Maar het gezin is niet de enige plaats waar het gezin opgroeit. De kinderopvang, leerkrachten, jeugd- en jongerenwerk, jeugdsportvoorzieningen spelen allemaal een rol. 'It takes a village to raise a child'. Samen werken de professionals van deze voorzieningen aan een gemeenschappelijk doel. Het NJI benadrukt dat het noodzakelijk is dat zij elkaar aanvullen en inspireren.
- Ontwikkeling en opvoeding ondersteunen. Veel strubbelingen in de opvoeding zijn normaal, het behoort tot de gewone opvoedingstaak van ouders. Maar dat betekent niet dat de ouders het zelf maar moeten uitzoeken. Indien nodig moeten ouders een beroep kunnen doen op medeopvoeders (school, consultatiebureau, wijkteam etc.). Opvoedingsondersteuning is niet alleen gericht op het voorkomen en vroegtijdig verhelpen van problemen, maar op het bevorderen van de algehele kwaliteit van de opvoeding (public health benadering).
- Diverse wegen voor opvoedondersteuning. Het NJI geeft aan dat er meerdere wegen moeten zijn om je vraag neer te leggen. Wat voor de ene ouder prettig is (bv de huisarts) is voor de andere ouder niet gewenst. Die kan de vraag bijvoorbeeld neerleggen op

school. In navolging van de ambitie 'opvoeden doe je niet alleen' dienen alle vindplaatsen te werken vanuit één gemeenschappelijk doel en visie.

- Stepped care en matched care. Stepped care gaat ervan uit dat hulp en zorg op verschillende niveaus op orde moet zijn onder het motto zo licht als mogelijk, zo zwaar als noodzakelijk. Een veelgehoorde misvatting is dat bij elke stap de kinderen doorschuiven naar steeds specialistischer zorg. Dat is niet de bedoeling: stappen kunnen overgeslagen worden en ook kan worden gekozen om specialismen in een vroegtijdig stadium te laten aanschuiven (bijvoorbeeld als het gaat om adequate diagnostiek of schuldhulpverlening). Matched care staat voor het afstemmen van de interventie op kenmerken van de jeugdige en de ouders, zoals de ernst van de problematiek, mentale en sociale vaardigheden, omgevingsfactoren en wensen en behoeften van het gezin. Belangrijk is dat zo snel mogelijk de juiste interventie wordt ingezet ter voorkoming van onder- of overbehandeling.
- Als de opvoeding moet worden overgenomen. Het uitgangspunt is dat jeugdigen in de eigen sociale omgeving opgevangen en geholpen worden. Een beslissing voor verblijfszorg of pleegzorg moet altijd vanuit verschillende perspectieven worden onderbouwd. Niet alleen vanuit het belang van de omgeving (het gezin, de school, de buurt), maar ook vanuit het belang van het kind. Als de omgeving niet in staat is om de plicht tot goed opvoeden na te komen, dan kan er reden zijn tot overname van de opvoeding.

*Van voorkomen en verminderen van risicofactoren naar aandacht voor beschermende factoren*
In 2018 heeft het NJI een herziene versie van de top tien beschermende factoren voor een positieve ontwikkeling van jeugdigen uitgebracht. Deze top tien is door het NJI samengesteld op basis van het sociaal ontwikkelingsmodel, de Pedagogische Civil Society, het Framework of Developmental Assets en de Positive Youth Development (PYD)-beweging.

De beschermende factoren bieden tegenwicht aan risico's waaraan jeugdigen worden blootgesteld. De factoren zijn veelal complementair en ondersteunen elkaar. Daarom is het noodzakelijk om ze in samenhang en in aanvulling op elkaar te gebruiken binnen het gezin, op school en in de wijk / gemeenschap. Het betreft de volgende factoren:

1. Sociale binding. Het gaat om warme, ondersteunende, affectieve relaties tussen het kind en het gezin en andere volwassenen in de omgeving. De binding en hechting die op jonge leeftijd ontstaat met ouders en andere verzorgers, vormt de basis voor banden die later vorm krijgen met vrienden, school en de gemeenschap.
2. Kansen voor betrokkenheid. Jeugdigen moeten kansen krijgen om een concrete, betekenisvolle en gewaardeerde bijdrage te leveren aan de familie, school en de gemeenschap. Dit om interpersoonlijke vaardigheden te ontwikkelen.
3. Prosociale normen. Voor een gezonde ontwikkeling is het nodig dat kinderen opgroeien in een omgeving waarin duidelijke normen en waarden voor positief gedrag uitgedragen en nageleefd worden.
4. Erkenning en waardering voor positief gedrag. Positieve bekrachtiging daarvan bepaalt de motivatie om het gedrag in de toekomst te herhalen. Sociale bekrachtigers (gezin, school, vriendengroep) zijn essentieel voor het ontwikkelen van positief gedrag.

5. Steun van belangrijke volwassenen en voorzieningen in de omgeving. Ouders zijn de eerst verantwoordelijke opvoeders en zijn van significante invloed op positieve ouder-kindrelaties en veilige hechting. Daarnaast zijn er volwassenen (beroepsopvoeders) die een formele taak in de opvoeding hebben zoals pedagogisch medewerkers in de kinderopvang, leerkrachten en professionele opvoedondersteuners. Taken die deze beroepsopvoeders hebben zijn o.a. aanleren van acceptabel gedrag in de groep, overdracht van waarden en normen, aanleren van gezonde leefstijl, aanleren van schoolvaardigheden en het functioneren volgens specifieke waarden en normen. Een derde groep bestaat uit volwassenen die vanuit een informele rol deelnemen in de opvoeding zoals familieleden, buren, vrienden en vrijwilligers in verenigingen. Kinderen met veerkrachtige netwerken zijn beter bestand tegen stresssituaties en hebben meer kans op te groeien tot gezonde volwassenen.
6. Het hebben van een constructieve tijdsbesteding. Studies tonen aan dat constructieve tijdsbesteding met positieve relaties met leeftijdsgenoten en volwassenen een buffer vormt tegen risico's en de kans op risicovol gedrag vermindert.
7. Beschikken over competenties. Sociale competenties zoals het opvangen en interpreteren van sociale signalen, vaardigheden en interpersoonlijke problemen oplossen met de hulp van modelfiguren en steunbronnen. Emotionele competentie is het vermogen om gevoelens en emotionele reacties van zichzelf en anderen te herkennen en er adequaat op te reageren. Concreet gaat het om benoemen, uiten, beheersen van gevoelens. Gedragsmatige competentie gaat over effectief gedrag: non-verbale communicatie (gezichtsuitdrukking), verbale communicatie (duidelijke vragen stellen, reageren op kritiek en gevoelens verwoorden) en in actie komen (anderen helpen, meedoen aan positieve activiteiten).
8. Beschikken over cognitieve vaardigheden. Het gaat om logisch en analytisch denken en lees- en rekenvaardigheden.
9. Schoolmotivatie. Het beschikken over betrokkenheid bij leeractiviteiten, binding met school, prestatiemotivatie en positieve verwachtingen draagt bij aan een betrokkenheid en motivatie om te leren.
10. Positieve identiteit. Meer geloof in persoonlijke effectiviteit is bepalend voor motivatie en het gemoed. Des te hoger het geloof in persoonlijke effectiviteit des te hoger de doelen die jeugdigen voor zichzelf stellen en des te groter de motivatie om die doelen te bereiken.

Het NJI stelt het beleid en de praktijk tot nu toe gericht was op het voorkomen en verminderen van risicofactoren in de ontwikkeling van kinderen en jongeren. Nu is een geleidelijke verschuiving naar aandacht voor beschermende factoren in het leven ven jeugdigen nodig om zo een positieve ontwikkeling te realiseren. Daarmee kunnen jeugdigen beschermd worden tegen risicofactoren.

*Sturing op en toepassing van beschermende factoren*
Het NJI beveelt aanbod aangericht op het realiseren van de beschermende factoren. Concreet werkt het NJI twee programma's uit die daarop gericht zijn: Communities that Care en Allemaal Opvoeders.

Communities that Care is een voorbeeld van een sturingsinstrument dat op een systematische en cijfermatig onderbouwde wijze inzicht biedt in op wijkniveau aanwezige risico- en beschermende factoren. Deze informatie vormt de basis voor een concrete invulling van het jeugdbeleid. Het vraagt systematische monitoring en bereidheid van alle betrokken 'opvoeders' en instellingen om veranderingen in de werkwijze door te voeren. Samengevat zijn de kernelementen: epidemiologisch onderzoek naar risico- en beschermende factoren, het werken met preventieprogramma's waarvan is aangetoond dat ze effectief zijn en de lokale implementatie en evaluatie van de resultaten. Uit vierjarig onderzoek in Nederland blijkt dat in tegenstelling tot de Verenigde Staten het effect op het gedrag van jongeren tegen te vallen. Mogelijke verklaringen daarvoor zijn effecten mogelijk pas na meer dan vier jaar zichtbaar zijn, de informatiepositie over gebruik van voorzieningen onvoldoende is en zich geen wezenlijke veranderingen voordoen in de werkwijze van betrokken partners.

Allemaal Opvoeders richt zich op het versterken van sociale netwerken rond kind en gezin. Het hoofddoel is het vestigen van een goed functionerende pedagogische civil society (PCS) waarin burgers in de eigen sociale netwerken verantwoordelijkheden rond het opgroeien en opvoeden te delen. Dit in de vorm van informele wederzijdse steun en informele sociale controle. Een goed functionerende PCS biedt een 'basislaag' voor normale en risicogezinnen: zij profiteren van betrokkenheid van medeopvoeders. Bovendien biedt het een beschermde laag die risicofactoren kan verminderen. Dit programma is eveneens geëvalueerd. De evaluatie laat zien dat activiteiten gericht op het versterken van het contact tussen (mede)opvoeders de informele steun bij opvoeden en opgroeien kunnen ondersteunen.

*Preventief jeugdbeleid*
Het NJI heeft een stappenplan ontwikkeld waarmee gemeenten hun preventief jeugdbeleid kunnen vormgeven. De eerste stap bestaat uit het bepalen van de staat van de jeugd. Hoe gaat het met de jeugd en wat gaat goed, wat kan beter. Om deze onderwerpen en vragen te formuleren en een overzicht te krijgen van de bijbehorende cijfers, is de preventiematrix ontwikkeld. De preventiematrix is opgebouwd uit twaalf 'gewenste situaties' met daartegenover problemen die kunnen ontstaan. Preventie dient zich te richten op drie inhoudelijke thema's: gezondheid, veiligheid en kansrijk. Met onderscheid naar drie preventieniveaus: universeel, selectief en geïndiceerd.

## Preventiematrix Jeugd: uw jeugdbeleid in kaart

| | | 3 preventieniveaus | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **Gewenste situatie** | **Universeel** *Iedereen* | **Selectief** *Groepen met verhoogd risico* | **Geïndiceerd** *Individuen met (een verhoogd risico op) een probleem* | **Probleem** |
| Gezondheid | Gezond gewicht | | | | Obesitas |
| | Mentaal welbevinden | | | | GGZ problematiek/depressie/angst |
| | Gezonde levensstijl | | | | Middelen/drugsgebruik/verslaving |
| Veiligheid | Veilige hechting/veilige thuissituatie | | | | Kindermishandeling/huiselijk geweld |
| | Positief ouderschap/ veilige thuissituatie | | | | Vechtscheidingen |
| | Veilige school/veilige internetomgeving | | | | Pesten |
| | Pro sociaal gedrag | | | | Jeugdcriminaliteit |
| | Sociale aansluiting/pro-sociaal gedrag/ zingeving | | | | Radicalisering |
| Kansrijk | Positief opvoedklimaat in alle leef-omgevingen van het kind | | | | Tekortschietend opvoedklimaat in de leefomgeving van het kind |
| | Opgroeien met voldoende materiële middelen | | | | Opgroeien in armoede |
| | Optimale schoolloopbanen | | | | Schoolverzuim/schooluitval/thuiszitters |
| | Sociale aansluiting/sociale cohesie/ participatie kwetsbare groepen | | | | Sociale uitsluiting/beperkte zelfredzaamheid kwetsbare groepen |
| Goede infrastructuur en kwaliteit van voorzieningen in de basis zoals scholen, kinderopvang, speeltuinen, etc. | | | | | |

De Preventiematrix Jeugd komt voort uit een samenwerking van een breed aantal partijen: Nederlands Jeugdinstituut, Nederlands Centrum Jeugdgezondheid, Vilans, Movisie, Pharos, Trimbos, RIVM, Hogeschool Inholland, Hogeschool Leiden, VOBC, Kenniscentrum KPJ en een aantal gemeenten.

De eerste stap is dus het bepalen van de staat van de jeugd. Vervolgens adviseert het NJI de volgende stappen te doorlopen:
Stap 2: Naar welk maatschappelijk resultaat streeft u?
Stap 3: Welke activiteiten moet u ondernemen?
Stap 4: Hoe verbeteren en waarborgen organisaties hun kwaliteit?
Stap 5: Wat is het resultaat van de geboden hulp?
Stap 6: Verbeter continu

Uit de interviews met de ambtelijke organisatie blijkt dat de preventiematrix als instrument door de gemeente Arnhem niet wordt gebruikt. Elementen zijn wel opgenomen in beleid en programma's.

Uit literatuuronderzoek door NEJA (programmagroep Preventieve Jeugdhulp en Opvoeding van de UvA) in opdracht van de gemeente Amsterdam blijkt het volgende als het gaat om de effectiviteit van preventieve opvoedinterventies:

- Preventieve opvoedinterventies werken, ook op langere termijn.
- Effecten van preventieve opvoedinterventies zijn sterker voor geïndiceerde interventies (risicogezinnen) dan voor universele interventies.
- Interventies waarbij de leiding ligt bij professionals (professional-led) kennen grotere effecten dan interventies waarbij de leiding ligt bij 'peers' (peer-led).

*Meten van effectief jeugdbeleid*

De VNG en het NJI hebben samen een basisset voor outcome-indicatoren in de jeugdhulp (dus niet voor het bredere jeugdbeleid) ontwikkeld. Jeugdzorgaanbieders dienen voor alle jeugdigen die zij helpen landelijk gegevens aan te leveren. Het betreft de volgende set van indicatoren:

1. Uitval van cliënten;
2. Tevredenheid van cliënten over het nut/effect van de jeugdhulp;
3. Doelrealisatie van de hulp, uitgesplitst naar:
   3.1 De mate waarin cliënten zonder hulp verder kunnen;
   3.2 De mate waarin er na beëindiging geen nieuwe start jeugdhulp plaatsvindt.
   En in geval van een individuele voorziening ('niet-vrij toegankelijke jeugdhulp') ook:
   3.3 De mate waarin problemen verminderd zijn en/of zelfredzaamheid/participatie is verhoogd;
   3.4 De mate waarin overeengekomen doelen gerealiseerd zijn.

## 2.3 Wettelijke kaders en doelstellingen jeugdbeleid

- Welke doelen en beoogde maatschappelijke effecten zijn opgenomen in de Jeugdwet?
- Realiseert de gemeente Arnhem de doelen en effecten uit de Jeugdwet?

Antwoord:

- In de Jeugdwet zijn doelen opgenomen die betrekking hebben op het voorkomen en vroeg signaleren van opgroei- en opvoedproblemen, het versterken van het opvoedkundige klimaat en opvoedvaardigheden, het herstellen van het probleemoplossend vermogen van jeugdigen en ouders en het bieden van integrale hulp met familiegroepsplannen. Deze doelen zijn op een of andere wijze opgenomen in beleidsdoelen van de gemeente Arnhem, maar niet altijd één op één herleidbaar naar de doelstellingen uit de Jeugdwet.
- De gemeente Arnhem zet veel voorzieningen, programma's en overlegvormen in om deze doelen te bereiken. Daarmee is de input (wat doen we eraan?) wel helder, maar de uitkomsten ervan worden niet stelselmatig gemonitord. Daardoor kan niet worden bepaald of alle doelen uit de Jeugdwet worden gerealiseerd.
- Uit de interviews en het onderzoek onder ouders en jeugdigen blijkt dat de netwerksamenwerking tussen verschillende professionals (school, sociaal wijkteam, jeugdzorgaanbieders) en ouders een punt van aandacht is. Deze verloopt in niet alle gevallen als vanzelf. Deels heeft dat te maken met de mate waarin professionals elkaar weten te vinden. Het heeft ook te maken met de wijze waarop de jeugdzorg is georganiseerd en hoe dit wordt opgepakt door jeugdzorgaanbieders. Deze is vaak onvoldoende gericht op samenwerking met andere partners.

ONDERBOUWING

*Doelen en effecten Jeugdwet (beoogd)*

De Jeugdwet heeft in artikel 2.1 de volgende doelen en maatschappelijke effecten benoemd. Dit zijn doelen uit de Jeugdwet, maar deze zijn in meerdere gevallen nader uitgewerkt in specifieke wetten.

Artikel 2.1 Jeugdwet

Het gemeentelijke beleid inzake preventie, jeugdhulp, kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering en de uitvoering van jeugdhulp, kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering is gericht op:

a. het voorkomen en de vroege signalering van en vroege interventie bij opgroei- en

opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen;
b. het versterken van het opvoedkundige klimaat in gezinnen, wijken, buurten, scholen en kinderopvang;
c. het bevorderen van de opvoedvaardigheden van de ouders, opdat zij in staat zijn hun verantwoordelijkheid te dragen voor de opvoeding en het opgroeien van jeugdigen;
d. het inschakelen, herstellen en versterken van de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de jeugdige, zijn ouders en de personen die tot hun sociale omgeving behoren, waarbij voor zover mogelijk wordt uitgegaan van hun eigen inbreng;
e. het bevorderen van de veiligheid van de jeugdige in de opvoedsituatie waarin hij opgroeit;
f. integrale hulp aan de jeugdige en zijn ouders, indien sprake is van multiproblematiek, en
g. het tot stand brengen en uitvoeren van familiegroepsplannen en het verlenen van hulp op basis van familiegroepsplannen, ter uitvoering van artikel 4.1.2 en indien sprake is van vroege signalering van opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen.

*Realisatie doelen en effecten Jeugdwet (gerealiseerd)*

| **Doelen en effecten Jeugdwet** | **Mate van realisatie[2] (bronnen: begrotingen, beleidsplannen en interviews)** |
|---|---|
| a. het voorkomen en de vroege signalering van en vroege interventie bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen; | *Inzet*<br>De gemeente Arnhem zet op verschillende manieren hierop in:<br>- De lijn is van 0-27 jaar. De leeftijd van 0-6 is volgens de gemeente een kritieke periode, daar moet worden gestart en op worden geïnvesteerd. Dat leidt tot de inzet van verschillende programma's en instrumenten<br>- Jeugdgezondheidszorg (consultatiebureau en periodieke gezondheidsonderzoeken)<br>- Maatschappelijke educatieve agenda is een samenwerkingsagenda tussen onderwijs (voorschools t/m |

[2] Op meerdere punten is de inzet van de gemeente niet alleen gebaseerd op de doelen uit de Jeugdwet, maar worden activiteiten ook uitgevoerd in het kader van bijvoorbeeld de Wet op de publieke gezondheid, de Wet Onderwijsachterstanden, de Wet Passend Onderwijs. Dit zijn wetten waarnaar de Jeugdwet o.a. verwijst.

| Doelen en effecten Jeugdwet | Mate van realisatie[2] (bronnen: begrotingen, beleidsplannen en interviews) |
|---|---|
| | MBO) en gemeente.<br>- Daarnaast investeert de gemeente in de thema's ontwikkelrecht, passende kinderopvang, OAB (ondersteuning op school) en kansrijk opgroeien (school, gezin en straat). Bij deze programma's zijn ouders altijd betrokken. Op het gebied van sport en gezonde leefstijl bestaan de programma's Jogg en Go!<br>- Via de zorgteams en het Zorgadviesteam (bovenschools multidisciplinair team vanuit geïndiceerde onderwijszorg en/of de Jeugdzorg en/of de Politie/Justitie), in samenwerking met de wijkteams;<br><br>*Effect:*<br>De gemeente beschikt over gegevens uit de jaarlijkse integrale jeugdrapportage van de GGD. Daarin wordt melding gedaan van risicogroepen en signalen rondom opgroei- en opvoedproblemen. De omvang van deze risicogroepen is weergegeven op het niveau van het werkgebied van de GGD (Midden-Gelderland) en daarmee beperkt informatief voor Arnhem. De laatste jeugdrapportage (2019) meldt een aantal ontwikkelingen:<br>- JGZ-ers zien in hun praktijk meer (problematische) scheidingen. Een minder stabiele thuissituatie is een risicofactor voor de psychosociale gezondheid.<br>- Scholen melden meer kinderen aan bij JGZ in verband met schoolverzuim.<br>- Onvoldoende veerkracht bij de ouders, in combinatie met het opgroeien in een gezin waarin ouders onvoldoende regie hebben in het leven, kan zorgen voor opvoedproblemen. Aangeraden wordt laagdrempelige opvoedondersteuning aan te bieden en zo escalatie te voorkomen.<br>- Een aantal kinderen en jongeren geeft mantelzorg. Zij worden soms zwaar belast. Hierdoor kunnen emotionele problemen of gedrags- en leerproblemen ontstaan, die tot in de volwassenheid kunnen blijven doorwerken.<br>Aanbieders van jeugdhulp geven aan dat zij in de praktijk situaties tegenkomen waarvan zij inschatten dat een eerdere goede signalering van de problematiek mogelijk was geweest. Scholen, zo wordt ervaren, zijn een belangrijke en in de praktijk ook effectieve vindplek. Aangegeven wordt dat met name voor risicogroepen (kinderen met een sociaal-economisch zwakkere positie) vroegsignalering van professionals moet komen, Daarnaast hebben deze groepen te maken met concurrerende problemen die niet kindgerelateerd zijn zoals schulden. Vanuit jeugdzorgaanbieders wordt aangegeven dat andere gemeenten in hun werkgebied meer |

| Doelen en effecten Jeugdwet | Mate van realisatie[2] (bronnen: begrotingen, beleidsplannen en interviews) |
|---|---|
| | investeren in consultatie: het actief naar binnen brengen van expertise van jeugdzorgaanbieders op scholen, bij sociale wijkteams en de jeugdgezondheidszorg.<br><br>Samenvattend zet de gemeente in op vroegsignalering en het voorkomen van opgroei- en opvoedproblemen. Er is een (beperkte) gegevensverzameling over de mate waarin dit tot de gewenste effecten leidt. Jeugdzorgaanbieders geven dat zij casuïstiek tegenkomen waar een eerdere goede signalering mogelijk was geweest. Dit is in het onderzoek onder ouders en jeugdigen en de casestudies ook enkele malen genoemd. |
| b. het versterken van het opvoedkundige klimaat in gezinnen, wijken, buurten, scholen en kinderopvang;<br><br>c. het bevorderen van de opvoedvaardigheden van de ouders, opdat zij in staat zijn hun verantwoordelijkheid te dragen voor de opvoeding en het opgroeien van jeugdigen; | *Inzet*<br>De gemeente Arnhem zet op verschillende manieren hierop in:<br>- Meer VVE-plekken voor peuteropvang. Met de Subsidieregeling Voorschools Aanbod bekostigt de gemeente plekken voor peuters bij voorschoolse aanbieders.<br>- Ontwikkelrecht Peuters. Vanaf januari 2017 is het Ontwikkelrecht Peuters ingevoerd. Hiermee kunnen alle peuters in de stad 12 uur naar de peuteropvang. Dit is van cruciaal belang in het kader van preventie en vroegsignalering. Het aantal peuters dat gebruik maakt van het Ontwikkelrecht wordt gemonitord en kritisch gevolgd of kinderen/ouders goed bereikt worden.<br>- Passende Kinderopvang. Het doel van Passende Kinderopvang (als voorloper van Passend Onderwijs) is dat ook de peuters die zich anders ontwikkelen, peuters met een hulpvraag, welkom zijn in de reguliere kinderopvang. Gemeente, wijkteams jeugd, voorschoolse en specialistische aanbieders ontwikkelen dit concept en rollen het stapsgewijs in de stad uit. In 2018 staat hierbij de aansluiting en overdracht met Passend Onderwijs en ondersteuning ook in de thuis situatie als speerpunt.<br>- Op het vlak van sport en gezonde leefstijl zet de gemeente in op programma's als Jongeren op gezond gewicht (JOGG) en Go!.<br>- De gemeente Arnhem neemt sinds februari 2019 deel aan het programma Nu Niet Zwanger. Dat ondersteunt kwetsbare (potentiële) ouders bij het nemen van regie over hun kinderwens. Vaak zijn deze mensen al in beeld bij één of meerdere hulpverleners. Door actief het gesprek aan te gaan over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie wil de gemeente ongeplande en ongewenste zwangerschappen voorkomen. Nu Niet Zwanger is opgenomen in het landelijk programma Kansrijke Start. |

| Doelen en effecten Jeugdwet | Mate van realisatie[2] (bronnen: begrotingen, beleidsplannen en interviews) |
|---|---|
| | *Effect*<br>De gemeente verzamelt geen structurele gegevens waarmee het effect van de inzet kan worden bepaald. Uit interviews met de gemeente blijkt het lastig is om echt oorzaak en gevolg vast te stellen als gevolg van de inzet van bovengenoemde interventies en programma's. Er zit, aldus de gemeente, 'een algemeen gevoel van dit werkt en we zetten stappen'. Het programma Go! is wel onderzocht en heeft duidelijke baten. |
| d. het inschakelen, herstellen en versterken van de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de jeugdige, zijn ouders en de personen die tot hun sociale omgeving behoren, waarbij voor zover mogelijk wordt uitgegaan van hun eigen inbreng; | *Inzet*<br>Naast de hierboven genoemde preventieve voorzieningen, richten de sociale wijkteams en de jeugdzorgaanbieders zich in hun vraaganalyse en ondersteuning zich op het vergroten van het probleemoplossend vermogen.<br><br>*Effect*<br>Uit het cliëntervaringsonderzoek blijkt dat een grote meerderheid van de ouders de gewenste effecten hebben behaald met de geboden ondersteuning. Uit het onderzoek onder ouders en jeugdigen dat door de Rekenkamer is uitgevoerd komt hetzelfde beeld naar voren. Uit de casestudie blijkt dit ook, alleen blijkt dat het inzetten van personen die tot de sociale omgeving behoren (het informele netwerk) niet of nauwelijks actief wordt ingezet vanuit het sociale wijkteam en/of de jeugdhulpaanbieder. Een punt dat door zowel ouders, wijkteamcoaches als jeugdhulpverleners wordt herkend. |
| e. het bevorderen van de veiligheid van de jeugdige in de opvoedsituatie waarin hij opgroeit; | *Inzet*<br>Voor het aspect veiligheid neemt Arnhem deel aan het landelijke programma 'geweld hoort nergens thuis'. In het kader van dat programma is samen met de regiogemeenten een aanpak gemaakt om huiselijk geweld en kindermishandeling te voorkomen. Dit regionale plan van aanpak heet 'samen veilig'. Dit plan bevat een groot aantal activiteiten om de veiligheid van kinderen te vergroten. De veiligheid is één van de belangrijke aspecten waarop door het sociale wijkteam en de jeugdzorgaanbieders wordt ingezet en op wordt gecontroleerd.<br><br>*Effect*<br>De regionale Veilig Thuisorganisatie (Samen Veilig Midden-Nederland) rapporteert de landelijk verplichte indicatoren zoals:<br>• aantallen adviezen;<br>• aantallen meldingen;<br>• aantallen onderzoeken;<br>• de aard van het geweld of de mishandeling;<br>• de doorlooptijden tot aan triage en in de |

| Doelen en effecten Jeugdwet | Mate van realisatie[2] (bronnen: begrotingen, beleidsplannen en interviews) |
|---|---|
| | onderzoeksfase;<br>• de hoedanigheid van adviesvragers en melders.<br><br>Niet inzichtelijk wat de effecten van het plan 'samen veilig' zijn op dit doel van de Jeugdwet. |
| f. integrale hulp aan de jeugdige en zijn ouders, indien sprake is van multiproblematiek, | *Inzet*<br>Het is de doelstelling om integrale hulp te verlenen zo blijkt uit de verschillende beleidsdocumenten, uitvoeringsprogramma's en de interviews. Daartoe zijn allerlei overlegvormen tussen scholen (zorgteams), sociale wijkteams, de jeugdgezondheidszorg, en Veilig Thuis.<br><br>*Effect*<br>Cijfers over de mate waarin sprake is van integrale hulp aan ouders ontbreken. Echter uit de interviews met professionals op de werkvloer, ouders, jeugdigen ontstaat wel een beeld.<br>Uit de interviews met professionals en ouders ontstaat het beeld dat gezocht wordt naar integrale hulp, maar dat dit in de praktijk niet altijd lukt of soepel verloopt. Het lijkt afhankelijk van de afzonderlijke professionals of zij elkaar weten te vinden en ook gedeelde opvattingen hebben over wat in de betreffende situatie gewenst of nodig is. Professionals en ouders hebben soms wisselende beelden over de kracht van ouders, de invloed of kracht van het informele netwerk en de rol die professionals moeten nemen. Zo geven meerdere jeugdzorgaanbieders aan dat de geïndiceerde jeugdhulp los staat van de algemene vrij toegankelijke voorzieningen. Waar jeugdzorgaanbieders voorheen ingebed waren in de wijk (school, welzijn, opvang) verlenen zij nu hulp die in hun ogen te los staat van deze netwerkpartners. Zij krijgen nu een opdracht om een situatie aan te pakken en zijn eerder aannemer van een opdracht dan een netwerkpartner. Discussies tussen het sociale wijkteam en jeugdzorgaanbieders over het reduceren van indirecte uren (vaak gebruikt om contact te hebben met netwerkpartners) bemoeilijken een integrale aanpak nog verder. |
| g. het tot stand brengen en uitvoeren van familiegroepsplannen en het verlenen van hulp op basis van familiegroepsplannen. | *Inzet en effect*<br>Dit doel wordt gerealiseerd. De sociale wijkteams en jeugdzorgaanbieders werken met deze plannen. Stelselmatige monitoring op een geaggregeerd niveau (hoeveel van de plannen komt tot uitvoering en leveren de beoogde resultaten op) vindt nu niet plaats. |

Bovenstaande tabel geeft vooral de inzet die de gemeente Arnhem pleegt weer. Op veel van de doelen monitort de gemeente niet stelselmatig de effecten. Er zijn uitkomsten van cliëntervaringsonderzoeken die bijvoorbeeld een beeld geven over tevredenheid en behaalde

resultaten en bij sommige projecten en programma's is sprake van (incidentele) monitoring. Hierdoor ontstaat op onderdelen een beeld van de doelrealisatie, maar niet op het geheel van de doelen uit de Jeugdwet.

## 2.4 Eigen ambities en doelen

- Welke ambitie, doelen en beoogde maatschappelijke effecten heeft de gemeente Arnhem voor het jeugdbeleid vastgelegd?
- Realiseert de gemeente Arnhem haar eigen ambitie, doelen en beoogde effecten van het jeugdbeleid?

Antwoord:

- De kern van het Arnhemse beleid is vastgelegd in het beleidsplan Jeugd & Wmo 2015-2016. Dit is voor twee jaar vastgesteld. Wettelijk dient de gemeente periodiek een geactualiseerd beleidsplan vast te stellen. De kern van het Arnhemse beleid houdt in:
  - Een beheerste en gefaseerde transformatie. Beheerst slaat daarbij op zorgcontinuïteit en gefaseerd dat er tijd nodig zal zijn voor de transformatie.
  - Zorgcontinuïteit. Voor zowel inwoners als instellingen.
  - Veranderende rol van de gemeente. Hiermee geeft de gemeente aan dat zorg en ondersteuning wordt georganiseerd vanuit de wijkteams. Waarbij de gemeente een regierol als opdrachtgever heeft, maar niet de uitvoerder is.
  - Innovatie. Niet langer de beperkingen van inwoners staan centraal, maar de mogelijkheden. Ingezet wordt op een innovatiefonds en burgerinitiatieven.
- De gemeente Arnhem heeft een onvoldoende informatiepositie om te bepalen of haar eigen ambities, doelen en beoogde effecten worden gerealiseerd. Veel van de doelen betreffen het HOE (realiseren van wijkteams, wijkteams zijn opdrachtnemende organisatie). Deze doelen zijn merendeels gerealiseerd. WAT-doelen zijn weinig specifiek geformuleerd ('meer jeugdigen krijgen passende zorg gericht op het ontwikkelen van zelfredzaamheid') en nergens voorzien van (outcome-)indicatoren. Daardoor is het onmogelijk om te bepalen of deze doelen worden bereikt. De gemeente beschikt uiteraard wel over gegevens, maar die zijn fragmentarisch en de gegevensverzameling is niet gekoppeld aan doelen. Ook al bouwt de gemeente aan een betere informatiepositie met raadsrapportages, deze staan vooralsnog los van de geformuleerde doelen die overigens onvoldoende richtinggevend zijn.

ONDERBOUWING

*Ambities, doelen en effecten gemeente Arnhem (beoogd)*

Voor dit onderzoek zijn meerdere bronnen gehanteerd voor het vaststellen van het Arnhemse beleid rondom jeugdzorg. Het betreft uiteraard het beleidsplan Jeugd & Wmo 2015-2016, maar ook de programmabegroting van 2015. De bevindingen vanaf papier zijn aangevuld met bevindingen vanuit de interviews.

*Beleidsplan Jeugd & Wmo 2015-2016*

De gemeente Arnhem heeft in september 2014 een beleidsplan Jeugd & Wmo 2015-2016 vastgesteld. Aanleiding voor het plan is de decentralisatie van taken per 1 januari 2015 van nieuwe Wmo-taken en jeugdzorgtaken. Het plan is een aanvulling op eerder beleid. Zo wordt gesteld (p 4): "In de afgelopen twee jaar is al veel beleid ontwikkeld voor het sociale domein, waartoe ook de Participatiewet wordt gerekend. Dit beleid is vastgelegd in een aantal

documenten die in de aanloop naar 2015 zijn vastgesteld. Het gaat om de volgende documenten:

- Visienotitie 'Naar een Veerkrachtige Samenleving', vastgesteld door burgemeester en wethouders van Arnhem op 16 september 2013;
- Kadernota 'Veerkrachtig Arnhem', vastgesteld door de gemeenteraad op 16 december 2013;
- Uitvoeringsplan 'De veerkrachtige samenleving Arnhem 2015-2016', vastgesteld door burgemeester en wethouders van Arnhem op 10 juni 2014, waarin inrichtingsplannen voor Jeugdhulp en Wmo. "

Destijds is gekozen voor een geldigheid van twee jaar, omdat gekozen wordt voor een "geleidelijke verandering in de werkwijze en de methodieken in het sociaal domein"(p 4). In de periode 2015-2016 staat de continuïteit van zorg centraal, daarna "komt de transformatie nadrukkelijker aan de orde" en worden nadere beleidsstappen gezet. Op basis van een eerste tussentijdse evaluatie, naar verwachting medio 2015, verwachten we het beleid verder te kunnen concretiseren." Uit de interviews blijkt dat de tussentijdse evaluatie niet heeft plaatsgevonden. Een verdere concretisering heeft plaatsgevonden via de Koersnota Van wijken weten.

*Ambities en doelen*

De ambities en doelen zijn weinig concreet geformuleerd in het beleidsplan. Het bevat een procesbeschrijving van de weg er naartoe. Ook zijn er geen indicatoren of meetpunten benoemd. Het betreft de volgende doelen, genoemd onder het kopje "wat willen we bereiken":

- Een beheerste en gefaseerde transformatie. Beheerst slaat daarbij op zorgcontinuïteit en gefaseerd dat er tijd nodig zal zijn voor de transformatie.
- Zorgcontinuïteit. Voor zowel inwoners als instellingen (deze laatste krijgen een budgetgarantie)
- Veranderende rol van de gemeente. Hiermee geeft de gemeente aan dat zorg en ondersteuning wordt georganiseerd vanuit de wijkteams. Waarbij de gemeente een regierol als opdrachtgever heeft, maar niet de uitvoerder is.
- Innovatie. Niet langer de beperkingen van inwoners staan centraal, maar de mogelijkheden. Ingezet wordt op een innovatiefonds en burgerinitiatieven.

Uit de gesprekken blijkt dat bewust de eerste jaren de focus heeft gelegen op de inrichting van de uitvoering van de jeugdzorg. De verwachting die gemeenten en Rijk hadden dat na twee jaar de transformatie kon beginnen is niet uitgekomen. Het heeft veel meer tijd gekost om de overgang in goede banen te leiden en eigenlijk begint nu, mede onder de financiële druk, de uitwerking van de transformatie in concrete maatregelen.

*Programmabegroting 2015*

*Doelen en ambities*

De programmabegroting 2015 refereert aan het in september 2014 uitgebrachte beleidsplan Jeugd en Wmo 2015 - 2016. "Het plan maakt doelen, organisatie van zorg en ondersteuning, middeleninzet en definitie van de eigen rol van de gemeente duidelijk." (p 107). In de

betreffende paragraaf van de begroting (p 107) wordt een viertal gezichtspunten genoemd voor de jeugdhulp:

- Vooraf aan alles gaat gewoon opvoeden en preventie aan de basis – vanuit gezinnen en hun sociale omgeving, vanuit het onderwijs, verenigingen, (sport-)clubs en buurtvoorzieningen; en een (collectief) basisaanbod van informatie en advies, jeugdgezondheidszorg en dergelijke;
- Waar nodig is laagdrempelige basiszorg en ondersteuning dicht bij de mensen georganiseerd, voornamelijk vanuit de gebiedsteams;
- Professionele specialistische jeugdhulp die per gebied, voor de stad als geheel of voor de regio beschikbaar is kan door de gebiedsteams worden ingezet als voorziening met als doel om gezinnen te ondersteunen om de gewone opvoedtaak uit te kunnen voeren. Door meer in te zetten op preventie en basishulp moet het beroep op specialistische hulp en ondersteuning worden teruggedrongen en de zelfredzaamheid worden versterkt.
- Afzonderlijke aandacht voor bescherming van kinderen tegen huiselijk geweld en mishandeling; hierbij staat niet zozeer de hulpvraag centraal maar het creëren van een veilige situatie voor de kinderen.

In programma 7 Participatie van kwetsbare bewoners is een aantal veranderingen genoemd ingedeeld aan de hand van twee relevante opgaven: (1) organisatie decentrale zorg, waaronder jeugdzorg en (2) maatschappelijke aanbesteden zorg en welzijn. Het betreft de volgende *veranderingen* die de gemeente wil realiseren:

- Minder versnippering van zorg en ondersteuning;
- Zorg en ondersteuning meer richten op zelfredzaamheid;
- Zorg en ondersteuning dichter bij de burger organiseren en op maat ondersteuning bieden aan cliënten en mantelzorgers.
- Meer bewonersparticipatie in de Arnhemse wijken op het gebied van zorg en welzijn;
- Door met integrale teams per gebied te werken wordt de inzet van maatschappelijke organisaties op het gebied van zorg en ondersteuning efficiënter en sluit beter aan op de behoefte van de Arnhemse wijken;
- Zorg en ondersteuning dichter bij de burger organiseren plaats en tijd onafhankelijk.

Daarbij wil de gemeente de volgende zaken *bereiken* met tussen haakjes de mate van realisatie zoals in het vooronderzoek reeds is vastgesteld:

- Per 1 januari 2015 zijn acht gebiedsteams voor volwassenen en acht teams voor jeugd en gezin actief in Arnhem (gerealiseerd);
- De integrale vraagverheldering door de gebiedsteams gebeurde vanaf 1 januari 2015 op basis van de zelfredzaamheidsmatrix. Deze wordt echter niet meer gebruikt met uitzondering van Activerend Werk (gerealiseerd, maar grotendeels mee gestopt);
- Per 1 januari 2015 is er een telefonische en digitale portal waar Arnhemmers met een hulpvraag terecht kunnen (gerealiseerd);
- In 2015 geldt voor zorg en ondersteuning binnen alle gebieden in Arnhem het principe van één klant en één regisseur (gerealiseerd);
- Middels een samenwerkingsagenda met de zorgverzekeraar(s) werken de gebiedsteams in 2015 goed samen met andere toegangen zoals huisartsen, het AMHK, en de wijkverpleegkundige (gerealiseerd via een convenant met Menzis);
- Door met vaste contactpersonen te werken is er een goede schakel tussen de gebiedsteams en het cluster Werk en Inkomen van de gemeente Arnhem (recentelijk is deze schakel gerealiseerd);
- Door vanaf 2015 te investeren in de nulde en eerstelijnszorg in de wijk, stabiliseren de kosten voor de tweedelijns jeugdzorg in 2016 (niet gerealiseerd);
- Sinds 2006 is er een stedelijk dekkende multiprobleemaanpak, in verbinding met de Overleggen zorg en overlast op wijkniveau. De TLO's en de SWT's zijn hierbij betrokken. Daarbij worden ook jeugdigen besproken, inclusief een verkenning van mogelijke oplossingen (gerealiseerd);
- In 2015 hebben alle medewerkers van de gebiedsteams deelgenomen aan een collectief scholingsaanbod (gerealiseerd);

- Voor begin 2015 is er een transformatie agenda sociaal domein opgesteld waarin beschreven wordt hoe de bestaande taken van de gemeente op het sociaal domein geïntegreerd worden met de gedecentraliseerde taken (gerealiseerd Beleidsplan Wmo en Jeugd);
- In 2015 en 2016 wordt het innovatiebudget toegewezen aan de vernieuwing van het aanbod op basis van de transformatie-agenda (tot 2017 is gewerkt met innovatiebudgetten, was geen onverdeeld succes, leidde vooral tot extra aanbod, maar geen vervanging van bestaand aanbod, daarom mee gestopt);
- In 2015 en 2016 kunnen burgers een beroep doen op een reservering van een budget van maximaal 2 miljoen euro uit het sociaal noodfonds gericht op het doen uitvoeren van zorg en ondersteuning met en door burgers (noodfonds gerealiseerd);
- In 2017 wordt de zorg en ondersteuning in Arnhem toegewezen volgens gebiedsgebonden bekostiging (pas in 2019 voorzichtig mee begonnen omdat vanaf dat moment sprake was van een adequate informatiepositie, budgetten worden nog steeds historisch verdeeld, maar lijkt niet de toereikende methode blijkt uit de interviews);
- In 2017 zorgen burgerinitiatieven voor vernieuwing in het zorg- en ondersteuningsaanbod in de Arnhemse gebieden (er zijn voorbeelden van burgerinitiatieven);
- In 2017 wordt de zorg en ondersteuning in Arnhem geleverd op basis van de maatschappelijke opgave per wijk (zie gebiedsgebonden bekostiging, niet gerealiseerd)

Opvallend is dat de meeste te bereiken doelen de uitvoeringsstrategie ofwel het HOE betreffen. Namelijk er zijn acht wijkteams, er is een digitale portal, er wordt gewerkt met de zelfredzaamheidsmatrix, er wordt een transformatieagenda opgesteld, er wordt toegewerkt naar gebiedsgebonden bekostiging en er wordt een innovatiefonds ingesteld. Dit zijn allemaal doelen die betrekking hebben op de inrichting van de jeugdzorg en het sociaal domein, maar niet wat het in termen van maatschappelijk effect moet opleveren. Er is wel een financiële doelstelling die meer richting het WAT gaat, namelijk dat in 2016 de kosten stabiliseren als gevolg van investeringen in de nulde en eerstelijnszorg.

Indicatoren zijn niet genoemd in de programmabegroting 2015, aangegeven wordt dat deze in ontwikkeling zijn (p 114). In de programmabegroting 2016 wordt aangegeven dat om de strategische doelen te monitoren wordt gekeken naar:

- De zelfredzaamheid van inwoners en cliënten op diverse leefgebieden (maatschappelijke meedoen, arbeidsparticipatie, sociaal netwerk, financiën, gezondheid, huisvesting, leefbaarheid en veiligheid etc.);
- Ontwikkeling in zorgconsumptie en innovatie in het aanbod;
- Cliëntervaringen en cliënttevredenheid;
- Het maatschappelijk rendement van onze inspanningen.

"Indicatoren op deze thema's worden in 2016 verder ontwikkeld. Hierbij wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van bestaande gegevens", zo valt te lezen in de begroting van 2016. Dit is zo blijkt uit de gesprekken nog niet vertaald in indicatoren, dat proces is sinds 2019 wel in ontwikkeling. Overigens monitort de gemeente wel sinds 2015 op de ontwikkelingen in gebruik en kosten en worden ook cliëntervaringen onderzocht. In programma 6 Participatie en Maatschappelijke Ondersteuning van 2016 is wel een aantal landelijke indicatoren genoemd in de financiële paragraaf zoals:

- % jongeren met jeugdhulp (% van totaal aantal jongeren tot 18 jaar)
- % jongeren met jeugdbescherming (% van totaal aantal jongeren tot 18 jaar)
- % jongeren met jeugdreclassering (% van totaal aantal jongeren tussen 12-23 jaar)

Hoe deze zich verhouden tot de ambities en doelstellingen en wat ze zeggen over het bereiken daarvan, is niet duidelijk benoemd. Uit de interviews blijkt dat de gemeente nog zoekende is in het benoemen van de adequate indicatoren.

In de programmabegroting 2015 (p 61) is op een aantal aspecten planvorming aangekondigd: "Voor 2015 wordt een integrale transformatie agenda voor Jeugd, Wmo en participatie opgesteld waarin aangegeven wordt hoe de bestaande taken in het sociaal domein worden geïntegreerd met de nieuwe taken waar de gemeente vanaf 2015 verantwoordelijk voor is. In 2015 en 2016 moet dit verder vorm krijgen. Het is de bedoeling dat de transformatie van het sociaal domein in 2017 resulteert in een nieuw vormgeving van (integrale) arrangementen voor zorg en ondersteuning."

In december 2015 is de Koersnota Van Wijken Weten opgesteld, die in februari 2016 is vastgesteld door de raad. Daarin zijn de volgende uitgangspunten voor de transformatie van het sociaal domein opgenomen waarbij tussen haakjes de mate van realisatie (in het vooronderzoek reeds vastgesteld) is weergegeven:

7. Ter onderscheid van de wijkteams leefomgeving spreken wij in het vervolg over sociale wijkteams, waarbij geleidelijk aan de specifieke taken op het gebied van de Wmo of jeugdhulp steeds meer verbonden worden met de begeleiding van mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt (gerealiseerd);
8. De sociale wijkteams blijven gedurende de transformatie periode - van 2017 t/m 2019 - verantwoordelijk voor coaching van inwoners die zorg of ondersteuning nodig hebben, de toegang tot maatwerk- en specialistische voorzieningen en bieden waar nodig zelf kortdurende ondersteuning (gerealiseerd).
9. De sociale wijkteams worden geherpositioneerd als opdrachtnemende organisatie van de gemeente onafhankelijk van de aanbieders van maatwerk- en specialistische voorzieningen. (gerealiseerd)
10. De wijkteams leefomgeving en de sociale wijkteams werken samen, naast elkaar en integraal aan taken in de wijk vooral door meer preventieve maatregelen te nemen die (wellicht op termijn) kostenbesparend moeten gaan werken. (er is sprake van samenwerking, maar uit de interviews blijkt dat hierin nog veel te winnen is)
12.De wijkbudgetten voor maatwerk- en specialistische voorzieningen worden op basis van objectieve gegevens en ervaringen van inwoners en de sociale wijkteams opgesteld (niet gerealiseerd, is vooral op basis van historische verdeling).
13. De sociale wijkteams worden binnen deze budgetten verantwoordelijk voor de inzet van deze voorzieningen bij de inwoners van de wijk met een vraag voor zorg en ondersteuning. (de wijkteams worden hier door de gemeente op aangesproken in de opdracht die ze hebben gekregen, de feitelijke invulling ervan staat nog in de kinderschoenen).
14. Maatwerk- en specialistische voorzieningen worden in de toekomst waar mogelijk in toenemende mate afgerekend op basis van resultaten vastgelegd in het (eigen gezins-)plan van aanpak. (niet gerealiseerd, was wel de ambitie, maar is van afgezien en besloten om eerst ervaringen van andere gemeenten af te wachten. Die ervaringen zijn volgens de respondenten niet onverdeeld positief.)

Uit het onderzoek blijkt dat de Koersnota Van Wijken Weten in 2020 wordt geëvalueerd.

Vanaf 2017 (bron programmabegroting 2017) is de focus gericht op de transformatie van het sociaal domein, zoals vastgelegd in de Koersnota 'Van Wijken Weten' (vastgesteld op 29 februari 2016). De 11 uitgangspunten die de gemeenteraad heeft vastgesteld voor Transformatie zijn vervolgens uitgewerkt in de uitvoeringsnotitie 'Uitvoering Transformatie Sociaal Domein'. Hiermee is het kader voor de transformatie in de komende 3 jaar beschikbaar.

In de Perspectiefnota van juni 2019 worden de maatregelen benoemd om de kostenstijging van de jeugdzorg te beheersen. Deze betreffen op hoofdlijnen: investeringen in praktijkondersteuners bij de huisarts, afbouw met 50 procent van de verblijfszorg en heroverwegingen in de inkoop om tot minder aanbieders te komen die zich collectief verantwoordelijk voelen voor het realiseren van de transformatie en kostenbeheersing. In paragraaf 2.3.3 wordt uitgebreid ingegaan op de maatregelen.

Samengevat lijkt eind 2018 als gevolg van de forse overschrijding van de budgetten, mede gevoed door vragen vanuit de gemeenteraad, een urgentie te ontstaan om met voorstellen te komen om de constante groei van de uitgaven te beheersen. Bovendien lijkt het college ook meer dan voorgaande jaren inzicht te bieden in de ontwikkeling van kosten en gebruik. Daar is door de raad eind 2018 dan ook expliciet om gevraagd. In december 2019 heeft de raad een raadsrapportage "Zorg dichterbij" ontvangen. Hierin staan met name gegevens over kosten en gebruik van o.a. jeugdhulp.

*Doelen programmabegroting 2020*

Voor de programmabegroting 2020 geldt, zo blijkt uit de interviews, dat de ambitie was om tot doelenbomen te komen. Voor meerdere programma's zijn deze uitgewerkt, maar voor het sociaal domein moet daar nog een slag in gemaakt worden. Onderstaand zijn de meest recente doelen rondom jeugdbeleid uit de programmabegroting 2020 weergegeven. De doelen zijn weinig specifiek en resultaatgericht.

- Meer jeugdigen krijgen passende zorg gericht op ontwikkelen van zelfredzaamheid
- Meer jeugdigen krijgen passende zorg, dichtbij de eigen woonomgeving
- Versterken eigen kracht van jeugdigen, sociaal netwerk en inzet algemene voorzieningen
- Versterken van de zorgtoewijzing en intensiveren van de samenwerking met andere verwijzers
- Sturen op kwaliteit en resultaat
- Ontschotten van zorgsystemen en verkrijgen toereikende Rijksbudgetten
- Vergroten inzicht of passende zorg en gewenste afschaling wordt bereikt (monitoring)
- Sluitende aanpak ketenpartners voor vroegsignalering
- Ontwikkelen van voorliggende voorzieningen
- Meer kwetsbare jeugdigen wonen veilig thuis
- Meer kwetsbare jeugdigen nemen actief deel aan de maatschappij

Er zijn alleen (landelijke) indicatoren opgenomen over jeugdzorg, te weten: het percentage jongeren met jeugdhulp, een reclasserings- en een jeugdbeschermingsmaatregel.

Over de doelrealisatie hiervan zijn geen uitspraken te doen.

*Nieuwe verordening Jeugd en beleidsregels Jeugd*
Per 1 februari 2020 is een nieuwe verordening Jeugd in werking getreden. Deze verordening vervangt de eerdere Verordening Jeugdhulp gemeente Arnhem 2015, die door de gemeenteraad is vastgesteld op 3 november 2014 (wijziging op 26 september 2016 in verband met de inwerkingtreding van de Verordening adviesraden gemeente Arnhem). Daarnaast zijn beleidsregels opgesteld waarmee sturing en interpretatie aan de toepassing van de verordening wordt gegeven. Hiervoor is bewust gekozen zo blijkt uit de raadsbrief van 17 december 2019: "De beleidsregels geven meer duidelijkheid aan inwoners, sociale wijkteams en aanbieders wat onder passende, effectieve en efficiënte zorg (doen wat nodig is) wordt verstaan en hoe dit ingezet moet worden. Op dit moment zijn er geen beleidsregels/richtlijnen en is de wijkcoach volledig autonoom om ''te doen wat nodig is''.

"Het sociaal wijkteam werkt in lijn met deze leidende principes en met behulp van de beleidsregels. Daarbij wordt de volgende aanpak gehanteerd:

- De wijkcoach vormt samen met de inwoner (jeugdige en gezin) een beeld van hoe de inwoner meedoet in de samenleving en doet een integrale uitvraag op de diverse leefgebieden, dus breder dan alleen zorg, om in beeld te krijgen wat speelt en wat nodig is.
- Inwoners hebben regie (eventueel met ondersteuning door de wijkcoach) op het vinden van eigen oplossingen; zij zijn zich bewust van wat zij zelf kunnen. Zij zijn in staat zelf oplossingen te vinden en uit te voeren. Als de inwoner niet (volledig) zelf de regie kan voeren, wordt de rol van de wijkcoach groter.
- Inwoners gebruiken hun eigen netwerk: zij zijn zich bewust van de ondersteuningsmogelijkheden in hun directe omgeving en zetten die ook in.
- Inwoners benutten de beschikbare algemene voorzieningen. De wijkcoach ondersteunt bij het vinden van deze algemene voorzieningen, in de wijk of daarbuiten.
- Afhankelijk van de situatie verleent de wijkcoach zelf eventuele laagdrempelige zorg en ondersteuning.
- De wijkcoach zet tijdig (door de gemeente ingekochte) specialistische vormen van ondersteuning in. In het belang van de inwoner maakt de wijkcoach resultaatafspraken met de uitvoerende partij en bewaakt de realisatie.
- De wijkcoach beziet samen met de inwoner wanneer en op welke wijze een lichtere vorm van ondersteuning ingezet kan worden.

Op deze wijze zijn de beleidsregels gericht op het bieden van passende, effectieve en efficiënte zorg, waarbij inwoners zoveel mogelijk regie over hun eigen leven kunnen houden."

*Planvorming in de toekomst*
Op 7 januari 2020 ontvangt de raad een raadsbrief van het college met de titel "Naar een houdbaar sociaal domein". In deze brief kondigt het college een herijking aan van het beleid: "De afgelopen tijd hebben we alle zeilen bijgezet om de monitoring op orde te brengen voor de WMO en jeugdzorg, hiervan heeft u de eerste resultaten kunnen zien in de onlangs verschenen bestuursrapportage. We werken hier komende tijd onverminderd aan door. Daarnaast hebben we maatregelen genomen om de oplopende zorgkosten op korte termijn te beïnvloeden; zoals de invoering van beleidsregels voor zowel WMO als jeugdzorg en de start van een

aanbesteding met nieuwe inkoopvoorwaarden voor zorgaanbieders. De komende maanden gaan we hiermee verder aan de slag."
"Wij constateren nu dat het ook echt noodzakelijk is om onze overall koers op het sociaal domein onder de loep te nemen en mogelijk aan te passen. De grote mate van samenhang in de opgaven waarvoor wij staan, de leerervaringen van de afgelopen jaren en de structurele omvang van de tekorten brengen ons tot deze conclusie. We moeten mogelijk scherper zijn in onze keuzes en de consequenties daarvan inzichtelijk maken. We moeten ook echt goed blijven toetsen of wij consequent zijn in de vertaling van onze visie richting uitvoering. Als wij hierin niet helder koersen, komt dit ons resultaat niet ten goede, zo is onze overtuiging."

Het college kondigt aan twee parallelle sporen te volgen:

- Spoor a: korte termijn interventies. Dit betreft het reeds ingezette proces van meer grip krijgen door het treffen van maatregelen waarmee nadelen op de korte termijn worden beperkt.
- Spoor b: een aanpassing van de koers voor het sociaal domein. De richtinggevende principes van de in 2013 vastgestelde visie (Veerkrachtige samenleving) staan in grote lijnen nog steeds:
  1. Mensen doen mee op basis van wat ze kunnen;
  2. Dienstverlening in de buurt;
  3. Eén huishouden, één plan, één regisseur;
  4. Budgetten per gebied en traject

Het college geeft aan dat de uitgewerkte lijnen nu onvoldoende antwoord / houvast bieden voor de vraagstukken waarvoor de gemeente in het sociaal domein staat. Het college wil daarom vaststellen:

– Of de uitgangspunten nog 'werken'
– Welke aanscherpingen / keuzes nodig zijn om een beter resultaat voor onze stad (zowel inhoudelijk als financieel) te bewerkstelligen
– Of de doorvertaling van visie naar uitvoering – in de volle breedte van het sociaal domein - consequent is neergezet en waar eventueel bijsturing noodzakelijk is.
– Op welke wijze de interventies die wij in afgelopen jaren doorvoerden zich verhouden tot de uitgangspunten en of op basis hiervan aanpassingen noodzakelijk zijn.

Het college heeft de ambitie om de aanscherping gelijktijdig met de Perspectiefnota aan te bieden aan de raad.

## 2.5 Door de ogen van ouders en jeugdigen

- Is de geboden ondersteuning (preventief en curatief) effectief? Voorkomt de ondersteuning escalatie van problemen of leidt het tot beheersing of afname van problemen rondom opvoeden en opgroeien?
- Op welke punten kan de effectiviteit van de jeugdhulp in Arnhem verbeterd worden en wat is daarvoor nodig?

Antwoord:

- Uit het onderzoek dat door de Rekenkamer onder ouders en jeugdigen is uitgevoerd blijkt dat de curatieve ondersteuning bij een meerderheid van de ondervraagde gezinnen heeft geleid tot het voorkomen van verergering van de problemen, deze behapbaar te maken of te laten afnemen.
- Uit de cliëntervaringsonderzoeken blijkt op de aspecten opgroeien, zelfstandigheid, zelfredzaamheid en meedoen over de gehele linie stijging van de effectiviteit van de geboden hulp. In meerderheid is sprake van een ervaren effectiviteit op deze aspecten.
- De tijdigheid van de hulp, de tijd die zit tussen de eerste signalen van een hulpbehoefte en het moment waarop de hulp ingezet wordt, wordt genoemd als verbeterpunt.
- Uit het onderzoek van de Rekenkamer blijkt dat ouders van de school verwachten dat de school een belangrijke rol vervult in het vroegtijdig signaleren en het uitvoering geven aan handelingsadviezen van de wijkteams en/of jeugdhulpaanbieders. Deze rol wordt volgens een kwart van de gesproken ouders niet of onvoldoende ingevuld. Dit is een belangrijk verbeterpunt. In hoofdstuk 3 wordt daar dieper op ingegaan naar aanleiding van de casestudie.

ONDERBOUWING

*Effectiviteit van de geboden ondersteuning*

In het onderzoek onder ouders en jeugdigen dat door de Rekenkamer zelf is uitgevoerd, is aan de respondenten gevraagd of de hulp die zij hebben ontvangen **verergering van de problemen wist te voorkomen, de problemen behapbaar te maken** en/of **de problemen te laten afnemen of op te lossen**. De meerderheid van de gesproken ouders en jeugdigen geven aan dat de ondersteuning die zij gekregen hebben heeft geleidt tot beheersing of afname van problemen rondom opvoeden- en opgroeien en heeft daarmee escalatie van problemen voorkomen (20 respondenten). Slechts één van de gesproken ouders is een nieuw traject gestart omdat de hulp de problemen tijdelijk heeft doen afnemen, en nu de problemen weer toenemen. In twee gevallen was er sprake van een handicap bij het kind waarbij de hulp de problemen niet heeft doen afnemen, maar het wel behapbaar weten te maken.

Uit de cliëntervaringsonderzoeken van gemeente Arnhem blijkt dat over de periodes 2015, 2016, en 2018 de geboden jeugdhulp over het algemeen effectief is bevonden. In onderstaande tabel staat de ervaren effectiviteit m.b.t. opgroeien, zelfstandigheid, zelfredzaamheid en meedoen weergegeven.

| **Opgroeien** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | **2015** | **2016** | **2018** |
| Client voelt zich beter | Niet van toepassing | 7% | 7% | 6% |
| | (veel) slechter geworden | 2% | 2% | 6% |
| | Hetzelfde gebleven | 9% | 11% | 7% |
| | (veel) beter geworden | 81% | 80% | 82% |
| Gedrag van de cliënt is verbeterd | Niet van toepassing | 22% | 11% | 16% |
| | (veel) slechter geworden | 1% | 3% | 5% |

| Opgroeien | | 2015 | 2016 | 2018 |
|---|---|---|---|---|
| | Hetzelfde gebleven | 11% | 16% | 16% |
| | (veel) beter geworden | 66% | 70% | 63% |
| Thuissituatie is verbeterd | Niet van toepassing | 24% | 14% | 19% |
| | (veel) slechter geworden | 1% | 4% | 3% |
| | Hetzelfde gebleven | 11% | 17% | 18% |
| | (veel) beter geworden | 64% | 65% | 61% |
| Client voelt zich veiliger | Niet van toepassing | 29% | 21% | 27% |
| | (veel) slechter geworden | 1% | 4% | 3% |
| | Hetzelfde gebleven | 20% | 21% | 22% |
| | (veel) beter geworden | 50% | 54% | 48% |

| Zelfstandigheid | | 2015 | 2016 | 2018 |
|---|---|---|---|---|
| Client weet beter wat hij/zij wil | Niet van toepassing | 26% | 18% | 23% |
| | (veel) slechter geworden | 0% | 1% | 4% |
| | Hetzelfde gebleven | 27% | 25% | 18% |
| | (veel) beter geworden | 47% | 56% | 55% |
| Client weet wat hij/zij nodig heeft | Niet van toepassing | 27% | 21% | 17% |
| | (veel) slechter geworden | 1% | 3% | 5% |
| | Hetzelfde gebleven | 18% | 22% | 17% |
| | (veel) beter geworden | 54% | 55% | 61% |
| Client voelt zich beter gehoord | Niet van toepassing | 21% | 19% | 16% |
| | (veel) slechter geworden | 1% | 4% | 3% |
| | Hetzelfde gebleven | 21% | 21% | 16% |
| | (veel) beter geworden | 58% | 57% | 65% |

| Zelfredzaamheid | | 2015 | 2016 | 2018 |
|---|---|---|---|---|
| Beter probleem oplossen | Niet van toepassing | 18% | 13% | 17% |
| | (veel) slechter geworden | 6% | 2% | 5% |
| | Hetzelfde gebleven | 10% | 19% | 20% |

| Zelfredzaamheid | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 2015 | 2016 | 2018 |
| | (veel) beter geworden | 66% | 66% | 58% |
| Voor zichzelf opkomen | Niet van toepassing | 38% | 20% | 22% |
| | (veel) slechter geworden | 3% | 2% | 4% |
| | Hetzelfde gebleven | 20% | 26% | 20% |
| | (veel) beter geworden | 39% | 52% | 55% |
| Meer vertrouwen in de toekomst | Niet van toepassing | 29% | 24% | 18% |
| | (veel) slechter geworden | 1% | 3% | 5% |
| | Hetzelfde gebleven | 19% | 16% | 20% |
| | (veel) beter geworden | 51% | 57% | 57% |

| Meedoen | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 2015 | 2016 | 2018 |
| Het gaat beter op school, werk of op de dagbesteding | Niet van toepassing | 25% | 11% | 12% |
| | (veel) slechter geworden | 2% | 2% | 5% |
| | Hetzelfde gebleven | 17% | 20% | 15% |
| | (veel) beter geworden | 56% | 67% | 68% |
| Vrijetijdsbesteding is verbeterd | Niet van toepassing | 35% | 25% | 24% |
| | (veel) slechter geworden | 1% | 2% | 5% |
| | Hetzelfde gebleven | 27% | 35% | 32% |
| | (veel) beter geworden | 37% | 39% | 39% |
| De relatie van de cliënt met anderen is verbeterd | Niet van toepassing | 32% | 24% | 24% |
| | (veel) slechter geworden | 2% | 1% | 3% |
| | Hetzelfde gebleven | 26% | 27% | 24% |
| | (veel) beter geworden | 40% | 48% | 48% |

*Verbeterpunten*

Uit het cliënttevredenheidsonderzoek van de gemeente en gesproken ouders / jeugdigen in kader van het onderzoek door de Rekenkamer blijkt een aantal verbeterpunten.

De geboden ondersteuning is curatief effectief. Maar of de geboden ondersteuning ook preventief effectief is, daarover waren de meningen iets meer verdeeld. Aan respondenten is de vraag gesteld of de hulp ook **tijdig** ingezet is. In een aantal situaties van gezinnen waarmee de Rekenkamer heeft gesproken speelden problemen al langer, en hebben zij veel geprobeerd

voordat zij op de juiste plek terecht zijn gekomen. Dit had naar hun mening eerder opgepakt kunnen worden:

*"Voordat we bij het wijkteam kwamen hadden we al heel erg veel geprobeerd. We waren al via de huisarts bij een eerstelijnspsycholoog geweest. Uiteindelijk werden we doorverwezen naar Karakter voor dagbehandeling"*

*"Pas in groep 4 was er een juf die betrokken genoeg was om te zien wat wij ook zagen. Zij keek naar het hele plaatje"*

*"We hadden er eerder bij kunnen zijn. Ik heb vaak signalen afgegeven op school en op het consultatiebureau. Uiteindelijk zijn we er wel op tijd bij geweest omdat ik zelf aan de bel heb getrokken. Maar het was op dat moment thuis wel alle ballen hoog houden"*

Een duidelijk voorbeeld hiervan die ouders noemen is de normering waar een kind onder moet scoren voordat het gebruik mag maken van een dyslexietraject. Deze normering kan een kind lange tijd op het nippertje halen, waardoor de problematiek pas laat in de bovenbouw van het basisonderwijs of op de middelbare school wordt 'ontdekt' en aangepakt maar al die tijd wel invloed heeft gehad op de schoolprestaties, en dus ook op het leerniveau.

*"De school begreep beide kinderen niet zij werden zwaar onderschat. De school opperde speciaal onderwijs en kader niveau, maar dit was niet wat zij nodig hadden. Ze hadden begeleiding nodig voor dyslexie"*

*"Je krijgt alleen een vergoeding bij ernstige dyslexie, terwijl ook kinderen met lichtere vormen van dyslexie baat hebben bij een traject"*

Het rapport van Movisie 'jongeren en ouders aan het woord' uit 2018 dat in opdracht van de gemeente Arnhem is uitgevoerd, schetst een soortgelijk beeld. Hierin staat beschreven dat in de meeste gezinnen al langere tijd problemen spelen op school of thuis. Respondenten hebben vaak zelf al veel hebben geprobeerd om de situatie te verbeteren door bijvoorbeeld zelf hulp te zoeken of door het zelf op te lossen. Veel gezinnen die uiteindelijk bij het wijkteam terecht komen hebben dan ook al eerder hulp/ondersteuning vanuit zorg en welzijn gehad. Wanneer er sprake is van problemen die al langer bestaan, verhevigt of ontstaat andere problematiek en is de situatie soms niet meer houdbaar. Preventieve en lichte ondersteuning is daarom minder aan de orde.

De gezinnen die aan dit onderzoek hebben meegewerkt zijn tevens gevraagd wat er volgens hen **anders zou moeten in de hulp die zij hebben gekregen.** Hieruit zijn diverse punten naar voren gekomen, waaruit blijkt dat voornamelijk de school een belangrijke functie heeft in de effectiviteit van de jeugdhulp en het tijdig signaleren. Zo geven zeven ouders meerdere zorgsignalen te hebben geuit, maar zich niet gehoord voelen op school. Ook geven zij voorbeelden waarbij zorgsignalen vanuit school niet gedeeld werd met de ouder, werd er door de school niet aan de bel getrokken of werd er verkeerd doorverwezen. Daarnaast heeft de school, en in het bijzonder de leerkracht een belangrijke rol in het stabiliseren en/of af laten nemen van de problematiek van het kind. Zes gesproken ouders vertellen dat de leerkracht hierin onvoldoende heeft gefunctioneerd omdat hij of zij niet om weet te gaan met de situatie

of de problematiek van het kind, de handelingsadviezen vanuit de hulpaanbieder niet of slecht uitvoert en niet aan de ouder na vraagt hoe het thuis gaat. Het niveau van expertise en werkstijl verschilt per leerkracht, waardoor ouders merken dat het kind per schooljaar in zijn of haar problematiek enorm kan schommelen.

*"School nam de zorgplicht onvoldoende op. Zij vonden mijn zoon 'te goed' om in het wijkteam te bespreken, terwijl ik wel zorgen uitte. Zij zien de privésituatie als iets dat geen invloed heeft op school"*

Zes ouders hebben opgemerkt dat er geen of weinig samenwerking en/of overdracht plaatsvindt tussen partijen.

*"Het verschilt erg per wijkteam hoe snel zij dingen regelen. Ik denk dat dit te maken heeft met de hoeveelheid aan papierhandel die het wijkteam heeft. Er gaat veel tijd zitten in de aanvragen van cliënten. Het persoonlijk contact is wel erg goed. Alleen worden er soms dingen toegezegd die ze niet waar kunnen maken. Ook hebben niet alle wijkteamcoaches dezelfde informatie en werkt het langs elkaar heen"*

*"We werden van instantie naar instantie gestuurd, nergens een goede overdracht"*

## 2.6 Effectiviteit en verbeterpunten

- Signaleert de gemeente Arnhem risico's en problemen in een vroegtijdig stadium en grijpt de gemeente daarop effectief in?
- Is de geboden ondersteuning (preventief en curatief) effectief? Voorkomt de ondersteuning escalatie van problemen of leidt het tot beheersing of afname van problemen rondom opvoeden en opgroeien?
- Op welke punten kan de effectiviteit van de jeugdhulp in Arnhem verbeterd worden en wat is daarvoor nodig?

Antwoord:

- Over de mate waarin de gemeente risico's en problemen in een vroegtijdig stadium ziet en daarop effectief ingrijpt, kan geen kwantitatief onderbouwde uitspraak worden gedaan. De gemeente zet er via vele programma's en interventies op in en dat wordt herkend door partners. Desondanks zijn er signalen dat zich situaties voordoen waarin problematiek eerder had kunnen worden gezien en vastgesteld. Partners benoemen verbetermogelijkheden. Deze richten zich vooral op het naar voren halen van expertise en kennis van jeugdhulpaanbieders naar algemene vrij toegankelijke voorzieningen en natuurlijke vindplaatsen zoals scholen.
- Over de mate waarin de ondersteuning effectief is, kan op geaggregeerd niveau (alle ouders en jeugdigen die hulp hebben ontvangen) geen uitspraak worden gedaan anders dan op basis van de uitgevoerde cliëntervaringsonderzoeken waarin een beperkt aantal ouders en jeugdigen is bevraagd. Het is niet zo dat dit op individueel niveau niet wordt vastgelegd, jeugdzorgaanbieders doen dat bijvoorbeeld en moeten deze gegevens ook landelijk aanleveren, alleen de gegevens worden niet actief verwerkt tot sturingsinformatie.

ONDERBOUWING

*Vroegtijdig signaleren problemen en risico's*

Het beantwoorden van de onderzoeksvragen op basis van kwantitatieve onderzoeksgegevens van de gemeente is niet goed mogelijk. De vraag of de gemeente de risico's en problemen vroegtijdig signaleert kan alleen kwalitatief worden beantwoord. Gebaseerd op de interviews met relevante betrokkenen komt een beeld naar voren dat de gemeente veel inzet pleegt op vroegsignalering, zoals ook in eerdere paragrafen beschreven, maar dat desondanks gesproken partners van de gemeente aangeven dat zich situaties voordoen waarin de problemen eerder in beeld hadden kunnen komen. Dit blijkt ook uit onderzoeken onder ouders en jeugdigen. Echter over de mate waarin dat voorkomt, zijn geen uitspraken te doen.

*Verbeterpunten signalering*

Gesproken partners zien meerdere mogelijkheden om de signalering te verbeteren. Zo wordt aangegeven dat jeugdzorgaanbieders met andere gemeenten zorgpatronen in kaart brengen (bijvoorbeeld rondom dyslexie). Door dit per gebied of zelfs school in kaart te brengen, ontstaat een beeld van risicoscholen en wijken. Dit kan de gemeente dan in het op overeenstemming gericht overleg met scholen of andere partners aankaarten. Dan kan de gemeente ook bespreken wat nodig is om hen te faciliteren. Dat gebeurt nu niet of nauwelijks in Arnhem volgens de gesproken respondenten. Soms kan het dan helpen dat expertise van jeugdzorgaanbieders of anderen naar de vindplekken wordt gebracht zodat problematiek eerder gezien wordt en ook beter op waarde geschat kan worden. Meerdere partners geven aan dat zij situaties meemaken waarin te zware hulp wordt ingezet. Het financieren, maar vooral stimuleren van het gebruik van deze vormen van consultatie is een meerdere keren genoemd als verbeterpunt.

*Effectiviteit van de ondersteuning*

Over de mate waarin de geboden ondersteuning effectief is, zijn bij de gemeente geen geaggregeerde gegevens beschikbaar. De sociale wijkteams kunnen dit voor het deel van de

jeugdzorg waarvoor zij verwijzen en beschikken bijhouden, maar gegevens op geaggregeerd niveau (welk deel van alle jeugdzorgtrajecten is effectief geweest) zijn niet tijdens het (voor)onderzoek naar voren gekomen. De enige manier waarop de gemeente enig zicht heeft op de effectiviteit is het cliëntervaringsonderzoek dat is gehouden onder ouders en jeugdigen, maar dat richt zich vooral op de dienstverlening door de sociale wijkteams. Door meerdere jeugdzorgaanbieders is aangegeven dat zij landelijk gegevens aanleveren conform de landelijke gegevensset over de effectiviteit van hun hulp. Een aantal geeft aan deze informatie ook te delen met gemeenten. Zij geven daarbij aan geen signalen van de gemeente of de inkooporganisatie te krijgen dat iets met deze gegevens wordt gedaan. Deze gegevens zijn tijdens het rekenkameronderzoek niet boven tafel gekomen. Deze kerngetallen van zorgaanbieders zijn onderwerp van bespreking tijdens de Trimestergesprekken tussen gemeentelijk vertegenwoordigers en zorgaanbieders. De kengetallen zijn echter naar oordeel van de gemeente nog niet bruikbaar om de effectiviteit van de jeugdzorg te bepalen. Het CBS beschikt bij bepaalde vormen van jeugdhulp (in het gedwongen kader) wel over deze gegevens, maar presenteert die niet op gemeenteniveau, maar op het niveau van Oost-Nederland. Bij sommige projecten (Go!) monitort de gemeente de effectiviteit en de gezondheidswinst.

*Verbeterpunten effectiviteit*

Uit zowel de interviews met professionals als uit de casestudies blijkt dat op het door kennisinstituten aanbevolen adagium 'It takes a village to raise a child' nog te weinig effectief wordt gestuurd. Jeugdbeleid dient in de uitvoering te leiden tot een netwerk van 'opvoeders' rondom jeugdigen. Dat vraagt dat de 'opvoeders' samenwerken vanuit één gemeenschappelijk doel, elk vanuit de eigen verantwoordelijkheden en mogelijkheden. Dit lukt de ene keer wel, zo blijkt uit de casestudies, maar de andere keer niet. De verklaring hiervoor is dat er een goede of geen goede samenwerking is tussen de netwerkpartners. Gevraagd naar wie hier nu de regie in heeft, of de verantwoordelijkheid voor heeft, is het antwoord vaak dat dit afhangt van de betrokken personen. Het jarenlang gehanteerde streefbeeld van de gemeente was dat de ouders de regie hebben en dat de professionals 'doen wat nodig is'. Dat blijkt een volgens vele respondenten een te vage opdracht en rolinvulling voor zowel ouders als professionals. De praktijk vraagt dat de gemeente de regie neemt in het stimuleren, onderhouden en zo nodig afdwingen van netwerksamenwerking, zo wordt door meerdere respondenten aangegeven. Professionele organisaties werken niet als vanzelf samen en waar dat goed gaat, moet ook iets zijn afgesproken wie de regie neemt als het niet goed gaat. Bovendien werkt het hebben van een gedeeld doel en beeld over bijvoorbeeld de verantwoordelijkheid van ouders bij alle partners ook tot het terugbrengen van de gemeentelijke rol en financiële inzet waar die voor bedoeld was.

Een ander verbeterpunt dat door meerdere respondenten (ambtelijke organisatie, professionals, raadsleden) is aangedragen betreft het algemene en abstracte karakter van de gemeentelijke doelen. De HOE-doelen hebben weliswaar geleid tot het grotendeels implementeren en realiseren van de beoogde inrichting, maar zonder duidelijke WAT-doelen blijft het lastig voor alle partners van het jeugdbeleid om sturing en richting te geven aan hun taken en verantwoordelijkheden. Discussies verzanden dan vaak in wie waarover gaat, in

plaats van waar de partners met z'n allen aan werken en naartoe gaan. Het ontbreken van een helder kader (WAT) zorgt dat alle betrokkenen vooral hun eigen stukje zo goed mogelijk proberen te doen. Echter daar waar samenwerking (die wordt aanbevolen door kennisinstituten) vereist is omdat dit leidt tot een effectieve aanpak hangt dit af van de toevallige personen of het gebeurt. Feitelijk constateert het college in haar raadsbrief over de herijking van het sociaal domein dit ook. De uitgangspunten en kaders bieden onvoldoende concrete handvatten voor sturing en uitvoering.

## 2.7 Confrontatie Arnhemse doelen – Jeugdwet – werkzame bestanddelen

In deze paragraaf wordt niet een specifieke onderzoeksvraag beantwoord, maar bevat een analyse van de Arnhemse doelen afgezet tegen de doelen uit de Jeugdwet en de werkzame bestanddelen zoals beschreven in de paragraaf Wat is effectief jeugdbeleid?.

*Arnhemse doelen en strategie afgezet tegen de doelen uit de Jeugdwet*

| Doelen Jeugdwet | Overeenkomende doelen gemeente Arnhem |
|---|---|
| a. het voorkomen en de vroege signalering van en vroege interventie bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen; | *Doelen:*<br>Programmabegroting 2016: Gezichtspunt:" door meer in te zetten op preventie en basishulp moet het beroep op specialistische hulp en ondersteuning worden teruggedrongen …."<br>Programmabegroting 2020: "Sluitende aanpak ketenpartners voor vroeg signalering met als toelichting. Kinderen zijn goed en zo vroeg mogelijk in beeld zodat tijdig een eventuele hulp- of ondersteuningsvraag duidelijk wordt. Met ketenpartners organiseren we een gezamenlijke aanpak om het kind en ouders heen. Ouders hoeven zo niet van de ene naar de andere instantie. We starten hierbij op de voorschoolse locaties." |
| b. het versterken van het opvoedkundige klimaat in gezinnen, wijken, buurten, scholen en kinderopvang;<br>c. het bevorderen van de opvoedvaardigheden van de ouders, opdat zij in staat zijn hun verantwoordelijkheid te dragen voor de opvoeding en het opgroeien van jeugdigen; | *Doelen:*<br>Programmabegroting 2016: gezichtspunt: "vooraf aan alles gaat gewoon opvoeden en preventie aan de basis – vanuit gezinnen en hun sociale omgeving, vanuit onderwijs, verenigingen, sportclubs en buurtvoorzieningen, en een (collectief) basisaanbod van informatie en advies, jeugdgezondheidszorg en dergelijke."<br>Programmabegroting 2020: "Een goede ontwikkeling van kinderen vraagt een veilig, gezond en positief opvoedklimaat, thuis, op de opvang, op school en op straat. Een sterk netwerk waarop ouders en kinderen terug kunnen vallen. Dat ouders en kinderen tijdig handvatten of passende hulp aangeboden krijgen als ze vragen hebben of vastlopen."<br>En "Een goede ontwikkeling van kinderen vraagt een veilig, gezond en positief opvoedklimaat, thuis, op de opvang, op school en op straat. Een sterk netwerk waarop ouders en kinderen terug kunnen vallen. Dat ouders en kinderen tijdig handvatten of passende hulp aangeboden krijgen als ze vragen hebben of vastlopen." |
| d. het inschakelen, herstellen en versterken | *Doelen:* |

| Doelen Jeugdwet | Overeenkomende doelen gemeente Arnhem |
|---|---|
| van de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de jeugdige, zijn ouders en de personen die tot hun sociale omgeving behoren, waarbij voor zover mogelijk wordt uitgegaan van hun eigen inbreng; | Programmabegroting 2016: Veranderingen: "zorg en ondersteuning meer richten op zelfredzaamheid". |
| e. het bevorderen van de veiligheid van de jeugdige in de opvoedsituatie waarin hij opgroeit; | *Doelen:*<br>Programmabegroting 2016: Gezichtspunt: "afzonderlijke aandacht voor bescherming van kinderen tegen huiselijk geweld en mishandeling; hierbij staat niet zozeer de hulpvraag centraal maar het creëren van veilige situaties voor kinderen".<br>Programmabegroting 2020: "meer kwetsbare jeugdigen wonen veilig thuis". |
| f. integrale hulp aan de jeugdige en zijn ouders, indien sprake is van multiproblematiek, | *Doelen:*<br>Programmabegroting 2016: te bereiken: "de integrale vraagverheldering door de gebiedsteams (sociale wijkteams red.) gebeurt … op basis van de zelfredzaamheidsmatrix" en "in 2015 geldt voor zorg en ondersteuning binnen alle gebieden in Arnhem het principe van één klant en één regisseur". Maar ook "vanaf … 2015 is er een stedelijk dekkende multiprobleemaanpak in verbinding met de overleggen zorg en overlast op wijkniveau" |
| g. het tot stand brengen en uitvoeren van familiegroepsplannen en het verlenen van hulp op basis van familiegroepsplannen. | *Doelen:*<br>Koersnota van Wijken Weten, uitgangspunt: "maatwerk- en specialistische voorzieningen worden in de toekomst …. afgerekend op basis van resultaten vastgelegd in het (eigen gezins-)plan van aanpak. |

Samenvattend kan worden gesteld dat de gemeente alle doelen van de Jeugdwet op één of andere wijze heeft opgenomen in beleidsdoelen. Feit is dat de doelen verspreid zijn over meerdere documenten en daarmee ook in de tijd. Doelen zijn niet altijd één op één terug te leiden naar de doelstellingen uit de Jeugdwet.

*Arnhemse doelen en strategie afgezet tegen de werkzame bestanddelen*

| Werkzame bestanddelen | Overeenkomende doelen gemeente Arnhem |
|---|---|
| *Pijlers jeugdbeleid (NJI)* | |
| ▪ Het verbeteren van de pedagogische kwaliteit van de leefomgeving van kinderen en jongeren. Dat dient te gebeuren door de gewone en positieve ontwikkeling en opvoeding van jeugdigen centraal te stellen en het realiseren van een goede opvoedondersteuning daarbij.<br>▪ Het opbouwen van een samenhangende zorgstructuur die gericht is op (a) het niet overnemen maar versterken van de opvoeding en (b) als overname van de | *Doelen:*<br>Programmabegroting 2016: gezichtspunt: "vooraf aan alles gaat gewoon opvoeden en preventie aan de basis – vanuit gezinnen en hun sociale omgeving, vanuit onderwijs, verenigingen, sportclubs en buurtvoorzieningen, en een (collectief) basisaanbod van informatie en advies, jeugdgezondheidszorg en dergelijke."<br>Programmabegroting 2020:<br>"Een goede ontwikkeling van kinderen vraagt een veilig, gezond en positief opvoedklimaat, thuis, op de opvang, op school en op straat. Een sterk netwerk waarop ouders en |

| Werkzame bestanddelen | Overeenkomende doelen gemeente Arnhem |
|---|---|
| opvoeding nodigt lijkt, veel aandacht te besteden aan goede besluitvorming en een optimale kwaliteit van zorg. | kinderen terug kunnen vallen. Dat ouders en kinderen tijdig handvatten of passende hulp aangeboden krijgen als ze vragen hebben of vastlopen."<br><br>Niet altijd direct herleidbaar uit de doelen, maar wel uit de inzet die de gemeente doet, blijkt dat de gemeente op wijkniveau investeert in een samenhangende zorginfrastructuur door het stimuleren van netwerkvorming en –samenwerking. Dit gebeurt zowel vanuit de teams Leefomgeving als de sociale wijkteams. |
| *Focuspunten jeugdbeleid (NJI)* | |
| ▪ De nadruk moet liggen op gewone en positieve ontwikkeling van kinderen. De nadruk moet niet liggen op risico's en problemen, maar op mogelijkheden, kansen, een succesvolle schoolloopbaan, talentontwikkeling | *Doelen:*<br>Geen specifieke doelen gevonden in de geraadpleegde beleidsdocumenten.<br><br>Het programma Kansrijk opgroeien is mede gebaseerd op dit focuspunt, namelijk het bieden van een doorlopende lijn van kansen van 0 tot 27 jaar. |
| ▪ Opvoeden doe je niet alleen. 'It takes a village to raise a child'. Samen werken de professionals van voorzieningen aan een gemeenschappelijk doel. | *Doelen:*<br>Programmabegroting 2016: gezichtspunt: "vooraf aan alles gaat gewoon opvoeden en preventie aan de basis – vanuit gezinnen en hun sociale omgeving, vanuit onderwijs, verenigingen, sportclubs en buurtvoorzieningen, en een (collectief) basisaanbod van informatie en advies, jeugdgezondheidszorg en dergelijke."<br><br>Dit doel raakt ten dele dit focuspunt, wat ontbreekt is de doelstelling dat professionals werken vanuit één gemeenschappelijk doel. |
| ▪ Ontwikkeling en opvoeding ondersteunen. Veel strubbelingen in de opvoeding zijn normaal, het behoort tot de gewone opvoedingstaak van ouders. Opvoedingsondersteuning is niet alleen gericht op het voorkomen en vroegtijdig verhelpen van problemen, maar op het bevorderen van de algehele kwaliteit van de opvoeding (public health benadering). | *Doelen:*<br>Programmabegroting 2016, gezichtspunt: "professionele specialistische jeugdhulp die per gebied, voor de stad als geheel of voor de regio beschikbaar is kan door de gebiedsteams worden ingezet als voorziening met als doel om gezinnen te ondersteunen om de gewone opvoedtaak uit te kunnen voeren.<br><br>Dit doel raakt ten dele dit focuspunt, maar gaat niet in op het bevorderen van de algehele kwaliteit van de opvoeding.<br><br>De gemeente pleegt hier wel inzet op (via sociale wijkteams, jeugdgezondheidszorg en programma's als Kansrijk Opgroeien), maar dit is niet vertaald in doelen. |
| ▪ Diverse wegen voor opvoedondersteuning. In navolging van de ambitie 'opvoeden doe je niet alleen' dienen alle vindplaatsen te werken vanuit één gemeenschappelijk doel en visie. | *Doelen:*<br>Programmabegroting 2020: "Kinderen zijn goed en zo vroeg mogelijk in beeld zodat tijdig een eventuele hulp- of ondersteuningsvraag duidelijk wordt. Met ketenpartners organiseren we een gezamenlijke aanpak om het kind en ouders heen. Ouders hoeven zo niet van de ene naar de andere instantie. We starten hierbij op de voorschoolse locaties." |

| Werkzame bestanddelen | Overeenkomende doelen gemeente Arnhem |
|---|---|
| | Specifieke doelen over het werken vanuit één gemeenschappelijk doel of visie zijn niet aangetroffen. Uit de interviews blijkt dat dit focuspunt door verschillende respondenten als noodzakelijk (en niet altijd gerealiseerd) wordt beschouwd en dat vanuit de teams Leefomgeving en de sociale wijkteams hier op wordt geïnvesteerd. |
| ▪ Stepped care. Stepped care gaat ervan uit dat hulp en zorg op verschillende niveaus op orde moet zijn onder het motto zo licht als mogelijk, zo zwaar als noodzakelijk. Inclusief tijdige inzet van expertise en diagnostiek. | *Doelen:*<br>Geen specifieke doelen gevonden in de geraadpleegde beleidsdocumenten.<br><br>De gemeente zet in op doelen als ondersteuning die gericht is op zelfredzaamheid en minder versnippering van zorg en ondersteuning, maar dit raakt de kern van dit focuspunt beperkt. |
| ▪ Als de opvoeding moet worden overgenomen. Het uitgangspunt is dat jeugdigen in de eigen sociale omgeving opgevangen en geholpen worden. Een beslissing voor verblijfszorg of pleegzorg moet altijd vanuit verschillende perspectieven worden onderbouwd. | *Doelen:*<br>Programmabegroting 2020: "Meer jeugdigen krijgen passende zorg, dichtbij de eigen woonomgeving"<br><br>Uit de interviews blijkt dat sprake is van een tafel waar de onderbouwing van aanvragen voor verblijfszorg getoetst worden. |
| *Inzet op beschermende factoren. Het betreft de volgende factoren:* | |
| ▪ Sociale binding. Het gaat om warme, ondersteunende, affectieve relaties tussen het kind en het gezin en andere volwassenen in de omgeving.<br>▪ Kansen voor betrokkenheid. Jeugdigen moeten kansen krijgen om een concrete, betekenisvolle en gewaardeerde bijdrage te leveren aan de familie, school en de gemeenschap.<br>▪ Prosociale normen. Voor een gezonde ontwikkeling is het nodig dat kinderen opgroeien in een omgeving waarin duidelijke normen en waarden voor positief gedrag uitgedragen en nageleefd worden.<br>▪ Erkenning en waardering voor positief gedrag.<br>▪ Steun van belangrijke volwassenen en voorzieningen in de omgeving. Zoals beroepsopvoeders in de kinderopvang, leerkrachten en professionele opvoedondersteuners. Maar ook familieleden, buren, vrienden en vrijwilligers in verenigingen.<br>▪ Het hebben van een constructieve tijdsbesteding.<br>▪ Beschikken over competenties. Sociale competenties zoals het opvangen en interpreteren van sociale signalen, | *Doelen:*<br>Op de factoren sociale binding, prosociale normen, erkenning van positief gedrag, het hebben van een constructieve tijdsbesteding, het beschikken over competenties, cognitieve vaardigheden, schoolmotivatie en positieve identiteit zijn geen specifieke beleidsdoelen aangetroffen in de geraadpleegde beleidsdocumenten.<br><br>Dat betekent niet dat in de praktijk hier geen inzet op wordt gepleegd.<br><br>Voor de andere beschermende factoren, kansen voor betrokkenheid, steun van belangrijke volwassenen in de omgeving, geldt dat daar doelstellingen over zijn opgenomen die deze factoren ten dele omvatten. Zoals:<br><br>Programmabegroting 2020: Versterken eigen kracht van jeugdigen, sociaal netwerk en inzet algemene voorzieningen en "meer kwetsbare jeugdigen nemen actief deel aan de maatschappij" en<br>Programmabegroting 2016: gezichtspunt: "vooraf aan alles gaat gewoon opvoeden en preventie aan de basis – vanuit gezinnen en hun sociale omgeving, vanuit onderwijs, verenigingen, sportclubs en buurtvoorzieningen, en een (collectief) basisaanbod van informatie en advies, jeugdgezondheidszorg en dergelijke." |

| Werkzame bestanddelen | Overeenkomende doelen gemeente Arnhem |
|---|---|
| vaardigheden en interpersoonlijke problemen oplossen met de hulp van modelfiguren en steunbronnen.<br>▪ Beschikken over cognitieve vaardigheden. Het gaat om logisch en analytisch denken en lees- en rekenvaardigheden.<br>▪ Schoolmotivatie.<br>▪ Positieve identiteit. Meer geloof in persoonlijke effectiviteit is bepalend voor motivatie en het gemoed. | |
| *Pijlers / elementen preventief jeugdbeleid* | |
| ▪ Interventies gericht op gezondheid, onderscheiden naar preventieniveau (universeel, selectief en geïndiceerd)<br>▪ Interventies gericht op veiligheid onderscheiden naar preventieniveau (universeel, selectief en geïndiceerd)<br>▪ Interventies gericht op kansrijk opgroeien onderscheiden naar preventieniveau (universeel, selectief en geïndiceerd) | *Doelen:*<br>De gemeente heeft algemene doelen geformuleerd rondom veiligheid, gezondheid en kansrijk opgroeien in de programmabegroting 2020:<br>"iedere Arnhemmer moet in staat zijn zichzelf een gezonde leefstijl eigen te maken en zich deze vaardigheden zo jong mogelijk aan te leren, denk aan gezond eten en drinken. Onze focus ligt op een rookvrije generatie, het voorkomen en verminderen van overgewicht en problematisch alcoholgebruik tegengaan."<br><br>En "Een goede ontwikkeling van kinderen vraagt een veilig, gezond en positief opvoedklimaat, thuis, op de opvang, op school en op straat. Een sterk netwerk waarop ouders en kinderen terug kunnen vallen. Dat ouders en kinderen tijdig handvatten of passende hulp aangeboden krijgen als ze vragen hebben of vastlopen."<br><br>De gemeente zet in (via de teams leefomgeving) op het maken van koppelingen tussen onderwijs-jeugdsport-cultuur, armoede-werk-schulden en sport-gezondheid-openbare ruimte. Daarnaast zijn er specifieke interventies en projecten gericht op preventie, zoals jongeren op gezond gewicht. |

Voor de werkzame bestanddelen geldt dat deze niet altijd, maar in meerderheid wel, terug zijn te vinden in de beleidsdoelen van de gemeente. Dat betekent niet dat de gemeente Arnhem er niet op inzet, dat is in de meeste gevallen het geval. Wat op een aantal punten ontbreekt is een sturing *vanuit doelen* op deze werkzame bestanddelen en beschermende factoren. Uit de interviews blijkt dat op een aantal van deze werkzame bestanddelen en beschermende factoren weliswaar inzet wordt gepleegd, maar naar oordeel van de respondenten (nog) niet optimaal functioneert of sturing aan wordt gegeven. Samengevat: de werkzame bestanddelen komen grotendeels terug in de doelen, maar niet of nauwelijks in samenhang. Doelen zijn verspreid over meerdere documenten en programma's. Dat maakt het lastig om in samenhang te sturen op de de pijlers van jeugdbeleid en de beschermende factoren.

## 2.8 Toetsing aan normenkader

| Normen | Toetsing |
|---|---|
| ▪ De gemeentelijke doelen vloeien voort uit de doelen en effecten zoals geformuleerd in art 2.1 van de Jeugdwet. (ex-post) | ▪ Voldoet grotendeels aan de norm. De gemeentelijke doelen zijn in de meeste gevallen een afgeleide van de doelen en effecten uit de Jeugdwet. Uit de Jeugdwet herleidbare gemeentelijke doelen, ambities, gezichtspunten zijn bijvoorbeeld "vooraf aan alles gaat gewoon opvoeden en preventie aan de basis", "afzonderlijke aandacht voor bescherming van kinderen tegen huiselijk geweld" of "een stedelijk dekkende multiprobleemaanpak". |
| ▪ De gemeentelijke doelen sluiten aan bij aanbevolen doelen en effecten van kennisinstituten en good-practices (ex-ante) | ▪ Voldoet grotendeels aan de norm. De twee pijlers voor effectief jeugdbeleid (NJI) komen terug in de doelstellingen. Doelen die betrekking hebben op de beschermende factoren (NJI) komen minder terug in de doelen van de gemeente. Bijvoorbeeld sociale binding, kansen voor betrokkenheid, prosociale normen en de erkenning en waardering van positief gedrag. |
| ▪ De gemeente realiseert de doelen en effecten zoals geformuleerd in art 2.1 van de Jeugdwet. | ▪ Voldoet grotendeels niet aan de norm. Op veel van de doelen monitort de gemeente niet stelselmatig de effecten. Er zijn uitkomsten van cliëntervaringsonderzoeken die bijvoorbeeld een beeld geven over tevredenheid en effectiviteit van de ondersteuning en bij sommige projecten en programma's is sprake van (incidentele) monitoring. Hierdoor ontstaat op onderdelen een beeld van de doelrealisatie, maar niet op het geheel van de doelen uit de Jeugdwet. |
| ▪ De raad wordt jaarlijks geïnformeerd over het wettelijk doelbereik.<br>▪ De gemeente beschikt over een informatiepositie betreffende een analyse van het doelbereik. | ▪ Voldoet niet aan de norm. De raad ontvangt gefragmenteerd enige informatie over het wettelijk doelbereik. Het ontbreekt de gemeente ook aan een structurele informatiepositie om de raad hierin te kunnen voorzien. Deze bevinding wordt in belangrijke mate mede verklaard door het feit dat de gemeente geen specifieke doelen hanteert. Het ontbreken van duidelijke doelen met een heldere samenhang leidt dan mede tot een gefragmenteerde informatiepositie. |
| ▪ De gemeente realiseert aantoonbaar de eigen ambities, doelen en beoogde effecten. | ▪ Voldoet gedeeltelijk aan de norm. De gemeente heeft geen goede informatiepositie die zeggingskracht heeft over de realisatie van de tamelijk abstract en algemeen geformuleerde WAT-doelen. Op de HOE-doelen beschikt de |

| Normen | Toetsing |
|---|---|
| | gemeente wel over de informatie en deze doelen worden grotendeels bereikt. Het adagium 'doen wat nodig is' is onvoldoende sturend en kaderstellend op het doelbereik. |
| ▪ De gemeente heeft een strategie om jeugdigen en gezinnen te bereiken die is gebaseerd op werkzame bestanddelen zoals geformuleerd door kennisinstituten (ex-ante) | ▪ Voldoet grotendeels aan de norm. De gemeente onderkent het belang van natuurlijke vindplekken zoals de jeugdgezondheidszorg (consultatiebureau ed.) en de scholen. De sociale wijkteams zorgen dat zij ook de verbinding leggen met deze vindplekken door spreekuren en het aansluiten bij overlegvormen. |
| ▪ De gemeente bereikt, blijkens eigen analyses en onderzoek onder jeugdigen en gezinnen, tijdig met preventieve of curatieve ondersteuning.<br><br>▪ Gezinnen en ouders ervaren dat zij tijdig de effectieve ondersteuning krijgen die nodig is. | ▪ Voldoet niet aan de norm. De gemeente heeft geen voldoende kwantitatief onderbouwde gegevens om hierover een uitspraak te kunnen doen. Er zijn echter kwalitatieve signalen waaruit blijkt dat zich situaties voordoen dat de problematiek in een eerder stadium herkend kan moeten worden.<br>▪ Voldoet aan de norm. Een grote meerderheid ervaart dat zij tijdig de effectieve hulp heeft ontvangen zo blijkt uit de uitgevoerde cliëntervaringsonderzoeken. |
| ▪ De gemeente heeft een strategie om problemen in een vroegtijdig stadium te signaleren die is gebaseerd op werkzame bestanddelen zoals geformuleerd door kennisinstituten (ex-ante) | ▪ Voldoet deels aan de norm. De gemeente onderkent het belang van vroegsignalering, de inzet op preventie en kansrijk opgroeien. Doorlopende lijnen in de leeftijd van 0-27 jaar worden onderschreven, evenals belangrijke overgangsmomenten daarbinnen. De gemeente maakt echter nog weinig gestructureerd en bewust gebruik van de aanbevolen elementen van bijvoorbeeld preventief jeugdbeleid. Het structureel en in samenhang toepassen van verschillende preventieniveaus (universele, selectieve en geïndiceerde preventieve aanpakken) en preventiethema's (gezond, veilig en kansrijk) om daarlangs de preventieve en signalerende taak vorm te geven, vindt niet plaats. Het programma Kansrijk opgroeien biedt daarvoor een kader, maar blijkt volgens meerdere respondenten vooral als een extra middelenpotje te worden ervaren. |
| ▪ De gemeente heeft een infrastructuur waarmee risico's en problemen in een vroegtijdig stadium worden gesignaleerd. | ▪ Voldoet aan de norm. De gemeente beschikt over verschillende voorzieningen en overlegvormen die tot taak hebben om risico's en signalen vroegtijdig te signaleren. |

| Normen | Toetsing |
|---|---|
| ▪ De gemeente of haar partners handelen op basis van deze signalen. | ▪ Voldoet grotendeels aan de norm voorzover vast te stellen. Er zijn signalen naar voren gekomen dat problemen niet tijdig zijn onderkend. |
| ▪ De te bieden ondersteuning is gebaseerd op de werkzame bestanddelen voor effectief jeugdbeleid zoals geformuleerd door het NJI (ex-ante). | ▪ Voldoet deels aan de norm. Uit het casusonderzoek blijkt dat niet in alle gevallen is ingezet op de relevante werkzame bestanddelen en beschermende factoren. Met name de actieve inzet op of het in positie brengen van het informele netwerk komt weinig aan bod. Verder wisselt het sterk op welke wijze relevante partners (zoals school en kinderopvang) betrokken zijn bij de ingezette ondersteuning. Zowel uit de casussen als uit de interviews met professionals niet gerelateerd aan casussen blijkt dat de netwerksamenwerking (it takes a village to raise a child) niet vanzelf tot stand komt en het ook niet duidelijk is wie daarop moet sturen als dat niet gebeurt en wel nodig is. |
| ▪ De geboden ondersteuning (preventief en curatief) is effectief naar oordeel van de ouders / jeugdigen. Effectief betekent:<br>○ De ondersteuning voorkomt escalatie van problemen<br>○ De ondersteuning leidt tot beheersing van problemen<br>▪ De ondersteuning leidt tot afname of het oplossen van problemen | ▪ Voldoet aan beide normen voorzover vast te stellen. De ondersteuning van de curatieve hulp is blijkens de uitkomsten van cliëntervaringsonderzoeken effectief. De gemeente laat echter mogelijkheden liggen om structureel een informatiepositie op te bouwen over de effectiviteit van de hulp, zowel met behulp van gegevens van de sociale wijkteams als gegevens vanuit de jeugdzorgaanbieders die al geregistreerd worden. Over de effectiviteit van de preventieve hulp valt geen uitspraak te doen door ontbrekende gegevens daarover. |

## 2.9 Samenvattende bevindingen

*Wat is effectief jeugdbeleid?*

- Effectief jeugdbeleid is beleid dat zich vooral richt op mogelijkheden, kansen, een succesvolle schoolloopbaan en talentontwikkeling; dus niet uitsluitend op risico's en problemen en het voorkomen daarvan.
- Effectief jeugdbeleid legt de aandacht op het versterken van de beschermende factoren zodat jeugdigen beter kunnen omgaan met en beschermd zijn tegen risicovolle situaties.
- 'It takes a village to raise a child'. Effectief jeugdbeleid leidt in de uitvoering tot een netwerk van 'opvoeders' rondom jeugdigen. Dat vraagt dat de 'opvoeders' samenwerken vanuit één gemeenschappelijk doel, elk vanuit de eigen verantwoordelijkheden en mogelijkheden.
- Er zijn landelijke gegevens over de effecten van jeugdhulp. Deze worden vastgelegd volgens een basisset van indicatoren op basis waarvan jeugdhulpaanbieders gegevens aanleveren.

Deze kunnen dienen als outcome-indicatoren voor de bepaling van de effectiviteit van de jeugdhulp.

*Beleid Arnhem bevat de elementen van de wettelijke taken en de elementen van effectief jeugdbeleid, maar in onvoldoende samenhang en te weinig sturend*

- Technisch gezien bevat het jeugdbeleid van de gemeente grotendeels de elementen van effectief jeugdbeleid en ook de wettelijke taken hebben hun weg gevonden in het beleid. Belangrijke constatering is echter dat:
    - Beleidsdoelen weinig concreet zijn en voorzien van meetbare prestaties en bijbehorende indicatoren. Alleen de inrichtingsdoelen (het hebben van sociale wijkteams) zijn concreet te benoemen en ook in meerderheid gerealiseerd.
    - Omdat doelen abstract en algemeen zijn, er daardoor weinig tot geen doelgerelateerde informatie wordt verzameld, is het nagenoeg ondoenlijk om voor de meeste wettelijke doelen en eigen gemeentelijke ambities en doelen die toezien op maatschappelijke effecten een uitspraak te doen over het doelbereik. Ondervraagde ouders en jeugdigen geven overigens aan in grote meerderheid tevreden te zijn over de effectiviteit van de ontvangen ondersteuning en hulp, maar op dit punt heeft de gemeente geen concrete doelen geformuleerd.
    - Het beleid is verspreid over verschillende beleidsnota's en –programma's en wekt niet de indruk van onderlinge samenhang. Voorsorterend op de bevindingen uit het volgende hoofdstuk kan gesteld worden dat dit in de praktijk ook zo wordt ervaren door partners van de gemeente.
    - Een van de fundamentele elementen van effectief jeugdbeleid: 'it takes a village to raise a child' wordt in de toelichting in de beleidsstukken weliswaar benoemd, maar sturende doelen op dit punt zijn niet of nauwelijks benoemd.
    - Het adagium 'doen wat nodig is' is jarenlang gehanteerd en lijkt in een inrichtingsfase wellicht van toepassing, maar het gebrek aan een stip op de horizon wordt binnen de gemeente en door partners gevoeld als een belangrijk gemis. Het is in ieder geval onvoldoende sturend gebleken voor effectief jeugdbeleid omdat onduidelijk is binnen welke kaders dat moet plaatsvinden.

# 3 Bevindingen inrichting jeugdbeleid

## 3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk staat de beantwoording van de volgende onderzoeksvragen centraal:

- Wat is de rol van de gemeente en de gemeenteraad in het jeugdbeleid?
- Waar is de gemeente wel van en waar houdt de gemeentelijke verantwoordelijkheid op als het gaat om aanpalende beleidsterreinen?
- Wat zijn de wettelijk voorgeschreven rollen en taken van de gemeente en jeugdzorgaanbieders die voortvloeien uit de Jeugdwet?
- Welke vrijheid hebben gemeenten in de rolkeuze?
- Op welke punten (toegang, inkoop, hulp en ondersteuning en verantwoording) kan de rolverdeling tussen gemeente en partners in de gemeente Arnhem verbeterd worden in het licht van de wettelijke taken en rollen en de bevindingen omtrent de effectiviteit van de jeugdhulp in Arnhem?
- Welke voornemens zijn er in de perspectiefnota d.d. juli 2019, en de uitvoeringsnota d.d. september 2019, geformuleerd?
- Welke verschillende rolverdelingen en modellen hanteren gemeenten in den lande als het gaat om de toegang, de inkoop en de daadwerkelijke ondersteuning en hulpverlening?
- Wat zijn hier de voor- en nadelen van?
- Welke rolverdeling kiest de gemeente Arnhem nu?
- Hoe vindt de uitvoering plaats? (met name gemeente-wijkteams-aanbieders, met focus op de inkoop)?
- Hoe ervaren de cliënten zelf de hen geleverde jeugdzorg?

Deze vragen zijn in navolgende paragrafen beantwoord. Steeds wordt gestart met het antwoord op de vraag, daarna volgt de onderbouwing. Afgesloten wordt met een toetsing aan het normenkader.

## 3.2 Rollen en taken gemeente, aanbieders en raad

- Wat is de rol van de gemeente en de gemeenteraad in het jeugdbeleid?
- Waar is de gemeente wel van en waar houdt de gemeentelijke verantwoordelijkheid op als het gaat om aanpalende beleidsterreinen?
- Wat zijn de wettelijk voorgeschreven rollen en taken van de gemeente en jeugdzorgaanbieders die voortvloeien uit de Jeugdwet?
- Welke vrijheid hebben gemeenten in de rolkeuze?

Antwoord:

- De rol van de gemeenteraad in het jeugdbeleid is het vaststellen van een beleidsplan gericht op preventie en jeugdhulp en het vaststellen van een verordening Jeugd. Dit is voor twee jaar vastgesteld. Wettelijk dient de gemeente periodiek een geactualiseerd beleidsplan vast te stellen.
- De wettelijk voorgeschreven rollen en taken uit de Jeugdwet voor de gemeente zijn:

(1) het treffen van voorzieningen als er geen recht is op hulp vanuit andere zorgwetten, (2) te bepalen waar de voorziening op toeziet, (3) het erop toezien dat jeugdhulpaanbieders kwalitatief voldoen, (4) het maken van afspraken over de verwijzing naar jeugdhulp met andere dan niet-gemeentelijke verwijzers en (5) het toekennen van hulp in natura of via een persoonsgebonden budget.

- De wettelijk voorgeschreven rollen en taken uit de Jeugdwet van de jeugdzorgaanbieders zijn: (1) het verlenen van verantwoorde hulp, (2) het systematisch bewaken, beheersen en verbeteren van de kwaliteit van de hulpverlening, (3) het systematisch registeren van de hulp in een dossier, (4) het melden van calamiteiten bij de gemeente, (4) ouders en jeugdigen te informeren over de mogelijkheid van het raadplegen van een vertrouwenspersoon en (5) bij pleegzorg: het sluiten van een pleegzorgcontract met de pleegzorgouder inclusief het verstrekken van een vergoeding.
- De gemeente heeft de volgende vrijheid in hun rolkeuze: (1) het zo nodig in contact treden met scholen bij het treffen van een individuele voorziening, (2) het samenwerken met colleges van andere gemeenten en (3) de uitvoering van de wet laten verrichten door derden.

ONDERBOUWING

*Rol gemeente en gemeenteraad in jeugdbeleid*

De rol van de gemeente en gemeenteraad, vanuit het wettelijk perspectief van de Jeugdwet, bestaat enerzijds uit planvorming en anderzijds uit het stellen van regels over de uitvoering van het beleid via de verordende bevoegdheid van de raad.

Uit de Jeugdwet (artikel 2.2) blijkt de verplichting dat de gemeenteraad 'periodiek een plan vast stelt dat richting geeft aan de door de gemeenteraad en het college te nemen beslissingen betreffende preventie en jeugdhulp, de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering'. 'Het plan […] geeft daarbij in ieder geval aan:

a. wat de gemeentelijke visie en doelstellingen zijn van dit beleid;
b. hoe dit beleid zal worden uitgevoerd in samenhang met de verantwoordelijkheid van het college inzake het advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling en welke acties in de door het plan bestreken periode zullen worden ondernomen;
c. welke resultaten de gemeente in de door het plan bestreken periode wenst te behalen, hoe gemeten zal worden of deze resultaten zijn behaald en welke outcome criteria gehanteerd worden ten aanzien van jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen;

Het plan wordt, voor zover het de afstemming van en effectieve samenwerking met het onderwijs betreft, niet vastgesteld dan nadat over een concept van het plan op overeenstemming gericht overleg heeft plaatsgevonden met het samenwerkingsverband, bedoeld in artikel 18a van de Wet op het primair onderwijs en het samenwerkingsverband, bedoeld in artikel 17a van de Wet op het voortgezet onderwijs. Het overleg met deze samenwerkingsverbanden vindt plaats overeenkomstig een procedure, vastgesteld door het samenwerkingsverband en het college van de gemeente of gemeenten. De procedure bevat een voorziening voor het beslechten van geschillen.

Naast planvorming is de gemeenteraad verplicht (artikel 2.9) om in een verordening regels vast te stellen over:

a. over de door het college te verlenen individuele voorzieningen en overige voorzieningen, met betrekking tot de voorwaarden voor toekenning en de wijze van beoordeling van, en de afwegingsfactoren bij een individuele voorziening;
b. over de wijze waarop de toegang tot en de toekenning van een individuele voorziening wordt afgestemd met andere voorzieningen op het gebied van zorg, onderwijs, maatschappelijke ondersteuning, werk en inkomen;
c. de wijze waarop de hoogte van een persoonsgebonden budget wordt vastgesteld, en
d. voor de bestrijding van het ten onrechte ontvangen van een individuele voorziening of een persoonsgebonden budget, alsmede van misbruik of oneigenlijk gebruik van de wet.

Tevens kunnen (artikel 2.12) regels worden opgenomen in een verordening ter waarborging van een goede verhouding tussen de prijs voor de levering van jeugdhulp of de uitvoering van een kinderbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering en de eisen die worden gesteld aan de kwaliteit daarvan. Daarbij wordt rekening gehouden met de deskundigheid van de beroepskrachten en de toepasselijke arbeidsvoorwaarden.

*Gemeentelijke verantwoordelijkheid in aanpalende beleidsterreinen*

Op de vraag waar de gemeentelijke verantwoordelijkheid ophoudt in aanpalende beleidsterreinen, geeft de Jeugdwet (artikel 1.2) de volgende kaders mee:

> Het college is niet gehouden een voorziening op grond van deze wet te treffen:
>
> a. indien er met betrekking tot de problematiek een recht bestaat op zorg als bedoeld bij of krachtens de Wet langdurige zorg, de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen of een zorgverzekering als bedoeld in de Zorgverzekeringswet;
> b. indien naar het oordeel van het college met betrekking tot de problematiek een aanspraak bestaat op een voorziening op grond van een andere wettelijke bepaling, met uitzondering van een maatwerkvoorziening inhoudende begeleiding als bedoeld in artikel 1.1.1 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, of
> c. indien het college gegronde redenen heeft om aan te nemen dat de jeugdige in aanmerking kan komen voor zorg op grond van de Wet langdurige zorg en de jeugdige of zijn wettelijke vertegenwoordiger weigert mee te werken aan het verkrijgen van een besluit daartoe.
>
> 2 Indien er meerdere oorzaken ten grondslag liggen aan de betreffende problematiek en daardoor zowel een vorm van zorg, op grond van een recht op zorg als bedoeld bij of krachtens de Wet langdurige zorg of een zorgverzekering als bedoeld in de Zorgverzekeringswet, als een soortgelijke voorziening op grond van deze wet kan worden verkregen, is het college gehouden deze voorziening op grond van deze wet te treffen.

Samengevat geeft Jeugdwet aan dat de gemeente geen voorziening hoeft te treffen als er recht is op zorg vanuit de Wet langdurige zorg, de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen, de Zorgverzekeringswet of de Wmo (waar de gemeente voor verantwoordelijk is). Tenzij er meerdere oorzaken aan de problematiek ten grondslag liggen die ook door een voorziening uit de Jeugdwet kunnen worden opgelost.

Naast wat er in de Jeugdwet is genoemd over aanpalende beleidsterreinen, heeft de gemeente ook haar 'klassieke' verantwoordelijkheid in de Wet publieke gezondheid. In artikel 5 zijn de verantwoordelijkheden van de gemeente beschreven voor de jeugdgezondheidszorg.

1 Het college van burgemeester en wethouders draagt zorg voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg.
2 Ter uitvoering van de in het eerste lid bedoelde taak draagt het college van burgemeester en wethouders in ieder geval zorg voor:

a. het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van jeugdigen en van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren,
b. het ramen van de behoeften aan zorg,
c. de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, met uitzondering van het perinatale onderzoek op phenylketonurie (PKU), congenitale hypothyroïdie (CHT) en adrenogenitaal syndroom (AGS),
d. het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding,
e. het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen.

De Wet publieke gezondheid kent een overlap met de Jeugdwet (artikel 2.1) waarin de gemeente de volgende taak toebedeeld krijgt: het voorkomen en de vroege signalering van en vroege interventie bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen. Dit komt in belangrijke mate overeen met lid 2a en 2c van de Wet publieke gezondheid.

*Wettelijke rollen en taken gemeente en jeugdzorgaanbieders*
De Jeugdwet kent de volgende wettelijke rollen en taken toe aan gemeenten:

**Verplichte rollen en taken**

Artikel 2.3
1 Indien naar het oordeel van het college een jeugdige of een ouder jeugdhulp nodig heeft in verband met opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen en voor zover de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen ontoereikend zijn, treft het college ten behoeve van de jeugdige die zijn woonplaats heeft binnen zijn gemeente, voorzieningen op het gebied van jeugdhulp en waarborgt het college een deskundige toeleiding naar, advisering over, bepaling van en het inzetten van de aangewezen voorziening, waardoor de jeugdige in staat wordt gesteld:

a. gezond en veilig op te groeien;
b. te groeien naar zelfstandigheid, en
c. voldoende zelfredzaam te zijn en maatschappelijk te participeren,

rekening houdend met zijn leeftijd en ontwikkelingsniveau.

2 Voorzieningen op het gebied van jeugdhulp omvatten voor zover naar het oordeel van het college noodzakelijk in verband met een medische noodzaak of beperkingen in de zelfredzaamheid, het vervoer van een jeugdige van en naar de locatie waar de jeugdhulp wordt geboden.
3 Indien een jeugdige die de leeftijd van achttien jaar nog niet heeft bereikt, aangewezen is op permanent toezicht en die jeugdhulp als bedoeld in artikel 1.1, onder 2° of 3°, of verpleging als bedoeld bij of krachtens artikel 11 van de Zorgverzekeringswet ontvangt, treft het college indien naar zijn oordeel noodzakelijk, voorzieningen die de ouders in staat stellen hun rol als verzorgers en opvoeders te blijven vervullen.
4 Het college houdt bij de bepaling van de aangewezen vorm van jeugdhulp redelijkerwijs rekening met:

a. behoeften en persoonskenmerken van de jeugdige en zijn ouders, en
b. de godsdienstige gezindheid, de levensovertuiging en de culturele achtergrond van de jeugdige en zijn ouders.

5 Voor zover redelijkerwijs mogelijk, wordt de jeugdige en zijn ouders keuzevrijheid geboden met betrekking tot de activiteiten van jeugdhulp.

| |
|---|
| 6 Het college draagt er zorg voor dat de jeugdige in het geval van een uithuisplaatsing, indien redelijkerwijs mogelijk, bij een pleegouder of in een gezinshuis wordt geplaatst, tenzij dit aantoonbaar niet in het belang is van de jeugdige. |
| Artikel 2.7 lid 3. Het college verzekert zich bij het inzetten van de aangewezen voorziening ervan dat de jeugdhulpaanbieder in staat is te voldoen aan de eisen inzake de verantwoordelijkheidstoedeling gesteld bij of krachtens artikel 4.1.1, tweede lid, juncto 4.1.5, eerste lid. |
| Artikel 2.7 lid 4. Het college maakt afspraken met de huisartsen, de medisch specialisten, de jeugdartsen en de zorgverzekeraars over de voorwaarden waaronder en de wijze waarop de verwijzing, bedoeld in artikel 2.6, eerste lid, onderdeel e, plaatsvindt, onverminderd de daarbij te hanteren professionele standaard als bedoeld in artikel 453 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek. |
| Artikel 2.7 lid 5. Het college stemt de wijze waarop hij zijn verantwoordelijkheden op grond van deze wet uitvoert, af met zorgverzekeraars met het oog op de wettelijke verantwoordelijkheden van die laatsten. |
| Artikel 7.4.0<br>Het college of een door het college aangewezen persoon verwerkt persoonsgegevens van een jeugdige of zijn ouders, waaronder het burgerservicenummer van de jeugdige en bijzondere categorieën van persoonsgegevens en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard, voor zover deze gegevens noodzakelijk zijn. |
| Artikel 8.1.1<br>1Indien de jeugdige of zijn ouders dit wensen, verstrekt het college hun een persoonsgebonden budget dat hen in staat stelt de jeugdhulp die tot de individuele voorziening behoort van derden te betrekken. |
| **Optionele rollen en taken** |
| Artikel 2.77<br>1Het college treedt bij het treffen van een individuele voorziening zo nodig in overleg met het bevoegd gezag van een school als bedoeld in artikel 1 van de Wet op het primair onderwijs, artikel 1 van de Wet op het voortgezet onderwijs, artikel 1 van de Wet op de expertisecentra of van een instelling als bedoeld in artikel 1.1.1 van de Wet educatie en beroepsonderwijs, waar de jeugdige schoolgaand is. |
| Artikel 2.8 lid 1. De colleges werken met elkaar samen, indien dat voor een doeltreffende en doelmatige uitvoering van deze wet aangewezen is. |
| Artikel 2.11 lid 1Het college kan de uitvoering van deze wet door derden laten verrichten. |

Samengevat dient de gemeente (in de wet aangeduid met college) indien nodig voorzieningen te treffen voor jeugdigen en ouders gericht op veilig opvoeden en opgroeien, gericht op groei naar zelfstandigheid. Indien de hulp wordt aangeboden door een jeugdzorgaanbieder moet de gemeente zich vergewissen van de kwaliteit van de jeugdzorgaanbieder. Bovendien moet de gemeente afspraken maken met alle wettelijke verwijzers over de wijze waarop verwezen wordt.

De Jeugdwet kent de volgende wettelijke rollen en taken toe aan zorgaanbieders:

| **Verplichte rollen en taken** |
|---|
| Artikel 4.1.1<br>1 De jeugdhulpaanbieder en de gecertificeerde instelling verlenen verantwoorde hulp, waaronder wordt verstaan hulp van goed niveau, die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht wordt verleend en die is afgestemd op de reële behoefte van de jeugdige of ouder.<br>2 De jeugdhulpaanbieder en de gecertificeerde instelling organiseren zich op zodanige wijze, voorzien zich kwalitatief en kwantitatief zodanig van personeel en materieel en dragen zorg voor een zodanige verantwoordelijkheidstoedeling, dat een en ander leidt of redelijkerwijs moet leiden tot verantwoorde hulp. De jeugdhulpaanbieder en de gecertificeerde instelling betrekken hierbij de resultaten van overleg tussen jeugdhulpaanbieders, het college en cliëntenorganisaties. Voor zover het betreft jeugdhulp die verblijf van een jeugdige of ouder in een accommodatie gedurende ten minste een etmaal met zich brengt, draagt de jeugdhulpaanbieder er tevens zorg voor dat in de accommodatie geestelijke verzorging beschikbaar is, die |

zoveel mogelijk aansluit bij de godsdienst of levensovertuiging van de jeugdige of ouder.
3 De hulpverlener neemt bij zijn werkzaamheden de zorg van een goede hulpverlener in acht en handelt daarbij in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor die hulpverlener geldende professionele standaard.

Artikel 4.1.4

1. Het uitvoeren van artikel 4.1.1, tweede lid, omvat mede de systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van de hulpverlening.

2 Ter uitvoering van het eerste lid draagt de jeugdhulpaanbieder of gecertificeerde instelling, afgestemd op de aard en de omvang van de instelling, zorg voor:
a. het op systematische wijze verzamelen en registreren van gegevens betreffende de kwaliteit van de hulp;
b. het aan de hand van de gegevens, bedoeld onder a, op systematische wijze toetsen of de wijze van uitvoering van artikel 4.1.1, tweede lid, leidt tot verantwoorde hulp, en
c. het op basis van de uitkomst van de toetsing, bedoeld onder b, zo nodig veranderen van de wijze waarop artikel 4.1.1, tweede lid, wordt uitgevoerd.
3 Onder kwaliteit van de hulpverlening, bedoeld in het eerste lid, wordt mede verstaan de begeleiding door de pleegzorgaanbieder van een pleegouder gedurende de plaatsing van een jeugdige.

Artikel 4.1.8

1 De jeugdhulpaanbieder en de gecertificeerde instelling doen aan de ingevolge deze wet met het toezicht belaste ambtenaren onverwijld melding van:
a iedere calamiteit die bij de verlening van jeugdhulp of bij de uitvoering van een kinderbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering heeft plaatsgevonden, en
b.geweld bij de verlening van jeugdhulp of de uitvoering van een kinderbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering.

Artikel 4.1.9

1 De jeugdhulpaanbieder en de gecertificeerde instelling informeren jeugdigen, ouders en pleegouders tijdig over de mogelijkheid gebruik te maken van de diensten van een vertrouwenspersoon.
2 De jeugdhulpaanbieder en de gecertificeerde instelling stellen een vertrouwenspersoon in de gelegenheid zijn taak uit te oefenen, waartoe zij ten minste bij algemene maatregel van bestuur te bepalen verplichtingen nakomen.
3 De jeugdhulpaanbieder en de gecertificeerde instelling dragen er zorg voor dat de jeugdigen, ouders en pleegouders zelfstandig, zonder tussenkomst van derden, contact kunnen hebben met een vertrouwenspersoon.

Artikel 5.1

1 De pleegzorgaanbieder sluit een pleegcontract met een pleegouder.

Artikel 5.3

1 Een pleegzorgaanbieder verstrekt aan een pleegouder een vergoeding voor de verzorging en opvoeding van de in het gezin van de pleegouder geplaatste jeugdige, bestaande uit een basisbedrag, welk bedrag kan worden vermeerderd met een toeslag, of verminderd met een korting. Daarnaast verstrekt een pleegzorgaanbieder een vergoeding van bijzondere kosten aan pleegouders.

Artikel 7.3.8

1 De jeugdhulpverlener richt een dossier in met betrekking tot de verlening van jeugdhulp. Hij houdt in het dossier aantekening van de gegevens omtrent de geconstateerde opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen en de te diens aanzien uitgevoerde verrichtingen en neemt andere stukken, bevattende zodanige gegevens, daarin op, een en ander voor zover dit voor een goede hulpverlening aan de betrokkene noodzakelijk is.

**Optionele rollen en taken**

Artikel 4.1.2. Bij het uitvoeren van artikel 4.1.1 en indien sprake is van vroege signalering van opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen biedt de jeugdhulpaanbieder of de gecertificeerde instelling als eerste de mogelijkheid om, binnen een redelijke termijn, een familiegroepsplan op te stellen.

Samengevat dienen jeugdzorgaanbieders verantwoorde hulp volgens professionele standaarden te bieden. Ze moeten de kwaliteit van de verleende hulp monitoren en daarover rapporteren. Bovendien dienen ze een dossier in te richten over de hulpverlening. Verder geldt dat zij in het kader van pleegzorg een contract moeten afsluiten en zorg moeten dragen voor een vergoeding aan de pleegouders.

## 3.3 Toegang/Wijkteams

- Welke verschillende rolverdelingen en modellen hanteren gemeenten in den lande als het gaat om de toegang?
- Wat zijn hier de voor- en nadelen van?
- Welke rolverdeling kiest de gemeente Arnhem nu?

Antwoord:

- Gemeenten hanteren verschillende rolverdelingen en modellen in de toegang tot jeugdhulp.
- Een eerste verschil zit in de wijze waarop de gemeente sturing geeft aan de toegang: direct door plaatsing in de ambtelijke organisatie of via opdrachtgeverschap aan een uitvoerende partner.
- Een tweede verschil zit in de mate waarin de toegang verbonden is met of sturing geeft aan algemene vrij toegankelijke voorzieningen. In de ene gemeente is de toegang een schakelpunt tussen voorliggende en specialistische voorzieningen, bij de andere gemeente kan de toegang ook zelf (preventieve) hulp inzetten en voert de toegang ook de taken van de jeugdgezondheidszorg uit.
- Een derde verschil is de mate waarin de toegang ook deels verantwoordelijk is voor de sturing van uitgaven aan de jeugdhulp. De stichting stuurt op de inzet van de wijkbudgetten voor specialistische en maatwerkvoorzieningen. Zij is niet eindverantwoordelijk. In veel gemeenten is de toegang niet verantwoordelijk voor de uitgaven aan de jeugdhulp, wel dragen zij bij aan de beheersing van de uitgaven. In enkele gemeenten is de organisatie verantwoordelijk voor de toegang ook de organisatie die verantwoordelijk is voor de budgetten gemoeid met de uitgaven aan specialistische en/of preventieve hulp.
- Voor- en nadelen van de verschillende inrichtingen concentreren zich op de mate van directe invloed en sturing door de gemeente en de mate waarin verantwoordelijkheden verdeeld zijn over meerdere organisaties en organisatieonderdelen.
- In Arnhem is gekozen voor een toegang (sociale wijkteams) die informeert, adviseert, zelf hulp en ondersteuning kan bieden en indien nodig verwijst naar specialistische jeugdhulp. De toegang voert geen taken in het kader van de jeugdgezondheidszorg uit, dit is belegd bij de VGGM, een gemeenschappelijke regeling met 15 andere gemeenten. De uitvoering van de toegang is belegd bij een externe uitvoeringspartner die wordt aangestuurd met een dienstverleningsovereenkomst. De sociale wijkteams sturen op de inzet van wijkbudgetten voor specialistische en maatwerkvoorzieningen, maar geven daar in de praktijk (nog) geen invulling aan. De sociale wijkteams geven geen directe sturing

aan de inrichting van algemene vrij toegankelijke voorzieningen. Zij geven signalen door aan de teams Leefomgeving die samen met bestuursadviseurs van de gemeente die accounthouder zijn van uitvoerders van algemene vrij toegankelijke voorzieningen tot aanpassingen of aanvullingen in algemene vrij toegankelijke voorzieningen kunnen komen. De mate waarin dit succesvol verloopt verschilt per wijk en is zo blijkt uit interviews afhankelijk van de betreffende personen. Sociale wijkteams dienen volgens meerdere respondenten de onderbouwing van signalen te verbeteren. De afstemming tussen teams Leefomgeving, de uitvoerders van algemene vrij toegankelijke voorzieningen en de bestuursadviseurs van de gemeente (accounthouders van de uitvoerders van algemene vrij toegankelijke voorzieningen) versnelt het proces van anticiperen op signalen niet.

ONDERBOUWING

Gemeenten hanteren verschillende modellen in het vormgeven van de toegang. Voor de toegang tot gespecialiseerde hulp is een beschikking van de gemeente of een verwijzing van een geautoriseerde verwijzer nodig. Gemeenten kunnen in hun verordening op de jeugdhulp een keuze maken om ook voor hulp waarnaar is verwezen door geautoriseerde verwijzers door de gemeente een beschikking af te geven. In Arnhem is daarvoor niet gekozen, net als in de meeste andere gemeenten in Nederland.

Onderstaande modellen voor de gemeentelijke toegang worden door gemeenten gehanteerd:

| Aspect | Varianten gemeentelijke toegang | Voor- en nadelen |
|---|---|---|
| Informatie en advies | ▪ Informatie en advies apart belegd (Vraagwijzer Rotterdam) | ▪ Voordeel: onafhankelijk vraagpunt zonder dat toewijzing daar ligt<br>▪ Nadeel: overdracht, meerdere 'loketten' |
| | ▪ *Informatie en advies samen met toewijzing (Arnhem)* | ▪ Voordeel: één 'loket' |
| Toewijzing van jeugdhulp | ▪ *Volledig gemandateerd aan uitvoeringsorganisatie van de toegang (Arnhem*) | ▪ Voordeel: geen extra beoordelingsmoment (efficiënt) |
| | ▪ Inhoudelijk advies over toewijzing door uitvoeringsorganisatie van de toegang, administratieve beschikking door gemeente (gemeenten Noord-Veluwe) | ▪ Voordeel: 4-ogenprincipe, gemeente controleert toewijzing door toegang |
| Aanvullende rollen en taken van de toegang | ▪ *Begeleiden en ondersteunen van jeugdigen en ouders (Arnhem)* | ▪ Voordeel: mogelijkheid om zelf ondersteuning te bieden zonder dat beroep op specialistische hulp moet worden gedaan. Minder overdrachtsmomenten en sneller geholpen. |

| Aspect | Varianten gemeentelijke toegang | Voor- en nadelen |
|---|---|---|
| | ▪ Uitvoeren wettelijke taken jeugdgezondheidszorg (gemeenten Noord-Veluwe) | ▪ Voordeel: één dossier van het kind, mogelijkheid tot vroegtijdige signalering en verbinding met aanbod van jeugdgezondheidszorg |
| | ▪ Uitvoeren preventieve activiteiten opvoeden en opgroeien (gemeenten Noord-Veluwe) | ▪ Voordeel: toegang kan zelf preventief aanbod bieden. |
| Juridische positionering toegang | ▪ Toegang tot en levering van alle vormen van jeugdhulp bij één opdrachtnemende organisatie (Hollands Kroon) | ▪ Voordeel: één opdrachtnemer verantwoordelijk voor kwaliteit, toegankelijkheid en beheersing van het budget<br>▪ Nadeel: afhankelijkheid van één opdrachtnemer |
| | ▪ Onderdeel van de gemeentelijke organisatie en medewerkers in dienst van de gemeente (Bronckhorst) | ▪ Voordeel: directe aansturing door de gemeente<br>▪ Nadeel: gemeente verantwoordelijk voor personele kwetsbaarheid |
| | ▪ Onderdeel van de gemeentelijke organisatie en medewerkers gedetacheerd vanuit ingekochte partijen (Rotterdam) | ▪ Voordeel: gemeentelijke aansturing, geen verantwoordelijkheid voor personele kwetsbaarheid<br>▪ Nadeel: dubbel sturingsmodel voor medewerkers (gemeente en moederorganisatie) |
| | ▪ *Eigen zelfstandige juridische entiteit met een opdrachtgever-opdrachtnemerrelatie (dienstverleningsovereenkomst) met de gemeente (Arnhem)* | ▪ Voordeel: afspraken maken over kwaliteit, doorlooptijden en bijdrage aan gemeentelijke doelen, geen verantwoordelijkheid voor personele kwetsbaarheid<br>▪ Nadeel: gemeentelijke sturing is op (enige) afstand. |
| | ▪ Overheids BV met dienstverleningsovereenkomst (Smallingerland, Doetinchem) | ▪ Voordeel: idem als hierboven.<br>▪ Nadeel: financieel en bestuurlijk |

| Aspect | Varianten gemeentelijke toegang | Voor- en nadelen |
|---|---|---|
| | | aansprakelijk door aandeelhouders-positie |
| Doelgroepen | ▪ Ouders en jeugdigen van 0-18. (gemeenten Noord-Veluwe, Utrecht) | ▪ Voordeel: opbouw van specialisme en netwerken rondom jeugdigen en gezinnen<br>▪ Nadeel: knip tussen aanpak problematiek die niet gerelateerd is aan opvoeden (werk, inkomen) en aanpak gericht op opvoeden en opgroeien |
| | ▪ *0-100 jaar (geen specifieke toegang voor jeugd en gezin)* | ▪ Voordeel: geen knip tussen problematieken van ouders en jeugdigen.<br>▪ Nadeel: opbouw van specialisme en netwerken rondom jeugdigen en gezinnen |
| Budgettaire verantwoordelijkheid | ▪ Verantwoordelijk voor kosten gemoeid met personele inzet en bedrijfsvoering (Rotterdam, gemeenten Noord-Veluwe) | ▪ Voordeel: toegang stuurt op wat nodig is, niet op wat beschikbaar is aan middelen |
| | ▪ Idem plus uitgaven toegewezen jeugdhulp (Arnhem) | ▪ Voordeel: toewijzers hebben een extra financiële prikkel om de uitgaven te beheersen<br>▪ Nadeel: zonder directe zeggenschap over inkoop, controle op betalingen en zeggenschap over algemene vrij toegankelijke voorzieningen is de budgettaire verantwoordelijkheid lastig waar te maken. |

Uit de interviews blijkt bij meerdere respondenten (gemeentelijk en niet-gemeentelijk) een beeld te bestaan dat de gemeente Arnhem met de toegang steeds meer naar de voorkant komt. Steeds meer Arnhemmers zijn bij de sociale wijkteams in beeld (naar schatting 20%) en steeds meer Arnhemmers zijn bekend met de sociale wijkteams. Er zijn verschillende overlegtafels waarin multidisciplinair wordt samengewerkt. De sociale wijkteams zijn ook steeds beter zichtbaar bij huisartsenpraktijken, scholen en het consultatiebureau.

Niet onderdeel van de toegang in Arnhem, maar wel een belangrijk gegeven in de inrichting van het sociaal domein is de positie van de teams Leefomgeving en de uitvoerders van

algemene vrij toegankelijke voorzieningen. De teams Leefomgeving hebben tot taak (in het sociaal domein) om de voorzieningen rondom opvoeden en opgroeien 'tot de voordeur' te regelen. Het sociale wijkteam gaat 'achter de voordeur'. De teams Leefomgeving ontvangen (idealiter) signalen vanuit scholen, bewoners en de sociale wijkteam over benodigde voorzieningen. De teams Leefomgeving beschikken over budgetten en kunnen per wijk deze budgetten inzetten en de middelen daarvoor prioriteren. De teams Leefomgeving zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van het programma Kansrijk opgroeien, dat wil zeggen zij wijzen partners in de stad op de mogelijkheid om gebruik te maken van de extra middelen die met dit programma ter beschikking zijn gesteld en draagt samen met partners zorg voor een goed inhoudelijk programma. In de praktijk werken de teams Leefomgeving met aandachtsfunctionarissen voor Jeugd. Deze stimuleren en organiseren de netwerken op wijk- en buurtniveau tussen jongerenwerk, opbouwwerk, scholen, sociaal wijkteam.
Uit de interviews komen wisselende beelden naar voren hoe deze netwerksamenwerking in de praktijk uitpakt. De mate waarin de samenwerking goed verloopt is afhankelijk van meerdere factoren:

- De mate waarin sprake is van een stabiele personele bezetting bij de netwerkpartners
- De mate waarin bij de netwerkpartners een gedeelde opvatting is over de 'stip op de horizon': wat nodig is om kansrijk op te groeien
- De mate waarin sociale wijkteams en teams leefomgeving elkaar weten te vinden. Meerdere respondenten geven aan dat als de signalen vanuit de sociale wijkteams richting teams Leefomgeving niet goed onderbouwd zijn (kwalitatief en kwantitatief) het voor de teams Leefomgeving lastig is om te bepalen of en zo ja op welke wijze ze daarmee aan de slag moeten om 'witte vlekken' in voorzieningen op te pakken.
- De teams Leefomgeving hebben de ambitie om netwerksamenwerking op te starten en te ondersteunen, maar zodra deze ontstaan is, ook een stap terug te doen en de samenwerking over te laten aan de netwerkpartners. "We helpen bij het opzetten en vormen van de netwerken, maar laten het los zodra het loopt'.
- De teams Leefomgeving geven aan dat veel afstemming nodig is met de gemeentelijke bestuursadviseurs die acccounthouder zijn voor de uitvoerders van algemene vrij toegankelijke voorzieningen. In een enkel geval gaan acht bestuursadviseurs over één uitvoeringsorganisatie (Rijnstad).

## 3.4 Inkoop

- Welke verschillende rolverdelingen en modellen hanteren gemeenten in den lande als het gaat om de inkoop?
- Wat zijn hier de voor- en nadelen van?
- Welke rolverdeling kiest de gemeente Arnhem nu?
- Hoe vindt de uitvoering plaats? (met name gemeente-wijkteams-aanbieders, met focus op de inkoop)?

Antwoord:

- De twee meest gekozen inkoopmodellen zijn Open House en aanbesteding.
- In een Open House model worden alle aanbieders toegelaten die voldoen aan de inkoop- en kwaliteitscriteria. Er wordt gewerkt met vaste tarieven. Voordelen zijn

onder andere dat er geen aanbestedingsprocedure hoeft te worden doorlopen en dat tussentijds nieuwe aanbieders kunnen toetreden. Nadelen zijn dat de gemeente tarieven moet vaststellen en door het grote aantal aanbieders is veel contractmanagement nodig.

- Bij een aanbesteding selecteert de gemeente een beperkt aantal aanbieders op basis van de beste prijs-kwaliteitsverhouding. Het voordeel van aanbesteding is dat met een beperkt aantal partijen een afdwingbaar resultaat kan worden afgesproken. Het nadeel is de last van een aanbestedingsprocedure en tussentijds kunnen geen nieuwe aanbieders worden gecontracteerd.
- Er zijn vier bekostigingssystematieken: functie- of beschikbaarheidsbekostiging, productiebekostiging (prijs keer hoeveelheid), resultaatbekostiging (alleen betaling als het resultaat is behaald) en populatiebekostiging (een totaalbudget voor de gehele populatie).
- De gemeente Arnhem heeft gekozen voor een mengvorm: een semi Open House model (beperktere toegang van nieuwe aanbieders) en aanbesteding (residentiële hulp). De bekostigingswijze is wel identiek: productiebekostiging. In de beleidsdocumenten is in de periode 2015-2016 gekozen voor populatiegebonden bekostiging en resultaatfinanciering. Beleid en praktijk komen op dit punt niet overeen. Van resultaatfinanciering is afgezien om de ervaringen elders in het land hiermee af te wachten. Populatiegebonden bekostiging vindt nu niet plaats, de sociale wijkteams echter zijn wel verantwoordelijk voor de kostenontwikkeling per wijk. Een verantwoordelijkheid waaraan zij nu geen invulling aan geven omdat hun informatiepositie daarvoor nog onvoldoende is en zij ook niet voldoende invloed hebben (o.a. omdat er veel aanbieders zijn) om hier invulling aan te geven. Deze bal lijkt nu te liggen bij de gemeente Arnhem, de regionale inkooporganisatie gaat over het contractmanagement.
- De regionale organisatie Centraal Gelderland verzorgt de inkoop en het contractmanagement. De gemeente Arnhem, de sociale wijkteams en de zorgaanbieders leverden input op het nieuwe inkoopbeleid. In de uitvoering van het inkoopmodel is een nauwe afstemming nodig tussen de sociale wijkteams en de contractmanagers over de uitwerking ervan in de praktijk. De nieuwe inkoop per 2020 biedt mogelijkheden voor verdergaande vormen van kostenbeheersing door de mogelijkheid van het hanteren van budgetplafonds. Van deze mogelijkheid wordt nu geen gebruik gemaakt. De nieuwe inkoop is gericht op het realiseren van minder aanbieders. Of dit wordt gerealiseerd en leidt tot een overzichtelijker aantal aanbieders is ten tijde van het onderzoek niet boven tafel gekomen omdat de inschrijving nog liep ten tijde van het onderzoek.

ONDERBOUWING

De jeugdhulp wordt door verschillende gemeenten op verschillende wijzen ingekocht. Daarbij worden ook verschillende bekostigingsmethodieken gebruikt. Onderstaande teksten zijn grotendeels gebaseerd op het onderzoek Inkoop jeugdhulp door gemeenten, facts en figures van het NJI. Ze zijn aangevuld met de bevindingen over het door de gemeente Arnhem gehanteerde inkoopmodel.

*Open House inkoopmodel*

In het Open House inkoopmodel wordt gewerkt met zogenaamde raamovereenkomsten. Uit onderzoek van het NJI[3] blijkt dat ongeveer 90 procent van de gemeenten in Nederland via dit model de jeugdhulp inkoopt. Een aanbieder van jeugdhulp die aan de kwaliteitscriteria die de inkopende gemeente stelt, voldoet krijgt een contract voor het leveren van jeugdhulp op één of meerdere percelen (soorten jeugdhulp). Zo ontstaat per soort jeugdhulp (perceel) een lijst van gecontracteerde zorgaanbieders. Deze zorgaanbieders mogen op verwijzing van een geautoriseerde verwijzer (huisarts, gemeente, rechter, gecertificeerde instelling) jeugdzorg leveren. Dit tegen een vaste prijs per eenheid zorg. Kenmerk van een Open House inkoopmodel is dat gedurende de inkoopperiode nieuwe aanbieders kunnen toetreden. In het (regionale) inkoopmodel van Arnhem dat vanaf 2020 wordt gehanteerd, wordt met een variant op het Open House model gewerkt: het semi-Open House model. Dat betekent dat de gemeente (elke gemeente in de regio afzonderlijk) het recht heeft om op enig moment de instroom van nieuwe aanbieders te beperken, stop te zetten of weer nieuwe toetreders toe te laten. In de vorige inkoopperiode konden nieuwe aanbieders toetreden mits zij voldeden aan de inkoop- en kwaliteitscriteria. Overigens is de nieuwe toetreding in de loop van 2019 stopgezet omdat op dat moment voor het gehele sociale domein ongeveer 700 aanbieders waren gecontracteerd.

Voordelen van dit inkoopmodel zijn:

- De aanbestedingsregels zijn niet van toepassing, waardoor het inkoopproces minder administratie vraagt dan bij een aanbesteding.
- De gemeente kan sturen op kwaliteit en inhoud.
- De gemeente kan tussentijds een overeenkomst afsluiten met nieuwe zorgaanbieders.

Nadelen van dit inkoopmodel zijn:

- De gemeente heeft geen invloed op het aantal partijen waarmee zij een contract afsluit.
- De gemeente moet tarieven vast stellen.

[3] Publicatie Inkoop jeugdhulp door gemeenten, facts en figures.

*Aanbesteding*

Uit het eerder genoemde onderzoek van het NJI blijkt dat ongeveer 7 procent van de gemeenten kiest voor dit inkoopmodel. De gemeente kondigt openbaar een opdracht aan. In deze aankondiging staan de
voorwaarden, zoals geschiktheidseisen, uitsluitingsgronden en gunningscriteria zoals prijs en kwaliteit. Aanbieders kunnen zich inschrijven voor deze opdracht. De gemeente gunt de opdracht aan de aanbieders met het best passende aanbod op basis van de beste prijs/kwaliteitsverhouding. De gunning gaat in de vorm van een overheidsopdracht. Dat is een overeenkomst tussen de gemeente en één of meer geselecteerde aanbieders 'onder bezwarende titel'. Daarbij belooft de aanbieder de gecontracteerde hulp te leveren en de gemeente belooft te betalen. Wanneer de uitvoerende partij haar verplichtingen niet nakomt, kan de gemeente via de rechter de partij alsnog tot uitvoering dwingen. Dit is belangrijk omdat de gemeente op deze manier formeel gegarandeerd heeft dat zij voldoet aan de verplichting zorg te leveren. Voorbeelden van gemeenten die op deze wijze de jeugdzorg hebben ingekocht zijn Alphen aan den Rijn en Hollands Kroon. De uitkomst is dat een consortium van partijen met een penvoerder verantwoordelijk zijn voor de levering en kwaliteit van de meeste, zo niet alle, vormen van jeugdhulp.

Voordelen van dit model zijn

- De overeenkomst is afdwingbaar.
- De gemeente kan sturen op inhoud en kwaliteit, door het opstellen van een programma van eisen.
- De gemeente kan met een overzichtelijk aantal partijen contracten afsluiten.

Nadelen

- Voor een overheidsopdracht gelden de Europese aanbestedingsregels. Dit vraagt een administratief proces van zowel de gemeente als de aanbieders.
- De gemeente kan niet tussentijds een overeenkomst afsluiten met nieuwe zorgaanbieders.

*Overige modellen en mengvormen*

Bij **subsidie** (3 procent van de gemeenten) verstrekt de gemeente financiële middelen voor het uitvoeren van bepaalde activiteiten. Subsidie kent geen afdwingbaarheid. Als een subsidieaanvrager besluit de activiteit niet uit te voeren kan de gemeente besluiten de subsidie niet te verstrekken, maar de activiteit blijft onuitgevoerd. Bovendien mag een gemeente bij subsidie slechts beperkt eisen stellen aan de uitvoering. Daarom is subsidie voor de uitvoering van jeugdhulp minder geschikt. De gemeente heeft immers een verplichting zorg te leveren aan kinderen, jongeren en opvoeders die dat nodig hebben.
Uitzondering zijn vormen van jeugdhulp waarbij de rechter de hulp toewijst, bijvoorbeeld jeugdbescherming en jeugdreclassering. De leveringsplicht is hier indirect geborgd, doordat de rechter de gecertificeerde instelling oplegt dat zij een maatregel moet uitvoeren. De kwaliteit van de hulp is dan geborgd via de certificering. 18 procent van de Nederlandse gemeenten besteedt jeugdbescherming en jeugdreclassering uit via subsidie.

Dan zijn er **mengvormen**. Zoals uit bovengenoemde alinea blijkt, kiezen gemeenten soms voor een verschillende manier van inkopen per vorm van jeugdhulp. De jeugdzorg in het gedwongen kader en/of de residentiële hulp worden dan via subsidiëring of aanbesteding ingekocht. Gemeente Arnhem heeft gekozen voor een mengvorm van aanbesteding en open house. De reden hiervoor is dat in een aanbesteding bijvoorbeeld beter afspraken over te behalen resultaten kunnen worden gemaakt, bijvoorbeeld over de afbouw van de residentiële hulp.

*Bekostigingssystematieken*

**Functie- of beschikbaarheidsbekostiging**
De vorm van bekostiging bestaat uit financiering van een dienst of voorziening ongeacht de afname ervan. De gemeente stelt dus geld beschikbaar voor het in stand houden van een voorziening. Ook al maakt geen enkele cliënt gebruik van de voorziening, dan nog krijgt de aanbieder betaalt. Voorbeelden zijn: crisisbedden, buurthuizen.

Voordelen
- De bekostiging is simpel.
- De bekostiging past bij niet-planbare voorzieningen of voorzieningen met vrije inloop.

Nadelen
- Er is geen garantie op resultaat, de prikkel zit op inzet en niet op effectiviteit.
- Er is geen sturing op het gebruik van de voorziening. Bij teveel gebruik ontstaan wachtlijsten, bij te weinig gebruik is de voorziening niet doelmatig.

**Productiebekostiging**
Deze manier van bekostigen heet ook wel inspanningsgerichte bekostiging of 'P x Q'–bekostiging (= Price x Quantity; prijs maal kwantiteit). De gemeente betaalt de aanbieder het gecontracteerd tarief per uur of dag van geleverde inspanning. De gerealiseerde productie staat centraal in de bekostiging. Productiebekostiging is mogelijk bij een subsidie, een overheidsopdracht en het Open Housemodel. Productiebekostiging was de gebruikelijke methode, maar tegenwoordig kiezen steeds minder gemeenten hiervoor. Ruim 60 procent van de gemeenten hanteert deze bekostigingswijze. Arnhem past deze wijze van bekostiging toe voor de jeugdhulp.

Voordelen
- De bekostiging is simpel en ook voor cliënten begrijpelijk.
- De bekostiging past bij het – oude – denken in 'recht hebben op x uur hulp'.

Nadelen
- Er is geen garantie op resultaat, de prikkel zit op inzet en niet op effectiviteit.
- Aanbieders krijgen geen prikkel om efficiënter te werken. Hoe meer uren zorg ze leveren, des te hoger is hun omzet.
- Urenadministratie is noodzakelijk.

**Resultaatbekostiging**

De vergoeding is niet gekoppeld aan de productie maar aan de resultaten voor de cliënt. Met hoeveel inspanning dat resultaat bereikt wordt, is niet relevant. Meestal is de vergoeding een vooraf afgesproken bedrag per traject. Het komt niet of nauwelijks voor dat gemeenten een prestatie-afhankelijke vergoeding hanteren, waarbij de hoogte afhangt van de mate waarin het resultaat is behaald. Resultaatbekostiging is mogelijk bij een overheidsopdracht of het Open House-model. De gemeenten in West-Brabant, Friesland en de gemeente Zaanstad hanteren resultaatbekostiging voor (grote delen van) de jeugdzorg. Ongeveer een kwart van de gemeente gebruikt deze manier van bekostigen. De gemeente Arnhem heeft deze wijze van bekostiging geambieerd en ook als doelstelling in beleid opgenomen, maar heeft daarvan besloten af te zien. De reden hiervoor was, zo blijkt uit interviews, dat de gemeente eerst de ervaringen van andere gemeenten daarmee wilde afwachten. Op basis daarvan is besloten om hier verder geen gevolg meer aan te geven.

Voordelen

- Aanbieders worden gestimuleerd om zo kort en effectief mogelijk hulp te bieden, omdat ze op die manier geld overhouden aan het overeengekomen bedrag.
- Aanbieders worden gestimuleerd met elkaar samen te werken om het resultaat te behalen.
- Er is meer stimulans om kwaliteit en resultaat voor de cliënt te leveren.
- Er is geen urenadministratie nodig.

Nadelen

- Het formuleren van te behalen resultaten per cliënt en het meten van die resultaten is lastig.
- Een prestatie-afhankelijke vergoeding levert perverse prikkels op. Zo kan het zijn dat aanbieders het niet meer aandurven bepaalde cliënten aan te nemen.

**Populatiebekostiging**

Populatiegerichte bekostiging is een vorm van resultaatgerichte bekostiging, maar dan op het niveau van de populatie van een bepaald gebied, bijvoorbeeld een stadsdeel of een gemeente. De gemeente betaalt de aanbieder of een consortium van aanbieders een vast bedrag om hulp te leveren aan de gehele populatie van het gebied. Ook hier staat niet de productie, maar het uiteindelijke resultaat centraal. Populatiebekostiging is vrijwel alleen mogelijk als overheidsopdracht. De gemeenten Alphen aan den Rijn, Utrecht en Hollands Kroon hanteren varianten op deze bekostigingssystematiek. Ongeveer 2 procent van de gemeenten kiest voor deze manier van bekostigen. Arnhem heeft in de kadernota Veerkrachtige Samenleving populatiegerichte bekostiging als uitgangspunt benoemd. Tot op heden is dit bij een voornemen gebleven. Wel hebben de sociale wijkteams de verantwoordelijkheid gekregen om te sturen op de budgetten op wijkniveau. Daaraan wordt geen invulling gegeven. De sociale wijkteams beschikken niet over de goede informatiepositie daarvoor en geven aan weinig invloed te hebben op de inkoop en toewijzing van jeugdhulp door derden.

Voordelen

- Een vooraf bepaald bedrag geeft aanbieders de ruimte om te bepalen welke hulp het beste is voor hun cliënten en om de hulp te vernieuwen.
- Er zijn minder administratieve lasten voor de aanbieder.

Nadelen

- Burgers hebben geen keuzevrijheid.
- De aanbieder krijgt een prikkel om zo weinig mogelijk zorg te leveren.
- Kwaliteitsbewaking is lastig voor gemeenten.

*Arnhemse praktijk rondom inkoop tot 2020*

De gemeente Arnhem koopt de basishulp jeugd en de specialistische jeugdhulp regionaal in. Sinds 2017 is die inkoop geformaliseerd in een Modulaire Gemeenschappelijke Regeling (MGR) sociaal domein centraal Gelderland. In de inkoop wordt gebruik gemaakt van verschillende 'onderwerpen van gesprek' en deelpercelen:

- Terreingebonden verblijfszorg en crisishulp jeugd
- Dyslexie
- Jeugdbescherming
- Crisiszorg GGZ / spoedeisende zorg zonder verblijf
- Ondersteuning op locatie
- Verblijf
- Ambulante ondersteuning

De inkoop is regionaal georganiseerd. Vanuit efficiëntie overwegingen en om onnodige bureaucratie te voorkomen is het zogenaamd IAS ontwikkeld: Interactief Aankoop Systeem wat veel weg heeft van het 'Open House' systeem. Dat betekent dat gewerkt wordt met meerjaren raamcontracten zonder budgetplafonds (budgetplafonds zijn wel mogelijk, maar er wordt geen gebruik van gemaakt) waarbij iedere nieuwe aanbieder kan toetreden indien hij voldoet aan het programma van eisen. Gemeenten hebben vanuit de gemeenschappelijke regeling de keuze om aan submodules binnen de module inkoop deel te nemen. De huidige contracten lopen voor de periode 2017-2019. De nieuwe contractperiode start per 1 juli 2020. De gemeenschappelijke regeling gaat niet over budget- en kostenbewaking. Dat ligt bij de afzonderlijke gemeenten zelf. Vanuit de inkoop wordt daarmee niet actief gestuurd op wachtlijsten of budgetuitputting. Centraal Gelderland verzorgt de inkoop (gevoed door de gemeenten en de wijkteams), het leveranciersmanagement en het contractbeheer. Zij zijn voor signalen over de kwaliteit van zorg o.a. afhankelijk van de informatie die zij daarover krijgen vanuit de wijkteams en van de administratieve backoffices van de gemeenten als het gaat over informatie over de declaraties van de zorgaanbieders. Op basis hiervan kunnen zij vanuit hun rol acteren richting aanbieders. Dat gebeurt onder andere in kwartaalgesprekken, waarbij ook vertegenwoordigers van de gemeente aanwezig zijn.

*Arnhemse praktijk rondom inkoop vanaf 2020*

In 2018 zijn het inkoopsysteem, de producten en diensten op diverse manieren geëvalueerd. Uit deze evaluaties is een aantal, voor de regio Centraal Gelderland, belangrijke uitgangspunten geformuleerd, te weten:

- Verhogen van de kwaliteit (o.a. scherpere eisen aan de dienstverlening en strengere toetsing op naleving in de praktijk).
- Vereenvoudiging van producten en diensten.
- Ondersteunend aan de transformatie.
- Verdere professionalisering.
- Bevorderen van de uniformiteit tussen gemeenten.
- Ondersteunend aan financiële beheersbaarheid.
- Stimuleren van de eigen verantwoordelijkheid.
- Versterken van de zelfredzaamheid.
- Uitgaan van een gezamenlijke maatschappelijke verantwoordelijkheid.

De regio Centraal Gelderland hanteert voor de Wmo en Jeugdwet verschillende zorgvormen, te weten:

- Huishoudelijke ondersteuning
- Beschermd Wonen
- Begeleiding
- Groepsbegeleiding
- Activerend Werk
- Behandeling
- Verblijf Jeugd
- Jeugdbescherming

De zorgvorm Verblijf Jeugd wordt via een aparte aanbestedingsprocedure ingekocht. Naast een algemeen kwaliteitskader/programma van eisen voor Wmo en Jeugd, hanteert de gemeente per zorgvorm een specifiek programma van eisen, waarin aanvullende eisen zijn opgenomen, die exclusief voor de betreffende zorgvorm gelden. Voor deze inkoopronde is het palet aan producten sterk vereenvoudigd.

Uit de interviews blijkt dat voor de inkoop van 2020 en verder uitgebreid is gesproken met de gemeenten, de wijkteams en de aanbieders. In de interviews is aangegeven dat het inkoopbeleid één van de knoppen is waaraan gedraaid kan worden om de jeugdhulp goed in te richten. Vrijwel alle gesproken respondenten geven aan dat een belangrijke sleutel ligt in het beter organiseren van het 'voorveld', de algemene vrij toegankelijke voorzieningen, netwerken en preventieve aanpakken. Dat vraagt een versterking van de rol van de sociale wijkteams en de teams leefomgeving. Centraal Gelderland als inkooporganisatie is verantwoordelijk voor de toetsing van de contractvoorwaarden, maar de sociale wijkteams dienen daarvoor input te leveren. Voorkomen moet worden dat de sociale wijkteams niet goed op de hoogte zijn van de inkoopvoorwaarden en er daarom ook geen gebruik van maken. Daarnaast is het noodzakelijk dat de sociale wijkteams ook zicht hebben op de ontwikkelingen in hun wijk wat betreft kosten,

gebruik, duur en lengte van jeugdhulptrajecten. Dat ontstaat nu, het vraagt aldus meerdere respondenten wel dat op basis daarvan een leercyclus ontstaat.

Er is volgens respondenten bewust niet gekozen voor een resultaatgerichte inkoop, ondanks dat dit enkele jaren geleden wel een gemeentelijke doelstelling was. Er zit een aantal prikkels in die niet altijd leiden tot goed resultaat. Hetzelfde geldt voor populatiegerichte bekostiging. Respondenten zien een belangrijk risico bij resultaatgerichte bekostiging: dat er weinig inzet wordt geleverd door aanbieders maar wel de trajectprijs in rekening kan worden gebracht. Als de klant niet klaagt dan heb je als opdrachtgever weinig sturingsmechanismen. De huidige P x Q bekostiging vraagt een strakke sturing aan de voorkant. De andere bekostigingsvormen vragen ook om strakke inrichting en strakke sturing aan de achterkant.

## 3.5 Hulp en ondersteuning

- Welke verschillende rolverdelingen en modellen hanteren gemeenten in den lande als het gaat om de daadwerkelijke ondersteuning en hulpverlening?
- Welke rolverdeling kiest de gemeente Arnhem nu?

Antwoord:

- De meest voorkomende indeling van vormen van jeugdhulp is die van (1) voorliggende en preventieve voorzieningen, (2) informatie, advies en kortdurende ondersteuning en (3) specialistische jeugdhulp met een indeling naar intensiteit, specialisme en dwang dan wel vrijwillige hulp. Arnhem heeft hier ook voor gekozen.
- De rolverdeling tussen ouders, gemeente en professionele hulpverleners / opvoeders is overwegend hetzelfde bij alle vormen van jeugdhulp. De regie en de verantwoordelijkheid ligt primair bij de ouders en jeugdigen. Daar waar deze de regie en verantwoordelijkheid niet (kunnen) nemen, kan de professional deze tijdelijk overnemen. Dat kan op vrijwillige basis of gedwongen door een rechterlijke uitspraak. Arnhem sluit aan bij deze rolverdeling.
- De meeste gemeenten kiezen voor een opdrachtgevende of regisserende rol waar het gaat om de daadwerkelijke hulpverlening en ondersteuning. De gemeente voert dit niet zelf uit. Andere gemeenten kiezen voor een meer uitvoerende rol, bijvoorbeeld doordat zij zelf de informatie, advies en kortdurende begeleiding bieden vanuit wijk- of gebiedsteams die in dienst zijn van de gemeente. In Arnhem hebben de sociale wijkteams de taak om kortdurende coaching of begeleiding te bieden. Dit gebeurt door een hoge werkdruk nog in onvoldoende mate.
- Gemeenten kiezen verschillende vormen in overlegstructuren die de netwerksamenwerking ondersteunen. Gekozen wordt voor structurele overlegstructuren, door casuïstiek gedreven overlegstructuren en incidentele overlegstructuren. De overlegstructuren zijn vaak thematisch of geografisch geordend. Arnhem heeft ook voor deze structuren gekozen. Andere gemeenten kiezen voor integrale kindcentra of brede scholen die tot doel hebben te komen tot één samenhangend aanbod door het fysiek bijeenbrengen van onderwijs, kinderopvang, opvoed- en opgroeihulp en algemene vrij toegankelijke voorzieningen. In Arnhem gebeurt dat in tenminste twee wijken.

- In Arnhem is een nadrukkelijk verschil tussen de sociale wijkteams (die gaan achter de voordeur en kunnen ondersteuning en hulp bieden) en de teams Leefomgeving (die gaan tot de voordeur en hebben een belangrijke invloed op de algemene vrij toegankelijke voorzieningen, die zij echter delen met de bestuursadviseurs van de gemeente Arnhem die accounthouder zijn voor de uitvoerders van de algemene vrij toegankelijke voorzieningen).

ONDERBOUWING

In de meeste gemeenten wordt een soortgelijke **indeling van de vormen van jeugdhulp** gehanteerd. In de kern komt het op de volgende indeling neer:

- Voorliggende en preventieve voorzieningen: jeugd- en jongerenwerk, basistaken jeugdgezondheidszorg (consultatiebureau, periodieke gezondheidsonderzoeken), aanbod van trainingen en cursussen voor ouders en kinderen, activiteiten in het kader van kansrijk opgroeien.
- Informatie, advies en kortdurende begeleiding bij opvoeden en opgroeien. Vaak is dit belegd bij de uitvoerder van de jeugdgezondheidstaken (veelal de GGD) al dan niet in combinatie met centra voor jeugd en gezin, schoolmaatschappelijk werk, ouder-kindteams en sociale wijkteams. In sommige gemeenten (zoals eerder aangegeven bij de paragraaf over de toegang) is de informatie, advies en begeleidingsfunctie inclusief de jeugdgezondheidstaken belegd bij één organisatie. Vaak ligt hier ook de verwijsfunctie naar gespecialiseerde jeugdhulp.
- De jeugdzorg waarvoor een beschikking van de gemeente of een verwijzing van een geautoriseerd verwijzer nodig is, kent vaak een indeling naar intensiteit (veel hulp, weinig hulp, opname) en specialisme (begeleiding, behandeling) en een indeling naar vrijwillige hulp en hulp in het gedwongen kader (rechterlijke uitspraak).

De **rolverdeling tussen ouders, gemeente en professionele hulpverleners / opvoeders** is overwegend hetzelfde bij alle vormen van jeugdhulp. De regie en de verantwoordelijkheid ligt primair bij de ouders en jeugdigen. Daar waar deze de regie en verantwoordelijkheid niet (kunnen) nemen, kan de professional deze tijdelijk overnemen. Dat kan op vrijwillige basis of gedwongen door een rechterlijke uitspraak.

Veel gemeenten worstelen met het **inrichtings- en samenwerkingsvraagstuk rondom opvoeden en opgroeien**. De veelheid aan voorzieningen en bijbehorende uitvoerende organisaties maakt dat het lastig om de vroegsignalering, het inspelen op vragen en de onderlinge verwijzing of afstemming te realiseren. In verschillende gemeenten ontstaan structurele of door casuïstiek en ontwikkelingen gedreven incidentele overlegstructuren. Deze kennen alle een verschillende invalshoek: zorgadviesteams op scholen, multiprobleemgezinnen, veiligheids- en overlastoverleggen, signaleringsoverleg huiselijk geweld. Meerdere gemeenten experimenteren of zetten in op zogenaamde integrale kindcentra of brede scholen. Het doel hiervan is te komen tot één samenhangend aanbod door het fysiek bijeenbrengen van onderwijs, kinderopvang, opvoed- en opgroeihulp en algemene vrij toegankelijke voorzieningen. Hiervoor is een ontwikkelinstrument ontwikkeld waarin vijf niveaus van integratie en samenwerking zijn uitgewerkt:

- Back to back: op dit niveau hebben de partners eigenlijk nog geen samenwerking.
- Face to face: op dit niveau hebben de partners een beeld van elkaar: men kent de professionals van naam en men weet wat de deskundigheid van de ander is.
- Hand in hand: op dit niveau worden de eerste samenwerkingsactiviteiten ontplooid; er zijn gesprekken over een gezamenlijke visie.

- Cheek to cheek: op dit niveau is de integratie verder ontwikkeld, bijvoorbeeld door een eenduidige leiding, doorgaande lijnen en een meer sluitend aanbod van leren, opvoeden en opgroeien.
- Integraal: op dit niveau gaan we er van uit dat er op een locatie één organisatie voor kinderen van 0-12 jaar ontstaat.

In Arnhem zijn in tenminste twee wijken Integrale Kindcentra actief, sommige sinds kort en andere al een aantal jaar. Hierin is sprake van een samenwerking tussen school, wijkteams, jeugdhulpaanbieders en welzijn.

De rol van de gemeente in de uitvoering van de hulp en ondersteuning in het jeugdbeleid kent grote overeenkomsten bij de meeste gemeenten. Vaak is de gemeente **opdrachtgever** van of **subsidieverstrekker** aan uitvoerende organisaties: bijvoorbeeld waar het gaat om de jeugdgezondheidszorg, de subsidiëring van allerlei voorliggende projecten en voorzieningen. Of de gemeente is regisseur op **samenwerkingsafspraken** met partners waar ze geen directe opdrachtgeversrelatie mee hebben zoals scholen of huisartsen. Samenvattend nemen de meeste gemeenten niet een uitvoerende rol, maar een aansturende of stimulerende rol. Er zijn gemeenten die nadrukkelijk een rol nemen in de **uitvoering.** Dat is het geval bij die gemeenten die de toegang tot jeugdhulp zelf uitvoeren. Zeker als door de toegang ook kortdurende ondersteuning of coaching wordt aangeboden.

*Arnhemse inrichting van en rolverdeling bij de hulpverlening en ondersteuning*
Onderstaand is de beoogde inrichting van de jeugdzorgketen weergegeven op twee momenten: beoogd in 2014 (uit het beleidsplan Jeugd & Wmo) en zoals opgetekend in 2019-2020.

*Beoogd in 2014*
In het beleidsplan Jeugd & Wmo is de *beoogde inrichting* van de jeugdzorgketen in Arnhem beschreven. De belangrijkste vormen van jeugdhulp zijn aan de hand van vier lijnen in onderstaand schema weergegeven.

<table>
<tr><th>Basisindeling Jeugdhulp</th><th colspan="3">Belangrijkste vormen</th><th>Aanpak huiselijk geweld en Kindermishandeling</th></tr>
<tr><td>Gewoon opvoeden en preventie<br><br>= vrij toegankelijk</td><td colspan="3">• Pedagogisch klimaat in de gezinnen, op straat, op scholen en in de kinderopvang, speelzalen, kinderwerk, scouting, sportvereniging, jongerencentra.<br>• Vrije tijdsactiviteiten voor kinderen en jongeren, zoals in het kinderwerk, scouting, sportvereniging, jongerencentra en Ome Joop's Tour.<br>• Informatie en advies, voor kinderen, jongeren en ouders, via het centraal loket en de website of via de basishulp<br>• Collectief aanbod jeugd & opvoedhulp, zoals themabijeenkomst omgaan met huilbaby's of met pubers, voorlichting over verslaving, enz.<br>• Jeugdgezondheidszorg (via consultatiebureau en jgz op scholen)</td><td rowspan="3">• Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling<br><br>• Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK)</td></tr>
<tr><td>Basishulp Jeugd<br><br>= toelating via het wijkteam<br><br>wordt gefinancierd vanuit (virtueel) gebiedsbudget<br><br>Ook de huisarts, jeugdarts, kinderarts en justitie kunnen toegang geven tot specialistische jeugdhulp.</td><td>Wijkteam Arnhem<br>= vrij toegankelijk<br>• Informeel gesprek<br>• Gezinsplan<br>• Coachende gesprekken<br><br>Bij de toetsing of inzet van specialistische jeugdhulp nodig is, worden specialisten betrokken.</td><td colspan="2">Aanbod Basishulp Jeugd in het Gebied<br>= niet vrij toegankelijk (alleen op verwijzing vanuit Wijkteam)<br>• Ambulante begeleiding JGGZ,<br>• Ambulante begeleiding gezins- en/of gedragsproblematiek<br>• Begeleiding groep, Begeleiding individueel, Kortdurend verblijf, Persoonlijke verzorging, Verpleging en verzorging voor kinderen met een beperking<br>• Dyslexiezorg<br>• Diagnose<br><br>Opmerking: Basishulp en Specialistische Jeugdhulp ook in vorm PGB mogelijk</td></tr>
<tr><td>Specialistische Jeugdhulp<br><br>= op basis van beschikking<br><br>wordt gefinancierd vanuit lokaal of regionaal ingekochte trajecten</td><td>• Specialistische Jeugd-Geestelijke Gezondheidszorg (deeltijd) dagbehandeling en klinisch / residentiële behandeling)<br>• Specialistische Hulp voor Kinderen met een Beperking<br>• Behandeling, Intramurale zorg</td><td>• Specialistische Jeugd en Opvoedhulp (Pleegzorg, Dagbesteding, Residentieel, Gesloten jeugdhulp)<br>• Jeugdbescherming (JB)<br>• Jeugdreclassering (JR)<br>• Spoedeisende zorg en Crisisopvang (direct inzetbaar, dus vrij toegankelijk)</td></tr>
</table>

De gemeente maakt in het beleidsplan een onderscheid in drie niveaus van jeugdhulp:
1) Gewoon opvoeden en preventie: vrij toegankelijke voorzieningen gericht op preventie, informatie en advies, collectief aanbod, vrije tijdsactiviteiten en signalering.
2) Basishulp jeugd: dit betreft de ondersteuning door het wijkteam zelf en indien nodig en op indicatie basishulp jeugd. Basishulp jeugd bestaat uit ambulante begeleiding jeugd GGZ, ambulante begeleiding gezins- en gedragsproblematiek, vormen van begeleiding, dyslexiezorg en diagnose. Deze basishulp kan in de vorm van zorg in natura of een persoonsgebonden budget worden verzilverd.
3) Specialistische jeugdhulp: Dit betreft professionele hulpverlening die vraagt om specialistische kennis: specialistische jeugd GGZ, behandeling, pleegzorg, residentiële hulp, gesloten jeugdzorg, jeugdbescherming, jeugdreclassering en crisisopvang.

Daarnaast onderscheidt de gemeente de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling. Dat is een aparte lijn voor de bescherming van kinderen, omdat het ingezet wordt op alle andere lijnen en omdat de aanpak centraal staat en niet het hulpaanbod.

*Situatie vanaf 2019*
In de raadsrapportage Zorg dichterbij van december 2019 hanteert de gemeente Arnhem een aangepaste indeling van de hulp en ondersteuning. Dit is in onderstaande figuur schematisch weergegeven.



Deze inrichting is niet specifiek voor het jeugdbeleid, maar voor het hele sociale domein.

*Rolinvulling gemeente Arnhem*
In de uitvoering van hulp en ondersteuning in Arnhem neemt de gemeente Arnhem uitsluitend een **opdrachtgevende en regisserende rol** in. De daadwerkelijke hulp en ondersteuning wordt uitgevoerd door uitvoeringspartners zoals de sociale wijkteams, de welzijnsorganisaties, de GGD en diverse gesubsidieerde organisaties en initiatieven. De teams Leefomgeving (in gemeentelijke dienst) stimuleren op wijk- en buurtniveau de (operationele / praktische) samenwerking tussen netwerkpartners en zetten een stap terug of eruit zodra de samenwerking is gerealiseerd en loopt.

## 3.6 Ervaringen van ouders en jeugdigen

- Hoe ervaren de cliënten zelf de hen geleverde jeugdzorg?

Antwoord:

- Wat betreft de toegang:
  - Uit onderzoek (van de Rekenkamer) onder ouders/jeugdigen en de casestudies valt op dat het wijkteam vaak niet het eerste contactmoment is bij het ontstaan van de vraag naar hulp.
  - In de meerderheid van de gevallen van de onderzochte ouders/ jeugdigen en casestudies (onderzoek Rekenkamer) hebben ouders eerst hun vraag besproken op school, bij de huisarts en soms het consultatiebureau
  - De hulp wordt door ondervraagde ouders/ jeugdigen en uit de casestudies (onderzoek Rekenkamer) als tijdig ervaren, ongeveer een kwart geeft aan dat het enige tijd duurde voordat ze op de juiste plek terecht waren gekomen.
  - Het wijkteam regelt over het algemeen snelle toewijzing naar passende hulp volgens ondervraagde ouders/jeugdigen en uit de casestudies (onderzoek Rekenkamer). In een aantal gevallen geven respondenten aan dat ze het idee hadden dat het wijkteam niet over de juiste expertise en verwijsmogelijkheden beschikte.
  - Over de periode 2015-2018 blijkt uit de cliëntervaringsonderzoeken (van de gemeente Arnhem) dat ruim 60 procent van de ondervraagde ouders wist waar zij met hun vraag terecht konden.
  - Uit het onderzoek van Movisie in opdracht van de gemeente Arnhem over de wijkteams, blijkt dat de ondervraagde ouders grotendeels onbekend zijn met het wijkteam en wat het wijkteam doet.
  - Scholen spelen een belangrijke rol in het signaleren, bespreekbaar maken en verwijzen, maar bijna de helft van de ondervraagde ouders heeft hier een negatieve ervaring mee. Signalen worden niet gedeeld met ouders of de problematiek wordt verkeerd ingeschat. Dit blijkt uit de ondervraagde ouders/jeugdigen en de casestudies (onderzoek Rekenkamer).
- Wat betreft het contact met de hulpverlener:
  - Ondervraagde ouders/ jeugdigen zijn in grote meerderheid tevreden over het

contact met de hulpverlener. Dit blijkt ook uit de casestudies (onderzoek Rekenkamer).
    - In het contact vinden ondervraagde ouders/ jeugdigen vooral de klik met de professional een belangrijk onderdeel van het succes van een traject. Dit blijkt ook uit de casestudies (onderzoek Rekenkamer).
    - De hulpverleners zijn volgens ouders / jeugdigen goed bereikbaar en er vindt regelmatig overleg plaats.
- Wat betreft het traject (aanpak, nazorg en effect), gebaseerd op onderzoek Rekenkamer:
    - Ondervraagde ouders vinden dat ze goed worden betrokken bij de vervolgstappen in het hulptraject.
    - Hulpverleners zijn ook na afsluiting van het traject goed bereikbaar. In een aantal gevallen is de nazorg niet geboden of was er geen duidelijk einde van het traject geven ondervraagde ouders/ jeugdigen aan.
    - De rol van het wijkteam in het hulptraject is voor sommige ondervraagde ouders niet duidelijk, de meerwaarde wordt dan niet gezien.
    - Ondervraagde ouders/jeugdigen zijn tevreden over de methoden en de hulpverlener.
    - Ondervraagde ouders/jeugdigen zijn tevreden over de ondersteuning van de aanbieder, deze biedt rust, vertrouwen en hierdoor kunnen ze beter omgaan met de problematiek
    - Als het hulptraject is gestart, dan ervaart ongeveer een kwart van de ondervraagde ouders dat de afstemming van het hulptraject met school niet goed verloopt. Dat kan te maken hebben met het feit dat de ouder zich niet gehoord voelt, de leerkracht niet of beperkt de handelingsadviezen opvolgt en dat er sprake is van schommelingen in de aard en ernst van de problematiek als gevolg van wisselende leerkrachten gedurende het hulptraject. Dit wordt ook herkend door de wijkteams en jeugdhulpverleners.
    - Ongeveer een kwart van de ondervraagde ouders heeft het gevoel dat er geen overdracht plaatsvindt tussen betrokken partijen in een hulpverleningstraject. Dat uit zich in steeds opnieuw de situatie moeten uitleggen.

ONDERBOUWING

**Toegang tot de jeugdhulp**

Uit het onderzoek onder ouders / jeugdigen en casestudies uitgevoerd door de Rekenkamer valt op dat in bijna geen enkel geval het wijkteam de directe ingang is geweest (slechts in twee gevallen). De meeste kinderen zijn besproken in het zorgoverleg op school waar ook het wijkteam bij aanwezig is. In bijna alle gevallen heeft het wijkteam deze gezinnen doorverwezen naar een jeugdhulpaanbieder en de hulp niet zelf uitgevoerd. Wat ook opvalt is dat in de gevallen waar de huisarts de directe toegang is geweest, de huisarts meestal niet heeft doorverwezen naar het wijkteam maar rechtstreeks naar de jeugdhulpaanbieder. In een aantal gevallen heeft de jeugdhulpaanbieder alsnog naar het wijkteam doorverwezen. Een aantal ouders geeft specifiek aan de huisarts laagdrempeliger te vinden dan het wijkteam.

Ondervraagde ouders benoemen dat los van de school of de huisarts, ook het consultatiebureau een plek is waar zij verwachten dat signalen worden opgevangen, maar dat de ervaring is dat hier alleen aandacht is voor de fysieke ontwikkeling van het kind. Van de ouders die wij gesproken hebben is in slechts één geval het consultatiebureau degene geweest die heeft verwezen naar het wijkteam omtrent zorgsignalen. In een ander geval heeft de ouder zorgen gedeeld bij het consultatiebureau maar voelde zich hier niet serieus genomen en kreeg onvoldoende oplossingen aangereikt.

In een aantal gevallen hadden ondervraagde ouders niet het idee dat het wijkteam de juiste expertise of kennis had over het aanbod. Zij hebben zelf gezocht naar een juiste aanbieder, of veel zelf moeten uitzoeken waar zij recht op hadden. Ouders die meerdere keren van het wijkteam gebruik hebben gemaakt geven aan dat dit per wijk of per wijkteamcoach kan verschillen.

Een aantal ondervraagde ouders geeft aan al eerder zorgen te hebben geuit op school, maar de situatie volgens hen werd onderschat en het lang heeft geduurd voordat zij werden gehoord. De ervaring van deze ouders is dat er niet aan de bel werd getrokken door school wanneer zich problemen voordeden, er geen hulp werd ingezet of dat de privé situatie niet van invloed werd gezien.

In het cliëntervaringsonderzoek jeugdwet 2018[4] is 31% van de cliënten door Stichting Sociale Wijkteams doorverwezen naar de hulp en ondersteuning, 14% door de huisarts. De rest (55%) noemt een andere instelling. Vaak gaat het dan om een instelling die hen wees op hulp, zoals de school, eenzorgaanbieder of 'eigen initiatief'. Het overgrote deel van de cliënten is positief over het eerste contact m.b.t. de hulpvraag. Al scoort de vraag ‘cliënt wist waar hij/zij terecht kan met een hulpvraag’ in vergelijking met de andere vragen relatief lager dan de resterende vragen met een gemiddelde van 61,7% over de vier jaren van de cliënten die het hier mee

[4] Factsheet clientervaringsonderzoek jeugd 2018, onderzoek uitgevoerd in opdracht van de gemeente Arnhem.

eens waren. Hieronder is een overzicht opgenomen van cijfers over 2015, 2016, 2017 en 2018 m.b.t. het eerste contact over de hulpvraag.

| | | Contact over de hulpvraag | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| Client wist waar hij/zij terecht kan met een hulpvraag | Helemaal mee oneens | 23% | 20% | 22% | 21% |
| | Neutraal | 20% | 13% | 18% | 17% |
| | Helemaal mee eens | 57% | 68% | 60% | 62% |
| Client is snel geholpen | Helemaal mee oneens | 18% | 16% | 10% | 17% |
| | Neutraal | 13% | 15% | 18% | 5% |
| | Helemaal mee eens | 69% | 69% | 72% | 68% |

Uit het onderzoek onder ouders / jeugdigen en casestudies (onderzoek van de Rekenkamer) vertellen ouders dat zij over het algemeen uiteindelijk tijdig op de goede plek terecht zijn gekomen. Zeven ouders geven aan dat dit misschien eerder gesignaleerd kunnen worden door een professional of hadden zij eerder op de juiste plek kunnen zijn door adequaat doorverwijzen. Drie ouders hebben lang moeten wachten op hulp door wachtlijsten bij de jeugdhulpaanbieder. Zij geven aan dat wanneer er sprake was geweest van urgentie, dit waarschijnlijk tegen die tijd al had kunnen escaleren.

Wat opvalt is dat een aantal ondervraagde ouders benoemt dat er een negatief stigma heerst rondom jeugdhulp en jeugdhulporganisaties. Zij geven aan uit hun omgeving te horen dat mensen geen hulp willen vragen omdat zij bang zijn voor mogelijke consequenties. Zij denken bijvoorbeeld dat wanneer zij bekend zijn bij deze organisaties of de gemeente dat hun kinderen uit huis kunnen worden geplaatst.

Daarnaast denkt een aantal ondervraagde ouders dat veel gezinnen mogelijk geen hulp durven te vragen of niet weten waar zij terecht kunnen omdat zij niet bekend zijn met het wijkteam en/of belemmeringen ervaren zoals een taalbarrière. In sommige gemeenschappen hangen ook taboes aan het vragen om hulp en problemen in het gezin.

Het onderzoek van Movisie uit 2018 'jongeren en ouders aan het woord'[5] ondersteunt deze bevindingen. Het onderzoek stelt vast dat in de periode van oriëntatie op hulp:

- Respondenten over het algemeen onbekend zijn met het begrip wijkteam;
- Jongeren en ouders met een eerste hulpvraag niet direct naar het wijkteam gaan, maar vaak hulpen zoeken via een andere professional zoals school, consultatiebureaus, kinderopvang en huisarts. Zij verwijzen hen vervolgens door naar het wijkteam;
- Het wijkteam regelt over het algemeen een snelle toewijzing naar passende hulp;
- Jongeren en ouders zoeken en regelen zelf de juiste hulp, waarna de financiering wordt geregeld door de wijkteams;
- Scholen een belangrijke rol spelen in het signaleren, bespreekbaar maken en verwijzen;
- De meeste jongeren en ouders al eerder contact hebben gehad met hulpverleners voordat zij in contact kwamen met het wijkteam;
- Respondenten gevoelens van onveiligheid en onduidelijkheid ervaren om hulp te vragen omdat zij o.a. niet weten wat te verwachten;
- Het wijkteam wordt geassocieerd met probleemgezinnen en ouders/jongeren zich daar niet in herkennen.

**Contact met de hulpverlener**

Uit het onderzoek onder ouders / jeugdigen en casestudies (onderzoek van de Rekenkamer) komt naar voren dat de meeste ouders positief zijn over het contact met de hulpverlener. In het onderzoek is de vraag gesteld wat zij als het **meest belangrijk** hebben ervaren, en dus goed vonden gaan. Het meest genoemd is de klik met de professional/hulpverlener. Ouders ervaren dat het traject niet zo succesvol had verlopen als er geen sprake was geweest van een

[5] Movisie; jongeren en ouders aan het woord 2018, onderzoek in opdracht van de gemeente Arnhem.

goede klik. Hieronder verstaan zij: een luisterend oor, de hulpvraag wordt serieus genomen, vertrouwen wordt geboden, het kind wordt echt gezien, er wordt actief meegedacht en betrokkenheid. De hulpverleners zijn daarnaast goed bereikbaar en er vindt regelmatig overleg plaats.
In de clientervaringsonderzoeken over de periode 2015-2018[6] wordt dit beeld bevestigd.

| | | Contact met de hulpverlener | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| De medewerker nam de cliënt serieus | Helemaal mee oneens | 6% | 5% | 7% | 4% |
| | Neutraal | 8% | 6% | 7% | 1% |
| | Helemaal mee eens | 86% | 88% | 86% | 85% |
| Er is samen in het gesprek naar een oplossing gezocht | Helemaal mee oneens | 11% | 10% | 11% | 7% |
| | Neutraal | 16% | 12% | 10% | 13% |
| | Helemaal mee eens | 63% | 78% | 79% | 81% |

**Het ondersteuningstraject (aanpak, nazorg en effect)**
Uit het onderzoek onder ouders / jeugdigen en casestudies (onderzoek Rekenkamer) komt naar voren dat ouders vinden dat zij goed worden meegenomen in het proces van vervolgstappen. Zij ervaren hierin dat er echt gezamenlijk wordt opgetrokken en zien in sommige gevallen een meerwaarde in de hulpverlener als sparringpartner.
met ouders over de voortgang van het traject en ook na afsluiting van het traject is er nog regelmatig contact. In een aantal gevallen is de nazorg niet goed uitgevoerd en hadden ouders het gevoel dat er een abrupt einde is gekomen aan het traject.

[6] Factsheet clientervaringsonderzoek jeugd 2018

Omdat in veel gevallen het wijkteam niet de daadwerkelijke hulp uitvoert, geven ouders aan niet altijd de rol van het wijkteam te begrijpen of zien zij de meerwaarde niet. De rol van het wijkteam wordt door ouders vooral geïnterpreteerd als procesmatig en niet op inhoud. Wanneer hier op wordt doorgevraagd geven ouders aan dat zij zelf de regie hadden in het proces en de keuze hadden de voortgang van het traject te bespreken met het wijkteam of andere betrokken partijen zoals de school. In een aantal gevallen deed de jeugdhulpaanbieder dit zelf, en waren de ouders hiervan op de hoogte. Vooral in het contact met de school kwam vaak naar voren dat de jeugdhulpaanbieder handelingsadviezen deelde met school, of zelfs een afspraak maakte met de leerkracht om dit te bespreken.

*"'Het plan van aanpak dat is opgesteld hebben wij afgestemd met school. Het is aan ons om te bepalen wat wij willen delen met school. Dit hebben we wel altijd gedaan. Wij hebben daar de regie in gehad".*

Hoe dit precies in de praktijk is vormgegeven is niet altijd duidelijk en kan per jeugdhulpaanbieder of wijkteamcoach verschillen. Mogelijk zijn ouders niet altijd op de hoogte van het contact tussen de jeugdhulpaanbieder, het wijkteam, school of andere betrokkenen. Wel lijkt het beeld te bestaan bij ouders dat de samenwerking en afstemming tussen betrokkenen beter kan.

*"Het is onduidelijk met wie het wijkteam allemaal schakelt. De contactpersoon is het wijkteam en daar worden de lijntjes uitgezet. Als ouder heb je daar weinig zicht op".*

Uit het onderzoek onder ouders / jeugdigen en casestudies blijkt dat de meeste ouders zeer positief zijn over de ondersteuning bij de jeugdhulpaanbieder. Ouders vinden het belangrijk dat de geboden ondersteuning aansluit bij het gezin en/of het kind. Ouders vertellen dat er goed gekeken wordt naar de gezinssituatie en wordt aangesloten bij het geven van tips of het aanbieden van tools en handvaten. Daarnaast maken de meeste jeugdhulpaanbieders gebruik van computerprogramma's of vormen van therapie die aansluit bij de interesses en beleefwereld van het kind.
Ouders merken dat het belangrijk is dat deze handelingsadviezen in alle contexten waar het kind zich bevindt wordt doorgevoerd, en merken een vermindering in effectiviteit wanneer dit niet gebeurd. Zoals eerder aangegeven heeft voornamelijk de school hier een belangrijke zorgtaak.

Een groot aantal ouders geeft in het onderzoek ouders / jeugdigen en casestudies aan zich niet altijd gehoord te voelen. Zoals eerder beschreven zijn veel kinderen in dit onderzoek besproken in het zorgteam op school waarnaar ze worden doorverwezen door het wijkteam naar een jeugdhulpaanbieder. Ouders geven aan dat zij zich niet serieus genomen voelen als "expert van hun eigen kind" omdat wanneer zij zelf adviezen opperden hoe om te gaan met hun kind hier niet naar werd geluisterd. Een aantal ouders benoemen dat de adviezen pas serieus werden genomen wanneer deze door een professional werden aangereikt. Ouders hadden het gevoel 'als de zeurende ouder' te worden bestempeld.

*"Uit het advies van de fysiotherapeut kwam dat hij het beste op een bepaalde plek in de klas kon zitten zodat hij niet teveel werd afgeleid. Wij hebben als ouders dit soort maatregelen ook geopperd aan de school, maar daar werd toen geen gehoor aan gegeven. Toen het advies van de fysiotherapeut hetzelfde aangaf kon dit ineens wel. Voor ons kwam dit over dat wij als ouders niet serieus werden genomen, maar de professional wel".*

Daarnaast blijkt uit het onderzoek onder ouders / jeugdigen en casestudies dat de school de school, en in het bijzonder de leerkracht een significante rol heeft in het stabiliseren en/of af laten nemen van de problematiek van het kind. Zes van de gesproken ouders vertelt dat de leerkracht hierin onvoldoende heeft gefunctioneerd omdat hij of zij niet om weet te gaan met de situatie of de problematiek van het kind, de handelingsadviezen vanuit de hulpaanbieder niet of slecht uitvoert en niet aan de ouder na vraagt hoe het thuis gaat. Het niveau van expertise en werkstijl verschilt per leerkracht, waardoor ouders merken dat het kind per schooljaar in de aard en ernst van zijn of haar problematiek enorm kan schommelen.

*"School nam de zorgplicht onvoldoende op. Zij vonden mijn zoon 'te goed' om in het wijkteam te bespreken, terwijl ik wel zorgen uitte. Zij zien de privé situatie als iets wat geen invloed heeft op school"*

Wat opvalt in het onderzoek onder ouders / jeugdigen en casestudies is dat in bijna geen enkel geval het informele netwerk actief betrokken is bij de hulpvraag van het gezin. In de casestudies komt naar voren dat dat ook niet actief gevraagd wordt en er niet genoeg aandacht aan besteed wordt hen wel te betrekken.

In 21 gevallen in het onderzoek onder ouders / jeugdigen en casestudies heeft de ondersteuning verergering van problemen voorkomen en zijn de problemen zelfs helemaal opgelost. In drie gevallen was dit niet aan de orde omdat er sprake was van een handicap, maar heeft de ondersteuning de situatie wel behapbaar gemaakt. Ouders geven aan een positieve verandering te zien thuis en op school, en dit ook terug te horen van de leerkracht. Daarnaast geven ouders aan zelf de problematiek beter te begrijpen en inzicht te hebben verkregen hoe om te gaan met de problematiek.

Slechts een enkele keer is er een nieuw traject gestart omdat het effect van de ondersteuning van korte duur was. De meeste ouders zijn erg tevreden over de nazorg. Zij hebben het gevoel altijd contact op te kunnen nemen mocht er zich een nieuw probleem of vraag opdoen. Daarnaast zijn zij zelf ook benaderd door de hulpverlener over de voortgang na afsluiting van het traject. In een aantal gevallen heeft de ouder geen nazorg gehad en had de ouder het gevoel dat het traject abrupt ten einde is gekomen.

In de factsheet clientervaringsonderzoek 2018[7] is de kwaliteit van de ondersteuning weergegeven, deze ondersteunen vooral het vermoeden van ouders dat de samenwerking tussen partijen beter kan, hier wordt relatief laag op gescoord in vergelijking met de andere punten gericht op de kwaliteit van de ondersteuning (gemiddeld over de jaren 65,3%).

[7] Factsheet clientervaringsonderzoek 2018, onderzoek uitgevoerd in opdracht van de gemeente Arnhem.

| | | Kwaliteit van de ondersteuning | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 2015 | 2016 | 2018 |
| Client wordt goed geholpen bij vragen en problemen | Vaak/altijd | 84% | 86% | 81% |
| | Soms/nooit | 17% | 14% | 18% |
| De verschillende organisaties werken goed samen | Vaak/altijd | 62% | 68% | 66% |
| | Soms/nooit | 38% | 32% | 34% |
| Client krijgt voldoende informatie over de hulp | Vaak/altijd | 81% | 83% | 79% |
| | Soms/nooit | 19% | 17% | 21% |
| Beslissingen over de hulp worden samen genomen | Vaak/altijd | 86% | 89% | 86% |
| | Soms/nooit | 14% | 11% | 13% |
| De hulpverleners weten genoeg om de cliënt te helpen | Vaak/altijd | 82% | 82% | 79% |
| | Soms/nooit | 18% | 18% | 20% |
| Client voelt zich serieus genomen door hulpverleners | Vaak/altijd | 82% | 89% | 90% |
| | Soms/nooit | 18% | 11% | 11% |
| Client wordt respectvol behandeld door hulpverleners | Vaak/altijd | 89% | 94% | 92% |
| | Soms/nooit | 11% | 5% | 7% |
| De cliënt is | Vaak/altijd | | | 69% |

| | | Kwaliteit van de ondersteuning | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 2015 | 2016 | 2018 |
| snel geholpen | Soms/nooit | | | 30% |

Het onderzoek van Movisie uit 2018 'jongeren en ouders aan het woord'[8] ondersteunt deze bevindingen. In het onderzoek geven jongeren en gezinnen aan over het algemeen tevreden te zijn over het wijkteam, de aanbieders en hun ondersteuning. Ze vinden het wijkteam laagdrempelig, toegankelijk, betrokken, flexibel, goed bereikbaar en het juiste effect bereiken.

Zij beschreven verder dat:

- De wijkcoaches open en toegankelijk zijn. Ouders voelen zich gehoord en serieus genomen;
- Van mijn plan, ons plan wordt weinig actief gebruik gemaakt;
- In sommige gevallen duurde het besluit voor juiste ondersteuning lang;
- Er is in acute situaties meestal contact tussen wijkteam en aanbieder;
- Jongeren en ouders ervaren een groot en divers aanbod in Arnhem aan ondersteuning;
- Er wordt veelal naar het gezin als geheel gekeken, zowel ouder als kind krijgen ondersteuning
- Respondenten zijn tevreden over de methoden en de hulpverlener;
- Respondenten zijn tevreden over de ondersteuning van de aanbieder, deze biedt rust, vertrouwen en hierdoor kunnen ze beter omgaan met de problematiek;
- Onbegrip en onduidelijkheid over termijn en wanneer de hulp eindigt. De afronding verloopt soms rommelig. Er heerst hierover soms onduidelijkheid zoals wanneer en hoe het traject afgerond wordt.

[8] Movisie; jongeren en ouders aan het woord 2018, onderzoek in opdracht van de gemeente Arnhem.

**Specifieke bevindingen casestudies (onderzoek Rekenkamer)**

De analyse van de casestudies leidt tot de volgende aanvullende bevindingen:

*Beschermende factoren inzet bij jeugdhulp*

- Het toepassen van de relevante beschermende factoren gebeurt in de meeste casussen.

*Algemeen werkende factoren interventie*

- De meeste algemeen werkende factoren zijn aanwezig en worden toegepast in de onderzochte casussen.
- In de interventies is aandacht voor alle domeinen (thuis, school etc.), maar de toepassing ervan in andere domeinen blijft achter. Bijvoorbeeld: we zien dat op school iets moet gebeuren, we weten ook wat er moet gebeuren maar de toepassing op school blijft achter/uit.

*Start van de hulpvraag*

- In alle casussen komen ouders/jeugdigen op de goede plek terecht. Wat moet gebeuren is een check op klik met de hulpverlener en dat er een veilige gespreksomgeving ontstaat.

*Inzet informeel netwerk*

- In de overgrote meerderheid van de casussen richt de interventie zich niet op de inzet of rol van het informele netwerk. Een verklaring daarvoor is bij de intake/eerste contact hiervan te weinig aandacht is en dus gebeurt het daarna ook niet meer. In andere gemeenten wordt de JIM methode toegepast om hier meer aandacht voor te krijgen. JIM staat voor Jouw Ingebrachte Mentor en is een familielid, vriend of bekende van de jongere. De keuze van een jongere voor een JIM wordt ondersteund door ouder(s), waarna JIM optreedt als ambassadeur van de jongere. JIM is vertrouwenspersoon voor de jongere en zijn vertegenwoordiger richting ouder(s) en professionals.

*Ondersteuning wijkteam*

- De ondersteuning richt zich op intake en doorverwijzing en deels op begeleiding door wijkteam zelf. Waar de regie ligt op de hulp is zeer casusafhankelijk en diffuus. Dit kan liggen bij de ouder, wijkteam of jeugdhulpaanbieder.
- Het wijkteam heeft een passieve rol in het op gang brengen en houden van netwerksamenwerking tussen wijkteam, jeugdhulpaanbieder en bijvoorbeeld scholen. Er wordt gewerkt met het 'piepsysteem': als het wijkteam signalen krijgt, dan wordt daarop gehandeld. Het ontbreekt aan een *benoemde* dirigent.

*Ondersteuning jeugdhulp*

- het beeld uit de casussen is dat de jeugdhulpaanbieders zich buiten het netwerk van wijkteam en scholen plaatst. Zij richten zich vooral op ouder en kind. Het lijkt erop dat ze meer niet dan wel de handelingsadviezen toegepast krijgen in de context (school e.d.).

*Betrokkenheid school*

- De school is altijd betrokken, maar de door ouders ervaren kwaliteit en die van andere professionals voldoet niet altijd aan de verwachting. De vraag is ook of ouders en professionals reële verwachtingen hebben over de rol van school. Het gesprek wordt daar te weinig over gevoerd.

*Betrokkenheid andere organisaties*

- De belangrijkste professionele actoren zijn het wijkteam, jeugdzorgaanbieders en de school. Dit is tevens de belangrijkste driehoek waaruit de samenwerking moet plaatsvinden. Andere professionele actoren zoals de huisarts, politie zijn wel in beeld, maar vervullen geen actieve rol.

*Verbeterpunten*

Er zijn uit de gesprekken met de ouders, professionals en informeel netwerk ook diverse verbeterpunten genoemd met als belangrijkste:

- Alternatief/laagdrempelig informatiepunt in de wijk;
- Check op klik met hulpverlener;
- Het bereik van ouders en kinderen hangt af van de vroeg signalering op school. School heeft een belangrijke (vroeg)signalerende functie en zorgtaak, deze kan beter worden benut;
- Expertise verbreden en verbeteren bij het wijkteam;
- Transparantie en helderheid is heel belangrijk in hulpverlening d.m.v. regelmatig mondeling contact en terugkoppeling;
- Meer aandacht voor het informele netwerk van het gezin;
- De wijkteams zouden de ogen en oren van de wijk moeten zijn. Zij zouden outreachend moeten werken en verbindingen maken met scholen en wijkagenten, niet iedereen durft te vragen of weet dat ze een hulpvraag hebben. Een signaal van een partner moet je al zien als een mogelijke hulpvraag.

Uit het onderzoek van Movisie in opdracht van gemeente Arnhem kwamen ook diverse verbeterpunten, met als belangrijkste:

- Concreet plan; leg afspraken, doelen, evaluatie vast
- Vroegsignalering; op school en meer kennis m.b.t. vroegsignalering
- Klik met en keuze voor wijkcoach
- Bekendheid met het wijkteam
- Kennis en kunde van wijkteamcoaches

## 3.7 Voornemens en verbeterpunten

- Welke voornemens zijn er in de perspectiefnota d.d. juli 2019, en de uitvoeringsnota d.d. september 2019, geformuleerd?
- Op welke punten (toegang, inkoop, hulp en ondersteuning en verantwoording) kan de rolverdeling tussen gemeente en partners in de gemeente Arnhem verbeterd worden in het licht van de wettelijke taken en rollen en de bevindingen omtrent de effectiviteit van de jeugdhulp in Arnhem?

Antwoord:

- De maatregelen die de gemeente heeft geformuleerd, hebben betrekking op (1) het verhogen van de kwaliteitseisen van zorgaanbieders in de contractering, (2) tijdens de zorgverlening scherper toetsen op het leveren van passende en kwalitatief goede hulp, (3) vereenvoudigen van de in te kopen producten en daarin meer focus aan brengen op de te bereiken resultaten, (4) het terugdringen van verblijfszorg, (5) zorg binnen het onderwijs door het onderwijs laten organiseren en financieren, (6) het hervormen van het product drang in de jeugdzorg, (7) het beperken van de instroom in specialistische dyslexiezorg, (8) het intensiveren van de samenwerking met huisartsen en (9) het verbeteren van inzicht en analyses en vergelijkingen met andere gemeenten.
- Daarnaast is een nieuwe verordening Jeugd vastgesteld, zijn beleidsregels Jeugd opgesteld en is een herijking van het beleidskader sociaal domein aangekondigd.
- Verbeterpunten toegang: (1) versterken van de toegang met inzichten over lopende trajecten, (2) vergroten financieel bewustzijn bij sociale wijkteams, (3) gebruik maken van expertise van jeugdzorgaanbieders in de toegang, (4) regie nemen door sociale wijkteams op de samenwerking tussen professionals bij ingezette jeugdhulptrajecten en (5) verleggen van de focus van de wijkteams: van toewijzen / beschikken naar zelf hulp en ondersteuning bieden.
- Verbeterpunten inkoop: (1) de aangekondigde maatregelen in de Perspectiefnota zijn uitgevoerd door de aangescherpte inkoopsystematiek voor 2020, (2) het toewerken naar een meer resultaatgerichte bekostiging, (3) het inzetten van delen van de ingekochte jeugdhulp als preventieve voorziening, (4) minder schijven tussen gemeente en jeugdzorgaanbieders (nu zijn er veel intermediaire functionarissen, bijvoorbeeld wijkteams en de inkooporganisatie), (5) overwegen van een ander inkoopmodel ('Utrechts model').
- Verbeterpunten inrichting hulp en ondersteuning: (1) structurele analyse van de effectiviteit op cliëntniveau, (2) verbeteren van de interactie en samenwerking van de netwerkpartners, dit vraagt gemeentelijke regie op uitvoeringsniveau en een door alle netwerkpartners gedeelde opvatting over en interpretatie van de 'stip op de horizon'.

ONDERBOUWING

*Voornemens perspectiefnota 2020-2023 (juli 2019)*

Het college zegt in december 2018 toe met maatregelen te komen om de kostenstijging in de jeugdzorg te beheersen. In de Turap van voorjaar 2019 wordt dit nogmaals bevestigd. In de Perspectiefnota 2020-2023 wordt een pakket aan maatregelen aangekondigd. In de interviews zijn deze maatregelen ook genoemd. Het betreft de volgende maatregelen:

- **Verhoging kwaliteitseisen zorgaanbieders in de contractering.** Naast het leveren van passende en kwalitatief goede zorg moeten aanbieders ook gericht zijn op het leveren van zo licht mogelijke zorg: van verblijfzorg naar ambulant, benutten eigen netwerk inwoner en inzetten algemene voorzieningen. Aanbieders die niet of onvoldoende met deze beweging mee kunnen, worden niet gecontracteerd of krijgen geen zorg toegewezen. Het aantal toegelaten aanbieders, momenteel meer dan 700, neemt door deze

eisen naar verwachting af en dat willen wij ook.

- Tijdens de zorgverlening **toetsen** we scherper **op het leveren van passende, kwalitatief goede en zo licht mogelijke zorg.** Aanbieders die niet blijken te voldoen aan de gestelde kwaliteitseisen krijgen geen zorg meer toegewezen of verliezen hun contract.
- De inkoop van producten gaan we vereenvoudigen en meer richten op het bereiken van gewenste resultaten. Minder producten, heldere productbeschrijvingen, een duidelijke tariefstructuur en prikkels voor aanbieders om passende en zo licht mogelijke zorg te bieden, staan daarin centraal.
- Het aantal jongeren dat verblijft op een terreinvoorziening dringen we de komende jaren terug met minimaal 50% en gewerkt gaat worden met een omzetplafond.
- Jeugdzorg en onderwijs. Er worden veel kinderen vanuit onderwijs doorgeleid naar jeugdzorg. Onderwijs heeft de taak om een adequate zorgstructuur te organiseren en de schoolse ondersteuningsmiddelen ten goede te laten komen aan kinderen die problemen ondervinden bij hun schoolse ontwikkeling. **Doel is dat zorg binnen het onderwijs ook daadwerkelijk door het onderwijs wordt georganiseerd en gefinancierd**.
- **Hervormen Drang in de jeugdzorg**. Drang is een specifiek product van de jeugdbescherming en beoogt Ondertoezichtstellingen (OTS) te voorkomen. Sociale wijkteams zijn kritisch op de effectiviteit van dit product en zien mogelijkheden om drang zelf uit te voeren. In overleg met sociale wijkteams en de Beschermingstafel wordt voorgesteld om in stappen naar afbouw van dit product toe te werken.
- Dyslexiezorg: **beperken instroom in specialistische dyslexiezorg**. In 2020 willen we dyslexie via een basisvoorziening vormgeven. Via lumpsumfinanciering maken we één of enkele aanbieders verantwoordelijk voor de inzet van dyslexiezorg binnen het beschikbare budget.
- Intensiveren samenwerking met huisartsen: **invoeren Praktijkondersteuner Huisartsen**.
- Overige interventies: **verbeteren inzicht en analyse**, zoals een analyse van snelle groeiers bij zorgaanbieders, een **doorbraakaanpak bij veelgebruikers**, verbeteren inzicht in algemene voorzieningen en **vergelijkingen met andere gemeenten** (visitatie VNG).

De financiële effecten van deze maatregelen zijn navolgend weergegeven:

| Financieel beeld 2019-2023 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|---|---|---|---|---|
| *Bedragen * € 1 mln, afgerond op € 0,1 mln* | | | | | |
| *Wmo en jeugdzorg* | | | | | |
| Hogere uitgaven Wmo en jeugdzorg | -22,0 | -19,3 | -17,5 | -17,5 | -17,5 |
| Hogere uitgaven doelgroepenvervoer | -0,4 | -0,4 | -0,5 | -0,7 | -0,8 |
| In meicirculaire te verwachten extra middelen (loon-prijs bijstelling en budget jeugdzorg | 2,0 | 5,5 | 5,5 | 5,5 | 5,5 |
| Incidentele dekking uit AR | 10,4 | | | | |
| *Totaal Ontwikkelingen* | *-10,0* | *-14,2* | *-12,6* | *-12,7* | *-12,9* |
| | | | | | |
| Van Beschermd wonen naar beschermd thuis | | 2,4 | 4,0 | 4,0 | 4,0 |
| Van verblijfszorg jeugd naar ambulante ondersteuning jeugd | | 0,7 | 0,8 | 0,8 | 0,8 |
| Ambulante begeleiding Wmo | | 1,4 | 1,4 | 1,4 | 1,4 |
| Dagbesteding in eigen wijk | | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 |
| Richtlijnen doelgroepenvervoer | | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 0,3 |
| Hulpmiddelen: naar algemeen gebruikelijke voorzieningen | | 0,0 | 0,0 | pm | pm |
| Activerend werk: afbouwen rol CAW | | 0,0 | 0,2 | 0,2 | 0,2 |
| Toevoegen POH jeugd | | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 |
| Hervormen Drang in jeugdzorg | | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 |
| Beperken instroom dyslexiezorg | | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 0,3 |
| Aanpassen inzet sociale wijkteams | | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 |
| Transformatiebudget | | 1,8 | | | |
| *Totaal Inzet* | *0,0* | *7,5* | *7,5* | *7,5* | *7,5* |
| | | | | | |
| *Totaal Wmo en jeugdzorg* | -10,0 | -6,7 | -5,1 | -5,3 | -5,4 |

Zoals blijkt uit bovenstaand overzicht, waarin zo wordt ook bevestigd in de interviews gehouden in het vooronderzoek, een inschatting is gemaakt van de mogelijke besparingen, zijn deze nog niet voldoende om de groei van de uitgaven binnen het budgettair kader te krijgen. De tekorten worden met ongeveer tweederde gereduceerd, maar zijn nog steeds omvangrijk. Bovendien zijn hierin al de extra Rijksmiddelen al verwerkt. Uiteraard betreft dit een voorlopige opstelling met de nodige inschattingen.

*Meerjarenprogrammabegroting 2020-2023*

De perspectiefnota, die alleen ter kennisgeving was aangenomen door de raad, heeft een vertaling gekregen in de meerjarenprogrammabegroting van 2020-2023. Daarin worden de volgende maatregelen (vetgedrukt de relevante voor jeugd) gericht op kostenbeheersing genoemd.

| **Wmo en jeugdzorg** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023** |
|---|---|---|---|---|
| Hogere uitgaven Wmo en Jeugdzorg | -16.278 | -16.278 | -16.278 | -16.278 |
| Niet te realiseren transformatieopgave | -1.593 | -2.430 | -2.430 | -2.430 |
| Niet meer te onttrekken uit de BR noodfonds | -2.924 | -307 | -307 | -307 |
| Tekort veilig thuis | -225 | -225 | -225 | -225 |
| Middelen DU Beschermd Wonen | 1.704 | 1.704 | 1.704 | 1.705 |
| In meicirculaire te verwachten extra middelen (loon-prijs bijstelling) | 2.000 | 2.000 | 2.000 | 2.000 |
| In meicirculaire te verwachten extra middelen (budget jeugdzorg) | 3.500 | 3.500 | 3.500 | 3.500 |
| Hogere uitgaven doelgroepenvervoer | -400 | -536 | -683 | -825 |
| *Maatregelen* | | | | |
| Van Beschermd wonen naar beschermd thuis | 2.400 | 4.000 | 4.000 | 4.000 |
| **Van verblijfszorg jeugd naar ambulante ondersteuning jeugd** | **700** | **750** | **750** | **750** |
| Ambulante begeleiding Wmo | 1.400 | 1.400 | 1.400 | 1.400 |
| Dagbesteding in eigen wijk | 200 | 200 | 200 | 200 |
| Richtlijnen Doelgroepenvervoer | 250 | 250 | 250 | 250 |
| Hulpmiddelen: naar algemeen gebruikelijke voorzieningen | 0 | 0 | pm | pm |
| Activerend werk: afbouwen rol CAW | 20 | 160 | 160 | 200 |
| **Toevoegen POH jeugd** | **200** | **200** | **200** | **200** |
| **Hervormen Drang in jeugdzorg** | **100** | **100** | **100** | **100** |
| **Beperken instroom dyslexiezorg** | **300** | **300** | **300** | **300** |
| **Aanpassen inzet sociale wijkteams** | **100** | **100** | **100** | **100** |
| **Transformatieagenda** | **1.800** | **0** | **0** | **0** |
| *WMO en Jeugd totaal ontwikkelingen Perspectiefnota* | *-6.746* | *-5.112* | *-5.259* | *-5.360* |
| Actualisatie hogere uitgaven Wmo/jeugd obv ontwikkelingen 2019 | -2.740 | -2.740 | -2.740 | -2.740 |
| **Ingroei maatregel verblijfszorg jeugd** | **-700** | **-750** | **0** | **0** |
| **Dekking maatregel verblijfszorg jeugd uit BR Wmo en jeugdzorg** | **700** | **750** | **0** | **0** |
| **Ingroei maatregel inzet sociale wijkteams** | **-100** | **-100** | **0** | **0** |
| **Dekking maatregel inzet sociale wijkteams uit BR Wmo en jeugdzorg** | **100** | **100** | **0** | **0** |
| ***Geen bezuiniging wijkteams (Amendement 19A66)*** | ***0*** | ***0*** | ***-100*** | ***-100*** |
| *Aanvullen vangnet Wmo en jeugdzorg (dotatie aan BR Wmo en jeugdzorg) (Amendement 19A66)* | *-200* | *-200* | *-200* | *-200* |
| *BR Transformatiebudget zorg (Amendement 19A66)* | *-478* | *-428* | *-328* | *-328* |
| Prijsontwikkelingen niet gedekt uit reservering prijsindexatie | -836 | -836 | -836 | -836 |
| Motie toezicht en kwaliteit | -84 | -84 | -84 | -84 |
| Overname werkzaamheden HCM door Medipoint | -77 | -77 | pm | pm |
| Correctie dekking vanuit budgetten sociale wijkteams | -232 | 108 | 108 | 108 |
| Correctie opgenomen budget transformatieagenda | -40 | 0 | 0 | 0 |
| Volumeontwikkelingen dekking uit reservering volume | 3.240 | 3.514 | 3.514 | 3.514 |
| *WMO en Jeugd totaal aanvullend op Perspectiefnota* | *-1.447* | *-743* | *-666* | *-666* |

Met deze programmabegroting heeft de raad besloten om zowel het budgettair kader van de jeugdzorg te verhogen en de voorgestelde bezuinigingsmaatregelen in iets aangepaste vorm ten opzichte van de Perspectiefnota over te nemen. Daarmee zijn de uitgaven weer binnen het budgettair kader gebracht. Dat is echter van korte duur gebleken. In januari 2020 bericht het

college de raad dat zich nieuwe onvoorziene kostenstijgingen van ongeveer 5 miljoen euro in de jeugdzorg voordoen.

*Verbeterpunten inrichting toegang*

Uit de documenten blijkt dat het college in 2019 meerdere maatregelen heeft aangekondigd en (deels) in werking heeft gezet om de toegang te verbeteren. Deze richten zich enerzijds op de inzet van praktijkondersteuners bij huisartsen en anderzijds op de aanscherping van beleidsregels voor de jeugdhulp. Deze beleidsregels gaan per februari 2020 in en zijn erop gericht om meer duidelijkheid aan inwoners, sociale wijkteams en aanbieders te geven wat onder passende, effectieve en efficiënte zorg wordt verstaan en hoe dit ingezet moet worden. Zo bevatten de beleidsregels richtlijnen over gebruikelijke zorg en de diverse vormen van jeugdhulp en waar die zich op dienen te richten. Zo is duidelijk wat onder welke hulp wordt verstaan, waar die zich op richt en wat van ouders en jeugdigen zelf verwacht wordt.
Uit de interviews komen meerdere aanvullende verbeterpunten naar voren:

- Het versterken van de toegang (de sociale wijkteams) met kennis en inzichten over de lopende trajecten (intensiteit, duur, kosten) waardoor ze ook beter sturing kunnen geven en kunnen leren. Dat vraagt ook het ter beschikking stellen van informatie uit het gehanteerde registratiesysteem (gegevensuitwisseling tussen aanbieders, sociale wijkteams en gemeente) Zorglokaal.
- Het vergroten van het financieel bewustzijn bij de sociale wijkteams in relatie tot de inhoud van de geleverde / beschikte ondersteuning.
- Meer gebruik maken van de expertise van jeugdzorgaanbieders en andere partners in de toegang om tijdig tot de juiste diagnostiek te komen.
- Ondanks de vele overlegvormen tussen sociale wijkteams en netwerkpartners als scholen, jongerenwerk en jeugdgezondheidszorg, geven meerdere respondenten aan dat de kwaliteit van deze samenwerking sterk verschilt tussen de wijken. Als verklaring voor de ervaren kwaliteit wordt vooral aangegeven dat het van de personen en hun rolopvattingen afhangt of de samenwerking er is en of deze effectief is. Verwacht wordt dat de sociale wijkteams hier meer eenduidige sturing aan geven. Een mogelijke verklaring is dat de teams Leefomgeving tot de voordeur gaan en de sociale wijkteams achter de voordeur. De teams Leefomgeving vinden het ook hun verantwoordelijkheid om sturing te geven aan netwerksamenwerking daar waar die ontbreekt of niet goed verloopt. Daarvoor zijn ze wel afhankelijk van signalen van de netwerkpartners en de sociale wijkteams. Die zijn soms niet eenduidig of overtuigend onderbouwd.
- Het verleggen van de focus van de sociale wijkteams: van het afgeven van beschikkingen en toewijzen van hulp, naar meer bieden van ondersteuning en hulp door de sociale wijkteams zelf. Dit is een beweging die volgens respondenten in meerdere gemeenten is ingezet en succes lijkt te hebben in het terugdringen van de toewijzing van jeugdhulp. In Arnhem geven betrokkenen bij de sociale wijkteams aan dat onder druk van de doelstelling om binnen drie maanden het resultaat met het gezin bereikt te hebben, er direct doorverwezen wordt naar gespecialiseerde jeugdhulp. Dit werkt niet stimulerend op het door het sociale wijkteam zelf oppakken van de hulp.

- Enkele respondenten geven aan dat het zou goed zou zijn dat de sociale wijkteams (de toegang) bij de gemeente wordt ondergebracht. Dan is sprake van meer verbondenheid met de gemeente en kortere lijnen binnen de gemeente.

*Verbeterpunten inrichting inkoop*

De inkoop is op meerdere aspecten aangepast in de nieuwe inkoopronde per 2020. Zo zijn er veel minder producten (productvereenvoudiging) en wordt gestuurd op minder en kwalitatief betere aanbieders. De huidige inkoop biedt ook mogelijkheden tot het instellen van budgetplafonds. Daarnaast richt een aantal maatregelen zoals benoemd in de perspectiefnota zich op de inkoop. Deze zijn inmiddels toegepast in de nieuwe inkoop.
Verschillende respondenten herkennen dat de gemeente en de regionale inkooporganisatie (Centraal Gelderland) de aangekondigde aanpassingen in de nieuwe inkoopronde hebben toegepast. Dat neemt niet weg dat er nog meerdere verbeterpunten overblijven. Die richten zich op suggesties zoals:

- Het gebruik maken van resultaatgerichte bekostiging. Hierover zijn respondenten overigens verdeeld: sommige respondenten zien hier voordelen in (minder administratie, meer sturing op doelbereik en resultaat), waar anderen waarschuwen voor te abstracte of onhaalbare resultaten.
- Het meer datagericht inrichten van het contractmanagement. De gemeente en de inkooporganisatie maken geen (merkbaar) gebruik van data en dat leidt tot weinig inhoudelijke gesprekken over ontwikkelingen in het gebruik van jeugdhulp.
- Sommige onderdelen van de ingekochte jeugdhulp kunnen beter worden ingezet als preventieve programma's of terugvalpreventie. Bijvoorbeeld waar het gaat om dyslexiezorg.
- Voorheen was er meer intensief contact tussen de gemeente en jeugdzorgaanbieders. Door de plaatsing van een inkooporganisatie daartussen, is sprake van een minder nauwe relatie die wel nodig is om tot daadwerkelijk inzicht in en sturing op de gewenste transformatie te komen. Dit ondanks de verschillende overlegvormen en vertegenwoordigingen vanuit de sociale wijkteams en de gemeente naast de contractmanagers van Centraal Gelderland.
- Enkele respondenten noemt een andere inkoopmodel, zoals het model dat Utrecht hanteert (gebiedsgerichte inkoop bij één consortium van partijen).

*Verbeterpunten inrichting hulp en ondersteuning inclusief verantwoording*

Met de ontwikkeling van de beleidsregels is per vorm van jeugdhulp geëxpliciteerd wat onder de jeugdhulp wordt verstaan en welk doel het dient. Hiermee is beoogd tot een effectievere hulp en ondersteuning te komen. Hoe dit uitpakt in de praktijk is ten tijde van het onderzoek niet vast te stellen omdat de beleidsregels per februari 2020 ingaan. De verbeterpunten die door verschillende respondenten zijn aangegeven, hebben betrekking op:

- Het beter grip krijgen op de behaalde resultaten met de jeugdhulp. Van een structurele analyse op effectiviteit die het cliëntniveau ontstijgt, is geen sprake. Dit ondanks het feit dat door sociale wijkteams en jeugdzorgaanbieders op dit vlak veel wordt vastgelegd. Zo dienen jeugdzorgaanbieders volgens landelijke outcome-indicatoren gegevens vast te leggen en aan te leveren. Ook houden de sociale wijkteams de resultaten van hun cliënten

bij. Meerdere respondenten geven aan dat het gesprek hierover op dit moment nauwelijks gevoerd wordt. Dat vraagt overigens niet alleen kwantitatieve informatie (getallen) maar ook kwalitatieve informatie (verhalen).

- Veel van de verbeterpunten die voortkomen uit de interviews en de casestudie hebben te maken met de interactie en samenwerking tussen netwerkpartners. Dit punt is al eerder benoemd als bevinding. Een gedeelde opvatting over de 'stip op de horizon', een stabiele personele bezetting bij met name de wijkteams en jeugdhulpaanbieders, duidelijkheid welke netwerkpartner (niet zijnde de ouder) nu in de regie is in een bepaalde situatie en een duidelijke rol- en taakverdeling zijn nu de punten die de inrichting van de jeugdhulp bemoeilijken. Dit vraagt aldus de meeste respondenten een gemeente die hierop de regie pakt en de duidelijkheid biedt die nu een goede uitvoering van de hulp en ondersteuning in de weg kan staan. Nu is onduidelijk waar deze regie op de benodigde netwerksturing is belegd en of deze gemeentelijke regierol op de verschillende niveaus (bestuurlijk, beleidsmatig en operationeel) altijd plaatsvindt en structureel op elkaar is afgestemd.

## 3.8 Toetsing aan het normenkader

| Normen | Bronnen |
|---|---|
| ▪ De gemeente heeft verschillende scenario's voor de inrichting van de wettelijke rollen en taken van gemeente en jeugdzorgaanbieders gewogen en heeft deze heroverwogen (ex-ante). | ▪ Voldoet beperkt aan de norm. De gemeente heeft in de nota Veerkrachtige Samenleving via uitgangspunten keuzes gemaakt voor de inrichting van de wettelijke rollen en taken van de gemeente en de jeugdzorgaanbieder. Hieraan hebben, zo blijkt uit de interviews, meerdere scenario's ten grondslag gelegen. Meerdere gekozen inrichtingspunten, zoals populatiegebonden en resultaatgerichte bekostiging zijn heroverwogen, en niet geïmplementeerd. In de inrichting is wel de verantwoordelijkheid voor de budgetsturing (die past bij populatiegebonden bekosting) bij de sociale wijkteams gelegd, die daaraan op dit moment geen invulling (kunnen) geven omdat dit niet past met het gekozen inkoopmodel. De inrichting van de inkoop is weliswaar aangepast (vooral minder aanbieders en scherpere kwaliteitscontrole), maar biedt de sociale wijkteams vooralsnog weinig handvatten voor budgettaire sturing. Het adagium 'doen wat nodig is' wordt vervangen door meer kaders en sturing voor professionals en een scherpere verantwoordelijkheidstoedeling naar ouders en niet-gemeentelijke partners. Of beleidsregels ook de doorwerking krijgen in de praktijk, valt nu nog niet vast te stellen. Feit is wel dat vele |

| Normen | Bronnen |
|---|---|
| | gesproken partners van de gemeente een gebrekkige regierol van de gemeente en de afwezigheid van een stip op horizon ervaren. |
| ▪ De gemeente geeft invulling aan de wettelijke taken zoals geformuleerd in de artikelen 2.2, 2.3, 2.4, 2.6, 2.11, 2.12 en 2.13 van de Jeugdwet. | ▪ Voldoet aan de norm. De gemeente beschikt over een door de raad vastgesteld plan voor jeugdhulp. De toeleiding naar en het inzetten van ondersteuning bij opvoeden en opgroeien is geregeld. Daarvoor is aanbod van jeugdhulp ingekocht dat door derden wordt uitgevoerd. |
| ▪ De jeugdzorgaanbieders geven invulling aan de wettelijke taken zoals geformuleerd in de artikelen 4.1.1 tot en met 4.1.9 van de Jeugdwet | ▪ Voldoet aan de norm. Veel van de eisen die zijn opgenomen in de Jeugdwet over de taken en verantwoordelijkheden zijn opgenomen in de inkoopcriteria van de gemeente. Er zijn geen aanwijzingen uit het onderzoek naar voren gekomen die erop duiden dat aan deze taken geen invulling wordt gegeven. De gemeente heeft de kwaliteitseisen voor jeugdzorgaanbieders verscherpt in de laatste inkoopronde. |
| ▪ Gezinnen en ouders ervaren dat zij tijdig de effectieve ondersteuning krijgen die nodig is. | ▪ Voldoet grotendeels aan de norm. Uit zowel door de gemeente uitgevoerde cliëntervaringsonderzoeken als uit het onderzoek onder ouders en de casestudies blijkt dat de gezinnen en ouders ervaren dat zij tijdig en effectieve ondersteuning krijgen. Ouders en professionals dragen meerdere verbeterpunten aan. Deze concentreren zich op de samenwerking en afstemming tussen sociale wijkteams, jeugdhulpaanbieders en scholen. |

## 3.9 Samenvattende bevindingen

*Gekozen inrichting van het jeugdbeleid van de gemeente Arnhem weinig sturend voor effectief jeugdbeleid*

- De gemeente Arnhem heeft alle wettelijke taken afzonderlijk ingericht. Zo is er een toegang, is gekozen voor (een inmiddels aangescherpt) inkoopmodel en leveren verschillende partners preventieve en/of curatieve jeugdhulp. Ook de jeugdzorgaanbieders vervullen hun wettelijke taken.
- Het in het vorige hoofdstuk geconstateerde gebrek aan samenhang en sturendheid van de doelen van de gemeente Arnhem, vertaalt zich ook in de inrichting van het jeugdbeleid. De verantwoordelijkheden zijn over veel partners verdeeld (Inkooporganisatie Centraal Gelderland, Sociale Wijkteams, teams Leefomgeving, uitvoerende welzijnspartners, de jeugdgezondheidszorg en uiteraard de jeugdzorgaanbieders en geautoriseerde verwijzers zoals huisartsen), maar van een structurele geoliede netwerksamenwerking nodig voor effectief

jeugdbeleid is te beperkt sprake. Daar waar deze er wel is, is dat afhankelijk van personen. De gemeentelijke regierol hierin wordt onvoldoende ervaren.

- De inrichting van het jeugdbeleid hinkt op sommige punten op twee gedachten. Aanvankelijk wilde de gemeente Arnhem naar populatiegebonden bekostiging, met als logische uitwerking dat de sociale wijkteams ook verantwoordelijk zouden zijn voor de budgetsturing op wijkniveau. De populatiegerichte bekostiging is er niet gekomen, maar de verantwoordelijkheid van de sociale wijkteams is gebleven. En komt mede daardoor niet uit de verf.
- Ondanks verbeteringen in het inkoopmodel (minder aanbieders, meer aandacht voor resultaat en kwaliteit), staat het inmiddels semi-Open House model van nature op gespannen voet met wijkgerichte sturing, wijkgerichte budgetbewaking en netwerksamenwerking. Werkzame bestanddelen van effectief jeugdbeleid gaan uit van een gedeelde opvatting over de pedagogische civil society (de stip op de horizon). De concrete uitwerking en toepassing daarvan komt tot stand op uitvoeringsniveau en dat is lastig met een veelheid aan gecontracteerde jeugdzorgpartners en alle andere netwerkpartners (sociaal wijkteam, welzijn, school en jeugdgezondheidszorg). Het is, zo geven meerdere gesproken partners aan, makkelijker om de transformatie vorm te geven met minder partners.

*De beweging naar voren en daarvoor benodigde netwerksamenwerking sterk voor verbetering vatbaar*

- De bedoelde rol van de sociale wijkteams als ondersteuner en aanbieder van hulp komt te weinig van de grond, het sociale wijkteam fungeert in veel gevallen vooral als verwijzer naar jeugdhulpaanbieders. Dit frustreert de beweging naar voren, bedoeld om waar mogelijk zo licht mogelijke hulp en ondersteuning te bieden. Ook is het lastig voor de teams Leefomgeving om signalen van sociale wijkteams gericht op het inrichten van algemene vrij toegankelijke voorzieningen te vertalen in concrete acties. Dit komt mede door de als gebrekkig ervaren onderbouwing (kwalitatief en kwantitatief) van deze signalen.
- Ouders en jeugdigen zijn in grote meerderheid tevreden over de ondersteuning die zij hebben ontvangen. Kritiekpunten richten zich vooral op het vormen van een netwerk rondom een gezin bij het bieden van hulp en ondersteuning. Zo is in meerdere gevallen de rol van het sociale wijkteam niet helder voor ouders, is de toepassing van interventies of handvatten op school (het andere opvoedmilieu naast het gezin) meer dan eens lastig. Aandacht voor of het inzetten van informele netwerken als hulpbron bij of borging van de ondersteuning is in de onderzochte casestudies nauwelijks aan de orde. Een beeld dat door meerdere ondervraagde partners wordt herkend.

# Bijlage 1: Factsheet cliëntervaringen

**Factsheet ervaringen ouders en jeugdigen**

| Vraag | Meest genoemd |
|---|---|
| **Als iemand dezelfde problemen of vragen zou hebben als jij, wat zou er volgens jou dan niet anders moeten in de hulp die je hebt gekregen? Anders gezegd: wat ging goed en zou je zo willen houden?** | • Goede klik met begeleider/hulpverlener (15x)<br>• Een luisterend oor, hulpvraag wordt serieus genomen, vertrouwen wordt geboden, je kind wordt echt gezien, actief meedenken, betrokkenheid<br>• Begeleiding/hulpverlening sluit aan bij het gezin en/of het kind (10x)<br>• Regelmatig contact voortgang, ook na afsluiting traject, nazorg (5x)<br>• Snel juiste hulp ingeschakeld/op korte termijn afspraken mogelijk (4x)<br>• Ouder wordt goed meegenomen in het proces van vervolgstappen<br>• sprake van gezamenlijkheid, sparringspartner (4x)<br>• Juiste kennis en expertise aan tafel (4x)<br>• Handvaten/tips worden aangereikt aan ouder en/of kind, of andere betrokken partners (5x)<br>• Continuïteit in hulpverlener/begeleider/leerkracht (3x)<br>• Handvaten/tips worden goed toegepast door leerkracht op school (3x)<br>• Laagdrempelig en goed bereikbaar van hulpaanbieder/wijkteam/ondersteuning (2x)<br>• hulp gericht op het hele systeem (1x)<br>• Wordt rekening gehouden met mate van zelfredzaamheid (1x)<br>• Bevestigd worden in gedrag (positief en negatief) als ouder door derden (1x) |
| **Als iemand dezelfde problemen of vragen zou hebben als jij, wat zou er volgens jou dan anders moeten in de hulp die je hebt gekregen?** | • Ouder voelt zich niet gehoord op school (7x)<br>• Functioneren leerkracht voldoet niet aan de verwachting (6x)<br>○ Niveau/werkstijl/expertise leerkracht verschilt enorm |

| Vraag | Meest genoemd |
| --- | --- |
| | ○ Weet niet om te gaan met situatie/problematiek kind<br>○ Voert handelingsadviezen hulpaanbieder niet of slecht uit<br>○ Vraagt niet na hoe het met de ouder gaat<br>• Geen samenwerking/overdracht tussen partijen/werken in schotten (6x)<br>• Normering dyslexie (4x)<br>○ Geen vergoeding/traject mogelijk bij lichtere vormen<br>○ Problematiek wordt laat gesignaleerd<br>• School pakt zorgtaak slecht op (5x)<br>○ Gesignaleerde problematiek werd niet gecommuniceerd met ouder, er werd er geen hulp ingezet, werd niet aan de bel getrokken<br>○ Heeft problematiek verkeerd ingeschat, bood niet de juiste hulpmiddelen<br>○ Geen mogelijkheid aangeboden voor kind met syndroom van down om op het reguliere onderwijs te mogen blijven<br>○ Privé situatie wordt niet van invloed gezien<br>○ Verkeerd doorverwezen<br>• Lange wachtlijsten (4x)<br>• Geen vergoeding voor alternatieve methoden dan medicijnen<br>• Wijkteam niet op de hoogte aanbod/ verkeerde informatie (3x)<br>• Niet bekend met bestaan wijkteam en waar het wijkteam voor is (3x)<br>• Huisarts is laagdrempeliger dan het wijkteam (3x)<br>• Gesprekken over budget, tijd en ruimte wordt besproken in bij zijn van de ouder en kind (2x)<br>• Geen alternatief/laagdrempelig informatiepunt in de wijk (2x)<br>• Geen nazorg (2x)<br>• Veel onbegrip en negatief stigma rondom jeugdhulp (2x)<br>• Problematiek te laat gesignaleerd (2x)<br>• Ouder voelt zich niet gehoord door andere instanties/organisaties (1x)<br>• Geen hoor- en wederhoor ouder (1x) (m.b.t. dwang- en drang) (1x) |

| Vraag | Meest genoemd |
|---|---|
| **Bereikt volgens jou, de gemeente Arnhem (daarmee bedoelen we de wijkteams, de scholen, het consultatiebureau, de huisarts en andere organisaties en instanties), de jongeren, kinderen en gezinnen die met dezelfde vragen en problemen zitten?** | **Positieve punten**<br>• Hulpvragen zijn goed in beeld;<br>• De meeste gezinnen worden bereikt.<br><br>**Verbeterpunten**<br>• Het wijkteam heeft vaak niet de juiste expertise in huis;<br>• Wijkteam niet bekend;<br>• Voordat iemand zich meldt bij het wijkteam is hulpvraag vaak al ge-escaleert;<br>• Niet laagdrempelig;<br>• Bereik hangt af van (vroeg)signalering op scholen, dit kan sterker worden benut;<br>• Ouders stellen vaak hulpvraag zelf/roepen om hulp;<br>• Veel gezinnen durven geen hulp te zoeken ivm taalbarrière, taboes of andere belemmeringen. |
| **Had je het gevoel dat je op tijd de hulp kreeg die je nodig had?** | **Tijdig:**<br>12 gezinnen<br><br>**Niet tijdig**<br>3 gezinnen<br><br>**Uiteindelijk wel, maar had sneller gekund**<br>8 gezinnen<br><br>**N.v.t.**<br>1 |
| **De hulp die je kreeg, wist die verergering van de problemen te voorkomen?** | Voorkomen verergering<br>20 gezinnen<br><br>Niet voorkomen verergering |

| Vraag | Meest genoemd |
|---|---|
| | 1 gezin<br><br>n.v.t. (sprake van handicap of geen hulp ontvangen)<br>3 gezinnen |
| **De hulp die je kreeg, wist die de problemen behapbaar te maken?** | **Behapbaar gemaakt**<br>3 gezinnen |
| **De hulp die je kreeg, wist die de problemen te laten afnemen of op te lossen?** | **Problemen af te laten nemen/op te lossen**<br>20 gezinnen<br><br>**Niet geholpen problemen op te lossen**<br>1 gezin<br><br>**n.v.t. (sprake van handicap of geen hulp ontvangen)**<br>3 gezinnen |
| **Toegang tot hulp** | • Via zorgoverleg op school (11x)<br>  ○ Wijkteam betrokken, maar doorverwezen naar aanbieder (5x)<br>  ○ Wijkteam zelf zorg uitgevoerd (1x)<br>  ○ Traject voor dyslexie (5x)<br>• Via huisarts, doorverwezen naar zorgaanbieder en uiteindelijk wijkteam (2x)<br>• Via consultatiebureau (1x)<br>• Via huisarts<br>  ○ doorverwezen naar aanbieder (2x)<br>  ○ doorverwezen naar wijkteam (1x)<br>• Via hulpaanbieder (eerder hulp van ontvangen) doorverwezen naar wijkteam (2x)<br>• Zelf wijkteam benaderd (4x)<br>  ○ Hulp uitgevoerd door hulpaanbieder<br>• N.a.v. melding Veilig thuis wijkteam betrokken (1x) |

# Bijlage 2: Factsheet casestudies

**Toelichting analyseschema casestudies**

*Beantwoording van de onderzoeksvragen*

Wat zijn de belemmerende en werkzame factoren bij de aanpak van opvoed- en opgroeiproblemen van kinderen en ouders die in Arnhem een vorm van beschikte jeugdhulp hebben ontvangen?

Antwoord:

- De werkzame factoren zoals die door het NJI zijn geformuleerd komen grotendeels terug in de onderzochte casussen.
- De werkzame bestanddelen van een interventie zoals door het NJI zijn geformuleerd komen eveneens grotendeels terug in de onderzochte casussen. Een van de werkzame bestanddelen, het toepassen van een interventies op meerdere domeinen, komt in meerdere casussen niet of beperkt naar voren. Het betreft hier vooral het toepassen van de interventie in het domein school / onderwijs. Dit werkt in de betreffende casussen als een belemmerende factor.
- Respondenten hebben daarnaast zelf een aantal werkzame factoren benoemd: de klik met de hulpverlener, het hebben van een sparringpartner om vraagstukken mee te bespreken en het er onvoorwaardelijk ('echt') zijn voor de jeugdige en ouders. De afwezigheid hiervan is een belemmerende factor.
- Tot slot is een belemmerende factor, die in de meeste casussen is aangetroffen, het ontbreken van de aandacht voor het benutten van de informele netwerken. Daar is bij de eerste vraagformulering nog wel enige aandacht voor, maar in het vervolg (de daadwerkelijke hulp) is daar naar opvatting van zowel de professionals als de ouders te weinig of geen inzet op.

Met als deelvragen:

a) Welke vraagstukken, signalen gaven aanleiding tot een beroep op jeugdhulp?

Antwoord:

- De volgende vraagstukken en signalen gaven in de onderzochte casussen aanleiding tot een beroep op jeugdhulp:
    - Problemen op school (gedrag / zelfredzaamheid / vaardigheden)
    - Verstoorde verhoudingen tussen ouder(s) en kind leidend tot opvoedingsonmacht en in sommige situaties uithuisplaatsing
    - Hulp bij het opvoeden
    - Gedragsproblemen op school en thuis
    - Zelfstandigheid vergroten van de jeugdige
    - Agressie en uitbarstingen op school en thuis

b) Welke doelen zijn met de jeugdhulp nagestreefd?

Antwoord:

- Voorkomen van schooluitval
- Herstellen relatie tussen ouder(s) en kind
- Vergroten zelfredzaamheid van het kind
- Achterhalen oorzaak gedragsproblemen op school en thuis
- Leren omgaan met agressie en uitbarstingen
- Leren omgaan met gedragsproblemen op school en thuis

c) Zijn deze doelen bereikt?

Antwoord:

- In vier van de onderzochte situaties zijn de doelen bereikt, in één casus is sprake van vervolghulp.

d) Welke interventies (begeleiding, activiteiten) zijn vanuit het informele circuit van het kind en het gezin met ingezet, en in hoeverre werkten deze bevorderend dan wel belemmerend?

Antwoord:

- In één casus heeft een vriend van een ouder als klankbord gefungeerd, zonder dat hierop actief is gestuurd door de hulpverlener. Dit werkte naar opvatting van de betrokken ouder bevorderend bij het oplossen van het vraagstuk. In één andere casus is de invloed van vrienden/vriendinnen juist ontmoedigd door de hulpverlener omdat dit niet constructief bleek. De betrokken ouder onderschreef dit als een bevorderende factor. In de andere casussen is niet actief gestuurd op de inzet van het informele netwerk. Dat is in meerdere casussen als een tekort in de aanpak ervaren door zowel ouders als professionals.

e) Welke interventies (diagnostiek, begeleiding, activiteiten) zijn door professionals van wijkteam, jeugdzorg en andere partners,– al dan niet in combinatie met de betrokkenheid en de aansluiting op de inzet vanuit het informele circuit het gezin – ingezet, en in hoeverre werkten deze bevorderend dan wel belemmerend?

Antwoord:

- Opvoedondersteuning jeugdhulpaanbieder
- Dyslexietraject
- Opvoedondersteuning Wijkteam
- Test op hoogbegaafdheid, PMT behandeling
- Pleegzorg
- De inzet verschilt per casus en ook in de tijd. In een aantal gevallen is diagnostiek ingezet voor specifieke problematiek op school. In de meeste gevallen is sprake geweest van begeleiding door professionals gericht op het herstellen van gezinsverhoudingen, het leren omgaan met gedrag en het versterken van de zelfredzaamheid van het kind. In een enkel geval is sprake geweest van pleegzorg, op verzoek van de jeugdige zelf.
- In de meeste casussen is niet actief ingezet op het informele circuit als onderdeel van

of ter borging van de interventie.
- De ingezette interventies zijn door zowel ouders, jeugdigen als professionals als effectief gekwalificeerd. Belangrijke kritische succesfactor is de betrokkenheid van school, die werd in meerdere casussen als verbeterpunt genoemd.

f) Welke bevorderende en belemmerende factoren en interventies zijn het meest bepalend geweest voor succesvolle ondersteuning en welke voor niet-succesvol zijn?

Antwoord:

- Meest bepalend voor het succesvol zijn van een interventie, zoals door zowel ouders als professionals aangegeven is de 'klik' tussen ouders, jeugdige en hulpverlener.
- Meest belemmerende factor is de gebrekkige onderlinge betrokkenheid en afstemming tussen school, jeugdhulpverlener en sociaal wijkteam.
- Volgens zowel ouders als professionals biedt het actief betrekken en inzetten van het informele netwerk verbeterpotentieel.

*Ordening van de bevindingen uit de casestudies*

De bevindingen zijn grafisch weergegeven in tabelvorm. Per casus is gesproken met verschillende betrokkenen uit een gezin: ouders / jeugdige, wijkteamcoach, jeugdhulpverlener(s), andere professionals en indien betrokken mensen uit het informele sociale netwerk rondom het gezin. Elk van de respondentgroepen heeft een eigen vragenlijst gekregen die op hoofdlijnen steeds uit hetzelfde type vragen bestond, alleen gesteld vanuit het perspectief van de betreffende respondentgroep. De vraagstelling was open, maar wel gericht op het ophalen van bevindingen op een aantal aspecten:

- Het inzetten op werkzame factoren van jeugdbeleid
- Het inzetten op werkzame bestanddelen van interventies
- De start van de hulpvraag
- De ondersteuning en rolinvulling van het informeel netwerk, het wijkteam, de jeugdhulpaanbieders, school
- De betrokkenheid van andere professionals dan bovengenoemd bij het gezin

Op deze wijze kunnen kwalitatieve uitspraken worden gedaan over de wijze waarop de ondersteuning van de onderzochte vijf gezinnen in de praktijk is verlopen en wat daaruit geleerd kan worden. De bevindingen zijn langs deze lijnen weergegeven in het analyseschema.

*Leeswijzer en interpretatie van de betekenis van het analyseschema*

Bevindingen uit de interviews zijn per casus gescoord aan verschillende hoofdaspecten die rood dikgedrukt in de linker tabel staan, in blauwe tekst zijn de deelaspecten weergegeven. Elke casus heeft een nummer gekregen die bovenaan in de tabel te zien is. Casus 1 is uitgesplitst naar casus 1a en casus 1b, deze casussen bestaan uit 1 gezin waar rondom twee kinderen ondersteuning en hulp werd gegeven. Er is voor gekozen om deze daarom te splitsen, gezien

casus 1a zich richtte op ondersteuning van de ouders omtrent het gedrag van een van de jeugdigen en casus 1b zich richtte op ondersteuning van de andere jeugdige op school. Daar waren ook verschillende professionals bij betrokken in verschillende tijdvlakken.

De beschermende factoren in de onderstaande tabel komen vanuit het NJI. Hier betekent Groen binnen de rijen van beschermende factoren dat deze beschermde factor binnen de interventie aanwezig was. Zo was in casus 3 op de beschermende factor van *schoolmotivatie* de hulpverlening specifiek gericht op het zorgen dat de jeugdige naar school bleef gaan. Grijs betekent dat deze beschermende factor niet van toepassing was, zoals in casus 4 bij de beschermende factor *school motivatie*, deze is niet van toepassing omdat de ondersteuning op de vader gericht was en er geen problematiek was omtrent de schoolmotivatie van de jeugdige. Oranje geeft aan dat de beschermende factor voor een deel van toepassing was. Zo is in casus 1b het *Versterken/herstellen sociale binding* oranje, omdat de interventie zich hier niet algemeen werkende factoren van de interventie specifiek op richtte maar doordat de problemen van de jeugdige minder werden de sociale binding tussen de ouder en de jeugdige wel verbeterde.

De algemeen werkende factoren van de interventie opgesteld door het NJI zijn aangevuld met werkende bestandsdelen aangedragen door betrokkenen bij de casussen. De kleuren geven aan in hoeverre de interventie wel of niet gericht was op toepassing van deze algemeen werkende factoren. Groen, geeft aan dat de factor aanwezig was in de interventie. Grijs geeft aan dat de algemeen werkende factor niet van toepassing was bij de interventie, zoals in *Klik met het wijkteam* bij casus 4, deze is grijs gezien er geen wijkteam betrokken was. Oranje betekent dat deze gedeeltelijk aanwezig was in de interventie, zoals bij casus 5 in *Gericht op meerdere domeinen*, daar was geen sprake van specifieke interventies op school, maar kwamen situaties die op school plaatsvonden terug in de therapie. Rood geeft aan dat de algemeen werkende factor niet in de interventie terug kwam, zoals in casus 3 waar *Het hebben van een sparringpartner voor de ouders* rood is, dit is omdat de ouder daar niet zelf goed wist mee te denken maar directe instructies nodig had.

Voor de start van de hulpvraag is een aantal elementen in de tabel te zien. Uit gesprekken kwamen rond dit onderdeel een paar extra verbeterpunten naar voren. Namelijk dat er een check moet zijn op de klik met de hulpverlener, dit is door drie van de vijf ouders aangegeven als een belangrijk punt en bij één ouder ook daadwerkelijk gecheckt. Verder werd benoemd dat voorkomen moet worden dat er een associatie is met zware jeugdhulp, dit is door drie ouders benoemd. Oranje bij casus 3 bij *Zelf hulp gezocht*, geeft aan dat er wisselende verhalen kwamen vanuit de hulpverlening en het gezin. In deze casus gaf het wijkteam aan dat er zorgvragen waren over de jeugdige bij derden, terwijl de ouder aangeeft zelf hulp te hebben gezocht.

Voor de ondersteuning vanuit het informele netwerk is bepaald in hoeverre er steun was voor de ouders van vrienden en familie en of op activering van deze steun is ingezet. Rood geeft hier aan dat dit niet aanwezig was. Zo is in casus 1 tot en met 4 geen aansporing geweest vanuit de hulpverlener om het informele netwerk te betrekken. Bij de ondersteuning van het

wijkteam is in casus 1 *Naast intake ook daadwerkelijke begeleiding en hulp door wijkteam* oranje, dit gezien het wijkteam in eerste instantie zelf ondersteuning wilde bieden, maar later heeft beoordeeld dat er toch specialistische hulp nodig was. Ook geeft rood aan in casus 5 bij de *ervaren samenwerking met school* dat deze niet goed werkte. Hier gaf het wijkteam aan dat de school in eerste instantie de jeugdige niet wilde bespreken in het zorgteam, maar wel vond dat er problemen waren. School pakte naar oordeel van meerdere betrokkenen in deze casus niet goed de zorgtaak op.

Bij ondersteuning jeugdhulp is gekeken welke ondersteuning is gegeven vanuit zorgaanbieders en hoe de ervaringen vanuit deze professionals zijn. Bij de meeste casussen zijn de ervaringen met school, wijkteam en andere jeugdhulpaanbieders als oranje gescoord. Vaak lag de regie bij de ouders en was de samenwerking met andere partijen op afstand. Dit werd niet als positief ervaren.

Daaronder wordt de betrokkenheid op school beschreven. Ook bij dit onderdeel kwamen vanuit de interviews nog verbeterpunten naar voren. Zo kwam uit bij een aantal casussen naar voren dat de school niet of onvoldoende de zorgplicht na kwam volgens het oordeel van meerdere betrokkenen. Daarbij werd ook benoemd dat niet altijd adviezen vanuit het wijkteam of de jeugdhulp werden overgenomen op school. Verder is bij casus 5 bij het *zorgteam* op rood gezet, dit is omdat in deze casus het zorgteam weigerde om de jeugdige te bespreken ondanks dat zij benoemden dat er problemen waren. De grijs gekleurde vakken bij zowel bij betrokkenheid school en de betrokkenheid en inzet andere organisaties, geeft aan dat deze partners niet betrokken waren, maar ook niet nodig waren om te betrekken.

De betrokkenheid van andere organisaties geeft aan of en zo ja welke andere professionals betrokken zijn geweest in de casus. De grijs gekleurde vakken geven aan dat in de betreffende casus betrokkenheid van andere organisaties niet aan de orde was en niet nodig werd geacht door betrokkenen.

| | | Casus 1a | Casus 1b | Casus 2 | Casus 3 | Casus 4 | Casus 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Beschermende factoren** | Richt zich op versterken / herstellen sociale binding | | | | | | |
| | Kansen voor betrokkenheid en participatie | | | | | | |
| | Pro-sociale normen | | | | | | |
| | Erkenning en waardering voor positief gedrag | | | | | | |
| | Sociale steun | | | | | | |
| | Constructieve tijdsbesteding | | | | | | |
| | Sociale competenties | | | | | | |
| | Cognitieve vaardigheden | | | | | | |
| | Schoolmotivatie | | | | | | |
| | Positieve identiteit | | | | | | |
| | Mate van zelfredzaamheid | | | | | | |
| **Algemeen werkende factoren interventie** | Interventie sluit aan bij kenmerken van het gezin | | | | | | |
| | Gericht zijn op ontwikkelingsbehoefte en meerdere beschermende factoren | | | | | | |
| | Gericht op meerdere domeinen (bv school en | | | | | | |

| | | Casus 1a | Casus 1b | Casus 2 | Casus 3 | Casus 4 | Casus 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | gezin) | | | | | | |
| | Interventie richt zich op context van de jeugdige (school, sport) | | | | | | |
| | Klik met de begeleider / hulpverlener | | | | | | |
| | Klik met wijkteam | | | | | | |
| | Het hebben van een sparringpartner voor de ouders | | | | | | |
| | Er 'echt zijn' voor de jeugdige / ouder | | | | | | |
| | Motivatie van ouders / jeugdige | | | | | | |
| | Praktische handvaten/adviezen | | | | | | |
| | Interventie richt zich op een lange termijn perspectief | | | | | | |
| **Start van hulp(vraag)** | Zelf hulp gezocht | | | | | | |
| | Op hulp gewezen (geen eigen initiatief ouder of jeugdige) | | | | | | |
| | Wist waar terecht kon met hulpvraag | | | | | | |
| | Op de goede plek terecht gekomen | | | | | | |
| **Ondersteuning informeel netwerk** | Aangespoord om informeel netwerk te benutten | | | | | | |
| | Ondersteuning gekregen vanuit informeel netwerk | | | | | | |
| | Informeel netwerk specifiek gevraagd om hulp/ondersteuning | | | | | | |
| | Informele netwerk weet waar met de hulpvraag terecht kan | | | | | | |
| | Bijdrage van informele ondersteuning aan behalen doel / ondersteuningsplan | | | | | | |
| | Informele sparringpartner die goed bekend is met de gezinssituatie | | | | | | |
| | Duwtje in de rug/iemand om op terug te vallen. | | | | | | |
| **Ondersteuning wijkteam** | Alleen intake en doorverwijzing door wijkteam | | | | | | |
| | Naast intake ook daadwerkelijke begeleiding en hulp door wijkteam | | | | | | |
| | Het plan richt zich op jeugdige | | | | | | |
| | Het plan richt zich op ouders | | | | | | |
| | Het plan richt zich op gezin | | | | | | |
| | Het plan richt zich op informeel netwerk | | | | | | |
| | Het plan richt zich op school en andere domeinen | | | | | | |
| | Regie ligt bij ouder | | | | | | |
| | Regie ligt bij wijkteam | | | | | | |
| | Regie ligt bij jeugdhulpaanbieder | | | | | | |
| | Ervaring samenwerking met school | | | | | | |
| | Ervaring samenwerking met jeugdhulp | | | | | | |
| | Werkzaam bestandsdeel: vertrouwen in het wijkteam | | | | | | |
| **Ondersteuning jeugdhulp** | Bij startgesprek aandacht voor hele systeem / netwerk | | | | | | |
| | De hulp richt zich uitsluitend op de ouder | | | | | | |
| | De hulp richt zich uitsluitend op de jeugdige | | | | | | |
| | De hulp richt zich op het gezin | | | | | | |
| | De hulp geeft handelingsadviezen voor school en andere domeinen | | | | | | |
| | Ervaring samenwerking met wijkteam | | | | | | |
| | Ervaring samenwerking met school | | | | | | |

| | | Casus 1a | Casus 1b | Casus 2 | Casus 3 | Casus 4 | Casus 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Ervaring samenwerking met andere zorgverleners | | | | | | |
| | Flexibiliteit in rolverdeling, afspraken over wie wanneer op de voorgrond is. | | | | | | |
| | Verbeterpunt: wijkteam, school, hulpverlener, ouders en jeugdige aanwezig bij startgesprek | | | | | | |
| **Betrokkenheid school** | Leerkracht | | | | | | |
| | Intern begeleider | | | | | | |
| | Zorg(advies)team van school | | | | | | |
| | Passenderwijs (beoordeling passend onderwijs) | | | | | | |
| **Betrokkenheid / inzet andere organisaties** | Huisarts | | | | | | |
| | Jeugdverpleegkundige | | | | | | |
| | Andere jeugdhulp | | | | | | |
| | Politie | | | | | | |
| **Situatie na afronding hulptraject** | stabiel / instabiel /opgelost | Opgelost | Stabiel | Opgelost | Opgelost | Opgelost | Opgelost |

# Bijlage 3: Onderzoeksverantwoording

**Geraadpleegde documenten**

## Kennisinstituten en andere gemeenten

Inkoopstrategie Jeugd Utrecht vanaf 2020
Integrale Jeugdrapportage regio Gelderland-Midden van 2018
Model Professioneel Statuut Jeugdhulp en Jeugdbescherming 2017
Effectiviteit Preventieve Opvoedinterventies OKT Amsterdam 2018
Beleidskader Zorg voor Jeugd 2018-2021 Transformatieteam West-Brabant
Onderzoek sociaal domein Zaltbommel 2019
Gemeenten luiden massaal de noodklok over zorg Zaltbommel, Brabants Dagblad januari 2020
Inhoudelijke bevindingen na vijf visitaties, VNG 2019
Actieprogramma Kansrijke Start, Ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Handreiking Uitvoeringsvarianten iWmo en iJw, Zorginstituut Nederland oktober 2017
Kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd. Toezicht bij de jeugdbescherming en jeugdreclassering. Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 2019
Signalement. Kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd. Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 2019
Brief aan de Tweede Kamer. Naar een betere organisatie van jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering. Minister van volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2019.
G40 brief aan de Tweede kamer Betere Jeugdhulp door gelijkwaardig partnerschap, 2019
G40 brief aan rijk Betere Jeugdhulp door gelijkwaardig partnerschap, 2019
NEJA Factsheet Effectiviteit Jeugden Opvoedinterventies
NEJA Factsheet Jonge risicokinderen
Kennis over opvoeden, Trimbos instituut 2009
Pijlers voor nieuw jeugdbeleid, Nederlands Jeugd Instituut 2010
Top tien beschermende factoren, Voor een positieve ontwikkeling van jeugdigen, Nederlands

Jeugd Instituut, 2018
Zelfregie Van Jongeren In De Preventieve Jeugdzorg, KeTJA – Kenniswerkplaats Transformatie Jeugd 2017
Ouders Ondersteunen Bij De Opvoeding KeTJA – Kenniswerkplaats Transformatie Jeugd 2017
De effecten van Het Dagelijks Bestaan, Nederlands Jeugd Instituut 2018
Inkoop jeugdhulp door gemeenten, Nederlands Jeugd Instituut & PPRC 2018
Evaluatie Jeugdwet, De stem van de professional, NIP 2018
Wat werkt in de transitie van een Onderwijs-Zorgarrangement naar een (Reguliere) VO School? KeTJA – Kenniswerkplaats Transformatie Jeugd 2018
Preventiematrix preventief jeugdbeleid Nederlands Jeugd Instituut, 2019
Bejegening van jongeren (16-23 jaar) door jeugdprofessionals, KeTJA – Kenniswerkplaats Transformatie Jeugd 2019
Vernieuwing in het sociaal domein: samen aan de slag met verantwoording, KPMG 2019
Ontwikkelinstrument integraal kindcentrum, Sardes
Eerste evaluatie Jeugdwet, ZonMw

## Inkoopdocumenten Centraal Gelderland 2020

Algemeen Inkoopdocument, Centraal Gelderland 2020
Algemeen programma van eisen, Centraal Gelderland 2020
Specifieke Inkoop Voorwaarden, Centraal Gelderland 2020
Algemene Inkoopvoorwaarden, Centraal Gelderland 2020
Brandbrief n.a.v. de inkoopdocumenten t.b.v. de contractering van KJRA aan Centraal Gelderland, december 2019

## Gemeente Arnhem

Programmabegrotingen 2015-2020
Raadsrapportage Zorg Dichterbij, December 2019
Nota Cliëntervaringsonderzoeken Jeugd, Wmo en Sociale-wijkteams, 2017
Raadsbrief Bestuursrapportages Zorg Dichterbij en Doorbraak Naar Werk, 2019

Bijlage bij raadsbrief "ontwikkelingen jeugdzorg''
Overzicht inzet Kansrijk Opgroeien 2018 Gemeente Arnhem
Vragen inzake Serieuze problemen in de jeugdzorg, SP aan het college van B&W, november 2019
Beantwoording Vragen inzake Serieuze problemen in de jeugdzorg, december 2019
Vragen inzake Tarieven in de jeugdzorg, Arnhemse Ouderen partij aan het college van B&W,november 2019
Beantwoording Vragen inzake Tarieven in de jeugdzorg, december 2019
Factsheet cliëntervaringsonderzoek Jeugdwet, I&O 2018
Geconsolideerde versie van de Verordening Jeugdhulp gemeente Arnhem 2019
Advies van de Adviesraden Wmo en Jeugd over extra waarborg in verordeningen, 2019
Brief aan het college: Bijwonen begrotingsbehandeling Jeugd, VNG 2019
Ingetrokken amendement Richtlijnen zorgvuldig invoeren (19A82) van de fracties D66, PvdA, Arnhemse Ouderen Partij & Arnhem Centraal
Ingetrokken motie Richtlijnen ook voor jeugdhulp zorgvuldig invoeren (19M173) van de fracties D66, PvdA,  Arnhemse Ouderen Partij & Arnhem Centraal
Mandaat Beleidsregels Jeugdzorg gemeente Arnhem 2020
Presentatie - Inkoop 2020, bijeenkomst raadsleden Centraal Gelderland.
Raadsbrief Bestuursrapportages, Zorg Dichterbij en Doorbraak Naar Werk. 3 december 2019
Raadsbrief Herijking Welzijnsopdracht 2020. 3 december 2019
Raadsbrief Recente ontwikkelingen in de jeugdzorg. 3 december 2019
Raadsbrief Beleidsregels Jeugdzorg 2020, 17-12-2019
Raadsvoorstel Wijziging Verordening Maatschappelijke ondersteuning en Verordening Jeugdhulp. 17 december 2019
Raadsbrief Naar een houdbaar sociaal domein. 7 januari 2020
Raadsbrief Ontwikkelingen in de jeugdzorg. 7 januari 2020

**Interviews**

Ambtelijke organisatie:

- 6 medewerkers afdeling preventie, curatieve jeugdzorg en onderwijs;
- 4 medewerkers afdeling gezondheid, sport en bewegen, jeugd, jeugd & onderwijs en huiselijk geweld & kindermishandeling.
- 2 medewerkers afdeling business control;
- 1 medewerker afdeling inkoop;
- 1 medewerker afdeling informatie.
- 2 medewerkers teams leefomgeving
- Wethouder Jeugd
- Wethouder Welzijn

Jeugdhulpaanbieders:

- Pluryn
- EntreaLindenhout
- Siza
- Karakter
- Jeugdbescherming Gelderland
- Kind en meer
- Regionaal Instituut Dyslexie
- Omgangshuis Arnhem

Overige:

- Stichting Sociale Wijkteams
  - Groepsgesprek wijkteamcoaches
  - 2 wijkteamleiders
- Adviesraad
- Jongerennetwerk

De gespreksverslagen van deze interviews zijn ter verificatie aan de gesprekspartners voorgelegd en geaccordeerd. De verslagen dienen als achtergrondinformatie voor de Nota van Bevindingen. De lijst van geïnterviewde personen is bekend bij de rekenkamercommissie.

**Onderzoek onder jeugdigen en gezinnen**

Voor de input van ouders en jeugdigen zijn ouders benaderd door de wijkteams en aanbieders om mee te doen met het onderzoek. Zodra de ouders toestemming gaven werden de contactgegevens met de onderzoekers gedeeld en namen zij contact op met de ouders om een afspraak te plannen. Er zijn uiteindelijk contactgegevens aangeleverd vanuit de wijkteams, Kind & meer, RID en EntreaLindenhout. Er zijn uiteindelijk van 28 gezinnen contactgegevens aangeleverd waarvan na contact met de onderzoekers 5 gezinnen afzagen van deelname aan het onderzoek.

In onderstaande tabel staat een aantal karakteristieken van de respondenten. Dit is een inschatting van de onderzoekers n.a.v. de gesprekken.

| **Karakteristieken respondenten** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Gesproken met** | **Leeftijd kinderen start traject** | **Hulp door** | **Hulp gericht aan:** | **Succesvol/moeizaam traject** | **Sociaal-economische status** |
| Ouder: 21<br><br>Ouder en kind: 2 | 3-6 jaar: 7<br>7-11 jaar: 13<br>12-14: 4<br>14+: 0 | Wijkteam: 2<br>Aanbieder: 19<br>Beide: 2<br>n.v.t.: 1 (geen hulp ontvangen, enkel huisbezoek n.a.v. zorgmelding) | Ouder: 6<br>Kind: 14<br>Ouders en kind: 3 | Succesvol: 15<br>Moeizaam: 8 | Lager dan gemiddeld: 3<br>Gemiddeld: 8<br>Hoger dan gemiddeld: 13 |

**Opzet van onderzoek casestudies**

Vijf gezinnen hebben meegewerkt aan de casestudie. Van deze vijf is waar mogelijk met de betrokken professionals, de jeugdige zelf en het informele netwerk gesproken. In totaal is met 15 mensen gesproken. De casussen zijn geselecteerd aan de hand van een diversiteit aan betrokken jeugdhulpaanbieders, de wijze van toegang tot jeugdhulp (huisarts, wijkteam of anders), de mate van problematiek (enkelvoudig of meervoudig) en het verloop van het traject: succesvol of moeizaam (perceptie van de ouder). Ten slotte is er ook geselecteerd op wie de hulp betrekking heeft gehad: het kind, de ouder of het gezin en de leeftijd van het kind. In de casussen is sprake van overwegend succesvolle trajecten (hiermee wordt de situatie na afronding hulptraject bedoeld en niet het verloop van het traject), bij één casus was na de onderzochte interventie nog aanvullende jeugdhulp nodig. De verdeling naar leeftijd en sociaal-economische status (inschatting van de onderzoekers) is vergelijkbaar met verdeling zoals in bovenstaande tabel is weergegeven bij de deelnemers aan het onderzoek onder ouders en jeugdigen. Merendeels hadden ouders en jeugdigen een westerse achtergrond. De jeugdzorgaanbieders betrokken bij de casussen werden ingezet vanwege verschillende expertises (bv ambulante gezinsondersteuning versus dyslexiezorg), maar was sprake van een verschil tussen hulp in het vrijwillig kader of het gedwongen kader.