Een onderzoek naar financiële tekorten in de jeugdzorg

Stelsel in groei



Andersson Elffers Felix

Maliebaan 16
Postbus 85198
3508 AD Utrecht

+31 30 236 30 30
mail@aef.nl
www.aef.nl

Kamer van Koophandel
30096560

Datum
15 december 2020

Opdrachtgever
Ministerie van VWS, BZK, Financiën en JenV, en de VNG

Onderzoeksteam
Aukje Hilderink, projectleider, a.hilderink@aef.nl
Irene Niessen, eindverantwoordelijk partner
Annemiek de Nooijer
Carmen van Schoubroeck
Djoeke Schoonenberg
Gillian Lustermans
Carlijn van Helmond
Lieke Groen
Vivian Hemmelder
Thijs van den Broek
Ruben Jansen

Foto voorblad
Patricia Rehe / Hollandse Hoogte

Referentie
GV572/eindrapportage

Inhoud

Stelsel in groei

1 Inleiding: de achtergrond van het onderzoek 4

2 Jeugdzorg in een veranderend stelsel 7

3 Ontwikkeling van kosten, budget en volume 12

4 Het effect van preventie en vroegsignalering 17

5 Andere uitgangspunten van de Jeugdwet 22

6 Sturingsmogelijkheden binnen de Jeugdwet 27

7 Mogelijkheden voor het Rijk 32

8 Conclusies en adviezen 35

Bijlagen 44

A Onderzoeksverantwoording 45

B Analyse van kosten, budget en volume 69

C Analysekader boeggolf 97

D Het effect van preventie en vroegsignalering 112

E Resultaten per maatregel 130

1 Inleiding: de achtergrond van het onderzoek

De verantwoordelijkheid voor jeugdzorg is sinds 2015 gedecentraliseerd naar gemeenten
Sinds 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering. Een van de gedachten achter de decentralisatie was dat gemeenten deze jeugdzorg beter en efficiënter zouden kunnen organiseren, omdat zij dichter bij de jongeren en hun gezinnen staan en daardoor eerder en effectiever voor de juiste zorg zouden kunnen zorgen. Daardoor zou duurdere, meer gespecialiseerde zorg op termijn voorkomen kunnen worden.

De afgelopen jaren is er veel discussie over het budget voor de Jeugdwet
Direct na de decentralisatie leken de kosten nog stabiel te blijven, maar daarna leken ze eerder toe te nemen dan te dalen. Gemeenten hebben mede hierdoor in de afgelopen jaren te maken gekregen met tekorten. Het Rijk heeft daarop extra geld toegezegd; eerst voor de gemeenten met de grootste tekorten op de nieuwe taken jeugd en Wmo via het Fonds Tekortgemeenten, en later in een extra financiële bijdrage voor jeugd voor alle gemeenten (400 miljoen euro voor 2019, en 300 miljoen euro per jaar van 2020 tot en met 2022).

Er is behoefte aan meerjarige zekerheid over het benodigde budget
Eerdere onderzoeken[1] hebben inzicht gegeven in de ontwikkeling van het jeugdhulpgebruik sinds de decentralisatie. Op basis van die onderzoeken was het echter nog niet mogelijk om een eenduidig antwoord te geven op de vraag hoe het gebruik en de kosten zich in de komende jaren zullen ontwikkelen: is de stijging in kosten en volume structureel, of is er sprake van een boeggolf-effect? Ook was onvoldoende helder of de Jeugdwet op dit moment doelmatig en doeltreffend wordt uitgevoerd. Daarom was niet duidelijk of er structureel extra middelen nodig waren. Om zowel gemeenten als het Rijk meerjarige zekerheid te geven over het jeugdhulpbudget is dit onderzoek uitgezet.

Het onderzoek is uitgevoerd in opdracht van Rijk en VNG
Het onderzoek is uitgevoerd onder gedeeld opdrachtgeverschap van de ministeries van VWS, BZK, Financiën en JenV, en de VNG. Voor het onderzoek zijn een begeleidingsgroep en een stuurgroep samengesteld. Belangrijke keuzes en aannames zijn steeds besproken in de begeleidings- en stuurgroep. In de begeleidingsgroep zaten naast de opdrachtgevers ook enkele leden namens de branches gespecialiseerde zorg voor jeugd (BGZJ) en enkele

[1] Benchmarkanalyse uitgaven jeugdhulp in 26 gemeenten, Significant, 2019;
Analyse volume jeugdhulp, Significant, 2019;
Inzicht in besteding jeugdhulpmiddelen, KPMG, 2020.

individuele gemeenten. In de stuurgroep hadden vertegenwoordigers op directeurenniveau van de opdrachtgevers zitting.

Het onderzoek is uitgevoerd door onderzoeks- en adviesbureau Andersson Elffers Felix (AEF) in samenwerking met het Verwey-Jonker Instituut. Het eindrapport is onder verantwoordelijkheid van AEF tot stand gekomen. Voor het onderzoek hebben we een breed team samengesteld met onderzoekers en adviseurs met kennis van zowel het jeugdstelsel (en knelpunten daarbinnen) als gemeentefinanciën, en brede ervaring met verschillende onderzoeksmethoden. Het Verwey-Jonker Instituut is betrokken om aanvullende kennis op te doen over de kwalitatieve effecten van de onderzochte maatregelen.

Centrale vraag in het onderzoek is welk budget structureel nodig is bij een doelmatige en doeltreffende uitvoering van de Jeugdwet

In dit onderzoek stond de vraag centraal of er structureel extra middelen nodig zijn om de Jeugdwet doelmatig en doeltreffend uit te voeren, en welke maatregelen er genomen kunnen worden om de kosten te verminderen. Het onderzoek was daarmee bedoeld als solide basis voor het gesprek over de middelen die structureel nodig zijn voor jeugdhulp.[2]

Om dit doel te bereiken zijn de volgende onderzoeksvragen opgesteld:

1. Hoeveel budget hebben gemeenten structureel nodig voor een doelmatige en doeltreffende uitvoering van de huidige Jeugdwet, binnen de context van de transformatiedoelen van de Jeugdwet?
2. Welke (budgettaire) maatregelen kunnen worden genomen om te bereiken dat gemeenten de Jeugdwet doelmatig en doeltreffend uitvoeren?
3. Gegeven de uitkomst van vraag 1), zijn er structureel extra middelen nodig ten opzichte van het huidige budget, en zo ja in welke mate, gegeven een doelmatige en doeltreffende uitvoering van de Jeugdwet?
4. Welke aanpassingen in de Jeugdwet/jeugdstelsel kunnen bijdragen aan een beperking van de uitgaven vanuit de Jeugdwet?

In het onderzoek is de huidige uitvoering van de Jeugdwet als vertrekpunt genomen, en zijn mogelijkheden onderzocht om de kosten te verlagen

In het onderzoek is het huidige kostenniveau van gemeenten als uitgangspunt genomen. Met diverse onderzoeksmethoden is vervolgens bekeken in hoeverre de kosten verlaagd zouden kunnen worden door maatregelen om doelmatiger te werken, of door aanpassingen aan de Jeugdwet.

In overleg met de begeleidings- en stuurgroep hebben we daarbij de volgende scope gehanteerd:

- Het doel van het onderzoek is het budget te bepalen dat gemeenten nodig hebben voor een doelmatige en doeltreffende uitvoering van de Jeugdwet. Dat betekent dat maatregelen uitvoerbaar moeten zijn voor gemeenten. Maatregelen die onvoldoende geoperationaliseerd konden worden of voor gemeenten geen sturingsmogelijkheden

[2] Het gaat daarbij in dit onderzoek specifiek om het macro-budget, en niet om de verdeling daarvan over gemeenten. Ook lopende discussies over de financieringssystematiek in brede zin, bijvoorbeeld de trap-op-trap-af systematiek, het accres en opschalingskorting vallen niet binnen het bereik van dit onderzoek.

bevatten, zijn daarom niet meegenomen. Ook maatregelen die naar verwachting niet gekwantificeerd zouden kunnen worden zijn niet meegenomen.[3]
- In het onderzoek is uitgegaan van mogelijkheden binnen de huidige interpretatie van de Jeugdwet. Hoewel we wel gekeken hebben naar specifieke potentiële wetswijzigingen, is niet onderzocht wat het effect zou zijn als de huidige uitgangspunten van de Jeugdwet zouden worden losgelaten.
- Binnen dit onderzoek kijken we specifiek naar interventies en effecten op kosten *binnen het kader van de Jeugdwet*. We beseffen ons dat we de werkelijkheid daarmee sterk versimpelen; inzet in andere wettelijke kaders kan immers invloed hebben op kosten van jeugdzorg, en andersom. Als deze relaties er zijn, beschrijven we ze wel kwalitatief.
- Bij de start van dit onderzoek brak de coronacrisis uit. De effecten hiervan op jeugdhulpgebruik zijn niet meegenomen. Er waren ten tijde van het onderzoek alleen gegevens uit 2019 beschikbaar (vóór de coronacrisis) en er was nog onvoldoende bekend over de effecten van de coronacrisis. Op basis van de cijfers over jeugdhulpgebruik in de eerste helft van 2020 lijkt het jeugdhulpvolume verminderd te zijn,[4] maar het is nog niet duidelijk wat dit op langere termijn betekent.

In *bijlage A Onderzoeksverantwoording* staat in detail toegelicht hoe het onderzoek is uitgevoerd, en welke keuzes hieraan ten grondslag liggen.

In dit rapport beschrijven we de resultaten in de context van de uitgangspunten van de Jeugdwet

We hebben een groot aantal aspecten van de (uitvoering van) de Jeugdwet onderzocht om tot een gedegen onderbouwing te komen. Het resultaat is een omvangrijk onderzoek, met een groot aantal details. Voor de leesbaarheid van deze rapportage hebben we geprobeerd deze hoofdtekst zo beknopt mogelijk te houden. De onderbouwing van de hoofdlijnen is te vinden in de bijlagen.

We gaan in dit rapport eerst in op de beleidsdoelen en uitgangspunten van de Jeugdwet (hoofdstuk 2). Vervolgens bespreken we in hoofdstuk 3 de ontwikkeling van de kosten in de laatste vijf jaar, en duiden we die aan de hand van ontwikkelingen in het volume. Daarna gaan we nader in op de aanname dat deze kosten na verloop van tijd zouden moeten dalen door inzet van preventie en vroegsignalering (een effect dat ook wel de “boeggolf” wordt genoemd). We staan ook stil bij de andere uitgangspunten bij de Jeugdwet en de invloed die deze hebben op het kostenniveau (hoofdstuk 4 en 5).

Vervolgens maken we in hoofdstuk 6 de stap naar de mogelijkheden die gemeenten hebben om kosten te verlagen binnen de bestaande wettelijke kaders, door de Jeugdwet doelmatiger uit te voeren. In hoofdstuk 7 kijken we naar mogelijke aanpassingen aan de wettelijke kaders om het budgettaire beslag van de Jeugdwet te verlagen. Tot slot staan we stil bij de conclusies uit het onderzoek, en de adviezen op basis van de conclusies.

[3] Daarmee is overigens niet gezegd dat deze niet effectief kunnen zijn; wel dat ze binnen de context van dit onderzoek geen bruikbare resultaten opleveren.

[4] https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2020/44/ruim-1-op-de-12-jongeren-ontvangt-jeugdzorg-in-eerste-helft-2020.

2 Jeugdzorg in een veranderend stelsel

Met het grootste deel van de Nederlandse jeugd gaat het goed
Over het algemeen gaat het goed met de Nederlandse jeugd. Zo prijkt Nederland al bovenaan de ranglijst voor het welzijn van kinderen sinds het eerste onderzoek hiernaar in 2007.[5] Deze eerste plaats is vooral te danken aan het mentale welzijn: 90% van de vijftienjarigen is tevreden met zijn of haar leven.[6]

Voor kinderen en jongeren waar het niet goed mee gaat, is er jeugdzorg
Niet met alle kinderen gaat het vanzelf goed. Zo zijn er kinderen met een beperking, kinderen met GGZ-problematiek, en gezinnen waarin problemen zijn met opvoeden en opgroeien. Voor deze kinderen is er jeugdzorg. Om te zorgen dat ze kunnen meedoen aan de maatschappij, dat ze kunnen herstellen van mentale problemen, en dat ze veilig kunnen opgroeien.

De bedoeling van de Jeugdwet van 2015 was om betere jeugdzorg te bieden voor minder kosten
In de afgelopen decennia is er regelmatig discussie geweest over de jeugdzorg en is op verschillende manieren geprobeerd om de jeugdzorg te verbeteren. Het beeld was dat dit werd bemoeilijkt doordat de jeugdzorg versnipperd was over drie verschillende wettelijke stelsels, terwijl preventie bij gemeenten was ondergebracht. Tegelijkertijd namen de kosten tussen 2000 en 2010 toe, wat vragen opriep over de mate waarin de juiste kinderen bereikt werden.

Naar aanleiding van de gesignaleerde problemen werd besloten om de jeugdzorg naar gemeenten te decentraliseren. Gemeenten werden verantwoordelijk voor een breed palet aan jeugdzorg, met de bedoeling om op een nieuwe manier te gaan werken. Deze nieuwe werkwijze zou naast een toename van de kwaliteit ook tot een kostenbesparing moeten leiden; daarom hebben Rijk en gemeenten afgesproken om vanaf de decentralisatie in 2015 in drie jaar tijd oplopend 450 miljoen euro te bezuinigen op het jeugdzorgbudget. Naast deze algemene taakstelling zijn ook enkele specifieke kortingen toegepast op het budget.[7]

[5] Worlds of influence, Understanding what shapes child well-being in rich countries, Unicef, 2020; Child well-being in rich countries, A comparative overview, Unicef, 2013; Child poverty in perspective: An overview of child well-being in rich countries, Unicef, 2017.

[6] Worlds of influence, Understanding what shapes child well-being in rich countries, Unicef, 2020.

[7] Het betrof bijvoorbeeld de korting op begeleiding, persoonlijke verzorging en PGB's, zie bijvoorbeeld Macrobudget Jeugdwet en Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, Algemene Rekenkamer, 2014.

2.1 De doelen van de Jeugdwet

In deze paragraaf gaan we in op de doelen van de Jeugdwet. Om deze beter invoelbaar te maken, hebben we in deze paragraaf ook de ervaringsverhalen van Kim[8] opgenomen. Kim is een jongere die veel ervaring heeft met jeugdhulp, zowel voor als na de decentralisatie. Zij heeft in eigen woorden en aan de hand van haar eigen historie beschreven waarom zij de doelen belangrijk vindt. De woorden van Kim staan als illustraties bij de tekst.

De Jeugdwet gaat meer uit van preventie en de eigen kracht van gezinnen
Een van de problemen in de jeugdzorg was dat gezinnen het gevoel hadden dat zij werden 'overgenomen' door jeugdzorgmedewerkers waarvan de werkwijze niet aansloot bij het gezin. De jeugdhulp was daardoor vaak minder effectief dan mogelijk. In de nieuwe Jeugdwet stond aansluiten bij de eigen mogelijkheden en het eigen netwerk van het gezin daarom centraal. Door meer uit te gaan van de eigen kracht van het gezin zou Jeugdhulp effectiever kunnen worden, en zou het ook mogelijk worden om sneller af te schalen.

Aansluitend op de nadruk op eigen kracht werd er veel nadruk gelegd op preventie. Door gezinnen te versterken vóór problemen optreden, zou de eigen kracht immers beter benut kunnen worden, en problemen voorkomen kunnen worden.

> *"Preventie is een van de belangrijkste dingen. Vroeg bij een probleem zijn, signalen herkennen van psychische problematiek of problemen in de thuisomgeving van een kind. Het kind de kans geven om er zelf aan te werken en zelf er verantwoordelijkheid in te nemen en ervoor te zorgen dat het niet 'gek' of 'raar' is. Het zou veel schelen als er een vroege herkenning is en het kind samen met de ouders hieraan kan werken bij organisaties in de buurt, die samen met hun en hun netwerk zoeken naar mogelijkheden. Op die manier kan er worden gezorgd voor preventie van ernstige problematiek, vroege herkenning en erkenning van problematiek en een snelle oplossing. Als de eerste mensen hierdoor al kunnen worden opgevangen, vermindert dit de wachttijden in de zorgorganisaties."*
>
> Kim, op basis van haar ervaringen in de jeugdhulp

Zowel het inzetten op eigen kracht als het inzetten op preventie zouden volgens de beleidstheorie tot lagere kosten voor jeugdzorg moeten leiden, omdat het jeugdhulptrajecten korter maakt of zelfs voorkomt.

Demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren zijn belangrijke doelen
Als één van de oorzaken van het toenemende jeugdhulpgebruik werd de medicalisering van de samenleving genoemd. De indruk bestond dat zaken steeds sneller als probleem ervaren werden, en dat steeds eerder naar oplossingen in professionele hulpverlening gekeken werd. Een uitgangspunt van de Jeugdwet was daarom dat het van belang was om het algemene opvoedkundige klimaat te versterken, en meer de nadruk te leggen op welke gedragingen tot normale aspecten van opvoeden en opgroeien horen.

[8] Kim heet in werkelijkheid anders en heeft haar pseudoniem zelf gekozen.

> *"Het herkennen van signalen is een heel belangrijk onderdeel, waar meer aandacht aan besteed moet worden. Toen ik 10 jaar oud was heb ik een kuchje ontwikkeld, dagenlang kuchte ik. Hieruit kwam geen medische oorzaak. Dit is wel een signaal wat zou kunnen aangeven dat er iets aan de hand is. Daarnaast is het wegnemen van de zorgen van zowel het kind als de ouders een belangrijk punt. Dit kan door meer begrip te tonen, de ouders en het kind zich op gemak te laten voelen en laten merken dat zij ook hun inbreng mogen geven. Daarnaast is het goed uitleggen aan zowel ouder als kind een belangrijk punt. Ook het normaal maken dat mensen soms 'anders' zijn zal in het voordeel werken bij herkenning, erkenning en de omgang met elkaar."*
>
> Kim, op basis van haar ervaringen in de jeugdhulp

Demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren zouden volgens de beleidstheorie tot lagere kosten moeten leiden voor jeugdhulp. Als meer gedrag binnen de bandbreedte valt van wat 'normaal' gevonden wordt, leidt dit immers tot minder jeugdhulptrajecten.

Er ligt meer nadruk op vroegsignalering

Uit de casuïstiek van geëscaleerde situaties bleek dat vaak te lang gewacht was met het inzetten van (de juiste) hulp. Vaak hadden professionals het gevoel dat veel problemen voorkomen hadden kunnen worden als eerder hulp geboden was. Doordat dit niet gebeurde, verergerde de problematiek, en liepen ook de kosten op. Een doel van de Jeugdwet was dan ook om problemen vroeger te signaleren en hierop te handelen, om zo ernstiger problemen te voorkomen.

> *"Hoe eerder de juiste hulp komt, hoe beter het is voor het verhelpen van het probleem. Op het moment dat anorexia bij mij was vastgesteld, werd ik van de een op de andere dag uit een depressiegroep (via de crisisdienst) gehaald en op de wachtlijst bij een eetstoorniskliniek gezet. Het wachten op een behandeling duurde zo lang dat mijn gewicht zo erg was gedaald dat ik in een rolstoel terecht ben gekomen, mijn ruggengraat ieder moment door mijn vel heen zou komen, mijn ongesteldheid uitbleef en ik meer dood dan levend was. Helaas is het niet bij deze ene keer gebleven en ben ik van wachtlijst naar wachtlijst gegaan. Sommige langer dan 2 jaar. Toen ik eindelijk ergens terechtkwam was ik 'te complex' waarna ik werd weggestuurd en weer op een wachtlijst kon."*
>
> Kim, op basis van haar ervaringen in de jeugdhulp

De beleidstheorie van de Jeugdwet heeft als uitgangspunt dat het vroeger bieden van hulp ernstige problemen voorkomt, en daarmee zware jeugdhulptrajecten. Als dat effect optreedt, zorgt het daarmee ook voor een afname van de kosten.

De Jeugdwet beoogt integrale hulp met 'één gezin, één plan, één regisseur'

Zeker bij complexe trajecten bleek dat er vaak sprake was van een groot aantal hulpverleners die aan verschillende – niet altijd samenhangende – doelen werkten. Daardoor sloot geleverde hulp niet altijd op elkaar aan, werd dubbel werk gedaan en gaven hulpverleners soms zelfs tegenstrijdige adviezen.

Met de decentralisatie van de Jeugdwet werden daarom de budgetten binnen jeugd ontschot: budgetten die voorheen in drie verschillende wetten, vier verschillende financieringsstromen en vier lagen aan uitvoeringsorganisaties belegd waren, kwamen als één budget onder regie van de gemeente. Daarnaast heeft de gemeente ook andere taken in het sociaal domein, waardoor ook op die vlakken meer aansluiting gezocht kon worden.

> *"Instanties kunnen heel veel bieden, veel therapie geven, veel tips meegeven en het goede voorbeeld geven, maar zolang er thuis niets verandert, helpt dit allemaal niet. Tijdens mijn zware depressie wilde de crisisdienst mij opnemen. Mijn ouders waren hier erg op tegen en begonnen met 24/7 bewaking/mantelzorg. Helaas kwam er maar één keer per week thuishulp, dit is veel te weinig in vergelijking met de hoeveelheid zorg die mijn ouders moesten regelen, waarmee zij geen enkele ervaring hadden. Later hebben wij aangegeven graag familietherapie te willen, om elkaar beter te begrijpen. In het begin was ik niet stabiel genoeg. Vijf jaar na de aanvraag en drie instanties later kreeg ik de vraag of ik het nog steeds wilde want het was doorgegeven. Ik ben ondertussen het huis uit en het is niet meer nodig. Maar als het gelijk was gegeven hadden wij veel sneller onderling begrip kunnen hebben en met elkaar op één lijn kunnen zitten."*
>
> Kim, op basis van haar ervaringen in de jeugdhulp

Een doel van de Jeugdwet was om jeugdhulp door meer integraal te werken efficiënter en effectiever te maken, en daarmee ook een kostenbesparing te bewerkstelligen.

Een uitgangspunt is dat professionals meer ruimte hebben om de juiste hulp te bieden

Het laatste knelpunt dat de Jeugdwet wilde oplossen, is dat professionals veel last hadden van regeldruk, en weinig ruimte voelden om de juiste hulp te bieden. Daardoor werd de geboden hulp meer gedicteerd door regels en richtlijnen dan door het inzicht van de professional over wat er in een bepaalde situatie nodig was. Een van de doelen van de Jeugdwet was om professionals meer ruimte te geven voor een eigen professionele afweging.

> *"Helaas is het zo dat de professionals een groot deel van hun tijd doorbrengen met het maken van verslagen en het regelen van passende therapieën die 'toegestaan' zijn. Doordat dit zo'n groot deel van hun dagen inneemt, is er minder tijd om langere één op één gesprekken te voeren, te kijken naar opties die bij de persoon passen in plaats van bij het lijstje dat ze mogen aanbieden en het inschakelen van hulp in de buurt. Het is zelfs zo erg dat er op dit moment soms voor een 'makkelijke' weg wordt gekozen. Ik heb meegemaakt dat als ik een bepaalde therapie wilde doen ik vanaf die dag de diagnose borderline zou hebben. Geen onderzoeken waren nodig, geen andere opties. Als ik het wilde had ik vanaf die dag borderline. Het is veel belangrijker dat er wordt gekeken naar de behoefte van de persoon dan naar de behoefte van de mensen die betalen en het maken van verslagen."*
>
> Kim, op basis van haar ervaringen in de jeugdhulp

Met meer ruimte om eigen afwegingen te maken zouden professionals passender hulp kunnen bieden en ook beter in staat moeten zijn om de eigen kracht van het gezin te benutten. Hiermee zou de jeugdhulp effectiever worden, terwijl onnodige hulp geschrapt kan worden, en de kosten verlaagd worden.

Er zijn stappen gezet richting de inhoudelijke doelen van de Jeugdwet, maar de praktijk is weerbarstig

De inhoudelijke doelen van de Jeugdwet zoals bovenstaand beschreven, waren ambitieus. In de eerste evaluatie van de Jeugdwet in 2018[9] werd geconcludeerd dat de transformatiedoelen grotendeels nog vorm moesten krijgen. Er waren voorbeelden waarbij stappen gezet werden in de richting van de transformatiedoelen, maar de oorspronkelijke doelstellingen waren zeker nog niet behaald.

In de jaren daarna is vanuit de ministeries van VWS en JenV samen met het veld geprobeerd de transformatie te versnellen middels het actieprogramma Zorg voor de Jeugd, met als doel *"… de jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering merkbaar en meetbaar steeds beter te maken voor kinderen, jongeren en gezinnen, zodat ze op tijd passende hulp ontvangen. Daarom gaan we kinderen, jongeren en gezinnen beter ondersteunen tijdens de levensloop van het kind (thuis, uitwonend, op school en bij 18 jaar) én gaan we investeren in het vakmanschap van jeugdprofessionals."*[10] In de voortgangsrapportages van het programma wordt benoemd dat er wel stappen worden gezet, maar ook dat er nog stappen te zetten zijn, en dat de gevraagde beweging "complex en taai" is.[11]

De financiële doelen van de Jeugdwet zijn niet bereikt

Naast de inhoudelijke doelen bevatte de Jeugdwet ook een daaruit resulterend financieel doel: het verminderen van de kosten door doelmatiger en doeltreffender te werken.

In de afgelopen jaren hebben steeds meer gemeenten zich gemeld met financiële problemen en aangegeven beperkt grip te hebben op de kosten in het sociaal domein. [12] Daarbij worden specifiek de jeugdhulpkosten benoemd als grootste zorgenkind. In het volgende hoofdstuk gaan we dieper in op de kwantitatieve ontwikkeling van de jeugdzorg.

[9] Eerste evaluatie Jeugdwet, ZomMW, 2018.

[10] Actieprogramma Zorg voor de Jeugd, VWS, 2018.

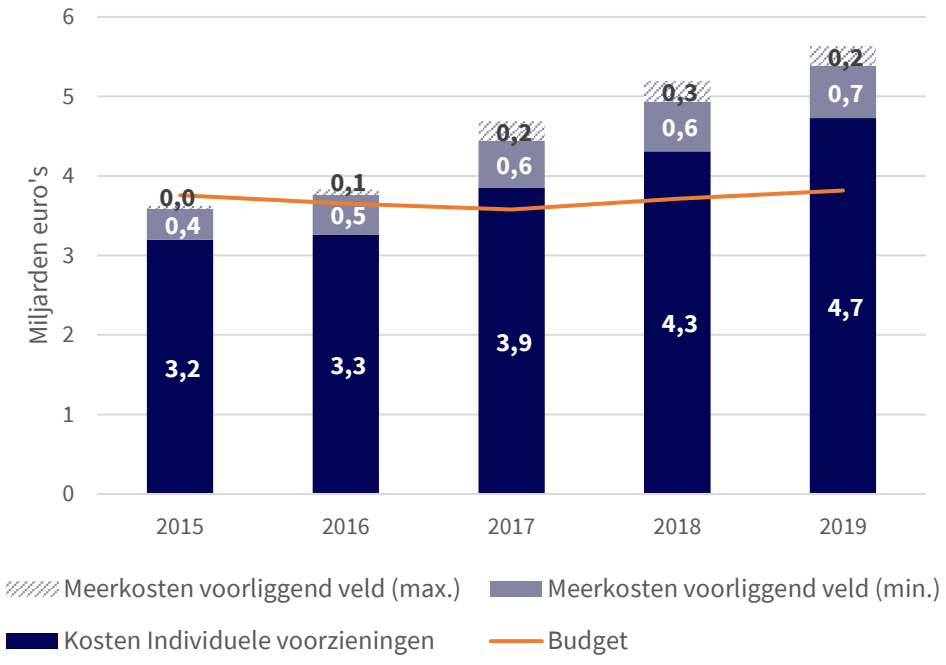
[11] Tweede voortgangsrapportage Actieprogramma Zorg voor de Jeugd, 2020.

[12] Rapportages Visitatiecommissie Financiële Beheersbaarheid Sociaal Domein, 2019 en 2020.

3 Ontwikkeling van kosten, budget en volume

De kosten zijn gestegen van 3,6 miljard euro in 2015 tot 5,4 – 5,6 miljard euro in 2019
Om te bepalen hoe groot het structurele tekort is, is in dit onderzoek (in afstemming met de stuurgroep) 2019 als basisjaar genomen. In het onderzoek hebben we echter ook gekeken hoe de kosten en het budget zich sinds 2015 ontwikkeld hebben. Daarbij zijn niet alleen de kosten voor individuele voorzieningen meegenomen, maar ook de meerkosten voor toegang en voorliggend veld. Dit zijn de extra kosten die gemeenten sinds de decentralisatie gemaakt hebben in de toegang en het voorliggend veld (inclusief preventie), vaak met als doel kosten te besparen op individuele voorzieningen. We zijn in het onderzoek uitgegaan van de kosten die gemeenten maken; daarmee was de financiële positie van aanbieders geen onderdeel van het onderzoek.

In onderstaande grafiek zijn de kosten en het budget (exclusief tijdelijke middelen) voor jeugdzorg in de periode 2015-2019 weergegeven. De uitgangspunten, methoden van achterliggende berekening en uitkomsten van de analyse zijn nader toegelicht in *bijlage B Analyse van kosten, budget en volume.*



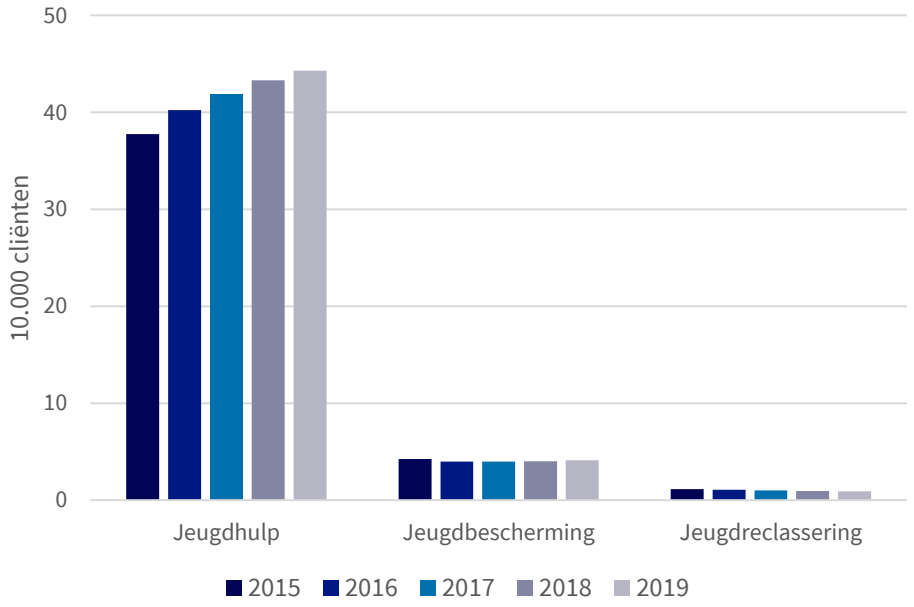
Figuur 1 Kosten en budget voor jeugdhulp tussen 2015-2019. De kosten zijn uitgesplitst in de kosten voor individuele voorzieningen, en de meerkosten voor toegang en voorliggend veld.

Vanaf 2017 is een duidelijke stijging zichtbaar in de kosten. Vanaf dat jaar loopt het verschil tussen kosten en budget verder op. De stijging vindt zowel plaats bij de individuele voorzieningen als bij de toegang en voorliggend veld. In 2019, het basisjaar voor de analyses, liggen de totale kosten tussen de 5,4 en 5,6 miljard euro. Het budget in dat jaar was 3,8 miljard euro.[13] Daarmee ligt de basis voor het tekort tussen de 1,6 en 1,8 miljard euro.

Het aantal cliënten per jaar is met 16% gestegen sinds 2015

De cliëntaantallen voor jeugdzorg worden verzameld en gepubliceerd door het CBS, op basis van gegevens van instellingen. Voor dit onderzoek zijn we niet uitgegaan van de gepubliceerde gegevens op StatLine, maar van achterliggende microdatabestanden. Daarmee was het mogelijk om correcties uit te voeren voor onvolledige gegevens en analyses te doen op cliëntniveau. In *bijlage A.3 Microdata* is een meer gedetailleerde beschrijving van de gehanteerde werkwijze te vinden.

In de onderstaande grafiek is voor 2015 tot en met 2019 weergegeven hoeveel cliënten er per jaar jeugdzorg kregen.



Figuur 2 Aantal cliënten per jaar in jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering.

Het aantal cliënten per jaar dat gebruik maakt van jeugdzorg is sinds 2015 met 16% gestegen. De stijging van het aantal cliënten in jeugdzorg wordt veroorzaakt door jeugdhulp, in het bijzonder jeugdhulp zonder verblijf. Dit is verreweg de grootste groep cliënten, en de stijging in deze groep was procentueel het grootst.

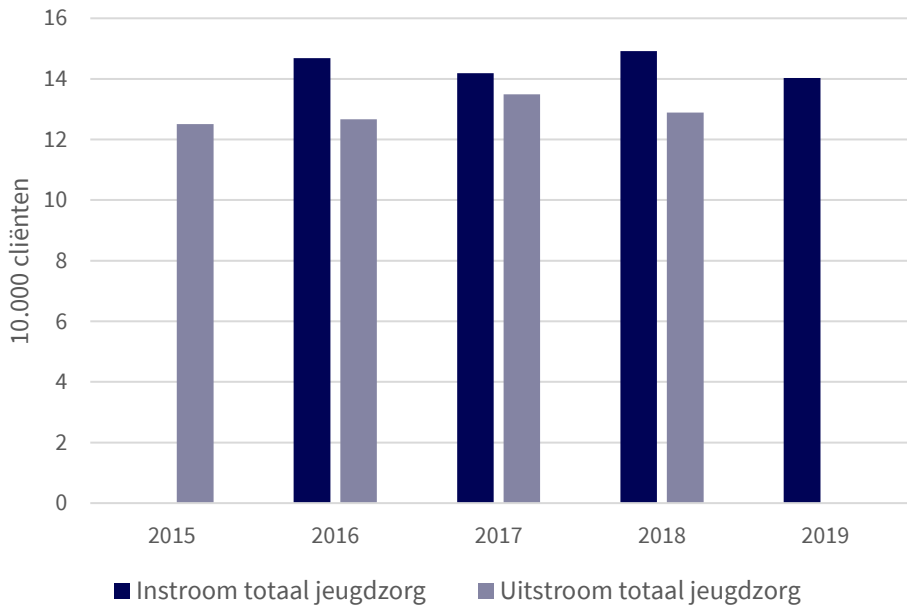
[13] Na overheveling van het jeugdbudget naar de Algemene Uitkering in 2019 hebben wijzigingen op de algemene mutaties plaatsgevonden, die ook invloed hebben gehad op de omvang van het jeugdhulpbudget. In dit onderzoek gaan we uit van het budget na deze bijstellingen. Omdat we in dit onderzoek kijken naar het structurele tekort, zijn de tijdelijke extra middelen (400 miljoen euro in 2019) niet meegenomen.

Voor jeugdbescherming namen de cliëntaantallen eerst af, maar deze nemen nu weer licht toe, waardoor het niveau nu bijna even hoog is als in 2015. Het beeld dat het gebruik van jeugdbescherming daalt, wordt hierdoor niet bevestigd. Het aantal cliënten jeugdreclassering is met 20% gedaald sinds 2015.

In *bijlage B Analyse van kosten, budget en volume* is de ontwikkeling voor verschillende soorten jeugdzorg uitgesplitst weergegeven.

De stijging komt niet door stijgende instroom, maar door achterblijvende uitstroom

Om nader te onderzoeken waardoor de stijging veroorzaakt wordt, hebben we gekeken naar de in- en uitstroom per jaar. In de onderstaande grafiek is voor elk jaar sinds 2015 de in- en uitstroom van cliënten in jeugdzorg weergegeven. Daarbij tellen we een cliënt als instroom in een jaar als deze in dat jaar een vorm van jeugdzorg kreeg, en in het jaar ervóór niet.



Figuur 3 In- en uitstroom van cliënten in jeugdzorg tussen 2015 en 2019.

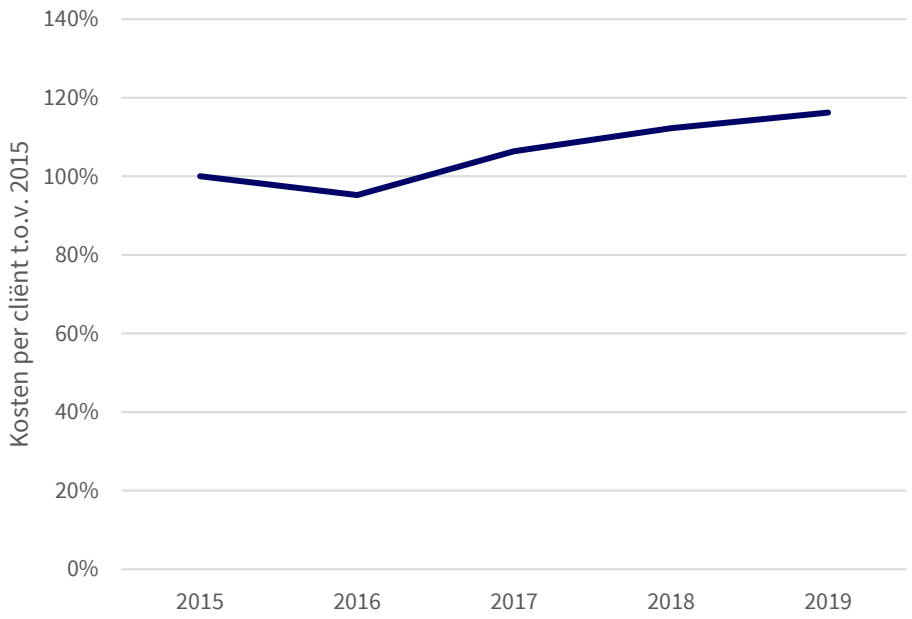
In deze grafiek vallen twee zaken op:

- Ten eerste is de instroom redelijk stabiel. Naar aanleiding van de extra inzet op vroegsignalering zou echter een stijging verwacht worden. Meer vroegsignalering zou immers tot uiting moeten komen in een hogere instroom van vroeggesignaleerde kinderen. Dit lijkt vooralsnog niet het geval te zijn. De toename van preventie en vroegsignalering is dus wel zichtbaar in de kosten voor het voorliggend veld (zie *Figuur 1*), maar niet in de instroom in jeugdhulptrajecten.
- Ten tweede valt op dat de uitstroom consequent lager is dan de instroom, dus dat in elk jaar in de periode 2015-2019 meer jeugdigen de jeugdzorg instromen dan uitstromen. Dit betekent in combinatie met een constante instroom dat jeugdigen steeds langer in jeugdzorg blijven.

In tegenstelling tot wat vaak wordt aangenomen, wordt de stijging in cliëntaantallen dus *niet* veroorzaakt door toenemende instroom, maar door achterblijvende uitstroom.

De kosten per cliënt per jaar zijn met 16% gestegen sinds 2015

De stijging in het aantal cliënten door de langere trajectduur is niet de enige verklaring voor de stijging in de totale kosten. Ook de kosten per cliënt per jaar zijn veranderd. Onderstaande grafiek geeft de ontwikkeling van de gemiddelde kosten per cliënt per jaar weer[14]. In 2015 lagen deze kosten (inclusief loon- en prijsstijging) op € 8.118 per cliënt.



Figuur 4 De ontwikkeling van de gemiddelde kosten per cliënt in jeugdzorg tussen 2015 en 2019. Het percentage is ten opzichte van de gemiddelde kosten per cliënt in 2015.

De kosten per cliënt per jaar zijn gestegen van € 8.118 in 2015 naar € 10.354 in 2019. Dit is een stijging van 16% als gecorrigeerd wordt voor loon- en prijsbijstelling.

Om die stijging te duiden, hebben we onder andere gekeken naar de ontwikkeling in aantal cliënten in jeugdhulp *per zorgvorm*.[15] De kosten van ambulante jeugdhulp zijn immers beduidend lager dan van bijvoorbeeld jeugdzorg-plus, dus een verschuiving van lichtere naar zwaardere vormen van jeugdhulp kan leiden tot stijgende kosten per cliënt. Dit lijkt niet het geval: vooral het aantal cliënten in jeugdhulp zonder verblijf is gestegen, en dat is een relatief lichte vorm van jeugdhulp.

Het feit dat cliënten langer in jeugdzorg zitten, kan de stijging deels verklaren. Aanvullend daarop is de meest waarschijnlijke verklaring dat de intensiteit van trajecten is toegenomen. Met de beschikbare gegevens is deze veronderstelling echter niet te verifiëren. Een andere mogelijke oorzaak is dat de gemiddelde tarieven harder zijn gestegen dan de loon- en prijsbijstellingen, ofwel door prijsverhogingen in de contractering, ofwel door een andere productstructuur die zorgt voor een hogere gemiddelde prijs.

[14] Deze gemiddelde kosten zijn bepaald door de jaarlijkse kosten voor individuele voorzieningen te delen door het totaal aantal cliënten in jeugdzorg (jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering samen).

[15] Zie *Duiding van kosten aan de hand van ontwikkeling in kosten per cliënt* in *bijlage B Analyse van kosten, budget en volume*.

Het mediane inkomen van gezinnen met jeugdhulp stijgt

In eerder onderzoek is geconstateerd dat verschillende factoren een verklaring kunnen geven voor de stijging in het jeugdhulpvolume.[16] In dit onderzoek hebben we gekeken hoe die factoren zich in de afgelopen jaren verder ontwikkeld hebben. Daarmee krijgen we ook een indruk van het type jeugdigen dat gevonden wordt, en de vraag of sinds de decentralisatie bepaalde specifieke doelgroepen beter worden bereikt.

We hebben daarom onder andere gekeken naar het mediane inkomen van het huishouden van jeugdigen die per jaar in jeugdhulp instromen. Daaruit is gebleken dat het mediane inkomen van gezinnen met jeugdhulp weliswaar lager ligt dan het mediane inkomen in Nederland, maar in de afgelopen jaren voor jeugdhulp zonder verblijf wel *harder gestegen* is. Er zijn dus niet meer jeugdigen uit gezinnen met lage inkomens bereikt. Deze resultaten wijzen er juist op dat er voor de lichte zorgvormen eerder een verschuiving heeft plaatsgevonden naar huishoudens met een hoger inkomen, in plaats van naar huishoudens met een lager inkomen.

Verder hebben we geanalyseerd hoeveel van de jeugdigen die jeugdhulp instromen afkomstig zijn uit een aantal kwetsbare groepen: jongeren in bijstandsgezinnen, eenouderhuishoudens, en jongeren met een niet-westerse migratieachtergrond. Dit percentage veranderde tussen 2015 en 2018 nauwelijks.[17] We zien in de gegevens dus geen aanwijzing dat gemeenten deze kwetsbare groepen beter bereiken dan in de periode vóór de Jeugdwet.

[16] Analyse volume jeugdhulp, Significant, 2019.

[17] Ten tijde van dit onderzoek waren nog niet alle benodigde gegevens over 2019 beschikbaar. Voor deze analyse is daarom gebruik gemaakt van de data van 2018.

4 Het effect van preventie en vroegsignalering

Een aanname in de Jeugdwet was dat 'er eerder bij zijn' op termijn kosten bespaart
Een van de uitgangspunten van de Jeugdwet was dat inzet op preventie en vroegsignalering escalatie van problemen van jeugdigen kan voorkomen, waarmee op termijn zwaardere jeugdhulp vermeden kan worden. Naast de positieve effecten die deze beweging zou hebben op het welzijn van kinderen en gezinnen was de verwachting dat dit op termijn ook tot een kostenbesparing zou leiden in de Jeugdwet.

Deze inzet zou een 'boeggolf' aan kosten moeten veroorzaken alvorens de kosten dalen
Door stevig in te zetten op preventie en vroegsignalering, zou het kostenniveau eerst stijgen, en op termijn dalen. De inzet op preventie vraagt immers investeringen die veelal pas op langere termijn jeugdhulp voorkomen. Ook zou het volume in lichte jeugdhulp in eerste instantie stijgen, doordat problematiek eerder wordt gesignaleerd en de instroom in jeugdhulp voor met name lichte trajecten eerst toeneemt. Op termijn zou deze inzet moeten zorgen voor een daling in met name de zwaardere jeugdhulptrajecten. Omdat deze trajecten relatief hoge kosten hebben, zou deze daling op termijn ook tot minder kosten in de jeugdzorg moeten leiden. Deze ontwikkeling is in de afgelopen jaren regelmatig 'de boeggolf' genoemd.

Het blijkt dat naar de boeggolf nog weinig onderzoek is gedaan. In het onderzoek hebben we deze boeggolf nader geanalyseerd om het mogelijke effect op de kosten te kunnen bepalen. Het analysekader dat ten grondslag lag aan deze analyses is opgenomen in *bijlage C Analysekader boeggolf*. Een uitgebreide toelichting op de resultaten is te vinden in *bijlage D Het effect van preventie en vroegsignalering*. Hieronder beschrijven we de aanpak en resultaten van de analyse op hoofdlijnen.

We hebben onderzocht hoeveel tijd en investeringen er nodig zijn voor een transitie
De beoogde transformatie vraagt van gemeenten onder andere het ontwikkelen van nieuw effectief jeugdbeleid, nieuwe werkwijzen, nieuwe samenwerkingen en een nieuwe infrastructuur. Om dit te bereiken, is nodig dat gemeenten meerdere cycli in een lerend proces doorlopen, waarbij steeds de effecten van beleid worden geëvalueerd en (grote of kleine) aanpassingen worden gedaan. In het onderzoek hebben we gekeken hoeveel van deze cycli gemeenten al doorlopen hebben, hoe lang een dergelijke cyclus gemiddeld duurt en in hoeverre gemeenten daarmee de resultaten bereikt hebben die ze met hun beleid beogen.

Veel gemeenten hebben daarbij aangegeven in de komende vijf jaar nog een grote verandering in haar jeugdhulpbeleid te voorzien. Op basis van het stadium waar gemeenten zich nu in bevinden, schatten we in dat de transitie gemiddeld ongeveer tien jaar in beslag zal nemen, gerekend vanaf de decentralisatie in 2015.

Deze transitie brengt gedurende die periode van tien jaar extra kosten met zich mee. Daarbij gaat het niet alleen om de eerder genoemde jeugdhulpspecifieke kosten voor de 'boeggolf', maar ook om kosten die onlosmakelijk verbonden zijn met een grote transitie. Denk daarbij bijvoorbeeld aan het ontwikkelen en aanscherpen van nieuw beleid, het opzetten van een nieuwe infrastructuur of inefficiënties doordat medewerkers zich een werkproces nog eigen moeten maken.

In het onderzoek 'Zorgkeuzes in Kaart' is op basis van een aantal cases geconstateerd dat de kosten voor grote transities gemiddeld ongeveer 1,5% van het basisbudget bedragen gedurende de looptijd van de transitie.[18] Hoewel het huisvestingsvraagstuk in de jeugdzorg groter is dan in de beschreven cases, zijn er voldoende overeenkomsten met de transitie in het jeugddomein om dit percentage te kunnen hanteren voor de algemene transitiekosten. Daarmee komen de transitiekosten op 56 miljoen euro per jaar. Voor het bepalen van het structurele tekort worden de transitiekosten van de totale kosten afgetrokken.

Uit het volumeonderzoek blijkt dat een eventuele boeggolf slechts gedeeltelijk gestart is

De boeggolf veronderstelt tijdelijk een verhoogde instroom in jeugdzorg. Uit het vorige hoofdstuk blijkt echter dat de instroom in de afgelopen jaren niet gestegen is. Wel is een toename te zien in de kosten voor het voorliggend veld en lokale teams. Hieruit kan geconcludeerd worden dat vroegsignalering (het eerder aanbieden van een jeugdhulptraject om erger te voorkomen) beperkt plaatsvindt, en dat vooral geïnvesteerd is in lokale teams en voorliggend veld.

In het onderzoek hebben we het effect van preventie en vroegsignalering onderzocht

Om te bepalen of er sprake is van een boeggolfeffect, en wat dit betekent voor de ontwikkeling van het jeugdhulpgebruik, hebben we effecten van preventie en vroeg-signalering onderzocht. Via onder andere interviews en werksessies met experts en literatuurstudie hebben we gekeken wat er nodig is om preventie en vroegsignalering te laten werken, hoe groot het effect op het jeugdhulpvolume zou kunnen zijn en hoe lang het naar verwachting zou duren voordat die effecten zichtbaar worden.

Omdat vroegsignalering nog maar beperkt plaatsvindt en effecten mogelijk pas na enkele jaren zichtbaar zijn, zijn effecten van preventie en vroegsignalering binnen het Nederlandse stelsel nog niet goed empirisch te onderzoeken. Om de effectiviteit scherper in beeld te krijgen en daarbij ook een indicatie te krijgen van de bijbehorende kosten hebben we daarom een analyse gedaan naar bewezen effectieve interventies, om zo het onderzoek te kunnen baseren op wetenschappelijk onderzochte gegevens.

Voor goede preventie en vroegsignalering zijn naast een sterke basis ook interventies nodig

Uit het onderzoek komt naar voren dat twee thema's van belang zijn voor effectieve preventie en vroegsignalering: een sterke basis en effectieve interventies. Bij de sterke basis gaat het bijvoorbeeld om aanwezigheid in de natuurlijke omgeving, verstevigen van de samenwerking tussen onder andere onderwijs en het lokaal team, en het monitoren en analyse van jeugdhulpgebruik om de gerichte inzet te verbeteren.

[18] Zorgkeuzes in Kaart, CPB, VWS en Financiën, 2020.

Die sterke basis op zichzelf is echter nog niet voldoende om problematiek te voorkomen of verminderen. Vroeg signaleren dat een kind problematiek ontwikkelt en weten wat er nodig is in termen van preventie in een bepaalde doelgroep zijn belangrijke basisvoorwaarden, maar vervolgens moet er een interventie ingezet wordt om daadwerkelijk een verandering teweeg te brengen. Dat betekent dat naast de sterke basis ook de juiste interventies beschikbaar moeten zijn.

Van veel interventies is het effect niet bekend, dus baseren we het onderzoek op bewezen effectieve interventies

Omdat interventies een noodzakelijke voorwaarde zijn om op termijn jeugdhulpgebruik te kunnen verminderen, hebben we in dit onderzoek gekeken wat het effect is dat met interventies bereikt kan worden binnen de Jeugdwet. Daarbij hebben we specifiek gekeken naar bewezen effectieve interventies, omdat het effect daarvan bekend is. Daarmee is niet gezegd dat interventies die niet bewezen effectief zijn, niet zinvol zouden zijn. Veel interventies zijn simpelweg niet of niet voldoende onderzocht. In dit onderzoek zijn we er wel vanuit gegaan dat de bewezen effectieve interventies een goede indicatie kunnen bieden van het potentiële effect, aangezien het niet voor de hand ligt dat niet-onderzochte of niet-bewezen interventies gemiddeld effectiever zijn.

De problematiek is weerbarstig: interventies werken maar bij een deel van de kinderen

Als een interventie wordt ingezet bij verschillende kinderen of gezinnen, zal deze in sommige situaties wel tot een verbetering leiden, en in andere niet. Tegelijkertijd zijn er ook situaties waarbij de problematiek ook zonder interventie vanzelf verdwenen was. Een interventie is dus niet in alle gevallen effectief.

Op basis van de beschikbare informatie over de bewezen effectieve interventies kunnen we een inschatting maken van hoeveel kinderen/gezinnen gemiddeld genomen de interventie moeten krijgen, om in één casus tot een verbetering te leiden. Bij veel preventieve interventies blijkt het om ongeveer acht kinderen te gaan: van iedere acht kinderen/gezinnen waar de interventie wordt aangeboden, zal er bij één een verbetering optreden ten gevolge van de interventie. ‘Verbetering’ betekent daarbij niet automatisch dat er ook een (deel van een) jeugdhulptraject voorkomen wordt: het vasthouden van gedragsverandering over langere tijd is niet gemakkelijk, en het effect van interventies wordt meestal alleen direct na de interventie gemeten.

Dat veel preventieve interventies in de jeugdzorg in zeven van de acht gevallen niet tot een verbetering leiden, betekent niet dat interventies gericht op preventie en vroegsignalering niet zinvol zijn. Het verloop van jeugdhulpproblematiek is nu eenmaal onvoorspelbaarder dan (om even een erg simpel voorbeeld te nemen) het verloop van herstel na een gebroken been. Het is niet op voorhand bekend bij welke kinderen de problematiek vanzelf overgaat, en bij welke het juist erger wordt. En hoewel voor de meeste interventies wel bekend is voor welke groepen ze gemiddeld meer of minder goed werken, is de werking op individueel niveau niet te voorspellen.

Uiteraard ontwikkelt onderzoek naar effectieve jeugdhulp zich nog steeds, en is het denkbaar dat er effectievere interventies ontwikkeld worden. Gezien de effectiviteit van interventies in de volwassen-GGZ, is het echter niet aannemelijk dat in de komende decennia de effectiviteit van interventies over de hele linie dusdanig verbetert dat het de uitkomsten van deze analyse verandert.

De kosten van veel interventies zijn hoog in verhouding tot de voorkomen jeugdhulp-trajecten

Interventies zijn vaak gericht op het voorkomen of oplossen van problematiek, maar niet direct op het voorkomen van jeugdhulp op een later moment. Dat kan uiteraard wel een gevolg zijn, maar is zeker geen vanzelfsprekendheid. Naast de groep waarvan de problematiek vanzelf weer overgaat, is er immers ook een groep waarvoor dat niet geldt, maar die desondanks nooit in jeugdhulp terecht zou zijn gekomen. Ook als een interventie bij één op de acht kinderen de problematiek vermindert, betekent dit dus niet voor één op de acht kinderen ook een besparing. Daarnaast kosten de interventies zelf ook geld. Hoewel ook de kosten per interventie sterk verschillen, maakt onderstaand rekenvoorbeeld duidelijk dat het over het algemeen lastig is om een besparing te genereren op basis van preventie.

> ***Rekenvoorbeeld.*** *Gemiddeld genomen moet een preventieve interventie bij acht kinderen ingezet worden, om in het meest gunstige geval bij één kind een jeugdhulp-traject te voorkomen. Op basis van een aantal effectieve interventies zien we dat de kosten gemiddeld rond de 2.000 euro per kind zijn. Dat betekent dat er acht keer 2.000 euro geïnvesteerd moet worden, om mogelijk een jeugdhulptraject te voorkomen. Dat betekent dat de inzet van deze preventie binnen de Jeugdwet zelfs in het meest gunstige geval alleen kosten bespaart als dat voorkomen jeugdhulptraject minimaal 16.000 euro kost. De meeste jeugdhulptrajecten zijn goedkoper dan dat.*

Er is een grote latente vraag naar jeugdhulp

Uit onderzoek blijkt dat de vraag naar zorg in een land met hoge welvaart de neiging heeft om relatief onbegrensd te zijn.[19] Dat geldt zeker ook voor jeugdhulp. Opvoeden en opgroeien is uitdagend: de (peuter)puberteit is niet voor niets een veelvoorkomend onderwerp in lectuur voor ouders, en welke tiener voelt zich nooit neerslachtig? Op dit moment maakt ongeveer 12% van de kinderen en jongeren gebruik van jeugdhulp, maar de geschatte prevalentie van verschillende DSM-classificaties ligt nog hoger dan dat. Er is dus een latente vraag naar jeugdhulp van kinderen en jongeren die zonder preventie en vroegsignalering nooit in jeugdhulp terecht zouden komen.

Een toename van jeugdhulp kan zelfs onbedoeld een zichzelf versterkend effect hebben. Naarmate meer jeugdhulp gebruikt wordt, bestaat namelijk ook het risico dat de latente vraag nog verder toeneemt, aangezien mensen, waaronder ook jongeren, geneigd zijn hun welzijn af te zetten tegen het welzijn van anderen. Naarmate het welzijn in de samenleving verbetert, stijgt tegelijkertijd ook de wens om meer mensen aan diezelfde normen te laten voldoen. Hogere welvaart leidt dus vrijwel als vanzelf tot hogere druk op publieke voorzieningen. In de jeugdhulp kan dat verschijnsel ook tot uiting komen, als een toenemend welzijnsniveau ertoe leidt dat steeds minder problemen gezien worden als ‘normaal’ onderdeel van opgroeien en opvoeden. In dat geval is er dus sprake van een glijdende schaal, die steeds meer kosten met zich meebrengt.

[19] Zo geeft het CPB aan dat 2,0 %-punt van de jaarlijkse groei van zorguitgaven verklaard kan worden door toenemende welvaart, in lijn met studies naar de relatie tussen inkomen en zorg. CPB, *Gezondheid loont: Tussen keuze en solidariteit*, 2013.

Jeugdzorg heeft voor veel kinderen meerwaarde, maar het is niet goed te voorspellen welke kinderen het echt nodig hebben

Jeugdzorg biedt voor veel kinderen, jongeren en gezinnen manieren om problematiek op te lossen of ermee om te leren gaan, en daarmee om volwaardig deel te nemen aan de maatschappij. Hoewel er zeker ook negatieve ervaringen met jeugdzorg zijn, biedt de sector als geheel een belangrijke bijdrage aan het welzijn en de ontplooiingsmogelijkheden van gezinnen en kinderen, en is ze in sommige gevallen zelfs levensreddend.

Voor een doelmatige uitvoering is er echter een inherent selectieprobleem:

- Enerzijds is het lastig om te voorspellen welke interventie bij welk kind baat heeft. De huidige stand van de wetenschap is niet dusdanig dat op cliëntniveau met hoge mate van zekerheid een passende interventie geselecteerd kan worden.
- Belangrijker nog is dat problematiek bij een groot deel van de kinderen en jongeren ook zonder jeugdzorg overgaat of op een niveau blijft dat het hun ontwikkeling niet schaadt, terwijl het bij anderen juist zo erg wordt dat in later stadium zware jeugdzorg nodig is. Op voorhand is slecht te voorspellen welk kind bij welke groep hoort, en dus welk kind echt jeugdhulp nodig heeft.

Algemeen kan op basis van de analyse gesteld worden dat vroegtijdige interventies meer kans hebben om tot een kostenbesparing te leiden naarmate zij effectiever zijn en als ze zich richten op die groep van kinderen, jongeren en gezinnen die later grotere problemen ontwikkelen. De vraag hoe deze selectie goed plaats kan vinden, is echter nog onbeantwoord.

Er eerder bij zijn heeft nut – maar leidt niet tot een besparing binnen de Jeugdwet

Op basis van deze analyse is de conclusie van dit onderzoek dat de inzet van preventie en vroegsignalering niet kan leiden tot een structurele besparing binnen de Jeugdwet.

Daarmee is niet gezegd dat preventie en vroegsignalering niet waardevol zijn; ze kunnen in veel gevallen leiden tot een verhoging van de kwaliteit van leven, zonder dat ze bijdragen aan een lager kostenniveau binnen de Jeugdwet. Ook is het goed mogelijk dat preventie en vroegsignalering leiden tot vermindering van kosten in *andere wettelijke kaders*. Voor kinderen speelt de factor tijd een belangrijke rol. Voor een probleem dat na twee jaar vanzelf weer overgaat, speelt niet alleen de ziektelast mee, maar in sommige gevallen ook een leerachterstand die niet meer in te halen is. Preventie en vroegsignalering bij kinderen kan dus lonen, ook bij problemen na verloopt van tijd vanzelf weer overgaan.

Het veronderstelde (tijdelijke) ‘boeggolfeffect’ is dus eerder een (structurele) ‘verhoging van het waterpeil’

De aanname dat er eerder bij zijn leidt tot een verlaging van kosten *binnen de Jeugdwet*, waar in de afgelopen jaren veel beleid op gebaseerd is, lijkt niet terecht. We concluderen dat er geen grond is om een boeggolf te veronderstellen, waarin het jeugdhulpgebruik en kosten eerst toenemen en later afnemen.

In plaats daarvan leidt de brede inzet op preventie en vroegsignalering tot een structurele verhoging van het waterpeil: een verhoogd voorzieningenniveau, waarmee ook een nieuwe standaard ontstaat waartegen uitdagingen in het opvoeden en opgroeien worden afgezet.

5 Andere uitgangspunten van de Jeugdwet

In dit onderzoek kijken we naar de kosten van de uitvoering van de Jeugdwet, en manieren om daar invloed op uit te oefenen. De kaders daarvoor worden echter voor een belangrijk deel bepaald door de uitgangspunten van de Jeugdwet. In het vorige hoofdstuk hebben we al stilgestaan bij de invloed van de nadruk op preventie en vroegsignalering in de Jeugdwet op de ontwikkeling van kosten. In dit hoofdstuk kijken we naar de andere uitgangspunten van de Jeugdwet, om vanuit die basis te kunnen duiden welke mogelijkheden er zijn om bij te sturen.

5.1 Over eigen kracht, normaliseren en de rol van professionals

Eigen kracht en normaliseren staan op gespannen voet met preventie en vroegsignalering

Twee van de doelen van de Jeugdwet hebben betrekking op mensen meer in staat te stellen hun eigen problemen op te lossen: ‘eigen kracht’ en ‘normaliseren’. Normaliseren is vooral gericht op het niet-inzetten van een jeugdhulptraject, terwijl eigen kracht juist ook aangeboord kan worden door een jeugdhulptraject. In dit onderzoek is meermalen benoemd dat deze doelen op gespannen voet staan met preventie en vroegsignalering. Bij zowel preventie als vroegsignalering draait het immers om het voorkómen van (ergere) problemen. Vanuit die optiek loont het om bij beginnende problemen direct in te grijpen of een gezin op weg te helpen.

Dat betekent echter ook dat gemeenten en daarmee ook professionals gespitst zijn op (toekomstige) problemen, en zich al in een vroeg stadium verantwoordelijk voelen om deze (preventief) op te lossen. De nadruk op het voorkomen van erger kan er ook voor zorgen dat professionals terughoudend worden om een gezin los te laten als er onvoldoende zekerheid is dat het op eigen kracht door kan: de impliciete norm vanuit de huidige interpretatie van de Jeugdwet is immers dat problemen voorkomen moeten worden. Dat maakt het lastig om begrippen als ‘eigen kracht’ en ‘normaliseren’ te operationaliseren op een manier dat professionals er goed op kunnen handelen.

De meeste jeugdhulpprofessionals zijn getraind in het herkennen en oplossen van problemen

Jeugdhulpprofessionals kiezen hun vak over het algemeen omdat ze gedreven zijn om kinderen en jongeren te helpen. In de meeste opleidingen worden jeugdhulpprofessionals vooral getraind om met die blik te kijken. Dat betekent dat normaliseren niet altijd vanzelfsprekend is.

In het onderzoek is in verschillende gesprekken de vergelijking met de medisch-specialistische zorg gemaakt: een cardioloog is beter in het herkennen van hartproblemen dan in het besluiten dat een onvolkomenheid aan het hart niet problematisch is. Op dezelfde

manier zijn jeugdhulpprofessionals erin getraind om problemen te signaleren en op te lossen, en hebben hier vanuit hun beroepsnormen ook een verantwoordelijkheid in. Op individueel niveau zijn er uiteraard verschillen: de ene jeugdhulpprofessional zal van nature meer normaliseren, terwijl de andere meer verantwoordelijkheid naar zichzelf toe trekt. Om goed te kunnen normaliseren, hebben jeugdhulpprofessionals echter steun nodig voor hun handelen, bijvoorbeeld een helder beeld van waar de maatschappij zich verantwoordelijk voor acht, en welke problemen buiten de Jeugdwet vallen. Vanuit het uitgangspunt dat de professional moet doen wat nodig is, is een dergelijk beeld de afgelopen tijd onvoldoende ontwikkeld.

Professionals zijn betrokken bij hun cliënt, waardoor afschalen niet vanzelfsprekend is
Jeugdhulpprofessionals zien als geen ander waarmee kinderen, jongeren en gezinnen worstelen, en willen in de regel daarbij ondersteunen. Veel van hen zijn in de loop der jaren geconfronteerd met incidenten waarbij hulp te vroeg afgeschaald is, en verwijten gemaakt zijn aan de betrokken organisaties. In de afgelopen jaren is veel aandacht geweest voor casuïstiek waarbij het misgegaan is. De uitgebreide evaluatie hiervan levert een waardevol leerproces op, maar heeft ook invloed op de discussie over wanneer afschalen verantwoord is: de minderheid waarbij het misgaat, wordt onbedoeld de norm voor de meerderheid waarbij trajecten wel passend zijn. Ook om andere redenen kan afschalen ingewikkeld zijn. Dit is in het bijzonder het geval als van tevoren al duidelijk is dat het geen optie zal zijn om (al dan niet tijdelijk) weer op te schalen als dat nodig is, bijvoorbeeld door wachtlijsten, strikte intake-criteria, of vaste afspraken over trajecten.

In het onderzoek is in verschillende gesprekken benoemd dat het een grote cultuur-verandering vraagt bij zowel gemeenten als professionals om zorg eerder af te schalen. Vanuit zorgzaamheid, bevlogenheid, en risicomijdend gedrag zijn professionals binnen de huidige maatschappelijke norm eerder geneigd tot een sessie te veel dan een sessie te weinig, zeker wanneer niet met zekerheid vast te stellen is of de hulp nog voldoende toevoegt. Wetenschappelijke inzichten over een gemiddelde effectieve trajectduur staan daarbij soms op gespannen voet met de behoeften van individuele kinderen en gezinnen, die het gevoel hebben meer hulp nodig te hebben. Als een extra sessie een gezin meer vertrouwen geeft dat het weer op eigen kracht verder kan, is het begrijpelijk dat een professional concludeert dat dit voor dit gezin nodig is. Dit leidt echter wel tot een hoger voorzieningenniveau en hogere kosten.

Bovenstaande kan een van de verklaringen zijn dat kinderen en jongeren de afgelopen jaren langer in jeugdhulp zitten (zie *hoofdstuk 3 Ontwikkeling van kosten, budget en volume*): als professionals meer ruimte krijgen om trajecten vorm te geven en tegelijkertijd steeds meer verantwoordelijkheid krijgen om ernstige problematiek te voorkomen, bestaat het risico dat zij cliënten langer vasthouden.

In het onderzoek is sneller afschalen benoemd als sturingsmogelijkheid voor gemeenten die tot doelmatigheidswinst zou kunnen leiden. De vraag is dan echter hoe dit in de huidige constellatie zou moeten werken. Als mogelijke concretisering[20] is genoemd om beschikkingen voor kortere perioden af te geven. Deze maatregel werd als niet wenselijk beschouwd, aangezien hij een groot risico met zich meebrengt voor de doeltreffendheid van de Jeugdwet en leidt tot extra administratieve lasten, terwijl het bieden van meer ruimte voor de

[20] Twee andere opties zijn wel benoemd, maar als onvoldoende concreet / operationaliseerbaar beoordeeld. De volledige toelichting op de overwogen optie kunt u vinden in *bijlage A.1 Proces en keuze maatregelen*.

professional nu juist bedoeld was om de regeldruk te verminderen. De stuurgroep heeft daarom besloten deze maatregel niet mee te nemen in het onderzoek.

5.2 Over integraal werken

Een integrale afweging leidt tot passendere hulp

In het onderzoek zijn verschillende mogelijkheden voor een meer integrale afweging onderzocht (zie *bijlage E Resultaten per maatregel*). Bij een integrale afweging zijn alle relevante disciplines aanwezig, en wordt in gezamenlijkheid gekeken naar wat de beste oplossing is voor een cliënt. Het blijkt dat een integrale afweging vaak leidt tot passendere hulp. Daarbij is het wel van belang dat de hulp daadwerkelijk beschikbaar is, en (daarmee samenhangend) dat er voldoende doorzettingsmacht is bij de professionals die de afweging maken.

Soms bespaart een integrale afweging kosten, soms leidt ze juist tot meer kosten in de Jeugdwet

Uit de casuïstiek die in het onderzoek is geanalyseerd, blijkt dat het maken van een integrale afweging geen eenduidig financieel gevolg heeft. In sommige gevallen leidt een integrale afweging tot goedkopere jeugdhulp. Dat is vooral het geval als hulp niet meer nodig is omdat een probleem eerder opgelost wordt, of als een goedkoper alternatief gevonden wordt voor bepaalde hulp. In andere gevallen verandert een integrale afweging niets aan de uitkomst of is de hulp weliswaar passender, maar ook duurder.

Daarnaast kan het organiseren van een integrale afweging of een maatwerkoplossing weliswaar leiden tot betere samenwerking, maar deze aanpak is ook tijdsintensief en daarmee relatief duur. Hoewel ze voor specifieke gevallen daarom zeer waardevol kan zijn, is een dergelijke werkwijze minder geschikt als ‘standaard’ voor grote aantallen.

Vooral het oplossen van financiële problemen leidt tot goedkopere hulp, maar dit roept ook vragen op

In sommige onderzoeken zijn goede resultaten geboekt met integrale oplossingen waarbij maatwerk geboden wordt.[21] De kern van de gevonden oplossingen ligt vaak in financiën. Schuldenproblematiek heeft namelijk bij uitstek grote gevolgen waardoor ook jeugdhulp-kosten sterk op kunnen lopen: als een gezin op straat staat, levert dit naast een schrijnende situatie vrijwel altijd ook hoge kosten op.

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor schuldhulpverlening. Hieraan zijn echter voorwaarden verbonden waaraan niet iedereen voldoet. Daardoor vallen gezinnen soms buiten de boot, of lopen ze vast in bureaucratie. Er worden op verschillende plaatsen in het land goede resultaten behaald door financiële problemen op te lossen en/of woonzekerheid te bieden buiten de kaders van de bureaucratie om. Dergelijke maatwerkoplossingen kunnen gezien worden als een succes van de decentralisatie, aangezien er over domeinen heen gewerkt wordt.

Deze werkwijze roept echter ook vragen op. Maatwerkoplossingen zijn immers tijdsintensief en daarmee relatief duur. In Nederland kampt ruim één op de twaalf huishoudens met problematische schulden.[22] Hoewel binnen het huidige systeem dergelijk maatwerk een

[21] Een recent succesvol voorbeeld is het Sociaal Hospitaal.

[22] Schuldenproblematiek in beeld 2015 - 2018, CBS, 2020.

goede oplossing vormt voor de gezinnen die het betreft, ligt het vanuit het oogpunt van doelmatigheid meer voor de hand om te kijken naar systeemoplossingen die dergelijke schulden en de bijbehorende kosten kunnen voorkomen.

Integraal werken is een opgave, zeker als het breder moet dan het gemeentelijk domein

Integraal werken gaat soms alleen over het verbinden van verschillende disciplines binnen het jeugddomein, maar zoals bovenstaand al benoemd, is de gemeenten vaak ook afhankelijk van andere partners. Daarbij spelen verschillende uitdagingen binnen en buiten de gemeente.

Binnen de gemeente zijn verschillende domeinen relevant, maar de meest directe samenhang werd op Wmo en participatie verwacht. De overlap blijkt in de praktijk beperkt: slechts 10% van de gezinnen met jeugdhulp maakt ook gebruik van een Wmo-voorziening, en voor participatie ligt dit percentage nauwelijks hoger.[23] Bovendien speelt mee dat verschillende afdelingen vaak verschillende werkwijzen hanteren. Dit is niet alleen historisch gegroeid, maar volgt ook uit het mensbeeld dat vervat is in verschillende wetten. De Participatiewet heeft fraudereductie bijvoorbeeld als veel centraler thema dan de Jeugdwet, wat ook tot meer bureaucratie leidt.

Belangrijker dan samenwerking binnen het gemeentelijk domein is dan ook samenwerking op andere terreinen. In het onderzoek werden vooral onderwijs en kinderopvang benoemd als plekken waar aan een pedagogische basis gewerkt kan worden. Daarbij werd wel benoemd dat dit stevige hervormingen vroeg om ook juist kinderen uit gezinnen met minder mogelijkheden te bereiken. Denk hierbij aan gratis kinderopvang voor alle kinderen en brede scholen met kleine klassen waar het personeel sterk gericht is op inclusiviteit. De beïnvloedingsmogelijkheden die de gemeente heeft op dit soort veranderingen zijn uiteraard beperkt.

Financiële baten van jeugdhulp vallen veelal in andere domeinen

In het vorige hoofdstuk is besproken dat vroegere interventies niet tot goedkopere jeugdhulp leiden. Dat betekent uiteraard niet dat ze nergens tot een besparing leiden. Dat is alleen beperkt het geval in het gemeentelijk domein. De financiële baten van jeugdhulp vallen naar verwachting vooral in de zorg (minder GGZ en somatische problemen op latere leeftijd) en op termijn op het gebied van werk en inkomen en belastinginkomsten: een jongere die dankzij jeugdhulp een startkwalificatie haalt of een hoger onderwijsniveau afrondt en zo een (betere) baan vindt, levert de samenleving niet alleen inhoudelijk maar ook in financiële zin veel op. De baten hiervan vallen echter veelal niet bij gemeenten.[24]

Op basis van de uitgangspunten van de Jeugdwet is het voor gemeenten dus moeilijk om de kosten te beperken

Op basis van hoofdstuk 4 en 5 kan geconcludeerd worden dat de uitgangspunten van de Jeugdwet niet automatisch tot een besparing leiden, en zelfs eerder kostenverhogend werken:

- Preventie en vroegsignalering zorgen voor beter welzijn van kinderen, jongeren en gezinnen, en leveren mogelijk (op langere termijn) wel baten in andere domeinen, maar binnen de Jeugdwet werken ze vooral kostenverhogend.

[23] Bron: waarstaatjegemeente.nl.

[24] Ook als jeugdhulp op termijn tot minder bijstandsuitkeringen leidt, vallen de baten niet bij gemeenten. Dit ligt deels aan de financieringssystematiek van het macrobudget (zie De besparing voor een gemeente als er iemand uit de bijstand stroomt, AEF, 2019). Voor een individuele gemeente geldt ook nog dat een jongere tegen die tijd verhuisd kan zijn.

- Bij het uitgangspunt dat professionals veel ruimte moeten hebben om te doen wat nodig is, hoort een afbakening van wat vanuit de maatschappij nodig wordt gevonden. De afgelopen jaren heeft de nadruk in de doorontwikkeling van het jeugdstelsel niet op dit aspect gelegen. Dit kan bijdragen aan langere of duurdere trajecten.
- Integraal werken leidt tot passender zorg, maar lang niet altijd tot een kostenbesparing, zeker niet binnen de Jeugdwet. Integraal werken voor multiprobleemgezinnen vraagt investeringen over domeinen heen, op gebieden waar de gemeente geen zeggenschap over heeft, terwijl de baten van betere jeugdhulp veelal elders vallen.

De uitgangspunten van de Jeugdwet bevatten dus diverse prikkels voor een kostenverhoging. In de afgelopen jaren is door Rijk en gemeenten vooral de nadruk gelegd op preventie, vroegsignalering en het verbeteren van de kwaliteit van jeugdhulp vanuit de aanname dat dit kosten zou verlagen. De uitgangspunten die wel tot besparingen kunnen leiden, zoals normaliseren en beter gebruik maken van eigen kracht, hebben veel minder aandacht gekregen en zijn veel minder goed geoperationaliseerd op landelijk en lokaal niveau.

Gemeenten hebben weinig ruimte ervaren om te sturen. Dit hangt ook samen met de interpretatie die de afgelopen jaren door Rijk en gemeenten gezamenlijk is gegeven aan de uitgangspunten van de Jeugdwet, en die in dit hoofdstuk en het vorige hoofdstuk beschreven is. De jeugdhulpplicht die in de Jeugdwet is opgenomen, is geladen met deze interpretatie, wat het voor gemeenten moeilijk maakt om de kosten te beheersen. De inzichten uit dit onderzoek geven voor de toekomst mogelijk meer sturingsmogelijkheden. In het volgende hoofdstuk gaan we in op de sturingsmogelijkheden die gemeenten hebben binnen de huidige interpretatie van de Jeugdwet.

6 Sturingsmogelijkheden binnen de Jeugdwet

In het onderzoek is een aantal mogelijke maatregelen onderzocht die gemeenten kunnen nemen om doelmatiger te werken

Om te komen tot het benodigd budget bij een *doelmatige* uitvoering, is gekeken naar verschillende mogelijkheden die gemeenten hebben om doelmatiger te werken. In het begin van het onderzoek is op basis van interviews, literatuuronderzoek en overleg met de opdrachtgevers een overzicht gemaakt van mogelijke maatregelen om mee te nemen in het onderzoek. Deze zijn besproken in de begeleidingsgroep en stuurgroep. De stuurgroep heeft mede op basis van een advies van de begeleidingsgroep gekozen welke maatregelen onderzocht zouden worden in het onderzoek. Het doel was daar maximaal 20 maatregelen te selecteren. Uiteindelijk heeft geen nadere selectie plaatsgevonden op basis van dit maximale aantal: de andere maatregelen vielen af om andere redenen, bijvoorbeeld omdat ze niet concreet genoeg waren om te kwantificeren, of er onvoldoende draagvlak voor was. Een toelichting op het proces en de gemaakte keuzes staat in *bijlage A.1 Proces en keuze maatregelen.* Voor iedere maatregel is vervolgens uitgewerkt wat de werkzame mechanismen naar verwachting zouden zijn, en hoe we die zouden kunnen onderzoeken. Dit is in de vorm van analysekaders met de stuurgroep afgestemd.

In dit hoofdstuk lichten we toe welke sturingsmogelijkheden zijn onderzocht die gemeenten hebben om doelmatiger te werken, en welke besparingen daarmee gerealiseerd kunnen worden. De volledige resultaten per maatregel staan uitgewerkt in *bijlage E Resultaten per maatregel.* Maatregelen waarvoor een wetswijziging nodig is staan in *hoofdstuk 7 Mogelijkheden voor het Rijk*; mogelijke besparingen op grond van deze maatregelen kunnen immers nog niet meegerekend worden, zolang eventuele wetswijzigingen niet doorgevoerd zijn.

De mate van concreetheid en verwachting over het kwantitatieve en kwalitatieve effect zijn meegewogen in de keuze van maatregelen

Bij de selectie van maatregelen om door te rekenen in het onderzoek is onder meer rekening gehouden met de mate waarin deze voldoende concreet waren geoperationaliseerd. De maatregelen die hier zijn onderzocht, zijn daarmee niet per definitie de enige mogelijkheden die gemeenten hebben om doelmatiger te werken.

Daarnaast waren de resultaten van de analyse naar preventie en vroegsignalering nog niet beschikbaar, aangezien de maatregelen aan het begin van het proces geselecteerd zijn. Een aantal maatregelen is dus geselecteerd omdat ze vroegsignalering versterken, vanuit de verwachting dat dit op termijn kosten zou besparen. Gezien de resultaten in *hoofdstuk 4 Het effect van preventie en vroegsignalering* is het resultaat van deze maatregelen minder positief dan op voorhand verwacht. Wel geldt bij veel van dit soort maatregelen dat er naast het

preventie-effect ook een substitutie-effect optreedt, waarbij zorg vervangen wordt door een andere (goedkopere) vorm van zorg. . Dit geeft over het algemeen wel een netto positief effect.

Vijf maatregelen leiden naar verwachting tot een besparing binnen de Jeugdwet met vergelijkbaar voorzieningenniveau

De volgende maatregelen leiden naar verwachting tot doelmatigheidswinst.

- Een **POH-jeugd bij huisartsenpraktijken** leidt naar verwachting tot een besparing van 62 tot 88 miljoen euro. Dit wordt met name veroorzaakt door een substitutie-effect: de POH-jeugd kan lichte hulp verlenen en daarmee een verwijzing voorkomen. De maatregel heeft een positief effect op ervaringen van kinderen, jongeren en ouders, en kan helpen bij normaliseren. Voor deze maatregel zijn gemeenten wel afhankelijk van de bereidheid van de huisartsen om hieraan mee te werken.
- Het **versnellen van de doorstroom naar de Wlz** kan binnen de Jeugdwet tot een besparing van 59 tot 85 miljoen euro leiden. Door een betere informatievoorziening kunnen kinderen en jongeren die voldoen aan de criteria van de Wlz maar nog vanuit de Jeugdwet geholpen worden eerder een Wlz-indicatie krijgen. Daarbij moet wel opgemerkt worden dat deze maatregel naar verwachting tot een stijging van de kosten in de Wlz van 68 tot 98 miljoen zal leiden. Deze kosten zijn hoger dan de besparing in de Jeugdwet omdat de tarieven in de Jeugdwet lager liggen dan in de Wlz.
- Als **lokale teams direct hulp verlenen**, worden trajecten goedkoper omdat de tarieven van medewerkers van een lokaal team gemiddeld genomen lager liggen en het lokaal team eerder afschaalt. Wel worden extra kosten gemaakt voor kinderen en jongeren die anders niet in jeugdhulp gekomen waren. Daarmee wordt ingeschat dat deze maatregel een effect kan hebben van tussen 1 miljoen *extra kosten* tot 10 miljoen euro aan besparingen. Deze maatregel leidt daarnaast tot diverse positieve kwalitatieve effecten, zoals een betere ervaring van de jeugdigen en meer werkplezier bij de professionals.
  - Een randvoorwaarde voor deze maatregel is dat het lokaal team over de juiste professionals beschikt. Daarom kan deze maatregel alleen samen ingevoerd worden met het **versterken van de kwaliteit van de toegang**. Deze maatregel bleek per saldo te leiden tot *extra* kosten van 1 tot 4 miljoen euro, omdat de extra kosten voor de inzet van deze professionals hoger zijn dan de besparingen door betere kwaliteit. Aangezien beide maatregelen samen naar verwachting tot een kleine besparing leiden worden beide meegerekend in het totaaloverzicht.

  Het totale resultaat voor deze twee maatregelen ligt daarmee tussen extra kosten van 4 miljoen euro en een besparing van 8 miljoen euro.
- Het **verplaatsen van jeugdhulp in groepsverband (zoals MKD's en KDC's) naar reguliere kinderopvang of bso met extra ondersteuning** leidt met name tot een besparing omdat de ouders voor de reguliere kinderopvang zelf meebetalen, waar dit voor MKD's en KDC's niet het geval is. De maatregel kan daarmee tussen 49 en 78 miljoen euro besparen. Kosten van de gemeenten voor een eventuele sociaal-medische indicatie voor ouders die niet in aanmerking komen voor kinderopvangtoeslag zijn daarbij niet meegerekend. Dat geldt ook voor kosten voor het Rijk voor kinderopvangtoeslag. Daarbij kan de maatregel leiden tot een betere toegankelijkheid, en meer passende en inclusievere kinderopvang. Voor deze maatregel zijn gemeenten wel afhankelijk van de bereidheid van de reguliere kinderopvang om dit te faciliteren. De ervaring in de afgelopen jaren leert dat dit een moeizaam proces is.
- Het **verhelderen van de afbakening tussen de Jeugdwet en het onderwijs** leidt tot minder overleg over leerlingen waarvan niet duidelijk is wie welke verantwoordelijkheid heeft. Dit levert naar verwachting een besparing op van 0,7 tot 2 miljoen euro. Een randvoorwaarde is wel dat de afbakening daadwerkelijk verhelderd wordt, wat overigens

ook kan leiden tot een verschuiving van kosten tussen jeugdhulp en onderwijs. Ondanks verschillende onderzoeken is hier vooralsnog geen uitsluitsel over.

Voor het behalen van de besparing zijn gemeenten vaak afhankelijk van andere partijen
Er zijn voor alle maatregelen verschillende randvoorwaarden waaraan voldaan moet worden om de besparing te kunnen realiseren zonder ten koste te gaan van de kwaliteit van de jeugdzorg. Deze staan per maatregel toegelicht in *Bijlage E Resultaten per maatregel.* Veel van die randvoorwaarden liggen binnen de invloedssfeer van gemeenten; sommigen ook niet. Het gaat daarbij om:

- De bereidheid van huisartsenpraktijken om mee te werken aan de inzet van een POH-jeugd;
- De mate waarin aanbieders bijdragen aan het versnellen van de doorstroom naar de Wlz, door sneller indicaties aan te vragen;
- De bereidheid van kinderopvang om groepen jeugdigen van het KDC en MKD over te nemen;
- De duidelijkere afbakening tussen jeugdhulp en passend onderwijs, waarmee de discussies voorkomen kunnen worden.

De kans is reëel dat niet aan alle voorwaarden in alle gemeenten volledig voldaan wordt. Daarmee kunnen de besparingen in de praktijk lager uitvallen. Omdat niet voorspeld kan worden *hoeveel lager*, heeft de stuurgroep van dit onderzoek besloten om hiervoor geen afslag op de berekeningen toe te passen. De afhankelijkheid van andere partijen is daarmee onderdeel van de bestuurlijke weging van de resultaten van dit onderzoek.

Een deel van de maatregelen leidt niet of hooguit beperkt tot een besparing
In het onderzoek is van verschillende maatregelen geconstateerd dat die niet tot een significante besparing leiden.

- Het **gebruik van een afwegingskader** zou medewerkers in de toegang helpen om te bepalen wat er noodzakelijk is om vanuit jeugdhulp te bieden en wat er binnen eigen netwerk georganiseerd kan worden om de zelfredzaamheid van een gezin te verhogen. Het betreft dus geen landelijke norm, maar een lokale explicitering van afwegingen. Daarmee zou het de instroom in jeugdhulp verlagen en dus kosten besparen. In het onderzoek bleek dat een afwegingskader alleen goed werkt wanneer er voldoende is ingezet op het versterken van de kwaliteit van de toegang. Tegelijkertijd bleek echter dat wanneer de kwaliteit van de toegang hoog genoeg is, een afwegingskader niet tot extra scherpe afwegingen leidt.
- Op dit moment streven veel gemeenten naar een outreachende manier van werken, waarbij ze actief de wijk in gaan op zoek naar verborgen problematiek. Dit zorgt mogelijk juist voor meer zorggebruik, omdat deze laagdrempeliger beschikbaar is. Daarom hebben we onderzocht wat het effect is van het **inperken van outreachende activiteiten**. Gemeenten blijken echter maar beperkt toe te komen aan outreachend werken. Daarnaast blijkt uit het volume-onderzoek dat de instroom niet toeneemt, dus dat outreachend werken maar beperkt tot extra jeugdhulptrajecten leidt. Daarmee zijn de effecten van het inperken van outreachend werken naar verwachting zeer beperkt.
- De **inzet van jeugdhulpprofessionals in het (regulier of speciaal) onderwijs** bleek in het onderzoek juist te leiden tot meer kosten: naar verwachting tussen 21 en 42 miljoen euro. De maatregel brengt significante extra kosten met zich mee, vooral door omdat er veel meer problemen gesignaleerd worden en omdat er meer tijd besteed wordt aan netwerkoverleggen. De kosten die gemaakt worden om deze problemen op te pakken zijn hoger dan de besparingen door het voorkomen van jeugdhulptrajecten.

- Uit het onderzoek bleek dat het **budgetplafond** in de praktijk niet tot besparingen leidt. Dit komt met name omdat het bereiken van het budgetplafond vooral leidt tot het verhogen van het budget of het onderbrengen van jeugdigen bij andere aanbieders en niet tot andere afwegingen van professionals over bijvoorbeeld uitstroom. Dat het budgetplafond bij jeugdhulp minder effectief is dan in andere wettelijke domeinen kan te maken hebben met waar uiteindelijk de besluitvorming plaatsvindt: een rechte rug houden bij het bereiken van een budgetplafond is voor een centrale organisatie ten opzichte van een relatief anonieme patiënt makkelijker dan voor een wethouder die in de lokale context werkt, dichter bij de cliënten. Daarnaast is in andere onderdelen van de zorg ook zichtbaar dat de kosten lastig te beheersen zijn.
- De werkzame mechanismen van de **taakgerichte bekostiging waarbij (een deel van) de jeugdhulp voor een gebied bij één organisatie is belegd** zijn voor een groot deel gebaseerd op scherpere afwegingen die gemaakt zouden worden door aanbieders. In de praktijk lijkt dit echter maar beperkt te gebeuren: driekwart van de aanbieders, die in de praktijk de afwegingen zouden moeten maken, geeft aan dat deze vorm van bekostigen niet leidt tot scherpere keuzes.
- Een besparing via het **beperken van het aantal gecontracteerde aanbieders** zou voornamelijk voortvloeien uit het partnerschap dat ontstaat tussen gemeente en aanbieders. Uit het onderzoek blijkt echter dat zowel gemeenten als aanbieders niet herkennen dat het beperken van het aantal gecontracteerde aanbieders leidt tot partnerschap. Op contractmanagement worden geen kosten bespaard, en de administratieve lasten vallen juist hoger uit door het hoge aantal onderaannemers.

Voor vijf maatregelen is het niet mogelijk het effect te kwantificeren

Van vijf maatregelen was het binnen dit onderzoek niet mogelijk om tot een kwantificering van een mogelijke besparing te komen.

- De **interdisciplinaire afwegingen voor de duurste gezinnen, bij ondersteuning vanuit meerdere domeinen of bij ieder traject met verblijf** lijken, zoals toegelicht in *paragraaf 5.2 Over integraal werken,* vooral tot *passendere* ondersteuning te leiden. Het effect op de kosten is nog niet eenduidig; de verschillen in de mate waarin de onderzochte casussen tot een kostenbesparing of juist extra kosten leidden waren groot. Om met voldoende zekerheid een mogelijke besparing te kunnen kwantificeren zouden de totale effecten gedurende een langere periode structureel onderzocht moeten worden.
- Met **resultaatgericht financieren per traject** zijn wisselende ervaringen. Waar sommige gemeenten herkennen dat de trajectprijs omlaag gaat, zien andere gemeenten eerder een stijging. Andere veronderstelde effecten worden niet herkend, of kunnen nog niet worden onderzocht omdat er te weinig gegevens beschikbaar zijn. Daarmee is het niet gelukt om mogelijke besparingen aan de hand van deze maatregel te kwantificeren.
- In het onderzoek zijn verschillende activiteiten in het kader van **actief contract-management** in beeld gebracht. Contractmanagement werd daarbij vooral ingezet als manier om de sturing te implementeren. Het bleek dan ook niet mogelijk om in het algemeen een eigenstandig effect op de kosten of de hoeveelheid benodigde inzet te bepalen.

Met de onderzochte maatregelen kan naar verwachting 190 tot 240 miljoen euro bespaard worden

Op basis van de onderzochte maatregelen komen we daarmee tot de conclusie dat er op macroniveau 190 tot 240 miljoen euro bespaard kan worden binnen de Jeugdwet, door het invoeren van onderstaande maatregelen.

Maatregel	Effect
1. Een POH-jeugd bij huisartsenpraktijken	62 tot 88 miljoen euro
4. Versnellen doorstroom naar Wlz door betere informatievoorziening	59 tot 85 miljoen euro[25]
6. Directe hulpverlening door lokaal team	-1 tot 10 miljoen
2. Het versterken van de kwaliteit van de toegang door de inzet van professionals met een SKJ-registratie of vergelijkbaar, en/of professionals die specifiek zijn opgeleid voor de toegang	-4 tot -1 miljoen euro
10. Het verplaatsen van jeugdhulp in groepsverband (zoals MKD's en KDC's) naar reguliere kinderopvang of bso met extra ondersteuning	49 tot 78 miljoen euro
12. Afbakening Jeugdwet met onderwijs verhelderen	0,7 tot 2 miljoen euro
Totaal	**190 tot 240 miljoen euro[26]**

Geen van deze maatregelen kan op zeer korte termijn volledig ingevoerd worden

De invoering van bovenstaande maatregelen heeft uitvoeringsconsequenties, en vraagt om tijdelijke investeringen.

- Voor de invoering van een POH-jeugd moet geïnvesteerd worden in een samenwerking met huisartsen. Het zal naar verwachting enkele jaren duren voordat alle huisartsen voldoende bereikt worden. Dit vraagt gedurende deze tijd overleggen vanuit beleids-medewerkers en een inwerkperiode met verminderde productiviteit voor de POH.
- Betere informatievoorziening over de Wlz is al opgepakt door het CIZ. Wel is het van belang dat jeugdhulpaanbieders hun processen erop inrichten dat de mogelijkheid tot toegang tot de Wlz tijdig gesignaleerd wordt. Voor gemeenten is de investering hierop beperkt.
- Voor directe hulpverlening in het lokale team moeten medewerkers geworven worden in een krappe arbeidsmarkt, en in sommige gemeenten moet de samenstelling van het lokale team veranderd worden. Vermoedelijk is voor dit grotere lokale team ook een andere organisatiestructuur nodig. Het is dus wel mogelijk om relatief snel te starten met zelf hulpverlenen, maar het duurt enkele jaren voor de volledige potentie bereikt is.
- Met het verplaatsen van jeugdhulp in groepsverband naar kinderopvang of bso zijn verschillende gemeenten en aanbieders al meerdere jaren bezig. Hoewel op enkele plaatsen successen behaald zijn, is dit een proces van een lange adem, waarbij de samenwerking stap voor stap opgebouwd moet worden, en het regelmatig voorkomt dat gesprekken toch nog afgebroken worden.
- De afbakening tussen jeugdhulp en onderwijs kan op korte termijn tot lagere kosten leiden, mits een dergelijke afbakening gevonden wordt. Daar is op dit moment nog geen zicht op.

[25] Deze maatregel leidt tot een verwachte stijging van de kosten in de Wlz met 68 tot 98 miljoen euro.

[26] De bandbreedte van het totaalbedrag is kleiner dan de bandbreedtes van alle individuele maatregelen opgeteld. In *bijlage A.4 Bandbreedtes* staat toegelicht hoe we omgaan met het combineren van onzekerheden.

7 Mogelijkheden voor het Rijk

We hebben ook mogelijkheden onderzocht waarmee het Rijk het financiële beslag kan verminderen

In aanvulling op de sturingsmogelijkheden die gemeenten hebben, kan het Rijk keuzes maken die het budgettaire beslag van de Jeugdwet verlagen. Bij de start van dit onderzoek zijn verschillende suggesties besproken; daarvan zijn er drie gekozen om mee te nemen in het onderzoek.[27] Van een van deze opties, het wijzigen van het wettelijk kader van de Wlz om meer jeugdigen door te laten stromen, is na een eerste analyse door de stuurgroep besloten deze niet nader te laten onderzoeken.[28]

In dit hoofdstuk bespreken we de resultaten van het onderzoek naar de *inkomensafhankelijke eigen bijdrage* en de *inkoop voor bepaalde zorgvormen op regionaal niveau*. Meer details over de analyse en de resultaten kunt u vinden in *bijlage E Resultaten per maatregel.*

7.1 Invoeren van een inkomensafhankelijke eigen bijdrage

Om het jeugdhulpgebruik af te remmen kan een eigen bijdrage worden ingevoerd. Dat kan een vast bedrag per maand zijn, of een inkomensafhankelijke eigen bijdrage. In dit onderzoek is in overleg met de stuurgroep een inkomensafhankelijke variant doorgerekend. De achtergrond van deze keuze ligt onder andere in de discussie in hoeverre de maatschappij moet bijdragen aan jeugdhulp bij lichte problematiek wanneer de ouders voldoende draagkrachtig zijn om zelf hulp te kunnen betalen; en of het niet juist deze ouders zijn die het beste de weg naar jeugdhulp te vinden. In het volume-onderzoek werd ook duidelijk dat het mediane inkomen van gezinnen met jeugdhulp stijgt, met name voor lichtere vormen van jeugdhulp (zie *hoofdstuk 3 Ontwikkeling van kosten, budget en volume*).

Een inkomensafhankelijke eigen bijdrage kan een fors financieel effect hebben

Voor het berekenen van het financiële effect is uit gegaan van de inkomensafhankelijke eigen bijdrage die voor de Wmo gold, rekening houdend met de bedragen van 2016, het laatste jaar dat er nog geen vrijstellingen bestonden voor specifieke groepen. Daarbij is er vanuit gegaan dat de eigen bijdrage geldt voor alle vormen van jeugdhulp; jeugdhulp die opgelegd is vanuit het gedwongen kader is hierin dus ook meegenomen, maar de jeugdbescherming en jeugdreclassering zelf niet.

[27] Meer informatie over deze suggesties, het proces en de achtergrond van de gemaakte keuzes staat in *bijlage A.1 Proces en keuze maatregelen.*

[28] De achtergrond van deze keuze staat ook nader toegelicht in *bijlage A.1 Proces en keuze maatregelen.*

Met deze uitgangspunten heeft de maatregel een flink financieel effect: naar verwachting leidt dit tot een besparing tussen **0,8 en 1,2 miljard euro**. Het grootste deel van de besparing zit in de baten. Daarnaast is er een aanzienlijke besparing door cliënten die afzien van jeugdhulp. Dit effect wordt echter gedeeltelijk teniet gedaan door geëscaleerde trajecten.

De maatregel heeft ook belangrijke kwalitatieve effecten, voornamelijk negatief
Omdat de maatregel erop gericht is om minder jeugdigen gebruik te laten maken van jeugdhulp heeft deze een negatief effect op het welzijn van jeugdigen en hun gezinnen. Daarnaast kan de maatregel zorgen voor een toename van kansenongelijkheid, zorgmijding, schuldenproblematiek en kosten in andere wettelijke kaders. De eigen bijdrage is immers weliswaar inkomensafhankelijk, maar ook bij de laagste inkomens is er enige eigen bijdrage. Voor ouders in de bijstand kan € 20,- per maand al een significant bedrag zijn. Deze kwalitatieve effecten zijn in kaart gebracht in lijn met de doorgerekende variant; als gekozen wordt voor een lichtere variant, kunnen kwalitatieve effecten mogelijk minder negatief uitpakken.

Doorrekenen van verschillende opties kan zinvol zijn voor verdere besluitvorming
In dit onderzoek hebben we de effecten doorgerekend uitgaande van een inkomens-afhankelijke eigen bijdrage voor *alle* vormen van jeugdhulp. Dit kan gezien worden als de meeste extreme beleidsoptie die denkbaar is. In de huidige berekeningen is bijvoorbeeld ook gerekend met een eigen bijdrage voor jeugdhulp die opgelegd wordt in het gedwongen kader. Dit kan tot complexe situaties leiden, bijvoorbeeld wanneer door de rechter jeugdhulp is opgelegd en daarvoor een eigen bijdrage betaald moet worden door ouders aan wie het gezag is ontzegd. De mogelijke besparing is uiteraard lager als de eigen bijdrage voor *sommige* vormen van jeugdhulp geldt; bijvoorbeeld wanneer jeugdhulp in gedwongen kader of zwaardere vormen van jeugdhulp worden uitgezonderd.

Een alternatieve optie voor een eigen bijdrage zou zijn om een eigen bijdrage te vragen voor KDC's en MKD's in lijn met de kosten die ouders normaliter zouden maken voor de kinderopvang. Daarmee zou het grootste deel van de besparingen van de maatregel rondom het verplaatsen van jeugdhulp naar kinderopvang behaald kunnen worden zonder de afhankelijkheid van de kinderdagverblijven om mee te werken.

7.2 Inkoop voor bepaalde zorgvormen op regionaal niveau

Momenteel verschilt het per regio welke jeugdhulp regionaal of op gemeentelijk niveau wordt ingekocht. Met deze maatregel wordt geformaliseerd op welk niveau (gemeentelijk, regionaal of bovenregionaal) gemeenten het hulpaanbod voor jeugdigen moeten inkopen.

Deze maatregel is opgenomen in de conceptversie van de voorgenomen wijziging van de Jeugdwet (*Wet verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen*). Een deel van de hulp die nu nog op gemeentelijk niveau wordt georganiseerd, zal na de wijziging op (boven)regionaal niveau worden ingekocht. In het huidige voorstel gaat het om de beschikbaarheid van hoogspecialistische en/of weinig voorkomende jeugdhulp, specialistische verblijfsfuncties en hulp in het kader van urgente crisissituaties. Gemeenten kunnen de andere jeugdhulp, waaronder opvoed- en gezinsondersteuning en preventieve taken, wel zelf inkopen.

Inkoop op regionaal niveau verplichten heeft weinig impact op de kosten
Met de maatregel zouden naar verwachting de administratieve lasten van aanbieders verlaagd worden. Omdat het hier enkel gaat om het regionaliseren van de *inkoop* en niet van de *toegang* blijkt echter uit het onderzoek dat deze besparing nog beperkt in omvang is. De

kosten die gemeenten maken voor de inkoop nemen eerder toe dan af, omdat tegenover de dalende lasten voor contractmanagement stijgende kosten voor regionale afstemming staan. Het totale effect wordt verder gedempt doordat al veel regionaal wordt ingekocht. Bij elkaar leidt de maatregel naar verwachting tot een effect dat ligt **tussen een *kostenstijging* van 4 miljoen en een *besparing* van 7 miljoen euro**.

De afweging moet dus vooral gemaakt worden op basis van de kwalitatieve effecten
Omdat het financiële effect zowel positief als negatief kan uitvallen, maar in elk geval per saldo beperkt is zal de afweging over het invoeren van de maatregel gebaseerd moeten worden op de kwalitatieve effecten, risico's en randvoorwaarden. Afwegingen in dit kader kunnen bijvoorbeeld zijn de toename in continuïteit en toegankelijkheid, verbeterde samenwerking tussen gemeenten enerzijds en de verminderde lokale verbinding en lokale beleidsvrijheid anderzijds.

8 Conclusies en adviezen

In het onderzoek is gekeken naar het structurele tekort bij een doelmatige en doeltreffende uitvoering van de Jeugdwet

Om te bepalen wat het structurele tekort is bij een doelmatige en doeltreffende uitvoering van de Jeugdwet, hebben we in het onderzoek het bestaande kostenniveau in 2019 als uitgangspunt genomen. Vervolgens hebben we onderzocht of er in dat huidige kostenniveau *tijdelijke* extra kosten zitten, naar aanleiding van een boeggolfeffect; dat zou immers betekenen dat het *structurele* tekort lager is. Tot slot hebben we gekeken naar de mogelijkheden om doelmatiger te werken en mogelijkheden voor het Rijk om het kostenbeslag te verminderen, om te komen tot het structurele tekort bij een doelmatige en doeltreffende uitvoering. Alle keuzes in het onderzoek zijn afgestemd met een begeleidingsgroep en een stuurgroep.

De basis voor het tekort bedraagt 1,6 - 1,8 miljard euro, uitgaande van kosten en budget 2019

Op basis van een vergelijking van de kosten van gemeenten en het budget in 2019 blijkt dat de basis voor het tekort tussen de 1,6 miljard euro en 1,8 miljard euro bedroeg. Het tijdelijke extra budget (400 miljoen euro in 2019) is niet meegenomen, omdat het doel is om het *structurele* tekort te berekenen. Aan de kostenkant zijn niet alleen kosten voor individuele voorzieningen meegenomen (4,7 miljard euro), maar ook kosten voor de toegang en intensiveringen in lokale teams en het voorliggend veld (0,7 tot 0,9 miljard euro). Volgens de beleidstheorie van de Jeugdwet is het immers juist de bedoeling dat gemeenten investeren aan de voorkant. Zowel voor individuele voorzieningen als voor het voorliggend veld zijn de kosten met name vanaf 2017 gestegen.

De kostenstijging voor individuele voorzieningen jeugd wordt veroorzaakt door achterblijvende uitstroom en hogere kosten per cliënt per jaar

Uit het onderzoek blijkt dat het aantal cliënten in jeugdhulp de afgelopen jaren is gestegen. De instroom is in die jaren constant gebleven. Wel maken relatief meer gezinnen met hogere inkomens gebruik maken van jeugdhulp, met name ambulante jeugdhulp. Dit roept de vraag op of de juiste doelgroep bereikt wordt. Juist bij gezinnen met lagere inkomens werd immers meer verborgen problematiek verwacht die door het lokaal organiseren van jeugdhulp aan het licht zou kunnen worden gebracht.

De stijging in het aantal cliënten wordt veroorzaakt doordat de uitstroom structureel lager is dan de instroom. De kosten per cliënt per jaar nemen ook toe, dus dit wordt niet veroorzaakt door ‘waakvlamcontacten’. De jeugdhulp per cliënt is dus duurder geworden, en duurt langer.

Het uitgangspunt om er zo vroeg mogelijk bij te zijn leidt tot hogere kosten binnen de Jeugdwet

Onderdeel van de beleidstheorie van de Jeugdwet is dat een brede inzet op preventie en vroegsignalering leidt tot kostenbesparing binnen de Jeugdwet. Een belangrijke conclusie in het onderzoek is dat deze aanname niet terecht is. Daarmee is niet gezegd dat preventie en vroegsignalering niet zinvol zouden zijn. Voor kinderen, jongeren en gezinnen is het immers positief als problemen voorkomen worden. Het is ook mogelijk dat deze investeringen leiden tot kostenbesparingen in andere wettelijke kaders. Op basis van het onderzoek is echter duidelijk dat de kosten binnen het jeugddomein, op enkele uitzonderingen na, door beter en steviger in te zetten op preventie en vroegsignalering eerder hoger dan lager worden.

Zowel kosten als baten van integraal werken vallen breder dan het jeugddomein

In dit onderzoek zijn interventies en maatregelen binnen het jeugddomein in relatieve afzondering onderzocht. In de praktijk zijn deze echter sterk verweven met zowel kosten als baten in andere domeinen. Waar het gaat om de effecten van preventie en vroegsignalering, en van diverse vormen van interdisciplinaire afweging, is langduriger onderzoek naar kosten en baten in verschillende maatschappelijke domeinen nodig.

Gemeenten hebben een aantal mogelijkheden om doelmatigheidswinst te behalen: er kan 190 – 240 miljoen euro bespaard worden met vijf onderzochte maatregelen

In het onderzoek zijn verschillende maatregelen onderzocht waarmee gemeenten doelmatiger kunnen werken, en daarmee de kosten van de uitvoering van de Jeugdwet kunnen verminderen. Van deze maatregelen hadden er vijf een positief effect:

- Invoering van een POH-jeugd bij huisartsen (62 – 88 miljoen euro);
- Tijdige doorstroming naar de Wlz als kinderen daarvoor in aanmerking komen (59 tot 85 miljoen euro);
- Het verplaatsen van jeugdhulp in groepsverband naar kinderopvang en bso (49 tot 78 miljoen euro);
- Hulpverlening in lokale teams, waarbij hoogopgeleide medewerkers in de toegang een randvoorwaarde zijn (- 4 tot 8 miljoen euro);
- Een duidelijker afbakening tussen jeugdhulp en onderwijs (0,7 tot 2 miljoen euro).

Met de invoering van deze maatregelen kan tussen de 190 en 240 miljoen euro per jaar bespaard worden binnen de Jeugdwet.

Het effect van sommige sturingsmogelijkheden is beperkt door de negatieve financiële effecten van preventie en vroegsignalering

Veel van de onderzochte maatregelen hadden als onderdeel van de werkzame mechanismen een inzet op vroegsignalering, om daarmee op termijn hogere kosten te voorkomen. Het onderzoek naar preventie en vroegsignalering, om de veronderstelde boeggolf te analyseren, heeft echter laten zien dat dit (binnen de Jeugdwet) slechts in specifieke gevallen tot verlaging van de kosten leidt. Dat betekent dat het effect van verschillende maatregelen lager is uitgevallen dan vooraf wellicht verwacht werd.

In het onderzoek zijn concrete besparingsopties onderzocht op basis van de huidige uitgangspunten van de Jeugdwet

Het onderzoek vormt een basis voor de gesprekken over het budget voor de Jeugdwet. Het is dus van belang dat de uitkomsten niet alleen in theorie haalbaar zijn, maar ook in de praktijk. Daarom is voor het berekenen van mogelijkheden om doelmatiger te werken aangesloten bij de feitelijke mogelijkheden die gemeenten hebben, en is onderzocht of deze gekwantificeerd konden worden op basis van de ervaringen van gemeenten die deze maatregelen al uitvoeren. Deze gemeenten doen dat in lijn met de huidige interpretatie van de

uitgangspunten van de Jeugdwet, dus de uitkomsten van de maatregelen zijn daar ook op gebaseerd. We zien dan ook dat sommige onderzochte maatregelen geen besparing opleveren, terwijl dat op grond van ervaringen in andere stelsels wel de verwachting was, of niet te kwantificeren zijn. Als de uitgangspunten van de Jeugdwet of de interpretatie daarvan veranderen, bijvoorbeeld naar aanleiding van dit onderzoek, kunnen maatregelen anders uitpakken.

Daarnaast zijn niet alle mogelijke suggesties onderzocht om tot verlaging van de kosten te komen. Op basis van het volume-onderzoek, waarin duidelijk werd dat de toename in het aantal cliënten niet door toenemende instroom maar achterblijvende uitstroom veroorzaakt wordt, zou het sturen op snellere uitstroom nog een aanknopingspunt kunnen bieden voor gemeenten. In het onderzoek zijn geen maatregelen naar voren gekomen die voldoende concreet waren en draagvlak hadden bij de begeleidingsgroep en de stuurgroep. Nu het belang van tijdige uitstroom inzichtelijk is, is het mogelijk dat hier andere keuzes in gemaakt worden, met andere uitkomsten tot gevolg.

Op basis van de huidige uitgangspunten is het structurele tekort 1,3 tot 1,5 miljard euro

Om het structurele tekort te bepalen, hebben we gekeken naar het tekort in 2019, en vervolgens naar de vragen in hoeverre de kosten naar verwachting nog zullen dalen door een verwacht boeggolf-effect; en welke mogelijkheden gemeenten hebben om doelmatiger te werken binnen de huidige uitgangspunten van de Jeugdwet.

- Op basis van het onderzoek hebben we geconstateerd dat het tekort in 2019 tussen de 1,6 en 1,8 miljard euro bedroeg.
- Op basis van de analyse van preventie en vroegsignalering hebben we geconstateerd dat er eerder sprake is van een verhoging van het waterpeil dan van een boeggolf, en dat de kosten dus niet zonder meer zullen dalen. Wel kan verwacht worden dat de algemene transitiekosten die aan een dergelijke grote verandering gerelateerd zijn op den duur wegvallen; daarbij gaat het om ongeveer 56 miljoen euro per jaar, voor tien jaar, gerekend vanaf de decentralisatie.
- Daarnaast hebben we geconstateerd dat gemeenten 190 tot 240 miljoen euro kunnen besparen door doelmatiger te werken.

Daarmee komt het structurele tekort uit tussen 1,3 en 1,5 miljard euro.

Met de invoering van een inkomensafhankelijke eigen bijdrage kan er nog 0,8 tot 1,2 miljard euro bespaard worden

Een beleidsoptie voor het Rijk die onderzocht is, is het invoeren van een inkomensafhankelijke eigen bijdrage. Daarbij hebben we gekeken naar een uiterste optie: een inkomensafhankelijke eigen bijdrage voor alle vormen van jeugdhulp, waarbij dus alleen jeugdbescherming en jeugdreclassering niet zijn meegenomen. Op basis daarvan kan er naar verwachting tussen 0,8 en 1,2 miljard euro bespaard worden. Deze besparingen vallen uiteraard (fors) lager uit als gekozen wordt voor een inkomensafhankelijke eigen bijdrage voor *bepaalde vormen* van jeugdhulp of als de eigen bijdrage inkomensonafhankelijk wordt. Ook moet in de afweging rekening gehouden worden met de verwachte negatieve effecten op het welzijn van jeugdigen en hun gezinnen, en de verwachte toename van kansenongelijkheid, zorgmijding, schuldenproblematiek en kosten in andere wettelijke kaders.

Onterechte aannames onder de Jeugdwet hebben bijgedragen aan het ontstaan van het tekort

In de Jeugdwet zitten verschillende aannames die ertoe leiden dat het voorzieningenniveau hoger wordt, met een hoger kostenniveau tot gevolg.

- Sinds de decentralisatie hebben gemeenten volop ingezet op preventie en vroegsignalering, in de veronderstelling dat hiermee op termijn de kosten binnen de Jeugdwet zouden dalen. Toen in de volgende jaren de kosten bleken te stijgen, is die inzet in sociale lokale teams en voorliggend veld verder verstevigd. De analyse van het effect van preventie en vroegsignalering laat zien dat een brede inzet op preventie en vroegsignalering ook op termijn niet leidt tot een afname van kosten, maar eerder tot een stijging van het waterpeil. Deze inzet lijkt niet de oorzaak van de stijging in het jeugdhulpvolume (de instroom neemt immers niet toe), maar leidt wel tot een stijgend voorzieningenniveau (en daarmee stijgende kosten) in voorliggend veld.
- Daarnaast wordt in de Jeugdwet het belang benadrukt van 'doen wat nodig is'. Dit komt tot uiting in de uitgangspunten van integraliteit en ruimte voor professionals. Op het niveau van een individueel kind is echter niet altijd duidelijk wat nodig is. Als een extra sessie op basis van wetenschappelijke inzichten niets toevoegt, maar een gezin wel extra vertrouwen geeft om weer op eigen kracht door te gaan, kan gesteld worden dat hij nodig is. Zo kan 'doen wat nodig is' onbedoeld leiden tot langere trajecten, en daarmee tot een hoger voorzieningenniveau. Er zijn echter ook kosten aan verbonden.

De stijgende tekorten zijn daarmee tenminste voor een deel een direct gevolg van de beleidstheorie waaraan Rijk en gemeenten zich gezamenlijk verbonden hebben voorafgaand aan de decentralisatie.

De conclusies geven aanleiding tot een discussie over de bedoeling van jeugdhulp

Een brede inzet op preventie en vroegsignalering leidt weliswaar niet tot lagere kosten in de jeugdzorg, maar kan nog wel invloed hebben op kosten in andere wettelijke kaders, en heeft daarnaast een positieve invloed op het welzijn van jeugdigen. Uit het onderzoek blijkt dat door deze inzet het voorzieningenniveau met name voor lichtere problematiek (waarvoor geen individuele voorziening ingezet wordt) gestegen is naar aanleiding van de Jeugdwet. Tegelijkertijd is de vraag of het huidige kostenniveau op termijn houdbaar is.

Op basis van het huidige onderzoek constateren we dat steviger inzetten op preventie en vroegsignalering niet zal leiden tot een verlaging van het kostenniveau binnen de Jeugdwet. Daarmee ontstaat er een noodzaak om het gesprek te voeren over de bedoeling van de jeugdhulp, en welk voorzieningenniveau daarbij gewenst is. Een eventuele aanpassing van dit voorzieningenniveau is een afweging die op politiek niveau gemaakt moet worden. Dit onderzoek kan een basis bieden voor een expliciete en onderbouwde afweging.

Op basis van dit onderzoek constateren we dan ook dat er een stevig tekort is op de middelen jeugd, en dat binnen het huidige stelsel dat tekort in potentie nog stevig verder kan stijgen. Daarmee lijkt er naast een eventuele bijstelling van het budget meer nodig is om tot een beheersbaar kostenniveau te komen, zoals een discussie over het voorzieningenniveau, de omschreven maatregelen ter vergroting van doelmatigheid en strakke sturing om meer grip te krijgen op jeugdhulp. In de volgende paragrafen gaan we in op adviezen hierover aan Rijk en gemeenten.

8.1 Adviezen voor het Rijk

Bezie de tekorten in de context van de beleidstheorie van de Jeugdwet

In het onderzoek hebben we geconstateerd dat er bij doelmatige en doeltreffende uitvoering van de Jeugdwet een structureel tekort is van 1,3 tot 1,5 miljard euro. Daarnaast blijkt uit het onderzoek dat de hoogte van dit tekort, en de beperkte mogelijkheden om dit met doelmatigheidsinspanningen verder omlaag te brengen, nauw samenhangt met de beleidstheorie van de Jeugdwet. Het is van belang om in gesprekken over oplossings-

richtingen deze samenhang te erkennen en daar rekening mee te houden in de duiding van het tekort.

Herijk de financiële aspecten van de beleidstheorie van de Jeugdwet
De impliciete aanname achter de uitgangspunten van de Jeugdwet is dat de doeltreffendheidswinst van een betere uitvoering opweegt tegen het doelmatigheidsverlies van meer maatwerk en een groter bereik. Uit het onderzoek blijkt dat dit niet het geval is. We adviseren daarom dit financiële aspect van de beleidstheorie van de Jeugdwet te herijken. Uit de analyse blijkt namelijk dat het kostenniveau zonder aanpassing van de uitgangspunten zal blijven stijgen, terwijl de beleidstheorie suggereert dat ze zullen dalen.

Voer – in samenspraak tussen Rijk en gemeenten – een fundamentele discussie over het gewenste voorzieningenniveau
Door de onterechte aanname over de financiële effecten van preventie en vroegsignalering hebben gemeenten in de afgelopen jaren hard gebouwd aan de opbouw van een voorliggend veld waarin zoveel mogelijk jeugdigen goed geholpen kunnen worden. Ook is er op verschillende plekken gepoogd om professionals meer ruimte te geven voor eigen afwegingen. Het onderzoek laat echter zien dat deze werkwijze, met een stevige inzet op “er eerder bij zijn” en meer ruimte voor professionals, niet tot een verlaging van de kosten op de lange termijn gaat leiden.

Deze conclusie roept fundamentele vragen op: hoeveel geld hebben we als maatschappij over voor het welzijn en de mogelijkheden tot ontwikkeling van kinderen? Waar voelen we ons als maatschappij verantwoordelijk voor, en wat moeten gezinnen zelf oplossen? Nu blijkt dat de kosten binnen de Jeugdwet niet omlaag te brengen zijn door meer preventie en vroegsignalering, zijn dergelijke politieke vragen onvermijdelijk. Om die vragen te beantwoorden en vervolgens de (eventueel) benodigde verandering in gang te zetten is de inzet van zowel het Rijk als gemeenten nodig. Dit vraagt dus dat zij hier samen over in gesprek gaan, om een gezamenlijke basis te leggen voor een oplossing voor de structurele tekorten.

Betrek ook mogelijkheden in andere wettelijke kaders bij de afweging over het voorzieningenniveau
In dit onderzoek hebben we voornamelijk gekeken naar interventies en effecten binnen de Jeugdwet. Veel problematiek die uiteindelijk leidt tot jeugdzorggebruik, zoals schuldenproblematiek, ontstaat echter elders. Gemeenten hebben vanuit hun bredere verantwoordelijkheid invloed op sommige van die domeinen; tegelijkertijd zijn hun mogelijkheden om deze problemen op te lossen vaak beperkt. Zo zijn gemeenten verantwoordelijk voor schuldhulpverlening, maar met het Rijk als grootste schuldeiser zijn er stevige beperkingen aan wat daarin van gemeenten verwacht kan worden. Op andere belangrijke domeinen – in het bijzonder onderwijs en kinderopvang – hebben gemeenten zelfs wettelijk gezien weinig invloed.

De mogelijkheden voor gemeenten om aan een brede pedagogische basis te werken, zijn in de praktijk dus in hoge mate beperkt. Het is van belang dat het Rijk in de oplossing voor het jeugdhulpprobleem voorbij de Jeugdwet kijkt, en ook expliciete verantwoordelijkheden neerlegt bij andere partijen die vanuit hun rol en verantwoordelijkheid kunnen bijdragen aan die brede pedagogische basis.

Als aanpassingen aan het voorzieningenniveau gewenst zijn, neem dan voldoende tijd om tot dit niveau te komen
Het aanpassen van het voorzieningenniveau, en dan vooral het verlagen van het voorzieningenniveau, gaat niet van de ene op de andere dag. De samenleving is inmiddels

gewend aan een grotere rol van de overheid bij lichte problemen, en het vraagt een cultuurverandering bij gemeenten, jeugdzorgorganisaties en de gehele maatschappij om dit terug te draaien. Als de afwegingen over het voorzieningenniveau ertoe leiden dat aanpassing gewenst is, adviseren we het Rijk daarom dan ook om voldoende tijd te nemen om tot het gewenste voorzieningenniveau te komen.

Houd bij een overgang rekening met transitiekosten
Een eventuele aanpassing van het voorzieningenniveau zal daarbij ook vragen van gemeenten dat ze anders gaan werken. Waar het beleid zich nu richt op het uitbreiden van het voorliggend veld, kan een discussie over het gewenste voorzieningenniveau met zich meebrengen dat op zoek gaan naar verborgen problematiek minder wenselijk wordt gevonden, of dat hier een scherpere selectie in plaats vindt.

Dat betekent dat gemeenten in elk geval werkprocessen zullen moeten aanpassen, en vermoedelijk ook zullen moeten investeren in opleiding en training. Op basis van de inzichten uit het onderzoek kan verwacht worden dat de wijziging niet in één keer succesvol zal zijn. Bij een overgang moet dan ook rekening gehouden worden met transitiekosten.

Aanvaard de gevolgen van een eventuele verlaging van het voorzieningenniveau en communiceer hier eerlijk over
Rijk en gemeenten hebben gezamenlijk de beleidstheorie van de Jeugdwet omarmd, en die lijn in de afgelopen jaren beiden gecommuniceerd. Als besloten wordt tot het verlagen van het voorzieningenniveau, bijvoorbeeld door bij minder problematiek een rol voor de overheid te zien, of te sturen op het verkorten van trajecten, staan gemeenten ervoor aan de lat om dit door te voeren. Dit is echter een moeilijke boodschap, waar zij steun van het Rijk voor nodig hebben. Het is van belang dat ook het Rijk zich realiseert dat het verlagen van het voorzieningenniveau consequenties heeft en zich eraan committeert om deze consequenties samen met gemeenten te dragen. Dat betekent in lijn met de geldende bestuurlijke en financiële verhoudingen onder andere een heldere communicatielijn naar de samenleving, een eerlijk debat in de Tweede Kamer en grote terughoudendheid met het stellen van additionele eisen aan de kwaliteit of het voorzieningenniveau, tenzij hier extra middelen voor ter beschikking gesteld worden.

8.2 Adviezen voor gemeenten

Voer een fundamentele discussie over het gewenste voorzieningenniveau
Uit het onderzoek blijkt dat een brede inzet op preventie en vroegsignalering niet zonder meer tot een verlaging van de kosten op de lange termijn gaat leiden. Dat betekent dat in de lokale politiek een ander type afweging gemaakt moet worden: hoeveel geld heeft de gemeente over voor het welzijn en de mogelijkheden tot ontwikkeling van kinderen in relatie tot andere domeinen? Waar voelen we ons als gemeente verantwoordelijk voor, en wat moeten gezinnen zelf oplossen? Op basis van de informatie in dit onderzoek kunnen dergelijke afwegingen beter gemaakt worden, die meer ruimte geven voor lokale keuzes. Het is van belang dat binnen gemeenteraden hier het goede gesprek over gevoerd wordt.

Maak de keuze tussen de kosten en de maatschappelijke baten voor jeugdhulp expliciet
Preventie en vroegsignalering blijken weliswaar niet kosteneffectief *binnen de Jeugdwet*, maar kunnen wel het welzijn en de ontplooiingsmogelijkheden van de kinderen, jongeren en gezinnen verbeteren. Daarnaast kunnen er financiële baten in andere domeinen uit volgen, die in dit onderzoek niet gekwantificeerd zijn. Dit onderzoek is dan ook zeker geen aanbeveling om bepaalde activiteiten *niet uit te voeren*; wel adviseren we om zowel kosten als

maatschappelijke baten van jeugdzorg expliciet te maken, zodat de afweging op basis van de juiste informatie gemaakt kan worden.

Leg een grotere nadruk op normaliseren, demedicaliseren en eigen kracht

Uit het onderzoek blijkt dat de uitgangspunten van normaliseren, demedicaliseren en eigen kracht op gespannen voet staan met de andere uitgangspunten van de Jeugdwet. Daardoor zijn zij in de afgelopen jaren op de achtergrond geraakt. Uit dit onderzoek blijkt echter dat de andere uitgangspunten weliswaar de kwaliteit van de geboden jeugdhulp (bijvoorbeeld bij integraal werken) en het voorzieningenniveau kunnen verhogen, maar weinig aanknopingspunten bieden voor een kostenbesparing. Een grotere nadruk op normaliseren, demedicaliseren en eigen kracht biedt wel enige mogelijkheden om binnen de uitgangspunten van de Jeugdwet kosten te besparen ten opzichte van de huidige situatie. In de afgelopen jaren zijn deze uitgangspunten echter beperkt geoperationaliseerd. Het is daarom van belang om dit complexe vraagstuk actief op te pakken en manieren te ontwikkelen om dit concreet te maken.

Overweeg de invoering van een POH-jeugd, het versnellen van de doorstroom naar de Wlz en het verplaatsen van jeugdhulp naar kinderopvang

In het onderzoek zijn verschillende mogelijke maatregelen waarmee gemeenten op de kosten kunnen sturen onderzocht. Het invoeren van een POH-jeugd, het versnellen van de doorstroom naar de Wlz en het verplaatsen van jeugdhulp naar kinderopvang blijken daarbij de grootste potentiële besparingen met zich mee te brengen. We adviseren gemeenten daarom om in elk geval de invoering van deze maatregelen te overwegen. Tijdig investeren in goede relaties met relevante partijen (huisartsen, aanbieders en kinderdagverblijven) is daarbij van belang, gezien de grote afhankelijkheid van hun medewerking.

Onderzoek belemmeringen voor uitstroom en stuur hierop

In de afgelopen periode is vaak gesteld dat de stijging van het jeugdhulpgebruik tenminste gedeeltelijk te wijten zou zijn aan een stijgende instroom, omdat de gemeenten (te) actief op zoek zouden zijn naar verborgen problematiek. Een opvallende conclusie in het onderzoek is dat de stijging in het jeugdhulpvolume niet zozeer veroorzaakt wordt door een stijgende instroom, maar door een achterblijvende uitstroom. Dit impliceert ook dat effectieve sturingsmethoden van gemeenten, in aanvulling op de maatregelen onderzocht in dit onderzoek, waarschijnlijk vooral te vinden zijn in het onderzoeken van belemmeringen voor uitstroom en het sturen op die uitstroom.

Daarbij is het van belang om te beseffen dat dit soms strijdig kan zijn met het uitgangspunt van meer ruimte voor de professional. Dit dilemma zou in het gesprek over de uitgangspunten van de Jeugdwet besproken moeten worden. Daarnaast is het van belang om te onderzoeken wanneer eerder afschalen of uitstromen verantwoord mogelijk is en hierop te handelen.

Hanteer realistische termijnen en kostenramingen voor de implementatie van nieuwe werkwijzen

De implementatie van nieuwe werkwijzen vraagt tijd en investeringen. Complicerende factor daarbij kan bijvoorbeeld zijn dat er een afhankelijkheid is van andere partijen. Daarnaast is een verandering vaak ook niet “in één keer raak”, maar is er sprake van een cyclus van bedenken, doen, resultaat bekijken en daarop weer ingrijpen. In de beschrijving van de maatregelen hebben we steeds een indicatie opgenomen van het kostenniveau en van de termijn waarop een besparing gerealiseerd kan worden. We adviseren gemeenten om hier realistische termijnen en kostenramingen voor te hanteren.

Scherp het beleid waar nodig aan naar aanleiding van de inzichten uit dit onderzoek
Uit het onderzoek blijkt dat concrete maatregelen slechts beperkt bijdragen aan het terugdringen van de tekorten. Er is dus geen gemakkelijk recept waarmee gemeenten grip kunnen krijgen op het sociaal domein. Wel geeft dit onderzoek enkele belangrijke handvatten waarmee gemeenten hun beleid kunnen aanscherpen:

- Op basis van de kennis dat 'er eerder bij zijn' niet automatisch leidt tot lagere kosten binnen het bestek van de Jeugdwet kan er een betere afweging gemaakt worden over de manier waarop preventie en vroegsignalering ingezet worden.
- Ook de stijging van het mediane inkomen van gezinnen in vooral ambulante jeugdhulp kan aanleiding zijn voor een herijking van de toegang tot jeugdhulp. Hoewel ook kinderen in rijkere gezinnen met ernstige problemen kunnen kampen, roept deze verschuiving wel de vraag op of de juiste gezinnen bereikt worden.
- Het inzicht dat de stijging in volume vooral veroorzaakt wordt door achterblijvende uitstroom is aanleiding om binnen de gemeente te onderzoeken waardoor cliënten langer in jeugdhulp blijven en hier gericht op te handelen. Een knelpunt in de keten dat snel op- of afschalen bemoeilijkt vraagt bijvoorbeeld een andere aanpak dan overbehandeling.
- Een laatste belangrijke notie is de toename in gemiddelde kosten per cliënt per jaar. In combinatie met de tekorten bij een deel van de jeugdhulpaanbieders en winsten bij andere, ligt het voor de hand om vormen van tariefdifferentiatie te overwegen.
- Ook maatregelen waar in dit onderzoek geen besparing voor is gevonden, kunnen met andere uitgangspunten bijdragen aan sterkere sturing. Een voorbeeld hiervan is het budgetplafond. Als een gemeente het geen probleem vindt dat (bepaalde groepen) kinderen lang moeten wachten op hulp, kan een budgetplafond bijdragen aan grip.

Het is van belang dat deze inzichten gericht ingezet worden, in samenhang met de rest van de sturing in het sociale domein.

Versterk de monitoring op beleidsdoelen, zodat tijdig bijsturen mogelijk is
Het van belang dat verschillende sturingsinstrumenten onderling consistent zijn en gebaseerd zijn op een duidelijke visie. Daarnaast is het alleen mogelijk om sturing verder te ontwikkelen als zicht is op de effecten van het gekozen beleid, zowel financieel als inhoudelijk. In het onderzoek hebben we geconstateerd dat gemeenten dit inzicht vaak beperkt hebben. Daarmee is niet duidelijk wat succesvol is en wat niet, en waar bijgestuurd moet worden. We adviseren gemeenten om de monitoring op beleidsdoelen te versterken.

8.3 Tot slot

In de afgelopen jaren hebben gemeenten, aanbieders, jeugdhulpprofessionals, andere experts hun schouders gezet onder een enorme klus: het decentraliseren en tegelijkertijd transformeren van het hele jeugdstelsel. In die jaren is ook regelmatig gereflecteerd op voortgang, waarbij geregeld werd vastgesteld dat het om taaie en complexe materie gaat, en dat de transformatie gestaag gestalte krijgt.

De lopende discussies over financiering van het stelsel maken het daarbij niet makkelijker. De verwachte financiële baten van de transformatie bleven uit, en de onzekerheid over de toekomstige ontwikkelingen maakte het ingewikkeld om structurele afspraken te maken over het benodigde budget.

Het doel van dit onderzoek was om een stevige basis te leggen onder dit gesprek. De uitkomsten van het onderzoek laten echter zien dat er eerst een ander gesprek gevoerd moet worden; over de uitgangspunten van de Jeugdwet en het gewenste voorzieningenniveau. De

resultaten van dit onderzoek zijn voeding voor dit gesprek. De uiteindelijke afweging is aan de politiek.

Om te kunnen komen tot de inzichten die we hebben opgedaan hebben we bij een groot aantal partijen informatie opgehaald, waaronder veel gemeenten, aanbieders en experts. Wij willen iedereen die aan het onderzoek deelgenomen heeft hartelijk danken voor de openheid, de inzichten en de gegevens die jullie met ons gedeeld hebben. We hebben jullie, in Coronatijd, veel vragen gesteld, die niet altijd gemakkelijk te beantwoorden waren. We waarderen het enorm dat jullie de tijd hebben genomen om samen met ons te zoeken naar manieren om daar toch een stap verder in te komen.

Bijlagen

A Onderzoeksverantwoording

In dit onderzoek hebben we gekeken naar het structureel benodigde budget bij een doelmatige en doeltreffende uitvoering van de Jeugdwet. Dat is een stevige onderzoeksvraag, en die vraagt om een stevige aanpak én verantwoording. In deze bijlage lichten we toe welke uitgangspunten onder de aanpak hebben gelegen en hoe we het onderzoek hebben opgebouwd.

Uitgangspunten voor het onderzoek

We nemen de huidige kosten van gemeenten als uitgangspunt

Om te komen tot het structureel benodigde budget bij een doelmatige en doeltreffende uitvoering, zijn er op hoofdlijnen twee routes mogelijk:

- In de **top-downmethode** wordt een doeltreffende en doelmatige uitvoering gebaseerd op de inhoud van de Jeugdwet. Bij deze methode wordt bepaald welke taken gemeenten hebben op basis van de Jeugdwet, en vervolgens gekwantificeerd wat de kosten zouden zijn bij een doelmatige en doeltreffende uitvoering van deze taken.
- In de **bottom-upmethode** wordt gestart vanuit de huidige uitvoering en van daaruit gekeken naar wat doelmatiger of doeltreffender kan. In dat geval wordt het verschil tussen de huidige kosten en budgetten als uitgangspunt genomen, en onderzocht welke maatregelen genomen kunnen worden om de uitvoering meer doelmatig en doeltreffend te maken. Daarnaast wordt gecorrigeerd voor een eventueel boeggolfeffect in de huidige kosten.

De top-downmethode vereist echter dat de inhoud van de Jeugdwet eenduidig te vertalen is naar de “juiste” uitvoering. Gezien de specifieke context is dat om meerdere redenen niet haalbaar:

- De Jeugdwet is dermate open opgesteld dat niet eenduidig vast te stellen is welke taken van gemeenten precies wel en niet voortvloeien uit de Jeugdwet. De uitkomsten van het expertiseteam Reikwijdte Jeugdzorg lieten opnieuw zien dat dit een complexe discussie zonder duidelijk antwoord is.[29] Het is daarmee niet goed mogelijk om te bepalen wat gemeenten minimaal moeten doen onder de Jeugdwet.
- Om vanuit de taken te komen tot kosten moeten aannames gedaan worden over de inrichting en beleidskeuzes binnen gemeenten. De kern van de Jeugdwet is juist dat gemeenten keuzes kunnen maken die optimaal aansluiten bij hun lokale situatie. Deze

[29] De kracht van wijd reiken. Advies om de transformatie van de jeugdhulp te laten slagen, VNG Expertiseteam Reikwijdte Jeugdhulpplicht, 2020.

aanvliegroute past daarmee niet bij de uitgangspunten van de Jeugdwet, en in bredere zin niet bij het uitgangspunt van lokale beleidsvrijheid voor gemeenten.

Daarom hebben we in het onderzoek niet gekozen voor de top-downmethode, maar voor de bottom-up aanpak. Deze sluit beter aan op de beleidsuitgangspunten van de Jeugdwet en is daardoor wel haalbaar.

We onderzoeken mogelijke doelmatigheidswinsten op basis van concrete maatregelen

Als onderdeel van de beleidsvrijheid die gemeenten hebben staat het hen vrij om meer of minder uit te geven aan bepaalde taken dan vanuit het Rijk overgeheveld is. Dit uitgangspunt is ook vertaald naar hoe de wet is opgezet: de Jeugdwet is juist open geformuleerd om gemeenten de ruimte te geven om eigen keuzes te maken die lokaal het best passend zijn. Dat betekent niet dat extra uitgaven automatisch gehonoreerd zouden moeten worden in het macrobudget: als gemeenten bewust kiezen voor een hoger voorzieningenniveau, worden ze geacht dit te bekostigen door het voorzieningenniveau in een ander domein te verlagen of andere inkomsten te verhogen.

Als gemeenten geen mogelijkheden hebben om de kosten voor jeugd te beïnvloeden, zou het voor de hand liggen dat de kosten wel vanuit het Rijk bekostigd moeten worden. In het onderzoek zijn we daarom uitgegaan van de kosten die gemeenten maken, en maken we steeds onderscheid tussen beïnvloedbare en niet-beïnvloedbare extra kosten.

Kosten zijn beïnvloedbaar als het mogelijk is om maatregelen te identificeren die de kosten ombuigen. In het onderzoek rekenen we de effecten van al deze maatregelen uit. Op die manier identificeren we de niet-doelmatige uitgaven. Wat overblijft, zijn uitgaven die wel doelmatig zijn. Alternatieve methodes, zoals het bepalen van het budget op basis van de ‘goedkoopste’ gemeenten of uitkomsten van maatregelen alleen te baseren op gemeenten die ze met succes hebben ingevoerd, hebben als risico dat conclusies getrokken worden op basis van toevalligheden. Deze methode geeft conclusies die op betrouwbare wijze te veralgemeniseren zijn naar alle gemeenten.

Een aanvullend voordeel van deze methode is dat we hiermee niet enkel aangeven hoeveel doelmatigheidswinst er te behalen zou zijn, maar ook concrete handvatten bieden voor *hoe* gemeenten dit kunnen doen. Om de afweging volledig te kunnen maken, is het van belang om naast de financiële effecten ook zicht te hebben op kwalitatieve effecten, risico’s en randvoorwaarden. Deze hebben we daarom ook in het onderzoek onderzocht.

Goede verankering van het onderzoek in een stevige theoretische basis

Om antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvragen is een solide vertaling van inhoud naar financiën nodig. In de huidige context is dit een complexe vraag, omdat verschillende aspecten door elkaar lopen. Zo is de Jeugdwet relatief recent ingevoerd, en is de transformatie van de jeugdhulp nog in volle gang. Het is niet duidelijk in hoeverre de huidige hogere kosten mogelijk te maken hebben met een boeggolf-effect. Daarnaast zijn er wel goede voorbeelden van gemeenten die erin slagen om hun kosten te beheersen, maar is nog beperkt duidelijk in hoeverre het mogelijk is om de geleerde lessen op te schalen.

Tot nu toe is het moeilijk gebleken om concreet in kaart te brengen hoeveel kosten er structureel met de uitvoering van de Jeugdwet gepaard gaan. De onzekerheden in de analyses tot nu toe worden mede veroorzaakt doordat er geen stevige theoretische basis is voor eventuele maatregelen en mechanismen die tot kostenbesparing moeten leiden: de

'beleidstheorie' van de Jeugdwet als geheel heeft een relatief hoog abstractieniveau, wat toepassing op het niveau van concrete maatregelen lastig maakt.

Voor een betrouwbaar onderzoek is een stevige theoretische basis echter wel van belang. Om deze stevige basis te verkrijgen, hebben wij per maatregel een concrete beleidstheorie opgesteld als basis voor het verdere onderzoek. Die geeft inzicht in mogelijke effecten, biedt de mogelijkheid om de beleidstheorie die achter de berekening ligt uitgebreid te toetsen bij experts en maakt duidelijk op welke manier de omvang van effecten berekend kan worden.

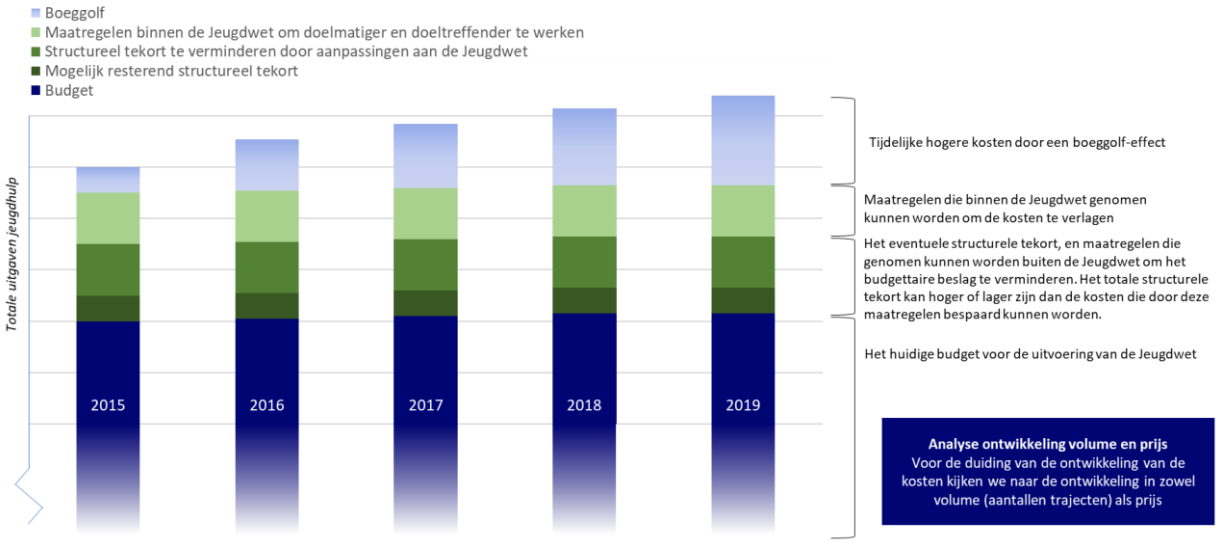
Gericht onderzoek om belasting van gemeenten en aanbieders én een lage respons te voorkomen

De ervaring leert dat gemeenten en aanbieders onderzoeken zoals deze weliswaar belangrijk vinden, maar dat de capaciteit om eraan bij te dragen bij veel van hen beperkt is. Uitgebreide uitvragen of processen die veel van gemeenten of aanbieders vragen, verkleinen de kans op een goede respons en daarmee op een representatief beeld. Daarom hebben we ervoor gekozen om een beperkt aantal dieptestudies te combineren met een bredere uitvraag, waarin we zeer gerichte en (zoveel mogelijk) toetsende vragen hebben gesteld.

Opbouw van het onderzoek

In het onderzoek hebben we dus de huidige kosten en budget als vertrekpunt genomen. Vervolgens hebben we gekeken in hoeverre deze kosten omlaag te brengen zijn door maatregelen om doelmatiger te werken; en wat er eventueel nog te besparen is door aanpassingen aan de Jeugdwet of aan het stelsel. Ook hebben we onderzocht in hoeverre er sprake is van een boeggolf, waardoor het kostenniveau *tijdelijk* zou stijgen maar op termijn weer zou dalen.

Deze elementen zijn hieronder grafisch weergegeven. Daarbij moet opgemerkt worden dat deze grafiek slechts bedoeld is ter illustratie van de opbouw; de omvang van de onderlinge elementen geeft geen indicatie van de werkelijke (relatieve) omvang van de elementen.



Figuur 5 Illustratieve weergave opbouw onderzoek

De concrete berekening

Om het structurele tekort te kunnen bepalen, hebben we in het onderzoek vier bouwstenen uitgewerkt:

- Kosten en budget
- Ontwikkelingen in volume en prijs (als duiding van kosten en budget)
- De boeggolf
- Maatregelen binnen en aanpassingen aan de Jeugdwet

Met de informatie uit deze bouwstenen kan het structureel tekort berekend worden aan de hand van de volgende formule.

Structureel Tekort =	Kosten -/- Boeggolf -/- Maatregelen binnen de Jeugdwet -/- (eventueel) Aanpassingen aan de Jeugdwet -/- budget

In de volgende paragrafen lichten we de afzonderlijke bouwstenen nader toe.

Bouwsteen 1: Kosten en budget

Om te bepalen of, en zo ja in welke mate, er sprake is van een tekort voor de jeugdzorg hebben we zowel het budget als de kosten tussen 2015 en 2019 in kaart gebracht. Daarbij zijn we in beginsel uit gegaan van zowel budget als kosten horend bij de taken die als gevolg van de decentralisatie zijn overgeheveld. Voor de kosten gaat het daarbij naast de kosten voor jeugdhulptrajecten zelf ook om de extra kosten voor intensivering in de activiteiten op het gebied van preventie en voorliggend veld. De wijze waarop deze kosten zijn berekend is in meer detail beschreven in *bijlage B Analyse van kosten, budget en volume*.

Bouwsteen 2: Ontwikkelingen in volume en prijs

In het onderzoek is gekeken naar ontwikkelingen in volume en prijs, deels als duiding voor de ontwikkeling in kosten en deels als input voor berekeningen van effecten van maatregelen en de mogelijke boeggolf. We hebben onder andere gekeken naar de ontwikkelingen van aantal cliënten en trajecten, in- en uitstroom en de mate waarin bepaalde doelgroepen in de instroom vertegenwoordigd zijn. Meer informatie hierover is opgenomen in *bijlage B Analyse van kosten, budget en volume*.

Voor deze analyses is gebruik gemaakt van data bij het CBS op cliëntniveau, de zogeheten microdata. We hebben gebruik gemaakt van deze data in plaats van de data op StatLine (die ook gebaseerd is op dezelfde onderliggende data), omdat registratieproblemen tot onderschatting van het jeugdhulpvolume kunnen leiden. Door de microdata te gebruiken konden we corrigeren voor de registratieproblemen. De hiervoor gebruikte werkwijze is beschreven in *bijlage A.3 Microdata*.

Bouwsteen 3: De boeggolf

Een van de onderliggende uitgangspunten onder de Jeugdwet was dat inzet op preventie en vroegsignalering op termijn tot lagere kosten in de Jeugdwet zou leiden, doordat zware jeugdhulp op termijn voorkomen zou kunnen worden. Deze beweging (eerst een stijging, gevolgd door een daling) werd vaak aangeduid met de term “boeggolf”. In het onderzoek

hebben we gekeken naar de vraag of er inderdaad een boeggolf ingezet lijkt te zijn, en zo ja wat het verwachte tijdspad en het eindresultaat is.

In het onderzoek hebben we de beleidstheorie nader uitgewerkt, op basis van de bestaande beleidstheorie over preventie en vroegsignalering, literatuuronderzoek en interviews / werksessies met experts. Op basis hiervan is het analysekader (zie *bijlage C Analysekader boeggolf*) opgesteld, wat getoetst is in de begeleidingsgroep en stuurgroep. Met deze basis zijn we het nadere onderzoek gestart.

Op basis van de voorlopige resultaten werd een fundamenteel vraagstuk opgeworpen, toen bleek dat preventie en vroegsignalering *binnen de Jeugdwet* niet tot kostenbesparing leiden. De stuurgroep heeft daarom besloten dat de voorlopige resultaten gepresenteerd zouden worden in het rapport, maar dat het noodzakelijk is om het fundamentele vraagstuk te beantwoorden voordat verdere doorrekening van beleidsopties mogelijk is. De resultaten staan omschreven in *bijlage D Het effect van preventie en vroegsignalering*.

Naast de structurele resultaten van preventie en vroegsignalering hebben ook de transitieduur en transitiekosten effect op de berekening om te komen van het huidige kostenniveau naar het structureel benodigd budget. Voor het bepalen van de transitieduur hebben we in het diepteonderzoek en in de enquête bij gemeenten navraag gedaan naar het aantal grote beleidsveranderingen dat zij hebben doorgemaakt of nog gepland hebben. Ook hebben we de duur van deze beleidsveranderingen getoetst, door dit te relateren aan de tijd die het kost om een PDCA-cyclus te doorlopen. De transitiekosten zijn bepaald middels een macrobenadering, die is gebaseerd op het CPB-rapport Zorgkeuzes in Kaart. Het onderzoek naar de transitieduur en transitiekosten staat nader toegelicht in *bijlage C Analysekader boeggolf* en *bijlage D Het effect van preventie en vroegsignalering*.

Bouwsteen 4: Maatregelen

In het onderzoek kijken we naar concrete mogelijkheden om de Jeugdwet doelmatiger uit te voeren, of met aanpassingen in de Jeugdwet tot lagere kosten te komen. Welke concrete mogelijkheden we onderzocht hebben, is afgestemd met begeleidings- en stuurgroep. Een uitgebreide toelichting op dit proces, en een overzicht van de maatregelen die overwogen maar niet onderzocht zijn, is opgenomen in *bijlage A.1 Proces en keuze maatregelen.*

Analysekaders en doelenbomen als stevige basis onder het onderzoek

Voor elk van de gekozen maatregelen hebben we een analysekader en doelenboom opgesteld. Elk analysekader omvatte een beschrijving van de maatregel en vervolgens een doelenboom met daarin de potentiële financiële effecten (zowel positief als negatief). In elke doelenboom werden de onderliggende mechanismen van elke maatregel in beeld gebracht. Op basis hiervan hebben we per financieel deeleffect uitgewerkt welke onderzoeksmethoden we voor dat specifieke effect zouden inzetten. Een volledig overzicht van de gebruikte onderzoeksmethoden is te vinden in *bijlage A.2 Onderzoeksmethoden*.

Op basis van de tabel met de verschillende effecten en bijpassende methoden hebben we vervolgens de maatregel stap voor stap, waar mogelijk, gekwantificeerd. Voor sommige maatregelen bleek het niet goed mogelijk om tot een goede en zinvolle kwantificering te komen. Waar mogelijk hebben we steeds andere, aanvullende onderzoeksmethoden ingezet om toch tot een resultaat te komen. In sommige gevallen was het ook dan niet mogelijk om tot een voldoende betrouwbare kwantificering te komen.

Op basis van deze analyse zijn de effecten (zowel financieel als kwalitatief), risico's en randvoorwaarden van de maatregelen in kaart gebracht. Bij de financiële effecten hebben we toegelicht hoe we tot de inschattingen zijn gekomen. Wanneer het niet mogelijk was om iets te kwantificeren is ook dat toegelicht. Alle resultaten staan in detail omschreven in *Bijlage E Resultaten per maatregel.*

In het onderzoek naar de effecten van de maatregelen is vaak gewerkt met *inschattingen* van effecten. Bij iedere inschatting zit logischerwijs enige mate van onzekerheid. In het onderzoek hebben we daarom steeds gewerkt met bandbreedtes. Bij het combineren van effecten per maatregel, en het combineren van verschillende maatregelen, zijn die bandbreedtes met elkaar gecombineerd via de (in de statistiek gebruikelijke) methode van de *foutenvoortplanting*. Een toelichting op de aard van en omgang met onzekerheden in het onderzoek vindt u in *bijlage A.4 Bandbreedtes*.

Combineren van de bouwstenen

Om tot een beantwoording van de onderzoeksvragen te komen hebben we de resultaten van de verschillende bouwstenen bij elkaar gebracht. Ook hier hebben we gebruik gemaakt van foutenvoortplanting om resultaten bij elkaar te kunnen voegen.

A.1 Proces en keuze maatregelen

In het onderzoek is gekeken naar maatregelen om de kosten die gemeenten maken te verlagen. Daarbij gaat het zowel om maatregelen die binnen het huidige stelsel mogelijk zijn, als om maatregelen waarvoor aanpassing van de Jeugdwet nodig is. In deze bijlage lichten we toe hoe gekozen is welke maatregelen onderzocht zouden worden, en welke maatregelen zijn afgevallen.

We hebben breed het net opgehaald en suggesties waar nodig geconcretiseerd

Als eerste stap hebben we een groslijst samengesteld, op basis van suggesties uit verschillende bronnen. Het gaat dan met name om:

- De opdrachtgevers van het onderzoek (Ministeries van VWS, BZK, Financiën, JenV, en de VNG);
- Gemeenten, naar aanleiding van een oproep via de J42;
- Kennisinstituten en brancheorganisaties, middels een interviewronde;
- Literatuuronderzoek, waaronder de recente onderzoeken van Significant en KPMG, en adviezen van het NJi[30] en de VNG[31];
- Eigen ervaringen, ter aanvulling op thema's waar nog geen maatregelen voorgesteld waren.

De ontvangen suggesties waren niet in alle gevallen voldoende concreet om mee te nemen. In die gevallen hebben we geprobeerd deze alsnog te concretiseren, eventueel in overleg met de indienende partij.

[30] Het groeiend jeugdzorggebruik. Duiding en aanpak, Yperen T van, Maat A van der, Prakken J, 2019, Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

[31] De kracht van wijd reiken. Advies om de transformatie van de jeugdhulp te laten slagen, VNG Expertiseteam Reikwijdte Jeugdhulpplicht, 2020.

Suggesties voor maatregelen zijn gewogen op vooraf gedefinieerde criteria

In de stuurgroep is (mede op advies van de begeleidingsgroep) een lijst met criteria vastgesteld om per maatregel een afweging te kunnen maken. De maatregelen op de groslijst hebben we getoetst op deze criteria. Deze afwegingen hebben we in detail per maatregel uitgewerkt en voorgelegd aan de begeleidingsgroep en stuurgroep.

Onderstaande criteria zijn gebruikt voor de afweging van de maatregelen. De voorwaardelijke criteria hadden daarbij prioriteit boven de prioriterende criteria.

Voorwaardelijke criteria	
Criterium	**Toelichting**
Concreet De maatregel is voldoende concreet.	Een maatregel moet voldoende concreet zijn om uitvoerbaar te zijn, en om de effecten te kunnen onderzoeken. Maatregelen die onvoldoende geoperationaliseerd konden worden, zijn daarom niet meegenomen.
Kostenverlagend De maatregel leidt naar verwachting (binnen 5 jaar) tot een verlaging van de kosten voor de uitvoering van de Jeugdwet.	Maatregelen die leiden tot verhoging van de kwaliteit van de jeugdhulp, maar geen invloed hebben op de kosten of de kosten verhogen sluiten niet aan bij het doel van dit onderzoek, en zijn daarom niet meegenomen.
Kwantificeerbaar De effecten van de maatregelen kunnen naar verwachting gekwantificeerd worden.	Als bij voorbaat helder was dat er onvoldoende aanknopingspunten zouden zijn om de effecten van een maatregel te kwantificeren, is de maatregel niet gekozen.
Prioriterende criteria	
Criterium	**Toelichting**
De verwachte omvang van de besparing	Een maatregel die de kosten naar verwachting sterk verlaagt heeft kreeg prioriteit boven een maatregel die naar verwachting tot een kleinere besparing zou leiden.
Invloed op doeltreffendheid van de Jeugdwet	Wanneer een maatregel de kosten verlaagt (en dus de doelmatigheid verhoogt) maar tegelijkertijd een negatief effect heeft op de doeltreffendheid, kon dit een reden zijn om de maatregel niet mee te nemen.
Het verwachte effect op de kwaliteit van de jeugdhulp	Als een maatregel vermoedelijk zou leiden tot vermindering van de kwaliteit van de jeugdhulp, is de maatregel negatiever beoordeeld.
Het verwachte effect op professionals	Een positief of negatief effect op professionals, zoals werkdruk of werkplezier, is meegewogen in de beoordeling van de maatregel.
Het verwachte effect op kosten in andere wettelijke kaders	Verwachte positieve effecten op de kosten van uitvoering van andere wettelijke kaders leidden tot een positievere beoordeling van de maatregel.

Eerdere ervaringen met de maatregel	Positieve eerdere ervaringen met een maatregel maken de kans groter dat er daadwerkelijk besparing gerealiseerd kan worden, en leidden daarmee tot een positievere beoordeling van de maatregel.
De invloed op de complexiteit van het systeem	Toenemende complexiteit door de maatregel leidde tot een negatievere beoordeling van de maatregel.

De stuurgroep heeft twintig maatregelen gekozen; één is later afgevallen

De stuurgroep is na een advies van de begeleidingsgroep tot het besluit gekomen om 20 maatregelen in het onderzoek mee te laten nemen. Van deze maatregelen is er één in een later stadium afgevallen. Daarbij gaat het om de maatregel om de wettelijke afbakening tussen de Wlz en de Jeugdwet aan te passen, zodat er meer jeugdigen zouden voldoen aan de criteria voor de Wlz. In het onderzoek is geconcludeerd dat er twee operationaliseringen mogelijk waren:

- Het openstellen van de Wlz voor jeugdigen met psychische problematiek, zoals dit voor volwassenen recent al is gebeurd. Hier liep echter al een onderzoek naar, waarin ook gekeken zou worden naar de financiële aspecten.
- Het criterium “levenslang” (voor jeugdigen) laten vervallen of veranderen. Hiervan werd echter geconcludeerd dat een dermate fundamentele discussie over de Wlz niet gevoerd moet worden binnen de context van een financieel onderzoek over de Jeugdwet.

De stuurgroep heeft besloten dat het van beide operationaliseringen niet wenselijk was om deze variant te onderzoeken. Daarom is de maatregel later in het onderzoek vervallen.

Negentien maatregelen zijn overwogen maar afgevallen

De volgende maatregelen die binnen het huidige stelsel mogelijke zouden zijn, zijn niet opgenomen in het onderzoek:

- **2. Vastleggen dat jeugdhulpaanbieders (bij verwijzing buiten lokale teams om) op dezelfde manier onderzoek moeten indiceren voor doen naar de benodigde jeugdhulp als gemeentelijke lokale teams**, omdat de maatregel positief beoordeeld wordt op de criteria maar voor een deel aangrijpt op dezelfde kosten als de POH-Jeugd.
- **9. Duur van beschikkingen voor ambulante jeugdhulp verkorten,** omdat er mogelijke negatieve effecten op doeltreffendheid, kwaliteit en professionals zijn.
- **10. Investeer in een alternatief aanbod voor langdurige jeugdhulp om uitstroom of substitutie te bevorderen**, omdat de maatregel onvoldoende concreet is (de resultaten zijn erg afhankelijk van hoe het alternatieve aanbod er dan uit ziet) en het niet haalbaar werd geacht om binnen de doorlooptijden van dit onderzoek tot concretisering te komen.
- **11. Afschalen van (intensieve) zorg**, omdat de maatregel in deze vorm onvoldoende concreet is: het bleek niet mogelijk om duidelijk te definiëren hoe gemeenten ervoor moeten zorgen dat zorg afgeschaald wordt (behalve via maatregel 9), waardoor het niet mogelijk was de maatregel te operationaliseren en de werkzame bestanddelen te onderzoeken.
- **12. Effectievere bescherming van jeugd en gezin**, omdat de besparing naar verwachting gering is, en omdat dit onderwerp op dit moment onderzocht wordt in een groter traject waarin verschillende aspecten van de jeugdbeschermingsketen aan de orde komen.
- **15. Afbakening Jeugdwet en onderwijsverantwoordelijkheden**, omdat ondanks diverse discussies en onderzoek nog onvoldoende duidelijk is hoe dit gedaan kan worden, en de maatregel daarmee onvoldoende concreet en kwantificeerbaar is.
- **16. Opstellen van een visie op jeugdhulp, waarop gemeente kan sturen**, omdat de maatregel beperkt concreet en onvoldoende kwantificeerbaar is.

- **22. Uniformering processen**, omdat besparing van deze maatregel in zichzelf wel van voldoende omvang kan zijn, maar als er (in lijn met de Kamerbrief Perspectief voor de Jeugd) meer regionaal ingekocht gaat worden, verdere uniformering van inkoopprocessen en contractering naar verwachting beduidend minder bespaart; en dit daarnaast vereist dat alle gemeenten hierin meegaan.

De volgende maatregelen waarvoor aanpassing aan het stelsel nodig zou zijn, zijn niet opgenomen in het onderzoek:

- **23. Inperken van de ruimte van de GI's in doorverwijzingen (in vier mogelijke uitwerkingen)**, omdat er zorgen zijn over de kwaliteit als de GI's niet kunnen doorverwijzen naar de best passende hulp. Daarnaast lopen er momenteel diverse trajecten om de afstemming te verbeteren.
- **24. Afnemen van het verwijsrecht van huisartsen, medisch specialisten en jeugdartsen**, omdat het niet wenselijk wordt geacht om de medische verwijsroute aan te passen en standaard langs de gemeentelijke lokale teams te laten lopen. Dit zou leiden tot een extra stap en meer bureaucratie.
- **25. Mogelijkheid om alleen naar gecontracteerde hulp te verwijzen**, omdat deze lastig te kwantificeren is en niet duidelijk is hoe deze zich verhoudt tot het pgb.
- **27. Invoeren Inkomenstoets voor Generalistische Basis-ggz,** omdat de maatregel naar verwachting de kosten verlaagt maar er ook verschillende mechanismen zijn waarmee hij voor hogere kosten zou kunnen zorgen.
- **28. Betaaltitels voor samenwerking met andere hulpverleners in Zvw-kader**, omdat de maatregel ingewikkeld te kwantificeren is en naar verwachting maar een zeer beperkt effect zal hebben op de kosten binnen de Jeugdwet.
- **29. Mogelijkheden voor jeugdhulpaanbieders om volwassenenzorg te indiceren**, omdat de maatregel lastig te kwantificeren is en naar verwachting tot hogere kosten in Zvw-kader zal leiden.
- **30. Stel bij een echtscheiding met kinderen verplicht dat er een mediator betrokken wordt**, omdat daarmee mogelijk jeugdhulpgebruik voorkomen zou kunnen worden, maar dit niet binnen de scope van het onderzoek valt dat zich beperkt tot de Jeugdwet. Daarbij loopt er een onderzoek in het kader van het programma Scheiden zonder Schade en is het niet zinvol geacht om deze maatregel ook binnen dit onderzoek mee te nemen.
- **32. Wettelijk regelen van sterk vereenvoudigde accountantscontrole**, omdat de besparing naar verwachting zeer beperkt is.
- **33. Beperken reikwijdte jeugdhulp (in verschillende subopties),** omdat deze ingrijpt op dezelfde kosten als het Afwegingskader benoemd in maatregel 4 (Afwegingskader gebruikelijke hulp, in latere nummering maatregel 3), en omdat voor deze maatregel nadere concretisering nodig was. Het wetenschappelijk onderbouwen van welke jeugdhulp effectiever is gaat gepaard met een grote onzekerheid en veel nuances, omdat dit per doelgroep kan verschillen. In dit stadium van de transformatie zijn gemeenten nog aan het leren hoe ze goed om kunnen gaan met het inperken van jeugdhulp zonder de reikwijdte meteen landelijk wettelijk vast te leggen (zie maatregel 4 wat de mogelijkheid biedt tot leren en ontwikkelen op dit terrein) en gemeenten hun beleidsvrijheid hierin te beperken.
- **34. Onderbrengen dyslexie in het onderwijs,** omdat nog onzeker is of dit enkel een verschuiving van kosten naar het onderwijs-kader is of ook daadwerkelijk leidt tot besparingen.
- **36. Onderbrengen jeugd-GGZ in Zvw**, omdat de maatregel enkel leidt tot een verschuiving van kosten en ingaat tegen de uitgangspunten van het stelsel.

A.2 Onderzoeksmethoden

In deze bijlage gaan we nader in op de verschillende methoden die we tijdens het onderzoek hebben gebruikt.

Literatuurstudie

Om gebruik te maken van de kennis die er al is op het gebied van jeugdzorg en de eerdere onderzoeken die al zijn gedaan[32], hebben we op basis van literatuurstudie de mogelijke maatregelen binnen de Jeugdwet en aanpassingen aan de Jeugdwet in kaart gebracht. Vervolgens hebben we, voor zover mogelijk, door middel van literatuurstudie in kaart gebracht waar de maatregelen op aangrijpen en wat dit betekent voor de uitgaven vanuit de Jeugdwet. Dit hebben we daarna meegenomen in het opstellen van een analysekader en doelenboom per maatregel. Daarnaast hebben we literatuurstudie gebruikt voor de duiding van het volumeonderzoek.

In aanvulling op de onderzoeken en andere bronnen die wij voorafgaand aan dit onderzoek relevant achtten, hebben wij een groot aantal documenten ontvangen van gemeenten en aanbieders die hebben deelgenomen aan het diepteonderzoek. Daarnaast hebben we ook van gemeenten buiten het diepteonderzoek documenten ontvangen, evenals van leden van de begeleidingsgroep. Deze hebben wij bestudeerd en meegenomen in de analyse van de verschillende bouwstenen.

Diepteonderzoek

Om een groot aantal van de kwantitatieve en kwalitatieve effecten van de verschillende maatregelen in beeld te krijgen hebben we diepte-interviews gevoerd met verschillende gemeenten en aanbieders. Per gemeente/aanbieder voerden we in de meeste gevallen twee gesprekken. Vanwege het coronavirus hebben alle gesprekken online plaatsgevonden. De interviews gaven ons inzicht in de manier waarop gemeenten en aanbieders bepaalde maatregelen in de praktijk uitvoeren en stelden ons in staat om de onderliggende mechanismen verder te doorgronden en waar nodig aan te scherpen.

Daarnaast gaven de gesprekken, evenals de kwantitatieve data die bij veel gemeenten en aanbieders beschikbaar zijn, inzicht in de kosten die gepaard gaan met een bepaalde maatregel. Om de belasting voor gemeenten en aanbieders beperkt te houden hebben we met een beperkt aantal gemeenten en aanbieders diepte-interviews gehouden. De inzichten die we verkregen uit deze gesprekken hebben we vervolgens getoetst middels een uitvraag die door alle gemeenten een aanbieders kon worden ingevuld. Door de informatie eerst op te halen bij een kleine groep betrokken partijen konden we de vragen aan de rest van de gemeenten/aanbieders gerichter stellen.

Criteria voor selectie van gemeenten en aanbieders

Voor het diepteonderzoek was het nog niet noodzakelijk om te komen tot een representatieve steekproef, omdat we voor de representativiteit in een later stadium de uitvraag hebben uitgevoerd. Om een goed beeld te krijgen van de mechanismen was diversiteit echter wel van belang. Na advies van de begeleidingsgroep heeft de stuurgroep de criteria vastgesteld om te

[32] Het gaat dan bijvoorbeeld om Benchmarkanalyse uitgaven jeugdhulp in 26 gemeenten, Significant, 2019; Analyse volume jeugdhulp, Significant, 2019; en Inzicht in besteding jeugdhulpmiddelen, KPMG, 2020.

komen tot de selectie van gemeenten en aanbieders voor het diepteonderzoek, waarbij is benoemd dat de prioriteit lag bij de ervaring met de maatregelen die onderzocht zouden worden.

Deelnemende gemeenten

Om alle gemeenten de gelegenheid te bieden om zichzelf aan te melden voor het diepteonderzoek is er door de VNG via de J42 een open uitnodiging verspreid. Op basis van de ervaring die gemeenten hebben met één of meerdere van de maatregelen is er door AEF in overleg met VWS en de VNG een concept-selectie gemaakt. Hierin zijn ook enkele gemeenten opgenomen die zichzelf niet hadden aangemeld, maar wel ervaring hebben met meerdere maatregelen. Daarbij is aandacht besteed aan diversiteit op de andere criteria, zoals omvang en ligging.

Alle gemeenten die gevraagd zijn hebben toegezegd deel te nemen. We hebben het diepteonderzoek uitgevoerd bij de volgende gemeenten:

- Leeuwarden
- Kempengemeenten[33]
- Deventer
- Utrecht
- Halderberge
- Almere
- Alphen aan den Rijn
- Eindhoven
- Hoeksche Waard
- Krimpen aan den IJssel

Deelnemende aanbieders

Om aanbieders te werven voor het diepte-onderzoek hebben we de VGN, Jeugdzorg Nederland en GGZ Nederland gevraagd mee te denken welke aanbieder(s) mogelijk interessant zouden zijn om maatregelen mee te bespreken. Ook hier hebben we gestreefd naar een diverse groep: aanbieders die verschillende vormen van jeugdhulp leveren en verspreid zijn over het land. Waar mogelijk is rekening gehouden met omvang.

In afstemming met VWS en de VNG zijn negen aanbieders benaderd. Een aanbieder die is benaderd heeft aangegeven niet deel te willen nemen; daar is een alternatief voor gevonden. Een andere aanbieder heeft aangegeven alleen tijd te kunnen maken voor één gesprek; in dit geval was dat ook voldoende. De volgende aanbieders hebben deelgenomen aan het diepteonderzoek:

- Sterk Huis
- De Rading
- Yorneo
- Altrecht
- Curium-LUMC
- Novadic-Kentron
- Cordaan
- Ipse de Bruggen
- De Passerel

[33] De Kempengemeenten bestaan uit de gemeenten Bergeijk, Bladel, Eersel en Reusel-De Mierden.

Uitvraag

Om te onderzoeken of de voorlopige conclusies die volgden uit het diepte-onderzoek representatief waren voor andere gemeenten en aanbieders, hebben wij een uitvraag uitgezet. De uitvraag is op verschillende manieren verspreid: via de J42 is een oproep verspreid aan alle gemeenten om deel te nemen, en voor de aanbieders is de uitvraag verspreid via verschillende brancheverenigingen en via LinkedIn.

In deze uitvraag hebben we, op basis van gerichte vragen, de voorlopige conclusies voorgelegd om te onderzoeken of gemeenten en aanbieders zich konden herkennen in het geschetste beeld. Naast vragen over de maatregelen hebben we in de uitvraag ook vragen opgenomen over twee andere bouwstenen, namelijk de boeggolf en kosten en budget.

Om de belasting voor gemeenten en aanbieders zoveel mogelijk te beperken hebben we de uitvraag zo ingericht dat gemeenten en aanbieders alleen vragen kregen over de onderwerpen waarvan zij aangaven daar ervaring mee te hebben.

Respons gemeenten en aanbieders

In onderstaande tabellen is de definitieve respons van de uitvraag opgenomen. In totaal hebben 144 gemeenten en 93 aanbieders de uitvraag ingevuld. Enkele gemeenten en aanbieders hebben de vragenlijst wegens tijdgebrek niet volledig kunnen invullen. In die gevallen hebben we steeds zorgvuldig gekeken welke antwoorden we wel en niet konden meewegen. Voor de respons van aanbieders hebben we in onderstaande tabel geen percentage van het landelijk aantal opgenomen, omdat die aantallen niet bekend zijn.

Op het totaal hebben we daarmee (met name onder gemeenten) een goede respons weten te halen. Voor specifieke maatregelen was de respons vaak lager, omdat niet alle gemeenten ervaring hebben met alle maatregelen. Dit hebben we meegewogen bij het analyseren van de uitkomsten.

Gemeenten

Aantal inwoners	Respondenten	Landelijk aantal	Percentage
Minder dan 20.000	24	81	30%
20.000 – 50.000	84	189	44%
50.000 – 100.000	18	54	33%
Meer dan 100.000 (excl. G4)	15	27	56%
G4	3	4	75%
Totaal	**144**	**355**	**41%**

Aanbieders

Aantal cliënten	Respondenten
Minder dan 25	33
25 – 100	14
100 – 500	18
500 – 1000	10
Meer dan 1000	18
Totaal	**93**

Interviews met kennisinstituten en experts

Om te zorgen dat we gebruik maakten van de expertise die reeds beschikbaar is, hebben we semi-gestructureerde interviews gevoerd met kennisinstituten en experts. Vanwege het coronavirus hebben deze interviews online plaatsgevonden.

We hebben gesprekken gevoerd met de volgende partijen:
- Nederlands Jeugdinstituut
- Movisie
- Nederlands Centrum Onderwijs en Jeugdzorg
- Nederlands Centrum voor Jeugdgezondheidszorg
- Jeugdzorg Nederland
- GGZ Nederland
- VGN
- VOBC
- Landelijke Huisartsen Vereniging
- ROB
- CPB
- SCP
- NDSD
- Divosa
- Visitatiecommissie financiële beheersbaarheid

Werksessies

In aanvulling op de diepte-interviews en expertinschattingen hebben we een aantal werksessies georganiseerd waarin professionals en experts met elkaar in gesprek gingen over bepaalde maatregelen en over preventie en vroegsignalering in het kader van de boeggolf. Deze sessies stelden ons in staat om mechanismen achter bepaalde maatregelen verder uit te diepen en ruimte te laten voor kritische kanttekeningen. Dit resulteerde in een dieper begrip van maatregelen op basis waarvan we de kwantitatieve en kwalitatieve effecten vervolgens scherper in beeld konden brengen. Voor de boeggolf is mede op basis van deze werksessies bepaald wat er nodig is voor goede preventie en vroegsignalering. Ook hebben experts een inschatting gegeven van wat het effect kan zijn op het jeugdhulpvolume als preventie en vroegsignalering op deze wijze zouden worden ingericht.

Vanwege het coronavirus hebben we de werksessies online georganiseerd, waarbij we gebruik hebben gemaakt van verschillende online werkvormen om zoveel mogelijk interactie en discussie mogelijk te maken.

Gesprek met jongeren

Als onderdeel van ons onderzoek hebben we een gesprek met vijf jongeren gevoerd die zelf jeugdzorg hebben gehad. Deze jongeren hebben zich via LOC aangemeld om deel te nemen aan het gesprek. We hebben aan de hand van hun eigen ervaringen besproken wat anders had gekund om op tijd de juiste hulp te ontvangen, en waar vanuit hun perspectief meer of minder geld naartoe kan. Het gesprek heeft daarmee bijgedragen om de opbrengsten van het onderzoek in context te plaatsen. Zo heeft een van deze jongeren de teksten geschreven die in *hoofdstuk 2 Jeugdzorg in een veranderend stelsel* zijn opgenomen. De naam Kim is een pseudoniem.

EffectenArena – overkoepelend niveau

Om meer inzicht te krijgen in de effecten die maatregelen kunnen hebben op verschillende partijen hebben we sessies georganiseerd met diverse groepen van experts op het gebied van jeugdhulp. Per sessie bespraken we een of meerdere maatregelen. De nadruk in deze sessies lag op de potentiële kwalitatieve effecten, evenals de randvoorwaarden en risico's bij implementatie van de betreffende maatregel(en). Door experts met diverse achtergronden en uit verschillende contexten bij elkaar te brengen, verkregen we inzicht in hoe de maatregel ingrijpt op de organisatie en uitvoer van jeugdhulp. De uitkomsten van deze sessies zijn gebruikt om de beleidstheorie achter de maatregelen te verrijken en belangrijke kwalitatieve effecten, risico's en randvoorwaarden een plek te geven in de analyse.

Wij hebben in deze sessies gebruik gemaakt van het instrument EffectenArena. Per sessie vonden er twee bijeenkomsten plaats. In de eerste bijeenkomst stond steeds centraal welke verwachte positieve en negatieve effecten de maatregel zal hebben. In de vervolgbijeenkomst is verder uiteengezet welke randvoorwaarden er belangrijk zijn voor het bereiken van verwachte positieve effecten en welke risico's de maatregel met zich meedraagt. Vanwege het coronavirus zijn deze sessies online georganiseerd.

De EffectenArena's zijn uitgevoerd door het Verwey-Jonker Instituut.

EffectenArena – uitvoeringsniveau

Naast de EffectenArena's op overkoepelend niveau hebben we EffectenArena's op uitvoeringsniveau georganiseerd, met (ervarings)experts uit de praktijk van de jeugdhulp. In deze sessies hebben we rondom specifieke maatregelen een lokale praktijk uitgelicht, waarin de maatregel in bepaalde mate en vorm al is uitgevoerd. Het doel van deze sessies was om meer inzicht te krijgen in hoe de effecten van maatregelen doorwerken in de werkpraktijk van de jeugdhulp en het dagelijks leven van hulpbehoeftige jeugdigen en hun omgeving.

In deze sessies hebben we wederom gekeken naar de effecten, risico's en randvoorwaarden rondom een bepaalde maatregel, maar nu met een focus op de uitvoering en vanuit een lokale praktijk. De sessies zijn georganiseerd voor die maatregelen, waar het diepte-onderzoek nog onvoldoende (kwalitatieve) informatie gaf en verdere verdieping nodig was. Vanwege het coronavirus zijn deze sessies online georganiseerd.

De EffectenArena's zijn uitgevoerd door het Verwey-Jonker Instituut.

Casuïstiekanalyse (keukentafel-niveau)

Voor de maatregelen rondom interdisciplinair afwegen zijn casuïstiekanalyses uitgevoerd. Aan de hand van geanonimiseerde casuïstiek uit het werkveld van intensieve jeugdhulp hebben wij een indruk gekregen van de potentiële effecten op (de zorg voor) hulpbehoevende jeugdigen en hun gezinnen. Het doel van de casuïstiekanalyse was het vinden van aanwijzingen voor inhoudelijke effecten in individuele verhalen en het creëren van exemplarische casuïstiekbeschrijvingen. Op die manier kon in de afweging van de maatregelen ook het perspectief/de leefwereld van de jeugdige meegewogen worden.

In de gesprekken hebben we met groepen betrokkenen rondom een individuele casus eerst gereconstrueerd wat er in die gezinnen in de afgelopen periode gebeurde en wat voor inzet van jeugdhulp er is geweest. Waar mogelijk hebben we een inschatting gemaakt van de kosten. Vervolgens hebben we met de betrokkenen in kaart gebracht welk verschil een

maatregel gemaakt zou kunnen hebben op de situatie van de jeugdige en het gezin en de gemaakte kosten. Deze werkwijze is gebaseerd op het instrument Effectencalculator. Vanwege het coronavirus zijn ook deze gesprekken online georganiseerd.

De casuïstiekanalyses zijn uitgevoerd door het Verwey-Jonker Instituut.

Data-analyse

Voor een aantal van de bouwstenen hebben we analyses gedaan op basis van data die openbaar beschikbaar is, bijvoorbeeld via het CBS. Data over bijvoorbeeld het percentage verwijzingen door huisartsen, of het aantal leerlingen in het regulier onderwijs, zijn gebruikt om de potentiële omvang van bepaalde (deel)effecten van maatregelen berekenen.

Naast de openbare data hebben we ook gebruik gemaakt van microdata-bestanden van het CBS, waarin de data op cliëntniveau (geanonimiseerd) beschikbaar is. Meer informatie hierover vindt u in *bijlage A.3 Microdata.*

Daarnaast hebben we de aansluitverschillen in de herijking gemeentefonds geanalyseerd om te onderzoeken of gemeenten met een groot positief aansluitverschil mogelijke interessante best practices hebben op het gebied van het beheersen van de kosten.

Reflectiesessie

Aan het eind van het project is er een online reflectiesessie georganiseerd voor gemeenten en aanbieders die hebben meegedaan aan het diepteonderzoek. Deze sessie diende als moment om met elkaar te reflecteren op een aantal thema's en opvallende resultaten uit het onderzoek.

A.3 Microdata

Op verschillende momenten in dit onderzoek hebben we gebruik gemaakt van gegevens die verkregen zijn met behulp van CBS microdata. In deze bijlage gaan we ten eerste dieper in op de reden achter het gebruik van microdata in plaats van directe gegevens van StatLine te gebruiken. Ook beschrijven we de methode die gebruikt is om vanuit de microdata op cliëntniveau te komen tot gebruikte gegevens zoals het aantal cliënten, het aantal trajecten, of de verwachte baten bij het invoeren van een inkomensafhankelijke eigen bijdrage.

Het gebruik van microdata in plaats van StatLine

Cijfers over jeugdhulpgebruik worden verzameld door het CBS en op StatLine gepubliceerd. Voor het onderzoek hebben we echter vooral gebruik gemaakt van de microdata-bestanden van het CBS. Deze zijn gebaseerd op dezelfde gegevens als StatLine, maar zijn bestanden waarin de data op cliëntniveau (geanonimiseerd) geanalyseerd kan worden.[34]

De databestanden worden samengesteld aan de hand van registraties die aanbieders over een bepaald jaar aanleveren. Ieder jaar wordt dus een nieuw bestand opgebouwd op basis van de registraties die over dat jaar worden aangeleverd; bestanden van andere jaren worden niet gecorrigeerd, tenzij aanbieders specifiek een correctie melden. Het databestand van een

[34] Om onthullingsrisico te voorkomen, mogen de resultaten van deze analyses alleen onder strikte voorwaarden uit de beveiligde omgeving van CBS geëxporteerd worden.

jaar bevat de trajecten die in dat jaar zijn gemeld. Bij elk gemeld traject is onder andere vermeld om welke cliënt het gaat, wat voor type zorg het bedroeg en wat de start- en einddatum van het traject waren. Als een traject in een bepaald jaar nog niet beëindigd is, dan staat de einddatum geregistreerd als “nog lopend”. Een traject dat meerdere jaren loopt, hoort dus in de databestanden van ieder jaar waarin het liep gemeld te worden.

Door registratieproblemen leidt een directe analyse van de microdata (en dus ook StatLine) tot een onderschatting van aantallen cliënten en trajecten. Om toch tot zo correct mogelijke gegevens te komen, zijn er verschillende correcties gedaan. Hieronder zijn de verschillende registratieproblemen van trajecten die voorkomen in de databestanden weergegeven. Voor de verschillende situaties zijn de manier waarop deze zich manifesteren, het effect dat ze hebben op het totaal aantal trajecten, en de correcties die ervoor worden gedaan aangegeven.

Registratieprobleem 1	**Trajecten worden niet ieder jaar gemeld**
Manifestatie	Een traject is in jaar T gemeld, waarbij de einddatum als “nog lopend” geregistreerd staat. In jaar T+1 is dit traject niet gemeld. In een later jaar is het traject wel weer geregistreerd. Dat kan zowel als “nog lopend” of als “beëindigd” zijn. Er zijn ook trajecten die twee, drie, of vier jaar niet worden gemeld, maar daarna wel weer geregistreerd worden.
Effect	Door dit registratieprobleem worden er in jaar T+1 (en eventueel andere tussenjaren) minder trajecten geteld dan er eigenlijk liepen.
Correctie	We tellen deze trajecten ook mee in de tussenliggende jaren.

Registratieprobleem 2	**Trajecten worden niet afgemeld**
Manifestatie	Een traject is in jaar T gemeld, waarbij de einddatum als “nog lopend” geregistreerd staat. In geen enkel later jaar wordt dit traject gemeld.
Effect	Deze trajecten worden na jaar T niet meer meegeteld. Het is echter niet duidelijk of ze in opvolgende jaren nog lopen of niet.

Correctie	Trajecten die in 2015 of 2016 voor het laatst worden gemeld, worden in latere jaren niet meer meegenomen. Hier ligt de aanname onder dat het zeer onwaarschijnlijk is dat een traject 3 jaar (2017, 2018 én 2019) of langer niet gemeld wordt. Voor trajecten die in 2017 of 2018 voor het laatst gemeld worden maar in latere jaren niet meer terugkomen, is het mogelijk dat deze trajecten één of twee jaar niet gemeld zijn, maar later nog terug zullen komen. Deze trajecten zouden we dan in de dataset van 2020 of 2021 terug zien. Die zijn echter uiteraard nog niet (volledig) beschikbaar, dus we kunnen niet met zekerheid vaststellen om hoeveel trajecten dit gaat. Van de trajecten zonder einddatum die voor het laatst in 2017 of 2018 worden gemeld, rekenen we daarom een deel mee in de latere jaren. We bepalen dit percentage op basis van het aantal trajecten dat in 2016 als “nog lopend” wordt gemeld, in 2017 niet gemeld wordt, en in 2018 of 2019 wel weer wordt gemeld .

Registratieprobleem 3	**Trajecten worden niet direct gemeld in het jaar dat ze starten**
Manifestatie	In jaar T (of nog later) wordt een traject gemeld met een startdatum in het jaar T-1. In het jaar T-1 werd dit traject echter niet gemeld.
Effect	Deze trajecten worden in jaar T-1 niet geteld, terwijl ze toen wel degelijk liepen.
Correctie	We tellen het traject ook mee in de jaren voordat het gemeld werd, tot aan het vermelde startjaar. Omdat deze registratieproblemen voorkomen, is het ook te verwachten dat er trajecten in 2020 en later gemeld zullen worden, waarvan de startdatum in 2019 of eerder ligt. Om hiervoor te corrigeren kijken we naar het percentage trajecten dat pas in 2019 wordt gemeld, maar waarvan de startdatum één, twee, of drie jaar eerder is. Omdat naar verwachting een even hoog percentage trajecten in 2020, 2021 en 2022 gemeld zal worden met begindatum in 2017, 2018, of 2019, hogen we het aantal trajecten in deze jaren op met de eerder bepaalde percentages.

Al deze correcties zorgen ervoor dat de aantallen cliënten toenemen ten opzichte van de cijfers die gepubliceerd worden op StatLine. In de tabellen hieronder is een indicatie opgenomen van de omvang van de correcties, in de vorm van een percentage stijging ten opzichte van Statline.

De eerste tabel geeft aan hoeveel correcties gedaan konden worden binnen de dataset. Dit zijn de correcties voor registratieprobleem 1, en de correcties voor registratieprobleem 3 voor trajecten die tussen 2015 en 2019 voor het eerst worden gemeld, maar een startdatum in een eerder jaar hebben.

Cliënten	2015	2016	2017	2018	2019
Jeugdhulp	8%	6%	4%	3%	0%
Jeugdbescherming	1%	1%	1%	0%	0%
Jeugdreclassering	2%	1%	0%	1%	0%

De volgende tabel geeft de omvang aan van de correcties waarvoor een inschatting gedaan is. Dit omvat de correcties voor registratieprobleem 2, en de correcties voor registratieprobleem 3 waarbij het aantal trajecten in 2017, 2018 en 2019 wordt opgehoogd omdat er naar verwachting in latere jaren trajecten gemeld zullen worden met een startdatum in deze jaren.

Cliënten	2015	2016	2017	2018	2019
Jeugdhulp	0%	0%	1%	2%	5%
Jeugdbescherming	0%	0%	0%	0%	0%
Jeugdreclassering	0%	0%	0%	0%	1%

Trajectaantallen en cliëntaantallen

De databestanden in de microdata bevatten voor ieder gemeld traject in een bepaald jaar een registratie. Hierbij wordt ook een geanonimiseerd persoonsnummer vermeld. Het aantal cliënten per jaar kan dus bepaald worden door te kijken naar de hoeveelheid unieke persoonsnummers in het databestand van dat jaar.

In de eerder beschreven correcties wordt op twee manieren gebruik gemaakt van een inschatting om het aantal trajecten op te hogen:

- Voor registratieprobleem 2 worden trajecten die in 2017 of 2018 gemeld worden met als einddatum “nog lopend”, maar in latere jaren niet meer terugkomen, voor een bepaald percentage meegeteld in de latere jaren.
- Voor registratieprobleem 3 wordt het aantal trajecten in 2017, 2018 en 2019 opgehoogd met een percentage dat weerspiegelt hoeveel trajecten er naar verwachting in 2020, 2021 en 2022 gemeld zullen worden, met een startdatum in de eerdere jaren.

Bij het bepalen van het aantal unieke cliënten zijn deze percentages opnieuw bepaald. Het kan immers bijvoorbeeld zo zijn dat een traject dat als “nog lopend” staat geregistreerd in 2017, maar later niet meer terugkomt, bij een cliënt hoort die wel al een ander traject heeft lopen in latere jaren.

Ook is het zo dat de aantallen cliënten van de verschillende zorgvormen niet optellen tot het totaal aantal cliënten binnen jeugdzorg. De reden hiervoor is dat een cliënt meerdere trajecten kan hebben lopen van verschillende zorgvormen. Deze cliënt telt dan voor ieder van de zorgvormen mee bij het bepalen van het totaal aantal unieke cliënten. Voor het totaal aantal unieke cliënten telt deze cliënt echter maar één keer mee.

Trajectduur en jaarlijkse in- en uitstroom

Het bepalen van een gemiddelde trajectduur kan in principe gedaan worden door te kijken naar de begin- en einddatum van ieder traject, daarmee de trajectduur te bepalen, en

vervolgens te middelen over alle trajecten. Er is echter een aantal praktische problemen met deze werkwijze.

- Het komt voor dat de einddatum van een traject als “nog lopend” geregistreerd staat, maar dat het traject in latere jaren niet meer wordt gemeld (zie registratieprobleem 2 hierboven). Zoals beschreven bij de correctie voor dit registratieprobleem is het tot op zekere hoogte mogelijk om een inschatting te maken van het aantal trajecten dat daadwerkelijk is beëindigd in een bepaald jaar. Het is echter onmogelijk om de daadwerkelijke einddatum van een dergelijk traject te bepalen. De verwachting is ook dat trajecten die minder dan een jaar lopen vaker op een correcte wijze worden gemeld bij beëindiging dan trajecten die over meerdere jaren lopen. Het alleen meenemen van trajecten met correct gemelde einddata zou dus een onderschatting geven van de gemiddelde trajectduur.
- Veel van de trajecten die in latere jaren (bijvoorbeeld 2018 of 2019) gestart zijn, zijn nog niet afgelopen. Voor deze trajecten is er dus geen einddatum bekend en is het niet mogelijk om een trajectduur te bepalen. Het niet meenemen van deze trajecten zou ook een onderschatting van de gemiddelde trajectduur opleveren. Juist veel lange trajecten worden dan immers weggelaten.

Ondanks dat het dus wel mogelijk is om op een betrouwbare wijze het aantal trajecten en cliënten in een jaar te bepalen, is het niet mogelijk om op het niveau van individuele trajecten op een betrouwbare manier de trajectduur te bepalen. Hierdoor is het dus ook niet mogelijk om een betrouwbare gemiddelde trajectduur te berekenen.

Om toch zicht te krijgen op hoe lang cliënten gemiddeld in jeugdzorg blijven, hebben we per zorgvorm gekeken naar de jaarlijkse in- en uitstroom van cliënten. De verhouding tussen de in- en uitstroom geeft inzicht in de verandering van de duur van trajecten.

De instroom van cliënten in een bepaalde zorgvorm in jaar T is bepaald door te kijken welke (unieke) cliënten er in het jaar T-1 geen traject van die zorgvorm hadden lopen, maar in jaar T wel. De uitstroom van cliënten van jaar T is gelijk aan het aantal (unieke) cliënten dat wel een traject van die zorgvorm had lopen in jaar T, maar niet in jaar T+1. De in- en uitstroom van cliënten is volledig in de zin dat het aantal cliënten van jaar T precies gelijk is aan het aantal cliënten van jaar T-1, minus de uitstroom van dat jaar, plus de instroom in jaar T.

Verklarende factoren

Om de toename van het aantal jeugdigen in jeugdhulp nader te verklaren, hebben we onderzocht of de samenstelling van de groep jeugdhulpgebruikers is veranderd. We hebben daarvoor gekeken naar de volgende eigenschappen[35]:

- jongeren met niet-westerse migratie-achtergrond
- jongeren in bijstandsgezinnen
- jongeren in eenoudergezinnen
- mediaan inkomen

Omdat de microdata toegang biedt tot jeugdhulpinformatie op cliëntniveau, was het mogelijk om op cliëntniveau deze eigenschappen te onderzoeken. We hebben per jaar de groep bekeken die in jeugdhulp instroomde, en geanalyseerd hoeveel daarvan tot één van de drie genoemde kwetsbare groepen behoort. Daarnaast hebben we berekend wat het mediane

[35] Deze zijn gebaseerd op de eigenschappen die volgens een eerder onderzoek samenhangen met de ontwikkeling van jeugdhulpgebruik: Significant, *Analyse volume jeugdhulp,* 2019.

gestandaardiseerd inkomen was van de huishoudens van de jongeren. Voor elk van deze factoren hebben we de definitie van het CBS gevolgd.

De gecorrigeerde jeugdhulpbestanden vormden de basis voor deze analyse. Per jaar hebben we gekeken naar de cliënten die dat jaar een jeugdhulptraject zijn gestart. We zijn immers geïnteresseerd in hoe de kenmerken van de jeugdhulppopulatie zich ontwikkelen tussen 2015 en 2019. Als we per jaar in de periode 2015-2019 zouden kijken naar de cliënten die dat jaar een jeugdhulptraject hebben lópen, zou de gevonden ontwikkeling 'vervuild' zijn door trajecten die over de jaargrenzen heen lopen.

We hebben voor deze analyse de door ons bewerkte jeugdhulpbestanden gekoppeld aan persoonsgegevens (GBAPERSOONTAB) en inkomensgegevens (INHATAB). Om de inkomensgegevens van de huishoudens van de cliënten in de jeugdhulpbestanden te bepalen hebben we gebruik gemaakt van koppelbestanden, die de leden van een huishouden koppelen aan de bijbehorende hoofdkostwinner. Niet alle cliënten in de jeugdhulpbestanden werden gevonden in de GBA-bestanden. Een deel van de persoonsnummers (nummers die corresponderen met unieke cliënten) in de jeugdhulpbestanden komt namelijk niet uit het GBA, maar heeft een andere bron. De cliënten die we om deze reden niet in de GBA-bestanden konden vinden, hebben we uitgesloten van de analyse. Het percentage cliënten dat we niet konden meenemen lag tussen de 2% en 5% per jaar. Per kenmerk hebben we gecorrigeerd voor de cliënten waarvan dat kenmerk niet bekend was.

We hebben de analyse uitgesplitst naar zorgvormen. Cliënten die in een bepaald jaar meerdere trajecten van een bepaalde zorgvorm startten, zijn in dat jaar slechts één keer meegeteld bij die zorgvorm. Cliënten die in een bepaald jaar meerdere trajecten van verschillende zorgvormen startten, zijn bij elk van die zorgvormen één keer meegeteld.

A.4 Bandbreedtes

Het doel van het onderzoek was om te bepalen wat het benodigde structurele budget voor jeugdhulp is bij een doelmatige uitvoering. Het antwoord op deze vraag is niet exact te bepalen. Wij geven dan ook geen exacte uitkomst, maar een bandbreedte. De bandbreedte geeft de marge aan waarin we verwachten dat het benodigde structurele budget valt.

In deze bijlage leggen we uit waar onzekerheden uit voortkomen, hoe we tot een bandbreedte komen, en wat deze bandbreedte betekent. In het eerste deel leggen we dit op hoofdlijnen uit. In het tweede deel gaan we dieper in op de exacte berekeningen met voorbeelden.

Per deelvraag bepalen we een bandbreedte

Om het benodigde structurele budget te berekenen, hebben we gekeken naar verschillende deelvragen, zoals het effect van individuele maatregelen en de boeggolf. Per deelvraag hebben we een financieel effect onderzocht door deel-effecten te identificeren en te kwantificeren. Van deze deel-effecten hebben we een inschatting gemaakt.

Voorbeeld
Voor de maatregel over de POH-jeugd is een van de deeleffecten de salariskosten die gemeenten zouden maken voor POH's. We hebben ingeschat welke kosten alle gemeenten gezamenlijk zouden maken bovenop hun huidige kosten, waarbij we rekening houden met het feit dat sommige gemeenten al POH's in dienst hebben. Het antwoord hierop is niet één getal, maar een bandbreedte waarbinnen we verwachten dat deze totale kosten zullen vallen. De bandbreedte geeft de onzekerheid op ons antwoord aan.

- We weten bijvoorbeeld niet hoeveel gemeenten exact gemiddeld per fte zullen moeten betalen, maar op basis van de uitvraag weten we wel een bandbreedte waartussen dit gemiddelde zich bevindt.
- Hetzelfde geldt voor hoeveel fte aan POH's er in het land nodig zijn, en hoeveel er op dit moment al ingezet worden. Deze aantallen zijn verkregen door de uitvraagresultaten te extrapoleren.

Voor de andere deel-effecten (zoals besparingen die hier tegenover staan) zijn vergelijkbare berekeningen gemaakt.

De bandbreedtes zijn expert-inschattingen

We hebben dus per deel-effect een inschatting gemaakt van de financiële waarde, én van hoe onzeker die is, om tot een bandbreedte te komen. Veel deel-effecten hebben we gekwantificeerd via expert-inschattingen. Daarbij hebben we ook gevraagd om een inschatting van de onzekerheid op antwoorden. Daarnaast leverde de validatie van inschattingen uit de uitvraag ook een beeld van de onzekerheid. Als gemeenten sterk verschillende ervaringen hebben zonder een duidelijk aanwijsbare oorzaak, is de onzekerheid op het antwoord groter.

We hebben gecombineerde bandbreedtes met statistische rekenregels berekend

Als we per deel-effect een bandbreedte hebben, moeten we deze nog combineren tot een bandbreedte van de gehele maatregel. Voor de gemiddelde waardes kan dat door optellen en vermenigvuldigen. Bandbreedtes kunnen niet zomaar opgeteld worden door de onder- en bovengrenzen op te tellen. Ook vermenigvuldigen van bandbreedtes geeft geen goede inschatting van de uiteindelijke bandbreedte. Hier moet dus een andere techniek voor gebruikt worden.

De manier waarop we bandbreedtes combineren komt voort uit de statistiek, dit heet ook wel *foutenvoortplanting.* Dit is in het tweede deel van deze bijlage in meer detail uitgewerkt. Deze hebben we zowel voor optelling van effecten *binnen* een maatregel als voor het *combineren* van verschillende maatregelen gebruikt. De technische stappen zijn in beide gevallen hetzelfde.

De uiteindelijke 'echte waarde' ligt naar verwachting binnen de bandbreedte

De bandbreedte is een onder- en bovengrens, waarvan we een gerechtvaardigd vertrouwen hebben dat de echte waarde er tussenin zal zitten. Dit kunnen we echter niet met zekerheid zeggen: er blijft een kans bestaan dat de echte waarde buiten de bandbreedte valt. Dit geldt niet alleen voor dit onderzoek, maar is altijd het geval als je werkt met bandbreedtes in reële situaties. Over het algemeen geldt wel: hoe groter de bandbreedte, hoe groter de zekerheid waarmee je uitspraken kan doen, maar hoe kleiner de waarde van je uitspraak.

Vaak wordt een bandbreedte gehanteerd waarbij 68% kans bestaat dat de werkelijke uitkomst binnen de bandbreedte valt.[36] Binnen grootschalige kwantitatieve onderzoeken is het mogelijk om deze bandbreedte te bepalen op basis van statistiek. In dit onderzoek is de bandbreedte zelf echter ook een expertinschatting, waarbij we op basis van alle beschikbare informatie uit literatuuronderzoek, gesprekken en de uitvraag een inschatting hebben gemaakt van de onzekerheid. De bandbreedte en de onderbouwing hiervan is expliciet gemaakt in de rapportage.

[36] Deze waarde komt uit de statistiek, het is één standaarddeviatie van de normale verdeling.

Technische verdieping: de oorsprong van onzekerheden en rekenvoorbeelden met bandbreedtes

De rest van deze bijlage is bedoeld voor mensen die meer willen weten over de principes achter de bandbreedtes, en de manier waarop we ze berekend hebben.

Er zijn verschillende soorten onzekerheden

De onzekerheid in de besparing die een maatregel kan opleveren heeft meerdere oorzaken. Ten eerste zijn er **statistische onzekerheden**. Voor de mogelijke besparing van een aantal maatregelen worden bijvoorbeeld de uitkomsten van de uitvraag gebruikt. Omdat niet alle gemeenten de uitvraag hebben ingevuld, moesten de resultaten worden geëxtrapoleerd om een landelijk beeld te krijgen. Hierbij was het belangrijk om ons ervan te verzekeren dat de gemeenten die de uitvraag hebben ingevuld een goede afspiegeling zijn van alle gemeenten. Omdat het onmogelijk is om zeker te weten dat de resultaten uit de uitvraag een exacte afspiegeling zijn van het landelijke beeld, levert dit een onzekerheid op.

Ten tweede zijn er **inschattings-onzekerheden**. In de uitvraag is vaak gevraagd naar inschattingen, omdat er in sommige gevallen geen cijfermatige gegevens beschikbaar zijn, of omdat we vroegen naar een verwacht toekomstbeeld. In beide gevallen is er een inherente onzekerheid in de gegeven antwoorden.

De onzekerheden die voortkomen uit inschattingen die gemaakt worden aan de hand van bestaande casussen zijn een combinatie van statistische en inschattings-onzekerheden. De reden hiervoor is dat de lokale context net kan afwijken van de randvoorwaarden voor het effect dat wordt ingeschat.

Een voorbeeld van hoe een bandbreedte geïnterpreteerd moet worden

Voor alle maatregelen die naar verwachting tot een besparing leiden en te kwantificeren zijn, is er uiteindelijk een besparing berekend. De uitkomst van zo'n berekening bestaat uit een *meest waarschijnlijke besparing*, en de *onzekerheid* op die besparing. Uit de meest waarschijnlijke besparing en de onzekerheid volgt een onzekerheidsbandbreedte. Deze bandbreedte geeft aan tussen welke bedragen de werkelijke besparing naar verwachting zal liggen. De bandbreedte loopt van de meest waarschijnlijk uitkomst *minus* de onzekerheid, tot de meest waarschijnlijke uitkomst *plus* de onzekerheid.

Voorbeeld
Een berekening wijst uit een bepaalde maatregel landelijk kan leiden tot een totale besparing van € 2.000.000. Door statistische en/of inschattings-onzekerheden blijkt deze uitkomst een onzekerheid van € 300.000 te kennen.
De onzekerheidsbandbreedte van de maatregel loopt dan van € 1.700.000 tot € 2.300.000.

Zoals hierboven beschreven is er geen absolute garantie dat de werkelijke besparing van een maatregel binnen de gehanteerde onzekerheidsbandbreedte zal vallen. In ons rapport schatten we onzekerheden in met het uitgangspunt dat er 68% kans is dat de werkelijke besparing van een maatregel binnen de uitgewerkte bandbreedte zal vallen. Dit komt overeen met één standaarddeviatie van de normale verdeling. Er zijn ook onderzoeken die werken met twee of meer standaarddeviaties; dit hangt af van onder meer de beschikbare data.

Er zijn statistische rekenregels om onzekerheidsbandbreedtes te combineren

Bij het berekenen van een gecombineerde besparing van een combinatie van meerdere maatregelen, hebben we ditzelfde uitgangspunt van 68% zekerheid aangehouden. De onzekerheden van de individuele maatregelen zijn dus zodanig gecombineerd dat de

resulterende bandbreedte weer dezelfde betekenis heeft, namelijk dat de kans dat de werkelijke besparing van beide maatregelen samen binnen deze bandbreedte valt 68% is.

De vraag die dan logischerwijs volgt is hoe de onzekerheden van de individuele maatregelen gecombineerd moeten worden zodat de resulterende bandbreedte deze betekenis heeft. Een eerste gedachte zou kunnen zijn om de onzekerheden van beide maatregelen bij elkaar op te tellen en deze gecombineerde onzekerheid te vertalen naar een onzekerheidsbandbreedte op de besparing van beide maatregelen samen. Hetzelfde geldt voor de deel-effecten van maatregelen, die we moeten optellen om het effect van de totale maatregel te krijgen.

Voorbeeld van een naïeve optelling van bandbreedtes
Maatregel X heeft een verwachte besparing van € 2.000.000, met een onzekerheid van € 300.000. De onzekerheidsbandbreedte van deze maatregel loopt dus van € 1.700.000 tot € 2.300.000. Maatregel Y heeft een verwachte besparing van € 3.000.000, met een onzekerheid van € 400.000. De onzekerheidsbandbreedte van deze maatregel loopt dus van € 2.600.000 tot € 3.400.000

Bij het simpelweg optellen van deze resultaten en onzekerheden zou de combinatie van de twee maatregelen leiden tot een verwachte besparing van € 5.000.000. Het optellen van de onzekerheden zou leiden tot een totale onzekerheid van € 700.000. Hierdoor zou de onzekerheidsbandbreedte lopen van € 4.300.000 tot € 5.700.000.

Zoals in het voorbeeld hierboven te zien is, krijg je uit het simpelweg optellen van onzekerheden nieuwe bandbreedtes. Deze methode leidt echter niet tot een gecombineerde bandbreedte die dezelfde betekenis heeft als de individuele bandbreedtes. Met andere woorden, de kans dat de daadwerkelijke totale besparing binnen de op deze manier geconstrueerde bandbreedte valt is niet gelijk aan 68%.

Dit kan worden ingezien aan de hand van de maatregelen uit het hierboven gegeven voorbeeld. De kans dat de daadwerkelijke besparing van maatregel X lager uitvalt dan € 1.700.000, of hoger dan € 2.300.000, is 32%. De kans dat de besparing van maatregel Y lager uitvalt dan € 2.600.000, of hoger dan € 3.400.000, is ook 32%. De kans dat de daadwerkelijke besparing van *zowel* maatregel X *als* maatregel Y buiten de gegeven bandbreedtes vallen is dan veel kleiner (namelijk 32% van 32%, ofwel 10%). Bij het simpelweg optellen van de onzekerheden van de individuele maatregelen zou de gecombineerde bandbreedte dus een andere betekenis krijgen: de kans dat de daadwerkelijke totale besparing buiten deze bandbreedte valt is 10% (in plaats van 32%).

Analogie
Dit is te vergelijken met het werpen van twee dobbelstenen. De kans dat met de ene dobbelsteen 6 wordt gegooid is 1/6. De kans dat met de andere dobbelsteen 6 wordt gegooid is ook 1/6. De kans dat er met beide dobbelstenen *tegelijkertijd* 6 wordt gegooid is echter veel kleiner, namelijk 1/36

In de statistiek wordt hiervoor de *foutenvoortplanting* gebruikt. Dit is de methode die gebruikt wordt om onzekerheden op te tellen zodat de resulterende bandbreedte de gewenste betekenis heeft. De theorie van foutenvoortplanting leidt tot een formule waarmee onzekerheden correct gecombineerd kunnen worden. Beide individuele onzekerheden worden eerst gekwadrateerd, daarna worden ze opgeteld. Tot slot wordt van deze combinatie de vierkantswortel genomen.

Voorbeeld
De onzekerheid van maatregel X bedroeg € 300.000. Door dit te kwadrateren komen we uit op 90 miljard. De onzekerheid van maatregel Y bedroeg € 400.000, wat gekwadrateerd uitkomt op 160 miljard. De som van deze gekwadrateerde onzekerheden bedraagt dus 250 miljard. Hier moet tot slot nog de vierkantswortel van worden genomen. Hierdoor komt de onzekerheid van de combinatie van maatregel X en Y uit op € 500.000. De bandbreedte loopt dan dus van € 4.500.000 tot € 5.500.000.

Zoals uit het voorbeeld te zien is, leidt deze methode tot een kleinere bandbreedte bij het combineren van uitkomsten. Met de (foutieve) methode van het simpelweg optellen kwamen we tot een onzekerheid van € 700.000, terwijl de correcte methode een onzekerheid van € 500.000 oplevert.

Er is ook een formule om de bandbreedte te berekenen als je twee waardes met onzekerheden met elkaar wilt vermenigvuldigen. Dit was relevant op het moment dat we tussenuitkomsten van de maatregelen wilden combineren om een eindbedrag per maatregel te verkrijgen.

B *Analyse van kosten, budget en volume*

De basis voor het bepalen van een structureel tekort in het jeugddomein is een helder beeld van de kosten die gemeenten sinds de decentralisatie hebben gemaakt voor hun jeugdtaken, en het budget dat hier tegenover heeft gestaan. In deze bijlage leest u het volgende:

- De afbakening van kosten en budget die meegerekend zijn
- De werkwijze die gebruikt is om kosten en budget te gebruiken
- De ontwikkelingen in kosten en budget in de jaren 2015-2019
- Duiding van de ontwikkeling in kosten aan de hand van ontwikkelingen in volume en prijs.

Afbakening van de kosten en het budget

De basis voor het bepalen van een structureel tekort in het jeugddomein is een helder beeld van de kosten die gemeenten sinds de decentralisatie hebben gemaakt voor hun jeugdtaken, en het budget dat hier tegenover heeft gestaan.

De definities van budget en kosten hangen nauw met elkaar samen: om de kosten op een zuivere manier te kunnen vergelijken met het budget moeten de definities goed op elkaar aansluiten, anders worden immers appels met peren vergeleken. Voor het budget is gekozen om het budget mee te nemen dat bij de decentralisatie is overgeheveld, inclusief indexatie en taakmutaties, zonder de tijdelijke extra middelen jeugd. Deze optie sluit het beste aan bij de uitgangspunten van de decentralisatie. Door de scope van het onderzoek op deze manier te definiëren, wordt de decentralisatie in 2015 als startpunt genomen. Het tekort is dan het verschil tussen budget en kosten sinds dat moment.

De mogelijke keuzes voor de afbakening en de betekenis van de verschillende opties zijn besproken met de begeleidingsgroep en de stuurgroep. In deze paragraaf lichten we toe welke afbakening na deze bespreking door de stuurgroep is vastgesteld. We bespreken eerst op hoofdlijnen welke afbakening gekozen is, en gaan vervolgens in meer detail in op de gedecentraliseerde budgetten en bijbehorende taken en de betekenis van de normeringssystematiek van de Algemene Uitkering voor het onderzoek.

De afbakening op hoofdlijnen

Het uitgangspunt van de berekening is dat we eerst in beeld brengen of er sprake is van een tekort en, indien dat zo blijkt te zijn, daarna bepalen **welk gedeelte van het tekort in 2019 structureel is**. Daarbij kijken we naar het jeugdbudget dat in het kader van de decentralisatie aan gemeenten verstrekt wordt. Dat betekent concreet het volgende:

- Voor het **budget** gaan we uit van het jeugdbudget in de Integratieuitkering Sociaal Domein (IU SD), dat overgeheveld is in het kader van de decentralisatie en vanaf 2019

overgeheveld is naar de Algemene Uitkering (AU), plus de Integratieuitkering (IU) Voogdij/18+. Daarbij nemen we ook de gehanteerde indexaties en taakmutaties mee.
  - De tijdelijk extra toegevoegde middelen van 2019 t/m 2022 nemen we niet mee in deze grondslag voor het budget. Dit zijn immers middelen die slechts tijdelijk toegevoegd zijn, en dus niet het structurele budget reflecteren.[37]
  - Algemene mutaties op de AU zoals het accres, BTW-compensatiefonds en de opschalingskorting rekenen we niet mee, omdat het jeugdhulpbudget bij de overheveling naar de algemene uitkering hiervoor is gecorrigeerd. Wijzigingen op deze mutaties die na mei 2018 (in uitkeringsjaar 2019) hebben plaatsgevonden hebben wel invloed gehad op het budget in 2019.
- Voor de **kosten** gaan we uit van de kosten voor gemeenten voor jeugdhulptrajecten[38] én de intensiveringen in toegang en voorliggend veld voor jeugd sinds 2014.
  - Aangezien de beschikbare gegevens exclusief overhead voor gemeentelijke medewerkers zijn, moet hier nog overhead bij opgeteld worden. Ook hier zijn verschillende keuzes mogelijk, maar in de praktijk betreft het slechts een klein gedeelte van het budget.[39] Er is daarom besloten om een vast opslagpercentage te rekenen op basis van gemiddeld 32% overhead[40] voor gemeentelijke personeelskosten.

Met deze uitgangspunten maken we het verschil tussen kosten en budget in 2019 inzichtelijk. Om te komen tot het structurele verschil zijn ook de boeggolf en de maatregelen van belang. Deze worden beschreven in *hoofdstuk 4 Het effect van preventie en vroegsignalering* en *hoofdstuk 6 Sturingsmogelijkheden binnen de Jeugdwet*.

Toelichting: de gedecentraliseerde budgetten en bijbehorende taken
Het jeugdbudget dat met de decentralisatie werd overgeheveld van het Rijk naar gemeenten omvatte grofweg de volgende vier onderdelen:
- Middelen voor jeugd-GGZ (voorheen gefinancierd door zorgverzekeraars)
- Middelen voor jeugd met een beperking (waarvan de zorg voorheen gefinancierd werd door de zorgkantoren, inclusief PGB's)
- Middelen voor jeugd- en opvoedhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering, en de toegangstaken van Bureau Jeugdzorg (voorheen gefinancierd door de provincies)
- Middelen voor jeugdzorgplus, wat voorheen rechtstreeks via het Rijk liep

De kosten voor taken waar deze middelen voor bestemd zijn, worden daarom logischerwijs in elk geval meegenomen in dit onderzoek. Daarbij gaat het om de kosten die geboekt worden op de taakvelden gerelateerd aan individuele maatwerkvoorzieningen.

Gemeenten besteden het overgehevelde jeugdbudget echter niet alleen aan de overgehevelde taken. Ook vóór de decentralisatie zetten zij al in op preventie en voorliggend veld, bijvoorbeeld via de jeugdgezondheidszorg, jongerenwerk en preventieve opvoedondersteuning. Een van de doelen van de decentralisatie was een beweging naar de voorkant: de beleidstheorie van de Jeugdwet was immers dat door meer in te zetten op preventie, de hogere kosten voor (zwaardere vormen van) jeugdhulp voorkomen zouden kunnen worden. Sinds de decentralisatie zijn de taken van gemeenten op het gebied van

[37] In eerste instantie ging dit om 2019-2021; in 2020 is ook extra geld voor 2022 toegezegd.

[38] Daarbij is uitgegaan van de kosten van gemeenten. Bij de berekening van de kosten is geen (inschatting van) eventuele geleden verliezen door aanbieders meegewogen.

[39] Overhead van medewerkers van zorgaanbieders zit in de kosten voor jeugdhulptrajecten.

[40] Berenschot Benchmark gemeentelijke kosten.

preventie en het voorliggend veld dus geïntensiveerd. Er is daarom gekozen om niet alleen de kosten voor individuele voorzieningen jeugd te bekijken, maar om ook de meerkosten voor preventie en voorliggend veld ten opzichte van vóór de decentralisatie mee te nemen, inclusief de apparaatslasten voor al deze taken. We definiëren de meerkosten voor preventie en voorliggend veld dus ten opzichte van de kosten die gemeenten maakten vóór de decentralisatie (2014), en kijken niet naar de absolute kosten. Op deze manier sluit de afbakening van de kosten aan bij de definitie van het budget.

Kanttekening bij deze methode

Een aandachtspunt bij het vergelijken met 2014 is dat de kosten voor het sociaal domein bij gemeenten in de jaren voor de decentralisatie afnamen, vooral in 2014.[41] Aangezien destijds vooral voorliggende voorzieningen bij gemeenten belegd waren, roept dit de vraag op of er voorafgaand aan de decentralisatie niet bezuinigd is hierop. Bij nadere inspectie blijkt echter dat de daling grotendeels wordt verklaard door de afname in kosten op het taakveld huishoudelijke verzorging.[42] Waarschijnlijk hebben gemeenten daarbij voorgesorteerd op de korting die het jaar erna op dat budget doorgevoerd zou worden. Dit betreft echter geen jongeren. Omdat we alleen kijken naar de meerkosten voor het voorliggend veld en preventie op het gebied van jeugd, is de afname in de totale kosten voor voorliggende voorzieningen (Wmo + jeugd) in 2014 dus geen probleem. Voor jeugd kan wel meespelen dat enkele gemeenten in 2014 al kosten hebben gemaakt voor pilots met wijk- of jeugdteams. De macrovergelijking tussen 2013 en 2014 voor het sociaal domein exclusief het taakveld huishoudelijke verzorging suggereert echter dat dit om beperkte bedragen ging.[43]

Een nadeel van de vergelijking met 2014 is dat eventuele bezuinigingen op het voorliggend veld jeugd in jaren voorafgaand aan de decentralisatie die later weer teruggedraaid zijn wel meegenomen worden. Andersom worden investeringen die gemeenten al in 2014 gedaan hebben juist niet meegenomen. Er is echter geen aanleiding is om te veronderstellen dat het beeld voor het voorliggend veld en preventie voor jeugd sterk veranderd is in de jaren voorafgaand aan de decentralisatie. Een ander vergelijkingsjaar zou daarom geen betrouwbaardere resultaten opleveren, terwijl het voor gemeenten wel aanmerkelijk moeilijker wordt om de benodigde gegevens te leveren.

De kosten die gemeenten maken op het gebied van Jeugdhulp bestaan dus grofweg uit twee delen: kosten voor individuele maatwerkvoorzieningen en kosten voor preventie en het voorliggend veld.

Achtergrond: over de algemene mutaties op de AU

Het jeugdbudget is sinds 2019 aan de AU toegevoegd. Dat betekent dat het vanaf 2020 meeloopt in de reguliere mutaties op de AU. Daarnaast zijn de *wijzigingen* op de mutaties op de AU die na mei 2018 zijn gedaan (zoals de afrekening van het accres 2018 en bepaling accres 2019) ook toegepast op het jeugdbudget, dus deze hebben in 2019 wel (een negatief) effect

[41] Zie periodiek onderhoudsrapport gemeentefonds 2015. Hieruit blijkt dat in het cluster maatschappelijke zorg in 2014 meer dan 100 miljoen minder kosten gemaakt zijn dan in 2013.

[42] Zie de Iv3-gegevens op het CBS: https://iv3StatLine.cbs.nl.

[43] De aantallen jongeren met jeugdhulp in 2014 wijken ook af. Het is echter niet duidelijk of dit om een registratieprobleem of een feitelijke teruggang ging. Aangezien gemeenten nog geen kosten droegen voor jeugdhulp in 2014, zijn deze kosten ook niet relevant. Voor de vergelijking wordt alleen gekeken naar kosten van gemeenten aan voorliggende voorzieningen en preventie voorafgaand aan de decentralisatie.

gehad op het budget jeugd. Oude taken jeugd waren uiteraard al wel onderdeel van de AU, dus deze lopen al langer mee in de reguliere mutaties op de AU.

Op de volledige AU worden de volgende mutaties toegepast:

- Het accres wordt op de gehele AU toegepast. Het accres is gebaseerd op de rijksbegroting in enge zin en recent is daaraan het kader voor zorg en sociale zekerheid toegevoegd. De achtergrond hiervan is dat deze uitgavenkaders harder stijgen dan de rijksbegroting in enge zin. Daarnaast is de dynamiek hiervan naar verwachting meer vergelijkbaar met het sociaal domein. Als het accres alleen op de rijksbegroting in enge zin gebaseerd zou zijn, is de verwachting dat het niet goed aansluit op de kostenstijging voor gemeenten in het sociaal domein. Het accres is dus opgebouwd uit verschillende onderdelen, zoals ook de AU opgebouwd is uit verschillende clusters. Het accres is dus een gemiddelde dat uitgesmeerd wordt over alle clusters, terwijl de afzonderlijke onderdelen van het accres inhoudelijk een sterkere relatie met specifieke clusters hebben.
- Naast de AU worden ook DU's meegeteld voor het accres. Dit accres wordt toegevoegd aan de AU, en niet aan de DU's.
- Tijdelijk budget genereert structureel accres. De tijdelijke middelen die gedurende drie jaar zijn toegevoegd, zorgen dus ook op langere termijn voor een grotere AU; niet alleen direct, maar ook via een 'rente op rente effect'.
- Er zijn ook andere mutaties op het macrobudget, waaronder de opschalingskorting. Ook deze wordt toegepast op alle onderdelen van de AU, ook al was deze oorspronkelijk alleen van toepassing op de oude onderdelen van het budget.

Voorspellingen van het accres zijn lastig, aangezien het accres meebeweegt met de uitgaven van het Rijk. In beginsel is de normeringssystematiek echter afgestemd op een eventuele kostenstijging in het sociaal domein en is een discussie over de normeringssystematiek niet het doel van dit onderzoek. Daarom is door de stuurgroep besloten dat het structurele tekort bepaald wordt op basis van de kosten en het budget in het jaar 2019, gecorrigeerd voor tijdelijke kosten en mogelijke besparingen door doelmatiger te werken.

Werkwijze om kosten en budget te bepalen

Het budget en de kosten zijn bepaald conform de zojuist beschreven afbakening.

De werkwijze op hoofdlijnen

Het **budget** is aangeleverd door BZK. Voor de jaren 2015 t/m 2018 is dit conform de afbakening gebaseerd op de IUSD Jeugd en de IU Voogdij/18+. Voor 2019 is het budget verkregen door het subcluster Jeugdhulp uit de AU op te tellen bij de IU Voogdij/18+. Dit totaal bevat ook de tijdelijke middelen. Om aan te sluiten bij de gehanteerde afbakening van het budget worden deze extra middelen ervan afgetrokken. De cijfers zijn bijgewerkt tot en met de stand van september 2020. In onderstaande tabel is uitgewerkt welk budget er in de meicirculaire 2018 is overgeheveld en welke mutaties daarop sindsdien zijn toegepast.

Onderdeel van het budget	Bedrag (x 1.000 euro)
Jeugdhulpbudget (exc. tijdelijke middelen)	€3.136.192
Overgeheveld bedrag jeugdhulp meicirculaire 2018	*3.074.945*
Uitvoeringskosten SVB PGB trekkingsrechten	*-11.005*
Academische component kinder- en jeugdpsychiatrie	*-4.410*
Jeugdhulp aan kinderen in een AZC	*-3.000*
Loon- en prijsbijstelling 2019 Jeugdhulp	*108.978*
Verhoging leeftijdsgrenzen gezinshuizen	*2.200*
Compensatieregeling Voogdij/18+	*8.154*
Correctie loon- en prijsbijstelling 2019 Jeugdhulp	*-4.707*
Effect algemene mutaties en ontwikkeling uitkeringsbasis	*-34.963*
Budget voogdij / 18+	680.360
Totaal budget	**3.816.552**

Voor het bepalen van de **kosten** zijn op hoofdlijnen de volgende stappen gezet:

- **Kosten voor jeugdhulptrajecten** zijn bepaald op basis van het saldo van baten en lasten op de relevante taakvelden in de Iv3: maatwerkdienstverlening 18- en geëscaleerde zorg 18-. Hiervoor is voor elk jaar de 2e (definitieve) plaatsing van de jaarrekening gebruikt. In alle jaren waren van enkele gemeenten geen data beschikbaar; deze zijn aangevuld op basis van de aanpalende jaren (voor missende data in de jaarrekening van 2019 is gebruikt gemaakt van de 4e kwartaalrekening van 2019 indien deze beschikbaar was).
- Voor de **meerkosten voor preventie en voorliggend veld** is eerst een inschatting gemaakt op basis van het Fonds tekortgemeenten. Op basis van de uitvraag is deze inschatting aangescherpt en uitgebreid naar de andere jaren. We hebben hierbij onderscheid gemaakt tussen meerkosten voor lokale teams, en meerkosten voor voorliggend veld. Uit deze analyse blijkt dat de meerkosten voor lokale teams voor elk jaar sinds 2015 ongeveer 3 à 4 keer hoger zijn dan de meerkosten voor het voorliggend veld.

We lichten de analyse onderstaand nader toe.

Vooraf: omgang met overhead

De uitvoeringskosten zijn op te splitsen in twee componenten: de feitelijke taakuitvoering (inclusief taakgerelateerde overhead) en algemene (PIOFACH[44]) overhead. Van de feitelijke taakuitvoering ligt het voor de hand de apparaatslasten mee te nemen. De algemene overhead is een complexer vraagstuk. Die is niet eenduidig toe te schrijven aan de nieuwe taken, maar weegt wel mee in de kosten.

[44] Personeel, Informatievoorziening, Organisatie, Financiën, Administratieve organisatie, Communicatie en Huisvesting.

Het is van belang om op te merken dat alle diensten die extern ingekocht zijn sowieso inclusief overhead zijn. Algemene overhead is dus alleen van toepassing op medewerkers in dienst van de gemeente. Ten opzichte van de totale kosten zijn deze kosten beperkt, aangezien het overgrote gedeelte van de activiteiten en diensten die vanuit het jeugdbudget uitgevoerd worden extern ingekocht is.[45]

In de begeleidingsgroep en de stuurgroep is de vraag besproken in hoeverre een toename van taken één op één leidt tot een toename van overhead. Ter illustratie: één extra medewerker leidt niet tot extra formatie voor de HR-afdeling, maar 100 extra medewerkers wel. Vergelijkbare voorbeelden gelden voor andere onderdelen van de PIOFACH.

Uit de Berenschot benchmark volgt dat ca. 32% van de gemeentelijke personeelskosten uit overhead bestaat, en dat de overheadkosten per medewerker niet sterk veranderd zijn na de decentralisatie.[46] Daarom is ervoor gekozen om de overhead mee te nemen middels een vast opslagpercentage op basis van 32% overhead voor gemeentelijke personeelskosten.

Kosten voor maatwerkvoorzieningen

De kosten voor voorzieningen waarvoor een (individuele) beschikking afgegeven wordt (inclusief de apparaatskosten die hiervoor gemaakt worden) worden sinds 2017 door gemeenten geboekt op de Iv3-taakvelden 6.72 en 6.82.[47] Vóór 2017 waren dit de Iv3-functies 672, 682, 683 en 687, waarbij 672 zowel taken op het gebied van Wmo en Jeugdhulp omvatte. Om het aandeel van de op deze functieplaats geboekte kosten dat bedoeld is voor Jeugdhulp te bepalen, is gebruik gemaakt van POR 2017.

In de onderstaande tabel is een overzicht te zien van de Iv3-functies en de Iv3-taakvelden die relevant zijn voor de gemaakte kosten op het gebied van Jeugdhulp.

	2015, 2016	2017, 2018, 2019
Maatwerkvoorzieningen	672 (deel Jeugd) en 682	6.72
Maatwerkvoorzieningen	683 en 687	6.82
Voorliggend veld	670 (deel Jeugd)	6.1 (deel Jeugd)
Voorliggend veld	671 (deel Jeugd)	6.2 (deel Jeugd)

Aangezien de taakvelden in het voorliggend veld niet volledig betrekking hebben op jeugd, maar ook op andere taken, zijn deze niet gebruikt voor het bepalen van de kosten. Voor de maatwerkvoorzieningen is dit wel het geval. Daarop zijn de volgende bewerkingen gedaan:

- Voor elk taakveld zijn de baten afgetrokken van de lasten, om tot de totale kosten te komen.

[45] Zie bijvoorbeeld *Inzicht in besteding jeugdhulpmiddelen*, KPMG, 2020.

[46] De Berenschot benchmark wordt jaarlijks uitgevoerd bij gemeenten die zich hiervoor aanmelden om meer inzicht te krijgen in hun kostenstructuur. De overall bevindingen zijn voor verschillende jaren gepubliceerd.

[47] Uit de analyse die uitgevoerd is in de herijking gemeentefonds bleek dat deze taakvelden relatief betrouwbaar werden ingevuld.

- De overhead is voor 2017, 2018 en 2019 meegenomen op de taakvelden L1.1 (salarissen en sociale lasten) en B3.5.2 (uitgeleend personeel). Voor 2015 en 2016 is dit gedaan op de corresponderende functies B3.0 (vergoeding voor personeel) en L1.1 (loonbetalingen en sociale premies). De overhead op de baten (uitgeleend personeel, vergoeding voor personeel) is opgeteld bij de overhead op de lasten (salarissen en sociale lasten), en vervolgens opgeteld bij de totale kosten.

Meerkosten voor preventie en voorliggend veld

Om de kosten te bepalen die gepaard zijn gegaan met de intensivering van de taken van gemeenten op het gebied van preventie en het voorliggend veld inclusief toegang kan geen gebruik gemaakt worden van de Iv3-informatie. Deze is namelijk niet gesplitst tussen jeugd en volwassenen. Daarom zijn twee andere methodes gebruikt om de inzet in het voorliggend veld te bepalen:

- De **enquête** die voor dit onderzoek uitgezet is onder gemeenten. Hiervoor zijn alle gemeenten bevraagd op extra kosten voor het voorliggend veld ten opzichte van 2014 voor de jaren 2015 t/m 2019. Deze dataset geeft dus inzicht in de ontwikkeling van de kosten. Niet alle ondervraagde gemeenten hebben dit gedeelte van de enquête ingevuld en niet alle responses waren plausibel. Per jaar hebben we de analyse gebaseerd op 34 tot 55 gemeenten die dit gedeelte van de uitvraag voor dat jaar plausibel hebben ingevuld. In verband met de doorlooptijd en het beperken van de belasting van gemeenten is de inhoudelijke toets op de ingevulde cijfers wel beperkt.
- De **aanvragen voor het Fonds tekortgemeenten**. In 2018 hebben 88 gemeenten een aanvraag gedaan voor het Fonds tekortgemeenten. Hierin is gevraagd naar extra kosten voor het voorliggend veld voor 2016 en 2017, waarbij de splitsing tussen de jaren niet altijd beschikbaar is. Deze aanvragen zijn in detail gecontroleerd en beoordeeld door de Commissie Fonds tekortgemeenten. Een nadeel is dat het alleen gegevens betreft van gemeenten met relatief hoge kosten voor het sociaal domein, en dat het slechts twee jaren betreft. Ook is de splitsing tussen jeugd en volwassenen niet altijd expliciet; dit is handmatig door het onderzoeksteam toebedeeld op basis van de kwalitatieve beschrijvingen, en in sommige gevallen zijn hier aannames voor gedaan.

Door deze bronnen te combineren, hebben we een betrouwbaar bedrag bepaald voor het voorliggend veld. Onderstaand lichten we de werkwijze kort toe.

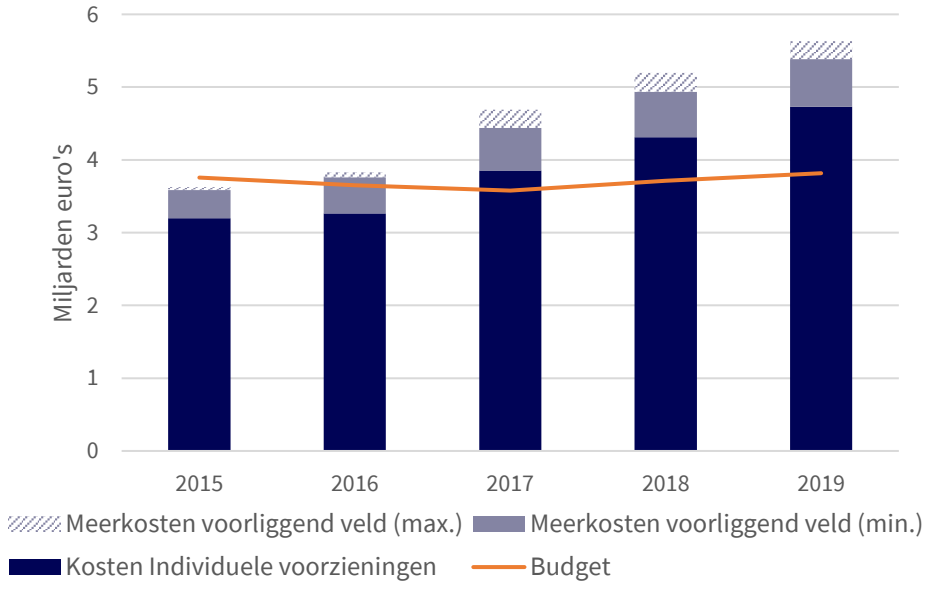
- In de aanvragen Fonds tekortgemeenten zijn de meerkosten voor toegang en voorliggend veld jeugd geïdentificeerd. Op basis daarvan is per gemeente bepaald hoeveel extra kosten er zijn in 2016 en 2017.
- Deze informatie is ook uit de enquête gehaald voor de jaren 2015 t/m 2019.
- Om de aantallen voor deze gemeenten te extrapoleren naar een landelijk beeld, is onderzocht welke variabele het beste correleerde met de meerkosten. Dit bleek het aantal jeugdigen in een gemeente te zijn. Dit betekent dat de meerkosten voor het voorliggend veld toenemen naarmate het aantal jeugdigen toeneemt.
- Voor de extrapolatie naar een landelijk beeld zijn grofweg vier mogelijke methodes:
  - Voor alle gemeenten die de meerkosten voor het voorliggend veld hebben ingevuld in de enquête worden de meerkosten per jeugdige bepaald. Vervolgens wordt het gemiddelde van deze kosten per jeugdige genomen over de gemeenten. Dit gemiddelde wordt vermenigvuldigd met het landelijk aantal jeugdigen om te extrapoleren naar de landelijke meerkosten voor het voorliggend veld. Deze methode houdt er echter geen rekening mee dat enkele grote gemeenten in de uitvraag relatief veel kosten maken per jeugdige, en wegens hun omvang zwaar meewegen in het totaal van kosten.

- Alle door de gemeenten opgegeven meerkosten worden eerst opgeteld. Daarna worden deze kosten gedeeld door het totaal aantal jeugdigen in al deze gemeenten. Hieruit volgt ook een gemiddelde van de kosten per jeugdige dat vervolgens geëxtrapoleerd kan worden. Hierin worden grote gemeenten zwaarder meegewogen dan kleine gemeenten, aangezien hun kosten ook in de totale kosten meer meewegen. Relatief hebben echter meer grote dan kleine gemeenten de enquête ingevuld, dus dit kan een vertekening geven.
- De gemeenten worden eerst naar inwonertal opgedeeld in vijf groepen: gemeenten met minder dan 20.000 inwoners, gemeenten met 20.000-50.000 inwoners, gemeenten met 50.000-100.000 inwoners, gemeenten met 100.000-250.000 inwoners, en gemeenten met meer dan 250.000 inwoners (de G4). Per groep worden voor alle gemeenten de meerkosten per jeugdige bepaald, waarna per groep een gemiddelde van deze kosten per jeugdige wordt genomen over de gemeenten in die groep. Dit gemiddelde wordt vervolgens geëxtrapoleerd aan de hand van het landelijk aantal jeugdigen in iedere groep gemeenten.
- Voor iedere hierboven genoemde groepen gemeenten worden de totale meerkosten van de gemeenten eerst opgeteld. Daarna worden deze kosten gedeeld door het aantal jeugdigen in de gemeenten van de desbetreffende groep. Hieruit volgt ook voor iedere groep een gemiddelde van de kosten per jeugdige dat vervolgens geëxtrapoleerd kan worden.

– Ieder van de hierboven genoemde methoden kent voor- en nadelen, en het is niet duidelijk welke het meest betrouwbare resultaat geeft. Daarom worden alle vier de methoden gehanteerd. De uiterste verschillen in de uitkomsten worden als bandbreedte gehanteerd voor de meerkosten voor het voorliggend veld. De uitkomsten van de analyse van de aanvragen van het Fonds tekortgemeenten bleken vrij goed aan te sluiten bij de bandbreedte die uit de enquête volgde.

Ontwikkelingen in de afgelopen jaren: kosten en budget 2015-2019

In onderstaande grafiek zijn de kosten en het budget voor jeugdhulp in de periode 2015-2019 weergegeven. De bedragen uit de grafiek zijn ook opgenomen in de tabel daaronder.



Figuur 6 Kosten en budget voor jeugdhulp tussen 2015-2019. De kosten zijn uitgesplitst in de kosten voor individuele voorzieningen, en de meerkosten voor toegang en voorliggend veld.

	2015	2016	2017	2018	2019
Meerkosten toegang en voorliggend veld	0,386 - 0,428 mld	0,496 - 0,568 mld	0,587 - 0,836 mld	0,624 - 0,884 mld	0,655 - 0,904 mld
Kosten individuele voorzieningen	3,198 mld	3,264 mld	3,853 mld	4,311 mld	4,729 mld
Budget	3,757 mld	3,651 mld	3,578 mld	3,715 mld	3,817 mld

Uit de cijfers volgen de volgende punten.

- In de eerste jaren daalt het budget naar aanleiding van de oplopende taakstelling. Vervolgens stijgt het licht. Deze stijging komt deels door loon- en prijsbijstelling, en deels door taakuitbreidingen (zoals een verlenging van pleegzorg en gezinshuizen naar 21 jaar). Vanaf 2020 is er via het accres een indirecte koppeling met de kostenontwikkeling in de Zvw en Wlz; in de jaren waar dit onderzoek betrekking op heeft, was dat nog niet het geval. De bijstellingen voor volumegroei en loon- en prijsbijstelling zijn opgenomen in onderstaande tabel (bedragen x 1.000 euro).

	2015	2016	2017	2018	2019
Volumegroei	30.400	5.000	14.000	-	-
LPO	4.141	55.889	69.217	99.578	124.573

- De kosten in 2015 en 2016 zijn nog relatief stabiel, en redelijk in lijn met het budget;
- Vanaf 2017 is een duidelijke stijging zichtbaar in de kosten. Vanaf dat jaar loopt het verschil tussen kosten en budget verder op. Daarbij moet opgemerkt worden dat, zoals benoemd in de afbakening, de *tijdelijke* extra middelen niet meegerekend zijn.
- De meerkosten voor toegang en voorliggend veld zijn fors gestegen, met name van 2016 naar 2017. Het verschilt per gemeente sterk wat voor activiteiten zij binnen het voorliggend veld uitvoeren en wat de kosten daarvan zijn. Er is weinig bekend over de belangrijkste kostendrijvers, en de effecten van de investeringen.
- In 2019, het basisjaar voor de analyses, liggen de totale kosten op 5,4 - 5,6 miljoen euro. Het budget in dat jaar was 3,8 miljard euro. Daarmee is de basis voor het tekort 1,6 - 1,8 miljard euro.

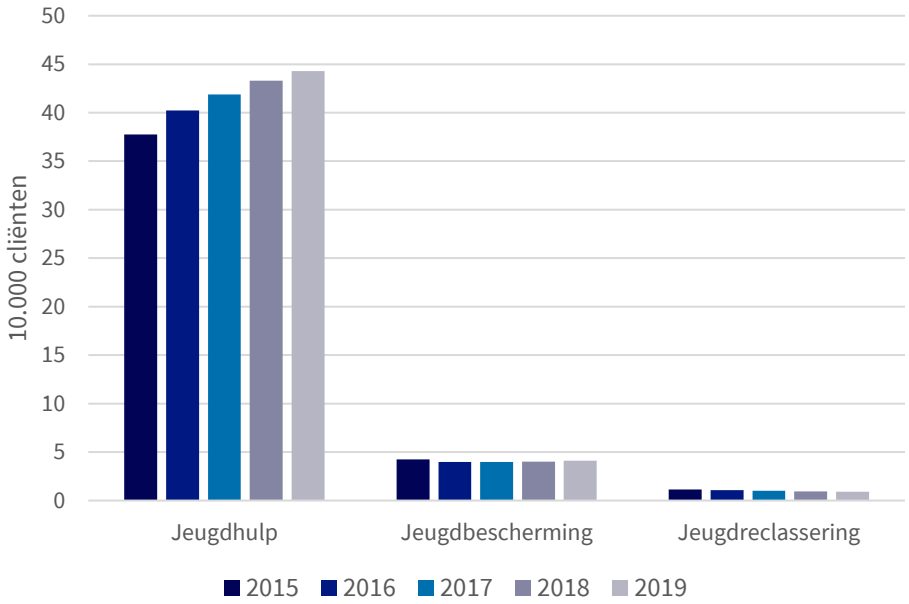
Kosten in context: ontwikkelingen in volume en prijs

Om de ontwikkeling van de kosten beter te begrijpen, hebben we onderzocht hoe het volume van jeugdhulpgebruik zich ontwikkeld heeft tussen 2015 en 2019. Het is fundamenteel niet mogelijk om op landelijk niveau onderscheid te maken tussen autonome groei en ontwikkeling door beleidsmatige keuzes. In eerder onderzoek is wel gekeken naar verschillen tussen regio's en de mate waarin deze verklaard werden door beleidsmatige keuzes. Door de grote verschillen in de wijze van uitvoeren en de verschillende fasen van transitie, werden hier echter geen verschillen in effect tussen beleidskeuzes gevonden. Er is geen aanleiding om te veronderstellen dat een regionale analyse op dit moment meer inzicht zou geven. Met de stuurgroep is daarom afgestemd dat het doel van de analyse van het volume primair was om meer inzicht te geven in de ontwikkelingen, en niet om de volumeontwikkeling volledig te verklaren. Aan het eind van het onderzoek is wel gesproken over een mogelijke meerwaarde van regionale analyses. Deze zijn echter niet meer meegenomen in het onderzoek.

Onze analyse van de volumeontwikkeling is een kwantitatieve analyse van microdata-bestanden van het CBS. We hebben verschillende bewerkingen op de microdata-bestanden gedaan om te corrigeren voor registratie-fouten. De precieze werkwijze is beschreven in *bijlage A.3 Microdata*. Daar is ook toegelicht waarom het niet mogelijk om de duur van trajecten betrouwbaar in te schatten.

Ontwikkelingen in volume

In onderstaande *figuur 7* is de ontwikkeling van het aantal cliënten van 2015 – 2019 weergegeven. Daarbij is onderscheid gemaakt naar jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering.



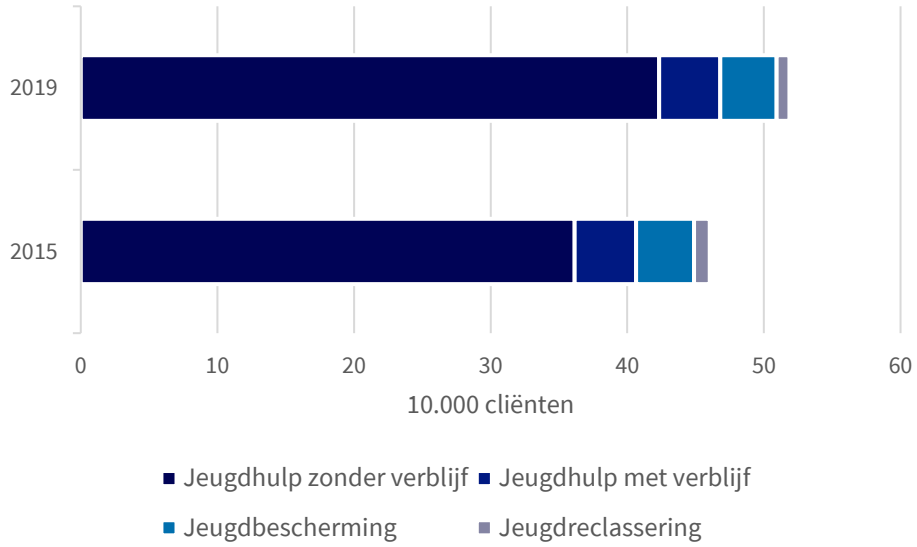
Figuur 7 Aantal cliënten per jaar in jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering.

	2015	2016	2017	2018	2019
Jeugdhulp	377.427	402.189	418.904	433.063	442.942
Jeugdbescherming	42.318	39.892	39.693	40.255	41.249
Jeugdreclassering	11.420	10.756	10.186	9.460	9.170

Het aantal cliënten dat per jaar jeugdzorg krijgt is met 16% gestegen sinds 2015
Sinds 2015 is het aantal cliënten dat per jaar jeugdhulp, jeugdbescherming of jeugdreclassering krijgt met 16% gestegen. Dit komt voornamelijk door een stijging van 17% in het aantal cliënten in jeugdhulp. Voor jeugdbescherming namen de cliëntaantallen eerst af, maar nemen ze nu weer licht toe. Het niveau in 2019 lag daarmee nog 2,5% lager dan het niveau van 2015. Het aantal cliënten jeugdreclassering daalde met 20% sinds 2015.

De stijging wordt met name veroorzaakt door jeugdhulp zonder verblijf

Als eerste stap om nader te onderzoeken wat de oorzaak is van de stijging van het volume, is onderstaand de ontwikkeling van het aantal cliënten uitgesplitst naar verschillende zorgvormen weergegeven.



Figuur 8 Het aantal cliënten in 2015 en 2019 uitgesplitst naar verschillende zorgvormen.

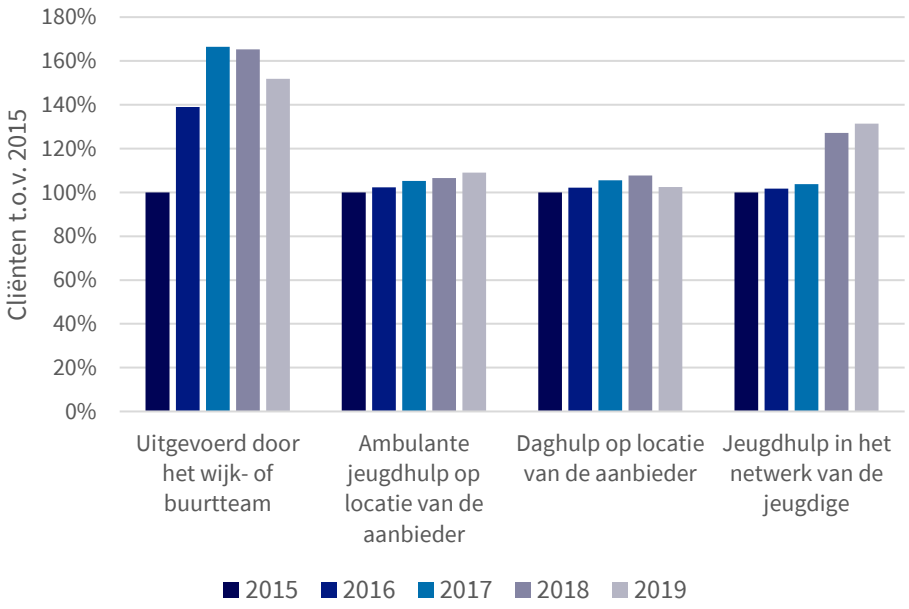
Hierin is voor 2015 en 2019 het aantal cliënten weergegeven in jeugdhulp met en zonder verblijf, in jeugdbescherming en in jeugdreclassering.[48] Er is zichtbaar dat het merendeel van de cliënten in jeugdhulp zonder verblijf zit. De ontwikkeling van jeugdhulp zonder verblijf bepaalt dus grotendeels de ontwikkeling van het totale jeugdzorggebruik.

Verder is te zien dat de relatieve omvang van jeugdhulp zonder verblijf in 2019 groter was dan in 2015: jeugdhulp zonder verblijf is harder gestegen dan de andere zorgvormen. Dit is in meer detail te zien in de volgende grafieken, waar de verschillende zorgvormen verder uitgesplitst zijn.

Ook andere zorgvormen laten een stijging zien; niet altijd in lijn met de transformatie

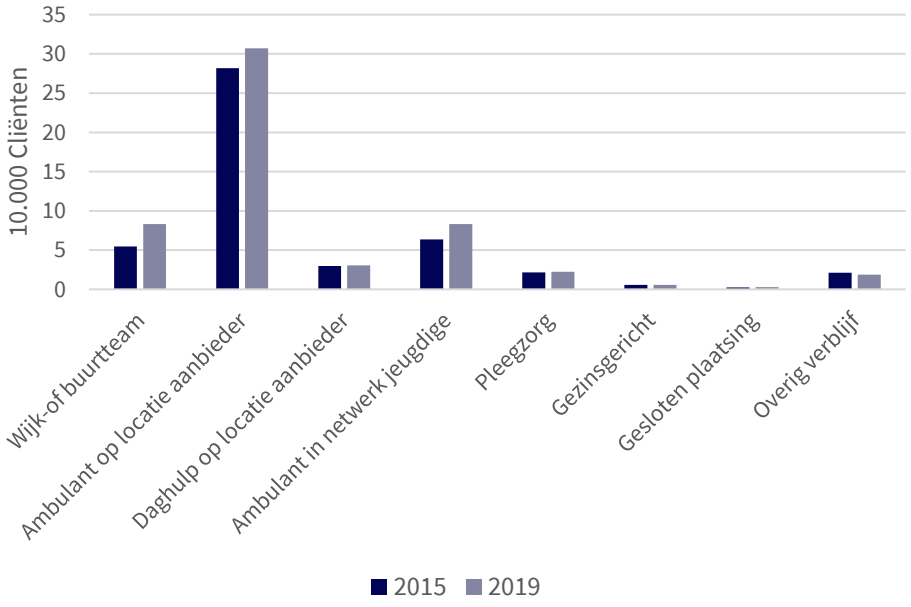
De stijging van het totale aantal cliënten wordt vooral verklaard door een stijging in verschillende vormen van zorg zonder verblijf, zowel bij wijk- of buurtteams teams als bij aanbieders. Dit is zichtbaar in *figuur 9*. Hierin is weergegeven hoe verschillende vormen van jeugdhulp zich ontwikkeld hebben sinds 2015 (waarbij het volume van 2015 op 100% is gezet).

[48] Het opgetelde aantal komt iets hoger uit dan het totaal aantal cliënten in jeugdzorg, omdat een klein aantal kinderen meerdere vormen van jeugdzorg heeft.



Figuur 9 De ontwikkeling van het aantal cliënten in verschillende vormen van jeugdhulp zonder verblijf. De percentages zijn ten opzichte van het aantal cliënten in 2015.

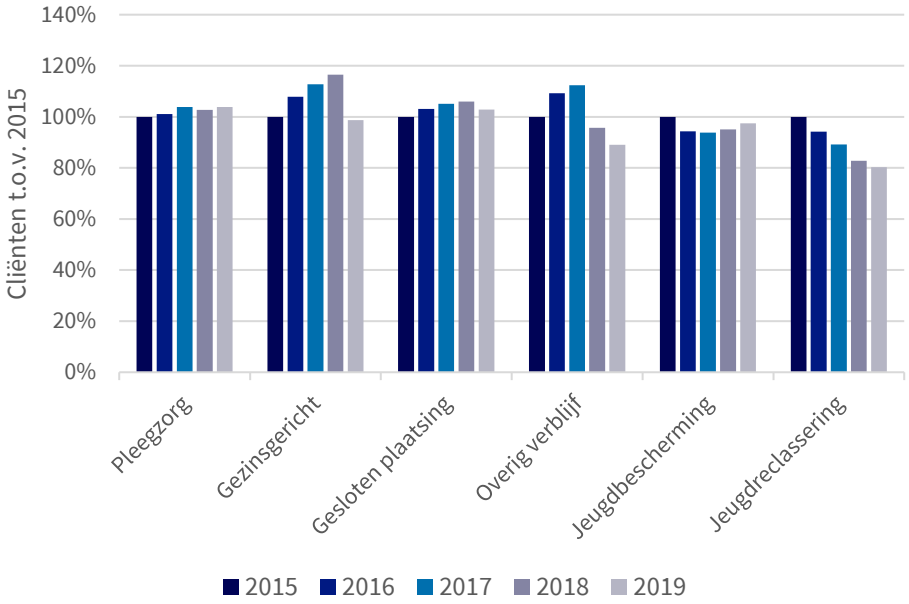
Bij lokale teams is van 2015 naar 2017 een duidelijke stijging zichtbaar, die vervolgens stabiliseert en in 2019 zelfs weer wat daalt. Waarschijnlijk wordt dit vooral verklaard doordat in 2015, en deels ook 2016, veel trajecten van lokale teams nog niet aan het CBS geleverd werden.



Figuur 10 Het aantal cliënten in jeugdhulp in 2015 en 2019, uitgesplitst naar verschillende vormen van jeugdhulp.

De stijging van jeugdhulp zonder verblijf uitgevoerd door het lokaal team in 2019 ten opzichte van 2015 verklaart echter maar beperkt de totale stijging van jeugdhulp zonder verblijf: zoals in bovenstaande grafiek te zien is, is jeugdhulp door het lokaal team maar een klein deel van de totale jeugdhulp zonder verblijf. In absolute zin is de stijging het grootst bij ambulante jeugdhulp op locatie van de aanbieder.

Ook andere vormen van jeugdhulp laten een stijging zien. Soms is deze verklaarbaar en wenselijk. Een voorbeeld is de stijging van gezinsgericht verblijf.[49] Hier is de afgelopen jaren sterk op ingezet, en het aantal gezinshuizen is dan ook sterk gestegen.[50] In andere gevallen past dit minder goed bij het streven van de transformatie. Dit geldt bijvoorbeeld voor de stijging van gesloten plaatsing. Wel is de jeugdhulp met verblijf in een open groep (categorie "overig verblijf") de afgelopen twee jaar gedaald, waardoor het niveau nu onder dat van 2015 ligt.

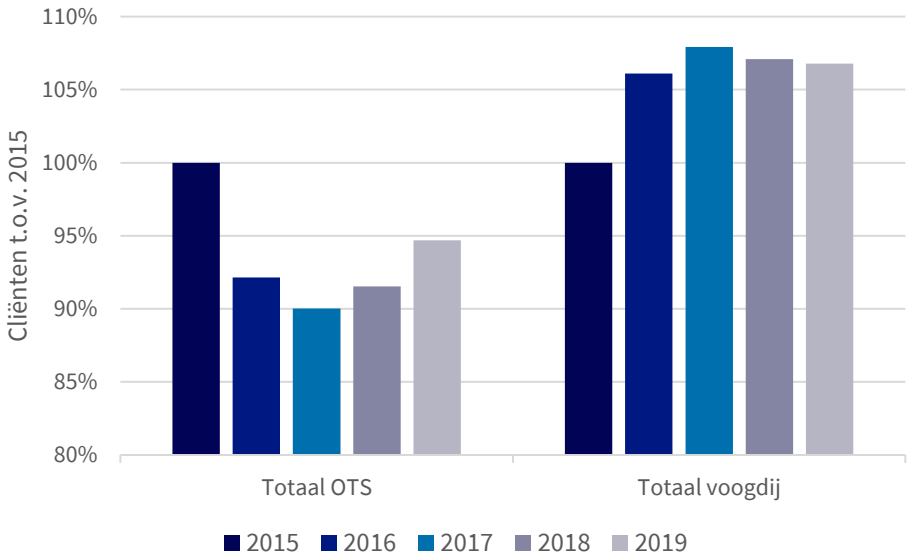


Figuur 11 De ontwikkeling van het aantal cliënten in verschillende vormen van jeugdhulp met verblijf, jeugdbescherming en jeugdreclassering. De percentages zijn ten opzichte van het aantal cliënten in 2015.

Om de daling van het aantal cliënten in Jeugdbescherming tot 2017, en de stijging in de twee daaropvolgende jaren te duiden is in *figuur 12* een uitsplitsing gemaakt in de twee vormen van Jeugdbescherming: ondertoezichtstelling, en voogdij. Hiervoor zijn voorlopige en tijdelijke maatregelen toegerekend aan de desbetreffende vorm. Te zien is dat de daling tot 2017 en de daaropvolgende stijging vooral toe te rekenen is aan ondertoezichtstelling. De voogdijmaatregelen laten zelfs een tegenovergestelde trend zien, waarbij er tot 2017 juist sprake is van een stijging, waarna het aantal cliënten in 2018 en 2019 afneemt.

[49] De daling van gezinsgericht verblijf in 2019, komt volgens het CBS vermoedelijk door een registratiefout.

[50] Factsheet gezinshuizen, gezinspiratieplein, 2019.



Figuur 12 De ontwikkeling van het aantal cliënten in de verschillende vormen jeugdbescherming. De percentages zijn ten opzichte van het aantal cliënten in 2015.

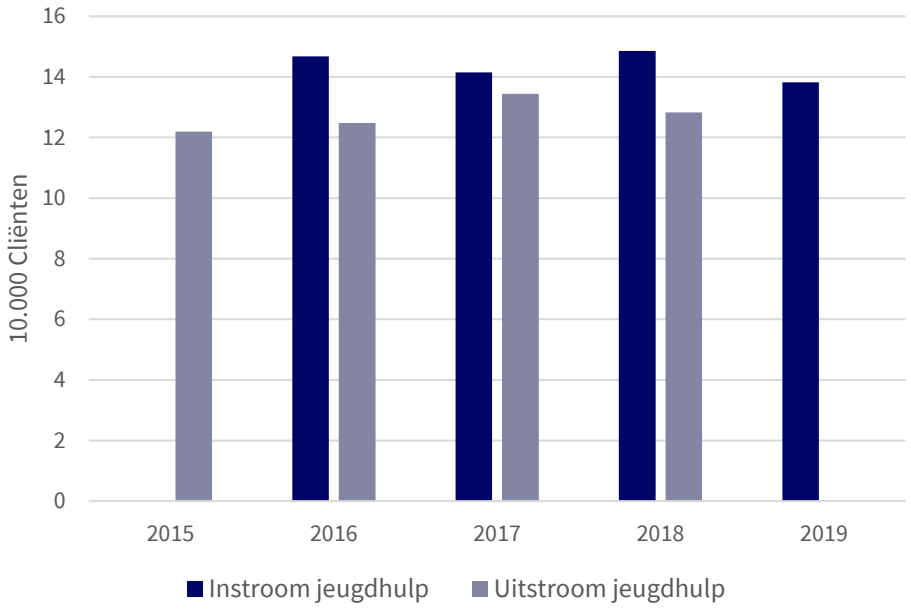
Analyse van in- en uitstroom

In de vorige paragraaf hebben we geconstateerd dat het jeugdhulpvolume is gestegen. In deze paragraaf kijken we naar de in- en uitstroom. Deze in- en uitstroom is bepaald door te kijken welke cliënten er in een bepaald jaar in zorg zaten, maar een jaar eerder of later niet.

In de grafieken in deze paragraaf zijn in- en uitstroom per jaar voor jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering weergegeven.[51] Voor jeugdhulp is het volgende beeld te zien.[52]

[51] De instroom in 2015 kan niet met voldoende betrouwbaarheid bepaald worden, omdat veel jeugdigen die al vóór 2015 jeugdhulp kregen met een startdatum in 2015 geregistreerd zijn. Een aansluiting naar gegevens voor 2015 is onvoldoende betrouwbaar om conclusies uit te trekken. Voor 2019 kan de uitstroom nog met onvoldoende betrouwbaarheid bepaald worden, omdat de gegevens van 2020 nog niet beschikbaar zijn. Daarom kunnen we niet bepalen welke jeugdigen in 2020 nog steeds jeugdhulp krijgen.

[52] In de *bijlage B.1 Aanvullende data over in- en uitstroom* is een uitsplitsing naar jeugdhulp met verblijf en jeugdhulp zonder verblijf opgenomen.



Figuur 13 In- en uitstroom van cliënten in jeugdhulp tussen 2015 en 2019.

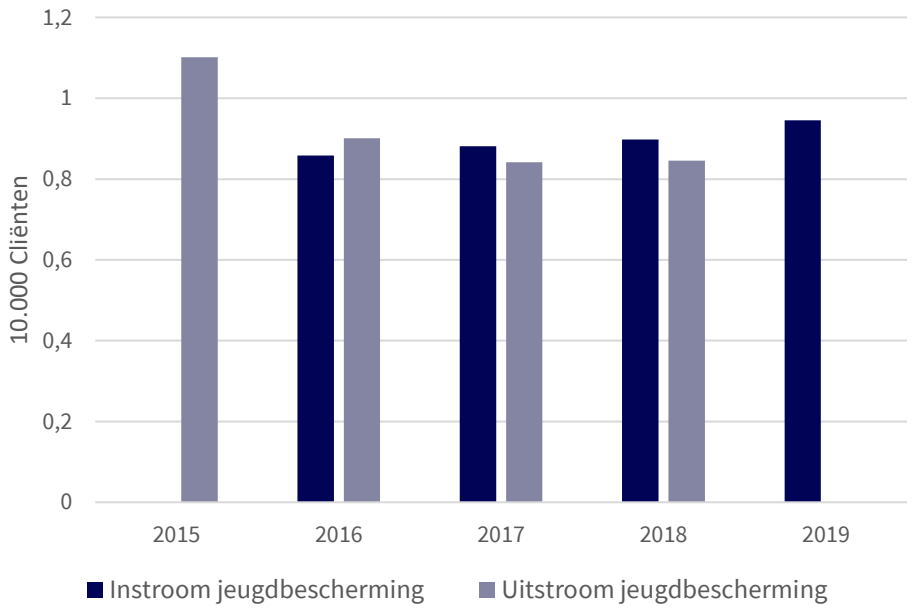
In deze grafiek vallen twee zaken op, die van belang zijn voor de duiding van de stijging van het volume van jeugdhulp.

- Ten eerste valt op dat de instroom voor jeugdhulp redelijk constant is. Dat betekent dat in de instroom nog geen duidelijk boeggolfeffect zichtbaar is. Een toename in preventie en vroegsignalering zou immers – naast een toename van kosten in het voorliggend veld – als eerste tot uiting moeten komen in een hogere instroom van vroeggesignaleerde kinderen. Dit lijkt vooralsnog niet het geval te zijn.
- De tweede bevinding is dat de uitstroom consequent lager is dan de instroom. Dat betekent dat ieder jaar sinds 2015 meer jeugdigen de jeugdhulp instromen dan uitstromen, wat in combinatie met een constante instroom betekent dat trajecten steeds langer duren, en wat ook de toename van het aantal cliënten verklaart.

Het algemene beeld over de toename van jeugdhulp is dat veranderende maatschappelijke normen en de nabijheid van het aanbod zouden leiden tot een grotere instroom. Eerdere onderzoeken op basis van enkele gemeenten lijken hier ook op te wijzen.[53] Op basis van de analyse binnen dit onderzoek blijkt dit echter niet de oorzaak te zijn van de volumestijging: als we kijken naar de data op cliëntniveau, zien we namelijk dat de *instroom* over de jaren heen redelijk stabiel is. De stijging van het jeugdhulpgebruik wordt dus niet verklaard door de instroom, maar door een achterblijvende uitstroom.

Vervolgens tonen we in onderstaande grafiek de in- en uitstroom van jeugdbescherming.

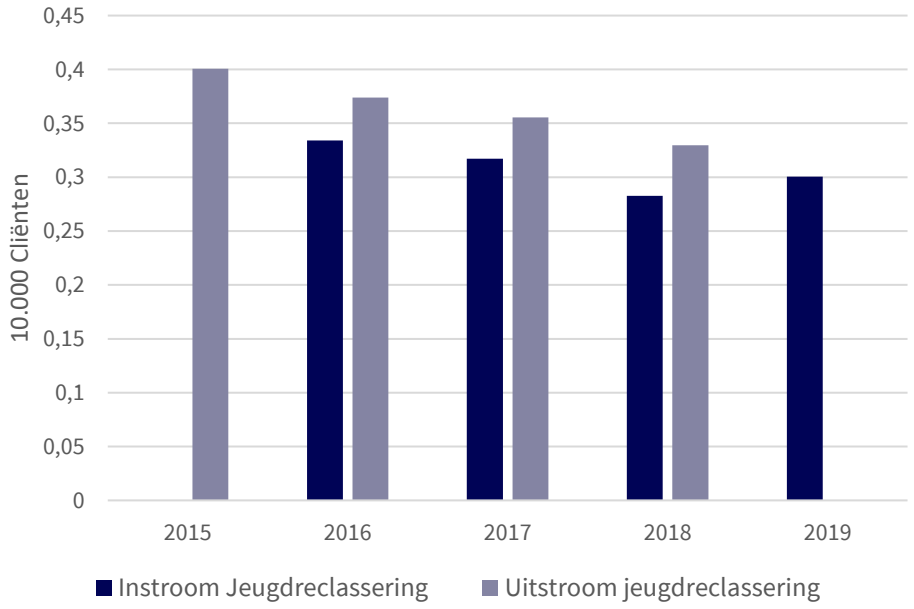
[53] Inzicht in besteding jeugdhulpmiddelen, KPMG, 2020.



Figuur 14 In- en uitstroom van cliënten in jeugdbescherming tussen 2015 en 2019.

Voor jeugdbescherming is de daling na 2015 vooral vanwege een hoge uitstroom in dat jaar, en de toename in de latere jaren vooral vanwege een stijging in de instroom. Dit verklaart ook waarom jeugdbescherming na een daling weer stijgt.

Onderstaand tonen we tot slot de in- en uitstroom van jeugdreclassering. Het blijkt dat zowel de instroom (met uitzondering van 2019) als de uitstroom daalt, en dat de uitstroom steeds hoger is dan de instroom.



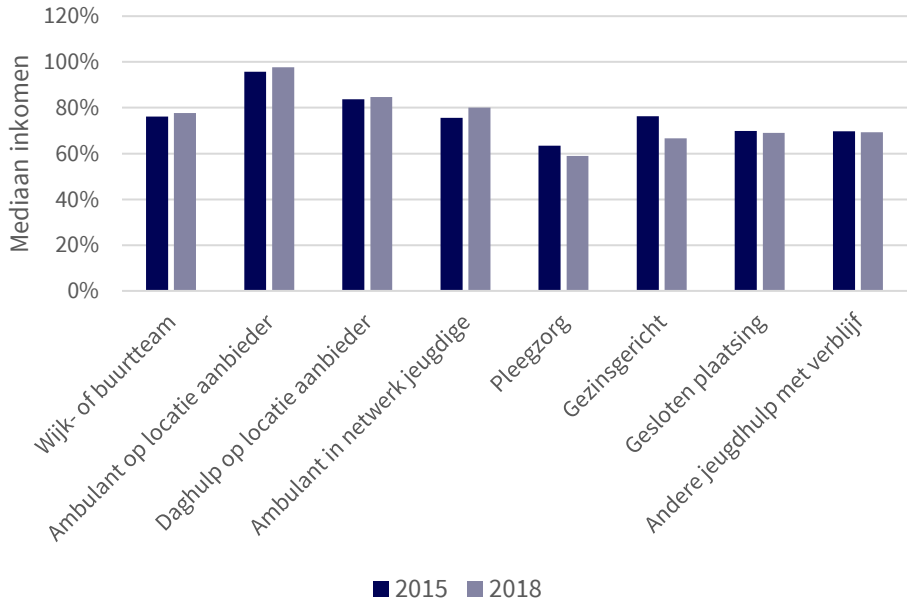
Figuur 15 In- en uitstroom van cliënten in jeugdreclassering tussen 2015 en 2019.

Verklarende factoren

In een eerder onderzoek zijn correlaties gevonden tussen een toename in jeugdhulpgebruik en de populatie van de gemeente.[54] Deze analyse was gedaan voor de periode 2015 – 2017 op basis van StatLinegegevens. In dit onderzoek hebben we met behulp van microdata op persoonsniveau gekeken of deze factoren vaker voorkwamen bij jeugdigen in jeugdhulp.

Het mediane inkomen van huishoudens met jeugdigen in jeugdhulp stijgt

In onderstaande grafiek staat per type jeugdhulp het mediane inkomen van huishoudens waarvan één of meerdere jeugdigen in 2015 en in 2018 in jeugdhulp stroomden, afgezet tegen het mediane inkomen in heel Nederland.



Figuur 16 Mediane inkomen van cliënten die in 2015 en 2018 instroomden als percentage van het landelijke mediane inkomen, uitgesplitst naar verschillende zorgvormen.

Uit de grafiek[55] blijkt dat het mediaan inkomen lager is naarmate de hulp zwaarder is: gezinnen met jeugdigen in ambulante hulp hebben een duidelijk hoger mediaan inkomen dan gezinnen met jeugdigen in jeugdhulp met verblijf.

Het mediane inkomen van jeugdhulp ambulant op locatie van aanbieder (de grootste groep) ligt dicht bij het mediane inkomen van alle huishoudens in het land. Het is gestegen van 96% van het landelijke mediane inkomen in 2015 naar 98% ervan in 2018.

Er zijn dus niet meer jeugdigen uit gezinnen met lage inkomens bereikt. Deze resultaten wijzen er juist op dat er voor de zorgvormen zonder verblijf een verschuiving heeft plaatsgevonden naar huishoudens met een hoger inkomen, in plaats van naar huishoudens met een lager inkomen.

[54] Analyse volume jeugdhulp, Significant, 2019, p. 39.

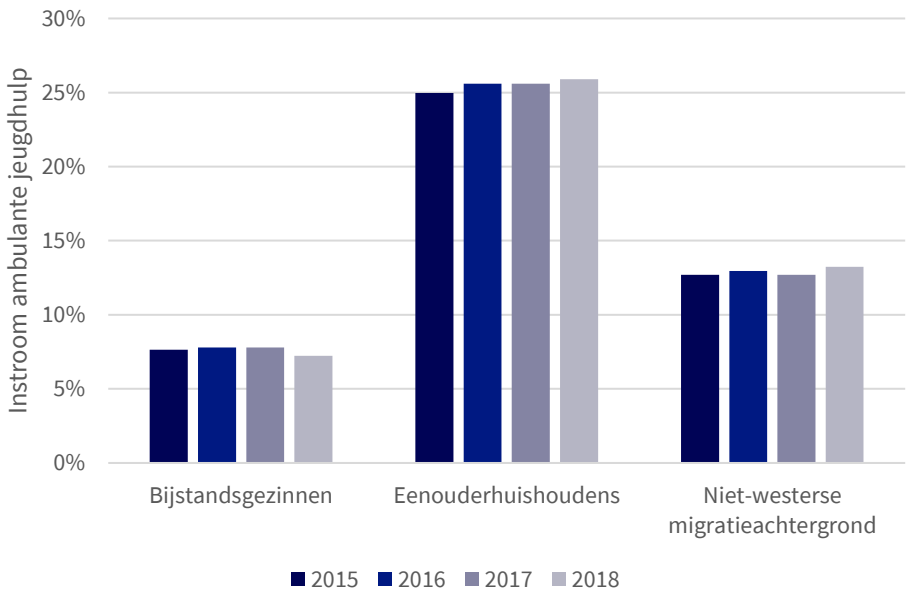
[55] De gegevens over inkomens en samenstelling van huishoudens in 2019 zijn in de CBS microdata nog niet beschikbaar; daarom gaat deze analyse tot 2018. Daarnaast zijn er jeugdigen met jeugdhulp die niet in deze analyse meegenomen zijn, omdat de koppeling met het huishouden niet gemaakt kan worden op basis van de CBS-gegeven.

Bij zorgvormen met verblijf is het beeld anders. Voor gezinsgerichte jeugdhulp met verblijf daalde het mediane inkomen van de instromende jeugdigen: in 2015 was het 76% van het landelijke mediane inkomen en in 2018 was het 67% ervan. Voor pleegzorg daalde het van 63% naar 59%. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat door het beleid om jeugdigen zoveel mogelijk in een gezinsomgeving op te laten groeien, in deze jeugdhulpvormen een relatief zwaardere groep jeugdigen werd aangetrokken; en dat deze relatief zwaardere groep vaker uit een huishouden met een lager inkomen komt.

Andere verklarende factoren worden niet bevestigd in de analyse

Naast het mediane inkomen hebben we gekeken naar jeugdigen uit bijstandsgezinnen, eenouderhuishoudens en met een niet-westerse migratieachtergrond. We hebben gekeken naar de mate waarin jeugdigen uit deze groepen voorkomen in de groep die jaarlijks in jeugdhulp instroomt. Als het aandeel van deze jeugdigen in de totale populatie stijgt, zou dit immers een toename in jeugdhulpgebruik kunnen verklaren.

De resultaten van deze analyse voor ambulante jeugdhulp staan in onderstaande grafiek.



Figuur 17 Percentage van jaarlijkse instroom in ambulante jeugdhulp dat uit specifieke groepen afkomstig is**.**

Op basis van deze resultaten lijken deze factoren niet te leiden tot een stijging in het jeugdhulpvolume. Er zijn immers geen grote veranderingen te zien in de instroom vanuit deze specifieke groepen. Bovenstaande grafiek toont specifiek de resultaten voor ambulante jeugdhulp. De ontwikkelingen in de andere vormen van jeugdhulp zijn vergelijkbaar, behalve pleegzorg en gezinsgerichte jeugdhulp met verblijf. Voor deze vormen van jeugdhulp steeg het aandeel jeugdigen uit bijstandsgezinnen of eenouderhuishoudens, en het aantal jeugdigen met een niet-westerse migratieachtergrond.[56] Op beide vormen van jeugdhulp is door gemeenten in de afgelopen jaren sterker ingezet. Deze beleidswijziging is gedeeltelijk succesvol geweest. De doelgroep van deze vormen is mogelijk uitgebreid met relatief veel kinderen uit huishoudens met een lagere sociaaleconomische status.

[56] Grafieken hiervan zijn opgenomen in de *bijlage B.1 Aanvullende data over in- en uitstroom*.

Duiding van deze resultaten: welke jeugdigen bereiken we?

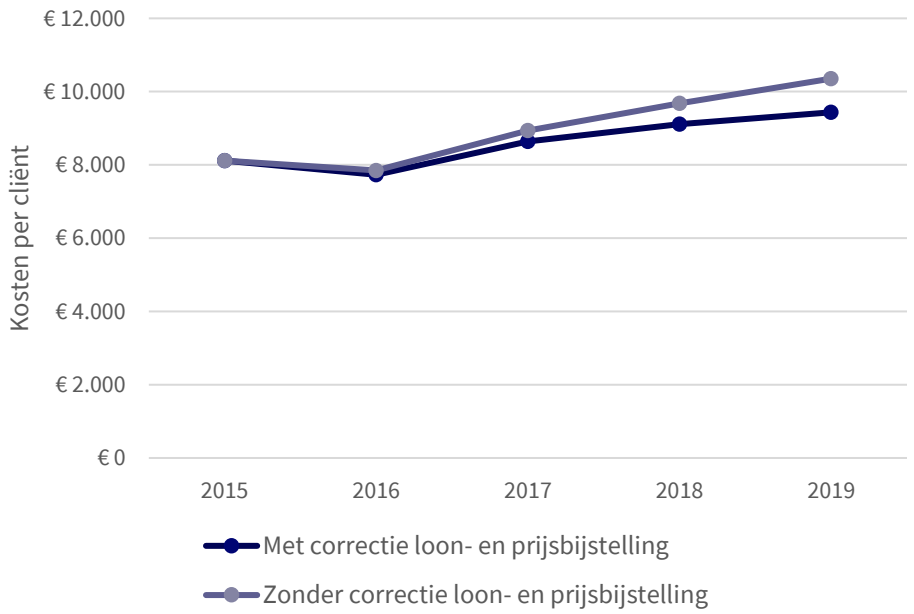
Op basis van de analyse van de verklarende factoren valt het volgende op:

- Voor jeugdhulp zonder verblijf is er een beweging richting meer jeugdhulp voor jeugdigen uit huishoudens met hogere inkomens. Voor pleegzorg en gezinsgerichte jeugdhulp met verblijf is een verschuiving richting gezinnen met lagere inkomens zichtbaar;
- De instroom van jeugdigen uit bijstandsgezinnen, eenouderhuishoudens en gezinnen met een niet-westerse migratie-achtergrond neemt in de meeste zorgvormen niet toe. Uitzondering hierop vormen pleegzorg en gezinsgerichte jeugdhulp met verblijf.

Ook is de instroom niet vergroot, waarmee het onwaarschijnlijk is dat er al veel vroegsignalering plaatsvindt. Daarmee lijkt de beweging die aan het begin van de boeggolf verwacht zou worden nog niet zichtbaar te zijn in de data.

Duiding van kosten aan de hand van ontwikkelingen in kosten per cliënt per jaar

Naast een ontwikkeling in volume speelt mogelijk ook een ontwikkeling in kosten per cliënt per jaar mee. Daarom hebben we de gemiddelde kosten per cliënt per jaar berekend door de totale kosten voor maatwerktrajecten te delen door het totale aantal cliënten in het betreffende jaar. Dit is weergegeven in onderstaande grafiek.



Figuur 18 De jaarlijkse gemiddelde kosten per cliënt in jeugdzorg.

Wat opvalt, is dat de gemiddelde kosten per cliënt per jaar vanaf 2016 stijgen. In 2015 lagen de gemiddelde kosten per cliënt op € 8.118; in 2019 waren deze kosten € 10.354. Dit is een stijging van 16% in vier jaar als gecorrigeerd wordt voor loon- en prijsstijging.[57] Een deel van de kostentoename wordt dus verklaard door een stijging van de kosten per cliënt per jaar.

Een verschuiving van lichtere naar zwaardere vormen van jeugdhulp kan een oorzaak zijn van stijgende kosten per cliënt per jaar. De kosten voor ambulante jeugdhulp zijn immers

[57] Voor de loon-en prijsbijstelling hebben we de prijsindexatie gehanteerd waarmee elk jaar is gerekend voor het macrobudget jeugd in het gemeentefonds.

beduidend lager dan voor bijvoorbeeld jeugdzorg-plus. Dit lijkt echter niet het geval te zijn, want vooral het aantal cliënten in jeugdhulp zonder verblijf is gestegen. In theorie is het mogelijk dat binnen de ambulante jeugdhulp een verschuiving naar duurdere zorgvormen heeft plaatsgevonden, maar hier zijn in de gegevens geen aanwijzingen voor.

De meest waarschijnlijke oorzaak van de stijging naast de langere duur is dat de intensiteit van trajecten is toegenomen, dat wil zeggen dat jeugdigen in dezelfde tijdspanne meer hulp krijgen. Dit is echter niet te verifiëren met de beschikbare gegevens.

Samenspel langere trajectduur en stijgende kosten per cliënt per jaar

In het onderzoek hebben we geconstateerd dat de instroom redelijk stabiel is, en de stijging in het jeugdhulpvolume vooral veroorzaakt wordt doordat de uitstroom stokt. Dit impliceert ook dat de trajectduur langer wordt.[58] Gezien de registratieproblemen kunnen we dit niet nader specificeren, en daarmee ook niet bepalen welk deel van de kostenstijging hierdoor mogelijk veroorzaakt wordt. Wel kan opgemerkt worden dat dit slechts beperkt een verklaring kan zijn. Er wordt immers gekeken naar kosten per cliënt per jaar, dus voor trajecten die over de jaargrens heen lopen, worden de kosten verdeeld over meerdere jaren.

Andere mogelijke oorzaken

Bovenstaande betekent dat er alleen andere verklaringen overblijven voor het stijgen van de kosten per cliënt per jaar. In eerder onderzoek zijn factoren als upcoding, de inzet van duurder personeel en uitvoeringskosten benoemd. Deze bespreken we onderstaand kort.

In alle bovengenoemde verklaringen is er een samenspel tussen de tarieven die gemeenten bieden en de interpretatie die hieraan gegeven wordt. Zo kunnen de inzet van duurder personeel en hogere uitvoeringskosten bij aanbieders alleen terugkomen in de kosten van gemeenten als de tarieven hierop aangepast worden. Tot op zekere hoogte is dit gebeurd – al dan niet naar aanleiding van diverse rechtszaken – maar de jaarrekeningen van met name de grote jeugdzorgaanbieders suggereren dat er weinig marge is. Een deel van deze extra kosten komt naar verwachting dus niet terug in de kosten van gemeenten.

Daarnaast is in eerdere onderzoeken upcoding genoemd als verklaring. Hoewel dit zeker voorkomt, zijn hier ook de nodige nuanceringen bij te plaatsen. Onderstaand gaan we in op enkele achtergronden van upcoding, om op die manier de complexiteit van de discussie weer te geven.

- Allereerst: er zijn uiteraard voorbeelden van upcoding of erger: er worden bijvoorbeeld frauduleuze zorgaanbieders opgespoord. Het feit dat hier door gemeenten in wisselende mate tegen opgetreden wordt, geeft aan dat de omvang van dit probleem niet in beeld is. Ook onschuldiger vormen van upcoding komen voor. Binnen de Jeugdwet is hier geen uitgebreid onderzoek naar gedaan, maar uit analyses in de GGZ bleek dat DBC's relatief vaak net lang genoeg opengehouden werden om in een hogere prijscategorie te vallen.[59] Gezien de druk op tarieven in jeugdhulp is te verwachten dat dit in jeugdhulp eerder meer dan minder voorkomt. Dit is een terecht aandachtspunt.
- In de dieptestudies zijn we ook voorbeelden tegengekomen die aangeven dat er in sommige gevallen ook een andere kant aan upcoding is. Zo werd door een aanbieder het

[58] Ook andere onderzoeken suggereren dat er knelpunten zijn bij de uitstroom, en dat de kosten per cliënt stijgen door een langere trajectduur. Zie bijvoorbeeld: Inzicht in besteding jeugdhulpmiddelen, KPMG, 2020.

[59] Zie bijvoorbeeld: *Gedragsreacties van ggz-aanbieders op financiële prikkels*, Douven, Remmerswaal en Zoutenbier, 2018.

voorbeeld genoemd van een gemeente die voor een interventie die alleen door WO of HBO-professionals uitgevoerd mocht worden het tarief bleek te rekenen voor een MBO-professional. Het feit dat in overleg met de gemeente een andere code gedeclareerd is, kan technisch gezien wellicht als 'upcoding' gecategoriseerd worden, maar in de kern is het natuurlijk een reële afspraak over een reëel tarief.

- Er zijn ook voorbeelden van een tegenovergestelde beweging. Gemeenten hanteren veelal eenzelfde tarief voor een bepaald product voor alle aanbieders. Dit is anders dan zorgkantoren en zorgverzekeraars, die veelal gedifferentieerde tarieven hanteerden waardoor gespecialiseerde aanbieders voor al hun producten hogere tarieven kregen dan minder gespecialiseerde aanbieders. Op die manier werd de hogere overhead bij 'systeemaanbieders' verdisconteerd. Door één prijs voor alle aanbieders te hanteren, en vaak ook een gemiddelde prijs voor een bepaald type cliënten of producten, hebben met name sommige kleine aanbieders grote marges. Ook dit zijn voorbeelden van prijzen die niet reëel zijn.
- Daarnaast is de jeugdhulp – en dan met name de jeugd- en opvoedhulp – een sector waarin de bedrijfsvoering in mindere mate geprofessionaliseerd is dan bijvoorbeeld de ziekenhuiszorg. Foutieve declaraties komen voor (ontbrekende declaraties overigens ook) en veelal is daar geen opzet in het spel. Ook veranderingen in de bekostiging kunnen daar een rol bij spelen. Niet alle aanbieders begrijpen de bekostiging, dus hij wordt ook niet overal correct toegepast.
- Ook gemeenten hadden processen de afgelopen jaren vaak nog niet strak genoeg op orde, waardoor afwijkingen niet altijd op tijd geconstateerd werden. Ook worden verschillende keuzes gemaakt in de manier waarop met afwijkingen omgegaan wordt.

Voorbeeld: invoering resultaatgestuurd bekostigen
In verschillende regio's is resultaatgestuurd bekostigen ingevoerd, waarbij aanbieders aan de voorkant de intensiteit en daarmee de prijs van trajecten bepalen. In veel regio's heeft dat geleid tot een toename van de afgegeven prijs. Regio's zijn hier echter heel verschillend mee omgegaan. Er zijn voorbeelden van regio's die naar aanleiding van een stijging van de totale kosten na een paar maanden een onderzoek lieten uitvoeren en daarna harde beheersmaatregelen namen, met een hoge administratieve last tot gevolg. Andere regio's hadden strakke monitoring op de intensiteiten die aanbieders afgaven, en vergeleken deze met andere aanbieders en de trajectprijzen van eerdere jaren. Bij afwijkingen gingen zij direct in gesprek met de betreffende aanbieder. Vaak bleek deze het systeem verkeerd geïnterpreteerd te hebben, en akkoord te gaan met een aanpassing van de beschikking.

We hebben niet onderzocht welke van bovenstaande aspecten meer of minder voorkomt; in sommige gevallen lopen ze ook door elkaar. Wellicht nog belangrijker dan deze technische aspecten is echter dat upcoding ook samenhangt met de vraag wanneer het goed genoeg is. Upcoding is niet alleen een Hbo-tarief declareren terwijl een Mbo-er ingezet wordt, maar het gaat ook over de vraag of een Hbo'er of Mbo'er ingezet moet worden, welke toegevoegde waarde nodig is om een hogere prijs te legitimeren, en welke (impliciete) eisen gesteld worden aan de kwaliteit van jeugdhulp.

Belangrijkste conclusies

De belangrijkste conclusies van de analyse van kosten en volume zijn:

- De jeugdhulpkosten zijn de afgelopen jaren sterk gestegen.

- De instroom in jeugdhulp is sinds 2015 niet toegenomen. Wel blijft de uitstroom structureel achter op de instroom. Daardoor neemt het aantal cliënten in jeugdhulp jaarlijks toe.
- Het mediane inkomen van gezinnen die jeugdhulp zonder verblijf gebruiken is in de afgelopen jaren toegenomen ten opzichte van het landelijke mediane inkomen. Er worden daarin dus relatief meer welvarende gezinnen bereikt.
- Ook de kosten per cliënt per jaar zijn toegenomen. Dit wordt niet verklaard door zwaardere zorgvormen, aangezien vooral ambulante jeugdhulp is toegenomen.

Bovenstaande conclusies geven niet alleen inzicht in de achtergronden van de kostenstijging, maar ook in veronderstelde achterliggende oorzaken. Zo zou in het geval van een boeggolf in eerste instantie vooral een toename in de instroom verwacht worden[60], en een stijgend aandeel groepen met een lagere sociaaleconomische achtergrond. Beide zaken blijken niet uit de gegevens: de instroom blijft constant, en vooral gezinnen met hogere inkomens zijn vaker ingestroomd.

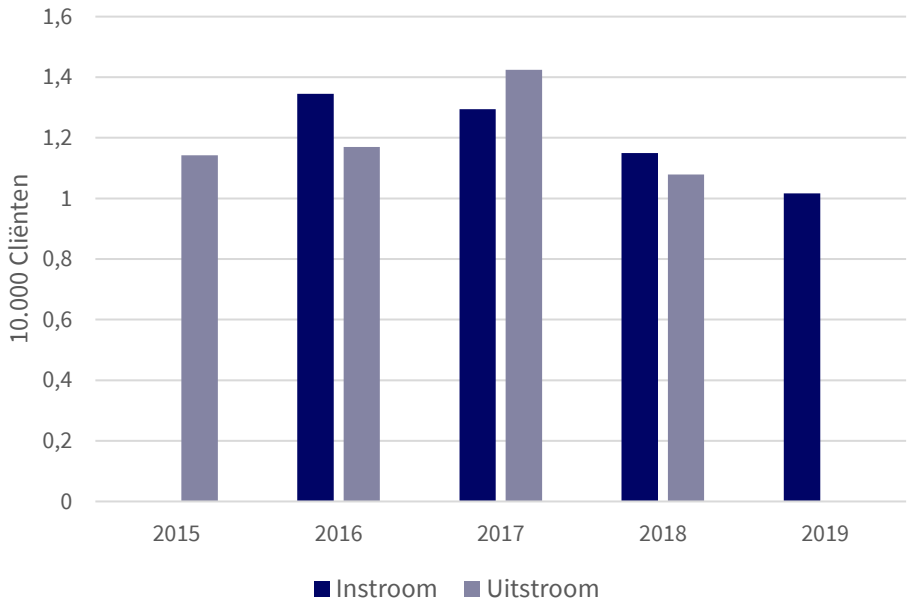
Deze conclusies gelden op landelijk niveau. Tussen gemeenten bestaat uiteraard variatie in de ontwikkeling in kosten en volume van jeugdhulp.

B.1 Aanvullende data over in- en uitstroom

In- en uitstroom jeugdhulp uitgesplitst naar met en zonder verblijf
In onderstaande figuren is de in- en uitstroom getoond van jeugdhulp met verblijf en jeugdhulp zonder verblijf.

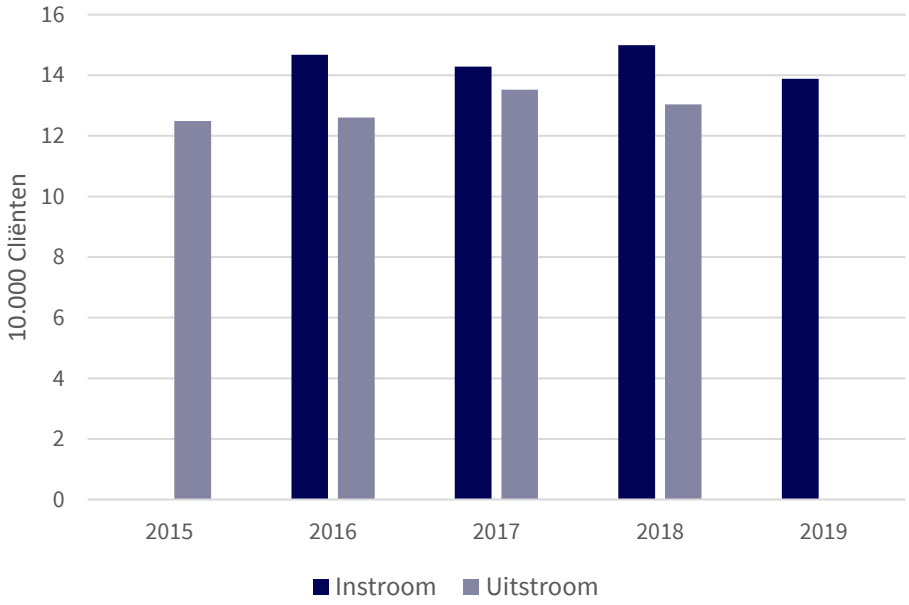
[60] Zoals beschreven wordt in *bijlage C Analysekader boeggolf*, zou de instroom naar aanleiding van de boeggolf eerst toe moeten nemen (op het moment dat geïnvesteerd wordt in vroegsignalering) en pas later af moeten nemen (als de effecten van preventie zichtbaar worden).

In *figuur 19* is zichtbaar dat de instroom van cliënten in jeugdhulp met verblijf tussen 2015 en 2019 afneemt. De instroom blijft in elk jaar wel hoger dan de uitstroom. Tot 2017 stijgt het aantal cliënten dat uitstroomt uit jeugdhulp met verblijf, maar in 2018 neemt het aantal flink af.



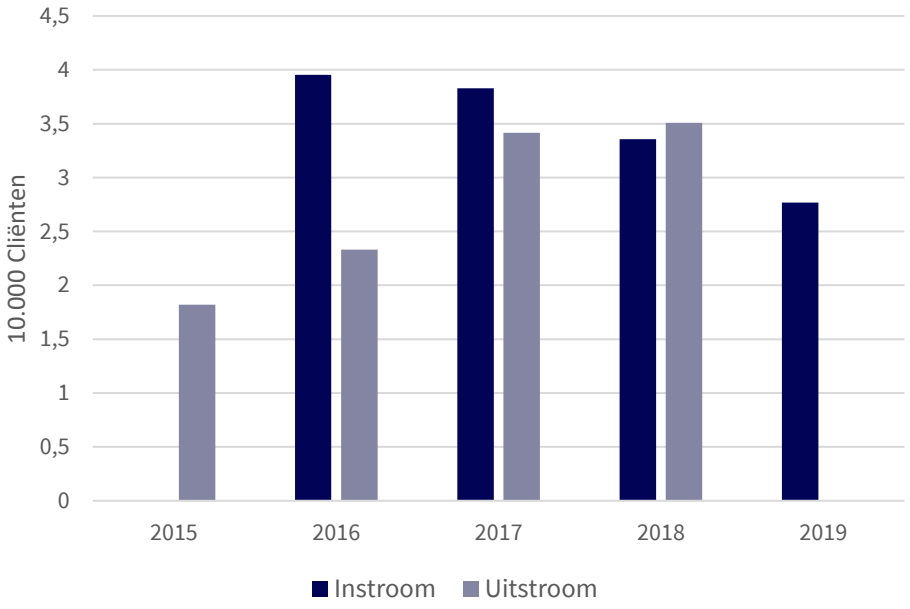
Figuur 19 In- en uitstroom van cliënten in jeugdhulp met verblijf tussen 2015 en 2019.

Figuur 20 laat zien dat ook het aantal cliënten in jeugdhulp zonder verblijf dat instroomt, tussen 2015 en 2018 hoger is dan het aantal cliënten in jeugdhulp zonder verblijf dat uitstroomt.



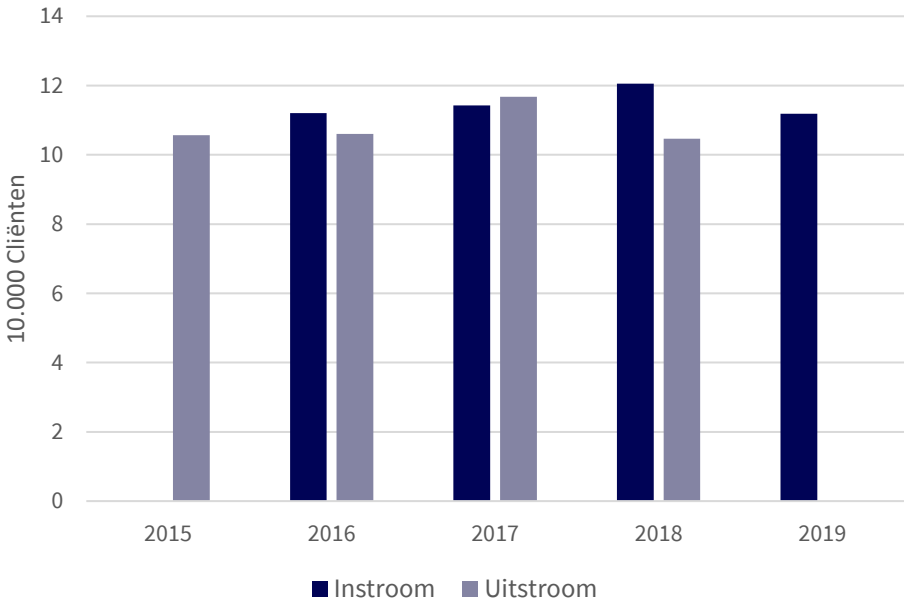
Figuur 20 In- en uitstroom van cliënten in jeugdhulp zonder verblijf tussen 2015 en 2019.

Figuur 21 laat zien dat tussen 2015 en 2018 het aantal cliënten in jeugdhulp zonder verblijf, uitgevoerd door het wijk- of buurtteam, de uitstroom flink toeneemt, terwijl de instroom afneemt tussen 2016 en 2019.



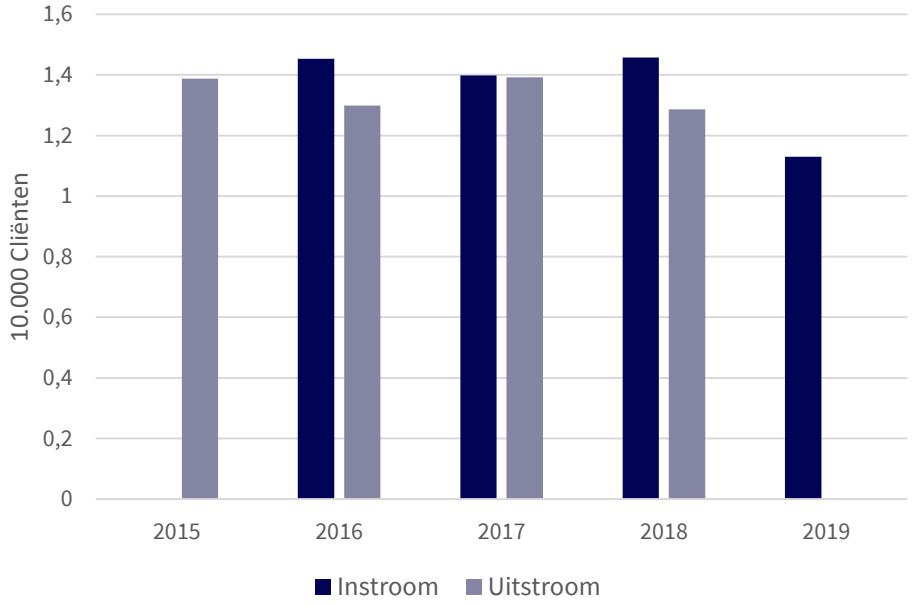
Figuur 21 In- en uitstroom van cliënten in jeugdhulp zonder verblijf, uitgevoerd door het wijk- of buurtteam, tussen 2015 en 2019.

In *figuur 22* is zichtbaar dat de in- en uitstroom van cliënten die ambulante jeugdhulp op de locatie van de aanbieder ontvangen over het algemeen stabiel blijft.



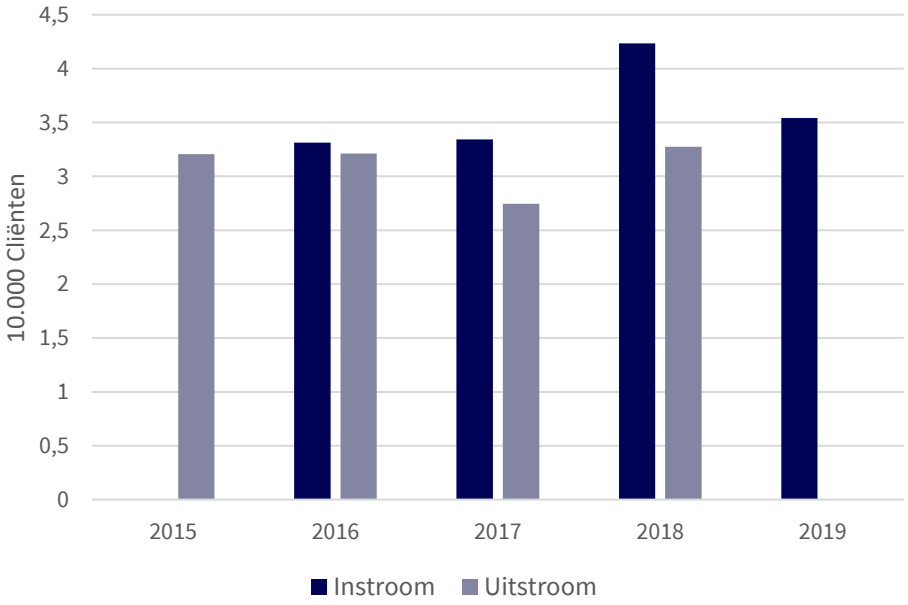
Figuur 22 In- en uitstroom van cliënten in jeugdhulp zonder verblijf, ambulante jeugdhulp op locatie van de aanbieder, tussen 2015 en 2019.

In *figuur 23* is te zien dat de instroom van cliënten met daghulp op locatie van de aanbieder het ene jaar afneemt en dan het volgende jaar weer toeneemt.



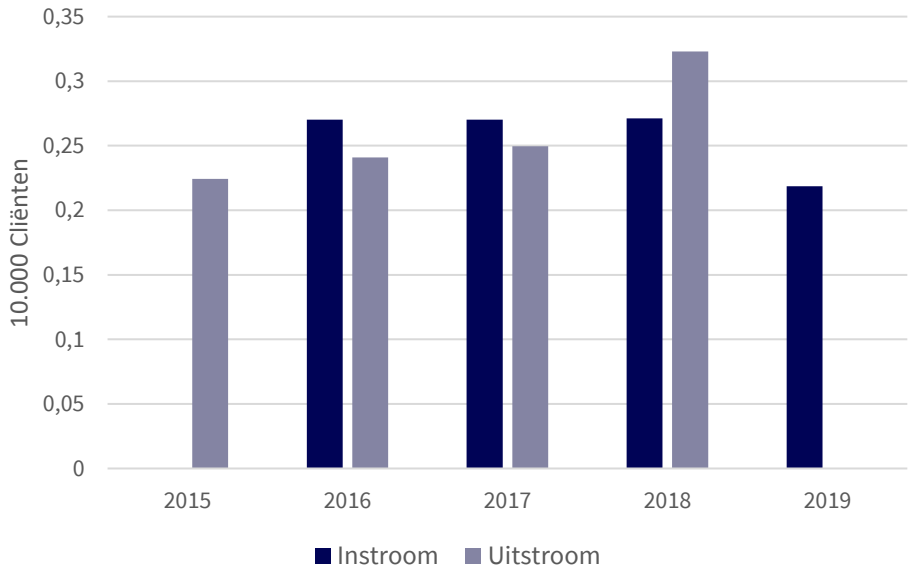
Figuur 23 In- en uitstroom van cliënten in jeugdhulp zonder verblijf, daghulp op locatie van de aanbieder, tussen 2015 en 2019.

Figuur 24 toont in de instroom van cliënten in jeugdhulp zonder verblijf, in het netwerk van de jeugdige een flinke stijging in 2018. De uitstroom blijft redelijk gelijk, enkel in 2017 is deze minder dan de andere jaren.



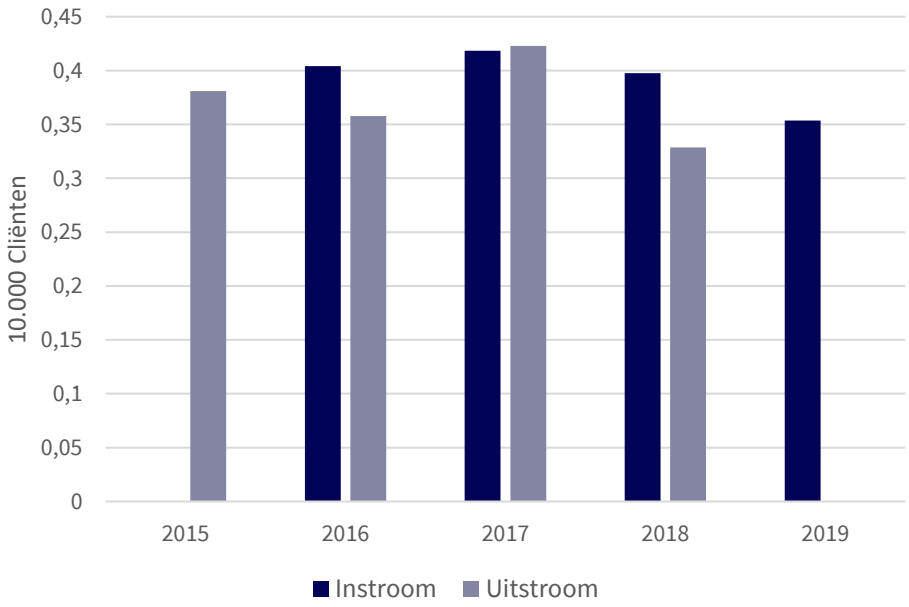
Figuur 24 In- en uitstroom van cliënten in jeugdhulp zonder verblijf, jeugdhulp in het netwerk van de jeugdige, tussen 2015 en 2019.

Figuur 25 toont een stijging in de uitstroom van cliënten in gezinsgerichte jeugdhulp met verblijf tussen 2015 en 2018. De instroom blijft tussen 2016 en 2018 gelijk, maar neemt in 2019 af.



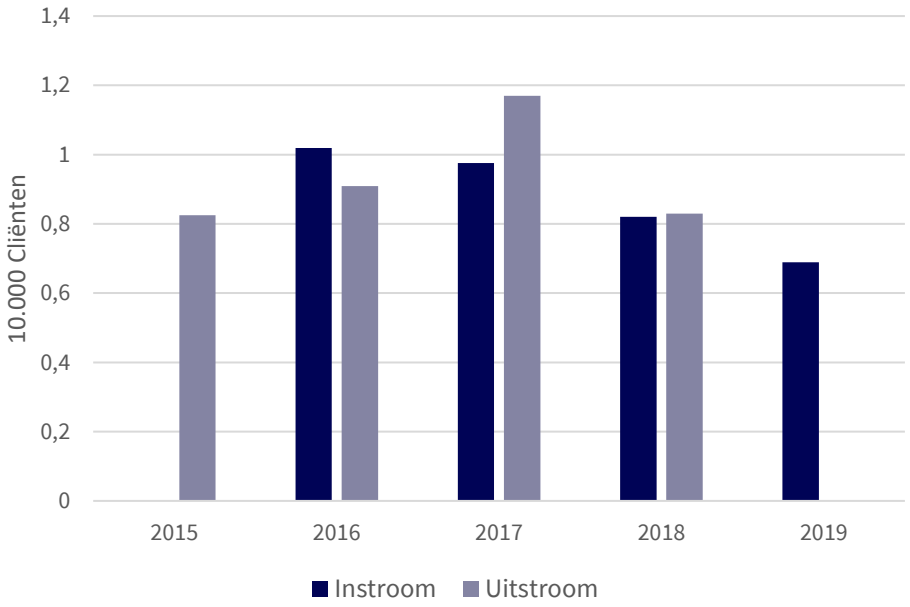
Figuur 25 In- en uitstroom van cliënten in jeugdhulp met verblijf, gezinsgericht, tussen 2015 en 2019.

In *figuur 26* is te zien dat de instroom van cliënten met pleegzorg tussen 2016 en 2017 licht stijgt, en daarna sterkt afneemt tot 2019. De uitstroom daalt in 2016 en in 2018.



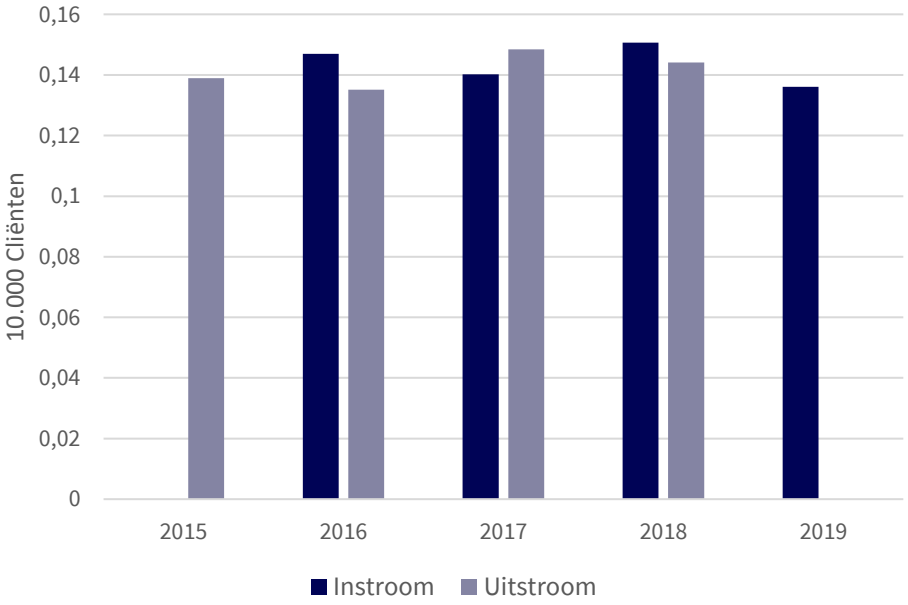
Figuur 26 In- en uitstroom van cliënten in jeugdhulp met verblijf, pleegzorg, tussen 2015 en 2019.

Figuur 27 laat zien dat de instroom van cliënten in jeugdhulp met overig verblijf geleidelijk daalt tussen 2016 en 2019. De uitstroom stijgt in 2016 en met name in 2017, waarna het in 2018 weer afneemt tot hetzelfde niveau als 2015.



Figuur 27 In- en uitstroom van cliënten in jeugdhulp met verblijf, overig verblijf, tussen 2015 en 2019.

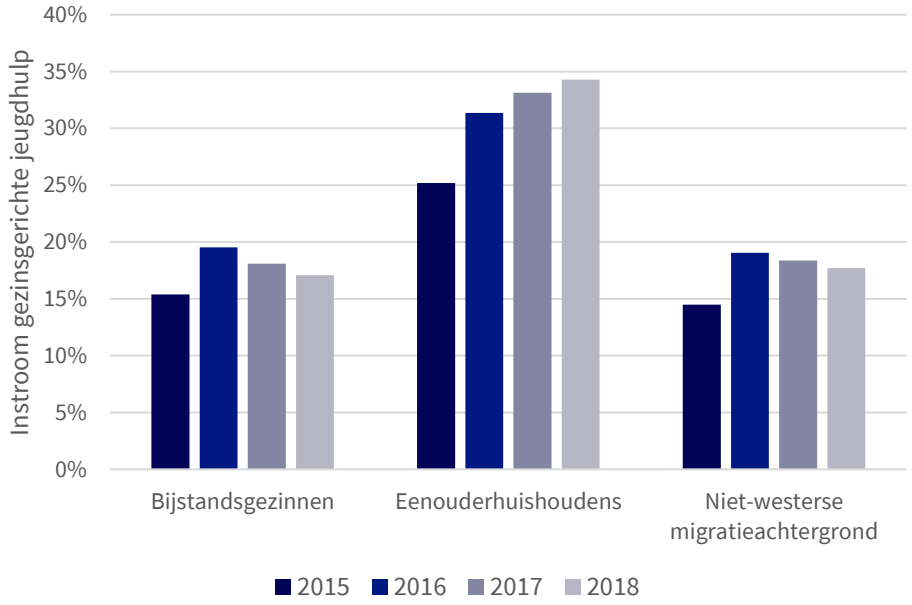
In *figuur 28* is te zien dat de in- en uitstroom van cliënten met gesloten plaatsing ieder jaar licht toeneemt of afneemt, maar over het algemeen stabiel is over de jaren.



Figuur 28 In- en uitstroom van cliënten in jeugdhulp met verblijf, gesloten plaatsing, tussen 2015 en 2019.

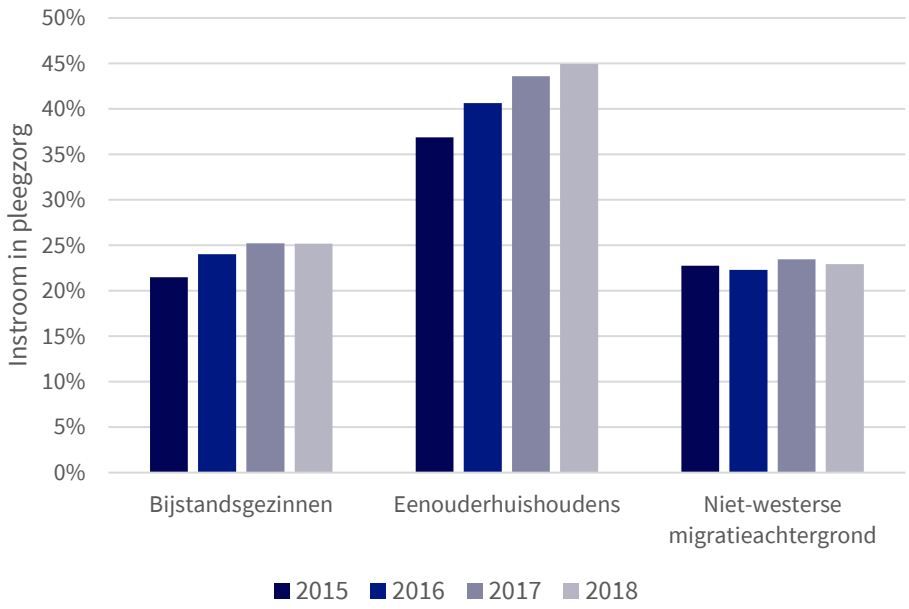
Instroom specifieke doelgroepen in pleegzorg en gezinsgerichte jeugdhulp

In de gezingsgerichte jeugdhulp steeg het aandeel jeugdigen uit bijstandsgezinnen of eenouderhuishoudens, en het aantal jeugdigen met een niet-westerse migratieachtergrond tussen 2015 en 2018. Dit is te zien in *figuur 29.*



Figuur 29 Het aandeel van specifieke groepen in de jaarlijks instromende cliënten in gezinsgerichte jeugdhulp.

In de pleegzorg steeg het aandeel jeugdigen uit bijstandsgezinnen of eenouderhuishoudens ook tussen 2015 en 2018. Het aantal jeugdigen met een niet-westerse migratieachtergrond blijft in de pleegzorg gelijk. Dit is te zien in *figuur 30.*



Figuur 30 Het aandeel van specifieke groepen in de jaarlijks instromende cliënten in pleegzorg.

C Analysekader boeggolf

Inleiding

Het doel van het onderzoek naar de boeggolf was om te acherhalen of er sprake is van een boeggolf; en zo ja, hoe deze boeggolf er (in vorm en tijdsduur) uit zou zien. Om dit te onderzoeken, hebben we onderstaand analysekader opgesteld. Door de voorlopige resultaten van het eerste deel van de vraag, hebben we in overleg met de begeleidingsgroep en stuurgroep dit deel van het onderzoek anders uitgevoerd. In plaats van de doorrekening van het uiteindelijke resultaat na de boeggolf hebben we (in aanvulling op het literatuuronderzoek naar de effectiviteit van interventies) een analyse verricht van de bewezen effectieve interventies in de NJi databank Effectieve jeugdinterventies. In *bijlage D Het effect van preventie en vroegsignalering* zijn de aangepaste werkwijze, analyse en resultaten nader toegelicht.

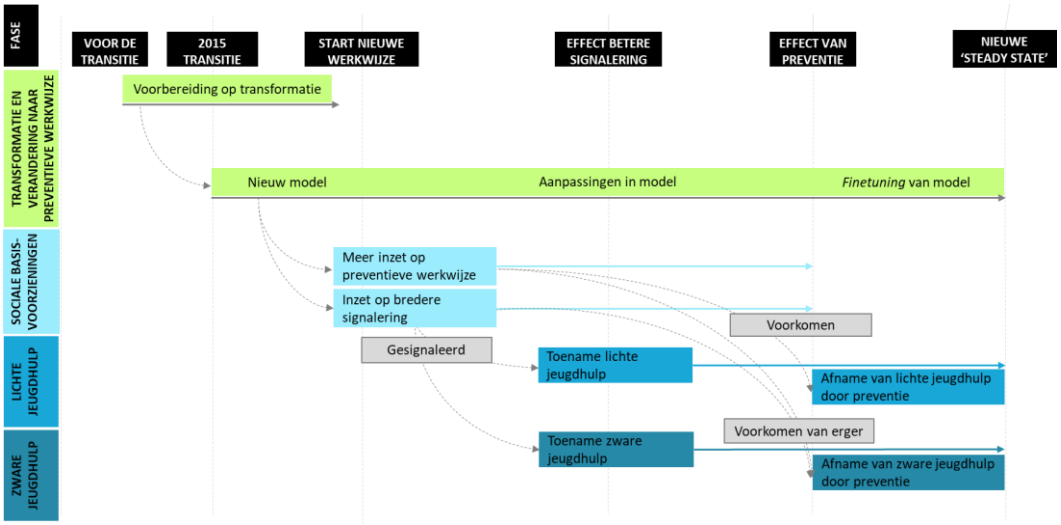
In dit analysekader lichten we toe wat volgens de beleidstheorie de werkzame mechanismen zouden zijn achter de boeggolf. Vervolgens wordt beschreven hoe deze mechanismen kunnen worden uitgesplitst en gekwantificeerd. Het analysekader begint met een uitleg van wat de boeggolf is, en met welke karakteristieken een boeggolf in kaart kan worden gebracht. Voor elk van deze karakteristieken wordt vervolgens apart toegelicht welke mechanismen hierachter liggen, en met welke onderzoeksvragen deze mechanismen in kaart gebracht kunnen worden. Aan het eind van *bijlage C Analysekader boeggolf* worden de onderzoeksmethoden beschreven die gehanteerd kunnen worden om elk van de onderzoeksvragen te beantwoorden.

Wat is het boeggolfeffect?

Zoals het woord ‘boeggolf’ al suggereert, beschrijft het boeggolfeffect de tijdelijk hogere kosten die de transitie en transformatie naar een nieuwe werkwijze met zich meebrengen. Er zijn minimaal twee redenen om een boeggolf te verwachten:

- Een transformatie zorgt tijdelijk voor inefficiëntie en hogere uitvoeringskosten. Het inzetten van een transformatie vraagt namelijk een extra inspanning: het kost tijd om een nieuwe manier van organiseren in te richten, en het aanleren van nieuwe manieren van werken gaat in de eerste periode ten koste van de efficiëntie. Dit noemen we de transitiekosten.
- Door in te zetten op (1) preventie en (2) vroegsignalering, zou voorkomen kunnen worden dat er later zwaardere – en daarmee duurdere – jeugdhulp nodig is. Het realiseren van deze beweging naar de voorkant kost echter tijd, en leidt op de korte termijn waarschijnlijk tot meer gebruik van (lichte en zware) jeugdhulp. Ondertussen is de zware jeugdhulp voor de bestaande groep nog nodig, waardoor er tijdelijk dubbele kosten kunnen zijn.

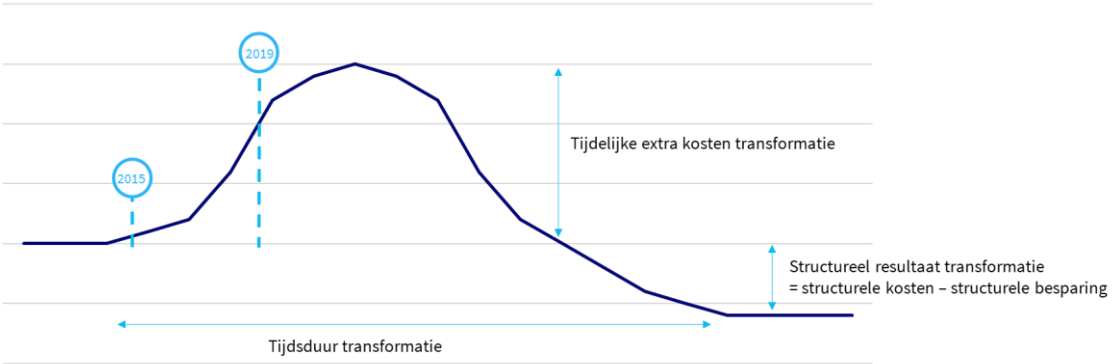
Onderstaande figuur (*figuur 31*) vat de belangrijkste mechanismen achter de boeggolf samen.



Figuur 31. samenvatting boeggolf mechanismen

In onderstaande *figuur 32* ziet u de theoretische vorm van de boeggolf. Zoals te zien kan de vorm met grofweg drie karakteristieken in beeld gebracht worden:

- **A. Structureel resultaat transformatie**. De transformatie is ingezet met het uitgangspunt dat betere preventie en vroegsignalering structureel zullen leiden tot een afname van (zware) jeugdhulp. En daarmee tot een **besparing** van jeugdhulpkosten. Uiteraard kosten betere preventie en vroegsignalering ook structureel meer geld. Deze extra **kosten** moeten worden meegenomen om tot het structurele resultaat van de transformatie te komen.
- **B. Tijdsduur transformatie**. De vorm van de boeggolf is afhankelijk van hoe lang het duurt om de doelstellingen van de transformatie te bereiken. In deze tijdsduur spelen twee factoren een rol. Ten eerste hoe lang het duurt om de beoogde effecten van preventie en vroegsignalering te bereiken. Ten tweede het proces waarin gemeenten met trial en error proberen om de transformatie vorm te geven.
- **C. Tijdelijke kosten tijdens de transformatie**. De transformatie brengt op twee manieren tijdelijke extra kosten. Ten eerste door een tijdelijk extra gebruik van jeugdhulp. Terwijl meer jeugdigen in hulp/zorg komen door meer vroegsignalering, moeten tegelijk bestaande jeugdhulptrajecten worden doorgezet. Dit betekent tijdelijk dubbele kosten. Daarnaast vraagt de transformatie van gemeenten onder andere het ontwikkelen van nieuw beleid, een nieuwe werkwijze, nieuwe samenwerkingen en een nieuwe infrastructuur. Ook hier zijn kosten aan verbonden.



Figuur 32. Schematische weergave boeggolf. Op de x-as staat tijd in jaren. Op de y-as de jeugdhulpkosten.
Deze weergave is indicatief en geeft nog geen inzicht in daadwerkelijke tijdsduur of hoogte van de boeggolf

Opzet van dit analysekader

In dit analysekader werken we uit op welke manier we de relevante onderdelen van de boeggolf in het onderzoek zullen kwantificeren. We hebben het analysekader opgedeeld in de volgende paragrafen:

1. **Structurele resultaat transformatie**
    a. Wat is het structurele effect van preventie?
    b. Wat is het structurele effect van vroegsignalering?
    c. Categoriseren van de jeugdpopulatie in doelgroepen
    d. Structurele kosten door inzet op preventieve werkwijze en op betere vroegsignalering
2. **Tijdsduur transformatie**
    a. Duur tot effect van preventie
    b. Duur tot effect van vroegsignalering
    c. Meerdere cycli nodig in een lerend proces
3. **Tijdelijke kosten tijdens de transformatie**
    a. Hoe komen we tot een totaalbeeld?
    b. Hoe benaderen we het beloop van de boeggolf?
    c. Investeringskosten
    d. Waar staan gemeenten nu?
4. **Gehanteerde onderzoeksmethoden**
    a. Methoden
    b. Datatriangulatie

Voorafgaand aan het onderzoek ligt de vraag óf er sprake is van een boeggolf

In het onderzoek naar de boeggolf kunnen we ons voor weinig onderdelen baseren op data en observaties over wat de decentralisatie/transformatie voor effecten heeft op de ontwikkeling van het jeugdhulpvolume over tijd. Dit komt doordat gemeenten zich nog in de beginfase bevinden van de transformatie en er vele factoren zijn die een rol spelen in de ontwikkeling van het jeugdhulpvolume over de periode 2015-2019. We zijn daarom genoodzaakt om ons voor een aanzienlijk deel te baseren op inschattingen en aannames van experts. Het kan zijn dat we er achter komen dat het soms niet mogelijk om een kengetal of bandbreedte te vinden. Dit kan betekenen dat we daarin keuzes moeten maken, bijvoorbeeld om minder details mee te nemen, of kengetallen op een andere manier te benaderen.

Ook is er de mogelijkheid dat de boeggolf mechanismen niet structureel leiden tot een besparing, of dat het benutten van de potentiële besparing nadrukkelijk vraagt om flankerend beleid om ervoor te zorgen dat de nieuwe gecreëerde ruimte niet wordt opgevuld. Immers, zelfs als preventie en vroegsignalering in theorie leiden tot afname van de ernst van jeugdproblemen op lange termijn, hoeft dat in de praktijk nog niet te leiden tot afname van het jeugdhulpvolume als de capaciteit op andere wijze wordt benut. In de praktijk blijkt ook dat gemeenten door tekorten soms niet de optimale keuzes maken én succesvolle beleidsveranderingen in de ene gemeente niet leiden tot hetzelfde succes in andere gemeenten.

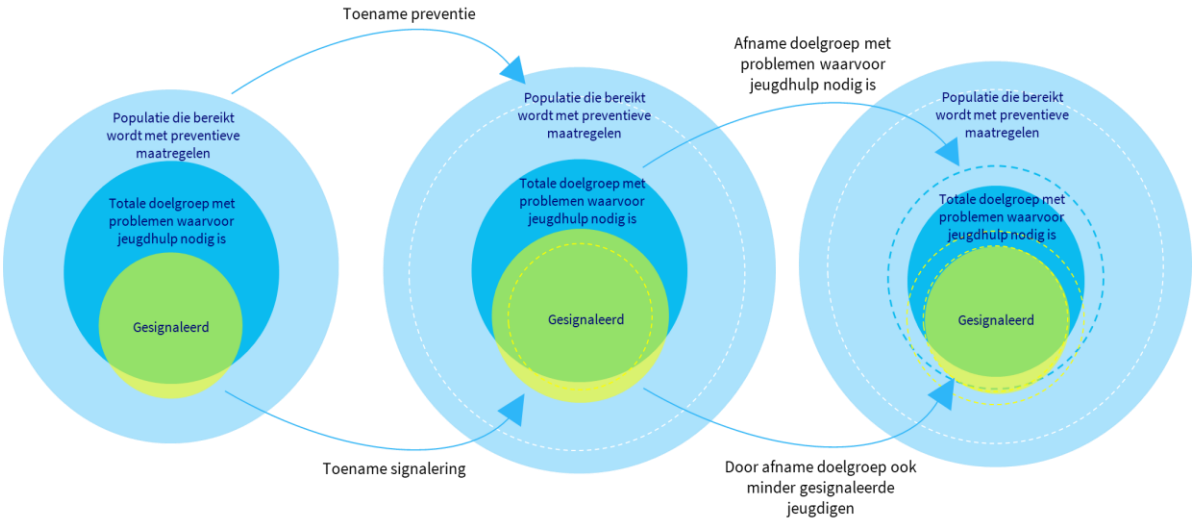
Het is denkbaar dat preventie en vroegsignalering leiden tot normverschuiving: ook als het met alle jeugdigen beter gaat, zijn er nog steeds kinderen waarmee het *relatief* slechter gaat dan met andere. Als het gemiddelde welzijn verschuift, kan de tolerantie voor afwijkingen of het moeilijk hebben afnemen, waardoor kinderen juist eerder in jeugdhulp terechtkomen dan

nu het geval is. In de context van jeugdhulp zijn hiervoor geen empirische aanwijzingen – los van het anekdotische gegeven dat Nederland het land is met de gelukkigste jeugd en het meeste jeugdhulpgebruik. Voor gezondheidszorg in brede zin zijn wel aanwijzingen gevonden dat dergelijke mechanismen spelen.[61] In dat geval leidt preventie wel tot een betere levensstandaard, maar niet tot verlaging van de kosten binnen de Jeugdwet.

Voorafgaand aan een analyse naar de specifieke vorm van de boeggolf ligt daarom eerst de vraag: is er sprake van een boeggolf? De uitkomst van de boeggolfanalyse is dus niet op voorhand duidelijk, en de benodigde transformatie gaat zeker niet vanzelf. Deze analyse beoogt wel om een betere basis te leggen onder de discussie, en de potentiële effecten van de boeggolf inzichtelijk te maken.

1. Structurele resultaat

De beleidstheorie waarop de Jeugdwet is gebaseerd, voorspelt dat inzet op preventie en vroegsignalering op termijn zal zorgen voor minder inzet van jeugdhulp en daarmee tot een structurele besparing. Onderstaande *figuur 33* geeft de effecten weer van betere preventie en meer vroegsignalering op het totale jeugdhulpvolume in de tijd. Een toename van preventieve activiteiten zorgt ervoor dat meer jongeren bereikt worden. Daarnaast zorgt een toename van signalering dat meer jongeren gesignaleerd worden. In het begin neemt het jeugdhulpvolume dus toe, als gevolg van meer signalering. Vervolgens zien we effecten van de preventieve activiteiten, waardoor de totale doelgroep die jeugdhulp nodig heeft afneemt. Hierdoor worden er ook minder jeugdigen gesignaleerd die jeugdhulp nodig hebben. Het jeugdhulpvolume wordt hierdoor uiteindelijk kleiner.



Figuur 33 Schematische weergave van effecten betere preventie en meer vroegsignalering

In de paragrafen hieronder gaan we dieper in op hoe we de specifieke effecten van preventie en vroegsignalering, de interactie tussen deze effecten, en de verschillen tussen doelgroepen willen bepalen.

[61] Health care is an individual necessity and national luxury, Getzen, T.E., 2000, Journal of Health Economics, 19(2), p. 259–270.

Definities
Preventie en vroegsignalering verschillen van elkaar in doelgroep en doel. Onder **preventie** wordt vaak verstaan universele en selectieve preventie met betrekking tot doelgroepen, gericht op gezondheidsbescherming en gezondheidsbevordering. Onder **vroegsignalering** wordt over het algemeen verstaan dat de problematiek van jeugdigen in een vroeger stadium herkend wordt, waardoor een jeugdige eerder (vroeger in zijn/haar ontwikkeling) zorg en ondersteuning kan ontvangen om specifieke (of verergering van) jeugdhulpgerelateerde problemen te voorkomen. Er zit dus enige overlap in deze doelgroepen.

In dit onderzoek zijn we begonnen vanuit een onderscheid dat het mogelijk maakt om aansluiting te vinden bij bestaande gegevens, namelijk dat **preventie** plaatsvindt in het voorliggend veld en bij lokale teams, terwijl **vroegsignalering** betrekking heeft op de doelgroep van geïndiceerde jeugdhulp. Inhoudelijk is dit geen zuivere definitie, aangezien er overlap zit tussen geïndiceerde jeugdhulp en werkzaamheden van lokale teams. In de praktijk is het onderscheid tussen preventie en vroegsignalering ook niet altijd duidelijk, door overlap en interactie: wanneer ben je problemen aan het voorkomen, en wanneer bied je lichte vormen van hulp om verergering te voorkomen? Uit praktische overwegingen hanteren wij daarom een definitie die weliswaar niet volledig inhoudelijk zuiver is, maar wel aansluit op bestaande gegevens.

a. Wat is het structurele effect van preventie?

Door versterkte inzet van sociale basisvoorzieningen en beschikbaarheid van voorzieningen of interventies als opvoedcursussen, is de verwachting dat lichte problemen zich minder vaak zullen ontwikkelen tot problemen die jeugdhulp vereisen. Om het verwachte effect van de preventieve werkwijze te kwantificeren dienen de volgende vragen beantwoord te worden (zie paragraaf 4 voor de onderzoeksmethoden voor het beantwoorden van deze vragen):

- Hoeveel/welke jeugdigen lopen risico problemen te ontwikkelen die jeugdhulp vereisen?
- Hoeveel/welke van deze jeugdigen worden met betere inzet op preventie extra bereikt? (oftewel, wat is het verwachte bereik van de preventie?)
- Voor hoeveel/welke van deze jeugdigen kan met betere preventie worden voorkomen dat zich problemen ontwikkelen waarvoor jeugdhulp nodig is? (oftewel, wat is de verwachtte effectiviteit van de preventie?)
- Welke typen jeugdhulp kunnen vooral voorkomen worden met betere preventie?
  - Wat zijn de gemiddelde kosten per jeugdige voor dit type jeugdhulp?

b. Wat is het structurele effect van vroegsignalering?

Wanneer de problematiek van jeugdigen vroeger gesignaleerd wordt, kan hier eerder op worden ingegrepen en kunnen grotere problemen mogelijk worden voorkomen. Volgens de beleidstheorie zou vroegsignalering hiermee op termijn een besparend effect hebben. Daar staat echter tegenover dat niet bij alle jongeren waarbij nu een lichte hulpvraag gesignaleerd wordt en (lichte) jeugdhulp wordt geboden, anders een behoefte aan (meer of zwaardere) jeugdhulp zou zijn ontstaan.
Om deze verwachte besparing te kwantificeren dienen de volgende vragen beantwoord te worden (zie paragraaf 4 voor onderzoeksmethoden voor het beantwoorden van deze vragen):

- Bij hoeveel/welke jeugdigen zou eerder helpen/behandelen later gebruik van zwaardere typen jeugdhulp kunnen voorkomen (deze groep is dus groter dan de groep waarbij het de problematiek daadwerkelijk voorkomt)?

- Hoeveel/welke van deze jeugdigen worden er bij meer inzet op vroegsignalering ook daadwerkelijk vroeger gesignaleerd?
- Welke typen jeugdhulp worden naar verwachting meer ingezet door betere vroegsignalering?
  - Om hoeveel jeugdigen gaat dit?
  - Wat zijn de gemiddelde kosten per jeugdige voor dit type jeugdhulp?
- Welke typen jeugdhulp zouden kunnen worden voorkomen met vroegsignalering?
  - Om hoeveel jeugdigen gaat dit?
  - Wat zijn de gemiddelde kosten per jeugdige voor dit type jeugdhulp?

c. Categoriseren van jeugdpopulatie in doelgroepen

We verwachten dat de effecten van preventie en vroegsignalering per doelgroep verschillen. Het bepalen van bovenstaande effecten voor de gehele jeugdhulppopulatie in één keer geeft daarom waarschijnlijk een te globaal beeld. Daarom delen we de jeugdpopulatie op in een aantal categorieën. In de categorisering nemen we ook de jeugdigen mee die geen problemen ervaren waarvoor jeugdhulp nodig is. Dit doen we omdat deze jeugdigen ook in aanraking zullen komen met het preventieve aanbod en mogelijk met (over)signalering. Een mogelijke opdeling is bijvoorbeeld:

- Jeugdigen met problematiek die primair kindgebonden is
- Jeugdigen met problematiek die primair extern veroorzaakt is
- Jeugdigen met problematiek die zowel kindgebonden als extern veroorzaakt is
- Totale populatie jeugdigen min bovenstaande categorieën

Er zijn ook andere voorbeelden van opsplitsingen denkbaar, zoals op basis van leeftijd, diagnose of jeugdhulpgebruik.

d. Structurele kosten door inzet op preventieve werkwijze en op betere vroegsignalering

Beter en meer inzetten op vroegsignalering en preventie kost over het algemeen ook meer geld. De precieze kosten zijn afhankelijk van de gekozen aanpak voor de transformatie. Deze aanpak is niet vastgesteld in de Jeugdwet en valt onder beleidsvrijheid van gemeenten. Gemeenten hebben hier tot op heden in wisselende mate invulling aangegeven.

We kunnen wel een inschatting maken van de benodigde elementen van een passende aanpak. Deze elementen vragen over het algemeen een incidentele investering (deze bespreken we in paragraaf 4.b.) en structurele kosten. Bijvoorbeeld, in veel gesprekken wordt een passende datainfrastuctuur genoemd als een benodigd element voor succesvolle preventie en vroegsignalering. Deze datainfrastructuur moet worden ontwikkeld en opgezet (incidentele kosten) en onderhouden (structurele kosten).

In het onderzoek gaan we uit van de benodigde elementen volgens de huidige inzichten. Hierin nemen we niet de elementen mee die gemeenten al vóór 2015 geregeld hebben, zoals het vormgeven van een aanbestedingsplatform. Een eerste aanzet van de benodigde elementen staat hieronder.

- Extra capaciteit in fte voor implementatie preventieve maatregelen (bijv. personeel sociale lokale teams)
- Extra capaciteit in fte voor implementatie vroegsignalerende maatregelen (bijv. extra personeel op scholen)
- Onderhoud en gebruik data-infrastructuur
- Ontwikkelen nieuw beleid en lerende aanpak

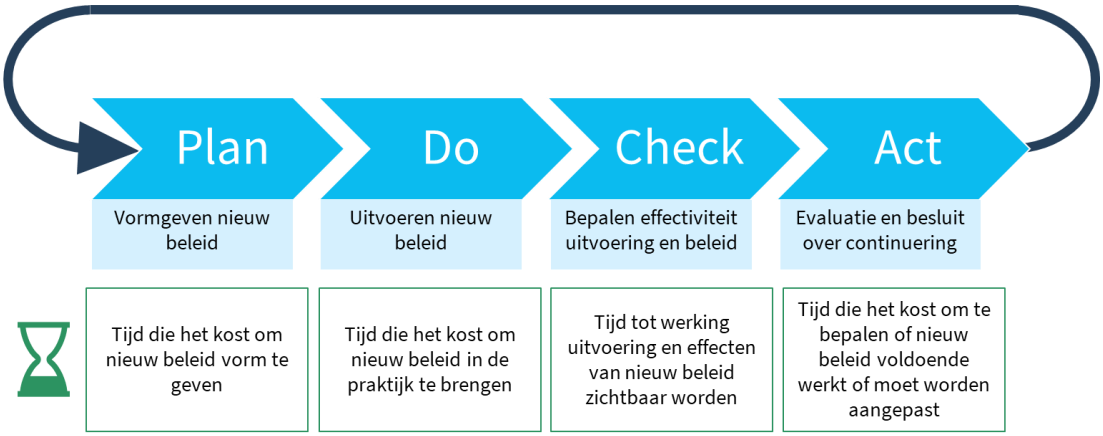
- Extra gebruik basisvoorzieningen

Op basis van de verschillende elementen maken we een inschatting van de typische kosten van een dergelijk element. In bovenstaand voorbeeld werken we dus niet uit welke data-infrastructuur precies nodig is – dat moet immers nog ontwikkeld worden – maar op basis van de eigenschappen waar een dergelijke infrastructuur aan moet voldoen (bijvoorbeeld het benodigde aggregatieniveau om de informatie te kunnen gebruiken om te kunnen sturen), is wel een inschatting te maken van de kosten die daarmee typisch gepaard gaan.

2. Tijdsduur transformatie

In paragraaf 1.a, 1.b en 1.d staat beschreven hoe we het structurele resultaat kunnen bepalen. Oftewel: wat kunnen we voorspellen qua resultaat van het einde van de boeggolf? Een tweede relevante vraag is vervolgens: hoe lang duurt het voordat we daar zijn? In deze paragraaf is de aanpak voor het benaderen van de tijdsduur van de transformatie beschreven.

Gemeenten ontwikkelen niet in één keer een volledig effectief jeugdbeleid. Om tot het gewenste resultaat te komen maken gemeenten grote en kleine aanpassingen in hun beleid en monitoren ze de uitkomsten hiervan. De *trial and error* die gemeenten hiervoor doorlopen brengt zijn eigen dynamiek met zich mee. Het duurt even voor je een effect ziet van een actie. Pas als je een effect ziet, kan je gaan bijsturen. Wij benaderen deze dynamiek met de PDCA cyclus, die schematisch is weergeven in *figuur 34.*



Figuur 34. De plan, do, check, act (PDCA)-cyclus in beleidsverandering

Zoals te zien in *figuur 34* beschrijft de PDCA-cyclus het proces van het vormgeven van nieuw beleid (Plan), het tot uitvoering brengen hiervan (Do), het bepalen of het beleid en de uitvoering tot de gewenste resultaten leiden (Check) en de besluitvorming over het wel of niet continueren van deze aanpak (Act). De tijdsduur van de transformatie hangt af van hoe lang het gemiddeld duurt om zo'n cyclus te doorlopen en van het aantal cycli dat gemeenten gemiddeld doorlopen tot ze een beleid hebben vormgegeven dat hun doelstellingen bereikt. Hierbij hangt de tijdsduur van de Plan, Do en Act fase voor een groot deel af van de snelheid van besluitvorming en inrichting van nieuwe processen bij gemeenten. De tijdsduur van de Check hangt veel meer af van de duur tot de eerste effecten van de beleidsverandering zichtbaar zijn. De tijdsduur van de Check fase hangt daarentegen af van hoe lang het duurt tot de getroffen preventieve of vroegsignalerende maatregelen invloed hebben op het jeugdhulpvolume.

In deze paragraaf zullen we eerst bespreken hoe we duur tot het effect van preventie en vroegsignalering kunnen bepalen (2.a en 2.b). Vervolgens zullen we in paragraaf 2.c beschrijven hoe de gemeentelijke dynamiek onderzocht kan worden, zowel voor een inschatting van de gemiddelde duur van de cycli als van het aantal cycli waar gemeenten gemiddeld doorheen moeten.

a. Duur tot effect van preventie

Door meer in te zetten op sociale basisvoorzieningen en beschikbaarheid van voorzieningen of interventies als opvoedcursussen, is de verwachting dat minder lichte problemen zich zullen ontwikkelen tot problemen die jeugdhulp vereisen. Maar hoe lang duurt het voordat dit effect zichtbaar is? Dat hangt af van hoe lang het anders geduurd zou hebben tot deze problemen zich ontwikkeld en geopenbaard zouden hebben. De duur tot het effect van preventie is dus afhankelijk van (de dynamiek van) het type problematiek dat door preventie voorkomen wordt. Hiervoor moet bepaald worden (zie paragraaf 4 voor onderzoeksmethoden voor het beantwoorden van deze vragen):

- Wanneer zijn gemeenten gestart met inzet van preventieve werkwijze?
- Hoe lang duurt het voordat de eerste effecten van preventie zichtbaar zijn?

b. Duur tot effect van vroegsignalering

Door jeugdigen vroeger te signaleren en te helpen kan de inzet van zwaardere jeugdhulp voorkomen worden, is de verwachting. De tijd die het kost om het resultaat van vroegsignalering te zien is ook hierbij afhankelijk van hoe lang het anders geduurd zou hebben tot de problematiek zich zou hebben ontwikkeld tot problemen waarvoor zwaardere jeugdhulp nodig is. Hiervoor moet bepaald worden (zie paragraaf 4 voor onderzoeksmethoden voor het beantwoorden van deze vragen):

- Wanneer zijn gemeenten gestart met inzet van beter vroegsignalering?
- Hoe lang duurt het voor de problematiek die wordt gesignaleerd zich ontwikkeld tot problemen waarvoor anders zwaardere jeugdhulp nodig zou zijn?

c. Meerdere cycli nodig in een lerend proces

Gemeenten doorlopen in het vormgeven van de transformatie meerdere PDCA cycli, op verschillende niveaus. Wij onderscheiden hierin grofweg drie categorieën:

1) volledig nieuw model;
2) aanpassingen in het model;
3) finetuning.



Volledig nieuw model
- Veel (tijds)investering in Plan
- Veel (tijds)investering in Do
- Lange tijd tot effectiviteit uitvoering bepaald kan worden
- Tijd tot effectiviteit beleid bepaald kan worden is afhankelijk van dynamiek effect
- Groot besluit om wel of niet het beleid nogmaals om te gooien



Aanpassingen in model
- Flinke (tijds)investering in Plan
- Flinke (tijds)investering in Do
- Medium tijd tot effectiviteit uitvoering bepaald kan worden
- Tijd tot effectiviteit beleid bepaald kan worden is afhankelijk van dynamiek effect
- Flinke (tijds)investering om aanpassing te evalueren



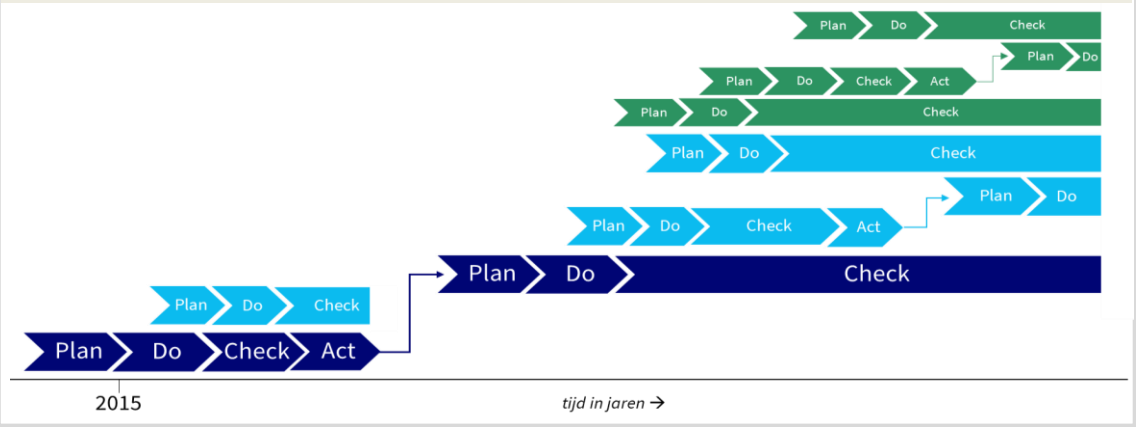
Finetuning
- Kleine (tijds)investering in Plan
- Kleine (tijds)investering in Do
- Korte tijd tot effectiviteit uitvoering bepaald kan worden
- Tijd tot effectiviteit beleid bepaald kan worden is afhankelijk van dynamiek effect
- Kleine (tijds)investering om aanpassing te evalueren

Figuur 35 Drie categorieën beleidsveranderingen/PDCA-cycli

Sommige gemeenten kozen in 2015 direct een model dat goed paste, andere gemeenten hebben één of meerdere keren hun beleid volledig omgegooid. Daarnaast zijn in vrijwel alle gemeenten over de loop van de afgelopen jaren aanpassingen gemaakt in het jeugdbeleid. Voorbeelden hiervan zijn bijvoorbeeld een nieuwe inrichting van sociale locale teams, aanpassing van de toegang, of grote aanpassingen in de kostenstructuur. Tot slot worden er constant kleine beleidsveranderingen (finetuning) doorgevoerd, zoals bijvoorbeeld het toevoegen van nieuw preventieve initiatieven of kleine aanpassingen in de samenwerkingsafspraken met aanbieders. *Figuur 36* geeft een voorbeeld van dit verloop voor gemeente X.

Een fictieve gemeente X kiest voor een p*q model. Al tijdens invoering van het model voegen ze hier een centrale toegang aan toe. De eerste jaren zien ze de kosten van jeugdzorg zo sterk stijgen dat ze besluiten dat dit model niet passend is. Ze kiezen voor een nieuw model met populatiebekostiging.
Ook op dit model maken ze een aantal aanpassingen. Eén van de aanpassingen is om zeer lichte vormen van jeugdhulp wél p*q te organiseren om hier meer innovatie te stimuleren. Op termijn merkt de gemeente echter dat innovatie niet beter op gang komt dankzij deze aanpassing, en nemen ze ook deze vorm van jeugdhulp mee in de populatiebekostiging.

Bovenop de aanpassingen gaat de gemeente aan de slag met finetuning van het model, zoals een veranderingen van prijzen en aanbestedingsregels. Langzaam worden de effecten van het nieuwe model zichtbaar. Het gebruik van jeugdhulp en algemene voorzieningen is de afgelopen jaren gestegen, maar een eerste daling van lichte en zware jeugdhulp lijkt zichtbaar te worden.



Figuur 36 Het tijdsverloop van verschillende beleidsveranderingen in fictieve gemeente X

Om in te schatten hoe lang gemeenten gemiddeld nodig hebben om effectief beleid te ontwikkelen, stellen we de volgende vragen:

- Hoeveel PDCA-cycli hebben gemeenten gemiddeld doorlopen?
- In hoeverre overlappen deze cycli gemiddeld met elkaar? (zie *figuur 36*)

Welke (tijds)investeringen kosten het vormgeven (P), uitvoeren (D) en bijstellen (A) van beleid gemiddeld, en hoe verschilt dit per categorie?

Deze vragen worden meegenomen in de uitvraag bij gemeenten, om zowel een beeld te krijgen van de beoogde gemiddelde duur, repetitie en samenloop van PDCA-cycli bij gemeenten, als ook de spreiding hiervan. We verwachten best grote verschillen tussen gemeenten, waarbij sommige gemeenten in één keer een passend model hebben gekozen en andere gemeente zich ook nu nog opmaken voor het invoeren van een nieuw model. Door het gemiddelde en de spreiding van deze factoren in beeld te brengen kunnen we een schatting maken van de tijdsduur van de boeggolf voor heel Nederland. Aangezien de decentralisatie

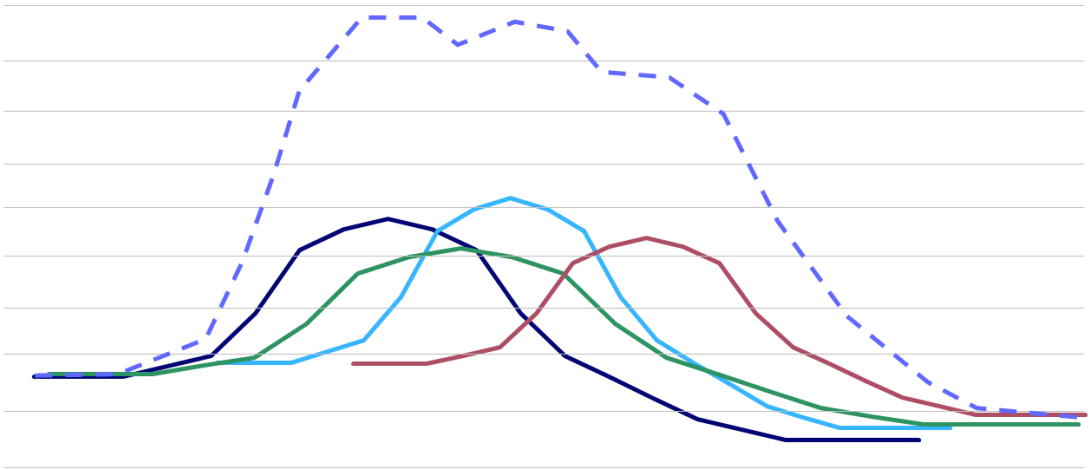
pas vijf jaar geleden is gestart, kunnen we onvoldoende uit data van gemeenten halen en vraagt dit scenariodenken om hiervan een prognose te maken. We voeden de scenario's door naar de actuele stand van zaken te vragen in de uitvraag.

3. Tijdelijke kosten tijdens de transformatie

We begonnen dit analysekader met een beschrijving van de belangrijkste karakteristieken van de boeggolf (zie *figuur 32*). In paragraaf 1 en 2 beschreven we vervolgens hoe we de structurele besparing, de structurele kosten en de tijdsduur van de transformatie gaan bepalen. Uit deze analyses volgt een beeld van de eindsituatie. Ook volgt hieruit een beeld van de weg hiernaar toe, oftewel van de boeggolf. In deze paragraaf beschrijven we hoe we de gegevens uit de voorgaande paragrafen zullen samenbrengen tot deze twee beelden.

a. Hoe komen we tot een totaalbeeld?

In *figuur 32*, waarin de vorm van de boeggolf beschreven wordt, geven we eigenlijk een gestileerd beeld van de werkelijkheid. In werkelijkheid zal de boeggolf zich veel grilliger gedragen, met pieken en dalen op momenten dat specifieke aanpassingen of interventies worden ingezet en specifieke doelgroepen worden bereikt. In feite geeft *figuur 32* de vorm van één preventieve interventie voor één specifieke doelgroep weer. De totale boeggolf voor een gemeente is de accumulatie van deze preventieve en vroegsignalerende interventies, voor alle bijbehorende doelgroepen. De boeggolf voor heel Nederland is vervolgens weer een accumulatie van de boeggolven van alle Nederlandse gemeenten. *Figuur 37* weergeeft schematisch hoe het eruit ziet als de boeggolven van 4 fictieve interventies/aanpassingen worden gecombineerd.

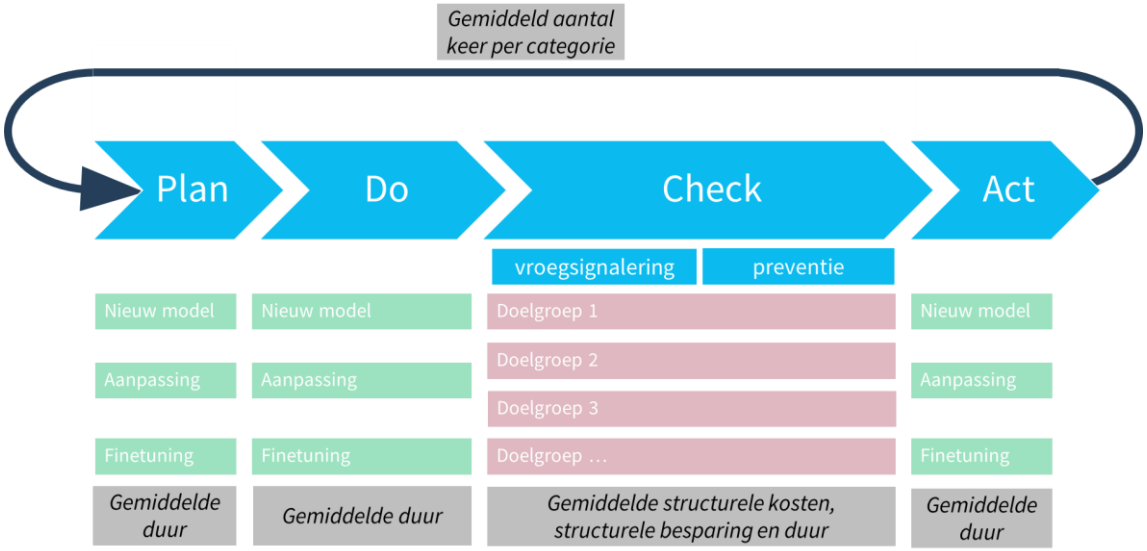


Figuur 37 Schematische weergave van de accumulatie (blauwe stippellijn) van de boeggolf van 4 fictieve maatregelen. Op de x-as staat tijd in jaren. Op de y-as de jeugdhulpkosten

Om tot een boeggolf voor heel Nederland te komen, moeten veel verschillende gegevens met elkaar gecombineerd worden. De analyses beschreven in paragraaf 1, 2 en 3 brengen ons de volgende informatie:

- We hebben een inschatting van het aantal PDCA-cycli dat gemeenten doorlopen
  - Opgesplitst per categorie beleidsverandering
- We hebben een inschatting van de gemiddelde duur van de Plan, Do en Act fase
  - Opgesplitst per categorie beleidsverandering
- Voor de Check fase hebben we een inschatting van:
  - Opgesplitst per doelgroep:
    - De effecten van preventie op jeugdhulpgebruik over tijd (kosten, besparing, duur)
    - De effecten van vroegsignalering op jeugdhulpgebruik over tijd (kosten, besparing, duur)

Figuur 38 geeft schematisch de verschillende onderwerpen en opsplitsingen weer.



Figuur 38 Gegevens die we met elkaar combineren om tot een totale boeggolf te komen

Zoals te zien, zijn er een heel aantal verschillende combinaties mogelijk van categorieën en doelgroepen met verschillende tijdsduren, structurele besparingen en structurele kosten. In principe kunnen we deze combinaties met hun relatieve gewichten (sommige zullen meer en sommige minder vaak voorkomen) bij elkaar brengen tot een totaal eindresultaat en een totale tijdsduur van de transformatie. Hierbij moeten we nog wel rekening houden met een aantal factoren:

- De interactie tussen preventie en vroegsignalering: deze is geïllustreerd in *Figuur 33*, en kan tot contra-intuïtieve resultaten leiden.
- De omgang met de onzekerheden in de analyse: het optellen van onzekerheden kan wellicht niet helemaal op basis van statistiek; soms is een expertinschatting nodig voor het gewicht van een bepaalde onzekerheid.

b. Hoe benaderen we het beloop van de boeggolf?

Zoals het woord boeggolf al zegt, brengt de transformatie tijdelijk hogere kosten met zich mee. Terwijl meer jeugdigen in hulp/zorg komen door meer vroegsignalering, moeten tegelijk bestaande jeugdhulptrajecten worden doorgezet. Dit betekent tijdelijk dubbele kosten. De precieze hoogte van deze dubbele kosten kunnen niet per jaar bepaald worden, omdat te veel

variabelen hier een rol spelen. Wel kunnen we een grove inschatting maken van de hoogte en duur van deze boeggolf. Hieronder wordt beschreven hoe dit gedaan kan worden. We verwachten dat de vorm voor het grootste deel bepaald zal worden door het 'dubbele' volume aan jeugdhulp. Daarnaast vraagt een nieuwe werkwijze ook tijdelijke investeringen en inefficiëntie.

Tijdelijk extra volume aan jeugdhulp

Onze insteek voor deze analyse is om een inschatting te maken van de piek: wanneer is het extra volume aan jeugdhulp het hoogst en hoe hoog is het dan? We kunnen het moment van de piek op twee manieren benaderen:

1. Op basis van de duur tot het effect van preventie (2a) en vroegsignalering (2b) start, rekening houdend met (2c) de periode die het heeft geduurd voordat gemeenten zijn gestart met de nieuwe werkwijze vanaf 2015.
   Dit is waarschijnlijk iets te vroeg, maar benadert redelijk wanneer de piek plaatsvindt.
2. Op basis van kengetallen/bandbreedtes die volgen uit (1a) structurele effect van preventie, (1b) het structurele effect van vroegsignalering, (2a) de periode die het duurt voordat we effect zien van preventie, (2b) voordat we effect zien van vroegsignalering, rekening houdend met (2c) de periode die het heeft geduurd voordat gemeenten zijn gestart met de nieuwe werkwijze vanaf 2015.
   Deze manier is in beginsel nauwkeuriger, maar ook afhankelijk van de bandbreedte op basis van 1a en 1b. Naar aanleiding van de uitkomsten van die analyses moet de meest passende werkwijze gekozen worden.

c. Investeringskosten en transitiekosten voor de nieuwe werkwijze

Naast kosten door tijdelijke toename van de jeugdhulp, zijn er ook investeringen nodig om de transformatie mogelijk te maken (investeringskosten) en zorgt een transformatie tijdelijk voor inefficiëntie en hogere uitvoeringskosten (transitiekosten). Het inzetten van een transformatie vraagt een extra inspanning: het kost tijd om een nieuwe manier van organiseren in te richten, en het aanleren van nieuwe manieren van werken gaat in de beginperiode ten koste van de efficiëntie.

We onderzoeken welke elementen er noodzakelijk zijn voor het opzetten van een nieuwe werkwijze die aansluit bij de beoogde doelen van de transformatie en wat hiervoor naar schatting de investeringskosten zijn. In onderstaande tabel hebben we opgenomen welke elementen hiervoor van belang zijn en hoe we de kosten hiervoor kunnen inschatten.

Kostenpost	Berekening
Opleiden en omscholen	Het is nog niet volledig duidelijk welke competenties nodig zijn in de nieuwe werkwijze. Daarom kan niet gerekend worden op basis van een specifieke opleiding. Wel is het aannemelijk dat medewerkers nog bijgeschoold moeten worden. We stellen daarom de volgende werkwijze voor: – In de diepteonderzoeken vragen we aan aanbieders en gemeenten welke kosten en tijdsinvestering opleidingen bij eerdere veranderingen gevraagd hebben per medewerker. – Daarbij maken we onderscheid tussen het type verandering (par 2c). – We vragen in hoeverre er naar verwachting gedifferentieerd moet worden tussen verschillende typen medewerkers. – Op basis van het aantal te verwachten cycli dat doorlopen moet worden (par 2c) kunnen de investeringskosten ingeschat worden.

Opzetten samenwerkingen	Onderdeel van de nieuwe werkwijze is in ieder geval dat meer samenwerkingsverbanden aangegaan moeten worden. Het opzetten van een nieuwe samenwerking kost tijd van zorgprofessionals. – In de diepteonderzoeken vragen we aan aanbieders en gemeenten welke kosten en tijdsinvesteringen de recent opgezette samenwerkingen gevraagd hebben. Eventueel toetsen we dit nog in de uitvraag. – We onderzoeken op basis van literatuuronderzoek en de diepteonderzoeken op welke schaal samenwerkingen levensvatbaar zijn (een samenwerking waar te veel mensen bij betrokken zijn, levert onvoldoende verbinding op om werkzaam te zijn, een samenwerking waar te weinig mensen bij betrokken zijn, is onvoldoende effectief). – Op basis daarvan maken we een inschatting van het aantal samenwerkingen dat opgezet moet worden, en hoeveel tijd dat dus kost.
Opzetten IT-infrastructuur	De kosten van het opzetten van een IT-infrastructuur om op voldoende verfijnd niveau gegevens over risicoprofielen te hebben zijn sterk afhankelijk van de manier waarop dit gebeurt. Als iedere gemeenten dit zelf moet doen, is dat uiteraard erg inefficiënt. Ons voorstel is dan ook om uit te gaan van een landelijke werkwijze, waarbij informatie wordt opgehaald bij gemeenten. Daarbij kijken we naar kosten van eerdere projecten die tegemoet moesten komen aan de behoeften van verschillende gemeenten, zoals waarstaatjegemeente.nl.
Afbouw vastgoed	Als er minder verblijf is en meer ambulant gedaan wordt, zal een deel van het zorgvastgoed een andere bestemming moeten krijgen. Hoeveel dit kost, hangt sterk af van het specifieke gebouw: waar het ene gebouw in de markt een goede prijs opbrengt, geldt voor het andere gebouw dat het afgebroken moet worden. In de meeste gevallen speelt een situatie tussen deze twee uitersten in: het gebouw kan een andere bestemming krijgen, maar hier moeten wel kosten voor gemaakt worden. Om dit in beeld te brengen, stellen we de volgende werkwijze voor: – We vragen aanbieders in de diepteonderzoek naar hun ervaringen met afbouw van vastgoed tot nog toe. – We vragen aanbieders een grove inschatting te maken voor verschillende scenario's voor afname van het aantal kinderen in verblijf. – Hieruit volgen naar verwachting verschillende typeringen voor aanbieders. – We toetsen deze kengetallen in de uitvraag, waarbij we ook nagaan hoeveel aanbieders welke typering hebben.
Efficiëntieverlies	Gedurende een dergelijke transitie zal er naar alle waarschijnlijkheid sprake zijn van lagere productiviteit en efficiëntieverlies. Grotendeels zullen deze kosten ook terugkomen in het opleiden en omscholen, en opzetten van samenwerkingen. We nemen deze vragen ook mee in het diepteonderzoek, maar verwachten dat gemeenten hier moeilijk een inschatting van kunnen geven.

Zoals uit bovenstaande tabel duidelijk wordt, hangen dergelijke incidentele kosten sterk af van de exacte keuzes in de implementatie. Daarnaast hangt de opgave lokaal sterk af van de specifieke context en startpositie. Voor een landelijk beeld zijn deze individuele verschillen minder relevant. Voor iedere aanbieder die bovenmatig hoge kosten heeft, is er immers een aanbieder die juist zeer weinig kosten heeft. Voor het landelijke beeld gaan we daarom uit van één of enkele archetypen waarop we een macroraming baseren. De mate waarin verschillende archetypen aanbieders of gemeenten voorkomen baseren we op de uitvragen aan gemeenten en aanbieders.

Het CPB heeft in 2020 in het rapport Zorgkeuzes in Kaart een inschatting gemaakt van de budgettaire effecten van verschillende transities in het zorg en Wmo domein. De resultaten op basis van de elementen in bovenstaande tabel vergelijken we met de kengetallen (percentages) die het CPB heeft gevonden voor grote transities in de Wmo en zorg. Deze macrobenadering komt met een kengetal van 1,5 % voor de jaren die de transitie duurt, wat afhankelijk is van de omvang van de transformatie. Hierbij gaan we in principe uit van het kengetal van 1,5% zoals geraamd door het CPB, behalve als onze eigen analyse sterke redenen geeft om hiervan af te wijken.

d. Waar staan gemeenten t.o.v. 2015?

Op basis van de kengetallen die volgen uit (1a) structurele effect van preventie, (1b) het structurele effect van vroegsignalering, (2a) de periode die het duurt voordat we effect zien van preventie, (2b) voordat we effect zien van vroegsignalering, én (2c) de periode die het gemiddeld duurt om de nieuwe werkwijze vorm te geven (na 2015) volgt een voorspeld beloop. Op basis hiervan kan een inschatting gegeven worden van waar gemeenten in 2019 staan t.o.v. 2015.

Tegelijkertijd kan de situatie in 2019 t.o.v. 2015 ook benaderd worden door te kijken naar hoe kwetsbare en moeilijk bereikbare groepen die voorheen onder gerepresenteerd waren, nu worden bereikt. Zijn zij minder onder gerepresenteerd in jeugdhulp door betere vroegsignalering? Dit geeft een duiding van de verandering die plaatsvindt. Daarbij gaan we ervanuit dat uiteindelijk deze groepen net zo gerepresenteerd zijn in jeugdhulp als ze gerepresenteerd zijn in de bevolking, eventueel gecorrigeerd voor SES.

Met deze twee methoden kan de positie waar gemeenten zich bevinden in de boeggolf in 2019 benaderd worden, om een inschatting te geven van de incidentele en structurele kosten die dan van toepassing zijn.

Gehanteerde onderzoeksmethoden

a. Methoden

In dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van verschillende methoden, zoals in de tabel hieronder beschreven

Onderzoeksonderdeel	Voornaamste methoden
1a. Wat is het structurele effect van preventie?	– Werksessie met jeugdhulpprofessionals, beleidsmedewerkers, wetenschappers, ervaringswerkers – Literatuuronderzoek over de effectiviteit van (preventieve) interventies/ basisvoorzieningen, o.a. Databank Effectieve Jeugdinterventies van het NJi

1b. Wat is het structurele effect van vroegsignalering?	– Werksessie met jeugdhulpprofessionals, beleidsmedewerkers, wetenschappers, ervaringswerkers – Literatuuronderzoek over de effectiviteit van vroegsignalering en het bereik ervan – Volumeontwikkeling (bouwsteen 2) en bereik van onder gerepresenteerde subpopulaties
1c. Categoriseren van de jeugdpopulatie in doelgroepen	– Werksessie met jeugdhulpprofessionals en wetenschappers – Literatuuronderzoek naar categorieën jeugdigen die gebruikmaken van jeugdhulp
1d. Structurele kosten door inzet op preventieve werkwijze en op betere vroegsignalering	– Diepteonderzoek gemeenten – Interviews met experts/EffectenArena's – Literatuuronderzoek, o.a. Zorgkeuzes in Kaart: Analyse van beleidsopties voor de zorg van tien politieke partijen[62]
2a. Duur tot effect van preventie	– Werksessie met jeugdhulpprofessionals, beleidsmedewerkers, wetenschappers, ervaringswerkers – Diepteonderzoek gemeenten
2b. Duur tot effect van vroegsignalering	– Werksessie met jeugdhulpprofessionals, beleidsmedewerkers, wetenschappers, ervaringswerkers – Diepteonderzoek gemeenten
2c. Meerdere cycli nodig in een lerend proces	– Uitvraag bij gemeenten – Diepteonderzoek gemeenten – Literatuuronderzoek over transformaties in andere domeinen en over duur van beleidsveranderingen
3c. Investeringskosten en transitiekosten	– Diepteonderzoek gemeenten – Literatuuronderzoek, o.a. Zorgkeuzes in Kaart: Analyse van beleidsopties voor de zorg van tien politieke partijen – Interview CPB

b. Schattingen kunnen worden samengebracht door middel van datatriangulatie

Uit bovenstaande bronnen komen uiteenlopende schattingen van de verwachtte effecten en tijdsduur van preventie en vroegsignalering. Deze kunnen worden samengevoegd door datatriangulatie op basis van de verschillende onderzoeksmethodes en waar nodig het extrapoleren van bevindingen voor het hele land.

[62] https://www.cpb.nl/publicatie/zorgkeuzes-in-kaart-analyse-van-beleidsopties-voor-de-zorg-van-tien-politieke-partijen.

D *Het effect van preventie en vroegsignalering*

Introductie

Onderdeel van het onderzoek is de vraag: “Is er sprake van een boeggolf, en zo ja: hoe ziet deze eruit?”. Hierbij verstaan we onder ‘boeggolf’ de *tijdelijk* hogere kosten die de transitie en transformatie naar een nieuwe werkwijze met zich meebrengen. In het analysekader (zie *bijlage C Analysekader boeggolf*) hebben we beschreven hoe we de vorm van de boeggolf kunnen benaderen door het structureel resultaat, de tijdelijke extra kosten en de tijdsduur van de transformatie te berekenen.

In dit hoofdstuk vindt u een beschrijving en de uitkomsten van ons onderzoek naar het structurele resultaat van de transformatie – oftewel de vraag ‘is er sprake van een boeggolf?’ We beschrijven we onze aanpak, resultaten, conclusies, en de duiding hiervan. Vervolgens beschrijven we onze resultaten wat betreft de transitieduur en transitiekosten.

Vooraf: we beperken ons tot de Jeugdwet

In deze analyse beperken we ons tot de Jeugdwet. Dat betekent enerzijds dat we alleen kijken naar welke invloed gemeenten zelf op basis van de Jeugdwet hebben op het jeugdhulpgebruik. Anderzijds betekent dit dat we kijken naar de gevolgen van de activiteiten rondom jeugdhulp (inclusief sociale basisvoorzieningen) voor het jeugdhulpgebruik en de kosten daarvan.

Uiteraard hebben meer inzet op preventie en vroegsignalering ook effect op andere overheidsuitgaven, zoals uitgaven binnen de Wmo, de Participatiewet en de Zorgverzekeringswet. Uit verschillende onderzoeken blijkt dat budgettaire effecten van onderzochte interventies vaak groter zijn als er ook naar andere overheidsuitgaven wordt gekeken.[63,64,65,66] Ook heeft effectieve inzet op preventie en vroegsignalering een positief effect

[63] MKBA Nu niet zwanger 2019.

[64] The Rate of Return to the High/Scope Perry Preschool Program, Heckman J, Moon S, Pinto R, Peter A. Savelyev P, Yavitz A., 2010, Journal of Public Economics, 94(1), p. 114-128.

[65] Population cost-effectiveness of the Triple P parenting programme for the treatment of conduct disorder: an economic modelling study, Sampaio F, Barendregt J, Feldman I, Liee Y, Sawyer M, Dadds M, Scott J, Mihalopoulos C., 2017, Euroean Child & Adolescent Psychiatry 27, p. 933–944.

[66] The high societal costs of childhood conduct problems: evidence from administrative records up to age 38 in a longitudinal birth cohort, Rivenbark J, Odgers Cm Caspi A, Harrington H, Hogan S, Houts R, Poulton R, Moffitt T., 2018, Journal of Child Psychology and Psychiatry 59:6, p. 703–710.

op het welbevinden van kinderen en ouders, wat ook breder gezien tot maatschappelijke baten leidt, zowel op korte als op lange termijn.

Aangezien het doel van dit onderzoek is om de kosten van de Jeugdwet te kwantificeren, zijn besparingen in andere domeinen en brede maatschappelijke baten geen onderdeel van deze analyse. Bij afwegingen over het budget is het uiteraard wel van belang om de maatschappelijke kosten en baten van preventie en/of vroegsignalering mee te wegen.

Structureel resultaat transformatie – kunnen we spreken van een boeggolf?

Verwachting: preventie en vroegsignalering leiden tot structurele besparing

De beleidstheorie waarop de Jeugdwet is gebaseerd, voorspelt dat betere preventie en vroegsignalering op termijn zullen leiden tot een afname van (zware) jeugdhulp en daarmee tot een **besparing** van jeugdhulpkosten. Uiteraard kosten betere preventie en vroegsignalering niet alleen tijdelijk, maar ook structureel meer geld. In dit onderzoek hebben we geprobeerd inzichtelijk te maken in hoeverre de structurele baten opwegen tegen de structurele kosten. Dit hebben we gedaan door eerst de vraag te stellen wat er nodig is voor effectieve inzet op preventie en vroegsignalering, en vervolgens te onderzoeken wat het resultaat daarvan zou zijn.

Ons onderzoek bestond uit (groeps)interviews met experts, literatuuronderzoek, vragen in de enquête onder gemeenten en aanbieders, en een analyse van de effectiviteit van diverse bewezen effectieve interventies op basis van de Databank Effectieve Jeugdinterventies van het NJi, die inzetten op preventie en/of vroegsignalering.

Wat is nodig voor effectieve inzet op preventie en vroegsignalering?

Inzet op preventie en vroegsignalering vraagt het opzetten van een sterke basis en het inzetten van de juiste interventies

Als eerste hebben we op basis van literatuuronderzoek en in samenspraak met diverse experts opgesteld wat er nodig is om preventie en vroegsignalering goed in te richten binnen gemeenten.[67,68,69] Hieruit kwamen twee hoofdthema's: het **opzetten van sterke basis** en het **inzetten van de juiste interventies**. De belangrijkste elementen binnen deze thema's zijn in de tabel hieronder weergegeven.

[67] Het groeiend jeugdzorggebruik. Duiding en aanpak, Yperen T van, Maat A van der, Prakken J., 2019, Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

[68] Opkomen voor een effectievere jeugdhulp, Yperen T van, & Gorissen W., 2018, Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

[69] De kracht van wijd reiken. Advies om de transformatie van de jeugdhulp te laten slagen, VNG Expertiseteam Reikwijdte Jeugdhulpplicht, 2020.

Opzetten van een sterke basis	Inzetten van de juiste interventies

– Aanwezig zijn in de natuurlijke omgeving
– Algemene informatiekanalen voor burgers
– Deskundigheid aan de voorkant, gericht op normaliseren en goede signalering
– Inzetten op beschermende factoren bevorderen, en zo zelfredzaamheid van gezinnen vergroten
– Stimuleren samenwerking onderwijs, VVE/kinderopvang, JGZ, lokale teams gemeente
– Monitoring
– Goede analyse van jeugdhulpgebruik en oorzakelijke factoren, om gerichte inzet van preventie en vroegsignalering te verbeteren
– Effectiviteitsonderzoek (maatschappelijk en financieel) van interventies
	Integrale aanpak met inzet op universele en selectieve preventie, en vroegsignalering in het kader van signaleren wanneer geïndiceerde preventie of behandeling nodig is:
	– Universele interventies, e.g. Taakspel en PAD
	– Gericht aanbod met effectieve interventies aan specifieke groepen, waaronder
	  – KOPP/KVO, waaronder trauma bij ouders
	  – Gezinnen waar risico is op kindermishandeling
	  – Andere risicogroepen, zoals gedragsproblemen, angststoornissen, depressie
	– Peer-to-peer interventies, e.g. Centering Pregnancy & Parenting en Home-start

De sterke basis is vooral *een randvoorwaarde* voor de inzet van interventies: op zichzelf heeft deze nog weinig tot geen effect op het jeugdhulpgebruik. Om een voorbeeld te noemen: het aanwezig zijn in de natuurlijke omgeving of betere samenwerking kan ervoor zorgen dat problemen vroeger gesignaleerd worden, maar deze observatie verandert op zichzelf nog niets, als er niet vervolgens ook effectief geïntervenieerd kan worden. Het structurele effect op jeugdhulpvolume wordt daarmee naar verwachting vooral door de effectieve interventies bepaald.

Wel kan er door bevorderen van beschermende factoren, analyse van onderliggende oorzaken van jeugdhulpgebruik en verder effectiviteitsonderzoek naar interventies nog verdere winst worden behaald. Gezien er hierover onvoldoende gegevens bekend zijn om dit te kwantificeren en dit langere termijn mogelijkheden betreft, laten we dit in deze analyse buiten beschouwing.

De sterke basis beperkt zich niet tot Jeugdwet
De experts benadrukten ook het belang van een domeinoverstijgende benadering. Ze noemden voorbeelden als kinderopvang vrijtoegankelijk en een basisvoorziening maken, het inrichten van brede ‘scholen’ waar opvang bij zit en die een pedagogische basis vormen voor kinderen tussen de 0 en 16 jaar, het versterken van sociale netwerken buiten professionals om, het inzetten op preconceptiezorg en ondersteunen van kwetsbare zwangere vrouwen, en het verminderen van kwetsbaarheid van gezinnen door bijv. schulden.

De effectiviteit van preventie en vroegsignalering wordt zeer wisselend ingeschat

Door versterkte inzet van sociale basisvoorzieningen, vroegsignalering en beschikbaarheid van passende interventies zullen lichte problemen zich minder vaak ontwikkelen tot problemen die jeugdhulp vereisen.

In (groeps)interviews met experts van het NJi, NCJ, Trimbos, en onderzoekers uit het veld van de publieke gezondheid, kansrijke start en jeugd-GGZ, vroegen we de aanwezigen een inschatting te maken van de mogelijke afname in jeugdhulpgebruik als gevolg van versterkte inzet preventie en vroegsignalering. Hieruit kwam als eerste naar voren dat er weinig bekend

is over de verwachtingen van het effect van goede preventie en vroegsignalering op langere termijn op het volume van jeugdhulp. Denemarken wordt vaak aangehaald als voorbeeld van een effectieve transformatie, maar hiervan zijn geen duidelijke kwantitatieve resultaten beschikbaar. De gesproken experts gaven aan dat een inschatting maken moeilijk is. Er zaten dan ook grote variaties in de inschattingen, met inschattingen tot wel 80% voor de afname van lichte jeugdhulp. Bij deze bovengrens bleek echter de aanname gedaan te zijn dat alle kinderen naar kinderopvang en brede scholen zouden gaan.

Als alleen naar preventie en vroegsignalering binnen het gemeentelijk domein werd gekeken, werden inschattingen gemaakt tussen de 20 – 40% afname van lichte jeugdhulp, en 0 – 25% afname van zware jeugdhulp. In het algemeen verwachten experts dat goede preventie en vroegsignalering meer effect heeft op lichte jeugdhulp dan op zware jeugdhulp. De onderbouwing hiervan was dat jeugdigen die zware jeugdhulp ontvangen veelal echt professionele hulp nodig hebben en dat de problemen voor een aanzienlijk deel van deze jeugdigen moeilijk te voorkomen zijn met preventie of vroegsignalering in een eerder stadium.

Aanbieders gaven in de enquête aan weinig zicht te hebben op hoeveel jeugdhulp door preventie en vroegsignalering voorkomen kon worden. Waar de vraag wel beantwoord was, was de aanbieder het over het algemeen eens met de schattingen van de experts. Daarnaast geeft een (soms nog groter) deel aan niet te weten of niet in te kunnen schatten wat het structurele effect zal zijn.

De afname die ingeschat werd door experts, zou significante besparingen opleveren. Tegelijkertijd is deze omgeven door grote onzekerheden. Daarom hebben we een andere manier gezocht om de potentiële effecten van preventie en vroegsignalering te onderzoeken.

Analyse van de effectiviteit van bewezen effectieve interventies

Zoals eerder besproken onder het kopje ‘Wat is nodig voor effectieve preventie en vroegsignalering?’ is het voorkomen van jeugdhulpgebruik via preventie en vroegsignalering voornamelijk afhankelijk van de inzet van de juiste interventies. Naast het bevragen van experts op de effecten hebben we daarom in het onderzoek de effectiviteit van interventies geanalyseerd. Daarvoor hebben we gekeken naar de bewezen effectieve interventies (voor preventie en vroegsignalering) in de Databank Effectieve Jeugdinterventies van het NJi. We hebben hierbij de interventies geselecteerd met het label ‘effectief volgens goede aanwijzingen’ of ‘effectief volgens sterke aanwijzingen’.

Bewezen effectieve interventies zijn uiteraard niet de enige ‘effectieve’ interventies die in Nederland in de jeugdzorg worden toegepast: van een groot deel van de nog niet onderzochte interventies is nog niet bekend wat de effectiviteit is. Ter illustratie: naar schatting zijn er 1.500 interventies op het terrein van jeugd en opvoeding, waarvan er in 2012 maar 1 á 5 % op effectiviteit was onderzocht met gedegen wetenschappelijk onderzoek (Boendermaker et al., 2007[70]; Veerman, 2012[71]). De effectieve interventies in de Databank van het NJi zijn dus maar een tipje van de sluier van alles wat er momenteel in Nederland gebeurt op het vlak van

[70] Programmeringsstudie Jeugdzorg, Boendermaker L, Harder A, Speetjens P, Pijll M van der, Bartelink C, & Erverdingen J van, 2007, Utrecht / Groningen: Nederlands Jeugdinstituut / Rijksuniversiteit Groningen.

[71] Percentage effectieve interventies in de Nederlandse jeugdzorg. Een gecontroleerde schatting, Veerman J., 2012, Nijmegen: Praktikon.

preventie en vroegsignalering. Het is echter niet waarschijnlijk dat nog niet bewezen interventies gemiddeld effectiever zullen zijn dan de tot nu toe erkende en bewezen effectieve interventies die in de Databank Effectieve Jeugdinterventies van het NJi staan.

Het effect van interventies

Voor elk van de effectieve interventies in de Databank van het NJi staan de belangrijkste resultaten van de interventie voor deelnemende jeugdigen en ouders beschreven. Daarbij wordt vaak ook omschreven hoe *groot* het effect is.

De effectiviteit van de interventie op deze metingen wordt (waar bekend) beschreven met per effect een **Cohen's d:** een gestandaardiseerde maat om aan te geven hoe sterk het effect van een interventie is. Wiskundig kan Cohen's d omschreven worden als het gemiddelde effect ten opzichte van de spreiding in het effect tussen cliënten.

In het kader hieronder is een voorbeeld opgenomen van hoe over de effectgrootte gerapporteerd wordt.

Voorbeeld: interventie Dappere Dino's – Effectief volgens goede aanwijzingen
Volgens de beschrijving van de **Databank Effectieve Jeugdinterventies van het NJi** zijn er 3 Nederlandse onderzoeken uitgevoerd naar de effectiviteit van Dappere Dino's.

"Volgens moeders van deelnemende kinderen leek hun probleemgedrag minder te worden tussen de voor- en nameting (M = -2.25, SD = 4.94, p =.06; d = 0.33). Ook was er een positieve trend zichtbaar in de rapportage door moeders over het positief functioneren van de kinderen tussen de voor- en nameting. Het functioneren van hun kinderen leek vooruit te zijn gegaan (d=0.39) […..]. Volgens rapportage door de trainers verbeterde het positief functioneren (d = 1.03) en verminderde de totale gedragsproblemen (M = -4.00, SD = 7.41, p = .02) van de kinderen in Dappere Dino's aanzienlijk. 61% van de kinderen liet een duidelijke verbetering zien in algeheel functioneren (RCI > 1.96)." [72]

"Moeders zagen een positieve reactie bij hun kind en vonden dat hun kind positief veranderd was na Dappere Dino's. Trainers werkten graag met het programma. Bovendien waren verschillen te zien tussen voor- en nameting op positief functioneren van de kinderen (toegenomen; gerapporteerd door trainers (d = 0,61) en door moeders (d = 0,50)) en op problematiek van de kinderen (emotionele problemen, gedragsproblemen, totale problemen afgenomen; gerapporteerd door trainers (d = 0,33 – 0,49), door leerkrachten (d = 0,21 – 0,41) en door moeders (d = 0,50 – 0,76))." [73]

"Vergelijking van de scores voor positief functioneren zoals gerapporteerd door trainers met de GLEF (vragenlijst, red.), duidden op een afname van problemen (d = 0,35) en een toename van competenties (d = 0,66) tussen de voor- en nameting in de experimentele groep. Ook totaal positief functioneren van kinderen in de experimentele groep zoals gerapporteerd door trainers met de GLEF was na deelname significant gestegen (d = 0,76). Kinderen hadden na deelname significante afnames in emotionele problemen (d = 0,32) gedragsproblemen (d

[72] Child adjustment in divorced families: Can we successfully intervene with Dutch 6- to 8-year-olds? Feasibility study Children of Divorce Intervention Program (CODIP) in the Netherlands, Klein Velderman M, Pannebakker F, de Wolff M, Pedro-Carroll J, Kuiper R, Vlasblom E & Reijneveld S., 2011, Leiden: TNO.

[73] Dappere Dino's: interventieprogramma voor kinderen van 6-8 jaar van gescheiden ouders, Klein Velderman M, Pannebakker F., 2014, Eindrapportage Dappere Dino's Leiden: TNO.

= 0,32) en totale problemen (d = 0,44). Kinderen in de Dappere Dino's groepen lieten bovendien een significante toename zien van welbevinden na deelname (op basis van moeder-, vader- en trainer-rapportage; d = 0,75, 0,77 en 0,73). Verbeteringen in functioneren van de kinderen werden niet teruggevonden in de vergelijkingsgroepen." [74]

Effecten gevonden in interventiestudies op specifieke doelgroepen kunnen niet één op één vertaald worden naar voorkomen jeugdhulptrajecten:

- **Een beschreven gedragseffect heeft niet direct effect op het jeugdhulpvolume**. Zoals te zien in bovenstaand voorbeeld wordt de effectiviteit van de interventie beschreven voor specifieke metingen van gedrag, gevoel, competentie of gerapporteerde vermindering van bepaald gedrag door ouders of docenten. Zo werd voor Dappere Dino's zowel de effectiviteit bepaald op gerapporteerd gedrag door ouders/trainer/leerkracht als op gemeten emotionele- en gedragsproblemen. Een gemiddelde afname van een divers scala aan klachten betekent echter niet direct dat een jeugdhulptraject voorkomen wordt: in veel gevallen blijven waarschijnlijk nog klachten bestaan waarvoor jeugdhulp nodig/gewenst is.
- **Er is een grote variatie in effectiviteitsstudies**. Aansluitend op bovenstaand punt, worden er naast verschillende metingen voor het bepalen van effectiviteit ook verschillende onderzoeksmethodes gehanteerd. Zo wordt gebruik gemaakt van verschillende typen controlegroepen (zowel met gebruikelijke hulp - *care as usual* - als controlegroepen zonder hulp, bijvoorbeeld op de wachtlijst). Dit maakt het soms lastig om onderzoeken tegen elkaar af te wegen.
- **De theoretische effectiviteit is niet gelijk aan de effectiviteit in de praktijk.** In een onderzoek is er vaak sprake van deskundige en gemotiveerde trainers, een populatie die voldoet aan de inclusiecriteria en daarmee relatief homogeen is, en een selectiebias doordat ouders en/of jeugdige gemotiveerd zijn om mee te doen aan dit onderzoek. In de praktijk komt het vaak voor dat de trainers minder ervaring hebben met de geboden interventie, de groep heterogener is en ouders/jeugdigen onder andere omstandigheden meedoen met de geboden interventie. Ook als er een contra-indicatie is voor de interventie, kan het in de praktijk immers wel wenselijk zijn om een jeugdige deel te laten nemen, bijvoorbeeld omdat er geen alternatief is. Dit leidt bij veel interventies tot een lagere effectiviteit in de praktijk. Soms is er sprake van een implementatie onderzoek, waarbij de effecten doorgaans ook iets lager uitvallen qua effectgrootte.
- **Vertaling van de effecten naar de langere termijn is moeilijk.** Veel van de effecten zijn relatief kortdurend danwel het onderzoek heeft maar korte follow-up (doorgaans maximaal 6 maanden). Mogelijk is er op langere termijn alsnog noodzaak kan voor een jeugdhulptraject bijvoorbeeld als er slechts tijdelijk herstel optreedt.

Naast de algemene methodologische kanttekeningen bij de (duurzame) effectiviteit van interventies in de praktijk, speelt voor dit onderzoek nog een belangrijke onzekere factor mee: **niet alle jeugdigen ontvangen jeugdhulp voor de problematiek die zij hebben**. Van de jeugdigen die deelnemen aan de interventies naar aanleiding van preventie of vroegsignalering zou een deel ook in de toekomst niet in jeugdhulp beland zijn. De verschillende doelgroepen van een interventie zijn geïllustreerd in *figuur 39*.

[74] Preventie van psychosociale problematiek als gevolg van (echt)scheiding: Onderzoek naar de effectiviteit van preventieve groepsinterventie Dappere Dino's voor kinderen van 6-8 jaar, Klein Velderman M, Pannebakker F., e.a. 2017, ZonMw Eindverslag dossier 531005009.



Figuur 39. Bij maar een deel van de deelnemers aan een interventie in het kader van vroegsignalering of preventie wordt een jeugdhulptraject voorkomen.

Van de vijf bovenstaande groepen wordt alleen bij de eerste groep een jeugdhulptraject voorkomen, en bij de tweede groep is het mogelijk dat de kosten van het latere traject goedkoper zijn. Bij de andere drie groepen is de interventie niet effectief, zou de problematiek vanzelf overgaan of zou de problematiek niet gesignaleerd worden. De mate waarin preventie en vroegsignalering kosten besparen, is dus afhankelijk van de relatieve omvang van de eerste (twee) groep(en). In onderstaand kader is een voorbeeld uitgewerkt van angststoornissen.

Voorbeeld: angststoornissen

Angststoornissen zijn de meest voorkomende psychiatrische stoornissen in de kindertijd. Prevalentiecijfers variëren van 15 tot 20 % van de Nederlandse jeugdigen.[75] Het overgrote merendeel van deze jeugdigen krijgt momenteel geen behandeling. Bij een deel van deze jeugdigen is er sprake van spontaan herstel na verloop van tijd. Bij een deel van de jeugdigen zijn de zichtbare en onzichtbare drempels tot jeugdhulp te groot en/of de klachten van de angststoornis worden onvoldoende herkend/erg gevonden om er hulp voor te zoeken.

Als er een interventie wordt aangeboden in het kader van vroegsignalering om ernstigere problemen te voorkomen, nemen alle jeugdigen die met een angststoornis kampen hieraan deel, ongeacht of er sprake zou zijn van spontaan herstel of geen gebruik van jeugdhulp door zichtbare en onzichtbare drempels. De besparing van jeugdhulptrajecten die er plaats vindt door het effect van de interventie is alleen te behalen bij de groep jeugdigen met een angststoornis die met een hulpvraag in de jeugdhulp terecht waren gekomen.

Er is weinig bekend over de grootte van deze groepen. Immers, deze groepen zijn juist niét in beeld. In onderzoek wordt vaak gekeken naar de Control Event Rate, wat het aantal cliënten is dat herstelt zonder behandeling. Voor angststoornissen bij jeugdigen hebben we hieronder enkele bevindingen benoemd.

- Primaire angststoornis, controlegroep (wachtlijst) 28 kinderen, spontaan herstel na 8 weken: 6 %[76]
- Primaire of sociale of gegeneraliseerde angststoornis, controlegroep (wachtlijst) 28

[75] Factsheet Cognitieve gedragstherapie voor kinderen met een angststoornis, VCGt,

[76] Therapy for youths with anxiety disorders: a second randomized clinical trial, Kendall P, Flannery-Schroeder E, Panichelli-Mindel S, et al., 1997, J Consult Clin Psychol 65, p. 366–380.

kinderen, spontaan herstel na 12 weken, 14 %[77]
- Angststoornis, controlegroep (wachtlijst) 35 adolescenten, spontaan herstel na 14 weken, 16 %[78]

Het gebruiken van een wachtlijst om spontaan herstel te meten is niet geheel gelijk aan geen behandeling, omdat er een verwachting van behandeling ontstaat. Als gevolg hier van valt het spontaan herstel zonder wachtlijst waarschijnlijk gelijk of hoger uit.[79] Daarnaast hebben bovenstaande drie onderzoeken maar een follow-up van maximaal 14 weken. Mogelijk treedt er na deze 14 weken nog spontaan herstel op.

Over de groep die niet in jeugdhulp belandt vanwege zichtbare en onzichtbare drempels is qua omvang minder bekend, maar gezien de prevalentie van angststoornissen en het totale percentage jeugdhulpgebruik in Nederland (12%) is deze groep aanzienlijk.

Onderstaand schetsen we een analyse zonder bovenstaande kanttekeningen. Dat is dus over het algemeen een zeer **optimistische interpretatie** van de werkelijkheid.

Categorisering in doelgroepen

De interventies geïncludeerd in de Databank Effectieve Jeugdinterventies van het NJi hebben effect op verschillende en deels overlappende doelgroepen. Veelal hebben de interventies voor een deel dezelfde structuurelementen. Om deze reden hebben we gekozen om per doelgroep een grove indeling te maken naar type (jeugdhulp)problemen, in lichtere en ernstigere mate.[80] Per doelgroep hebben we de bewezen effectieve interventies voor preventie en/of vroegsignalering ingedeeld. De categorieën zijn:

- externaliserende gedragsproblemen en/of ADHD
- angst, depressie, stemmingsproblemen en andere internaliserende gedragsproblemen
- onzekerheid, problemen op gebied van sociale vaardigheden en weerbaarheid
- verslavingsproblematiek
- opvoedvaardigheden
- universele preventie, gericht op alle jeugdigen

Deze categorieën zijn niet limitatief (ze bevatten overlap en niet alle psychische problemen worden door deze categorieën gedekt), maar hadden minimaal twee bewezen effectieve interventies om te onderzoeken.

Vervolgens hebben we de analyse van de effectiviteit van studies en kosteneffectiviteit van de interventies uitgevoerd voor twee van deze doelgroepen:

1. Externaliserende gedragsproblemen en/of ADHD.
2. Angst, depressie, stemmingsproblemen en andere internaliserende gedragsproblemen.

[77] Cognitive-behavioral therapy for youth anxiety: An effectiveness evaluation in community practice, Villabø M, Narayanan M, Compton S, Kendall P, Neumer S., 2018, J Consult Clin Psychol ;86(9), p. 751-764.

[78] A randomized controlled trial examining the efficacy of an internet-based cognitive behavioral therapy program for adolescents with anxiety disorders, Stjerneklar S, Hougaard E, McLellan L, Thastum M., 2019, PLoS One.14(9):e0222485.

[79] The use of waitlists as control conditions in anxiety disorders research, Patterson B, Boyle M, Kivlenieks M & Van Ameringen M., 2016, J. Psychiatr. Res. 83, p. 112–120.

[80] Gebaseerd op de indeling van de interventiematrix van het NJi en de consortia van het ZonMW programma Effectief werken in de jeugdsector. Dit is andere indeling dan in het analysekader, omdat dit qua structuur beter aansluit bij de effectieve interventies.

We hebben voor deze twee doelgroepen gekozen, omdat voor jeugdigen die vallen onder (1) de meeste bewezen effectieve interventies met effectgrootte (in Cohen's d) voor beschikbaar zijn in de databank van het NJi en de interventies voor jeugdigen die vallen onder (2) relatief effectief zijn. Bovendien zijn het beide doelgroepen die relatief vaak voorkomen in jeugdzorg. Uiteraard hebben we in onze analyse gecontroleerd of de resultaten voor deze doelgroepen op grote lijnen overeenkomen met de andere doelgroepen. Hieruit blijkt dat de gemiddelde effectgroottes en interventiekosten voor andere groepen in lijn zijn met de resultaten van de doelgroep externaliserende gedragsproblemen en/of ADHD.

Voor deze doelgroepen hebben we verder onderzocht hoe de structurele kosten en baten van de effectieve interventies tegen elkaar opwegen. Dit wordt hieronder verder beschreven. We maken hierin geen onderscheid tussen preventie en vroegsignalering, aangezien er diverse interventies zijn die zich op beide richten en het onderscheid vaak niet duidelijk te maken bleek. Voor de analyse van de effectiviteit van de interventies is het onderscheid niet relevant. Daarnaast verschillen de gerapporteerde effectgroottes tussen preventie en vroegsignalering over het algemeen weinig tot niet, uitzonderingen daargelaten.

Berekenen van gemiddelde effectgrootte per interventie

Wat is de effectiviteit van interventies gericht op preventie en vroegsignalering van externaliserende gedragsproblemen bij jeugdigen?

Om tot het effect van de interventies op jeugdhulpgebruik te komen, hebben we gekeken naar de gerapporteerde effectgroottes per interventie. Voor de doelgroep 'jeugdigen met externaliserende gedragsproblemen en/of ADHD', geeft dit de volgende lijst van bewezen effectieve interventies en hun effectiviteit (range en gemiddelde).

Naam Interventie	Min Cohen's d	Max Cohen's d	Gemiddelde Cohen's d
Dappere Dino's	0,21	1,03	0,53
Betere Start	0,3	0,9	0,60
Incredible Years [81]	-0,83	1,24	0,26
Behavioral Parent Training Groningen groep (BPTG-G) [82]	0,18	0,93	0,53
Ik kies voor zelfcontrole	-	-	0,31
Alles Kidzzz	0,11	0,43	0,32
Agression Replacement Training (ART)	0,13	1,06	0,60
Minder boos en opstandig (MBO) [83]	> 0,61	> 1,07	> 0,84
Multisysteem Therapie (MST)	> -0,12	> 0,55	> 0,23
Gemiddelde van de interventies incl. MBO & MST	Nvt	Nvt	**0,47**
Gemiddelde van de interventies excl. MBO & MST	Nvt	Nvt	**0,45**

[81] Gebaseerd op de gemiddelde effectgrootte gemeten op gedragsproblemen uit Menting A, Orobio de Castro B, & Matthys W. 2013. Effectiveness of the Incredible Years parent training to modify disruptive and prosocial child behavior: A meta-analytic review. Clinical Psychology Review, 33, 901-913.

[82] De gegeven Cohen's d's zijn het extra effect wat wordt gezien als deze interventie wordt aangeboden bovenop reguliere zorg.

[83] De gegeven Cohen's d's zijn in vergelijking met andere interventies. De gegeven waarden kunnen daarom gezien worden als een ondergrens.

Zoals te zien, variëren de gerapporteerde effectgroottes van de beschreven effecten van de interventies tussen de -0,83 en 1,24, en de gemiddelde effectiviteit van deze interventies tussen de 0,25 en de 0,84.[84] De onderste twee interventies Minder boos en opstandig en Multisysteemtherapie worden ter vervanging van andere behandelingen aangeboden in de praktijk en pas als er sprake zijn van ernstige problemen. De gegevens die in de Databank effectieve jeugdinterventies van het NJI beschikbaar zijn van deze interventies, betreffen de effectiviteit in vergelijking met reguliere jeugdhulp. Om deze reden nemen we het gemiddelde van de interventies zonder deze twee jeugdhulpinterventies als voorbeeld verder in deze analyse.

Wat is de effectiviteit van interventies gericht op preventie en vroegsignalering van angststoornissen bij jeugdigen?

Voor de doelgroep 'jeugdigen met angst, depressie, stemmingsproblemen en andere internaliserende gedragsproblemen', geeft dit de volgende twee bewezen effectieve interventies en hun effectiviteit (range en gemiddelde). We hebben alleen relevante effecten met een redelijk directe relatie met jeugdhulpgebruik meegenomen in het bereken van de gemiddelde effectgrootte, en effecten op bijvoorbeeld kwaliteit van leven achterwege gelaten.

Naam Interventie	Min Cohen's d	Max Cohen's d	Gemiddelde Cohen's d
VRIENDEN	0,32	0,81	0,57
Denken + Durven = Doen[85]	0,73	1,39	0,97
Gemiddelde van de interventies	Nvt	Nvt	**0,77**

Zoals te zien, variëren de gerapporteerde effectgroottes van de beschreven effecten van de interventies tussen de 0,32 en 1,39, en de gemiddelde effectiviteit van deze interventies tussen de 0,57 en de 0,97.

Wat zegt die effectgrootte? Vertaling van *effectgrootte* naar *Number Needed to Treat*

Om een eerste indicatie te krijgen van het mogelijke volume aan jeugdhulp dat voorkomen zou kunnen worden, is het vooral van belang om te weten bij hoeveel jeugdigen een interventie tot een effect leidt. Daarvoor kijken we naar de *Number Needed to Treat (NNT).* Dit is het aantal mensen dat de interventie moet ontvangen om bij één iemand het gewenste effect te bereiken. De NNT wordt in de medische wereld veel gebruikt.

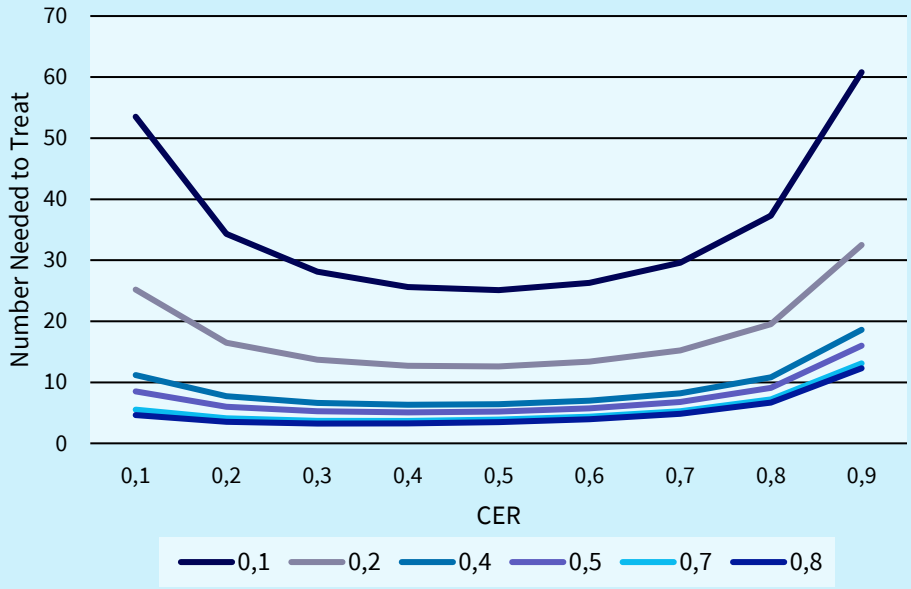
De NNT wordt bepaald door de combinatie van de effectgrootte (de eerder genoemde Cohen's d), met de *Control Event Rate (CER)*: een maat voor hoeveel jeugdigen zonder interventie ook vanzelf hersteld zouden zijn. Onderstaand kader legt uit hoe de NNT samenhangt met de Cohen's d en de CER.

[84] Cognitieve gedragstherapie (CGT) is een bewezen effectieve behandelmethode voor angststoornissen. Twee meta-analyses laten een gemiddelde effectgrootte zien van CGT bij jeugdigen met een angststoornissen van 0.86 (In-Albon T, Schneider. 2007. Psychotherapy of childhood anxiety disorders: A meta-analysis) en 0.68 (Ishikawa S, Okajima I, Matsuoka H en Sakano Y. 2007. Cognitive behavioral therapy for anxiety disorders in children and adolescents: A meta-analysis).

[85] Denken + Durven = Doen is ook voor kinderen met ASS een effectieve interventie voor het behandelen van angststoornissen en heeft een vergelijkbare effectgrootte.

Bij de berekening van Cohen's d wordt de interventiegroep vergeleken met een Randomized Controle Group (RCT). Op basis hiervan wordt de Control Event Rate (CER) bepaald. De CER geeft aan hoe vaak het effect van de interventie (bijvoorbeeld verbetering/herstel) in deze controle groep plaatsvindt. Dus eigenlijk: hoeveel jeugdigen verbeteren/herstellen er uit zichzelf?

De Number Needed to Treat hangt af van de CER. De CER wordt bepaald door de specifieke doelgroep, het type controlegroep en het specifieke 'event' dat gemeten wordt. Voor de interventies in de NJi databank is de CER meestal niet benoemd. Onderstaande grafiek laat zien wat de NNT is bij een Cohen's d van 0,1-0,9 voor alle mogelijke CER waarden.



Figuur 40 Number needed to treat (y-as) voor verschillende Cohen's d (legenda) en CER (x-as) waarden.

De bewezen effectieve interventies **voor externaliserende gedragsproblemen** hebben doorgaans een effectgrootte van 0,3 tot 0,6, maar zelfs als we een uiterste waarde van 1 nemen en daarbij kijken naar de mogelijke waarden van de CER, komen we tot de conclusie dat de NNT *in het meest gunstige geval* 2,9 is (met een CER van 0,4 en een Cohen's d van 1) , en in *het meest ongunstige geval* 23[86] (met een CER van 0,9 en een Cohen's d van 0,3).

Wanneer we uitgaan van een wat meer realistische inschatting voor preventieve interventies van de Cohen's d en CER – een Cohen's d van 0,45 en een CER tussen de 0,1 en 0,3 - komen we uit op een **NNT tussen de 6 en de 10.**

Aangezien de gemiddelde effectgroottes en interventiekosten voor andere groepen in lijn zijn met de resultaten van de doelgroep externaliserende gedragsproblemen en/of ADHD, gebruiken we deze doelgroep hierboven als illustratie.

[86] Er zit hier een groot verschil tussen het meest gunstige en het minst gunstige scenario. Dat komt omdat we in het minst gunstige scenario rekenen met zowel een hele lage effectgrootte als de CER die het minst gunstige resultaat geeft, en voor het meest gunstige voor beide waarden de meest gunstige maat nemen.

Voor angst, depressie, stemmingsproblemen en andere internaliserende gedragsproblemen komen we op basis van de twee bewezen effectieve interventies voor deze doelgroep op een maximale range van de NNT van 2,5 tot 14. Waarbij de gemiddelde Cohen's d van 0,77 met een CER tussen de 0,1 -0,3 een NNT geeft tussen de 3 en de 5. Zoals eerder al genoemd zijn de interventies voor deze doelgroep relatief effectief, deze NNT's kunnen dus als bovenrange gezien worden. Tegelijkertijd zijn dit, zoals eerder geïllustreerd, ook bij uitstek problemen waarvoor veel kinderen en jongeren nooit in jeugdhulp terechtkomen.

De preventieve interventies voor de doelgroep externaliserende gedragsproblemen en/of ADHD (excl. MBO en MST) liggen meer in lijn liggen met de gemiddelde effectiviteit van de interventies in de Databank bewezen effectieve interventies van het NJi. Een gemiddelde Number Needed to Treat ligt dus meer tussen de 6-10. Concreet betekent dit dat de bewezen effectieve interventies in de Databank Effectieve Jeugdinterventies van het NJi gemiddeld op 6-10 jeugdigen moeten worden ingezet om bij **één jeugdige het gewenste effect te hebben.**

Wat betekent dit voor kosten?

Van *Number Needed to Treat* naar *effect op de kosten*

Naast de gemiddelde effectgrootte van bewezen effectieve interventies, hebben we ook gekeken naar de gemiddelde kosten van de interventie per jeugdige. Onderstaande tabel toont de resultaten hiervan voor de eerdergenoemde interventies gericht op externaliserende gedragsproblemen.

Naam Interventie	Kosten interventie per jeugdige
Dappere Dino's	€ 600,-
Betere Start	€ 5.000,-
Incredible Years	€ 1.887,50
Behavioral Parent Training Groningen groep (BPTG-G)	€ 1.093,-
Ik kies voor zelfcontrole	€ 936,-
Alles Kidzzz	€ 1.750,-
Agression Replacement Training (ART)	€ 3.200,-
Minder boos en opstandig (MBO)	€ 667,-
Multisysteem Therapie (MST)	€ 15.534,-
Gemiddelde van de interventies incl. MBO & MST[87]	**€ 3.319,-**
Gemiddelde van de interventies excl. MBO & MST	**€ 1.952,-**

Op basis van deze gegevens, en uitgaande van een gemiddelde NNT van 8 kan met een simpele berekening geconcludeerd worden dat een gemiddelde effectieve interventie netto alleen kosten bespaart als er een jeugdhulptraject van minstens € 16.000,- mee voorkomen wordt[88] (zie onderstaand blauwe kader voor verdere uitleg).

[87] Zoals eerder benoemd worden de onderste twee aangeboden ter vervanging van andere behandelingen. Dit betekent dat deze interventies minder preventief worden ingezet. We nemen ze daarom in de verdere berekening niet mee in de gemiddelde kosten voor preventieve interventies.

[88] Ter ondersteuning van het rekenvoorbeeld hebben we gekozen voor simpele getallen: bij gedragsproblemen een NNT van 8 en een prijs per interventie van €2.000,-,. Correcter zou zijn om te rekenen met een NNT range van 6-10 en een gemiddelde prijs van €1.952,-. Hiervan zou de uitkomst een range zijn voor gedragsproblemen van € 11.712,- tot €19.520,- .

Naam Interventie	Kosten interventie per jeugdige
VRIENDEN	€ 900,-
Denken + Durven = Doen[89]	€ 2.751,-
Gemiddelde van de interventies	**€ 1.825,50**

De tabel hierboven toont de gemiddelde interventiekosten per jeugdigen voor de doelgroep angst, depressie, stemmingsproblemen en andere internaliserende gedragsproblemen. In deze categorie zijn de gemiddelde kosten van de interventie ongeveer € 2.000,- en is er een NNT van ongeveer 3-5. Dit betekent dat gemiddelde effectieve interventie voor angst, depressie, stemmingsproblemen en andere internaliserende gedragsproblemen netto alleen kosten bespaart als er een jeugdhulptraject van minstens € 8.000,- mee voorkomen wordt[90] (zie onderstaand blauwe kader voor uitleg).

Belangrijk om te benoemen is dat bij angststoornissen, waar deze twee interventies zich op richten, trajecten relatief vaker enkelvoudig zijn, mogelijk vaker spontaan herstel kennen en doorgaans niet leiden tot gebruik van jeugdhulp met verblijf. Het is daarmee de vraag of ondanks de hogere effectiviteit van deze trajecten, de interventies kosteneffectief zijn binnen de Jeugdwet, omdat de bespaarde trajectkosten vermoedelijk lager liggen dan € 8.000,-.

Onderstaand lichten we deze berekening als voorbeeld nader toe.

Berekening: wanneer bespaart een interventie kosten?
Voor een interventie kunnen we over het algemeen uitgaan van:

- Kosten per jeugdige van ongeveer €2.000,-
- Een NNT van 8, oftewel 8 jeugdigen moeten de interventie krijgen om op 1 jeugdige effect te hebben

De totale *kosten* van de hoeveelheid interventies die nodig zijn om het gedrag van één jeugdige te verbeteren zijn dus 8*€ 2.000,- = € 16.000,-

Het is nog een grote stap van ‘verbetering van gedrag’ naar ‘voorkomen van een jeugdhulptraject: het gedrag is bijvoorbeeld gemeten direct na het traject, terwijl gedragsverandering notoir lastig vast te houden is. Daarnaast zegt een verbetering nog niet of een verbetering groot genoeg is om geen jeugdhulp meer nodig te hebben. Het is ook denkbaar dat er alsnog jeugdhulp nodig is, maar een lichter traject. In de praktijk zullen prijzen van voorkomen jeugdhulptrajecten dus nog hoger moeten zijn dan € 16.000 om met effectieve interventies de jeugdhulpkosten omlaag te brengen.

Bij brede inzet op preventie is dus een investering van gemiddeld € 16.000,- benodigd om te leiden tot afname van klachten/verbetering van gedrag bij één jeugdige. Dit bespaart dus alleen kosten in de Jeugdwet als een gemiddeld voorkomen (deel van een) jeugdhulptraject meer dan € 16.000,- kost *en* iedere gedragsverbetering/klachtenafname leidt tot het voorkómen van een jeugdhulptraject.

[89] De kosten voor Denken + Durven = Doen liggen bij jeugdigen met ASS hoger, rond de € 7.638,- per jeugdige.

[90] Ter ondersteuning van het rekenvoorbeeld hebben we gekozen voor simpele getallen: bij angstproblemen een NNT van 4 en een prijs per interventie van € 2.000,-. Correcter zou zijn om te rekenen met een NNT range van 3-5 en een gemiddelde prijs van € 1.825,50. Hiervan zou de uitkomst een range zijn voor angstproblemen van € 5.476,50 tot € 9.127,50.

Het probleem van de selectie

Er zijn dus interventies met een relatief hoge effectiviteit, die voor de desbetreffende doelgroep waar de interventie op gericht is, kosteneffectief zijn binnen de Jeugdwet. Dit zijn echter specifieke interventies, en bij een deel hiervan bestaat het risico dat er een latente vraag aangeboord wordt, waardoor er wel kinderen en jongeren geholpen worden, maar geen jeugdhulptrajecten worden voorkomen.

De reden dat de kosten van preventie (of preventieve interventies naar aanleiding van vroegsignalering) zo hoog oplopen, is een selectieprobleem: op voorhand is niet duidelijk bij welke jeugdigen problematiek vanzelf over gaat en bij welke niet. In de onderzoeken van effectieve interventies is dit meegenomen: bij iedere interventie is beschreven voor welke jeugdigen hij geschikt is, en wat de contra-indicaties zijn. De NNT is dus gebaseerd op de ideale situatie dat alle kinderen die de interventie krijgen aan de selectiecriteria voldoen: we weten eenvoudigweg niet hoe de selectie beter kan dan dit.

Kosteneffectiviteit binnen de Jeugdwet is gemakkelijker te bereiken wanneer het zwaardere jeugdhulptrajecten zijn die voorkómen worden . Het overgrote deel van de jeugdhulp is ambulant (90,4% o.b.v. 2019) en daarmee relatief lager qua kosten. In de praktijk is het moeilijk om al vroeg te herkennen welke jeugdigen uiteindelijk zwaardere jeugdhulp nodig hebben. Dit lukt beter naarmate jeugdigen ernstigere problematiek hebben en er niet zozeer sprake is van preventie, maar hooguit van vroegsignalering. Het verschil tussen de kosten van de geboden interventie en anders geboden jeugdhulp is dan echter doorgaans ook kleiner.

Concluderend, hoe ernstiger de problemen en des te zwaarder de benodigde jeugdhulp, hoe meer kans dat de problematiek niet vanzelf overgaat, maar het verschil tussen de geboden interventie en de gemiddelde kosten van de reguliere jeugdhulptrajecten is in dat geval vaak ook kleiner. Er zijn dus voorbeelden waarbij preventie en vroegsignalering kostenbesparend werken, maar dat is alleen het geval als het mogelijk is om kinderen en jongeren te selecteren die zonder de interventie met een grote kans in jeugdhulp terechtgekomen waren, en de interventie een relatief hoge effectiviteit heeft.

Dat betekent uiteraard niet dat effectieve interventies niet zinvol zijn, puur dat ze veelal niet leiden tot een besparing binnen de Jeugdwet. Als gekozen wordt tussen een effectieve interventie en een niet-effectieve interventie, zal de eerste vanzelfsprekend betere resultaten opleveren. Hoewel effectieve interventies als preventief instrument in veel gevallen de kosten verhogen, kunnen ze wel een besparing opleveren als ze fungeren als substitutie voor een minder effectief jeugdhulptraject.

Goede preventie en vroegsignalering gaat ook gepaard met structurele kosten voor de sterke basis

De precieze structurele kosten zijn afhankelijk van de gekozen aanpak voor de transformatie. Deze aanpak is niet vastgesteld in de Jeugdwet en valt onder beleidsvrijheid van gemeenten. Conform wat er nodig is voor het mogelijk maken van een sterke basis, zitten er structurele kosten verbonden op zowel gemeentelijk als landelijk niveau aan

- het faciliteren van algemene informatiekanalen voor burgers;
- het stimuleren van samenwerking tussen onderwijs, VVE/kinderopvang, JGZ, lokale teams en gemeenten;
- het faciliteren van goede monitoring;
- onderzoek doen naar oorzakelijke factoren van jeugdhulpgebruik en
- effectiviteitsonderzoek van interventies.

Dit hebben we in dit onderzoek niet verder doorgerekend, maar komt nog bovenop de kosten van de interventies zelf.

Conclusie

De breed gedeelde verwachting was dat inzet op preventie en vroegsignalering op termijn zal zorgen voor een kleiner jeugdhulpvolume en daarmee tot een structurele besparing binnen de Jeugdwet. Ook was het uitgangspunt dat deze besparing groter is dan de extra kosten waarmee preventie en vroegsignalering gepaard gaan. Op basis van een analyse van bewezen effectieve interventies blijkt dat dit in de praktijk onhaalbaar is als wordt gekeken naar de kosten en financiële baten binnen de Jeugdwet.

Dit komt omdat interventies maar voor een klein deel van de jeugdigen die de interventie ontvangen, leiden tot het voorkómen van een jeugdhulptraject. Hieruit volgt dat de meeste interventies alleen kosteneffectief zijn, als de prijs van de interventie naar verhouding veel lager is dan de kosten van het voorkómen jeugdhulptraject, en er voor een relatief groot gedeelte van de jeugdigen een jeugdhulptraject voorkomen wordt. Vanzelfsprekend zijn er specifieke interventies (voor specifieke doelgroepen) waarvoor dit het geval is, maar deze zijn meer uitzondering dan regel. Over het algemeen hebben preventie en vroegsignalering eerder een kostenopdrijvend effect binnen de Jeugdwet, omdat een latente vraag wordt aangeboord en omdat er relatief veel jeugdigen behandeld moeten worden om er bij één tot een effect te leiden.

Dit betekent niet dat preventie en vroegsignalering niet werken of niet waardevol zijn, puur omdat ze binnen de Jeugdwet niet direct tot een kostenbesparing leiden. Ze hebben een positief effect op het welzijn en de ontplooiingsmogelijkheden van jeugdigen. Ook is hiermee niet gezegd dat de interventies financieel niets opleveren. Als er wordt gekeken naar langere termijneffecten van deze interventies in de andere wettelijke kaders, kunnen de interventies vermoedelijk wel tot een besparing leiden. Deze financiële baten vallen echter grotendeels niet bij gemeenten.

De transitieduur en kosten

De transformatie vraagt van gemeenten onder andere het ontwikkelen van nieuw effectief jeugdbeleid, een nieuwe werkwijze, nieuwe samenwerkingen en een nieuwe infrastructuur. Gemeenten hebben in de transformatie met trial en error geprobeerd om hun beleid zo goed mogelijk in te richten. Hiervoor hebben gemeenten meerdere cycli nodig in een lerend proces (zie ook het stuk over de PDCA-cycli in het analysekader boeggolf).

Vooraf

Een kanttekening bij deze analyse van de transitieduur is dat het oorspronkelijk beoogde doel van het in beeld brengen van de transitieduur was, om te kijken wanneer verwacht kan worden dat het gemeenten lukt om hun beleid in de Jeugdwet middels preventie en vroegsignalering kosteneffectief in te richten. Het blijkt niet mogelijk om binnen de Jeugdwet met preventie en vroegsignalering een kostenbesparing te bewerkstelligen. Tegelijkertijd willen we wel een voorzichtige inschatting doen van de tijd die gemeenten nodig hebben om een transitie als deze adequaat in te richten zodat het opgezette beleid leidt tot de gewenste effecten.

We hebben in interviews met experts, gemeenten en aanbieders, en in een enquête onder gemeenten, onderzocht hoe lang het gemeenten gemiddeld kost om tot effectief jeugdbeleid te komen. Daarnaast hebben we de transitiekosten bepaald op basis van het onderzoek Zorgkeuzes in Kaart. Beide analyses beschrijven we hieronder, te beginnen met de transitieduur.

Uitkomsten transitieduur

De meeste gemeenten hebben er al één of meer grote beleidsveranderingen opzitten, en het overgrote deel verwacht nog grote beleidsveranderingen te maken.
Om te komen tot effectief beleid maken gemeenten grote en kleinere aanpassingen in hun beleid. Gemeenten doorlopen hiervoor doorgaans een lerende cyclus, waarbij ze een aanpassing vormgeven, uitvoeren, de effectiviteit ervan monitoren en vervolgens evalueren of het beleid tot het gewenste effect geleid heeft (de Plan-Do-Act-Check-cyclus). Doorgaans implementeren gemeenten een grote beleidsverandering (bijv. het implementeren van een nieuw bekostigingsmodel, of een volledig andere inrichting van de gemeentelijke toegang tot de jeugdhulp), en maken hier vervolgens kleine/middelgrote aanpassingen (bijv. het toevoegen van expertise aan de lokale teams, extra functies toebedelen aan de lokale teams, het ontwikkelen van een nieuwe preventieve voorziening, kleine wijzigingen in de aanbestedingsprocedure, verplaatsen inkoop van bepaalde zorgvormen van de gemeente naar de regio). Wanneer het ook met de aanpassingen niet mogelijk blijkt om de gewenste beleidsdoelstellingen te bereiken, komt een gemeente tot het besluit om weer een grote beleidsverandering vorm te geven.

In de landelijke enquête hebben we gemeenten gevraagd aan te geven of ze sinds 2015 een grote beleidsverandering hebben doorgevoerd, én of ze voor de komende jaren nog grote beleidsveranderingen op de planning hebben staan. Zo'n 60% van de gemeenten 145 die deze vraag beantwoord hebben gaf aan sinds 2015 één of meer grote beleidsverandering(en) te hebben doorgevoerd. Hierbij gaven ze aan gemiddeld 3 tot 4 (gemiddeld 3,8) aanpassingen te doen. Zo'n 80% vulde in de komende 5 jaar nog een aanpassing op de planning te hebben staan. Hiervoor gaven ze als redenen dat het huidige beleid onvoldoende tot de gewenste effecten van de transformatie leidt (namelijk: een beweging naar meer jeugdigen in lichte en minder jeugdigen in zware zorg) en/of dat het huidige beleid tot ongewenste effecten leidt, zoals geen grip op aanbieders of kosten. Het beeld dat de transitie nog niet leidt tot het beter bereiken van kwetsbare doelgroepen, wordt in landelijke cijfers bevestigd door het feit dat achterstandsgroepen niet meer gebruik maken van jeugdhulp (zie *hoofdstuk 3 Ontwikkeling van kosten, budget en volume*), terwijl dat wel een van de beleidsdoelstellingen was.

Naast de landelijke enquête hebben we gemeenten in de diepteonderzoeken gevraagd hoeveel grote beleidsveranderingen gemeenten waarschijnlijk nodig hebben om de transformatie goed vorm te geven. Hun antwoorden wisselden tussen de 1 en de 3 (inclusief geplande grote beleidsveranderingen).

Het kost zo'n 5-9 jaar voordat duidelijk is of een grote beleidsverandering het gewenste effect heeft.
Uit de uitkomsten van de enquête blijkt dat gemeenten gemiddeld 3,5 jaar nodig hebben voor het plannen, ontwikkelen en in uitvoering brengen van een grote beleidsverandering 3,5 jaar (de Plan en Do). Gemeenten zien meestal de eerste effecten van hun beleid na ongeveer 1,7 jaar (de Check), alhoewel dit ook sterk afhangt van de beleidsverandering. In de praktijk betekent dit dat een PDCA-cyclus voor een grote verandering minimaal zo'n 5 jaar duurt.

Voor de kleinere beleidswijzigingen duur het plannen, ontwikkelen en in uitvoering brengen korter, namelijk doorgaans 1,25 jaar. Ervan uitgaande dat deze aanpassingen nodig zijn om het gewenste effect te bereiken zou een grote beleidswijziging met 3 aanpassingen wel zo'n 9 jaar kunnen duren. In de praktijk worden echter aanpassingen (en zelfs aanpassingen en grote beleidsveranderingen) vaak ook parallel aan elkaar gemaakt (zie ook *figuur 34* in het analysekader). Realistischer is daarom om te zeggen dat het 5-9 jaar kan duren tot duidelijk is of een doorgevoerde grote beleidsverandering de gewenste effecten behaalt, afhankelijk van de specifieke situatie.

De transitieduur wordt op basis van deze informatie geschat op minimaal 7 tot 14 jaar.
In de enquête gaf 60% van de gemeenten aan de afgelopen 5 jaar een grote beleidsverandering te hebben doorgemaakt. Bovendien gaf 80% van de gemeenten aan de komende jaren nog een grote verandering te verwachten. Dit betekent dat gemeenten minimaal 1-2 grote beleidsveranderingen nodig hebben om tot adequaat jeugdbeleid te komen (mogelijk meer, dat is op dit moment in de transformatie nog niet te voorzien).

Als we ervan uitgaan dat een gemeente gemiddeld 1,5 grote beleidsverandering nodig heeft, en dat het voor een grote beleidsverandering 5-9 jaar duurt voordat duidelijk is of de gewenste effecten behaald worden, dan kost het gemeenten 7,5-13,5 jaar om tot adequaat beleid te komen. Mogelijk is deze range een onderschatting, aangezien we op dit moment in de transformatie niet goed kunnen inschatten hoeveel cycli gemeenten nodig gaan hebben om de transformatie goed vorm te geven. Tegelijkertijd is het ook mogelijk dat gemeenten van elkaar leren, waardoor de transitie in de toekomst sneller gaat. Daarom lijkt het midden van de bandbreedte (10,5 jaar) op dit moment de meest realistische inschatting. Aangezien gemeenten al voor 2015 zijn begonnen met de transitie en het formuleren van beleid, rekenen we met 10 jaar vanaf 2015.

Uitkomsten transitiekosten

De transitiekosten voor de decentralisatie bedragen 1,5% van het totale jaarlijkse budget

Aan iedere transitie zijn kosten verbonden. Bij deze decentralisatie zijn dat bijvoorbeeld het ontwikkelen van nieuw beleid, infrastructuur, productiviteitsverlies etc. De hogere uitvoeringskosten worden ingeschat aan de hand van een vastgesteld kengetal voor transitiekosten voor de volledige periode van de transitie.

Het CPB heeft in 2015 en 2020 een inschatting gemaakt van de budgettaire effecten van verschillende transities in de zorg en Wmo. Deze macrobenadering komt met een kengetal van 1,5 % voor de jaren die de transitie duurt, wat afhankelijk is van de omvang van de transformatie. We hebben het onderzoek **Zorgkeuzes in Kaart** geanalyseerd om het vaste percentage voor transitiekosten te duiden in relatie tot de transitie in het jeugdstelsel. Op basis daarvan is geconcludeerd dat dit percentage ook gebruikt kan worden als inschatting voor de transitiekosten van de Jeugdwet. In dit onderzoek houden we daarom rekening met transitiekosten van 1,5% van 3.757 miljoen euro (het budget in 2015) dus 56 miljoen euro per jaar, gebaseerd op een transitieduur van tien jaar, gerekend vanaf de decentralisatie.

Geleden verliezen van aanbieders vallen buiten dit percentage. De winsten/verliezen van aanbieders zijn ook buiten de scope van dit onderzoek, omdat het effect van deze winsten/verliezen op de kosten van gemeenten maar beperkt is en daarmee zeer slecht in beeld te brengen is. De veranderingen op het gebied van huisvestiging door de ambulantisering spelen een grotere rol bij deze transitie dan bij de transities die in het

onderzoek Zorgkeuzes in Kaart zijn geanalyseerd, en waar de 1,5 % op gebaseerd is. Tegelijkertijd is hiervan nog niet duidelijk hoe dit zich gaat ontwikkelen en hangen de financiële consequenties onder andere samen met de ontwikkelingen in de vastgoedmarkt.

E Resultaten per maatregel

Deze bijlage bevat de kwantitatieve en kwalitatieve uitkomsten van de maatregelen uit het onderzoek

In deze bijlage worden per maatregel de volgende elementen besproken:

- **Beschrijving van de maatregel.** Per maatregel zal er allereerst een beknopte beschrijving van de maatregel worden toegevoegd.
- **Beleidstheorie van de maatregel.** Op basis van effectenarena's en literatuuronderzoek blijkt dat een maatregel vaak op verschillende manieren invloed kan hebben op de kosten onder de Jeugdwet. Onder dit kopje worden deze verschillende manieren waarop een maatregel mogelijk kostenverlagend werkt kort beschreven. Dit noemen we de beleidstheorie per maatregel. Dit wordt schematisch weergegeven in de bijgevoegde doelenboom.
- **Verwachte omvang van de besparing.** Per effect is opgenomen hoe het effect berekend wordt, en op basis van welke bronnen we tot een inschatting komen voor kengetallen en een bandbreedte hierin. Op basis van de genoemde inschattingen en de kengetallen is de berekening per effect gemaakt. Enkele noties voorafgaand aan de berekeningen delen we in de paragraaf hieronder.
- **Kwalitatieve effecten.** In het diepteonderzoek, de werksessies en effectenarena's die er in de afgelopen maanden zijn georganiseerd, zijn kwalitatieve effecten van maatregelen opgehaald. Ook is op basis van literatuur verder in beeld gebracht wat kwalitatieve effecten van bepaalde maatregelen zijn. We vatten hier samen wat de kwalitatieve effecten zijn per maatregel. Het wisselt of deze kwalitatieve effecten al werkelijk in de praktijk voorkomen, of verwacht worden. We hebben niet getoetst of alle kwalitatieve effecten ook overal daadwerkelijk voorkomen.
- **Randvoorwaarden bij uitvoering van de maatregel.** Om de beoogde financiële resultaten te behalen, moet er vaak aan een aantal randvoorwaarden voldaan worden. Na het bespreken van de kwalitatieve effecten zal er een overzicht worden gegeven van deze randvoorwaarden. Bij het analyseren van de effecten van de betreffende maatregel is ervan uitgegaan dat aan deze randvoorwaarden voldaan is. Als aan deze randvoorwaarden niet voldaan wordt, zullen de omschreven effecten zich mogelijk niet of niet volledig voordoen.
- **Risico's van de maatregel.** Als laatste zal er een overzicht van de risico's van de maatregel worden gepresenteerd. Het kan hier gaan om financiële risico's, maar ook andere significante risico's, bijvoorbeeld op het gebied van doeltreffendheid of kwaliteit van de jeugdhulp, zullen worden benoemd.

Enkele noties vooraf over de kwantificering van de effecten van de maatregelen

Om te komen tot de verwachte omvang van de besparing per maatregel zijn de resultaten van het diepteonderzoek en de enquête onder aanbieders en gemeenten gecombineerd met andere bronnen om tot een inschatting van de verschillende effecten te komen. Ook is op basis hiervan de onzekerheid op deze uitkomsten bepaald.

In deze bijlage is per effect opgenomen hoe het effect berekend wordt, en op basis van welke bronnen we tot een inschatting komen voor kengetallen en een bandbreedte hierin. Op basis van de genoemde inschattingen en de kengetallen is de berekening per effect gemaakt. Uit het oogpunt van leesbaarheid hebben we de berekeningen niet expliciet opgenomen.

Voorbeeld
Op basis van het onderzoek schatten we in dat een effect betekent dat voor 40% van de jeugdigen die anders een jeugdhulptraject zouden hebben gekregen, dit traject niet meer nodig is. Dit traject had anders naar verwachting 2.000 euro gekost. We weten dat er in 2019 442.942 jeugdigen in jeugdhulp zaten. We berekenen het effect door 40% van 442.942 te nemen, en dat te vermenigvuldigen met 2.000 euro.
In de tekst lichten we toe hoe we tot de inschattingen van 40% en 2.000 euro zijn gekomen; het aantal jeugdigen in jeugdhulp is te vinden in de kengetallen hieronder. De berekening nemen we niet op.
Dit is uiteraard een versimpeld voorbeeld; in de meeste berekeningen houden we ook rekening met de onzekerheidsmarge. Die berekeningen zijn toegelicht in het eerdere memo over omgang met onzekerheden.

Voor een aantal maatregelen bleek het kwantificeren van effecten van de maatregelen niet goed mogelijk. In de literatuur is er maar van een beperkt aantal effecten iets bekend, en ook gemeenten hebben de effecten van de beleidskeuzes die zij hebben gemaakt niet altijd onderzocht of gemonitord. Waar mogelijk hebben we deze lacunes opgevangen door bijvoorbeeld extra werksessies om tot expertinschattingen te komen. Wanneer we op basis van de onderzoeksmethoden niet tot een voldoende betrouwbaar beeld konden komen, hebben we dat aangegeven.

We bespreken ook per maatregel de verwachte termijn waarop de eventuele besparing van een maatregel zich zal voortdoen. Hierin maken we onderscheid in drie categorieën: kort is een termijn van minder dan één jaar, middellang betekent een termijn van één tot drie jaar, en lang betekent een termijn van drie jaar of langer.

In de bijlage wordt een aantal algemene kengetallen gehanteerd

Een aantal kengetallen wordt in verschillende maatregelen gebruikt. Dit zijn algemene kengetallen. Met een deel van deze gegevens zijn geen inschattingen gemoeid, dus wordt er geen bandbreedte voor gehanteerd. Voor de leesbaarheid van deze bijlage hebben we deze in onderstaande tabel samengevat.

Kengetal	Uitkomst	Bron
Totaal aantal jeugdigen (<18 jaar) 2019	3.357.755	CBS StatLine
Totaal aantal jeugdigen (<18 jaar) in jeugdhulp 2019	442.942	CBS microdata volumeontwikkeling

Percentage verwijzingen door huisarts in 2019, op basis van gestarte trajecten[91]	38,7 %	CBS StatLine
Percentage verwijzingen door sociaal lokale teams in 2019, op basis van gestarte trajecten	32,1 %	CBS StatLine

Ook omtrent het voorliggend veld zijn er aandachtspunten vooraf

In een aantal maatregelen speelt het voorliggend veld een rol. De dynamiek van het voorliggend veld is anders dan die van de meeste andere effecten. Dit wordt veroorzaakt door twee aspecten:

- Uit het diepteonderzoek blijkt dat het voorliggend veld vooral aanbodgestuurd is. Als er te weinig aanbod is, levert dit knelpunten op in de keten. Daarom investeren gemeenten wel in het voorliggend veld, maar er is geen directe relatie tussen de vraag en het aanbod. Een oorzakelijk verband tussen een maatregel en kosten voor het voorliggend veld is dan ook niet te geven.
- Het tweede aspect dat het lastig maakt om benodigde investeringen in het voorliggend veld te kwantificeren, is dat ze breder zijn dan het sociaal domein. Voorzieningen als jongerenwerkers en een lokaal team zijn nog relatief gemakkelijk aan het sociaal domein te verbinden, maar gemeenten investeren ook in sportverenigingen, culturele activiteiten of bibliotheken. Voor dit soort activiteiten ligt het niet voor de hand om ze mee te rekenen met het jeugdbudget, maar voldoende aanwezigheid hiervan is net zo van belang als jongerenwerkers of een lokaal team. De afbakening van het relevante voorliggend veld is daarmee niet duidelijk.

Kortom: als er geen voorliggend veld zou zijn, dan zou dat waarschijnlijk wel effect hebben op de jeugd. Aan de andere kant is het voorliggend veld zo breed, dat het niet mogelijk is om dit goed af te bakenen. Ook door het aanbodgedreven karakter is dit niet goed te kwantificeren.

De stuurgroep heeft daarom besloten dat extra investeringen in het voorliggend veld niet gekwantificeerd worden in de rapportage. Daarbij willen we benadrukken dat dat niet betekent dat er niet in geïnvesteerd hoeft te worden. Het is van groot belang dat het voorliggend veld op orde is. Dit geldt echter niet alleen voor de kosten voor jeugdhulp, maar ook voor andere domeinen. In de praktijk betekent dat dat we in deze rapportage uitgaan van de aanwezigheid van een goed functionerend voorliggend veld, dat eventuele extra vragen naar aanleiding van maatregelen op kan vangen. Daarom rekenen we geen extra kosten voor het voorliggend veld naar aanleiding van maatregelen.

[91] Bij het bepalen van het aantal verwijzingen door een bepaalde categorie hebben we het aantal verwijzingen in de categorie 'verwijzer onbekend' naar rato toegerekend aan de verschillende categorieën verwijzers.

Maatregel 1 Een POH-jeugd bij huisartsenpraktijken

Beschrijving van de maatregel

Een Praktijk Ondersteuner Huisartsenzorg voor de jeugd (POH-jeugd) werkt op de locatie van een huisarts en kan laagdrempelig jongeren met lichte problemen zelf behandelen. Het gaat daarbij om jongeren die zich bij de huisarts melden met psychosociale problemen.

Er zijn verschillende varianten mogelijk voor de verdeling van verantwoordelijkheid tussen huisarts en POH-jeugd en de financiering. Zo kan de verantwoordelijkheid voor de zorg die de POH-jeugd levert onder de huisarts vallen of onder de gemeente. In het eerste geval levert de POH-jeugd huisartsenzorg. Deze constructie is vergelijkbaar met een POH-GGZ, hoewel de POH-jeugd zich specifiek op jeugdigen richt. Een andere optie is dat de POH-jeugd betaald wordt door de gemeente voor het werk in (een) huisartspraktijk(en).[92] Een gedeelde financiering is ook mogelijk.

We hebben wisselende verhalen gehoord over welke inrichtingsvorm de voorkeur heeft, zowel bij gemeenten als onder huisartsen. Voor het beschrijven en berekenen van het effect van de maatregel gaan we er vanuit dat de POH-jeugd gefinancierd wordt door de gemeente[93] en onder de verantwoordelijkheid van de gemeente valt.

Daarnaast werken sommige huisartsenpraktijken met een POH-GGZ die ook gesprekken met jeugdigen met psychische problemen kan voeren voor vraagverheldering. Dit kan overlappen met de werkzaamheden van de POH-jeugd. In de praktijk betalen sommige zorgverzekeraars meerdere gesprekken, waarmee de grens met lichte behandeling een grijs gebied wordt. Omdat niet duidelijk is hoeveel jeugdigen in de praktijk gezien worden door een POH-GGZ en de invloed op het effect van de maatregel gering is uitgaande van *vraagverheldering (*en geen behandeling) hebben we hier in het onderzoek niet voor gecorrigeerd.

Beleidstheorie van de maatregel

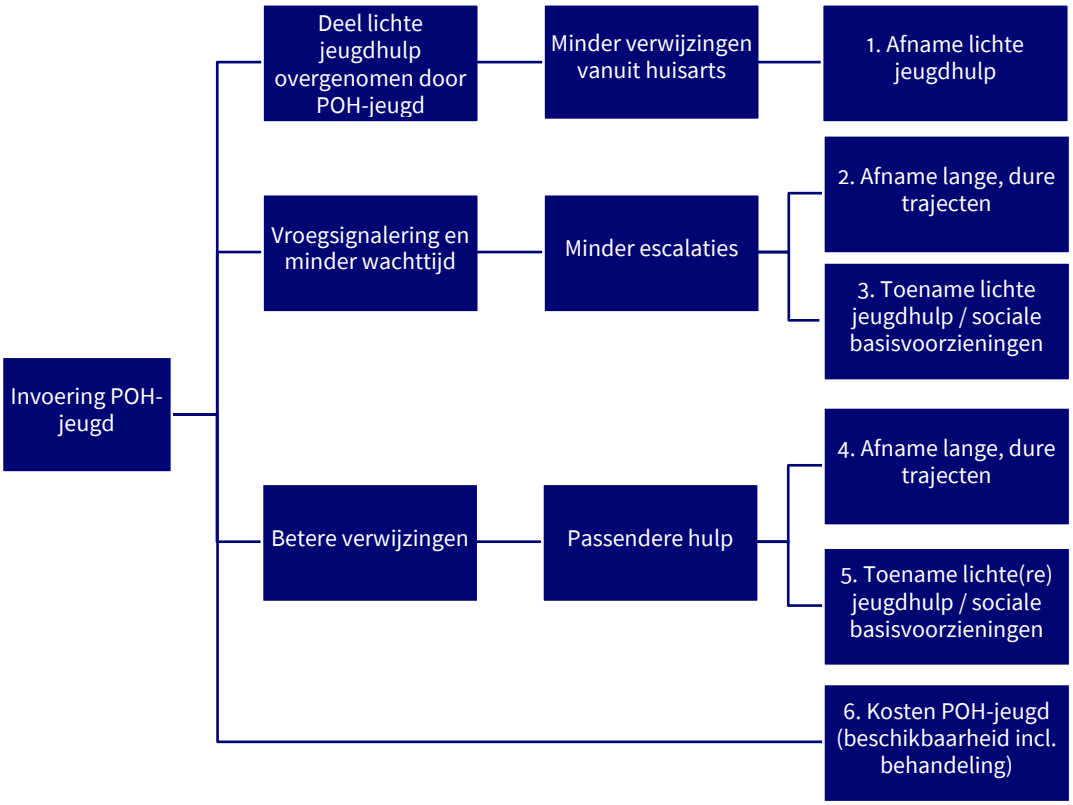
Het werkingsmechanisme van de maatregel is als volgt samen te vatten:

- Er zijn uiteraard kosten omdat de POH-jeugd betaald moet worden.
- De maatregel kan leiden tot minder verwijzingen door huisartsen doordat de POH-jeugd een deel van de problematiek zelf oplost.
- Een POH-jeugd biedt mogelijk een laagdrempeligere vorm van zorg voor jeugdigen en ouders. Dit kan leiden tot een toename van signalering van zorgbehoefte, mogelijk zowel in de vorm van vroegsignalering als oversignalering. Vroegsignalering kan leiden tot een afname in lange en dure trajecten en tot meer gebruik van lichte jeugdhulp en sociale basisvoorzieningen, omdat escalaties worden voorkomen vanwege minder wachttijd. Oversignalering zal hier voornamelijk resulteren in meer jeugdigen die door de POH-Jeugd gezien worden; het financiële effect is dus onderdeel van de kosten POH-jeugd.
- Door de specifieke expertise en kennis van de sociale kaart en contractering in de gemeente is de POH-jeugd beter in staat om jeugdigen direct naar de juiste plek door te verwijzen (naar specialistische aanbieders of juist naar een sociale basisvoorziening).

[92] Deze manier van inrichting wordt soms ook anders genoemd dan ‘POH-jeugd’ omdat de geleverde zorg niet onder de verantwoordelijkheid van de huisarts valt. Gehanteerde termen zijn bijvoorbeeld ‘jeugdconsulent' of ‘ondersteuner jeugd’. Omdat we echter hebben gemerkt dat de term ‘POH-jeugd’ de herkenbare term is, hebben we die aangehouden.

[93] Er zijn ook POH’s-jeugd die vanuit de Zvw worden gefinancierd, maar hier heeft de gemeente niet altijd invloed op.

Deze verwachte financiële effecten zijn visueel samengevat in onderstaande doelenboom.



Verwachte omvang van de besparing

Voor effect 1 de afname van lichte jeugdhulp wordt gerekend met de volgende kengetallen.

- Uit uitgebreid onderzoek naar POH's-jeugd[94] blijkt dat iets meer dan 40% van de kinderen die door de POH-jeugd gezien wordt niet doorverwezen wordt naar specialistische jeugdhulp. Diverse gemeentelijke onderzoeken en de enquête suggereren dat dit percentage iets hoger ligt.[95] Daarom hanteren we een bandbreedte van 40 – 50%.
- De variatie in inschattingen lijkt sterk samen te hangen met de populatie van de POH-jeugd: sommige huisartsen sturen alle kinderen naar de POH-jeugd die zij zelf doorverwezen zouden hebben (dit was het geval in het bovengenoemde onderzoek), andere maken hier een selectie in, en weer andere sturen juist meer jeugdigen door. De bandbreedte van 40 – 50% geldt voor het geval dat de huisarts die jeugdigen doorverwijst naar de POH-jeugd die anders naar specialistische jeugdhulp verwezen waren.
- Voor de gemiddelde prijs van een voorkomen traject worden in veel onderzoeken aannames gedaan die uitkomen rond de € 2800 - € 3000. In het enige onderzoek waar de bespaarde trajectprijs wel onderzocht is, komt deze echter uit op € 2326, een prijs die ook

[94] Jeugdhulp bij de huisarts – Onderzoek naar inzet en effect van de Praktijkondersteuner Jeugd, Accare, Molendrift en Karakter, i.s.m. Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie, 2019.

[95] Er waren ook gemeenten die een lager percentage aangaven. De meeste hiervan zaten echter in de opstartfase, of gaven aan onvoldoende capaciteit ingezet te hebben.

door andere gemeenten herkend werd. We rekenen daarom met een bandbreedte van € 2100 - € 2500.

Wat betreft vroegsignalering (effecten 2 en 3) blijkt uit het diepteonderzoek en aanvullende interviews dat huisartsen verschillend omgaan met doorverwijzingen naar jeugdhulp.

- Er zijn huisartsen die zelf gesprekken voeren om problematiek te normaliseren. Bij twijfel verwijzen huisartsen over het algemeen echter door naar jeugdhulp. Daarmee zijn de effecten van vroegsignalering op escalatie verwaarloosbaar.
- POH's verwijzen vaker door naar het voorliggend veld. Zoals eerder opgemerkt kunnen de kosten hiervan niet gekwantificeerd worden.

Door GGZ-instellingen wordt aangegeven dat de verwijzingen van POH's-jeugd (effect 4 en 5) duidelijk passender zijn dan die van huisartsen:

- In interviews uit het diepteonderzoek werd door enkele professionals genoemd dat huisartsen gemiddeld in ongeveer 50% van de gevallen passend verwijzen, terwijl een goede POH-jeugd dat altijd doet. In de uitvraag gaven aanbieders aan dat het percentage van de gevallen waarin de huisarts niet passend verwijst duidelijk lager ligt. Dit werd zowel door zeer grote als door zeer kleine aanbieders genoemd, en de onderbouwing gold duidelijk voor de gehele organisatie. Daarom hanteren we een bandbreedte van 10-20%. Vrijwel alle aanbieders geven aan dat de POH-jeugd in alle gevallen passend verwijst.
- Een niet-passende verwijzing kan betekenen dat de verkeerde aanbieder is gekozen, maar ook dat alleen naar GGZ is verwezen, terwijl parallel opvoedondersteuning ingezet zou moeten worden.
- Aanbieders geven hier aan zelf een check op te doen en jeugdigen zo nodig door te verwijzen naar een andere aanbieder. Dit leidt dus slechts beperkt tot het inzetten van niet-passende trajecten. Een aanbieder is wel 1 à 2 uur per kind bezig om te constateren dat de verwijzing niet passend is, in conclaaf te gaan met de verwijzer, en het kind door te geleiden naar een passender plaats of parallel traject. Uit het diepteonderzoek blijkt dit ongeveer € 300 te kosten. Er zijn ook gevallen waar extra diagnostiek nodig is voordat de aanbieder het meest passende traject kan bepalen. Deze situaties brengen significant hogere kosten met zich mee. Uit de uitvraag blijkt dat een niet-passende verwijzing dan gemiddeld leidt tot een kostenpost van € 800 – € 1200. Echter ligt het niet in de lijn der verwachting dat de cliënten waarvoor een uitgebreid diagnostisch onderzoek nodig is door een POH wél direct goed zouden worden verwezen. Het is waarschijnlijker dat de diagnostiek voor deze cliënten hoe dan ook nodig is. Daarom nemen we deze laatste kosten niet mee, maar stellen de kosten voor een niet-passende verwijzing op € 250 – € 350.

Voor de kosten van een POH-jeugd wordt uitgegaan van hoogopgeleide professionals met voldoende opleidingsmogelijkheden, inclusief overheadkosten. Wel gaan we ervan uit dat de huisarts de kosten voor de ruimte betaalt.

- Op grond van de diepteonderzoeken en de enquête lopen de kosten voor één fte in dat geval uiteen van € 100.000 – € 110.000.
- Daarnaast blijkt uit diepteonderzoek en literatuurstudie[96] dat ongeveer 0,8 fte POH-jeugd per 10.000 kinderen nodig is. Uit de enquête blijkt dat hoger te liggen, dus hanteren we

[96] Jeugdhulp bij de huisarts – Onderzoek naar inzet en effect van de Praktijkondersteuner Jeugd", Accare, Molendrift en Karakter, i.s.m. Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie, 2019; Pilot Huisartsen & Jeugdzorg Hengelo, Kennispunt Twente, 2016, via Twentse Huisartsen Onderneming Oost Nederland.

een bandbreedte van 1,0 – 1,2 fte POH-jeugd per 10.000 jeugdigen. Dat betekent dus dat er landelijk 336 – 403 fte aan POH-jeugd nodig is.

Voor een vertaling van landelijke cijfers zien we op basis van de enquêtes van dit onderzoek dat zo'n 67% van de jeugdigen in een gemeente woont waarin al met een POH-jeugd wordt gewerkt. In die gemeenten is gemiddeld 0,94 fte POH-jeugd werkzaam. Door dit te extrapoleren is er landelijk naar verwachting al zo'n 192 – 230 fte aan POH-jeugd werkzaam.

Om te bepalen hoeveel jeugdigen nog bereikt kunnen worden door een POH, is het van belang te weten hoeveel jeugdigen momenteel al worden bereikt. Hiervoor kijken we naar de hoeveelheid ingezette fte POH-jeugd door de gemeenten in de uitvraag. Dit vergelijken we met de benodigde 1,0 – 1,2 fte die ook uit de uitvraag volgde. De verhouding tussen de twee is het percentage jeugdigen dat in potentie al bereikt kan worden door POH's-Jeugd in die gemeente. Als gemeenten momenteel méér dan 1,2 fte inzetten, dan kan 100% van de jeugdigen bereikt worden. Uit deze berekening volgt dat 52,5% van de jongeren in potentie al kan worden bereikt door een POH-jeugd. Landelijk gaat het om ongeveer 1,76 miljoen jeugdigen die in potentie al door een POH-jeugd bereikt kunnen worden.

Effect	**Financieel effect**
1. Afname lichte jeugdhulp	*72 tot 96 miljoen euro*
2. Afname lange, dure trajecten	-
3. Toename lichte jeugdhulp/sociale basisvoorzieningen	-
4. Afname lange, dure trajecten	*5 tot 11 miljoen euro*
5. Toename lichte(re) jeugdhulp / sociale basisvoorzieningen	-
6. Kosten POH-jeugd (beschikbaarheid incl. behandeling)	*-21 tot -13 miljoen euro*
Totaal	***62 tot 88 miljoen euro***

Incidentele kosten	*Laag*
Termijn van besparing	*Middellange termijn, afhankelijk van medewerking huisartsen*

Kwalitatieve effecten

Naast de eerder beschreven kwantitatieve effecten heeft de maatregel ook de volgende kwalitatieve effecten:

- **Betere ervaring voor jeugdige en ouders.** Om meerdere redenen is de verwachting dat de jeugdige en diens ouders een prettigere ervaring hebben met een POH-jeugd. Ten eerste omdat de POH-jeugd meer tijd heeft voor een consult dan een huisarts. Daarnaast kan zorg vaker nabij plaatsvinden, omdat (een eerste deel van) de hulp door een POH-jeugd wordt overgenomen en de jeugdige in de lokale de huisartspraktijk geholpen kan worden, in plaats van dat de jeugdige direct doorgestuurd wordt naar jeugdhulp die niet altijd in de woonplaats van de jeugdige aanboden wordt. Als laatste wordt problematiek

eerder of passender aangepakt zal worden of zelfs voorkomen kan worden, waardoor er persoonlijk leed voorkomen wordt. Dit zal ten goede komen aan het welzijn van de jeugdige. Meerdere onderzoeken bevestigen dat jeugdigen en ouders een prettigere ervaring hebben.[97]

- **Normalisering**. Een POH-jeugd heeft de mogelijkheid om langer dan een huisarts in gesprek te gaan met ouders en jeugdigen over dat sommige problemen bij bepaalde fases en/of het leven horen, en problematiek rondom opvoeden en opgroeien daar niet van uitgesloten zijn.
- **Minder wachttijden**. Deze maatregel leidt naar verwachting tot minder wachttijden, omdat jeugdigen beter verwezen worden en daardoor direct op de juiste wachtlijst terecht komen. Ook kan de POH-jeugd lichte ondersteuning bieden gedurende de tijd dat de jeugdige op de wachtlijst staat. Waar lichte ondersteuning door de POH-jeugd afdoende is, kan wachttijd zelfs grotendeels vermeden worden.
- **Betere samenwerking in de keten**. Het aanstellen van een POH-jeugd kan ervoor zorgen dat er een betere samenwerking tussen partijen ontstaat. Een POH-jeugd is een actievere schakel in de keten, en staat nauwer in contact met de jeugdigen in de wijk en de jeugdhulp- en zorgaanbieders dan een huisarts. Dit kan het werkplezier van jeugdhulpprofessionals verbeteren.
- **Lagere werkdruk bij huisartsen.** Deze maatregel zorgt ervoor dat de huisarts in de mogelijkheid is om jeugdigen met jeugdhulpproblematieken door te sturen naar een POH-jeugd. Dit kost minder tijd dan het zelf doorgronden van de problematiek en het kiezen van de aanbieder waarnaar een jeugdige doorverwezen wordt. Hierdoor kan er een lagere werkdruk bij huisartsen ontstaan.

Randvoorwaarden bij uitvoering van de maatregel

Om bij de maatregel het beoogde effect te behalen, moet er aan de volgende randvoorwaarden voldaan zijn:

- **Huisartsen moeten voldoende enthousiast zijn over een POH-jeugd.** Huisartsen zijn onafhankelijk van de gemeente en hebben het recht om een POH-jeugd te weigeren of er minder gebruik van te maken dan wenselijk. De medewerking van de huisartsen is een harde randvoorwaarde voor deze maatregel.
- **Afbakening taken POH-jeugd.** Een heldere doel- en taakomschrijving en afbakening van taken van een POH-jeugd is ook van belang om verwarring over functies en verschillen tussen aanbod vanuit praktijken te voorkomen. Op deze manier kan er een betere match ontstaan tussen de functie en de personen die voor de functie geworven worden.
- **Expertise en competenties.** Een POH-jeugd moet in staat zijn om een goede inschatting te maken van de noodzakelijkheid om een jeugdige door te verwijzen naar jeugdhulpaanbieders, in plaats van het zelf hulp verlenen. Dat vraagt een hoog kennisniveau van verschillende soorten problematiek. Daarnaast is het van belang dat de POH-jeugd beschikt over competenties op het gebied van gespreksvoering en normaliseren.
- **Goede kennis van de sociale kaart.** De POH-Jeugd moet de sociale kaart zeer goed kennen: alleen dan kan er passend verwezen worden. Randvoorwaarde is dat hierin wordt geïnvesteerd.

[97] Zie bijvoorbeeld de voortgangsrapportage van de pilot Huisartsen & Jeugdzorg van de gemeente Hengelo en het onderzoeksrapport “Jeugdhulp bij de huisarts” van Accare, Molendrift en Karakter (2019).

- **Voldoende capaciteit aan POH-jeugd.** Om de effecten te behalen, is het van belang dat een POH-jeugd voldoende uren heeft zodat er voldoende kinderen geholpen kunnen worden zonder dat er geen wachttijd ontstaat voor de POH-jeugd.
- **Behouden verwijsrecht.** In het onderzoek is benoemd dat het behoud van rechtstreeks verwijsrecht door een huisarts behouden moet worden. Indien dit niet gebeurt, zal er een extra schakel in de keten worden ingebouwd, die het systeem complexer maakt. Dit is geborgd in de huidige wetgeving.
- **Huisvesting voor de POH-jeugd.** Veel huisartsen hebben geen fysieke ruimte voor een ondersteuner, terwijl het juist van belang zal zijn om de werkzaamheden van een POH-jeugd het in de vertrouwde omgeving van de huisarts aan te bieden. Randvoorwaarde is dat er wordt gezorgd dat de POH-jeugd een geschikte ruimte heeft om de werkzaamheden uit te voeren en contact te hebben met de huisarts.
- **Goede informatie-uitwisseling.** (Voor)kennis over eerdere en lopende ondersteuning (o.a. met lokaal team en gemeente) is een voorwaarde voor goede triage en doorverwijzing. Omdat een POH-jeugd een actieve schakel wordt tussen de huisarts, de sociale basisvoorzieningen en het lokaal team is goede informatie-uitwisseling van belang. Een passende infrastructuur kan dit faciliteren.

Risico's van de maatregel

De maatregel gaat gepaard met de volgende risico's, die het effect van de maatregel kunnen beïnvloeden:

- **Onduidelijke afbakening verantwoordelijkheden huisarts.** Een huisarts is niet verantwoordelijk voor het verlenen van jeugdhulp. Met de komst van de POH-jeugd wordt er lichte jeugdhulp verleend op de huisartsenpraktijk. Risico is dat huisartsen zich verantwoordelijk gaan voelen – of van buitenaf verantwoordelijk worden geacht – voor de taken van een POH-jeugd, terwijl dit geen verantwoordelijkheid is van een huisarts.

Maatregel 2 Het versterken van de kwaliteit van de toegang door de inzet van professionals met een SKJ-registratie en/of professionals die specifiek zijn opgeleid voor de toegang

Beschrijving van de maatregel

Om tijdig passende hulp in te zetten is de kwaliteit van de toegang van groot belang. Gemeenten kunnen de kwaliteit van de toegang verbeteren door lokale teams samen te stellen met hoogopgeleide professionals. Daarbij gaat het om professionals met een SKJ-registratie of gelijkwaardig, en/of professionals die specifiek zijn opgeleid voor de toegang (overal waar we spreken van SKJ-registratie bedoelen we SKJ-registratie of gelijkwaardig, zoals een BIG-registratie).

In dit onderzoek gaan we ervanuit dat het hele lokale team bestaat uit professionals die zowel voldoende opleiding hebben gehad om complexe problematiek te kunnen herkennen, als voldoende training om in staat te zijn tot normaliseren en het voeren van het juiste gesprek wanneer een voorziening niet toegekend wordt.[98] Secundair hieraan zou er binnen een lokale team academische expertise (gedragswetenschapper/orthopedagoog/psycholoog) beschikbaar moeten zijn op basis van consultatie, maar nauw betrokken en als vast onderdeel van het team. Hiermee kan worden gestimuleerd dat er onderzoeksmatig wordt

[98] Kennis van de sociale kaart en gecontracteerde aanbieders wordt verondersteld reeds aanwezig te zijn in de lokale teams en is daarom niet expliciet benoemd.

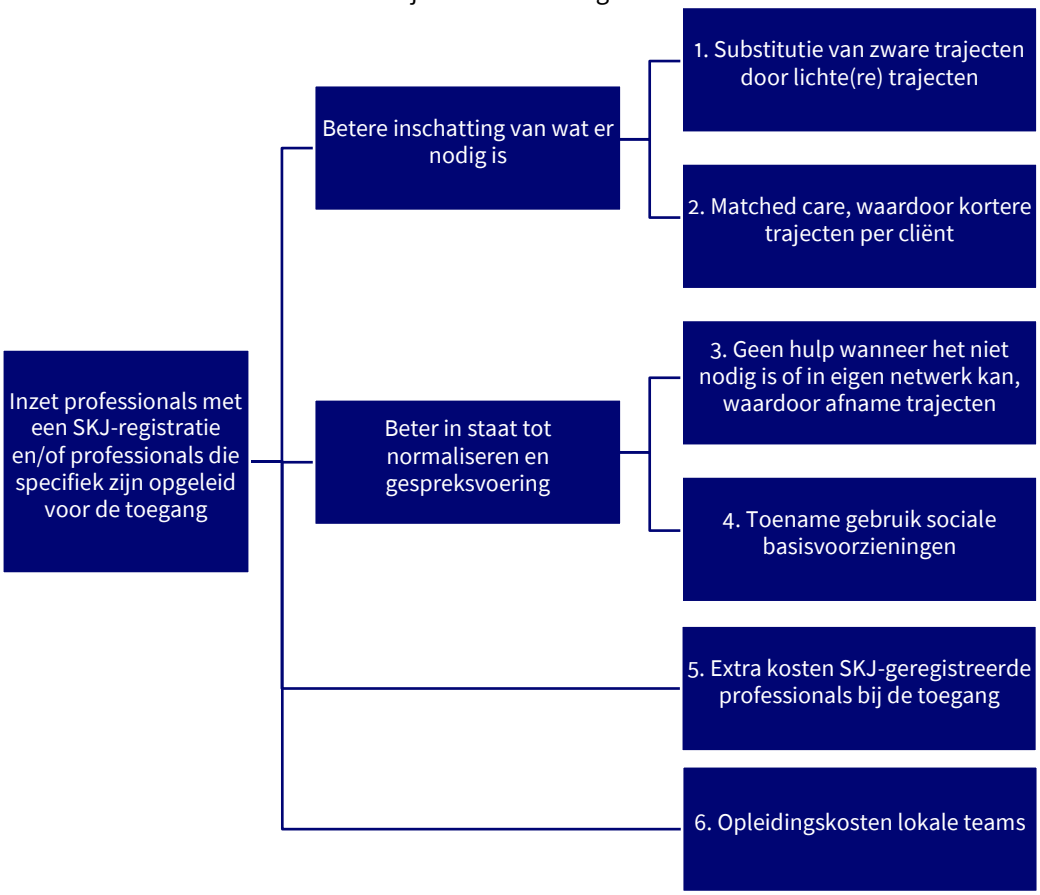
gekeken naar de werkwijze en deze regelmatig wordt geëvalueerd. Dit leidt tot brede professionalisering van het lokaal team.

Beleidstheorie van de maatregel

Het werkingsmechanisme van de maatregel is als volgt samen te vatten:

- Door het toevoegen van expertise aan de toegang zijn professionals beter in staat om in te schatten wat nodig is. Dit leidt enerzijds tot waar mogelijk substitutie van zware trajecten door lichte trajecten en anderzijds tot het inzetten van zwaardere hulp zonder eerst lichtere trajecten aan te bieden (matched care).
- Als de professionals in de toegang beter zijn opgeleid tot normaliseren, zorgt dit ervoor dat zij in gesprek met jeugdige en gezin beter in staat zijn om de hulp en ondersteuning zo te organiseren dat dit de zelfredzaamheid van het gezin versterkt. Dit door zowel het eigen netwerk te betrekken als te verwijzen naar passende sociale basisvoorzieningen.
- Er zijn uiteraard extra kosten om de professionals met een SKJ-registratie in dienst te nemen voor de toegang, academische expertise toe te voegen aan het team en professionals de juiste opleidingen te bieden.

Deze verwachte financiële effecten zijn visueel samengevat in onderstaande doelenboom.



Verwachte omvang van de besparing

De mate waarin de toegang een betere inschatting maakt van trajecten waardoor onnodig zware trajecten voorkomen worden (effect 1) berekenen we als volgt:

- Uit het diepteonderzoek en aanvullende werksessies volgt dat een toegang met te weinig expertise 10 – 20% van de jeugdigen naar onnodig zware hulp doorverwijst. Uit de

uitvraag blijkt dat zowel veel gemeenten als veel aanbieders hier geen goed zicht op hebben. Degenen die aangeven dat wel te hebben, herkennen deze percentages.
- Een verwijzing naar een onnodig zwaar traject door een lokaal team wordt meestal door een aanbieder aangepast naar een beter passend traject. Het kost echter tijd om te ontdekken dat er een ander traject beter zou passen. Hiervoor nemen we dezelfde kosten als voor een verkeerde doorverwijzing door een huisarts (zie maatregel 1), namelijk € 250 – € 350.

Doordat SKJ-geregistreerde professionals (of vergelijkbaar) naar verwachting beter kunnen inschatten wat voor traject een jeugdige nodig heeft, zal er minder vaak naar te lichte hulp verwezen worden. Dit gaat onder de noemer “matched care” (effect 2) en kan als volgt worden beschreven:
- In sommige gevallen hebben jeugdigen die naar een GGZ-traject zijn verwezen ook behoefte aan aanvullende hulp. Bij die jeugdigen zal een SKJ-geregistreerde (of vergelijkbaar) toegangsmedewerker eerder naar een parallel J&O-traject verwijzen dan een niet-SKJ-geregistreerde toegangsmedewerker.
- Het financiële effect hiervan is in de eerste instantie dat de jeugdhulp duurder wordt. Immers wordt er naar een extra traject verwezen. Echter kan het parallelle J&O-traject ervoor zorgen dat het GGZ-traject efficiënter ingericht kan worden. Zo kan het bijvoorbeeld minder lang nodig zijn. Omdat dit laatstgenoemde traject een stuk duurder is, zal het financiële effect naar verloop van tijd dus positief zijn.
- Deze situatie speelt alleen bij jeugdigen die wél verwezen worden naar een GGZ-traject, maar waar eigenlijk een J&O-traject ook nodig was geweest.
- Of de extra kosten voor het J&O-traject opwegen wegen de besparing op het GGZ-traject is maar zeer de vraag. Omdat dat van geval tot geval heel erg kan verschillen, zal dit effect uiteindelijk verwaarloosbaar zijn.
- Het is ook mogelijk dat een te lichte verwijzing er uiteindelijk toe leidt dat er een escalatie optreedt en er veel zwaardere (en duurdere) hulp nodig is dan wanneer er oorspronkelijk naar een passend traject was verwezen. Dit gaat echter om een klein aantal gevallen. Daarbij is het helemaal niet evident dat een SKJ-geregistreerde toegangsmedewerker kan voorkomen dat er uiteindelijk escalaties optreden. Ook dit effect wordt dus verwaarloosd in de berekening.

Een afname in onnodige verwijzingen (effect 3) kwantificeren we als volgt:
- In het diepteonderzoek en een aanvullende werksessie blijkt dat 10 – 20% van de verwijzingen van minder goed functionerende lokale teams onnodig zijn. In de enquête gaf bijna twee derde van de gemeenten aan dat ze dit effect herkennen, maar dat het lastig te kwantificeren was. Van de overige gemeenten was het overgrote deel het eens met het ingeschatte percentage.
- Dit zijn gewoonlijk doorverwijzingen naar relatief lichte trajecten. Uit het diepteonderzoek blijkt dat de 20% lichtste trajecten in jeugdhulp gemiddeld ongeveer € 1000-1100 kosten. Dit houden wij dus aan als besparing

De toename van het gebruik van het voorliggend veld (effect 4) is zoals eerder opgemerkt. niet goed te kwantificeren, dus nemen we niet mee in de berekening.

De toename in kosten voor jeugdhulpprofessionals (effect 5) en opleidingskosten (effect 6) zijn als volgt berekend:
- Het verschil in kosten (salaris inclusief sociale lasten) voor een wel of niet SKJ-geregistreerde professional is op grond van het diepteonderzoek en cao’s ongeveer € 15 per uur. Uit de enquête volgt dat veel gemeenten alleen met SKJ-geregistreerde

professionals werken en daarom geen inschatting kunnen maken van het verschil in uurtarief. De antwoorden van de gemeenten die dit wel kunnen inschatten vallen gemiddeld iets lager uit. Daarom hanteren we voor het verschil in uurtarief een bandbreedte van € 10 - € 15.

- Op basis van de enquêtes van dit onderzoek en het CPB hebben we gemeenten kunnen indelen in vier categorieën. Dit zijn gemeenten die al dan niet met een toegang met professionals met een SKJ-registratie of vergelijkbaar werkten. Deze gemeenten zijn verder opgedeeld in gemeenten waarin de toegangsteams zelf hulp verleenden in 2019, en gemeenten waar dat niet het geval was. Voor ieder van deze categorieën is bepaald welk percentage van het totale aantal verwijzingen door lokale teams door deze gemeenten is gedaan. Dit is samengevat in onderstaande tabel.

Type gemeente	Percentage jeugdigen	Fte toegang per 1.000 jeugdigen
SKJ-geregistreerde professionals (of vergelijkbaar) bij de toegang. Toegangsteam verleent zelf ook hulp.	63,6%	1,6 fte
SKJ-geregistreerde professionals (of vergelijkbaar) bij de toegang. Toegangsteam verleent zelf géén hulp.	21,5%	1,3 fte
Géén SKJ-geregistreerde professionals (of vergelijkbaar) bij de toegang. Toegangsteam verleent zelf ook hulp.	5,3%	1,6 fte
Géén SKJ-geregistreerde professionals (of vergelijkbaar) bij de toegang. Toegangsteam verleent zelf géén hulp.	9,6%	1,0 fte

- Naast hogere salarislasten zorgt ook voldoende opleiding voor extra kosten. Voor een SKJ-registratie is 12 uur deskundigheidsbevordering en 12 uur reflectie per jaar vereist. Daarnaast worden nog specifieke cursussen gegeven over juridische kennis (1 dag per jaar) en is voor normaliseren een vorm van intervisie of andere reflectie nodig (1 dag per jaar). Daarmee komen we op ca 40 uur per fte per jaar. Om de kosten hiervan te bepalen is het uurtarief van een SKJ-geregistreerd professional nodig. Uit het diepteonderzoek blijkt dit tarief rond de 75 euro te liggen. Veel gemeenten herkennen dit bedrag. Zij die dit niet herkennen geven gemiddeld genomen aan dat het bedrag iets lager ligt. Daarom gebruiken we een bandbreedte van € 70-75 voor dit tarief.

Met behulp van deze percentages, het landelijk aantal verwijzingen door lokale teams, en het aantal fte toegangsmedewerkers, hebben we het landelijk aantal fte toegangsmedewerkers bepaald voor de gemeenten die nog niet werken met SKJ-geregistreerde (of vergelijkbaar) professionals. Dit blijkt landelijk om 253 - 267 fte toegangsmedewerkers te gaan.

Via deze percentages is ook het landelijke aantal verwijzingen door lokale teams zonder SKJ-geregistreerde professional te bepalen. In totaal gaat dit over 13.413 – 13.483 verwijzingen (4.771 – 4.804 door lokale teams die zelf hulpverlenen, en 8.630 – 9.691 door lokale teams die zelf geen hulp verlenen). Dit is het aantal verwijzingen dat gebruikt wordt om effecten 1, 3 en 5 op te schalen naar landelijke aantallen.

Effect	Financieel effect
1. Substitutie van zware trajecten door lichte(re) trajecten	*0,4 tot 0,8 miljoen euro*
2. Matched care, waardoor kortere trajecten per cliënt	-
3. Geen hulp wanneer het niet nodig is of in eigen netwerk kan, waardoor afname trajecten	*1 tot 3 miljoen euro*
4. Toename gebruik sociale basisvoorzieningen	-
5. Extra kosten SKJ-geregistreerde professionals bij de toegang	*-5 tot -4 miljoen euro*
6. Opleidingskosten lokale teams	*-0,8 tot -0,7 miljoen euro*
Totaal	***-4 tot -1 miljoen euro***

Incidentele kosten	*Hoog, wegens werven nieuw personeel en evt. afscheid nemen van het oude*
Termijn van besparing	*n.v.t.*

Kwalitatieve effecten

Naast de eerder beschreven kwantitatieve effecten heeft de maatregel ook de volgende kwalitatieve effecten:

- **Sneller de juiste hulp.** Een goede toegang heeft een positief effect op cliënten, omdat een jeugdige eerder passende hulp krijgt.
- **Verhoging werkplezier in de toegang.** Door het vergroten van kennis van toegangsprofessionals, en het mogelijk maken van professionalisering in de toegang, is de verwachting dat de medewerkers in de toegang meer werkplezier ervaren.
- **Lokale teams functioneren beter als sparringpartner voor gemeenten.** Door de professionalisering ontstaat een competent lokaal team dat een goede afweging kan maken over kosten in relatie tot de effectiviteit van de zorg. Het lokale team kan hierdoor een sterkere rol vervullen in zaken waar de inkoopafdeling van gemeenten geen zicht op heeft, mits ze deze ruimte durft te nemen.
- **Hogere tevredenheid jeugdigen en ouders.** Doordat de toegang verder geprofessionaliseerd is, is er ook meer duidelijkheid voor jeugdigen en ouders zelf. Dit leidt tot beter verwachtingsmanagement en meer draagvlak onder jeugdigen en ouders.

Randvoorwaarden bij uitvoering van de maatregel

Om bij de maatregel het beoogde effect te behalen, moet er aan de volgende randvoorwaarden voldaan zijn:

- **De professionals zijn naast voldoende opleiding om complexe problematiek te kunnen herkennen, ook getraind om te normaliseren.** Dit is belangrijk om te zorgen

dat professionals in staat zijn tot normaliseren en het voeren van het juiste gesprek wanneer een voorziening niet toegekend wordt.[99]

- **Binnen een lokaal team is er academische expertise op consultatie beschikbaar.** Er is een gedragswetenschapper/orthopedagoog/psycholoog beschikbaar voor consultatie, die nauw betrokken is en een vast onderdeel vormt van het team,
- **Functieprofiel moet niet te nauw gedefinieerd worden.** Enkel een diploma op hbo-niveau is niet voldoende om de beoogde effecten te realiseren. Het is belangrijk dat er met het implementeren van deze maatregel ook gekeken wordt naar bredere manieren om de toegang te versterken. Zo kan jarenlange ervaring of een specifieke opleiding voor de toegang ook toegevoegde waarde hebben. Een toegangsmedewerker moet bijvoorbeeld ook weten hoe er omgegaan moet worden met het afwijzen van hulpvragen en wanneer het verstandig is om bijvoorbeeld een gedragswetenschapper te betrekken in een casus.
- **Er moet (financiële) ruimte voor voldoende professionals met hoge kwaliteit**. Een toegang functioneert alleen goed als er voldoende capaciteit is om alle werkzaamheden zorgvuldig uit te voeren. Daarnaast is het van belang continu te investeren in opleiding zodat het lokale team goed gekwalificeerd blijft.
- **Monitoring moet mogelijk worden gemaakt en vraagt passende infrastructuur**. Een deel van de effecten is gebaseerd op de effectiviteit van een lerende aanpak bij dit type professionals. Met monitoring kunnen lokale teams sturen op eigen indicatoren en hiervan leren. Zonder monitoring is kort-cyclische evaluatie veel beperkter. Om het potentieel van deze maatregel te benutten kan het helpen om monitoring te faciliteren, zodat professionals beter zicht hebben op trends in hun verwijzingen en zichzelf hierdoor kunnen verbeteren.

Risico's van de maatregel

De maatregel gaat gepaard met de volgende risico's, die het effect van de maatregel kunnen beïnvloeden:

- **Er is een tekort aan geschikte, hoogopgeleide toegangsmedewerkers.** Om deze maatregel te implementeren zullen er genoeg hoogopgeleide professionals moeten zijn die de taken kunnen vervullen. Risico is dat er niet genoeg aanbod is op de arbeidsmarkt.
- **De hoogopgeleide professional neemt onnodig het werk over van een niet-hoogopgeleide professional.** Dit risico kan gelden op het moment dat er een gedragswetenschapper in een toegangsteam wordt ingezet, die taken en besluitvorming overneemt van andere toegangsmedewerkers. Er moet bewust worden ingezet op het inzetten van expertise in plaats van overnemen van werk.
- **Meer verwijzingen.** Een risico is dat hoogopgeleide professionals meer specialistische kennis hebben en daardoor mogelijk minder normaliserend werken. Wanneer je specialistische kennis 'naar voren haalt', kan dat ook juist zorgen voor meer verwijzingen. Zo bleek er binnen de Wmo, waar zowel professionals als Wmo-consulenten met cliënten in gesprek gingen dat professionals meer geneigd waren tot tegemoet komen aan de behoefte van de cliënt.[100] Concluderen is het van belang om prioriteit te geven aan de vaardigheden die een lokaal team helpen te professionaliseren boven specialistische expertise.

[99] Kennis van de sociale kaart en gecontracteerde aanbieders wordt verondersteld reeds aanwezig te zijn in de lokale teams en is daarom niet expliciet benoemd.

[100] De verhuizing van de verzorgingsstaat. Hoe de overheid nabij komt, Bredewold, F., J.W. Duyvendak, Kampen T., Tonkens, E. en L. Verplanke, 2018. Amsterdam: Van Gennep.

Maatregel 3 Het gebruiken van een afwegingskader in de toegang of equivalent

Beschrijving van de maatregel

Uit de Jeugdwet volgt dat een gemeente geen jeugdhulp hoeft te verstrekken voor zover de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de jeugdige of zijn ouder(s) toereikend zijn (artikel 2.3 lid 1 Jeugdwet). Voor zover gebruikelijke hulp kan worden verwacht, hoeft de gemeente dus geen jeugdhulpvoorziening toe te kennen. In de praktijk kan het ingewikkeld zijn om die afweging te maken.

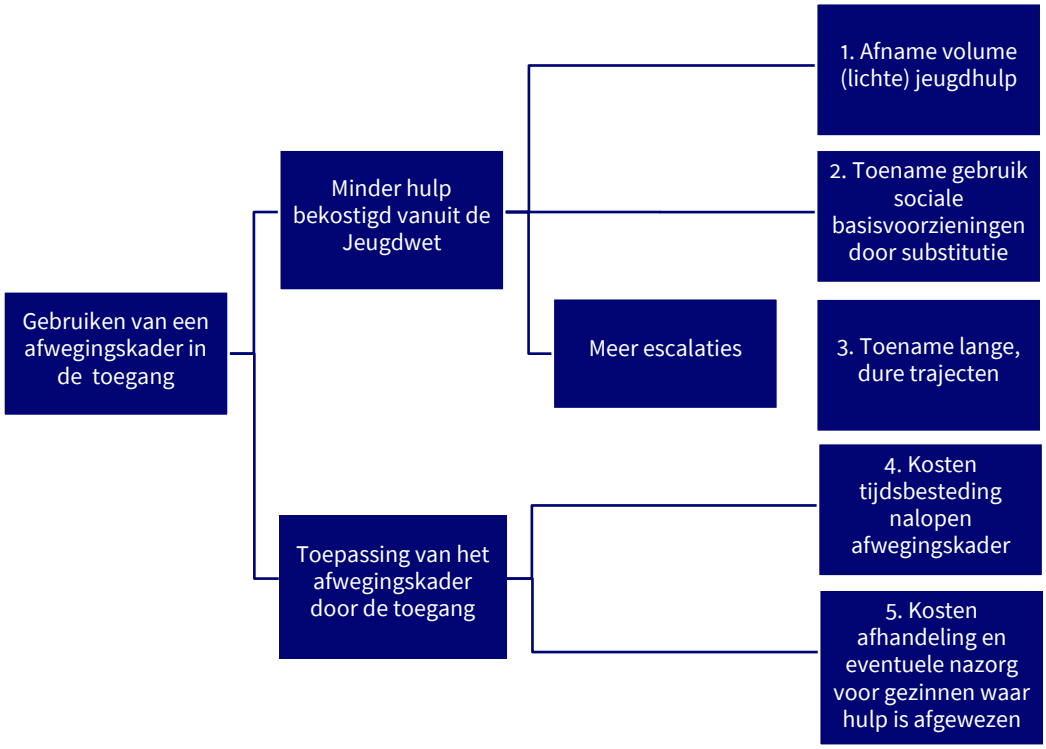
Een maatregel die gemeenten kunnen nemen om dit eenvoudiger te maken is het vaststellen van een lokaal afwegingskader gebruikelijke hulp. Dit houdt in dat gemeenten vastleggen welke procedure wordt gehanteerd om te beoordelen wat onder gebruikelijke hulp valt, en welke elementen een rol (kunnen) spelen bij de beoordeling door de professional (bijvoorbeeld aard en verwachte duur van de ondersteuningsbehoefte). Het gaat hier dus niet om een landelijke norm, maar een lokaal afwegingskader dat gemeenten zelf opstellen. Het afwegingskader hoeft niet puur een juridisch instrument te zijn, maar meer een handvat om gezamenlijk met ouders en jeugdige na te denken over wat er noodzakelijk is om vanuit jeugdhulp te bieden en wat er binnen eigen netwerk georganiseerd kan worden om de zelfredzaamheid van een gezin te verhogen. Het afwegingskader gaat alleen over de verstrekking van jeugdhulp, niet over het (niet) inkopen van bepaalde voorzieningen of behandelingen.

Beleidstheorie van de maatregel

Het werkingsmechanisme van de maatregel is als volgt samen te vatten:

- Het aantal (lichte) trajecten dat vanuit de Jeugdwet bekostigd moet worden gaat omlaag. De omvang hangt echter wel sterk af van de kwaliteit en inhoud van het afwegingskader en het flankerend beleid (inclusief opleiding van de toegang).
- Er kan sprake zijn van substitutie, wanneer in plaats van het toekennen van een individuele voorziening verwezen wordt naar een sociale basisvoorziening.
- In principe gaat het afwegingskader ervan uit dat gebruikelijke hulp in het eigen netwerk geleverd kan worden, en waar dit niet mogelijk is alsnog een beroep gedaan kan worden op de Jeugdwet. Een mogelijk negatief neveneffect is dat een deel van de problematiek die niet meer voor jeugdhulp in aanmerking komt escaleert en uiteindelijk zwaardere jeugdhulp vraagt.
- Het toepassen van het afwegingskader kan gepaard gaan met een extra tijdsinvestering van de toegang voor het implementeren van deze werkwijze en eventuele nazorg om gezinnen te helpen in het zelf organiseren van de hulp vanuit eigen netwerk of anderszins. In de analyse gaan we er daarbij vanuit dat deze kosten zich voornamelijk voordoen bij cliënten die nu lichtere vormen van jeugdhulp krijgen, omdat bij zware jeugdhulp snel duidelijk zal zijn dat gebruikelijke hulp niet volstaat. Anderzijds bij cliënten die nu geen individuele voorziening toegekend krijgen zal het afwegingskader de beslissing eerder makkelijker worden dan moeilijker.

Deze verwachte financiële effecten zijn visueel samengevat in onderstaande doelenboom.



Verwachte omvang van de besparing

In het diepteonderzoek is gebleken dat een afwegingskader alleen goed werkt wanneer ook is ingezet op het versterken van de kwaliteit van de toegang, door het inzetten van uitsluitend medewerkers met een SKJ-registratie en/of die specifiek zijn opgeleid voor de toegang. Bijna alle deelnemende gemeenten in de uitvraag die ervaring hebben met de maatregel (90%) hebben dit beeld bevestigd.

In het diepteonderzoek is daarnaast gebleken dat een afwegingskader vooral een hulpmiddel is om uniform te werken binnen de toegang, en niet op grote schaal leidt tot andere afwegingen wanneer al is ingezet op het versterken van de kwaliteit van de toegang. Als er al voldoende is ingezet op de kwaliteit van de toegang zijn die medewerkers namelijk al voldoende in staat om te bepalen wanneer bepaalde hulp geboden moet worden, en wanneer niet. Meer dan de helft van de gemeenten in de uitvraag is het eens met bovenstaande constatering. Daarnaast gaf een deel van de gemeenten aan het niet te weten. Slecht een beperkt aantal gemeenten gaf aan dat het afwegingskader wel een bijdrage zou leveren aan het inzetten van de eigen kracht van het gezin of het netwerk van de jeugdige.

Daarmee concluderen we dat de kwaliteit van de toegang een randvoorwaarde is voor deze maatregel, maar tegelijkertijd dat een goede toegang ervoor zorgt dat het afwegingskader nauwelijks tot andere afwegingen leidt. Daarmee wordt er niet verwacht dat er minder hulp bekostigd vanuit de Jeugdwet wordt ingezet, en zijn de financiële effecten 1, 2, en 3 nihil.

Uit het onderzoek tot nu blijkt dat het gebruik van een afwegingskader bij het beoordelen van een hulpvraag niet meer tijd kost dan wanneer dit niet wordt gebruikt (effect 4). Uit de gesprekken in het diepteonderzoek is gebleken dat met deze maatregel met name een werkwijze die vaak al geïnternaliseerd is, geformaliseerd wordt. Het nalopen van het afwegingskader neemt geen extra tijd in beslag, vindt ook 55% van de gemeenten in de

uitvraag die ervaring hebben met de maatregel (39% van de gemeenten geeft als antwoord 'weet niet'). Omdat het afwegingskader niet op grote schaal leidt tot andere afwegingen, zijn er ook geen extra kosten voor afhandeling en eventuele nazorg (effect 5).

De maatregel bespaart daarom geen kosten, maar leidt ook niet tot extra kosten. Het financiële effect van deze maatregel is daarmee nihil.

Effect	Financieel effect
1. Afname volume (lichte) jeugdhulp	*Nihil*
2. Toename gebruik sociale basisvoorzieningen door substitutie	*Nihil*
3. Toename lange, dure trajecten	*Nihil*
4. Kosten tijdsbesteding nalopen afwegingskader	*Nihil*
5. Kosten afhandeling en eventuele nazorg voor gezinnen waar hulp is afgewezen	*Nihil*
Totaal	***Nihil***

Incidentele kosten	*Laag*
Termijn van besparing	*n.v.t.*

Kwalitatieve effecten

Naast de eerder beschreven kwantitatieve effecten heeft de maatregel ook de volgende kwalitatieve effecten:

- **Normalisering en focus op eigen kracht.** Het afwegingskader zal meer nadruk leggen op zorg die uit het eigen netwerk kan worden geboden. Nu wordt zorg vaak nog teveel uit gewoonte toegewezen. Een afwegingskader kan stimuleren dat gekeken wordt naar wat een gezin nodig heeft om zelf bepaalde zorg op te kunnen pakken en zo de zelfredzaamheid van een gezin verhogen.
- **Uniformering afwegingen.** Doordat alle toegangsmedewerkers hetzelfde kader hanteren, zullen keuzes minder afhankelijk zijn van de verschillende medewerkers. Dit zorgt voor consistentere en objectievere afwegingen.
- **Een afwegingskader versnelt het leerproces van professionals in lokale teams,** omdat het een manier is om keuzes en casuïstiek onderling te expliciteren.
- **Mogelijke invloed op cliënttevredenheid.** Een afwegingskader kan een handvat zijn voor toegangsmedewerkers, waarmee ze vaker zorgvragen kunnen afwijzen door de rol die het eigen netwerk heeft. Meer afwijzingen kunnen zorgen voor minder tevredenheid. Anderzijds is een uitgangspunt van het afwegingskader is dat er transparantere en betere afwegingen worden gemaakt. Dit leidt naar verwachting tot passendere hulp en meer duidelijkheid voor jeugdigen en ouders zelf. Verwachtingen kunnen op deze manier realistischer worden geschept. Dit draagt bij aan een hogere tevredenheid van jeugdigen en ouders.

Randvoorwaarden bij uitvoering van de maatregel

Om bij de maatregel het beoogde effect te behalen, moet er aan de volgende randvoorwaarden voldaan zijn:

- **Het afwegingskader is helder en transparant over de gemeentelijke definitie van gebruikelijke zorg.** Een afwegingskader moet aansluiten bij lokale waarden. Randvoorwaarde is dat de gemeente zich uitspreekt over wat er wordt gedefinieerd als gebruikelijk en wat niet. Een afwegingskader zou moeten voortkomen uit de verbinding tussen bestuur, beleid en professional. Zoek de verbinding in de uitgangspunten/visie en laat daar het afwegingskader (lokaal) uit groeien.
- **De systematiek van het afwegingskader moet recht doen aan individuele verschillen**. Een afwegingskader moet (ook) oplossingen faciliteren die voor het gezin passend zijn. Het afwegingskader faciliteert dat de professional kijkt naar de context van een gezin/jeugdige. Hierbij kan er ook gekeken worden naar financiële draagkracht, waarbij de vraag wordt gesteld of er geen financiële problemen in een gezin ontstaan als de hulp door de ouder wordt geboden.
- **Het afwegingskader wordt opgesteld door de gemeente en belangrijke stakeholders, waaronder de jeugdhulpprofessionals zelf.** Brede gedragenheid van (de visie van) het afwegingskader wordt hiermee gewaarborgd. Het helpt professionals dat er een publiek vastgesteld kader is om de schaarste-afweging te maken, en dat ze daar ook in een gesprek naar kunnen verwijzen.
- **In het afwegingskader is een werkwijze uitgewerkt, er is geen sprake van een afvinklijst.** Om een doelmatige en effectieve invoering van deze maatregel te garanderen, is het belangrijk dat het afwegingskader vastlegt welke procedure wordt gehanteerd om te beoordelen wat onder gebruikelijke hulp valt, en welke elementen een rol (kunnen) spelen bij de beoordeling door de professional. Het gaat niet om een lijst van hulp die men te allen tijde wel of niet gebruikelijk acht of een instrument wat tot extra bureaucratie leidt.

Risico's van de maatregel

De maatregel gaat gepaard met de volgende risico's, die het effect van de maatregel kunnen beïnvloeden:

- **Risico op escalatie wanneer de sociale basisvoorzieningen / de hulp uit eigen netwerk niet toereikend is.** Het afwegingskader zorgt er mogelijk voor dat meer gebruik wordt gemaakt van de sociale basisvoorzieningen. Wanneer sociale basisvoorzieningen in een gemeente of de hulp die het gezin zelf moet organiseren niet toereikend is, is de kans aanwezig dat een jeugdige na verloop van tijd toch jeugdhulp nodig heeft. Het risico op escalatie wordt hiermee groter.

Maatregel 4 Versnellen doorstroom naar Wlz door betere informatievoorziening

Beschrijving van de maatregel

Wanneer voor het eerst jeugdhulp wordt aangevraagd voor een jeugdige, is nog niet altijd in te schatten wat het ontwikkelperspectief is, en dus ook niet of er levenslange en levensbrede ondersteuning nodig is. Jeugdigen krijgen daarom in eerste instantie vaak een voorziening vanuit de Jeugdwet, ook als de jeugdige op termijn wel voldoet aan de criteria voor de Wlz. Er zijn signalen dat dit niet overal tijdig gesignaleerd wordt, waardoor de hulp langer dan nodig uit de Jeugdwet bekostigd wordt.

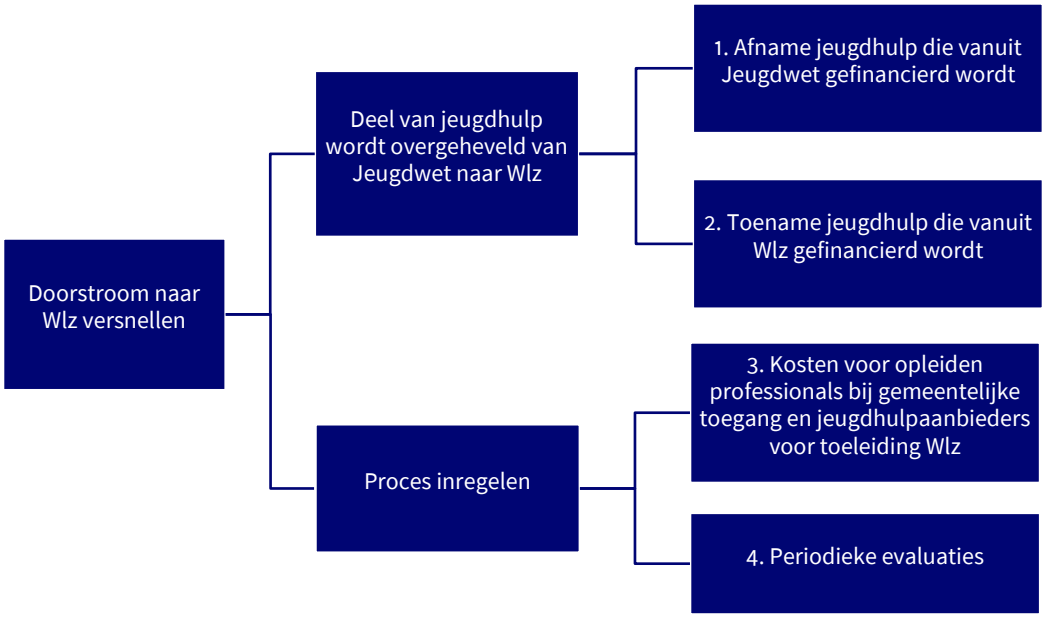
De toeleiding naar de Wlz kan in ieder geval beïnvloed worden bij de gemeentelijke toegang en jeugdhulpaanbieders.[101] Door de criteria voor verwijzing naar de Wlz bij de jeugdhulpaanbieders en gemeentelijke toegang helder in beeld te krijgen en zo de doorverwijzingen naar de Wlz te uniformeren, zouden er jeugdigen die nu vanuit de Jeugdwet geholpen worden eerder een Wlz-indicatie krijgen.

Beleidstheorie van de maatregel

Het werkingsmechanisme van de maatregel is als volgt samen te vatten:

- Voor een deel van de jeugdigen met jeugdhulp wordt door deze maatregel zorg overgeheveld naar de Wlz. Deze maatregel verlaagt zo de kosten binnen de Jeugdwet, maar leidt wel tot verhoging van de kosten binnen de Wlz.
- Hiervoor moet wel ingeregeld worden dat de toewijzing beter verloopt, bijvoorbeeld door professionals in de toegang en bij relevante jeugdhulpaanbieders beter op te leiden, en periodieke evaluaties in te bouwen bij kinderen waar dit relevant voor is.

Deze verwachte financiële effecten zijn visueel samengevat in onderstaande doelenboom.



Verwachte omvang van de besparing

Voor de afname van de hulp uit de Jeugdwet (effect 1) en bijbehorende toename van de hulp uit de Wlz (effect 2) geldt het volgende:

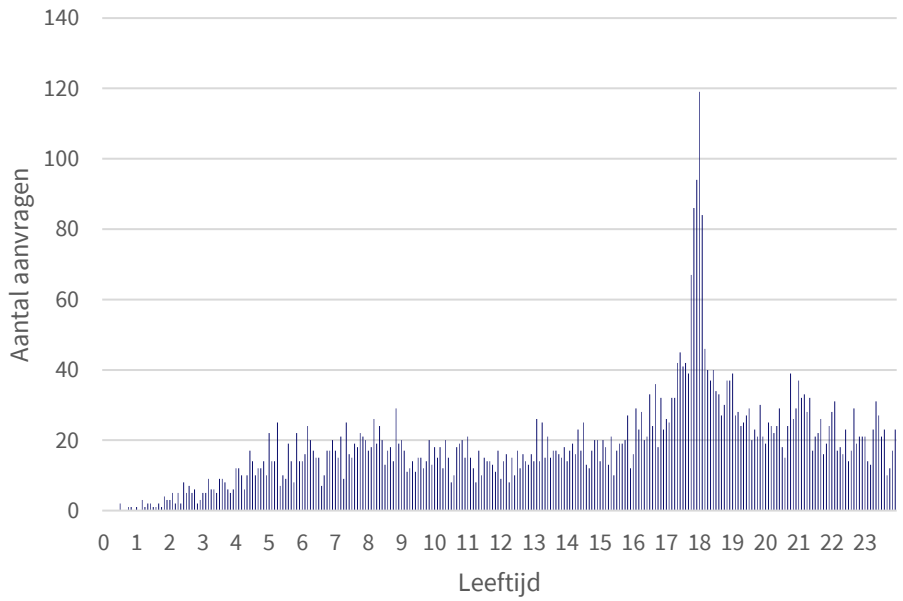
- Voor dit onderzoek hebben we cijfers ontvangen van het CIZ over de instroom in de Wlz per leeftijdsgroep. Het blijkt dat rond 18 jaar veel jeugdigen instromen. Ook als geschoond wordt voor VG3 en SGLVG-profielen[102], evenals voor de profielen die niet langer worden uitgegeven, blijkt er een piek te zijn die alleen verklaard kan worden doordat jeugdigen later de Wlz instromen dan zou kunnen. In de onderstaande grafiek is het aantal Wlz-aanvragen van de relevante zorgprofielen uitgesplitst naar leeftijd (zie *Figuur 41*). We hebben gekeken naar het verschil tussen het aantal Wlz-

[101] Ouders kunnen ook een Wlz-indicatie aanvragen; hier kunnen gemeenten echter niet of nauwelijks op sturen, dus voor dit onderzoek richten we ons op de gemeentelijke toegang en jeugdhulpaanbieders.

[102] Voor deze profielen bestaat de toegang tot de Wlz pas vanaf 18 jaar.

aanvragen van cliënten tussen de 17-19 en het gemiddelde aantal aanvragen van cliënten tussen de 16-17 en 19-20. Hieruit is op te maken hoeveel cliënten er naar verwachting eerder uit de Jeugdwet naar de Wlz hadden kunnen stromen. Door te kijken naar het percentage van de aanvragen die ook daadwerkelijk tot toegang tot de Wlz leidt, volgt dat er 265-325 cliënten van rond de 18 jaar de Wlz zijn ingestroomd, bovenop het aantal dat logischerwijs verwacht zou worden.

- Regio's waar al lange tijd extra aandacht is voor doorstroom naar de Wlz dragen per definitie ook niet bij aan deze aantallen. Cliënten uit deze regio's zullen immers eerder in de Wlz ingestroomd zijn en dus niet bijdragen aan de piek die te zien is rond de 18 jaar.
- Het effect van regio's waarin pas sinds een paar jaar extra aandacht is voor doorstroom naar de Wlz is nog niet zichtbaar in deze cijfers. In theorie zou het dus zo kunnen zijn dat in de praktijk besparingen deels al zijn ingeboekt, maar nog niet zichtbaar zijn in de data. Als dat zo zou zijn, dan zou er wel een merkbaar verschil moeten zitten tussen de percentages van de Wlz-aanvragen tussen 2015 en 2019 die worden gedaan van jeugdigen onder de 17, jeugdigen tussen 17 en 19, en jeugdigen boven de 19. Dit is echter niet het geval: deze percentages zijn over de jaren heen zeer stabiel. Hieruit concluderen we dat het effect van regio's die nu al extra aandacht besteden aan de doorstroom naar de Wlz al is verdisconteerd in de gebruikte gegevens.
- Uit het diepteonderzoek bleek dat deze cliënten gemiddeld 3-4 jaar eerder de Wlz in hadden kunnen stromen, zodat er jaarlijks, landelijk, 851-1212 cliënten uit de Jeugdwet naar de Wlz zouden kunnen worden overgeheveld.
- Het gaat hier om een onderschatting, omdat cliënten die vóór hun 18e levensjaar van de Jeugdwet naar de Wlz zijn gegaan, maar die overstap nog eerder hadden kunnen maken, niet zijn meegenomen in de analyse.
- Uit literatuuronderzoek bleek dat jeugdigen die nog hulp uit de Jeugdwet krijgen terwijl ze eigenlijk al de Wlz in zouden kunnen stromen, daar veelal onder profiel VG6 zouden vallen. Echter gaven aanbieders in de enquête aan dat andere profielen ook voorkomen. De meest frequent voorkomende profielen blijken VG4 en VG6 te zijn.
- De jaarlijkse kosten voor deze zorgprofielen (inclusief dagbesteding, gemiddeld over prijzen inclusief/exclusief behandeling) bedragen gemiddelde ongeveer 77 – 84 duizend euro.
- In de Jeugdwet liggen de tarieven lager. Uit het diepteonderzoek en de enquête blijkt dat tarieven daar ca 12 – 15% goedkoper zijn.



Figuur 41 Het aantal Wlz aanvragen in 2019 afgezet tegen de leeftijd van de cliënt. Hierbij zijn alleen de profielen meegenomen die ook toegankelijk zijn voor jongeren onder de 18.

Om het proces in te regelen om tijdige doorverwijzingen te implementeren (effect 3 en 4), blijkt uit het diepteonderzoek dat vooral bewustwording nodig is zodat jeugdhulpprofessionals zich bewust zijn van de mogelijkheid van de Wlz en zich regelmatig de vraag stellen of dit passender zou zijn voor het kind. Deze periodieke vraag hoeft weinig extra tijd te kosten als hij ingebed wordt in het reguliere proces, bijvoorbeeld als onderdeel van de zorgplanbesprekingen, die over het algemeen ook periodiek plaatsvinden. Als het op die manier in het primaire proces verwerkt wordt, kost dit vrijwel geen extra tijd.

Effect	Financieel effect
1. Afname jeugdhulp die vanuit jeugdwet gefinancierd wordt	*59 tot 85 miljoen euro*
2. Toename jeugdhulp die vanuit Wlz gefinancierd wordt	*68 tot 98 miljoen euro*
3. Kosten voor opleiden professionals bij gemeentelijke toegang en jeugdhulpaanbieders voor toeleiding Wlz	-
4. Periode evaluaties	-
Totaal (Jeugdwet)	***59 tot 85 miljoen euro***
Totaal (Wlz)	***-68 tot -98 miljoen euro***

Incidentele kosten	*Middel, maar proces is al begonnen*
Termijn van besparing	*Korte termijn, want proces is al begonnen*

Kwalitatieve effecten

Naast de eerder beschreven kwantitatieve effecten heeft de maatregel ook de volgende kwalitatieve effecten:

- **Hogere cliënttevredenheid.** Voor cliënten heeft de maatregel als voordeel dat bij langdurige problematiek niet steeds om verlenging van een beschikking hoeft te worden gevraagd, waardoor het wat gebruikersvriendelijker is.
- **Minder ruimte voor verwerking ouders/jeugdigen.** Het doorstromen naar de Wlz bevestigt dat de problematieken van een jeugdige niet van tijdelijke aard zijn, maar dat er levenslang en levensbreed ondersteuning nodig is. Dit is een ingrijpende gebeurtenis zijn voor jeugdigen en hun ouders. Op het moment dat de doorverwijzing versneld of geüniformeerd wordt, kunnen jeugdigen de Wlz instromen terwijl zij en hun ouders daar mogelijk nog niet klaar voor zijn.
- **Betere informatievoorziening over Wlz-criteria kan leiden tot verandering van het afwijzingspercentage.** Als er wordt ingezet op eerder doorverwijzen naar de Wlz kan dit leiden tot meer afwijzingen voor de Wlz vanuit het CIZ. Aan de andere kant kan meer bekendheid met de Wlz-criteria ook leiden tot beter zicht op welke jeugdigen in aanmerking komen voor de Wlz, en daarmee leiden tot een lager afwijzingspercentage.

Randvoorwaarden bij uitvoering van de maatregel

Om bij de maatregel het beoogde effect te behalen, moet er aan de volgende randvoorwaarden voldaan zijn:

- **Het evaluatieproces moet overal ingeregeld zijn.** Het is van belang dat de vraag over toegang tot de Wlz geregeld gesteld wordt en verankerd wordt in de reguliere processen, bijvoorbeeld bij het actualiseren van het zorgplan.
- **Voldoende expertise.** Alle betrokken medewerkers moeten voldoende expertise hebben om situaties te herkennen waarin het relevant is om naar de mogelijkheden van de Wlz te kijken.
- **Voldoende ondersteuning vanuit het CIZ.** Om snel te leren welke kinderen wel of juist geen toegang tot de Wlz hebben, is het van belang dat het CIZ beschikbaar is om informatie te geven over de betekenis van criteria. Hier is het CIZ al mee bezig.
- **Voldoende mogelijkheden voor instroom Wlz.** Als kinderen toegang hebben tot de Wlz, maar daar op de wachtlijst komen, komt het voor dat de gemeente hulp blijft betalen vanuit de Jeugdwet. In zo'n geval is het van belang dat het zorgkantoor deze verantwoordelijkheid direct overneemt.
- **Jeugdzorgaanbieders moeten worden meegenomen in het proces.** Omdat jeugdzorgaanbieders verantwoordelijk zijn voor de dossieropbouw die nodig is voor de beoordeling van het CIZ, is het belangrijk dat er voldoende draagvlak is voor deze maatregel vanuit jeugdzorgaanbieders.

Risico's van de maatregel

De maatregel gaat gepaard met de volgende risico's, die het effect van de maatregel kunnen beïnvloeden:

- **Ouders hebben onvoldoende tijd om te wennen en rouwen.** De Wlz is definitief. Voor ouders betekent de instroom in de Wlz vaak dat ze definitief een laatste stukje hoop moeten opgeven voor hun kind, ook omdat voor de aanvraag schriftelijk onderbouwd moet worden wat een jeugdige allemaal niet kan. Als dit proces meer geüniformeerd wordt, neemt dat ook de mogelijkheid weg voor ouders die dat nodig hebben om wat langer te rouwen over de dromen die geen werkelijkheid worden. Dat kan zowel voor ouders als voor professionals zwaar zijn.

Maatregel 5 Inperken van outreachende activiteiten

Beschrijving van de maatregel

Op dit moment hebben veel gemeenten (vaak ingericht in de lokale teams) een outreachende manier van werken. Lokale teams gaan bijvoorbeeld actief de wijk in om te kijken welke problematiek daar speelt. Dit zorgt mogelijk juist voor meer zorggebruik, omdat deze laagdrempeliger beschikbaar is. Het doel is dus om oversignalering tegen te gaan.

Uit onderzoek blijkt dat lokale teams beperkt toekomen aan outreachende activiteiten: slechts 28% van de lokale teams voert deze activiteiten uit.[103] Uit het onderzoek blijkt dat gemeenten de volgende outreachende activiteiten uitvoeren:

- Het inzetten van jongerenwerkers in de wijk
- Het inzetten van lokale teams op vindplaatsen van de potentiële doelgroep, zoals buurthuizen, jongerenketen, op straat op in parken
- Het geven van voorlichting op locaties waar de potentiële doelgroep collectief aanwezig is

[103] Sociale (wijk)teams vijf jaar later, Movisie, 2019.

- Het inzetten van jeugdhulpprofessionals op het (speciaal) onderwijs
- Het uitvoeren van huisbezoeken op afspraak of op basis van signalen van formele en informele netwerkpartners
- Het inzetten van migrantenzelforganisaties

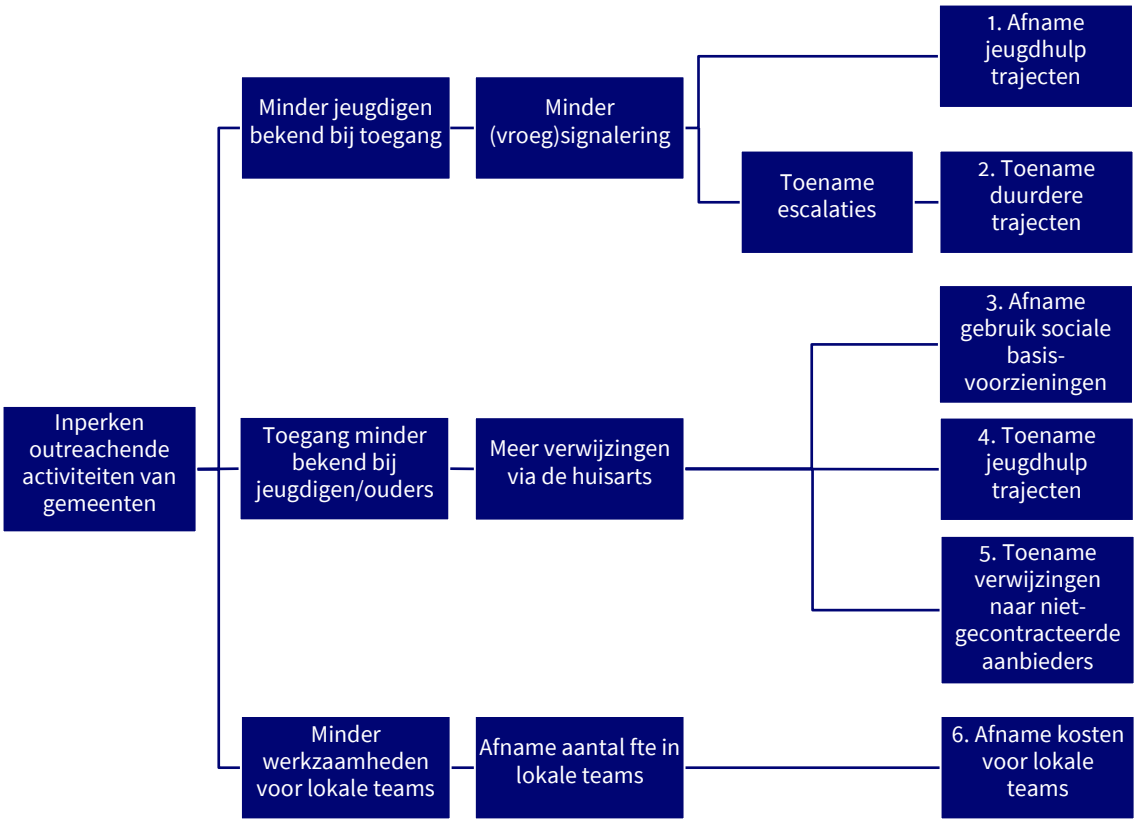
We gaan er voor het onderzoek vanuit dat de toegang georganiseerd wordt als loketfunctie om zo de outreachende werking te verkleinen. Dit betekent bijvoorbeeld dat lokale teams niet meer aanwezig zijn bij scholen, buurthuizen, jongerenketen en andere vindplaatsen, tenzij ze daar voor een specifieke cliënt zijn gevraagd.

Beleidstheorie van de maatregel

Een belangrijk onderdeel van de beleidstheorie van de Jeugdwet is het idee dat het nuttig is om problemen vroeg te signaleren en dan zwaarder te voorkomen. Het beperken van outreachend werken heeft uiteraard het tegengestelde effect:

- Doordat de toegang minder jeugdigen ziet, zullen er ook minder problemen gesignaleerd worden. Daardoor neemt het aantal jeugdhulptrajecten af. Voor een deel van deze jeugdigen zal de problematiek naar verwachting verergeren, waardoor zij later alsnog in duurdere trajecten zullen stromen. Het aantal duurdere trajecten neemt dus juist toe.
- Minder outreachend werken leidt er ook toe dat de toegang minder bekend is bij jeugdigen en ouders, waardoor naar verwachting meer verwijzingen via de huisarts zullen lopen. Dit leidt mogelijk tot een toename van jeugdhulptrajecten, aangezien huisartsen minder bekend zijn met sociale basisvoorzieningen en dit dus minder snel zullen inzetten. Daarnaast is een toename van verwijzingen naar niet-gecontracteerde aanbieders te verwachten, aangezien huisartsen minder goed op de hoogte zijn van welke aanbieders door de gemeente gecontracteerd zijn.
- Er zijn minder werkzaamheden voor het lokale team, waardoor de kosten voor het lokale team afnemen.

Deze verwachte financiële effecten zijn visueel samengevat in onderstaande doelenboom.



Verwachte omvang van de besparing

De EffectenArena en het diepte-onderzoek gaven weinig inzicht in deze maatregel. Wel bleek uit eerder onderzoek[104] dat meer dan de helft van de lokale teams onvoldoende toekomt aan outreachende activiteiten. Gemeenten die bevraagd zijn op outreachende activiteiten in het diepteonderzoek, hadden weinig inzicht in de effecten hiervan. Ook was er weinig zicht op het aantal jeugdigen dat bereikt werd met de outreachende activiteiten. Op basis daarvan is geconcludeerd dat het weinig zinvol was om vragen over effecten en aantallen op te nemen in de enquête. In de enquête is wel gevraagd naar het type outreachende activiteiten dat gemeenten uitvoerden en de doelgroep waar deze op gericht zijn.

De uitkomsten van de enquête gaven het volgende beeld:

- Op één gemeente na, doen alle gemeenten aan minstens één outreachende activiteit. Bijna de helft van de deelnemende gemeenten in de uitvraag is in de afgelopen jaren (vanaf 2015) méér outreachende activiteiten gaan uitvoeren. Een derde van de gemeenten geeft aan dat er nog evenveel outreachende activiteiten worden uitgevoerd als in 2015. Iets minder dan 20% heeft de outreachende activiteiten beperkt in de afgelopen jaren; in enkele gemeenten gebeurde dit vanwege financiële krapte en/of te weinig capaciteit, andere gemeenten kozen hier bewust voor vanwege beleidsredenen.
- De meest voorkomende activiteit staat over het algemeen los van het lokale team: 95% van de gemeenten heeft jongerenwerkers in de wijk. De overgrote meerderheid (70%) heeft hiervoor geen specifieke doelgroep gedefinieerd, maar beoogt met deze activiteit alle jeugdigen te bereiken. In de helft van de gemeenten zijn lokale teams aanwezig op

[104] Sociale (wijk)teams opnieuw uitgelicht, Movisie, 2018.

vindplaatsen. Ook dit wordt veelal breed ingezet. De brede insteek geldt ook vaak voor de andere activiteiten. Bepaalde activiteiten worden in een klein deel van de gemeenten in de uitvraag ingezet voor specifieke doelgroepen. Deze doelgroepen zijn bijvoorbeeld jeugdigen met een migratieachtergrond of hangjongeren. Het grootste gedeelte van de activiteiten worden echter voor alle jeugdigen ingezet.

Het onderzoek naar de boeggolf, waarbij effectieve interventies onderzocht zijn, geeft wel aanwijzingen.

- Het blijkt dat preventieve interventies binnen de Jeugdwet vaak niet tot een kostenbesparing leiden.[105] Naarmate preventie en vroegsignalering gericht is op het voorkomen van duurdere trajecten, worden ze kosteneffectiever. Dit punt werd herkend in het diepteonderzoek en werksessies: hierin werd verschillende keren benoemd dat het van belang is dat outreachende activiteiten gericht zijn op risicogroepen.
- Gezien de uitkomsten van de enquête, waaruit blijkt dat outreachende activiteiten veelal gericht zijn op alle jeugdigen, is te verwachten dat het stoppen met outreachende activiteiten tot een besparing binnen de Jeugdwet zal leiden. Aangezien niet bekend is hoeveel jeugdigen op dit moment bereikt worden door outreachende activiteiten en van veel activiteiten onvoldoende bekend is wat het effect hiervan is, is het echter niet mogelijk om het bedrag dat hiermee gemoeid is te kwantificeren.

Op grond van het volumeonderzoek is wel te verwachten dat een eventuele besparing naar aanleiding van het beperken van outreachende activiteiten zeer beperkt is.

- Een toename van outreachende activiteiten zou gepaard moeten gaan met meer vroegsignalering en daarmee met een toename in de instroom in jeugdhulp. Een dergelijke toename is niet zichtbaar in de cijfers. Op basis van het volumeonderzoek kan dus geconcludeerd worden dat de outreachende activiteiten slechts beperkt effect hebben gehad op het jeugdhulpgebruik. Dat betekent dat het gecombineerde effect van effecten 1, 2 en 4 nihil is.

Voor de afname in het gebruik van sociale basisvoorzieningen (effect 3) is eerder toegelicht dat dit niet goed af te bakenen is en daarom niet opgenomen wordt.

Een toename van kosten voor verwijzingen naar niet-gecontracteerde aanbieders (effect 5) is niet getoetst. Dit is uiteraard ook sterk afhankelijk van de aanwezigheid van een POH-jeugd in een huisartsenpraktijk en de mogelijkheid om afspraken met huisartsen te maken. Aangezien deze jeugdigen sowieso hulp zouden krijgen, is de verwachting dat de kostentoename die hierdoor veroorzaakt wordt op gering is.

Tot slot zou de maatregel volgens de doelenboom leiden tot een afname aan kosten voor lokale teams (effect 6). Zoals eerder benoemd komt meer dan de helft van de lokale teams onvoldoende toe aan outreachende activiteiten. Wel heeft meer dan de helft van de gemeenten aangegeven dat de inzet voor outreachende activiteiten is toegenomen, terwijl deze bij slechts een derde van de gemeenten is afgenomen. Naar verwachting is er dus wel enige kostenstijging – en daarmee ook potentiële besparing – gerealiseerd. Het is ingewikkeld om deze te kwantificeren. Uit de enquête blijkt dat er in de afgelopen jaren extra is ingezet op sociale lokale teams en voorliggend veld, maar dat betreft ook middelen voor de reguliere toegangs- en hulpverleningstaken.

[105] Deze conclusie geldt alleen binnen de Jeugdwet; de eventuele kostenbesparing die dit op zal leveren op andere domeinen, zijn buiten beschouwing gelaten.

Effect	Financieel effect
1. Afname jeugdhulp trajecten	*Nihil*
2. Toename duurdere trajecten	*Nihil*
3. Afname gebruik sociale basis-voorzieningen	*Nihil*
4. Toename jeugdhulp trajecten	*Nihil*
5. Toename verwijzingen naar niet-gecontracteerde aanbieders	- *(naar verwachting beperkt)*
6. Afname kosten voor lokale teams	- *(naar verwachting beperkt)*
Totaal	***Onbekend, maar naar verwachting beperkt***

Incidentele kosten	*Laag*
Termijn van besparing	*Korte termijn*

Kwalitatieve effecten

Naast de eerder beschreven kwantitatieve effecten heeft de maatregel ook de volgende kwalitatieve effecten:

- **Welzijn jeugd.** Lokale teams zijn minder vindbaar en doen minder aan vroegsignalering, waardoor er minder (snel) hulpvragen komen. Dit heeft niet alleen effect op de kosten, maar ook op het welzijn van jeugdigen. Jeugdigen zullen namelijk minder snel hun weg in het zorglandschap weten te vinden waardoor problematiek kan verergeren.
- **Toename van gezondheidsverschillen.** Als outreachend werken specifiek ingezet wordt op plaatsen waar jeugdigen meer risico hebben om problemen te hebben en niet zelf de route naar jeugdhulp weten te vinden, leidt het naar verwachting tot beter bereik van deze risicogroepen. Het inperken van outreachend werken heeft als gevolg dat deze jeugdigen minder goed worden bereikt, terwijl juist de groepen die in het systeem wel de weg weten te vinden naar hulp en ondersteuning, dit ook zonder outreachend lokaal team nog weten te vinden.

Randvoorwaarden bij uitvoering van de maatregel

Om bij de maatregel het beoogde effect te behalen, moet er aan de volgende randvoorwaarden voldaan zijn:

- **Geen substitutie.** Voor deze maatregel is het uiteraard van belang dat de outreachende functie niet op een andere manier wordt ingevuld.
- **De toegankelijkheid van lokale teams moet gewaarborgd blijven.** Jeugdigen en hun ouders moeten open toegang hebben tot de loketfunctie van de gemeente. Als dit niet geborgd is, zijn er veel meer negatieve effecten.

Risico's van de maatregel

De maatregel gaat gepaard met de volgende risico's, die het effect van de maatregel kunnen beïnvloeden:

- **Minder verbinding met lokale partijen.** Door het inperken van outreachende activiteiten van lokale teams is de verbinding met lokale netwerken in de buurten minder vanzelfsprekend. Daardoor bestaat het risico dat minder gebruik wordt gemaakt van

sociale basisvoorzieningen omdat men in het toegangsteam niet goed op de hoogte is van de mogelijkheden en de overdracht minder vanzelfsprekend is.
- **Minder opbouw van kennis**. Doordat professionals van de lokale teams minder in de haarvaten van de wijk zitten en minder professionals in sociale basisvoorzieningen of van andere partijen ontmoeten, bouwen ze minder vanzelfsprekend kennis op over wat er speelt in de wijk. Daardoor bestaat het risico dat zij minder goed in staat zijn om te analyseren wat er in een wijk nodig is aan aanbod of interventies.
- **Verminderen werkplezier toegangsmedewerkers.** Er is veel draagvlak voor de positieve werking van outreachend werken. Wanneer deze maatregel wordt geïmplementeerd, bestaat de kans dit weerstand oproept bij medewerkers. Gezien de arbeidsmarkttekorten vormt dit een risico voor de continuïteit van de dienstverlening.
- **Maatschappelijke kosten op andere domeinen.** Als minder hulpvragen tijdig gesignaleerd worden, kan dat ook leiden tot andere problemen, zoals schooluitval of verlies van werk van één of beide ouders. Het risico bestaat dat in de Jeugdwet kosten bespaard worden, maar dat latere kosten op het gebied van participatie of in de Zvw uiteindelijk hoger uitvallen.
- **Minder sturingsmogelijkheden voor de gemeente.** De gemeente heeft meer grip op de eigen lokale teams dan op andere verwijzers. Naarmate meer verwijzingen via de huisarts verlopen, betekent dit dat de gemeente minder mogelijkheden heeft om bij te sturen op het jeugddomein.

Maatregel 6 Directe hulpverlening door lokaal team

Beschrijving van de maatregel

Lokale teams kunnen naast de toegangsfunctie ook zelf hulpverlening aanbieden. Op die manier hoeft niet meer altijd doorverwezen te worden naar jeugdhulpaanbieders. 77% van de lokale teams geeft aan zelf kortdurende ondersteuning te bieden.[106]

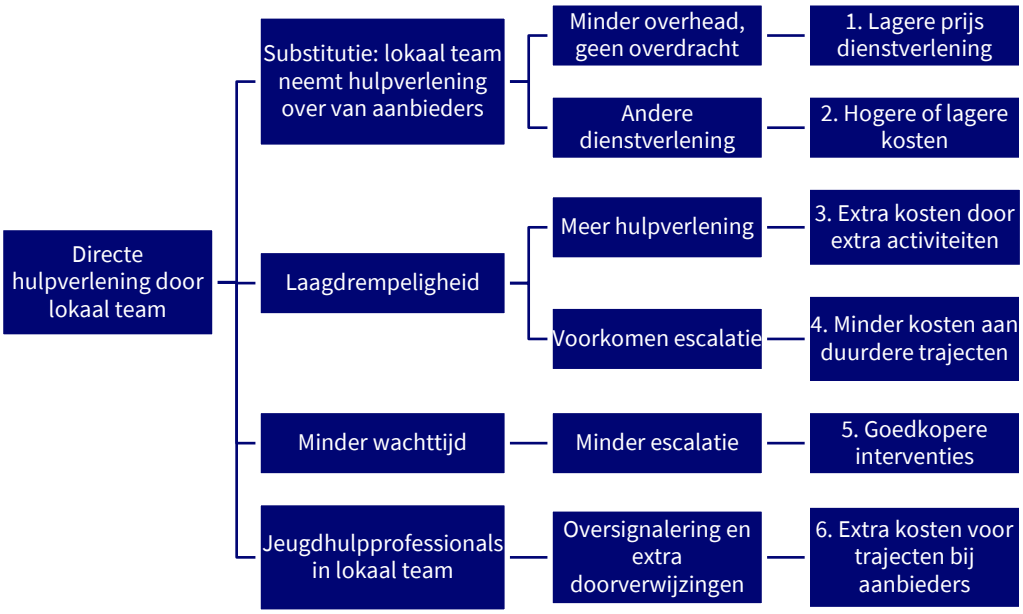
Beleidstheorie van de maatregel

Het werkingsmechanisme van de maatregel is als volgt samen te vatten:
- Er wordt directe hulpverlening in het lokale team gedaan. Dit brengt uiteraard extra kosten met zich mee voor het lokale team.
- Het aantal doorverwijzingen naar jeugdhulpaanbieders zal afnemen door de directe hulpverlening in het lokale team. Directe hulpverlening in het lokale team kan tegen lagere kosten dan de hulpverlening door jeugdhulpaanbieders door lagere tarieven en andere dienstverlening.
- Er wordt meer hulpverlening geboden, omdat de hulp laagdrempeliger is wanneer er een hulpverlener in het lokale team zit. Dit werkt enerzijds kostenverhogend: uit een rapport van het CPB blijkt dat professionals van de lokale teams met een zorgachtergrond op het gebied van de Wmo meer doorverwijzen dan professionals met een ambtelijke achtergrond.[107] Voor Jeugd zou zich een vergelijkbaar effect kunnen voordoen. Laagdrempeliger hulp bieden kan echter ook erger voorkomen, waardoor de kosten juist afnemen.
- In een lokaal team is minder wachttijd, waardoor jeugdigen sneller geholpen kunnen worden. Dit voorkomt dat problemen erger worden en meer hulp ingezet moet worden.

[106] Sociale (wijk)teams vijf jaar later, Movisie, 2019.

[107] De wijkteambenadering nader bekeken: Het effect van de inzet van lokale teams op Wmo-zorggebruik, Centraal Planbureau, 2018.

Deze verwachte financiële effecten zijn visueel samengevat in onderstaande doelenboom.



Verwachte omvang van de besparing

Voor de lagere prijs van de dienstverlening (effect 1) en de veranderde kosten naar aanleiding van andere dienstverlening (effect 2) zijn de volgende elementen onderzocht:

- Op basis van het diepteonderzoek en een aanvullende werksessie blijkt dat 10 – 30% van de jeugdhulp die via een lokaal team dat niet zelf hulp verleent verwezen wordt ook door een lokaal team zelf geleverd kan worden.[108]
- Uit de diepteonderzoeken bleek dat de uurtarieven van medewerkers van een lokaal team gemiddeld liggen op € 70 - 75, wat 5 – 15 % lager is dan van vergelijkbare medewerkers bij een aanbieder. Dit komt door een verschil in overhead, productiviteit en (risico)marge. Dit werd bevestigd in de enquête.
- Van deze jeugdigen wordt volgens het diepteonderzoek 40 – 60% op dezelfde manier geholpen als bij een aanbieder (effect 1). Dit betreft vooral de wat zwaardere trajecten die 1 – 2 jaar duren en € 4000 - € 5000 kosten. Bij de andere jeugdigen levert het lokale team andere hulp dan aanbieders (effect 2). Het belangrijkste verschil is dat het lokale team veelal eerder afschaalt, waardoor het traject 10 – 30 % goedkoper is. Uit het diepteonderzoek blijkt dat de kosten van het oorspronkelijke traject vergelijkbaar zijn met trajecten die voorkomen worden door een POH-jeugd (€ 2100 - € 2500).
- Een tweede besparing is dat er geen overdracht tussen organisaties meer plaatsvindt: er hoeft geen beschikking in orde gemaakt te worden, en er is geen inhoudelijke overdracht van informatie of dubbele uitvragen nodig. Uit het diepteonderzoek blijkt dat dit gemiddeld 1 – 2 uur bespaart.

[108] Het is uiteraard mogelijk om de definitie van een lokaal dusdanig uit te breiden dat het grootste deel van de jeugdhulp eronder valt. Voor deze situatie gaan we echter uit van een lokaal team dat alleen de relatief lichte trajecten oppakt.

De laagdrempeliger hulpverlening bij lokale teams leidt volgens de doelenboom tot meer hulpverlening (effect 3) en voor een deel van de jeugdigen die extra geholpen zijn tot minder escalatie (effect 4).

- Uit het diepteonderzoek, aanvullende werksessies en de enquête blijkt dat 10 – 30% van de jeugdigen die hulp krijgt als het lokale team zelf hulp verleent anders geen jeugdhulp hadden gekregen.
- Op hoofdlijnen zijn er twee groepen jeugdigen die deze extra jeugdhulp krijgen.
  - Uit de werksessies blijkt dat 70 – 80% van deze jeugdigen lichte problemen hebben die met een paar gesprekken geholpen zijn. Een traject van enkele gesprekken kost gezien de tarieven van medewerkers van een lokaal team typisch € 400 – € 600 en voorkomen als een effectieve interventie gebruikt wordt[109] in 5 – 15% van de gevallen later een licht traject bij een aanbieder van € 900 - € 1.200.
  - De overige 20 – 30% van deze jeugdigen heeft zwaardere jeugdhulp nodig. Deze groep wordt sowieso doorverwezen, maar de drempel om naar een aanbieder te gaan is te groot. Voor deze jeugdigen is een traject van één tot twee jaar nodig dat € 4.000 - € 5.000 kost. Bij 5 – 15% van deze jeugdigen kan een preventief traject echter een zwaar traject in een later stadium voorkomen. De kosten van dergelijke trajecten[110] lopen sterk uiteen, maar gemiddeld kan men uitgaan van € 10.000 - € 30.000 per jaar.

Het effect van kortere wachttijden (effect 5) lijkt in de praktijk weinig te spelen. Uit het diepteonderzoek blijkt dat aanbieders over het algemeen een inschatting maken van de urgentie van het probleem bij het prioriteren van de wachtlijst. Escalatie door een wachtlijst komt daarom vooral voor bij cliënten die moeilijk te plaatsen zijn, en sowieso niet door het lokale team geholpen zouden worden. Dit effect is in de praktijk dus nihil.

In de doelenboom is tot slot een effect opgenomen dat ook in het diepteonderzoek en de enquête is benoemd: hulpverlening in een lokale team kan ook juist tot meer verwijzingen kunnen leiden (effect 6). Een hulpverlener kijkt met een andere blik dan een toegangsmedewerker, wat kan leiden tot minder normaliseren en daarmee meer jeugdhulptrajecten. Zo bleek in de Wmo dat zorgaanbieders in het lokale team leidden tot meer gebruik van Wmo-voorzieningen.[111] Bij jeugd is niet bekend in hoeverre dit effect optreedt, en de beelden hierover zijn te divers om er een conclusie aan te verbinden. Daarom is het effect hiervan onbekend.

Bovenstaande kengetallen moeten nog geëxtrapoleerd worden naar een macrobedrag. Van de in 2019 gestarte trajecten zijn volgens CBS 117.349 jeugdigen verwezen en/of behandeld door lokale teams. Conform deze maatregel zouden 11.735 – 35.205 jeugdigen door lokale teams behandeld kunnen zijn als alle lokale teams zelf direct hulp hadden verleend (zoveel als volgens het onderzoek mogelijk is). Er is gekeken naar gemeenten waarin het lokale team een kleiner percentage jeugdhulp verleende dat volgens het onderzoek mogelijk zou zijn. Dit betrof 71 gemeenten. Voor 212 gemeenten waren de aantallen verwijzingen te laag om dit te kunnen bepalen. Op basis daarvan is bepaald dat er in totaal 13.029 trajecten door het lokale

[109] Het 'succespercentage' sluit aan bij de analyse van effectieve interventies die gedaan zijn voor de boeggolf. Van belang is om te vermelden dat het na een interventie over het algemeen wel met meer jeugdigen beter gaat dan ervoor dan de 5 – 15% die hier genoemd wordt, maar bij een deel van deze jeugdigen was de problematiek vanzelf overgegaan. In dit percentage is dat verdisconteerd.

[110] Het gaat om trajecten als Relationele Gezinstherapie (RGT), Multisysteemtherapie (MST), crisishulp of een behandelgroep.

[111] De wijkteambenadering nader bekeken, CPB, 2019.

team uitgevoerd zouden kunnen worden in plaats van door een aanbieder ten opzichte van 2019. Daarbij is rekening gehouden met het percentage trajecten dat nu al door de betreffende lokale teams uitgevoerd wordt. Daarbij is uitgegaan van het huidige aantal jeugdigen dat met het lokale team te maken heeft gehad: voor jeugdigen die via een andere verwijsroute in de jeugdhulp terechtgekomen zijn, ligt het immers niet voor de hand dat ze jeugdhulp via het lokale team zouden krijgen.

Effect	Financieel effect
1. Lagere prijs dienstverlening	*0,9 tot 5 miljoen*
2. Hogere of lagere kosten	*-1 tot 9 miljoen*
3. Extra kosten door extra activiteiten	*-1 tot -0,3 miljoen*
4. Minder kosten aan duurdere trajecten	*-3 tot -0,3 miljoen*
5. Goedkopere interventies	*Nihil*
6. Extra kosten voor trajecten bij aanbieders	-
Totaal	***-1 tot 10 miljoen***

Incidentele kosten	*Hoog: inrichten andere organisatiestructuur*
Termijn van besparing	*n.v.t.*

Kwalitatieve effecten

Naast de eerder beschreven kwantitatieve effecten heeft de maatregel ook de volgende kwalitatieve effecten:

- **Betere ervaring voor jeugdige en ouders.** Doordat professionals van de lokale teams zelf sneller en passend bij onderliggende problematiek kunnen aansluiten, kan er persoonlijk leed voorkomen worden. Daarnaast kan hulpverlening vaker nabij plaatsvinden, omdat een jeugdige bij het eigen lokale team behandeld kan worden, in plaats van dat de jeugdige direct doorgestuurd wordt naar jeugdhulp die niet altijd in de woonplaats van de jeugdige aanboden wordt.
- **Betere reputatie lokaal team.** Doordat lokale teams zelf actie kunnen ondernemen en hulp kunnen inzetten voor jeugdigen, is de verwachting dat de reputatie verbetert. Het lokale team wordt dan de plaats waar je meteen geholpen wordt.
- **Meer kennis over zorgbehoeften in de wijk.** De diepere connecties in en met de wijk en de verbeterde reputatie van het lokale team hebben verschillende effecten. Zo ontstaat er laagdrempeligheid waardoor jeugdigen en ouders eerder zorg vragen en problematiek voorkomen kan worden. Ook is er betere kennis over wat er speelt in de wijk, waardoor er preventief geacteerd kan worden op zorgbehoeften en bijvoorbeeld groepsaanbod kan worden ingezet vanuit sociale basisvoorzieningen.
- **Meer werkplezier professionals van de lokale teams.** Doordat de professionals van de lokale teams zelf de ruimte krijgt om te doen wat nodig is, is de verwachting dat het werkplezier verhoogd wordt. Jeugdprofessionals hebben daarnaast bredere taken en daardoor meer de mogelijkheid om zichzelf te ontwikkelen.
- **Mogelijke verhoging werkbelasting bij aanbieders.** Als lichte vormen van jeugdhulp door het lokale team opgepakt worden, komen alleen zwaardere gevallen nog bij

aanbieders terecht. Dit kan leiden tot een zwaardere belasting van professionals bij aanbieders.

Randvoorwaarden bij uitvoering van de maatregel

Om bij de maatregel het beoogde effect te behalen, moet er aan de volgende randvoorwaarden voldaan zijn:

- **Voldoende capaciteit bij het lokale team**. Als er door wachtlijsten met het lokale team alsnog direct wordt doorgezet naar jeugdhulpaanbieders bereikt deze maatregel zijn doel niet. In de praktijk is gebleken dat dit voorkomt en dat dan het behandelen van jeugdigen als eerste op pauze wordt gezet.
- **Voldoende competenties bij het lokale team**. Als het lokale team zelf hulp verleent, is het van belang dat een combinatie van competenties geborgd is: enerzijds moeten medewerkers in staat zijn om hulp te verlenen, maar tegelijkertijd moeten zij in staat zijn om te normaliseren en soms nee te zeggen. Deze combinatie van competenties gaat niet vanzelf samen, dus het is van belang dat medewerkers hierin geschoold worden.
- **Het lokale team is divers.** Een gemengde samenstelling van het team waarin men elkaar kan aanvullen en helpen, is belangrijk voor het efficiënt invoeren van deze maatregel.
- **Goede monitoring.** Het is belangrijk om de 'voortgang' te monitoren. Ondersteuning rond complexe vraagstukken, over de levensdomeinen vraagt erom samen te leren en anders te verantwoorden. En dat vraagt een goede monitoring. Monitoring kan ook gaan om het duiden van trends (bijvoorbeeld van schuldhulp en armoedevraagstukken) en daarvan leren, om door te kunnen ontwikkelen. Tot slot kan monitoren helpen om te ontdekken wat wel en niet werkt.
- **De sociale basisvoorzieningen zijn toereikend en goed verbonden met het lokale team.** Er moet een goede sociale basisinfrastructuur zijn, waar je als lokaal team bij kunt aansluiten en waar overleg mee plaats vindt om het aanbod te laten aansluiten op de vraag.

Risico's van de maatregel

De maatregel gaat gepaard met de volgende risico's, die het effect van de maatregel kunnen beïnvloeden:

- **Veel dubbele trajecten met als gevolg meer professionals betrokken bij een jeugdige.** Het risico is dat een lokaal team wel een deel van de jeugdhulp kan bieden, maar een deel van de specialistischere jeugdhulp niet, waarvoor zij alsnog een traject starten bij een specialistische jeugdhulpaanbieder. Dit leidt tot fragmentatie van trajecten en minder doelmatige jeugdhulp.
- **Kennis over specifieke toegangstaken raakt versnipperd.** In het onderzoek geven toegangsmedewerkers aan dat de toegang een vak apart is. Er is expertise nodig op het gebied van zorginhoud, maar ook kennis over het brede zorglandschap en wettelijke kaders, en gespreksvaardigheden om vraagstukken te normaliseren. Als medewerkers een flink deel van hun tijd bezig zijn met behandelen, doen zij minder ervaring op met de specifieke toegangstaken. Daarom hebben sommige toegangsteams die zelf hulp verlenen de taken van de toegang en die van de hulpverlening bij verschillende mensen belegd. Daarmee gaat uiteraard wel een deel van de laagdrempeligheid verloren.

Maatregel 7, 8 en 9 Interdisciplinaire afweging voor specifieke groepen

Beschrijving van de maatregel

We onderzoeken een interdisciplinaire afweging langs de lijn van drie selectiecriteria: de duurste gezinnen, ondersteuning vanuit meerdere domeinen en een traject met verblijf. Een interdisciplinaire afweging helpt in het kijken naar de context van een jeugdige en gezin, en

bieden van maatwerk waar nodig. Afwegingen en overleggen vinden in iedere gemeente reeds plaats, maar met deze maatregelen worden er structureel en gericht interdisciplinaire afwegingen gemaakt als er sprake is van een van de drie selectiecriteria. Onderstaand beschrijven we elk van deze maatregelen apart.

Duurste gezinnen

Gemeenten kunnen kosten verlagen door het bieden van integraal maatwerk, vooral voor gezinnen en jeugdigen met hoge kosten. Door in de duurste gezinnen te inventariseren waar de (jeugd)hulp heengaat en een heroverweging te maken voor het gezin en/of kind, kunnen kosten voor gemeenten verminderen. Een interdisciplinaire afweging kan ook indien wenselijk als tussentijds evaluatiemoment worden ingezet waarin er wordt overwogen of de geboden zorg (nog) de meest passende zorg is voor het gezin.

Ondersteuning vanuit meerdere domeinen

Wanneer een gezin gebruik maakt van ondersteuning of hulp vanuit meerdere gemeentelijke domeinen, wordt er vaak per domein in isolatie een afweging gemaakt over de benodigde ondersteuning. Integrale ondersteuning vanuit meerdere domeinen is juist essentieel om te komen tot goede hulpverlening bij multiprobleemgezinnen.[112] Met deze maatregel wordt voorgesteld om in het geval dat er vanuit meerdere domeinen ondersteuning geboden wordt in de toegang steeds een interdisciplinaire afweging maken over de benodigde ondersteuning (ongeacht de hoogte van de kosten van de ondersteuning tot dan toe) middels een casusoverleg met (specialistische) professionals uit meerdere domeinen. Het interdisciplinair afwegen van ondersteuning van gezinnen met problemen in meerdere domeinen kan kosten besparen, doordat er aandacht is voor achterliggende oorzaken die mogelijk tot problemen in andere domeinen leiden.

Traject met verblijf

Jeugdhulp met verblijf is duur en het is niet altijd het meest effectief; soms komen jeugdigen in jeugdhulp met verblijf terwijl dat voor hen niet de beste oplossing is. Deze maatregel houdt in dat er een interdisciplinaire afweging wordt gemaakt (met specialistische kennis) op het moment dat er nagedacht wordt over een traject met verblijf. Op het moment dat de juiste interdisciplinaire expertise aanwezig is bij de afweging en er een eenduidige beslissing wordt genomen kan een betere keuze gemaakt worden of jeugdhulp met verblijf noodzakelijk en gewenst is.

Beleidstheorie van de maatregel

De beleidstheorie voor de drie maatregelen is sterk vergelijkbaar, maar er zijn wel nuanceverschillen. Daarom werken we hem hieronder voor elk van de drie apart uit.

Duurste gezinnen

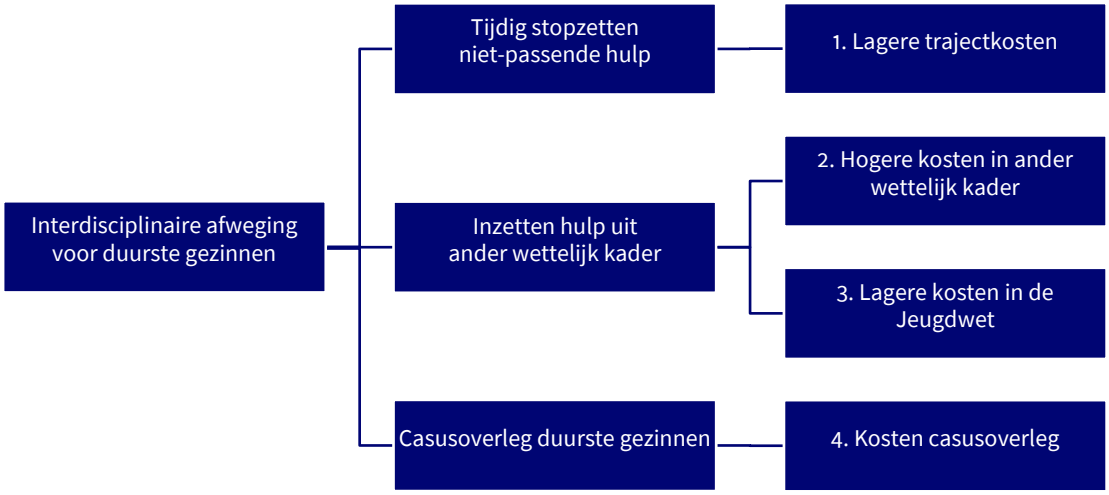
Het werkingsmechanisme van de maatregel is als volgt samen te vatten:

- Gezinnen krijgen passendere ondersteuning geboden en niet-passende hulp wordt sneller stopgezet. In bepaalde gevallen wordt zware hulp onnodig (lang) geboden, terwijl er eerder afgeschaald zou kunnen worden naar lichtere of alternatieve hulp, of wordt er te vaak met hulp ‘gestapeld’ zonder vorm van evaluatie. Door een interdisciplinaire afweging kan dit eerder gesignaleerd worden.

[112] Een goed voorbeeld wat in de praktijk al wordt toegepast is de Doorbraakmethode® van het Instituut voor Publieke Waarden, wat in Den Haag is toegepast en leidde tot een kostenbesparing van 3 miljoen euro, grotendeels voor de gemeente (Sociaal Hospitaal).

- Het prioriteren en aanpakken van achterliggende oorzaken kan betekenen dat er meer vanuit hulp vanuit andere wettelijke kaders nodig is en minder vanuit de Jeugdwet. Naar verwachting zal er in eerste instantie meer kosten worden gemaakt in andere domeinen. Een effectieve aanpak van achterliggende problemen kan op termijn leiden tot minder kosten in de desbetreffende domeinen.
- Het noodzakelijke casusoverleg met diverse (specialistische) professionals zal echter ook kosten met zich meebrengen.

Deze verwachte financiële effecten zijn visueel samengevat in onderstaande doelenboom.



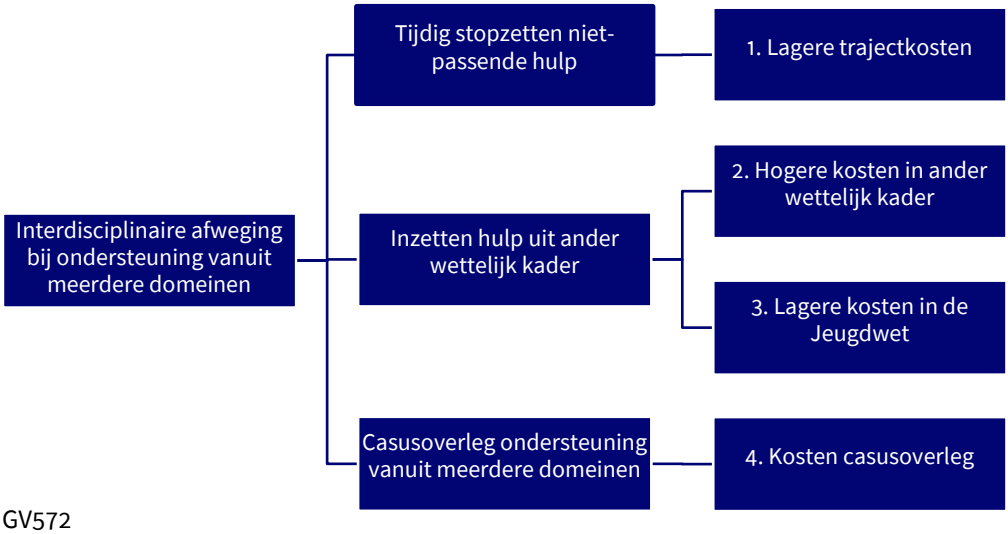
Ondersteuning vanuit meerdere domeinen

Het werkingsmechanisme van de maatregel is als volgt samen te vatten:

- Gezinnen krijgen passendere, integrale ondersteuning geboden en niet-passende hulp wordt sneller stopgezet.
- Het prioriteren en aanpakken van achterliggende oorzaken kan betekenen dat er meer vanuit hulp vanuit andere wettelijke kaders nodig is en minder vanuit de Jeugdwet. Naar verwachting zal er in eerste instantie meer kosten worden gemaakt in andere domeinen. Een effectieve aanpak van achterliggende problemen kan op termijn leiden tot minder kosten in de desbetreffende domeinen.

Het noodzakelijke casusoverleg met diverse (specialistische) professionals zullen echter ook kosten met zich meebrengen.

Deze verwachte financiële effecten zijn visueel samengevat in onderstaande doelenboom.

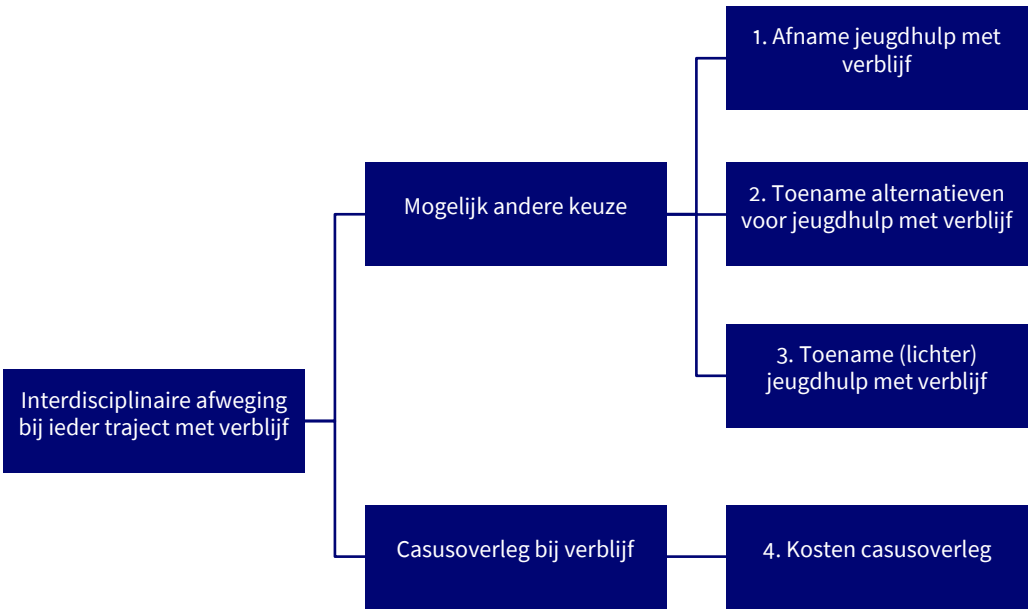


Traject met verblijf

Het werkingsmechanisme van de maatregel is als volgt samen te vatten:

- Jeugdhulp met verblijf zal afnemen doordat er vaker alternatieve hulp in hun eigen omgeving wordt ingezet.
- Ook kan het gebeuren dat er waar mogelijk een lichter jeugdhulp met verblijf traject wordt geboden.
- Het noodzakelijke casusoverleg met diverse (specialistische) professionals zullen echter ook kosten met zich meebrengen.

Deze verwachte financiële effecten zijn visueel samengevat in onderstaande doelenboom.



Verwachte omvang van de besparing

Om de effecten van deze maatregelen te onderzoeken hebben we in het diepteonderzoek gesproken met gemeenten die ervaring hebben met een van de verschillende soorten interdisciplinaire afwegingen. In aanvulling op de gemeenten die deelnamen aan het diepte-onderzoek is daarbij ook met de gemeente Midden-Groningen gesproken. Door middel van EffectenCalculatoren zijn er daarnaast aanvullend vijf casussen in de diepte onderzocht.

De uitkomsten uit de EffectenCalculatoren en de ervaringen in de gemeente Midden-Groningen met de maatregel laten zien dat het maken van een interdisciplinaire afweging vaak leidt tot *passendere* ondersteuning voor de jeugdigen. Zo heeft de gemeente Midden-Groningen in 2018/2019 de 300 duurste gezinnen onderzocht en interdisciplinair afgewogen welke jeugdhulp ingezet moest worden. In 22% van de gevallen werd geconcludeerd dat de lopende indicaties niet passend waren.

Passendere ondersteuning blijkt echter niet altijd kostenbesparend te zijn. In het ene geval worden er kosten bespaard doordat problematiek eerder verholpen wordt, in een ander geval is de nieuwe ondersteuning zwaarder en duurder.

Voor de maatregel is het in beginsel niet nodig dat *elke* casus die interdisciplinair afgewogen wordt tot een besparing leidt. Er zijn echter weinig gegevens van de totale effecten als gedurende langere periode structureel de casussen die voldoen aan de criteria

interdisciplinair afgewogen worden. Niet alle gemeenten die deze maatregel al enige tijd structureel uitvoeren hebben daar gegevens over beschikbaar. Daarbij laten de bestudeerde casussen zien dat de verschillen in effecten redelijk groot kunnen zijn, waarmee op deze basis geen betrouwbare inschattingen gegeven kunnen worden. Om goed inzicht te verkrijgen in de effecten vraagt eigenlijk longitudinaal onderzoek over een groot aantal casussen, waarin verschillende manieren van afweging tussen gemeenten worden vergeleken.

Op basis van de gesprekken in het diepteonderzoek blijkt dat de interdisciplinaire afweging niet altijd op dezelfde manier ingericht hoeft te worden. De invulling van een casusoverleg kan variëren van een vast, vaak tweewekelijks, overleg tot een ad hoc overleg op het moment dat een verwijzer of case manager besluit hulp in te roepen van mensen met een andere discipline. Uit het diepteonderzoek blijkt dat het bespreken van één casus doorgaans 30-45 minuten duurt. Daarnaast wordt een casus vaak door de deelnemers van het overleg voorbereid en is er ter afronding van enkele deelnemers nog inspanning nodig. Er wordt dus verwacht dat één casus gemiddeld 1 uur aan inspanning vergt van alle deelnemers. Het aantal personen dat aanwezig is tijdens een overleg blijkt te verschillen; dat varieert van enkele personen tot 12 personen per casus.

Effect	Financieel effect
1. Lagere trajectkosten (maatregel 7 en 8) / 1. Afname jeugdhulp met verblijf (maatregel 9)	*Onbekend*
2. Hogere kosten in ander wettelijk kader (maatregel 7 en 8) / 2. Toename alternatieven voor jeugdhulp met verblijf (maatregel 9)	*Onbekend*
3. Lagere kosten in de Jeugdwet (maatregel 7 en 8) / 3. Toename (lichter) jeugdhulp met verblijf (maatregel 9)	*Onbekend*
4. Kosten casusoverleg (maatregel 7, 8 en 9)	*Onbekend*
Totaal	***Onbekend***

Incidentele kosten	*Laag*
Termijn van besparing	*Middellang*

Kwalitatieve effecten

Uit het onderzoek blijkt er geen kenmerkend verschil te zijn tussen de kwalitatieve effecten voor de verschillende soorten interdisciplinaire afwegingen die we onderzoeken. De volgende kwalitatieve effecten gelden voor alle drie de soorten van interdisciplinair afwegen:

- **Betere ervaring voor jeugdige en ouders.** Door het interdisciplinair afwegen kan problematiek passender aangepakt worden, waardoor er persoonlijk leed voorkomen wordt. Ouders kunnen door middel van de interdisciplinaire afwegingen mogelijk ook meer deelgenoot zijn van de afweging. Dit zal ten goede komen aan het welzijn van de jeugdige en de motivatie in het gezin.

- **Meer en/of betere overlegmomenten voor jeugdzorgprofessionals.** Als er interdisciplinaire afwegingen plaatsvinden, zullen er ook veel overleggen plaats moeten vinden. Dit is tijd die men minder kan besteden aan het daadwerkelijk hulpverlenen. Er wordt echter niet verwacht dat dit een afbreuk doet aan het werkplezier van professionals, omdat de tijd beter wordt ingezet om een zo goed mogelijke keuze voor een jeugdige te maken.
- **Betere samenwerking en mogelijkheid om van elkaar te leren.** In een interdisciplinair overleg zijn afgevaardigden met verschillende disciplines en organisaties aanwezig. Dit draagt positief bij aan de samenwerking tussen betrokken partijen. Men is intensiever bezig met gezamenlijke casussen, waardoor ieders eigen vakkennis gedeeld wordt en men elkaar beter leert kennen. Het netwerk van professionals groeit hierdoor, waardoor de drempel voor professionele consultatie over het algemeen lager wordt.
- **Bijdrage aan transformatie (paradigmashift/ander zorglandschap),** doordat professionals anders gaan kijken en er meer ingezet zal worden op ondersteunen van 'eigen kracht' en een heldere stip op de horizon voor jeugdigen, waar nodig met creatieve oplossingen. Daarnaast kan er met een interdisciplinaire afweging grondiger gekeken worden naar oorzakelijke factoren, wat helpend kan zijn in het krijgen van meer kennis over de oorzaak van bepaalde problemen en handelingsperspectief hierin op een eerder moment.

Randvoorwaarden bij uitvoering van de maatregel

Om bij de maatregelen het beoogde effect te behalen, moet er aan de volgende randvoorwaarden voldaan zijn:

- **Het team dat een interdisciplinaire afweging maakt, heeft een vaste samenstelling, maar er zijn waar nodig makkelijk specialisten te betrekken.** Afhankelijk van de casus is er een groep specialisten beschikbaar die kunnen ondersteunen in het afwegingsproces en breed zicht hebben op de sociale kaart . Dit moet makkelijk en snel te regelen zijn. Met name bij de interdisciplinaire afweging bij ondersteuning vanuit meerdere domeinen is de verwachting dat het betrekken van specialisten nodig is. De vaste groep professionals heeft ervaring met het interdisciplinair afwegen en heeft mandaat binnen de eigen organisatie(s).
- **Focus op vertrouwen.** Professionals hebben vertrouwen in elkaars professionaliteit nodig om samen een goede afweging te kunnen maken. Hier moet aandacht aan worden besteed bij het opzetten van de casusoverleggen. In dit kader is het ook van belang om de kosten wel mee te wegen, maar alleen in relatie tot de effectiviteit van de hulp. Daarnaast is vertrouwen in het team dat de afweging maakt vanuit de eigen organisaties (ook op bestuurlijk niveau) en vanuit de ouders belangrijk.
- **Een afgebakende regiehouder in iedere casus.** In de groep professionals die de interdisciplinaire afweging maakt, moet een duidelijke, goed toegeruste regiehouder op het geheel van ondersteuning voor een jeugdige worden aangemerkt. In de praktijk blijkt dit vaak de verwijzer te zijn.
- **Passende financiering.** De financiering moet ruimte bieden voor oplossingen die buiten één domein vallen. Interdisciplinair afwegen en handelen vereist financiële mogelijkheden voor maatwerk. Ook moet er voldoende ruimte zijn voor innovatie en ontwikkeling/leren in het afwegingsteam, en het ontwikkelen van samenwerking. Denk hierbij bijvoorbeeld aan tijd voor reflectie, evaluatie en professionele consultatie, en de juiste overlegcultuur ('elkaars taal leren spreken').
- **Beschikbaarheid van zorg.** In de praktijk blijkt de gekozen ondersteuning als gevolg van een interdisciplinaire afweging niet altijd beschikbaar te zijn. De beschikbaarheid van die passende zorg is een belangrijke randvoorwaarde voor deze maatregel.

Risico's van de maatregel

Er zijn geen noemenswaardige inhoudelijke risico's benoemd bij deze maatregelen. Wel is het van belang de randvoorwaarden goed te borgen: als niet de juiste professionals aan tafel zitten of kostenverlaging te pregnant als doel wordt meegegeven, kan dit tot de verkeerde afwegingen leiden. Daarnaast kent de maatregel beperkingen: als de oplossing gezocht moet worden buiten jeugdhulp of zelfs buiten het gemeentelijk domein, zijn de mogelijkheden beperkt door de medewerking van andere afdelingen of financiers.

Maatregel 10 Het verplaatsen van jeugdhulp in groepsverband (zoals MKD's en KDC's) naar reguliere kinderopvang of bso met extra ondersteuning

Beschrijving van de maatregel

De afgelopen jaren is op verschillende plekken ervaring opgedaan met het verplaatsen van jeugdhulp in groepsverband naar een meer reguliere setting, zoals een kinderopvang of bso. Hier zijn verschillende vormen voor:

- Bij kinderen met een relatief lichte hulpvraag (tot kinderen die normaal gesproken naar een MKD zouden gaan) volstaat het om enkele keren per jaar een groepsobservatie te doen door een jeugdhulpprofessional en een consultatiefunctie te bieden, zodat de kennisbasis binnen de kinderopvang of bso voldoende versterkt wordt om het kind de juiste ondersteuning te bieden.
- Bij kinderen met een zwaardere hulpvraag, die gewoonlijk typisch naar een KDC zouden gaan, is meer ondersteuning nodig. Kinderen die op een KDC zitten gaan – zeker als ze onder de Jeugdwet vallen – niet naar school en/of naar de BSO. In de berekening is dus uitgegaan van het verplaatsen van de jeugdhulp naar kinderopvang, en niet van het verplaatsen van jeugdhulp naar school en BSO. Op de kinderopvang is continu een jeugdhulpprofessional op de groep aanwezig, die in samenwerking met de pedagogisch medewerkers van de kinderopvang zorgt dat de jeugdige voldoende begeleid wordt. Waar nodig kan er vanuit de KDC/moederorganisatie van de jeugdhulpprofessional andere expertise worden geconsulteerd.

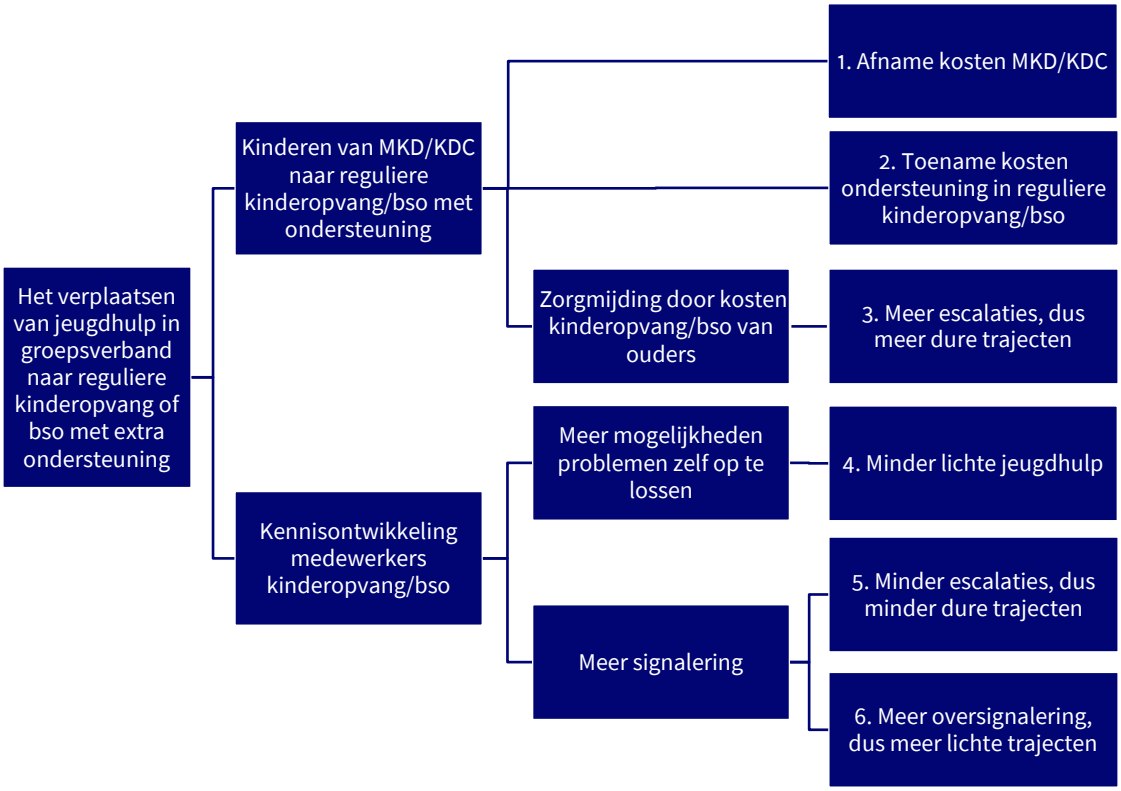
Beide varianten hebben als gevolg dat er meer kinderen op een reguliere kinderopvang of bso kunnen blijven en er meer inclusieve opvang mogelijk is.

Beleidstheorie van de maatregel

Het werkingsmechanisme van de maatregel is als volgt samen te vatten:

- Het inzetten van jeugdhulpprofessionals op een groep op de kinderopvang of bso maakt het mogelijk dat meer jeugdigen naar een reguliere opvang kunnen in plaats van een kinderdienstencentrum (KDC) of medisch kinderdagverblijf (MKD). Daardoor verschuiven kosten van KDC/MKD naar de kinderopvang of bso. De jeugdhulpkosten nemen ook af: alleen de hulp hoeft immers bekostigd te worden, de kosten voor de aanwezigheid op de groep vallen onder de kinderopvang.
- De reguliere kinderopvang gaat voor ouders met kosten gepaard, waar dit bij opvang vanuit MKD/KDC niet het geval is. Deze maatregel verhoogt dus de kosten voor ouders van deze kinderen, wat kan leiden tot zorgmijding.
- De maatregel bevordert de onderlinge samenwerking tussen kinderopvang of bso en jeugdhulp, en kan zo helpen in het ontwikkelen van een sterke pedagogische basis waarbij medewerkers bij kinderopvang of bso meer mogelijkheden hebben op problemen in de ontwikkeling van een kind zelf op te lossen. Dit leidt tot minder jeugdhulp.
- Daarnaast kunnen problemen in de ontwikkeling eerder gesignaleerd worden, wat kosten later kan voorkomen. De tegenkant hiervan is uiteraard dat ook meer oversignalering kan plaatsvinden.

Deze verwachte financiële effecten zijn visueel samengevat in onderstaande doelenboom.



Verwachte omvang van de besparing

Voor deze maatregelen kwamen uit het diepteonderzoek en literatuuronderzoek betrouwbare resultaten. Uit de enquête kwamen echter weinig antwoorden: gemeenten die aangaven dit te doen, konden geen aantallen opgeven over hoeveel kinderen het betrof, of hoeveel er in totaal in de betreffende gemeente op een KDC of MKD zaten. Daarom baseren we de berekening op het diepteonderzoek.

Bij het verplaatsen van jeugdhulp in groepsverband naar reguliere kinderopvang of bso hangt de afname van kosten in de daghulp (effect 1) sterk samen met de toename van kosten voor jeugdhulp op de locatie van de kinderopvang of bso (effect 2). Beide effecten reflecteren dat in dat geval de hulp nog steeds betaald wordt door de gemeente, maar dat de opvangcomponent betaald wordt door de ouders (die hiervoor een tegemoetkoming krijgen via de belastingdienst of de gemeente). We maken voor beide effecten onderscheid naar de doelgroep die op een KDC zit en de wat lichtere doelgroep die op een MKD zit of gebruik maakt van andere jeugdhulp in groepsverband.

- Op grond van eerder onderzoek[113] en het diepteonderzoek blijkt dat het aantal jeugdigen op een KDC dat onder de Jeugdwet valt 3.600 – 3.630 is. Uit eerder onderzoek[114] volgt de verwachting dat 20 – 30% van deze jeugdigen ook geholpen zou kunnen worden met jeugdhulp op een kinderopvang. Dit wordt ook genoemd in het diepteonderzoek. Er zijn op dit moment onvoldoende data beschikbaar om dit effect in de praktijk al te observeren en kwantificeren.

[113] Het KDC-landschap in 2019, AEF, 2019.

[114] Passende kinderopvang als effectief alternatief, AEF, 2016.

- De kosten voor deze zorgtrajecten zijn lager dan gemiddeld op een KDC, aangezien het om een relatief lichte groep gaat. Uit het diepteonderzoek volgt dat het om kosten gaat van € 45.000 - € 55.000 per jaar.
- Voor jeugdigen die nu nog naar het KDC gaan, gaan we er op basis van het diepteonderzoek vanuit dat een fulltime jeugdhulpprofessional toegevoegd wordt aan het team van de kinderopvang, en dat deze uit het jeugdhulpbudget betaald wordt. Deze staat op een groep met 4 KDC-jeugdigen, en een aantal reguliere jeugdigen. Incidenteel wordt andere expertise vanuit het KDC ingezet. Dat leidt tot kosten van € 18.000 - € 22.000 per jaar voor inzet van jeugdhulp op een kinderopvang.
- Het aantal jeugdigen dat gebruik maakt van een MKD is niet direct beschikbaar. Wel is bekend dat in totaal volgens CBS-StatLine 6.313 – 6.328 jeugdigen tot 7 jaar gebruik maken van jeugdhulp op de locatie van een aanbieder. Dit is naar verwachting naast de KDC-doelgroep vooral de MKD-doelgroep of vergelijkbaar, die daarmee geschat wordt op 2.689 – 2.721. Op basis van eerder onderzoek[115] en het diepteonderzoek is de verwachting dat 40 – 60 % van de MKD-doelgroep ook binnen een reguliere kinderopvang of bso terecht zou kunnen. Er zijn op dit moment onvoldoende data beschikbaar om dit effect in de praktijk al te observeren en kwantificeren.
- De kosten voor MKD-zorg zijn volgens het diepteonderzoek en enquête gemiddeld € 27.000 - € 33.000 per jaar. Voor jeugdigen die naar een bso zouden gaan, is dit de helft, aangezien zij de helft van de tijd op school zitten. Hoewel deze vorm (bso + MKD) over het algemeen geen MKD genoemd wordt, komt hij wel voor. De groep is wel veel kleiner dan de groep die hele dagen op een MKD zit; de inschatting is dat het 0 – 10% van de totale groep betreft.
- Voor MKD-jeugdigen is het niet nodig dat er constant een jeugdhulpprofessional aanwezig is: veelal wordt dit vormgegeven met extra coaching voor en enige extra inzet door de pedagogisch medewerkers op de kinderopvang, aangevuld met enkele groepsobservatie en voor een deel van de jeugdigen enkele individuele sessies. Volgens het diepteonderzoek komen deze kosten gemiddeld uit op € 2.500 per jaar, waarbij er gezien de aard van de extra inzet geen onderscheid is tussen kinderopvang en bso.

Het risico van zorgmijding (effect 3) blijkt in de praktijk ondervangen te worden door de financiële tegemoetkoming die ouders krijgen voor hun kinderopvangkosten vanuit de belastingdienst. Voor ouders die onvoldoende uren werken om hiervoor in aanmerking te komen, zetten gemeenten een tegemoetkoming op basis van een Sociaal Medische Indicatie (SMI) in, of soms bijzondere bijstand. Daarmee is het effect nihil. Wel betekent dit dat de gemeente deze tegemoetkoming moet betalen. Deze kosten vallen buiten de Jeugdwet, en zijn daarom niet meegenomen in de berekening.

De kennisontwikkeling van medewerkers op de kinderopvang of bso (effect 4, 5 en 6) wordt in het diepteonderzoek benoemd als beperkt. De reden hiervoor is dat kennisoverdracht in de praktijk lokaal is en vaak niet structureel. Dit komt enerzijds door de tijdelijke inzet van jeugdhulpprofessionals en anderzijds de inzet op specifieke groepen met kinderen die extra ondersteuning vragen. Pedagogisch medewerkers op andere groepen, en zeker bij andere locaties, krijgen de kennis niet mee. Dat dit leidt tot minder jeugdhulptrajecten door kennisontwikkeling in het algemeen (effect 4) is daarmee onwaarschijnlijk en we schatten dit effect in op nihil. Voor meer signalering (effect 5 en 6) geldt hetzelfde, omdat dit in den brede vraagt dat medewerkers op de kinderopvang en bso vaardigheden op doen waarmee ze sneller signalering dat kinderen zich anders ontwikkelen of bepaalde problemen hebben en er

[115] Passende kinderopvang als effectief alternatief, AEF, 2016.

zo vroeger bij zijn. In de huidige situatie worden ernstige problemen wel al herkend, maar is het eerder signalering van lichte afwijkingen door tijdelijke of lokale ondersteuning door jeugdhulpprofessionals onwaarschijnlijk, wat we daarmee op nihil zetten.

Effect	Financieel effect
1. Afname kosten MKD/KDC	*71 tot 98 miljoen euro*
2. Toename kosten ondersteuning in reguliere kinderopvang/BSO	*-26 tot -17 miljoen euro*
3. Meer escalaties, dus meer dure trajecten	*Nihil*
4. Minder lichte jeugdhulp	*Nihil*
5. Minder escalaties, dus minder dure trajecten	*Nihil*
6. Meer oversignalering, dus meer lichte trajecten	*Nihil*
Totaal	***49 tot 78 miljoen euro***

Incidentele kosten	*Middel, afhankelijk van medewerking van de kinderopvang*
Termijn van besparing	*Middellange termijn*

Kwalitatieve effecten

Naast de eerder beschreven kwantitatieve effecten heeft de maatregel ook de volgende kwalitatieve effecten:

- **Betere toegankelijkheid**. De stap naar een jeugdhulpprofessional op de kinderopvang kan door ouders als laagdrempeliger ervaren worden.
- **Betere ervaring voor jeugdige en ouders.** Er wordt benoemd dat leer-, opvoed- en opgroeiproblemen eerder worden gesignaleerd en besproken, waardoor er persoonlijk leed voorkomen wordt. Dit zal ten goede komen aan het welzijn van de jeugdigen.
- **Meer passende en inclusievere opvang**. Door (zo nodig) jeugdhulp toe te voegen aan de kinderopvang kunnen meer kinderen op de reguliere kinderopvang blijven. Kinderen met en zonder een beperking of ontwikkelingsstoornis komen daardoor meer met elkaar in contact. Dit kan voor de kinderen met een beperking stimulerend werken. De andere kinderen leren dat kinderen met een beperking bestaan en leuke speelkameraadjes zijn. Inclusievere opvang kan zo bijdragen aan een inclusievere maatschappij.
- **Meer expertise bij pedagogisch medewerkers.** Effect van deze maatregel is dat de pedagogisch medewerkers meer ervaring opdoen met het signaleren van en omgaan met jeugdhulpproblematieken. Voor pedagogisch medewerkers die extra uitdaging zoeken, heeft dit een positief effect op het werkplezier van de medewerker.

Randvoorwaarden bij uitvoering van de maatregel

Om bij de maatregel het beoogde effect te behalen, moet er aan de volgende randvoorwaarden voldaan zijn:

- **Kinderopvang/bso moet bereid zijn om samen te werken.** Kinderopvangorganisaties staan over het algemeen niet onder gemeentelijke regie, hoewel er in het kader van

Vroeg- en Voorschoolse Educatie (VVE) wel contact is. De maatregel is afhankelijk van de bereidheid van deze organisaties om eraan mee te werken.

- **Samenwerkingsafspraken tussen jeugdhulp, kinderopvang/bso en gemeente.** Jeugdhulp werkt anders dan veel aanbieders van kinderopvang of bso. Dat komt tot uiting in verschillende cao's en verschillende kwaliteitseisen[116], maar ook in verschillen in organisatiecultuur. Voor een (commerciële) kinderopvang/bso betekent een dergelijke stap ook een (financieel) risico, terwijl de jeugdhulporganisatie een deel van de regie kwijtraakt en moet uitvinden hoe kwalitatief goede jeugdhulp geleverd kan worden in de nieuwe setting. Beide partijen moeten dus in het diepe springen. Het is van belang om hier goed het gesprek over aan te gaan en duidelijke samenwerkingsafspraken te maken met voldoende waar borgen voor beide partijen.
- **Integratie van jeugdhulp op de kinderopvang/bso.** De taken van de jeugdhulp moeten zodanig opgezet worden dat het geïntegreerd is *in* de kinderopvang, en door jeugdigen en ouders zo min mogelijk als een drempel wordt ervaren. Dit is van belang om normaliserend te kunnen werken. Tegelijkertijd moet de privacy van een jeugdige niet geschonden worden. Ook hier moet uitdrukkelijk over worden nagedacht bij de implementatie van deze maatregel.
- **Pedagogisch medewerkers met specifieke competenties.** Niet alle pedagogisch medewerkers op kinderopvang of bso zijn geschikt voor deze groepen. Medewerkers moeten affiniteit hebben met ontwikkelvraagstukken en kinderen met een beperking, en hebben relatief goede analytische en contactuele vaardigheden nodig om te kunnen zien wat een kind nodig heeft. Het is dus van belang om op deze groepen medewerkers te hebben die gemotiveerd raken door de extra uitdaging.
- **Goede communicatie met de andere ouders.** Voor ouders van 'reguliere' kinderen kan het in eerste instantie wennen of zelfs schrikken zijn dat hun kind in contact komt met kinderen met een beperking. Goede communicatie hierover is van belang om te zorgen dat ouders er de meerwaarde van inzien.
- **De jeugdhulpprofessional op de kinderopvang moet voldoende tijd krijgen,** om iets te betekenen voor kind/gezin en voldoende ondersteuning te kunnen bieden om inzet van andere jeugdhulp te beperken dan wel gericht in te zetten. Geef professionals de ruimte en tijd om in hun rol te groeien en een nieuw vakmanschap onder de knie te krijgen.
- **Inzet van jeugdhulpprofessionals met kennis van het zorglandschap en normaliseren.** Het implementeren van deze maatregel kan tot vroegsignalering leiden. Het vereist echter goede, ervaren professionals met kennis over het zorglandschap (zoals sociale basisvoorzieningen) om oversignalering te voorkomen.
- **Voldoende capaciteit van jeugdhulpprofessionals en pedagogisch medewerkers**. Gezien de diverse behoeften aan ondersteuning van jeugdigen die voorheen op een MKD/KDC zaten, is het belangrijk dat er voldoende capaciteit is van jeugdhulpprofessionals om te voorzien in de behoefte van de jeugdige en groep. Dit is echter bij de huidige MKD/KDC's ook het geval, immers ook op deze groepen is er overcapaciteit of ondercapaciteit afhankelijk van de zorgzwaarte.
- **Mogelijkheid tot Sociaal Medische Indicatie.** Met het verlenen van een Sociaal Medische Indicatie (SMI) kan kinderopvang worden ingezet voor ouders met beperkte middelen en inzet van (veel duurdere) specialistische jeugdhulp worden voorkomen. Dit is inmiddels mogelijk via de reguliere route. In de praktijk blijkt echter dat de uitvoering nog hapert, en niet alle gemeenten zijn het erover eens dat SMI hiervoor ingezet moet worden. Het

[116] Kinderopvang is veelal meer gereguleerd dan jeugdhulp wat betreft bijvoorbeeld eisen aan de locatie en leidster/kindratio.

vraagt bewustzijn en uniformering van deze werkwijze binnen een gemeente om dit goed te kunnen inzetten.
- **Aansluiting op onderwijs.** Verplaatsen van de opvang van een MKD/KDC naar bso is alleen zinvol als de jeugdigen de rest van de dag naar onderwijs kunnen. Anders moet namelijk de infrastructuur bij de jeugdhulpaanbieder volledig in stand gehouden worden voor de ochtend, en staat die leeg in de middag.

Risico's van de maatregel

De maatregel gaat gepaard met de volgende risico's, die het effect van de maatregel kunnen beïnvloeden:
- **Zorgmijding door eigen bijdrage.** De aanwezigheid van de eigen bijdrage voor de reguliere kinderopvang/bso kan ervoor zorgen dat ouders ervoor kiezen om de jeugdigen niet te laten deelnemen in de reguliere kinderopvang. De mogelijkheid van de Sociaal Medische Indicatie is eerder benoemd als randvoorwaarde voor ouders die de financiële middelen niet hebben om de drempel weg te halen, maar voor ouders die wel de financiële middelen hebben, kan de eigen bijdrage een drempel vormen. Naast het effect op (latere) zorgkosten kan dit ook leiden tot blijvende schade bij de jeugdigen, wat zowel tot uiting kan komen in levensgeluk als in hogere kosten in andere domeinen (zoals Zvw of participatie).

Maatregel 11 Inzet van jeugdhulpprofessionals in het (regulier of speciaal) onderwijs

Beschrijving van de maatregel

Met deze maatregel wordt voorgesteld schoolteams te verbreden met een jeugdhulpprofessional, zoals (afhankelijk van de schoolpopulatie) medewerkers van een lokaal team, jeugdhulp- en/of zorgorganisaties. Het doel van de maatregel is om problematiek op scholen eerder te signaleren en lichte problematiek direct aan te kunnen pakken. Vroegsignalering kan bijvoorbeeld bij ziekteverzuim of oppositioneel gedrag sneller plaatsvinden, waarbij gekeken kan worden naar de oorzaak en bijbehorende hulp die nodig is. Ook kan er vanuit het onderwijs in groepsverband worden ingezet op selectieve preventie, bijvoorbeeld weerbaarheidstrainingen.

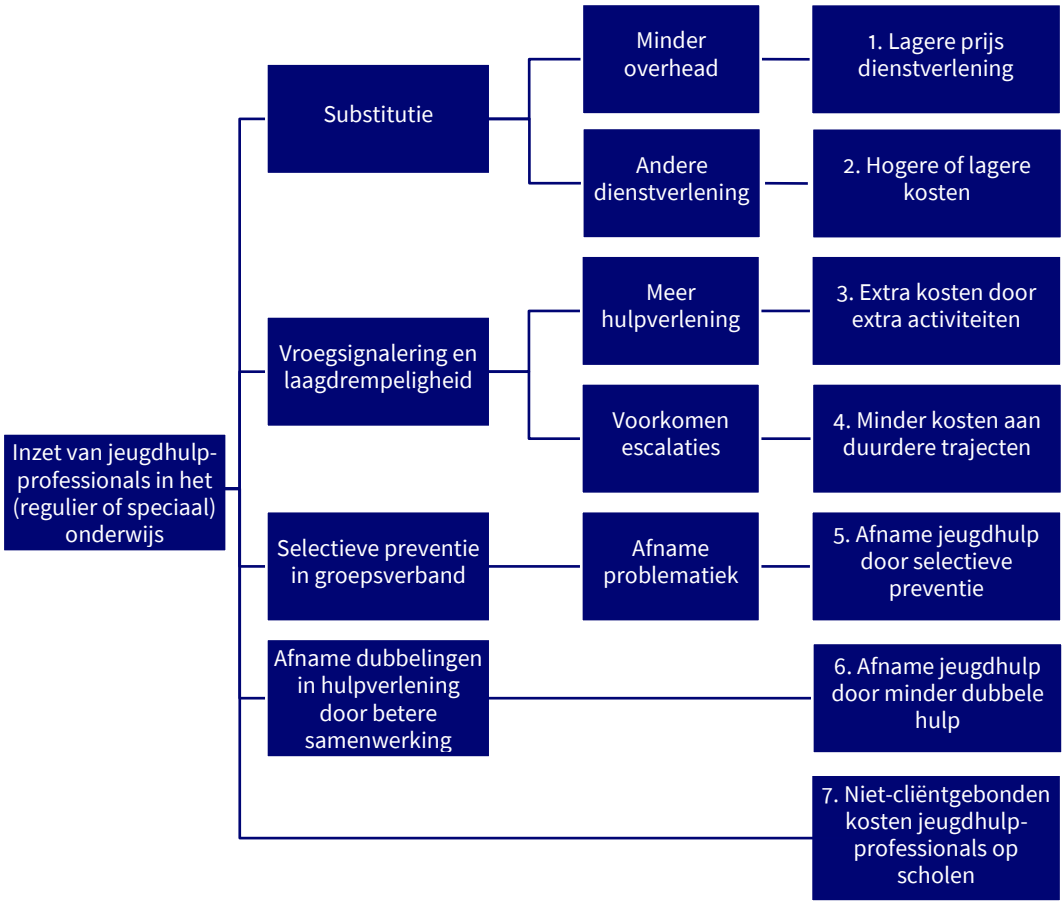
Deze maatregel kan zowel voor het regulier als speciaal onderwijs toegepast worden, waarbij de inzet afhankelijk van primair of voortgezet onderwijs/MBO anders kan zijn en de impact kan verschillen. Ook kan de vorm waarin de maatregel wordt toegepast verschillen, zowel middels het deels 'detacheren' van een medewerker van het jeugdteam op scholen, als het opzetten van een schoolhulpteam met hierin ook een jeugdhulpprofessional. De basis-jeugdhulp kan laagdrempelig op school plaatsvinden en daarmee kan de bestaande zorgstructuur op scholen worden versterkt. Voor specialistische jeugdhulp zal de school voornamelijk een vindplaats blijven.

Beleidstheorie van de maatregel

Het werkingsmechanisme van de maatregel is als volgt samen te vatten:
- Er zijn uiteraard kosten omdat de jeugdhulpprofessionals betaald moet worden.
- Inzet van jeugdhulpprofessionals op regulier en speciaal onderwijs biedt mogelijk een laagdrempeligere vorm van zorg voor jeugdigen en ouders. Dit kan leiden tot een toename van signalering van zorgbehoefte, mogelijk zowel in de vorm van vroegsignalering als oversignalering. Vroegsignalering kan leiden tot een afname in het volume van jeugdhulp, omdat escalaties worden voorkomen. Oversignalering zal hier naar verwachting voornamelijk resulteren in meer jeugdigen die door de

jeugdhulpprofessionals gezien worden; het financiële effect is dus onderdeel van de kosten van deze jeugdhulpprofessionals.
- Minder verwijzingen naar duurdere, intensieve jeugdhulp doordat de jeugdhulpprofessionals zelf een deel van de problematiek oplossen en kijken waar groepsaanbod ingezet kan worden als vorm van selectieve preventie.

Deze verwachte financiële effecten zijn visueel samengevat in onderstaande doelenboom.



Verwachte omvang van de besparing

Deze maatregel hangt samen met zowel maatregel 1 als maatregel 6, omdat grotendeels dezelfde jeugdigen worden bereikt met deze maatregelen en de jeugdhulpprofessionals uit de lokale teams komen. Dit geldt specifiek voor effect 1 en 2, omdat het effect van substitutie van jeugdhulp door een jeugdhulpprofessional op een school vervalt als dit effect ook behaald wordt door inzet op een POH-jeugd en een lokaal team dat direct hulp verleent. Gemeenten die dus zowel alle jeugdigen toegang bieden tot een POH-jeugd als tot een lokaal team wat hulp verleent, zullen het effect van substitutie door inzet van een jeugdhulpprofessional op school niet zien.

- Voor de mate waarin jeugdhulpprofessionals op school trajecten van jeugdhulpaanbieders kunnen overnemen, sluiten we aan bij de resultaten van maatregel 6 (hulpverlening door het lokale team): 10 – 30%. Er is geen reden om aan te nemen dat dit percentage voor deze populatie anders ligt.
- Aansluitend bij maatregel 6 hanteren we uurtarieven van jeugdhulpprofessionals in een lokaal team op € 70 - 75, wat 5 – 15 % lager is dan van vergelijkbare medewerkers bij een aanbieder.

- Conform maatregel 6 wordt bij lokale teams 40 - 60% van deze jeugdigen volgens het diepteonderzoek 40 – 60% op dezelfde manier geholpen als bij een aanbieder (effect 1). Dit betreft vooral de wat zwaardere trajecten die 1 – 2 jaar duren en € 4000 - € 5000 kosten. Bij de andere jeugdigen schalen jeugdhulpprofessionals uit lokale teams eerder af aanbieders (effect 2), waardoor het traject 10 – 30 % goedkoper is. Uit het diepteonderzoek blijkt dat de kosten van het oorspronkelijke traject vergelijkbaar zijn met trajecten die voorkomen worden door een POH-jeugd (€ 2100 - € 2500).De trajecten die voorkomen worden bedragen tussen de € 2100 en € 2500.
- Het aantal verwijzingen naar de huisarts zal met de komst van een jeugdhulpprofessional op school afnemen. De inschatting op basis van dit onderzoek en ervaring is dat 40 à 70 % van de jeugdigen die bij de huisarts (of POH-jeugd) komen indirect vanuit school wordt verwezen. Gemeenten met een POH-jeugd kunnen verwachten dat het aantal jeugdigen bij de POH-jeugd zal afnemen en de effecten hiervan geringer worden met inzet van jeugdhulpprofessionals op school.

School is vanzelfsprekend een vindplaats waar veel problemen gevonden kunnen worden, aangezien bijna alle jeugdigen op school zitten. Het inzetten van jeugdhulpprofessionals op scholen leidt daarmee tot zowel laagdrempeligere hulp als vroegsignalering van problemen bij jeugdigen die anders niet zelf met een hulpvraag naar een huisarts of lokaal team waren gegaan. Dit leidt tot meer hulpverlening (effect 3) en voor een deel van de jeugdigen die extra geholpen zijn tot minder escalatie (effect 4). Essentieel onderdeel hiervan is het goed kunnen inschatten van welke jeugdigen gebaat zijn bij vroegtijdig extra hulp en ondersteuning om het percentage oversignalering zo laag mogelijk te houden.

- We schatten in dat 1-3 % van alle jeugdigen op school met vroegsignalering door jeugdhulpprofessionals zal worden bereikt.
- Deze populatie heeft voor het overgrote deel lichte problemen. We gaan er vanuit dat het aantal jeugdigen bij wie een zwaar jeugdhulptraject kan worden voorkomen zeer laag is met wat je op school extra signaleert. Dit komt grotendeels omdat deze jeugdigen wel bij de huisarts, JGZ of lokaal team in beeld komen. Daarnaast wordt dit deels veroorzaakt doordat je mogelijk wel problemen voorkomt bij jeugdigen die niet in jeugdhulp zitten, maar die dus doorgaans geen jeugdhulptraject krijgen op een later tijdstip, waardoor dit niet resulteert in een afname van zware jeugdhulptrajecten.
  - Een traject van enkele gesprekken kost, gezien de tarieven van medewerkers van een lokaal team, typisch € 400 – € 600 en voorkomt als een effectieve interventie gebruikt wordt in 5 – 15%[117]van de gevallen later een licht traject bij een aanbieder van € 900 - € 1.200.

Er wordt nog weinig tot niet ingezet op het aanbieden van selectieve preventie in groepsverband (effect 5). Dit effect nemen we nu niet mee in het doorrekenen van deze maatregel.

Het effect van het voorkomen van dubbele hulp (effect 6) wordt niet herkend in de diepteonderzoeken en lijkt in de praktijk niet te spelen.

[117] Het 'succespercentage' sluit aan bij de analyse van effectieve interventies die gedaan zijn voor de boeggolf. Van belang is om te vermelden dat het na een interventie over het algemeen wel met meer jeugdigen beter gaat dan ervoor dan de 5 – 15% die hier genoemd wordt, maar bij een deel van deze jeugdigen was de problematiek vanzelf overgegaan. In dit percentage is dat verdisconteerd.

De kosten door niet-cliëntgebonden overleggen van jeugdhulpprofessionals op scholen komen nog bovenop de cliëntgebonden kosten die in de hierboven beschreven effecten worden meegenomen.

- We schatten op basis van informatie uit de diepteonderzoeken dat dit om gemiddeld 1 à 2 uur per week gaat per school, met een gemiddeld uurtarief van € 70 - 75.
- We rekenen met 8768 scholen, waarbij zowel primair, voortgezet als speciaal onderwijs is meegenomen.[118]

Bovenstaande kengetallen moeten nog geëxtrapoleerd worden naar een macrobedrag. Momenteel wordt er door diverse gemeenten al ingezet op jeugdhulpprofessionals op scholen, waarbij we zien dat gemiddeld ongeveer 80 à 100 % van de leerlingen in de gemeente hiermee wordt bereikt op basis van de enquête onder gemeenten. Binnen dit onderzoek kunnen we op basis van de enquête nog onvoldoende inschatten of deze gemeenten de hulp al zodanig hebben ingericht dat de beschreven effecten al worden bereikt, maar we hebben wel gemeenten die school of sociaal maatschappelijk werk of vergelijkbaar inzetten niet meegerekend in deze maatregel. Hier nemen we aan dat er met de inzet van jeugdhulpprofessionals meer jeugdhulp voorkomen en/of gesubstitueerd kan worden.

Effect	Financieel effect
1. Lagere prijs dienstverlening	*0,2 tot 2 miljoen*
2. Hogere of lagere kosten	*-0,7 tot 3 miljoen*
3. Extra kosten door extra activiteiten	*-19 tot -5 miljoen*
4. Minder kosten aan duurdere trajecten	*Nihil*
5. Afname jeugdhulp door selectieve preventie	*Nihil*
6. Afname jeugdhulp door minder dubbele hulp	*Nihil*
7. Niet-cliëntgebonden kosten jeugdhulp-professionals op scholen	*-29 tot -14 miljoen*
Totaal	***-42 tot -21 miljoen***

Incidentele kosten	*Middel*
Termijn van besparing	*n.v.t.*

Kwalitatieve effecten

Naast de eerder beschreven kwantitatieve effecten heeft de maatregel ook de volgende kwalitatieve effecten:

[118] Scholen en schoolbesturen leveren hun gegevens aan DUO. Hiervan wordt een maandelijks ververst en gepubliceerd adressenbestand gemaakt. De bestanden voor basisonderwijs, voortgezet onderwijs en speciaal onderwijs zijn gebruikt.

- **Meer expertise bij onderwijsprofessionals.** Het inzetten van jeugdhulpprofessionals leidt tot lokale kennisbevordering onder onderwijsprofessionals op het gebied van jeugdhulpproblemen. Dit leidt naar verwachting tot sneller signaleren en beter kunnen omgaan met jeugdigen dit soort problemen. Daarnaast hebben zij door de aanwezigheid van een jeugdhulpprofessional de mogelijkheid om laagdrempelig advies te vragen. Als onderwijsprofessionals zich capabeler voelen op dit gebied, heeft dit een positief effect op het werkplezier.
- **Betere toegankelijkheid van (jeugd)hulp.** De stap naar een jeugdhulpprofessional op scholen is voor jeugdigen laagdrempeliger en daarmee gemakkelijker dan contact op te nemen met het lokale team/jeugdhulp.
- **Normalisering.** De jeugdhulpprofessional kan op de scholen in gesprek gaan met ouders en jeugdigen over dat sommige problematieken bij het leven horen, en problematiek rondom opvoeden en opgroeien daar niet van uitgesloten zijn.
- **Meer continuïteit/samenhang in voorzieningen voor jeugdhulp en onderwijs,** waardoor ondersteuning beter afgestemd kan worden aangeboden. Dit biedt mogelijkheden om breder te kijken dan het individu en in te zetten op collectief aanbod voor problemen die vaak voorkomen op een school. Het investeren in selectieve preventie gericht op risicogroepen is van grote waarde en kan juist op scholen (buiten schooltijd) plaatsvinden, waardoor het laagdrempelig is en toegespitst op de lokale prioriteiten.
- **Minder verzuim en vroegtijdige schoolverlating van de jeugdigen.** De baten van deze maatregel vallen niet alleen in het jeugddomein. Naar verwachting leidt deze maatregel tot minder schoolverzuim, doordat problemen eerder gesignaleerd, laagdrempeliger en meer gericht opgepakt kunnen worden. Doordat er sneller/breder contact is met de jeugdige, is er meer zicht op de specifieke context en behoeften van de jeugdige. Door hierop in te spelen is de kans kleiner dat een jeugdige thuis komt te zitten of vroegtijdig school verlaat.

Randvoorwaarden bij uitvoering van de maatregel

Om bij de maatregel het beoogde effect te behalen, moet er aan de volgende randvoorwaarden voldaan zijn:

- **De school moet akkoord zijn dat er een jeugdhulpprofessional op school is.** De mogelijkheid om de maatregel uit te voeren, hangt uiteraard sterk af van de medewerking van de school. De school moet de jeugdhulpprofessional toelaten in de eigen structuur, en ook voor een ruimte zorgen waar gesprekken gevoerd kunnen worden.
- **Integratie van jeugdhulp met het onderwijs.** De taken van de jeugdhulp moeten zodanig opgezet worden dat het geïntegreerd is op school, en door jeugdigen en ouders zo min mogelijk als een drempel wordt ervaren. Dit is van belang om normaliserend te kunnen werken. Tegelijkertijd moet de privacy van een jeugdige niet geschonden worden. Ook hier moet uitdrukkelijk over worden nagedacht bij de implementatie van deze maatregel.
- **Afstemming docenten en jeugdhulpprofessionals.** Om te voorkomen dat docenten zich verantwoordelijk gaan voelen voor jeugdhulptaken, is het belangrijk dat docenten en jeugdhulpprofessionals hun taken blijven afstemmen en afbakenen.
- **Inzet van jeugdhulpprofessionals met kennis van het zorglandschap.** Het implementeren van deze maatregel kan tot vroegsignalering leiden. Het vereist echter goede, ervaren professionals met voldoende inhoudelijke expertise en kennis over het zorglandschap (zoals de sociale basisvoorzieningen) om dit effect te bereiken. Dat voorkomt oversignalering, wat juist tot hogere kosten kan leiden.
- **De jeugdhulpprofessional op de scholen moet ook voldoende tijd krijgen,** om iets te betekenen voor kind/gezin en voldoende ondersteuning te kunnen bieden om inzet van

andere jeugdhulp te beperken dan wel gericht in te zetten. Geef professionals de ruimte en tijd om in hun rol te groeien en een nieuw vakmanschap onder de knie te krijgen.
- **Goede samenwerkingsafspraken tussen gemeenten, jeugdhulpaanbieders en scholen.** Om deze maatregel effectief te laten zijn is het belangrijk dat alle betrokken partijen duidelijkheid hebben over taken en verantwoordelijkheden. Het is helpend om de jeugdhulp vaker beschikkingsvrij toegankelijk te maken. Als je voor kortdurende ambulante begeleiding/behandeling of psychische hulp op school een beschikking nodig hebt, is dat erg bureaucratisch.
- **Stel eisen aan de jeugdhulppartijen** t.a.v. samenwerking en terugkoppeling van de voortgang van de begeleiding/behandeling en zo nodig het eindadvies aan de scholen. Zorg ervoor dat jeugdhulppartijen kennis nemen van de praktijk op school in de klas, zodat zij hier met hun behandeling en eindadvies rekening mee kunnen houden. Vaak wordt dagelijks of wekelijks één op één begeleiding geadviseerd, wat een school nauwelijks kan bieden.
- **Durven differentiëren tussen scholen.** Ondersteuning moet worden ingericht o.b.v. behoefte van de school. Niet overal is immers dezelfde ondersteuning nodig, het is van belang om te kijken naar de samenstelling van de populatie en specifieke vraagstukken in de school en wijk.

Risico's van de maatregel

De maatregel gaat gepaard met de volgende risico's, die het effect van de maatregel kunnen beïnvloeden:
- **Onvoldoende draagvlak voor samenwerking.** Deze maatregel vereist goede samenwerking tussen onderwijs en jeugdhulp. Het zal per school sterk verschillen welke voedingsbodem er ligt voor een goede samenwerking. Risico is dat er in sommige scholen onvoldoende basis of draagvlak is om (binnen afzienbare tijd) een dergelijke functie te ontwikkelen.
- **Jeugdhulpprofessional wordt te snel ingeschakeld.** Idealiter wordt de jeugdhulpprofessional ingeschakeld op de momenten dat het onderwijs er niet zelf uitkomt. Docenten kampen echter met hoge werkdruk, dus bestaat het risico dat ingewikkelde leerlingen snel doorgestuurd worden naar de jeugdhulpprofessional als deze beschikbaar is, en docenten hier zelf juist minder verantwoordelijkheid in pakken.
- **Stigmatisering als gevolg van inzet groepsaanbod vanuit selectieve preventie.** Er is zorgvuldigheid in de selectie van 'risicogroepen' nodig. Het kan nadelige gevolgen hebben als jeugdigen een bepaalde stempel krijgen, welke ook op school bij docenten bekend is. Voorzichtigheid en oog voor de privacy zijn van belang als het gaat om selectieve preventie als gevolg van jeugdhulp op school, zeker als er informatie-uitwisseling plaatsvindt tussen school en jeugdhulp.

Maatregel 12 Afbakening Jeugdwet met onderwijs verhelderen

Beschrijving van de maatregel

In sommige gevallen is er onduidelijkheid over de afbakening tussen de verantwoordelijkheden van het onderwijs, en de jeugdhulpplicht. Dat leidt tot veel overleg over die leerlingen waarbij niet voldoende duidelijk is wie welke verantwoordelijkheid heeft. Daarnaast leidt dit tot een groep cliënten die eigenlijk onder verantwoordelijkheid valt van het onderwijs, maar nu jeugdhulp ontvangt of andersom.

Beleidstheorie van de maatregel

We onderscheiden twee werkzame mechanismen waarmee een scherpere afbakening effect heeft op de kosten van uitvoering van de Jeugdwet: enerzijds de hogere kosten van

coördinatie en overleg door de onduidelijkheid, en anderzijds de kosten van hulp die nu vanuit de Jeugdwet verleend wordt maar eigenlijk onder het onderwijs zou vallen of andersom.

Organisatorische overleggen

Het aantal overleggen en aanwezigen in de samenwerking tussen gemeente en onderwijs zal verminderen wanneer de afbakening duidelijker is en tot minder discussie leidt. Dit leidt tot lagere uitvoeringskosten. Naast de kosten voor overleg zijn er natuurlijk de kosten om daadwerkelijk de hulp te bieden. Deze veranderen naar verwachting niet met deze maatregel.

Verschuiving van kosten voor hulp van Jeugdwet naar onderwijs of andersom

Een verschuiving van kosten voor hulp van de Jeugdwet naar het onderwijs of andersom kan op verschillende manieren.

- Onderwijs-zorgarrangementen (OZA): in de praktijk blijkt dat sommige kinderen met een complexe zorgvraag op school soms moeilijk meekomen. Dit kan leiden tot veel discussie tussen gemeenten en onderwijs over wie waar verantwoordelijk voor is of welk aanbod voorliggend is: zorg of onderwijs(ondersteuning). Terwijl het voor deze kinderen vaak gaat om de combinatie van beiden. Onderwijs- zorgarrangementen kunnen hier een uitkomst in zijn. Momenteel verkennen het ministerie van VWS en OCW, wat hoe er meer ruimte kan komen om te komen tot deze combinatie, waarbij financiering een belangrijk vraagstuk is. De resultaten hiervan worden op korte termijn verwacht.
- Zorg in onderwijstijd: vooral in het speciaal onderwijs cluster 3 en 4 hebben leerlingen op school extra zorg nodig. Momenteel wordt onderzoek gedaan naar regionale pilots rondom collectieve financiering en naar de inzet van zorgarrangeurs. Dit moet duidelijkheid bieden over de kosten van zorg in onderwijstijd en zo bijdragen aan het inzetten van de collectieve financiering van zorg in onderwijstijd.[119] Uit dit onderzoek zal dan ook moeten blijken wat de financiële gevolgen hiervan zijn voor de uitvoering van de Jeugdwet. Gezien de tijdslijn van dit onderzoek kunnen we de resultaten hiervan niet meenemen in het onderhavige onderzoek. Op basis van eerder onderzoek is het vermoeden echter dat een herziene afbakening een maar zeer beperkte besparing zal opleveren.[120]

Scope van de maatregel in het onderzoek

Gezien de onderzoeken die lopen, heeft de stuurgroep om dubbelingen te voorkomen besloten om afbakeningsvraagstuk niet apart in het huidige onderzoek te onderzoeken. Relevante uitkomsten zullen wel in de rapportage geschetst worden. De focus in het onderzoek ligt daarom op het effect van een scherpere afbakening op de kosten die gepaard gaan met het aantal organisatorische overleggen. De verschuiving van kosten voor hulp van Jeugdwet naar onderwijs valt buiten de scope van dit onderzoek. Daarom is ook geen doelenboom opgenomen: in het onderzoek is alleen de capaciteit in beeld gebracht die gemoeid is met de overleggen, zonder een aanname te doen over *hoe* de afbakening uit zal pakken.

Verwachte omvang van de besparing

Binnen deze maatregel is het tweede effect afhankelijk van de afbakening die gekozen wordt tussen jeugdhulp en onderwijs. De stuurgroep heeft besloten dat het niet zinvol is om hier in dit onderzoek een voorstel voor te doen, aangezien er andere trajecten lopen vanuit OCW en

[119] https://www.dsp-groep.nl/projecten/zorg-in-onderwijstijd/.

[120] Onderzoek Berenschot Inzicht Zorg in Onderwijstijd.

VWS. Een afbakening definiëren in dit onderzoek zou geen recht doen aan de complexiteit van het vraagstuk.

De hoeveelheid overlegtijd over onduidelijke verantwoordelijkheidsverdeling tussen jeugdhulp en onderwijs (effect 1) berekenen we als volgt:

- Er zijn verschillende overleggen, zowel op casusniveau als overkoepelend. De verdeling tussen deze overleggen verschilt per gemeente/samenwerkingsverband. Uit het diepteonderzoek blijkt echter dat de tijdsbesteding gemiddeld 0,5 – 1,5 uur per kind is als er sprake is van onduidelijkheid over de verantwoordelijkheidsverdeling. In de enquête geeft meer dan de helft van de gemeenten aan dat dit meer tijd kost. Dat komt vooral door het feit dat dit typisch lastige casussen zijn, met veel betrokken partijen. Met inachtneming hiervan houden we een gemiddelde vergadertijd van 1,5 – 2,5 uur per kind aan.
- Bij een dergelijk overleg nemen we aan dat er gemiddeld 2-3 personen vanuit gemeente betrokken zijn, vanuit domein jeugd, domein onderwijs en domein openbare orde en veiligheid met een gemiddeld uurtarief van € 70 - € 80.
- Uit het diepteonderzoek en de enquête blijkt het ongeveer 0,2% - 0,4% van de jeugdigen in het onderwijs te betreffen. Landelijk komt dat neer op 4.840 – 9.683 jeugdigen. Hierin is onder andere het aantal jeugdigen met dyslexie een groot aandeel.
- Op basis van de diepteonderzoeken en reële schattingen is de verwachting dat een betere afbakening van jeugdhulp en onderwijs leidt tot ongeveer 40 - 60 % afname van het aantal overleggen over verantwoordelijkheidsverdeling.

Een belangrijke kanttekening is dat het de overleggen over afbakening ook deels gaan over dat gemeenten soms niet outreachend genoeg werken, met name als er geen actieve hulpvraag is vanuit cliënt. Scholen hebben een zorgplicht en komen ook in contact met leerlingen als er geen actieve hulpvraag is. Dit leidt tot andere signalering van behoeften dan een lokaal team van gemeenten. Een deel van de overleggen gaat hierover, en niet over afbakening per se. Dit soort overleggen zullen blijven bestaan, vandaar ook de inschatting dat er een afname kan zijn van ongeveer 40 à 60 % van de overleggen.

Effect	Financieel effect
1. Minder overleg tussen onderwijs en gemeenten over wie welke verantwoordelijkheid heeft	*0,7 tot 2 miljoen euro*
2. Verschuiving van kosten voor hulp van Jeugdwet naar onderwijs of andersom	-
Totaal	***0,7 tot 2 miljoen euro***

Incidentele kosten	*Middel*
Termijn van besparing	*Korte termijn, op het moment dat de afbakening helder is*

Kwalitatieve effecten

Naast de eerder beschreven kwantitatieve effecten heeft de maatregel ook de volgende kwalitatieve effecten:

- **Tevredenheid jeugdigen en ouders**. Als helderder is wie verantwoordelijk is, versnelt dit naar verwachting de doorlooptijden tot de start van de hulp, en hebben ouders en jeugdigen minder het gevoel 'tussen wal en schip te vallen'. Dit is een positief effect voor jeugdigen en hun ouders. Daar staat tegenover dat een helderder afbakening het risico met zich meebrengt dat partners strikter volgens de vastgestelde lijnen gaan handelen, waardoor bepaalde maatwerkoplossingen voor jeugdigen die niet 'in een hokje passen' juist lastiger worden.
- **Effect op werkplezier betrokken professionals**. Een duidelijkere afbakening leidt hoogstwaarschijnlijk tot minder discussie en overlegtijd, waardoor er meer tijd overblijft om te besteden aan het primaire proces. Dit leidt naar verwachting tot meer werkplezier bij de betrokken professionals in het onderwijs en in de jeugdhulp. Anderzijds, als een jeugdhulpprofessional minder ruimte ervaart om hulp te verlenen die formeel niet binnen de Jeugdwet valt maar wel nodig is, kan dat een negatief effect hebben op het werkplezier van de jeugdhulpprofessional.

Randvoorwaarden bij uitvoering van de maatregel

Om bij de maatregel het beoogde effect te behalen, moet er aan de volgende randvoorwaarden voldaan zijn:

- **Goede samenwerking en afstemming tussen betrokken onderwijs en gemeenten.** Om de maximale effectiviteit van deze maatregel te behalen is het belangrijk dat er geïnvesteerd wordt in goede samenwerkingsafspraken tussen gemeenten en scholen.
- **Heldere landelijke afbakening tussen onderwijs en de Jeugdwet.** Het vraagt een landelijk traject met de betrokken stakeholders om te komen tot een herziene afbakening die meer duidelijkheid schept over wat onder onderwijs en wat onder de Jeugdwet valt. Daarnaast is het van belang dat helder over deze afbakening gecommuniceerd wordt, zodat alle betrokkenen ervan op de hoogte zijn.

Risico's van de maatregel

Als het lukt deze maatregel op een goede manier te implementeren, brengt hij weinig risico's met zich mee. Het gesprek over een goede afbakening loopt echter al enige tijd. Het is dus niet duidelijk of het mogelijk is om tot een heldere afbakening te komen. Als de afbakening inhoudelijk niet goed is, is het mogelijk dat er kinderen tussen wal en schip vallen, wat tal van negatieve effecten met zich meebrengt.

Maatregel 13 Werken met een budgetplafond

Beschrijving van de maatregel

Het inzetten van een budgetplafond wordt in diverse gemeenten gedaan. Bij een budgetplafond wordt een maximum bedrag toegekend per aanbieder, waarvoor de aanbieder de totale jeugdhulp moeten verlenen. Soms worden ook budgetplafonds per zorgvorm gehanteerd; daar gaan wij voor deze maatregel echter niet van uit.

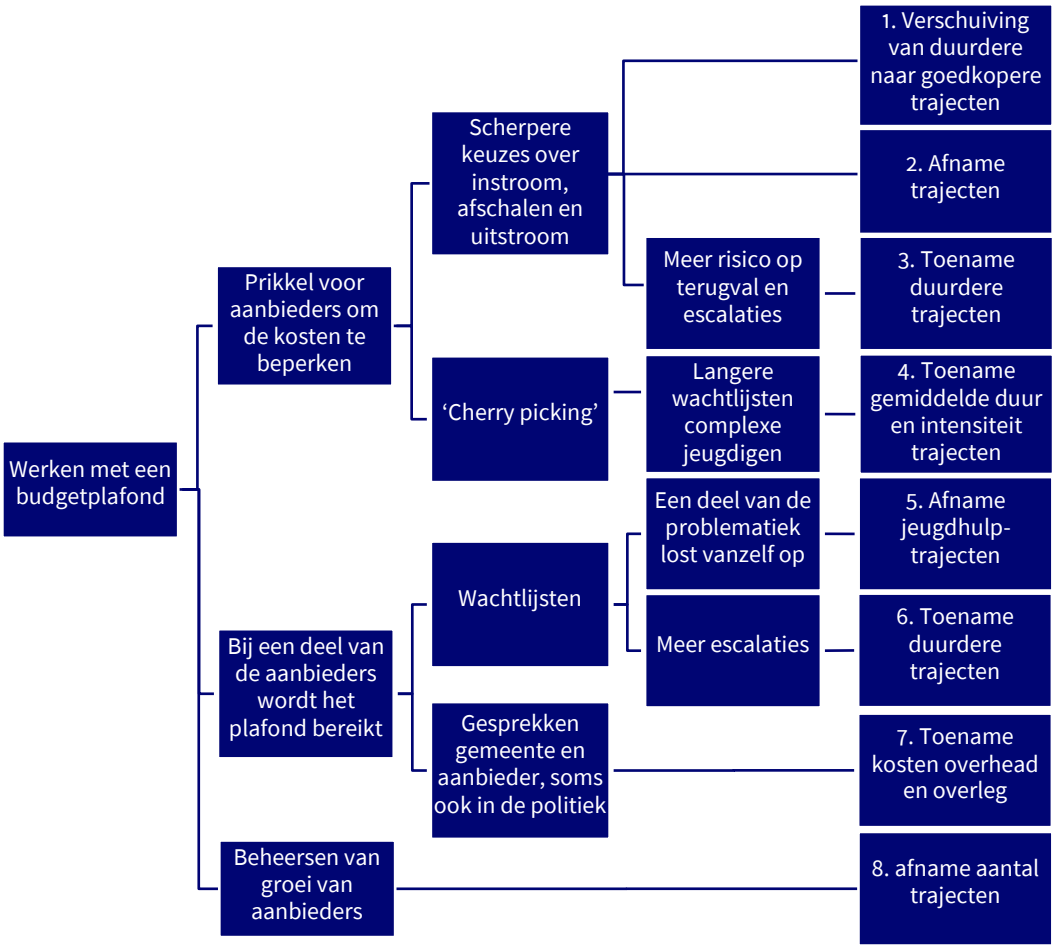
Beleidstheorie van de maatregel

Het werkingsmechanisme van de maatregel is als volgt samen te vatten:

- De maatregel biedt een prikkel voor aanbieders om de kosten te beperken, waardoor zij mogelijk scherpere keuzes maken over instroom, afschalen en uitstroom. Dit leidt tot een afname in het aantal trajecten, en tot een verschuiving van duurdere naar goedkopere trajecten. Deze scherpere keuzes kunnen ook leiden tot meer terugval en meer escalaties, waardoor er een toename in het aantal zware en dure trajecten ontstaat.
- De prikkel voor aanbieders tot kostenbeperking kan ook leiden tot 'cherry picking': aanbieders die jeugdigen met complexe problematiek niet meer (in dezelfde mate)

aannemen omdat zij hun budgetplafond bereiken. Dat kan leiden tot langere wachttijden voor deze jeugdigen, waardoor zij uiteindelijk zwaardere en duurdere trajecten nodig hebben.
- Wanneer het budgetplafond bij een aanbieder wordt bereikt, zullen hierover gesprekken gevoerd worden tussen aanbieder en gemeente. Dit zorgt voor meer overhead en overlegkosten. Als het bereiken van het budgetplafond tot langere wachtlijsten leidt, is een toename in duurdere trajecten te verwachten als gevolg van meer escalaties. Aan de andere kant kan een deel van de problematiek bij cliënten op de wachtlijst vanzelf oplossen, wat tot een afname in het aantal trajecten leidt.
- Het instellen van een budgetplafond voorkomt onbeheerste groei van aanbieders, wat tot een afname van het aantal jeugdhulptrajecten leidt.

Deze verwachte financiële effecten zijn visueel samengevat in onderstaande doelenboom.



Verwachte omvang van de besparing

Een verschuiving van duurdere naar goedkopere trajecten (effect 1) blijkt zich in de praktijk niet voor te doen. Uit het diepteonderzoek is gebleken dat een budgetplafond er niet toe leidt dat aanbieders scherpere keuzes maken over instroom of uitstroom van cliënten. De reden hiervoor is dat deze beslissingen in de uitvoering genomen worden. Professionals zijn relatief ongevoelig voor dergelijke financiële prikkels: een kind in de spreekkamer telt nu eenmaal zwaarder dan een (anoniem) kind op de wachtlijst. Dit beeld wordt breed bevestigd in de uitvraag: slechts één aanbieder heeft aangegeven naar aanleiding van een budgetplafond strakker te zijn gaan sturen op duur van trajecten.

Aan de instroomkant (effect 2) en daarmee ook het risico op escalatie (effect 3) is het beeld genuanceerder:

- Uit het diepteonderzoek bleek dat een budgetplafond in de praktijk niet 'hard' is, en dat jeugdigen veelal alsnog bij andere aanbieders terechtkunnen of dat het plafond opgehoogd wordt.
- Aanbieders gaven in de uitvraag wel aan dat ze terughoudender werden met instroom van nieuwe cliënten. Over het algemeen gebeurt dit pas wanneer een plafond (bijna) bereikt wordt.
- Gemeenten geven echter een ander beeld. Enerzijds geeft iets meer dan de helft van de gemeenten met een budgetplafond aan dat er wachtlijsten ontstaan als het plafond bereikt wordt. Anderzijds geven nog meer gemeenten aan dat op dat moment het budget voor specifieke aanbieders opgehoogd wordt, maatwerkafspraken gemaakt worden voor specifieke casuïstiek, of dat jeugdigen niet op de wachtlijst komen, maar ondergebracht worden bij een andere aanbieder. Er is geen enkele gemeente in de enquête die een wachtlijst heeft laten ontstaan zonder extra acties om jeugdigen alsnog te voorzien van jeugdhulp.
- Dit suggereert dat een budgetplafond op individuele aanbieders veel meer effect heeft dan op de kosten van de gemeente. Desondanks wordt er weinig bijgestuurd tot het plafond (bijna) bereikt is. Op dat moment ziet de gemeente zich voor een voldongen feit gesteld, en wordt vaak alsnog extra budget beschikbaar gesteld voor specifieke gevallen, of wordt gezocht in de ruimte van andere aanbieders. Een budgetplafond is daarmee beperkt effectief als beheersinstrument voor de instroom: als het lager gesteld is dan de vraag, wordt op het laatste moment een opnamestop ingesteld, met vaak een aanpassing van het budget als gevolg. Dit is ook een gevolg van de politieke omgeving die de gemeente is: een raadsvergadering een rechte rug houden terwijl de betreffende cliënt in het publiek zit, is voor een wethouder politiek gezien zeer risicovol, dus het is gemeenten er veel aan gelegen om een dergelijke situatie te voorkomen.
- De conclusie is daarmee dat het effect op de instroom zeer beperkt is. Dat geldt daarmee uiteraard ook voor het risico op escalatie. Hiermee is niet uitgesloten dat dit effect in combinatie met andere maatregelen wel kan bijdragen aan een besparing. Zo zijn er voorbeelden waarbij contractmanagement een budgetplafond gebruiken om aanbieders gedurende het jaar aan te spreken op hun instroom. In beginsel is hier bij een constructieve relatie echter geen budgetplafond voor nodig.

Een toename van cherry picking (effect 4) is in het diepteonderzoek door gemeenten noch aanbieders die ervaring hebben met een budgetplafond herkend. Ook uit de enquête blijkt dat er weliswaar tal van redenen zijn dat cliënten niet geaccepteerd worden, maar dat een budgetplafond daar niet aan bijdraagt.

Bij het bereiken van het plafond wordt er over het algemeen een oplossing gevonden, en ontstaan er slechts beperkt wachtlijsten (effect 5 en 6). De gesprekken die hierover gevoerd worden (effect 7) worden meestal meegenomen in de reguliere accountgesprekken. Een enkele keer leiden ze tot lange procedures, maar dit gebeurt niet op grote schaal.

Aangezien cliënten relatief vaak naar andere aanbieders doorgeleid wordt, kan een budgetplafond wel voorkomen dat aanbieders snel groeien (effect 8). Bijna 20% van de gemeenten geeft in de enquête aan te maken te hebben met aanbieders waar de omzet sterk van steeg, terwijl zij twijfels hadden over de meerwaarde van de jeugdhulp die de betreffende aanbieders leverden. Een budgetplafond kan dit 'lek' uiteraard dichten. Het is niet bekend hoeveel dit zou besparen. Het is sowieso een oneigenlijke manier om een budgetplafond te

gebruiken: dergelijke aanbieders zouden immers niet gecontracteerd moeten worden. Een budgetplafond is hier een suboptimaal instrument voor, aangezien het ook gewenste innovatie voorkomt.

Effect	Financieel effect
1. Verschuiving van duurdere naar goedkopere trajecten	*Nihil*
2. Afname trajecten	*Nihil*
3. Toename duurdere trajecten	*Nihil*
4. Toename gemiddelde duur en intensiteit trajecten	*Nihil*
5. Afname jeugdhulp-trajecten	*Nihil*
6. Toename duurdere trajecten	*Nihil*
7. Toename kosten overhead en overleg	*Nihil*
8. Afname aantal trajecten	-
Totaal	***Nihil***

Incidentele kosten	*Middel*
Termijn van besparing	*n.v.t.*

Kwalitatieve effecten

Naast de eerder beschreven kwantitatieve effecten heeft de maatregel ook de volgende kwalitatieve effecten:

- **Negatief effect op ervaring jeugdigen en ouders.** Deze maatregel leidt naar verwachting tot meer wachttijden en lagere keuzevrijheid voor cliënten, omdat de aanbieders die hun plafond behalen geen jeugdigen meer kunnen toelaten. Dit zal een negatief effect hebben op de ervaring van jeugdigen en ouders. In de praktijk speelt wel mee dat er vaak een uitzondering mogelijk is in gemeenten via commissies passend alternatief.
- **Mate van innovatie in de jeugdhulp.** Als gevolg van het meer centraal stellen van budgetbeheersing in jeugdhulporganisaties, kan er minder innovatie ontstaan binnen aanbieders. Aan de andere kant is het mogelijk dat aanbieders juist innovatiever worden, omdat ze geprikkeld worden om goedkopere alternatieven te ontwikkelen en in te zetten.
- **Grotere verschillen in wachtlijsten jeugdhulp tussen gemeenten en aanbieders.** Budgetplafonds leiden tot wachtlijsten in de gemeente waar ze van kracht zijn. Hiermee kunnen de verschillen in wachtlijsten voor jeugdhulp tussen gemeenten en aanbieders groter worden. Zo kunnen de verschillen in wachtlijsten voor jeugdhulp bij een aanbieder groter worden tussen verschillende gemeenten.
- **Meer frustratie bij verwijzers**. Als gevolg van het budgetplafond treden er, zeker later in het jaar, meer behandelstops op. De mate waarin verwijzers naar aanbieders van hun keuze kunnen verwijzen is dus afhankelijk van de periode in het jaar, wat tot een gevoel van onrechtvaardigheid kan leiden.

Randvoorwaarden bij uitvoering van de maatregel

Om bij de maatregel het beoogde effect te behalen, moet er aan de volgende randvoorwaarden voldaan zijn:

- **Het budgetplafond moet gebaseerd zijn op een visie en passen bij de vraag.** Wanneer er enkel naar de budgetten van voorgaande jaren wordt gekeken, is de kans groot dat er trends en ontwikkelingen gemist worden, waardoor het inzetten van budgetplafonds niet de wenselijke sturing oplevert. Andersom zijn ook knelpunten te verwachten – zowel financieel als in de kwaliteit van zorg – als budgetplafonds te ver afliggen van de vraag naar jeugdhulp.
- **Actieve datamonitoring door gemeenten.** Gemeenten moeten hun data blijven monitoren, om inzicht te behouden in trends en ontwikkelingen.
- **Toegankelijkheid voor acute situaties borgen.** Jeugdigen met acute problemen moeten op korte termijn ergens terechtkunnen, ofwel bij een andere organisatie ofwel via aparte financiering.
- **Wachtlijstmanagement.** Het kan voorkomen dat er bij één aanbieder een wachtlijst is en bij een andere niet. Inzicht in actuele wachtlijsten – al of niet ten gevolge van het budgetplafond – en actieve sturing op doorverwijzing naar andere aanbieders is van belang om te voorkomen dat jeugdigen onnodig lang op de wachtlijst staan.
- **Actief contractmanagement.** Zoals uit de doelenboom blijkt, bestaat het risico op ongewenste effecten. Deze kunnen tegengegaan worden door hier in contracten bepalingen over op te nemen en hier aandacht aan te besteden in het contractmanagement.
- **Voldoende (politiek) draagvlak en een rechte rug.** Bij wachtlijsten naar aanleiding van een budgetplafond zijn raadsvragen te verwachten met cliënten die het betreft in de zaal. Als hieraan toegegeven wordt, werkt het instrument uiteraard niet.
- **De sociale basisvoorzieningen zijn toereikend.** Een budgetplafond vraagt om de aanwezigheid van sociale basisvoorzieningen, omdat de kans groter is dat wachtlijsten toenemen en problematieken kunnen verergeren. Sterke sociale basisvoorzieningen zouden dit effect kunnen dempen.

Risico's van de maatregel

De maatregel gaat gepaard met de volgende risico's, die het effect van de maatregel kunnen beïnvloeden:

- **Minder passende jeugdhulp.** Wanneer budgetplafonds bereikt worden, moeten jeugdigen langer wachten op hulp of andere (soms minder passende) hulp accepteren. Dit kan leiden tot meer escalaties. Naast extra kosten brengt dit ook persoonlijk leed met zich mee.
- **Inzet van duurdere hulp.** Zeker bij budgetplafonds per zorgvorm, maar in sommige gevallen ook bij budgetplafonds per aanbieder bestaat het risico dat verwijzers de wachtlijst omzeilen door cliënten naar duurdere hulp te verwijzen. In dat geval leidt een budgetplafond tot ondoelmatigheid.

Maatregel 14 Resultaatgericht financieren per traject

Beschrijving van de maatregel

Bij resultaatgericht financieren krijgen aanbieders betaald aan de hand van het behaalde resultaat. Dit is een systeem dat is ingevoerd door West-Brabant-West, waar het leidde tot een kostenbesparing. Dit systeem is vervolgens gekopieerd door andere gemeenten, waar in een aantal gevallen de kosten juist toenamen.

Bij resultaatgericht financieren spreken toegang en jeugdhulpaanbieder aan het begin van een traject met de jeugdige en gezin af welk resultaat zij samen willen behalen. Het budget dat een aanbieder voor het traject krijgt, wordt aan het begin vastgesteld aan de hand van enkele standaard prijzen. Het budget is op cliëntniveau dan ook vaak niet passend. Gemiddeld over een groter aantal cliënten zou dat wel zo moeten zijn. Er worden in verschillende regio's verschillende keuzes gemaakt in de rol die toegang en aanbieders: in sommige regio's bepaalt de aanbieder het budget, in andere de toegang. Over het algemeen hebben aanbieders binnen een bepaald profiel een aannameverplichting voor een kind.

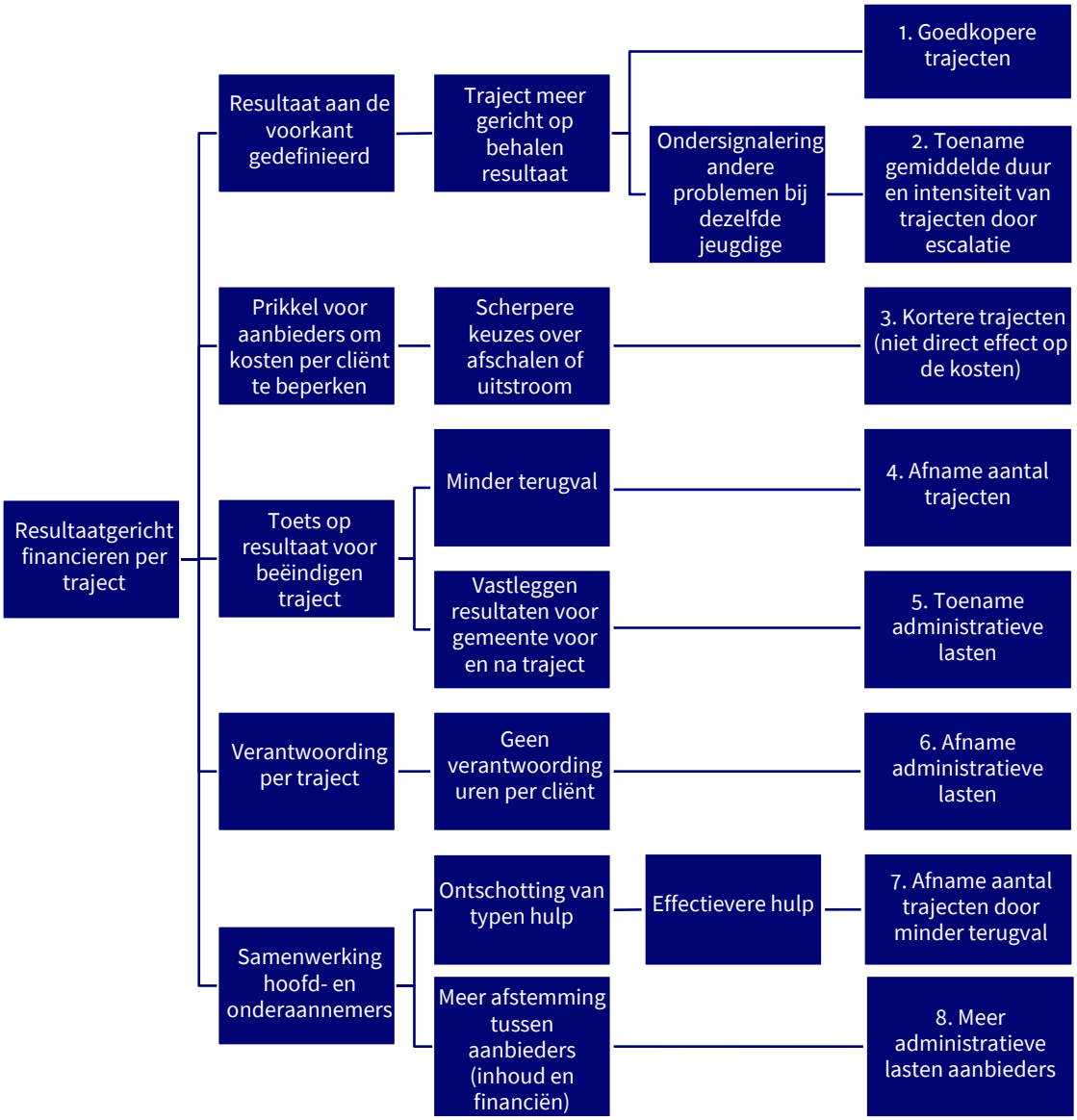
Eén aanbieder is voor het eindresultaat verantwoordelijk. Als de aanbieder dat resultaat niet alleen kan betalen, kan een onderaannemer ingeschakeld worden. De hoofdaanbieder krijgt het eerste deel van het budget vooraf en het tweede deel aan het einde. In sommige regio's wordt het tweede deel alleen uitbetaald bij behaald resultaat (te bepalen door de toegang), andere zijn hier minder strikt mee. Over het algemeen geldt een 'terugneemgarantie': als een jeugdige zich binnen een bepaalde tijd na afronding van het traject opnieuw meldt met hetzelfde probleem, moet de oorspronkelijke aanbieder de behandeling hervatten zonder hiervoor extra middelen te ontvangen.

Beleidstheorie van de maatregel

Het werkingsmechanisme van de maatregel is als volgt samen te vatten:

- Door het resultaat aan de voorkant helder te definiëren, kan het jeugdhulptraject efficiënter ingericht worden. Een aandachtspunt daarbij is wel dat er voldoende mogelijkheid moet blijven om bijkomende of achterliggende problematiek te signaleren. Anders wordt deze onterecht niet geadresseerd, waardoor problemen later kunnen verergeren.
- Door een vaste trajectprijs hebben aanbieders een prikkel om de trajectduur te beperken. Dit leidt tot scherpere keuzes over afschalen en uitstroom, waardoor trajecten korter worden. Door de terugneemgarantie wordt voorkomen dat de hulp te snel wordt afgeschaald of beëindigd. Naar verwachting heeft dit pas op lange termijn effect op de prijzen: wellicht kunnen deze kunnen op termijn naar beneden bijgesteld worden als blijkt dat sommige trajecten standaard korter kunnen.
- Aan het eind van het traject wordt getoetst of het resultaat behaald is. Dit leidt tot minder terugval, en dus een afname van het aantal trajecten. Het resultaat moet wel vastgelegd en getoetst worden, wat een extra administratieve handeling betekent. Daarbij moet wel opgemerkt worden dat het concretiseren van het resultaat niet alleen een administratieve handeling is, maar ook zorginhoudelijk betekenis heeft.
- Omdat de verantwoording per traject is, hoeven geen uren per cliënt meer verantwoord te worden. Dit vermindert de administratieve lasten.
- Door het systeem van hoofd- en onderaannemers is er op cliëntniveau ontschotting van verschillende typen hulp. Daardoor wordt de hulp effectiever, en zou het aantal cliënten af moeten nemen. Het hoofd- en onderaannemerschap brengt wel extra administratieve lasten met zich mee, omdat aanbieders (financiële) afspraken moeten maken over hun samenwerking.

Deze verwachte financiële effecten zijn visueel samengevat in onderstaande doelenboom.



Verwachte omvang van de besparing

De ervaringen met resultaatgericht financieren geven een zeer wisselend beeld. Sommige regio's geven aan dat het hun geholpen heeft met grip krijgen op jeugdhulp en het beheersen van de kosten, in andere lijkt het weinig effect op de kosten gehad te hebben, en er zijn ook regio's waar de kosten sterk toenamen na de invoering van resultaatgericht financieren. Het is daarom niet mogelijk om conclusies te trekken over het effect van deze maatregel. Wel geven we onderstaand een duiding van de (deel)resultaten.

Over het effect op de trajectprijs (effect 1) verschillen de meningen tussen aanbieders en gemeenten: van beide groepen geeft een groot gedeelte aan dat resultaatgericht bekostigen niet leidt tot een verandering in de trajectprijs. Er zijn echter relatief veel gemeenten die aangeven dat de prijzen eerder omhoog dan omlaag gaan, terwijl dat bij aanbieders juist andersom is.

- Gemeenten vinden over het algemeen niet dat resultaatgericht financieren leidt tot lichtere inzet van jeugdhulptrajecten: een aantal gemeenten geeft zelfs aan dat trajecten eerder zwaarder en duurder worden dan goedkoper.
- De helft van de aanbieders in de uitvraag die ervaring hebben met deze maatregel, geven aan dat de trajectprijzen gemiddeld gezien gelijk blijven als er gekozen wordt voor resultaatgericht financieren. Een derde geeft aan dat trajecten gemiddeld goedkoper worden. De rest geeft aan dat trajecten gemiddeld duurder worden.

Het risico dat bepaalde problematiek niet gesignaleerd wordt (effect 2) lijkt niet te spelen: driekwart van de aanbieders die ervaring heeft met resultaatgericht financieren geven aan dat de maatregel er niet toe leidt dat de inhoud van het traject verandert. De meeste aanbieders die de inhoud wel veranderen, geven aan dat op cliëntniveau gekeken wordt of iets niet ingezet hoeft te worden. Slechts enkele aanbieders geven aan dat zij meer op zoek gaan naar de ondergrens in wat er nodig is om kwaliteit te leveren.

Voor een verandering in werkwijze die op den duur tot lagere kosten zou leiden (effect 3) is het nog te vroeg. Er zijn echter op dit moment weinig signalen dat de dienstverlening zo verandert dat dit een grote rol kan spelen. Zo zien aanbieders geen verschil in de trajectduur.

De mogelijkheid dat jeugdigen minder terugvallen (effect 4) kan lastig onderzocht worden, omdat deze gegevens maar beperkt beschikbaar zijn. Daarnaast zijn gegevens lastig vergelijkbaar: bij een terugval binnen een aantal maanden, geldt het immers als hetzelfde traject, waar dat voorheen niet zo was. In de enquête ziet bijna drie kwart van de aanbieders die ervaring heeft met deze maatregel geen verandering in de mate waarin jeugdigen terugvallen na een traject. Waar aanbieders wel verandering zien, geven ze over het algemeen aan dat er minder terugval is, maar dat dit meer met kwaliteit van zorg te maken heeft dan met de bekostigingssystematiek.

Over het effect op de administratieve lasten (effect 5 en 6) verschillen de meningen. Uit het diepteonderzoek volgt dat de administratieve lasten die hiermee samenhangen vergelijkbaar zijn met andere modellen. De korte samenvatting van de verschillende gesprekken was: “het één kost wat meer tijd, het ander wat minder, en netto komt het op hetzelfde neer”. In de uitvraag geeft meer dan de helft van de aanbieders aan het hiermee oneens te zijn. De redenen hiervoor zijn divers, maar vallen een in een aantal categorieën:

- Een deel van de aanbieders geeft aan dat de lasten hoger zijn omdat de systematiek niet aansluit bij de gebruikelijke bedrijfsvoering (bijvoorbeeld op het epd, of gebruikelijke kostenbeheersingsinstrumenten).
- Aan de andere kant zijn er aanbieders die aangeven dat er juist minder administratieve lasten zijn, omdat minder vaak gefactureerd moet worden (effect 6), en er meer ruimte is om te doen wat nodig is voor een kind.
- Aardig wat aanbieders geven aan dat de lasten toenemen door de afstemming met de gemeente (effect 5). Daarbij worden echter vooral voorbeelden genoemd waaruit blijkt dat vooral onenigheid tussen aanbieder en gemeente over de benodigde inzet veel tijd kost. Er zijn ook aanbieders die aangeven dat de combinatie van deze systematiek met andere beheersinstrumenten (zoals een budgetplafond) veel tijd kost.
- Tot slot betreffen enkele antwoorden een algemene frustratie met administratieve lasten in de Jeugdwet, die losstaan van deze maatregel.

De administratieve lasten lijken dus sterk afhankelijk van de manier waarop de gemeente de maatregel implementeert, en welke additionele beheersmaatregelen hiervoor ingezet worden. Daarom is het niet mogelijk om een algemene conclusie te trekken over de mate waarin administratieve lasten toe- of afnemen.

Voor effectievere hulp door ontschotting (effect 7) is niet duidelijk in welke mate dit optreedt. De verwachting was dat dit zou leiden tot een afname van het aantal trajecten. In het onderzoek is daarbij de nuancering gekomen dat ook als het leidt tot een afname in het *aantal trajecten*, dit niet automatisch leidt tot een afname in hoeveel hulp een jeugdige ontvangt. Dat in sommige gevallen effectievere hulp wordt geboden door samenwerking, wordt wel herkend. Het is echter niet duidelijk of daarmee de kosten ook lager worden.

Het hoofd- en onderaannemerschap heeft ook consequenties voor de administratieve lasten van aanbieders (effect 8).

- Uit het diepteonderzoek bleek dat een rol als hoofdaannemer aanbieders veel tijd kost. Er werd door deelnemers uit het diepteonderzoek ingeschat dat de werkzaamheden als hoofdaannemer ongeveer 2,5 uur per jeugdige kosten.
- In de enquête gaf ongeveer een derde van de aanbieders aan dit te herkennen. Meer dan 40% geeft aan dat het meer of veel meer tijd kost. Er zijn slechts een paar aanbieders die aangeven dat het minder tijd kost. Activiteiten die bijdragen aan deze extra lasten zijn het controleren van facturen, het invoeren van uren in het EPD, kwaliteitstoetsing, opstellen van contracten, en overleg voeren over het in te zetten werk. Tegelijkertijd zit hier ook een groot leereffect in. Veel aanbieders hebben hier pas recent ervaring mee, terwijl een aantal van deze werkzaamheden gemakkelijk te standaardiseren zijn. We schatten dit effect daarom in op 2 – 3 uur per jeugdige.
- Uit het diepteonderzoek bleek dat een rol als onderaannemer gemiddeld 2 uur extra kost. Bijna de helft van de aanbieders herkent dut. Een kwart geeft aan dat dit meer tijd kost, maar er zijn ook een paar aanbieders die aangeven dat het minder tijd kost. Daarom hanteren we een bandbreedte van 1,5 – 2,5 uur. Activiteiten die worden genoemd als reden voor deze extra administratieve lasten zijn het opstellen van contracten, het (handmatig) factureren per maand en accountscontrole. De toename van de administratieve lasten is echter wel erg afhankelijk van de precieze declaratievoorwaarden. Als er alleen facturen gestuurd hoeven te worden (die ook tijdig betaald worden), is er aanzienlijk minder tijd nodig.
- Het is niet duidelijk voor hoeveel jeugdigen meerdere aanbieders nodig zijn. Een onderschatting is het aantal jeugdigen dat voorafgaand aan de decentralisatie zorg uit meerdere domeinen had. Deze gegevens zijn beschikbaar op StatLine, en in 2013 bleek het om ongeveer 60.000 jeugdigen te gaan. Aangezien het volume van jeugdhulp inmiddels groter is, en meerdere aanbieders binnen één domein ook voor kunnen komen, ligt het werkelijke aantal waarschijnlijk hoger. Uit het diepteonderzoek bleek echter dat aanbieders de extra administratieve lasten ook een reden vinden om minder snel een andere aanbieder erbij te vragen. Mogelijk neemt het aantal jeugdigen waarvoor dit nodig is dus af als een dergelijke systematiek wordt ingevoerd. Daarom hanteren we hiervoor een bandbreedte van 60.000 – 100.000 jeugdigen op landelijk niveau. Een aantal regio's werkt momenteel al met resultaatgericht financieren. In deze regio's is ongeveer 17% van de jeugdigen woonachtig. Bij het opschalen van deze maatregel is dus 87% van de hierboven genoemde bandbreedte genomen.
- Het tarief dat we tellen voor deze extra uren is gebaseerd op een salaris vergelijkbaar met schaal 9 – 11. Het uurtarief komt dan neer op € 65,70 - € 77,98.

Op overkoepelend niveau is opgemerkt dat de resultaten sterk wisselen waren. Dit kan te maken hebben met de mate waarin aan de randvoorwaarden om dit goed te laten werken voldaan is. De ervaringen geven in dat geval echter wel aan dat het resultaat van de maatregel in dat geval zeer gevoelig is voor de mate waarin aan randvoorwaarden voldaan zijn. Dat

maakt het los van een verwacht financieel effect een risicovolle maatregel, waaraan regio's alleen moeten beginnen als aan alle randvoorwaarden voldaan is.

Effect	Financieel effect
1. Goedkopere trajecten	*Wisselende beelden*
2. Toename gemiddelde duur en intensiteit van trajecten door escalatie	*Nihil*
3. Kortere trajecten (niet direct effect op de kosten)	*Nihil*
4. Afname aantal trajecten	*Zeer beperkt, niet gekwantificeerd*
5. Toename administratieve lasten	*Wisselende beelden*
6. Afname administratieve lasten	*Wisselende beelden*
7. Afname aantal trajecten door minder terugval	*Zeer beperkt, niet gekwantificeerd*
8. Meer administratieve lasten aanbieders	*-27 tot -16 miljoen*
Totaal	***Niet duidelijk, maar beperkt***
Incidentele kosten	*Hoog*
Termijn van besparing	*Lange termijn, compleet nieuwe systematiek*

Kwalitatieve effecten

Naast de eerder beschreven kwantitatieve effecten heeft de maatregel ook de volgende kwalitatieve effecten:

- **Meer focus op resultaat bij gemeenten.** Doordat gesprekken tussen aanbieder en gemeente meer over kwaliteit dan over kwantiteit zullen gaan, kan er in het gemeentelijk beleid meer focus komen te liggen op het bereiken van doelen in de hulpvragen van jeugdigen. Dit kan de kwaliteit van zorg ten goede komen. Dit effect wordt echter maar door enkele gemeenten en aanbieders ervaren. Bij veel andere aanbieders wordt het resultaatgericht financieren vooral als instrument ervaren om de bekostiging anders af te spreken, en verandert het niet de focus.
- **Effectievere zorgtrajecten.** De systematiek brengt een prikkel met zich mee om zo effectief mogelijk te werken en een jeugdige zo snel mogelijk weer te laten herstellen. Naast de kosteneffecten die dat oplevert, zorgt sneller herstel er ook voor dat jeugdigen weer sneller hun normale leven kunnen oppakken en daarmee voor meer welzijn van jeugdigen.
- **Het definiëren van een resultaat helpt in het effectiever maken van jeugdhulp op termijn.** Het is niet eenvoudig een goed resultaat te formuleren. Geformuleerde resultaten zijn al snel te abstract, waardoor ze niet meer meetbaar zijn. Aan de andere kant hebben te concrete resultaten het risico dat ze slechts betrekking hebben op symptomen en de kern van het probleem niet raken. Het is bijvoorbeeld gemakkelijker om te toetsen of een jeugdige dagelijks de tanden poetst dan of het een gezin lukt om een veilige en geborgen omgeving te bieden. In eerste instantie vraagt dit veel van professionals, en zal dit ook frustratie met zich meebrengen. Door samen taal te

ontwikkelen voor het definiëren van betekenisvolle resultaten, kan na verloop van tijd het effect van jeugdhulp echter concreter gemaakt worden. Dit draagt bij aan snellere beleidsontwikkeling, maar ook aan effectievere jeugdhulp.

- **Meer integrale samenwerking tussen aanbieders.** Aanbieders zullen wel móeten samenwerken als hoofd- en onderaannemers om gezamenlijk doelen te bereiken, en stemmen daarvoor met elkaar af op casusniveau. Doordat één aanbieder verantwoordelijk is, is er een helder aanspreekpunt als het niet goed loopt. Jeugdigen en hun ouders, maar ook de gemeente, krijgen daardoor minder vaak het gevoel 'van het kastje naar de muur' gestuurd te worden.
- **Meer samenwerking tussen zorg en sociale basisvoorzieningen.** Er is een financiële prikkel voor aanbieders om sociale basisvoorzieningen te betrekken om bepaalde resultaten gemakkelijker te halen. De tegenkant hiervan is het risico van 'afschuiven' het hangt af van het beleid van de gemeente of dit een probleem is of niet. Als de gemeente het standpunt inneemt dat het inzetten van sociale basisvoorzieningen de voorkeur geniet en budget overhevelt vanuit specialistische hulp (tarieven aanpassen) naar sociale basisvoorzieningen, zodat daar voor de benodigde kennis en capaciteit gezorgd wordt, is dit een positief effect dat transformatie versnelt.
- **Meer zicht op wat effectief is.** In de jeugdhulp zijn er relatief weinig bewezen effectieve interventies. Ze worden bovendien niet altijd gebruikt. Er zijn relatief weinig analyses beschikbaar over wat in welke situatie effectief is. In de meeste bekostigingssystematieken is de prikkel om dit na te gaan beperkt. Bij resultaatgericht financieren loont het om hier bij de keuze van het traject bij stil te staan, wat mogelijk de kennisontwikkeling (en toepassing van deze kennis) in de sector versnelt.

Randvoorwaarden bij uitvoering van de maatregel

Om bij de maatregel het beoogde effect te behalen, moet er aan de volgende randvoorwaarden voldaan zijn:

- **Coherent systeem binnen de gemeente.** Het 'systeem' van toegang, uitvoering en uitstroom moet goed georganiseerd zijn en aansluiten bij de gemeentelijke visie. Zo moet de toegang zodanig ingericht en bemenst zijn dat er zorgvuldig in te schatten is welke resultaten realistisch, haalbaar en gewenst zijn voor jeugdigen.
- **Heldere definitie van resultaat opgesteld met aanbieders.** Belangrijk voor het slagen van deze maatregel is dat gemeenten en aanbieders samen met het gezin bepalen wat er door hen als resultaat gezien wordt. De kwaliteit van de formulering is van belang voor de werking van het systeem.
- **Goede kennis van sociale kaart bij aanbieders.** Aanbieders moeten de lokale sociale kaart goed kennen om op de juiste momenten de juiste onderaannemers in te kunnen schakelen.
- **De mogelijkheid open om bepaalde zorgvormen per tijdseenheid te financieren openhouden.** Niet elke vorm van hulp leent zich voor resultaatgerichte financiering. Zo zijn er jeugdigen die nooit volledig zullen herstellen of, in geval van specifieke syndromen, zelfs achteruit zullen gaan. In zo'n geval is het hoogst haalbare resultaat om achteruitgang te beperken, maar na afloop van het traject is nog steeds hulp nodig. Een financiering per week of maand is hier passender. Naast deze jeugdigen 'duurzaam' ondersteunen, werken verschillende – maar niet alle – gemeenten met aparte tarieven voor verblijf, die in aanvulling op een behandelcomponent betaald worden.
- **Voer resultaatgericht financiering regionaal in.** Als organisaties in elke gemeente andere resultaatafspraken maken, worden de administratieve lasten te hoog. Landelijk vastgestelde resultaatafspraken zijn praktisch niet haalbaar, omdat elke gemeente/regio andere trajecten kent. Het is sterk verweven met gemeentelijk/regionaal beleid.

- **Aanbieders mogen na inschrijving op een bepaald profiel geen cliënten weigeren binnen dit profiel.** Resultaatgericht financieren maakt het voor organisaties aantrekkelijk om cliënten te ondersteunen met makkelijk haalbare doelen. Om dit te voorkomen, schrijven jeugdhulpaanbieders vooraf in voor een bepaald profiel met een bandbreedte aan intensiteiten en bijbehorend tarief. Binnen deze marges mogen zij geen cliënten weigeren.
- **Voldoende (politiek) draagvlak en duidelijke overgangsperiode.** Voor aanbieders is de overgang naar resultaatgericht financieren soms groot: het vraagt een ander type bedrijfsvoering en een cultuuromslag in de organisatie. Dit heeft tijd nodig, en in de overgangsfase is te verwachten dat er politieke druk uitgeoefend wordt om het systeem terug te draaien of minder strikt uit te voeren. Het is van belang om aanbieders de tijd te geven om aan de nieuwe systematiek te wennen en hun bedrijfsvoering erop aan te passen. Daarbij hoort echter wel een duidelijke routekaart, waaruit ook blijkt dat lossere omgang met sommige eisen van tijdelijke aard is.
- **Actief contractmanagement.** Zoals uit de doelenboom blijkt, bestaat het risico op ongewenste effecten. Zeker als aanbieders zelf het tarief kunnen bepalen, bestaat het risico dat zij dit voorzichtig inschatten. Dit kan worden tegengegaan door goede monitoring en actief contractmanagement. Door aanbieders, zeker in de beginfase, direct aan te spreken op dit gedrag, blijkt het vaak mogelijk om in overleg beschikkingen naar beneden bij te stellen.
- **Duidelijke afspraken over mogelijkheden tot bijstelling van beoogde resultaten.** Er moeten duidelijke afspraken gemaakt worden tussen gemeenten en aanbieders over hoe er wordt omgegaan met het bijstellen van gesignaleerde problematieken, als een traject al gestart is bij een aanbieder.

Risico's van de maatregel

De maatregel gaat gepaard met de volgende risico's, die het effect van de maatregel kunnen beïnvloeden:

- **Onvoldoende aandacht voor voorbereiding van de implementatie.** Een te snelle invoering is een groot risico van resultaatgericht financieren. Bovengenoemde randvoorwaarden laten zien dat er veel tijd en inzet voor nodig is om een dergelijke financieringsvorm voor te bereiden, en dat tijdens de invoering continu scherp gemonitord moet worden.
- **Te nauwe definitie van resultaten.** Om correct om te gaan met complexe problematieken moeten integrale doelen en resultaten omschreven worden. Een risico is namelijk dat complexe problematiek opgeknipt wordt in subdoelen waardoor de kern niet geraakt wordt.
- **Gemiddeld tarief niet passend voor kleine aanbieders.** Resultaatgericht financieren werkt met een beperkt aantal tarieven, vanuit de gedachte dat het tarief gemiddeld toereikend moet zijn. Voor kleine aanbieders met weinig cliënten, kan echter een vertekening optreden waardoor het gemiddelde tarief te hoog of te laag kan zijn. Hetzelfde kan gelden voor grotere aanbieders met specifieke cliëntgroepen waarvoor inzet nodig is aan de boven- of onderkant van een tariefklasse.
- **Verandering werkplezier professionals.** De mogelijke toename van administratieve lasten bij aanbieders kan tot een negatief effect op het werkplezier van professionals leiden.
- **Liquiditeit onder druk.** De liquiditeit kan op twee manieren onder druk staan. Enerzijds betaalt de gemeente de aanbieder aan het begin het traject, waardoor de gemeente in één keer veel moet uitbetalen. Normaal gesproken kan een gemeente hiervoor putten uit de reserve of goedkoop lenen, dus dit zal in de praktijk geen probleem vormen. Aan de andere kant krijgt de aanbieder weliswaar middelen aan het begin van het traject, maar

loopt de betaling aan het eind van het traject achter. Daardoor kan de liquiditeit van aanbieders onder druk komen te staan, zeker bij langdurige trajecten. Uiteraard wordt dit effect wel verkleind doordat aanbieders voor nieuwe cliënten juist weer direct relatief veel middelen krijgen.

Maatregel 15 Taakgerichte bekostiging waarbij (een deel van) de jeugdhulp voor een gebied bij één organisatie is belegd

Beschrijving van de maatregel

Taakgerichte bekostiging houdt in dat er wordt aanbesteed aan één organisatie die het volledige zorg- en ondersteuningspakket aanbiedt binnen een bepaald gebied. Het gebied kan een wijk zijn, een gemeente, of meerdere gemeenten. Deze sturingsvorm wordt bijvoorbeeld toegepast in Utrecht, Alphen aan de Rijn, Heerlen en Hollands Kroon.

Er kunnen verschillende keuzes gemaakt worden wat betreft de reikwijdte van de hulp die binnen de taakgerichte bekostiging valt. Het is mogelijk om onderdelen van de jeugdhulp taakgericht te bekostigen, maar ook om Wmo en jeugd samen te voegen. In de meeste gemeenten met taakgerichte bekostiging zijn de lokale teams en specialistische jeugdhulp ondergebracht bij één partij.

Als partij wordt vaak een nieuwe organisatie opgericht, waar diverse moederorganisaties capaciteit aan leveren. Dit faciliteert het aanbieden van integrale hulp binnen een domein, door schotten tussen organisaties weg te halen. Het idee hierachter is dat institutionele belangen niet het maatschappelijk resultaat in de weg moeten staan.

Beleidstheorie van de maatregel

Het werkingsmechanisme van de maatregel is als volgt samen te vatten:

- Taakgerichte bekostiging leidt tot een prikkel om de kosten te beperken. Aanbieders zullen naar verwachting scherpere afwegingen gaan maken wat betreft de noodzaak en vorm van een traject. Dit kan leiden tot minder trajecten, lichtere en kortere trajecten. Het leidt echter ook tot een hoger risico dat de noodzaak soms verkeerd wordt ingeschat en er escalatie van problemen plaatsvindt. Dit kan leiden tot een lichte toename van langere en dure trajecten.
- Taakgerichte bekostiging leidt ook tot scherpere afwegingen over uitstroom en afschalen, waarbij er meer wordt ingezet op normaliseren, versterken van zelfredzaamheid van een gezin en het oppakken van problemen in het eigen netwerk. Dit effect wordt met name verwacht bij lichtere jeugdhulptrajecten waar professionele hulp minder essentieel is op de lange termijn. Dit leidt tot een afname van de gemiddelde duur en intensiteit van (lichte) jeugdhulptrajecten. Op de lange termijn kan dit effect ook worden gezien bij zware jeugdhulp.
- Scherpere afwegingen over uitstroom en afschalen leiden daarnaast tot het aanbieden van alternatieven voor jeugdhulp waar mogelijk, met als gevolg een breder aanbod van de sociale basisvoorzieningen en de inzet van lichtere trajecten waar mogelijk.
- Door verschillende typen hulp aan te bieden in één organisatie treedt er ontschotting op van hulp en kunnen meerdere vormen van hulp makkelijker in één traject worden aangeboden.
- Het samenvoegen van verschillende expertises en vormen van jeugdhulp in één organisatie vraagt veel afstemming en overleg tussen de verschillende moederorganisaties. Dit leidt zowel tijdelijk als structureel tot extra administratieve lasten en coördinatie- en overlegkosten.

- Omdat één organisatie per gebied verantwoordelijk wordt voor alle hulp, ondersteuning en toeleiding, hebben aanbieders en gemeenten wel minder administratieve lasten voor verantwoording en minder contractmanagement.

Deze verwachte financiële effecten zijn visueel samengevat in onderstaande doelenboom.



Verwachte omvang van de besparing

In het diepteonderzoek zijn geen duidelijke aanwijzingen gekomen dat deze maatregel tot significante besparingen leidt. De ervaringen met deze maatregel zijn beperkt, en de gemeente in het diepteonderzoek die deze maatregel heeft ingericht in lijn met de beleidstheorie ontstaan er inmiddels ook tekorten in jeugd.

Daarmee hebben we in de uitvraag geen concrete inschattingen kunnen valideren. Wel hebben we uitgevraagd in hoeverre de gemeenten en aanbieders die ervaring hebben met de maatregel de effecten herkennen. Hier hebben 11 aanbieders en 30 gemeenten op gereageerd, waarvan een groot deel slechts sinds 2020 ervaring had met de systematiek, en een ander deel antwoordt op eerdere ervaringen (in sommige gevallen in een andere gemeente).

Voor de prikkel voor aanbieders om de kosten te beperken en de scherpere afwegingen te maken over uitstroom en afschalen (samen het werkzame mechanisme voor effect 1 t/m 6) is in het diepteonderzoek geen kwantitatieve onderbouwing gevonden. De enquête suggereert dat de omvang van de effecten sowieso beperkt is:

- Iets minder dan de helft van de gemeenten geeft aan dat taakgerichte bekostiging leidt tot het maken van scherpere keuzes als het gaat om instroom of uitstroom.
- Opvallend is echter dat de aanbieders, die deze scherpere keuzes in de praktijk zouden moeten maken, dit beeld niet herkennen: ruim drie kwart geeft aan dat deze vorm van bekostiging *niet* leidt tot scherpere keuzes. Aangezien aanbieders de scherpere keuzes in de praktijk moeten brengen, is het daarmee niet waarschijnlijk dat deze daadwerkelijk gemaakt worden.
- Dit beeld wordt bevestigd door wat er in de praktijk lijkt te gebeuren wanneer het afgesproken budget wordt overschreden. Bij driekwart van de aanbieders met taakgerichte bekostiging is het afgesproken budget van de taakgerichte bekostiging wel eens overschreden. Op één aanbieder na zijn er in alle gevallen door de gemeente extra middelen beschikbaar gesteld. Ook van de gemeenten geven bijna alle gemeenten aan dat er extra middelen beschikbaar zijn gesteld. Aanvullend heeft het ook geleid tot wachtlijsten of bezuinigingen, dus enig financieel effect is zeker mogelijk, maar dit zal naar verwachting wel beperkt zijn. De financiële prikkel (effect 1 t/m 3) is in de praktijk dus kleiner dan in theorie.

Ook voor effectievere hulp door ontschotting (effect 7) is niet duidelijk in welke mate dit optreedt. De verwachting was dat dit zou leiden tot een afname van het aantal trajecten. In het onderzoek is daarbij de nuancering gekomen dat ook als het leidt tot een afname in het *aantal trajecten*, dit niet automatisch leidt tot een afname in hoeveel hulp een jeugdige ontvangt. Dat in sommige gevallen effectievere hulp wordt geboden door samenwerking, wordt wel herkend. Het is echter niet duidelijk of daarmee de kosten ook lager worden.

Over het effect op de administratieve lasten (effect 8 t/m 10) verschillen de meningen. Uit het diepteonderzoek is gebleken dat de administratieve lasten van de verantwoording hiervan vergelijkbaar zijn: er worden andere nadrukken gelegd dan bij andere bekostigingsvormen, maar in totaal vallen de plussen en minnen tegen elkaar weg. Bijna de helft van de aanbieders in de uitvraag die ervaring hebben met deze maatregel herkent dit beeld. Daarnaast geeft ongeveer een derde aan dat de lasten *hoger* zijn, en een kleine 20% dat de lasten *lager* zijn. Voor het saldo van effecten 8 tot en met 10 kan dus geconcludeerd worden dat er zeer waarschijnlijk door deze besparing per saldo geen *besparing* verwacht kan worden, en een eventuele *stijging* in kosten vermoedelijk beperkt zal zijn. Wel is er een aandachtspunt in de afstemming tussen aanbieders. Hiervoor wordt een nieuwe organisatie opgericht. Als deze te complex wordt, neemt de overhead toe.

Al met al concluderen we voor deze maatregel dat het financiële effect vermoedelijk beperkt is; maar dat we tegelijkertijd op basis van de informatie die binnen het onderzoek is opgehaald niet tot een voldoende betrouwbare kwantificering kunnen komen.

Effect	Financieel effect
1. Afname aantal trajecten	*Zeer beperkt, niet gekwantificeerd*
2. Afname gemiddelde duur en intensiteit	*Zeer beperkt, niet gekwantificeerd*
3. Toename lange, dure trajecten	*Zeer beperkt, niet gekwantificeerd*
4. Afname gemiddelde duur en intensiteit	*Zeer beperkt, niet gekwantificeerd*
5. Lichtere trajecten door substitutie	*Zeer beperkt, niet gekwantificeerd*
6. Extra kosten sociale basisvoorziening	*Zeer beperkt, niet gekwantificeerd*
7. Afname aantal trajecten	*Vermoedelijk beperkt, niet gekwantificeerd*
8. Extra administratieve lasten aanbieders	*Zeer beperkt, niet gekwantificeerd*
9. Minder kosten contractmanagement	*Zeer beperkt, niet gekwantificeerd*
10. Meer administratieve lasten aanbieders	*Zeer beperkt, niet gekwantificeerd*
Totaal	***Beperkt***

Incidentele kosten	*Hoog*
Termijn van besparing	*Lange termijn, compleet nieuwe systematiek*

Kwalitatieve effecten

Naast de eerder beschreven kwantitatieve effecten heeft de maatregel ook de volgende kwalitatieve effecten:

- **Ruimte voor innovatie en doorontwikkeling van de jeugdhulp**. Taakgerichte bekostiging gaat gepaard met lumpsumbekostiging waarbij veel vrijheid is om het budget in te zetten. Dit schept mogelijkheden om meer budget in te zetten voor (niet-cliëntgebonden) projecten gericht op innovatie of verbetering van kwaliteit van de jeugdhulp.
- **Het toepassen van een lerende aanpak wordt bevorderd**. Doorlopend leren en verbeteren wordt interessanter voor de organisatie nu alle kosten en baten die worden bereikt met verbetering van de kwaliteit en doelmatigheid van jeugdhulp bij dezelfde partij terecht komen.
- **Toename werkplezier professionals**. Door minder administratieve lasten, verantwoording op basis van kwaliteit en meer ruimte voor innovatie en verbetering van de jeugdhulp, hebben professionals meer plezier in hun werk.
- **Meer focus op resultaat bij gemeenten.** Doordat gesprekken tussen aanbieder en gemeente meer over kwaliteit dan over kwantiteit zullen gaan, kan er in het gemeentelijk beleid meer focus komen te liggen op het bereiken van doelen in de populatie. Dit kan de kwaliteit van zorg ten goede komen.
- **Effectievere zorgtrajecten.** De systematiek brengt een prikkel met zich mee om zo effectief mogelijk te werken en een jeugdige zo snel mogelijk weer te laten herstellen of problemen te voorkomen. Naast de kosteneffecten die dat oplevert, zorgt sneller herstel er ook voor dat jeugdigen weer sneller hun normale leven kunnen oppakken en daarmee voor meer welzijn van jeugdigen.

Randvoorwaarden bij uitvoering van de maatregel

Om bij de maatregel het beoogde effect te behalen, moet er aan de volgende randvoorwaarden voldaan zijn:

- **Heldere en consistente visie in samenwerking met de keten.** Deze maatregel vereist een consistente langetermijnvisie die in de diverse sturingsmechanismen van de maatregel terugkomt. Deze visie dient opgesteld te zijn in samenwerking met de keten. Binnen deze visie is het belangrijk dat de nieuwe brede jeugdorganisatie ruimte en tijd krijgt om zich om te vormen tot een netwerk dat werkt aan een gezamenlijk doel.
- **Blijvend partnerschap.** Ook na invoering blijft partnerschap tussen gemeenten en aanbieders van belang om de visie continu door te ontwikkelen en te operationaliseren. Bij deze sturingsvorm worden beslissingen namelijk relatief ver van de gemeente gemaakt. Het is van belang dat ook in de gemeentelijke organisatie afwegingen voldoende doorleefd en gedragen worden. Daarnaast is het van belang dat de gemeente de randvoorwaarden blijft verzorgen voor doelmatige jeugdhulp, waaronder investeringen in sociale basisvoorzieningen en samenwerking met andere domeinen binnen de gemeente.
- **Voldoende tijd en budget voor implementatie.** Het is belangrijk dat gemeenten de aanbieders voldoende tijd en financiële ruimte geven om te komen tot een goede werkwijze. Deze werkwijze is een grote transformatie, waar in de opstartfase in geïnvesteerd moet worden.
- **Voldoende budget in de lumpsum.** Een taakgerichte bekostiging werkt alleen als het budget past bij de vraag van de populatie. Het bepalen en inschatten van het volume waarbij taakgerichte bekostigen goed kan functioneren, is ingewikkeld en hangt sterk samen met factoren die zowel binnen als buiten de invloedssfeer liggen van de aanbieder. Bij een te hoog budget is de besteding niet doelmatig, bij een te laag budget worden te veel risico's op de aanbieder afgewenteld, met een risico op kwaliteitsverlies. In het verlengde hiervan is het ook goed om met elkaar vooraf afspraken te maken over de wijze waarop onvoorziene situaties worden gemonitord en vanuit het oogpunt van (financiële) risicobeheersing worden bewaakt.
- **Te contracteren aanbieder krijgt ruimte om de uitvoering ervan in samenspraak met de cliënt, naar eigen professioneel inzicht in te vullen.** Het goed inrichten van taakgerichte bekostiging vraagt dat de aanbieder die inschrijft voldoende beleidsvrijheid heeft om de uitvoering van jeugdhulp in te richten, aansluitend op de gemeentelijke visie.
- **Investeren in professionals.** Taakgerichte bekostiging in één gebied vraagt om een nieuwe beroepsopvatting voor professionals en specifiek ontwikkelen van bepaalde vaardigheden zoals normaliseren. Het vraagt investeren in opleiding en de juiste professionals om dit te bereiken.
- **Waarborg maatwerk jeugdigen.** Ondanks het beperkt aantal partijen dient de mogelijkheid tot maatwerk voor een jeugdige met jeugdhulp gewaarborgd te worden. Dit kan bijvoorbeeld via onderaannemers.
- **Een goede verantwoordingssystematiek en monitoring.** Gemeenten en de nieuwe aanbieders dienen een manier van verantwoorden te ontwikkelen die passend is. Dat betekent dat de verantwoording voldoende handvatten moet bieden voor het juiste gesprek op verschillende niveaus. Zowel ambtelijk als bestuurlijk en politiek is het van belang dat de visie en de operationalisering hiervan naar de praktijk doorleefd worden en gezamenlijk het juiste budget bepaald kan worden.

Risico's van de maatregel

De maatregel gaat gepaard met de volgende risico's, die het effect van de maatregel kunnen beïnvloeden:

- **Verschraling van zorglandschap.** Er is een risico op verschraling van het zorglandschap omdat alle jeugdhulp via één hoofdaannemer moet lopen. Als deze te terughoudend is met het contracteren van (bepaalde) onderaannemers, kan het zorglandschap minder divers worden, waardoor mogelijk niet alle vragen meer opgepakt kunnen worden en de keuzevrijheid van de jeugdige afneemt.
- **Continuïteit van dienstverlening is afhankelijk van één grote aanbieder.** Door alle jeugdhulp bij één grote aanbieder te beleggen (weliswaar uit meerdere moederorganisaties opgericht) is er een risico dat als deze aanbieder omvalt, de dienstverlening niet zomaar gecontinueerd kan worden bij andere aanbieders.
- **Democratische legitimiteit.** De gemeente is verantwoordelijk voor jeugdhulp, maar besteedt dit met deze sturingsvorm vrijwel volledig uit aan een andere organisatie. Deze organisatie wordt niet direct gecontroleerd door een democratisch orgaan. Democratische legitimiteit van de afwegingen is dus niet automatisch geborgd.

Maatregel 16 Beperken van het aantal gecontracteerde aanbieders

Beschrijving van de maatregel

Deze maatregel behelst het contracteren door gemeenten van een beperkt aantal aanbieders. Deze maatregel onderscheidt zich van selectief contracteren, waarbij aanbieders die niet aan bepaalde kwaliteitseisen voldoen uitgesloten worden, en ook van de taakgerichte variant, waar het contracteren van een beperkt aantal aanbieders een logisch gevolg is van een bredere sturingsmethode.

Het beperken van het aantal gecontracteerde aanbieders wordt onderzocht als op zichzelf staande maatregel. Bij deze maatregel is dus expliciet het doel om een klein aantal aanbieders te contracteren. Het wisselt wat als ‘klein aantal’ wordt gezien, maar als ordegrootte kan men denken aan maximaal 20.

Beleidstheorie van de maatregel

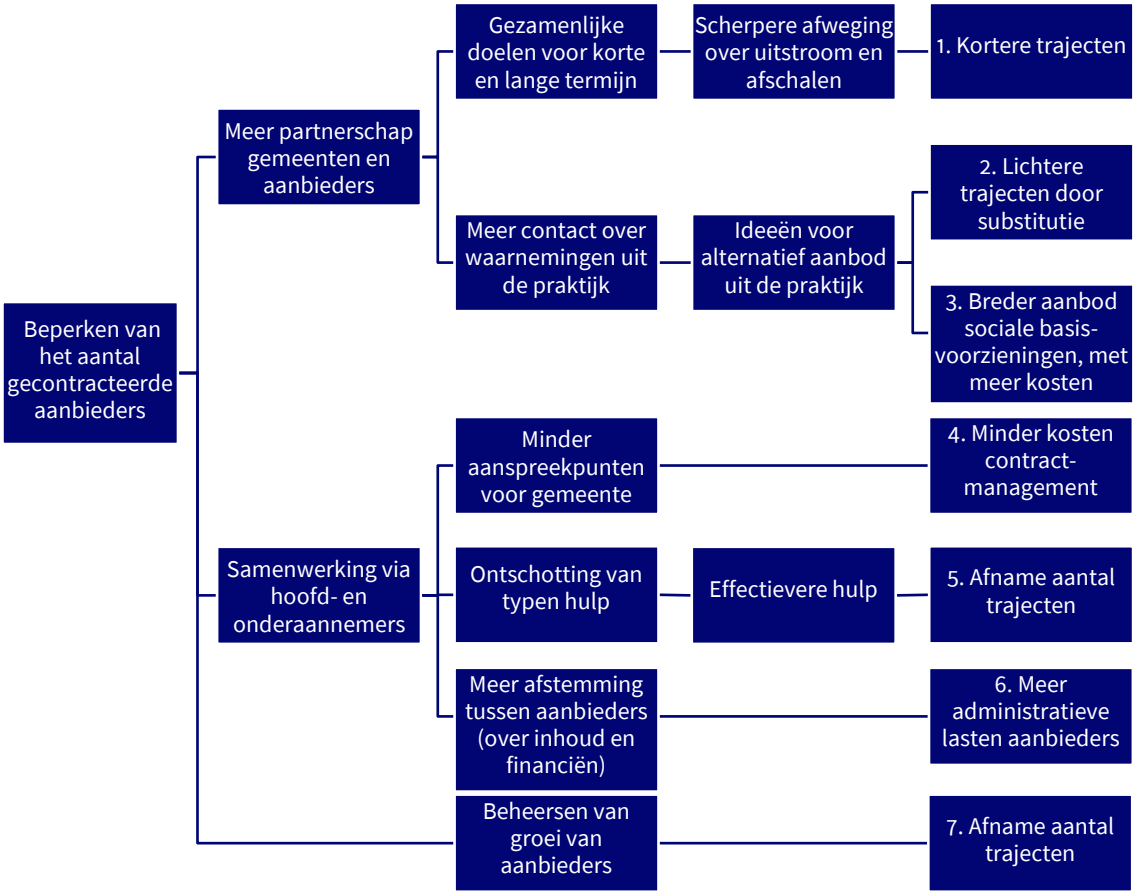
Het werkingsmechanisme van de maatregel is als volgt samen te vatten:

- Doordat gemeenten slechts een beperkt aantal aanbieders contracteren, kan het partnerschap tussen gemeenten en aanbieders sterker worden.[121] Een mogelijk gevolg hiervan is dat er gezamenlijke doelen kunnen worden gesteld voor de korte en lange termijn, waardoor er scherpere afwegingen worden gemaakt over uitstroom en afschalen. Dit kan leiden tot lichtere en kortere trajecten.
- Beperkt contracteren en het bijbehorende actiever contractmanagement leidt tot meer contact en reflectie op waarnemingen uit de praktijk. Dit kan leiden tot het aanbieden van alternatieven voor jeugdhulp waar mogelijk, met als gevolg een breder aanbod van de sociale basisvoorzieningen en het inzetten van lichtere trajecten waar mogelijk.
- Omdat gemeenten met minder aanbieders contracten afsluiten, hoeven ze minder tijd te investeren in contractmanagement.
- Door verschillende typen hulp aan te bieden in één organisatie treedt er ontschotting op van hulp, waardoor meerdere vormen van hulp makkelijker in één traject kunnen worden aangeboden.

[121] Zo geeft KMPG in hun rapport “Inzicht in besteding jeugdhulpmiddelen” aan dat gemeenten minder grip ervaren door een toenemend aantal aanbieders, en adviseert daarom om het aantal aanbieders te beperken om partnerschap te versterken.

- Doordat er meer gewerkt wordt met hoofd- en aannemerschap is er meer afstemming nodig tussen aanbieders over inhoud en financiën. Dit leidt zowel tijdelijk als structureel tot extra administratieve lasten en coördinatie- en overlegkosten.
- Het contracteren van een beperkt aantal aanbieders voorkomt onbeheerste groei van andere aanbieders, al wordt dit effect verkleind doordat deze aanbieders wel als onderaannemers actief kunnen zijn.

Deze verwachte financiële effecten zijn visueel samengevat in onderstaande doelenboom.



Verwachte omvang van de besparing

Uit het diepteonderzoek blijkt dat het beperken van het aantal gecontracteerde aanbieders niet automatisch leidt tot beter partnerschap tussen aanbieders en gemeente (effect 1 t/m 3).

- De overgrote meerderheid van de gemeenten in de uitvraag die ervaring heeft met deze maatregel bevestigt dit beeld. Zeker als geschoond wordt voor een aantal gemeenten die taakgerichte bekostiging hebben ingevoerd. Dit is een andere maatregel, maar ook daarbij wordt het aantal aanbieders beperkt. Deze gemeenten hebben daarom soms ook deze vraag ingevuld. Interessant is dat er twee regio's zijn waar gemeenten tegengestelde antwoorden hebben gegeven op de vraag, en de mate van partnerschap dus anders beoordelen.
- Van de aanbieders is bijna drie kwart het met dit beeld eens. Ook van de aanbieders die wel meer partnerschap herkennen, blijkt van een deel dat zij de uitvraag hebben ingevuld vanuit de ervaring met taakgerichte bekostiging (maatregel 15); in sommige gevallen is zelfs expliciet genoemd dat ze in een regio die alleen het aantal gecontracteerde aanbieders beperkt niet meer partnerschap zien.

Aangezien het partnerschap in de praktijk geen (automatisch) gevolg is van beperkt contracteren, zijn de financiële effecten 1, 2, en 3 nihil. In sommige gesprekken is aangegeven dat de hoofdaannemers onderling wel kortere lijntjes kregen. Dat speelde echter vooral op bestuurlijk niveau, en niet op het niveau van de uitvoering. De betreffende aanbieders konden zichzelf dus vooral beter onderling organiseren in gesprekken met de gemeente.

Uit het diepteonderzoek bleek dat de kosten voor contractmanagement (effect 4) voor zowel gemeenten als aanbieders gelijk zijn gebleven, aangezien per aanbieder meer tijd besteed wordt. Hoewel dit niet duidelijk bevestigd is in de enquête, is er ook geen aanleiding om een andere conclusie te trekken.

- Iets meer dan de helft van de aanbieders in de enquête herkent dit. De rest van de aanbieders geeft aan dat het meer tijd kost. Dit kan echter verklaard worden doordat het per gecontracteerde aanbieder wel meer tijd kost, maar dat aanbieders die niet gecontracteerd zijn uiteraard geen tijd kwijt zijn aan contractmanagement
- Van de gemeenten is dit iets minder dan de helft. Een groot gedeelte van de gemeenten geeft echter aan dit niet te kunnen inschatten. Slechts één gemeente heeft aangegeven dat er minder contractmanagement nodig was en dit gekwantificeerd. Dit ging echter om een zeer beperkte afname.

Voor de toename van de administratieve lasten van aanbieders (effect 6) sluit de berekening aan bij die van maatregel 14, resultaatgericht financieren. Doordat er minder regio's zijn die dit geïmplementeerd hebben, zijn de meerkosten echter iets groter. Momenteel is ongeveer 85% van de jeugdigen woonachtig in een regio waar aan beperkt contracteren wordt gedaan.

In beginsel voorkomt het beperken van het aantal aanbieders wel dat aanbieders 'onder de radar' snel groeien (effect 7). Bijna 20% van de gemeenten geeft in de enquête aan te maken te hebben met aanbieders waar de omzet sterk van steeg, terwijl zij twijfels hadden over de meerwaarde van de jeugdhulp die de betreffende aanbieders leverden. Aanbieders die ervaring hebben met beperkt contracteren geven in het diepteonderzoek echter ook aan dat niet-gecontracteerde aanbieders bij hun aankloppen met een cliënt om onderaannemer te worden, of dat cliënten zelf een dergelijke voorkeur uitspreken. In de praktijk sluit de hoofdaannemer dan een contract af met de betreffende aanbieder, zodat deze alsnog als onderaannemer aan het werk is. Op die manier is het alsnog mogelijk dat aanbieders sterk groeien zonder dat de gemeente dit weet.

Effect	Financieel effect
1. Kortere trajecten	*Nihil*
2. Lichtere trajecten door substitutie	*Nihil*
3. Breder aanbod sociale basisvoorzieningen, met meer kosten	*Buiten scope*
4. Minder kosten contractmanagement	*Nihil*
5. Afname aantal trajecten	*Nihil*
6. Meer administratieve lasten aanbieders	*-28 tot -17 miljoen*
7. Afname aantal trajecten	*Niet duidelijk, maar beperkt*
Totaal	***Nihil / negatief***

Incidentele kosten	*Middel*
Termijn van besparing	*n.v.t.*

Kwalitatieve effecten

Naast de eerder beschreven kwantitatieve effecten heeft de maatregel ook de volgende kwalitatieve effecten:

- **Meer focus op resultaat bij gemeenten.** Doordat gesprekken tussen aanbieder en gemeente meer over kwaliteit dan over kwantiteit zullen gaan, kan er in het gemeentelijk beleid meer focus komen te liggen op het bereiken van doelen in de populatie. Dit kan de kwaliteit van zorg ten goede komen. In de praktijk blijkt dit niet automatisch te gebeuren.
- **Effect op innovatie in de jeugdhulp.** Als gevolg van het contracteren van grote, gevestigde aanbieders die minder druk hebben om concurrerend te zijn, kan er minder innovatie ontstaan. Aan de andere kant kan meer zekerheid bij aanbieders ook leiden tot meer ruimte voor innovatie, mits deze aanbieders voldoende innovatiekracht hebben.

Randvoorwaarden bij uitvoering van de maatregel

Om bij de maatregel het beoogde effect te behalen, moet er aan de volgende randvoorwaarden voldaan zijn:

- **Waarborg maatwerk jeugdigen.** Ondanks het beperkt aantal partijen dient de mogelijkheid tot maatwerk voor een jeugdige met jeugdhulp gewaarborgd te worden. De keuzevrijheid is vanzelfsprekend kleiner door deze maatregel.
- **Frequent overleg over de inhoud tussen gemeente en aanbieders.** Contact over waarnemingen in de praktijk maken mogelijk dat zowel gemeenten als aanbieders meer inzicht en grip krijgen op waar er behoefte aan is. Het aanbieden van alternatief aanbod en inzetten op sociale basisvoorzieningen vereist dat hier ook invulling aan wordt gegeven.
- **Goede selectiecriteria voor aanbieders.** Met deze maatregel worden veel aanbieders niet gecontracteerd. Daarmee is het extra van belang dat de aanbieders die wel gecontracteerd worden over de noodzakelijke competenties beschikken. Daarbij gaat het zowel om zorginhoud als om de competentie om regie te kunnen voeren over onderaannemers.
- **Voldoende (politiek) draagvlak.** De keuze voor beperkt contracteren is er een van de lange adem. Het is van belang dat de gemeente gedurende langere tijd een consistente lijn houdt, zodat het partnerschap tussen de gemeente en de aanbieders kan worden opgebouwd en er gezamenlijke lange termijndoelen kunnen worden gesteld.

Risico's van de maatregel

De maatregel gaat gepaard met de volgende risico's, die het effect van de maatregel kunnen beïnvloeden:

- **Het construct van hoofd- en onderaannemers kan leiden tot minder grip op de kosten.** Onderaannemers hebben geen contract met de gemeente; de contractering ligt bij de hoofdaannemers. Dit zijn vaak zorginhoudelijke partijen met minder ervaring op het gebied van contractmanagement dan de gemeente.
- **Toename niet-passende jeugdhulp.** Risico van beperkt contracteren is dat een hoofdaannemer terughoudend is met het inzetten van onderaannemers, zelfs als het een passender oplossing is. Een onderaannemer brengt immers altijd een financieel en inhoudelijk risico met zich mee dat moeilijker te beheersen is dan de eigen uitvoering. Dit kan ervoor zorgen dat jeugdigen vaker niet passende hulp ontvangen.

- **Voordeel voor grote aanbieders, nadeel voor kleine aanbieders**. Het beperkt contracteren gaat vaak gepaard met een Europese aanbesteding. Veel grotere aanbieders weten beter dan kleinere aanbieders hoe ze een dergelijke aanbesteding binnen kunnen halen en hebben de mankracht om goede aanbestedingsdocumenten te schrijven. De kwaliteit van een aanbestedingsdocument hoeft niet te correleren met de kwaliteit van de geboden jeugdhulp.
- **Verschraling van zorglandschap.** Er is een risico op verschraling van het zorglandschap omdat alle jeugdhulp via enkele hoofdaannemers moet lopen. Als deze te terughoudend is met het contracteren van (bepaalde) onderaannemers, kan het zorglandschap minder divers worden, waardoor mogelijk niet alle vragen meer opgepakt kunnen worden en er minder keuzevrijheid is voor de cliënt.
- **Continuïteit van dienstverlening is afhankelijk van enkele aanbieders.** Door alle jeugdhulp bij een klein aantal aanbieders is er een risico dat als één van deze aanbieders omvalt, de dienstverlening niet zomaar gecontinueerd kan worden bij andere aanbieders.

Maatregel 17 Actief contractmanagement

Beschrijving van de maatregel

Gemeenten hebben met verschillende aanbieders contracten. Om grip te houden op de werkwijze van aanbieders kunnen gemeenten verschillende activiteiten ondernemen in hun contractmanagement. Op hoofdlijnen gaat het daarbij om inkoop, informatievoorziening en contact. Onderstaand lichten we elk van deze aspecten kort toe.

Inkoop

Gemeenten geven aan dat contractmanagement al een belangrijke rol speelt in het stadium van inkoop. Onderstaande zaken moeten daarbij geborgd zijn.

- Het is van belang om een heldere en gedeelde visie te ontwikkelen op wat er ingekocht moet worden en waarom, en een bijpassende inkoopstrategie.
- Er moeten contracten opgesteld worden die tot de juiste prikkels voor aanbieders leiden.
- De afspraken met aanbieders moeten duidelijk zijn. Deze afspraken kunnen over tal van aspecten gaan: wat er inhoudelijk van aanbieders verwacht wordt, maar ook eisen in het kader van informatievoorziening en zakelijke afspraken.
- Gedurende de inkoopperiode is het van belang om goed in gesprek te gaan met aanbieders. Zowel bij een aanbesteding als bij open house is het bijvoorbeeld van belang dat alleen aanbieders geselecteerd worden die daadwerkelijk meerwaarde leveren; aanbieders die in hun dienstverlening teveel overlap hebben met de sociale basisvoorzieningen van de gemeente kunnen op die manier van contractering uitgesloten worden.

Informatievoorziening

Een belangrijk onderdeel van actief contractmanagement is het verzamelen van de juiste data. Dit is de basis waarmee het stelsel en de werking ervan geanalyseerd kan worden, gesprekken met individuele aanbieders gevoerd kunnen worden en er bijgestuurd kan worden op het stelsel of individuele aanbieders. Hierbij kan gedacht worden aan onderstaande activiteiten.

- Data moeten verzameld worden en gecontroleerd worden op volledigheid en kwaliteit. Naast declaratiegegevens en beschikkingen zijn ook informatie over het lokale zorglandschap, jaarrekeningen, en cliëntervaringen van belang.
- Er moeten data-analyses uitgevoerd worden om zicht te houden op bewegingen binnen de gemeente.

- Naast deze algemene analyses is het van belang om risicoanalyses uit te voeren om te onderzoeken of zich bepaalde patronen voordoen bij specifieke aanbieders (bijvoorbeeld of de gemiddelde trajectduur bij een aanbieder veel langer is dan bij soortgelijke aanbieders).
- Het is aan te raden om alle bovenstaande informatie over een aanbieder op één plek te verzamelen, bijvoorbeeld in een dashboard.
- Naast de algemene monitoring is het waardevol om af en toe zichtbaar thematische onderzoeken uit te voeren. Dit is in een werksessie treffend omschreven als 'flitspalen neerzetten': dergelijke onderzoeken geven maar bij een enkele aanbieder aanleiding tot actie, maar ze zenden een signaal dat de gemeente alert is en belang hecht aan de gemaakte afspraken. Daarnaast beperken dergelijke onderzoeken de administratieve last: gegevens hoeven immers alleen steekproefsgewijs aangeleverd te worden, en niet continu.
- Ook voor fraudebestrijding is dataverzameling van groot belang. Als fraude speelt, is het uiteraard van belang om dit tegen te gaan. Daarbij moet wel opgemerkt worden dat fraudeonderzoeken dusdanig intensief en langdurig zijn, dat ze op korte termijn over het algemeen weinig besparing opleveren. Op langere termijn is het uiteraard wel mogelijk dat een 'afschrikwekkend' effect speelt. Het belangrijkste argument voor fraudebestrijding lijkt echter het morele argument te zijn.

Contact

Effectief contact met aanbieders is cruciaal voor succesvol contractmanagement. Deze gesprekken dienen er ook toe om de gezamenlijke visie tussen gemeenten en aanbieders te verstevigen. Dit geldt zowel vóór als tijdens de looptijd van het contract.

- Zoals reeds benoemd bij inkoop kunnen gemeenten vóór contractering 'toelatingsgesprekken' voeren met aanbieders.
- Het is zinvol om periodieke gesprekken te voeren over zowel de zorginhoud als de cijfers. Daarbij is het van belang dat deze gesprekken goed voorbereid zijn met bovenstaande data-analyse, aangevuld met ervaringen die opgehaald zijn bij de toegang. De frequentie van dit contact kan wisselen afhankelijk van de omvang van de aanbieder, het aantal aanbieders in de gemeente of de sturingsfilosofie van de gemeente.

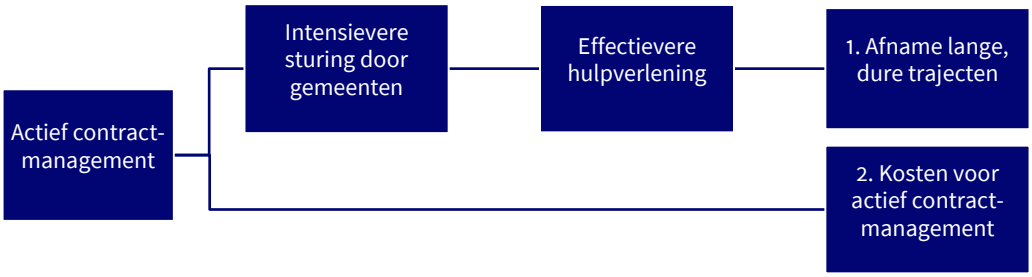
Naast contact met de aanbieders is het van belang dat contractmanagers ook contact hebben met beleidsmedewerkers van de gemeente en de toegang. Op die manier zijn al deze partijen op de hoogte van elkaars werkzaamheden en kan gezamenlijk aan knelpunten gewerkt worden. Als toegangsmedewerkers bijvoorbeeld niet gedetailleerd genoeg op de hoogte blijken te zijn van de inhoud van de contracten, kan daarop ingezet worden, zodat zij beter gebruik kunnen maken van de ruimte en begrenzing die de contracten bieden.

Beleidstheorie van de maatregel

Het werkingsmechanisme van de maatregel is als volgt samen te vatten:

- Actief contractmanagement biedt meer sturingsmogelijkheden voor gemeenten, wat kan leiden tot effectievere jeugdhulp en daardoor een afname in lange, dure trajecten.
- Gemeenten maken uiteraard kosten voor de activiteiten die zij ondernemen in het kader van actief contractmanagement.

Deze verwachte financiële effecten zijn visueel samengevat in onderstaande doelenboom.



Verwachte omvang van de besparing

Op actief contractmanagement is ingegaan in de diepteonderzoeken, een aparte werksessie en de enquête. Hieruit blijkt dat het uiterst lastig is om de opbrengsten van actief contractmanagement te kwantificeren. De reden hiervoor is dat de activiteiten van actief contractmanagement sterk afhangen van de bekostigingssystematiek en verdere sturing: contractmanagement moet uiteraard aansluiten op de inkoop en de veranderstrategie van de gemeente. Zo zijn er regio's die sterk inzetten op het samen begrijpen van het stelsel en een gemeenschappelijke visie ontwikkelen. Deze regio's hebben frequent contact met aanbieders: iedere één à twee weken een gesprek. Andere regio's laten het contact meer ontstaan vanuit de werkvloer en geven de toegang en casuïstiek een grotere rol. Ook hier zijn gesprekken met de grootste aanbieders, maar die zijn veel minder frequent.

Ook op andere vlakken zijn er grote verschillen in het type activiteiten waar gemeenten de nadruk op leggen. Zo hebben veel regio's een dashboard, maar de reikwijdte en het gebruik van het dashboard verschilt sterk. Ook op het gebied van data-analyse en fraude bestrijding maken gemeenten verschillende keuzes. Daarbij is er niet één soort activiteit die leidt tot betere resultaten dan de andere: goed contractmanagement wordt juist gekenmerkt door het slim en samenhangend inzetten van verschillende instrumenten.

Gemeenten die ervaring hebben met het invoeren van actiever contractmanagement, hebben dit over het algemeen in samenhang met een aantal andere maatregelen gedaan, zoals het instellen van een budgetplafond of een andere sturingsmethode. Het contractmanagement fungeerde daarbij vooral als manier om de sturing te implementeren. Contractmanagement is dus een belangrijke randvoorwaarde om een veranderstrategie te implementeren, maar er is geen recept voor. Het is dan ook niet mogelijk om in het algemeen een eigenstandig effect op de kosten of de hoeveelheid benodigde inzet te bepalen.

Effect	Financieel effect
1. Afname lange, dure trajecten	*Niet duidelijk*
2. Kosten voor actief contractmanagement	*Niet duidelijk*
Totaal	***Niet duidelijk***

Incidentele kosten	*Laag*
Termijn van besparing	*Middellange termijn*

Kwalitatieve effecten

Naast de eerder beschreven kwantitatieve effecten heeft de maatregel ook de volgende kwalitatieve effecten:

- **Snellere leercurve bij gemeente en aanbieders.** Actief contractmanagement zoals bovenstaand beschreven leidt ertoe dat knelpunten sneller geïdentificeerd worden. Door deze knelpunten samen te brengen en erop te handelen, kunnen alle partijen sneller leren wat van hun nodig is om het stelsel optimaal te laten werken. Contractmanagement kan zo bijdragen aan een snellere doorontwikkeling van het stelsel.
- **Sterkere gezamenlijke visie.** Door heldere afspraken en geregeld contact zijn er meer manieren waarop de visie op jeugdhulp uitgewisseld wordt. Daardoor kunnen de visies van verschillende partijen steeds beter op elkaar afgestemd worden.
- **Betere kwaliteit van zorg.** Via actief contractmanagement kunnen slecht functionerende aanbieders of aanbieders die weinig meerwaarde leveren sneller geïdentificeerd worden en aangezet worden tot verbetering, of in het meest extreme geval uitgesloten worden van een contract. Ook goed functioneren aanbieders kunnen zichzelf een spiegel voorhouden via benchmarking en duiding hiervan. Deze continue verbetering leidt naar verwachting tot betere kwaliteit van zorg, wat prettiger is voor jeugdigen en ouders.

Randvoorwaarden bij uitvoering van de maatregel

Om bij de maatregel het beoogde effect te behalen, moet er aan de volgende randvoorwaarden voldaan zijn:

- **Contractmanagement als onderdeel van de bredere verantwoordelijkheid.** De grootste meerwaarde van contractmanagement is dat het een manier is om het beleid van de gemeente ook daadwerkelijk te implementeren. Dat werkt alleen als contractmanagement gezien wordt als integraal onderdeel van het beleid en sturingsinstrumentarium van de gemeente.
- **Voldoende capaciteit.** Gemeenten moeten voldoende capaciteit hebben om gedegen contractmanagement uit te kunnen voeren.
- **Zichtbaarheid.** Om de relatie met zorgaanbieders en de rest van de gemeente te versterken is het nodig dat contractmanagers van de gemeente zichtbaar zijn.
- **Gedegen en transparante monitoring.** Het voeren van actief contractmanagement dient volgens een planmatige en transparante aanpak te gebeuren. Op deze manier is de verleiding om te sturen op de waan van de dag minder, en kunnen gemeenten en aanbieders gezamenlijk werken aan een intensievere relatie en opgestelde doelen.
- **Sturing gaat verder dan cijfers.** Het is van belang om niet enkel op cijfers te sturen, maar ook andere bronnen te gebruiken, zoals bijvoorbeeld cliëntervaringen.
- **Goede samenwerking met sociale recherche.** Voor het aanpakken van fraude bij aanbieders is het nodig dat gemeentelijke handhavers een goede samenwerking hebben met de sociale recherche en regionale handhaving.
- **Competenties van contractmanagers.** Het is van belang dat de medewerkers die deze gesprekken voeren goede gespreksvaardigheden hebben en zowel verbindend kunnen zijn als kritisch kunnen doorvragen. Daarnaast moeten er voldoende competenties aanwezig zijn op het gebied van data-analyse en strategisch denken. Tot slot moet het contractmanagement het lef hebben om door te pakken als dat nodig is en creatief kunnen nadenken over manieren om een scherp beeld te krijgen op basis van vaak onvolledige gegevens.

Risico's van de maatregel

Er zijn geen significante risico's gesignaleerd bij het implementeren van deze maatregel. Wel is het van belang om naast de noodzaak voor gegevens altijd de extra administratieve

belasting af te wegen. Bij een goede uitvoering van contractmanagement is dit echter geborgd.

Maatregel 18 Invoeren van een inkomensafhankelijke eigen bijdrage

Beschrijving van de maatregel

Door middel van een wetswijziging is het mogelijk om een inkomensafhankelijke eigen bijdrage[122] in te voeren voor jeugdhulp om zo het onnodig gebruik af te remmen. Deze eigen bijdrage wordt bepaald uit een rekenformule die afhangt van de kosten van de ondersteuning en de inkomsten van een huishouden, op eenzelfde manier als de eigen bijdrage voor de Wmo voordat het abonnementstarief werd ingevoerd. De manier waarop de eigen bijdrage van een huishouden is bepaald wordt hieronder verder toegelicht.

Berekening van de eigen bijdrage

Voor huishoudens met een jaarlijks belastbaar inkomen (de som van inkomsten van box 1, 2 en 3 van de belastingaangifte) onder de € 28.177 geldt per zorgperiode een maximale eigen bijdrage van € 27,80.

Voor huishoudens met een inkomen boven de € 28.177 wordt de maximale eigen bijdrage op jaarbasis verhoogd met 15% van het inkomen dat boven deze grens ligt. Per zorgperiode wordt het inkomen boven de € 28.177 dus eerst gedeeld door dertien (het aantal zorgperiodes in een jaar), en daar wordt vervolgens 15% van gerekend. Dat bedrag wordt opgeteld bij de standaard maximale eigen bijdrage van € 27,80. De berekening voor huishoudens met een inkomen boven de grens van € 28.177 is dus:

$$\textit{maximale eigen bijdrage per periode} = € 27,80 + 0,15 \times \frac{\textit{inkomen} - € 28.177}{13}$$

Het gaat hier om de ***maximale*** eigen bijdrage. Per periode betaalt een huishouden de totale kosten voor jeugdhulp tot aan deze maximale eigen bijdrage. Er wordt dus nooit meer betaald dan er aan zorg geleverd is.

Er zijn verschillende manieren waarop de eigen bijdrage toegepast kan worden, bijvoorbeeld voor sommige zorgvormen wel en andere niet. In het onderzoek gaan we uit van de meest vergaande vorm. Het uitgangspunt voor de berekening is dus dat de eigen bijdrage geldt voor alle vormen van jeugdhulp, waarbij alleen jeugdbescherming en jeugdreclassering uitgezonderd zijn als onderdeel van het gedwongen kader. Jeugdhulp in gedwongen kader is echter wel meegerekend. Dit kan uiteraard tot complexe situaties leiden, bijvoorbeeld wanneer door de rechter jeugdhulp is opgelegd en daarvoor een eigen bijdrage betaald moet worden door ouders aan wie het gezag is ontzegd. De mogelijke besparing is uiteraard lager als de eigen bijdrage voor *sommige* vormen van jeugdhulp geldt; bijvoorbeeld wanneer jeugdhulp in gedwongen kader of zwaardere vormen van jeugdhulp worden uitgezonderd.

Net als in de Wmo is het mogelijk om gemeenten de ruimte te geven om hun eigen bijdrage bij te stellen. Dit valt echter onder gemeentelijke beleidsvrijheid, dus hier hoeft geen rekening mee gehouden te worden bij het bepalen voor de besparing. Voor het onderzoek van deze

[122] Een vast bedrag als eigen bijdrage is ook een optie, maar in de stuurgroep is besloten om alleen de inkomensafhankelijke variant te onderzoeken.

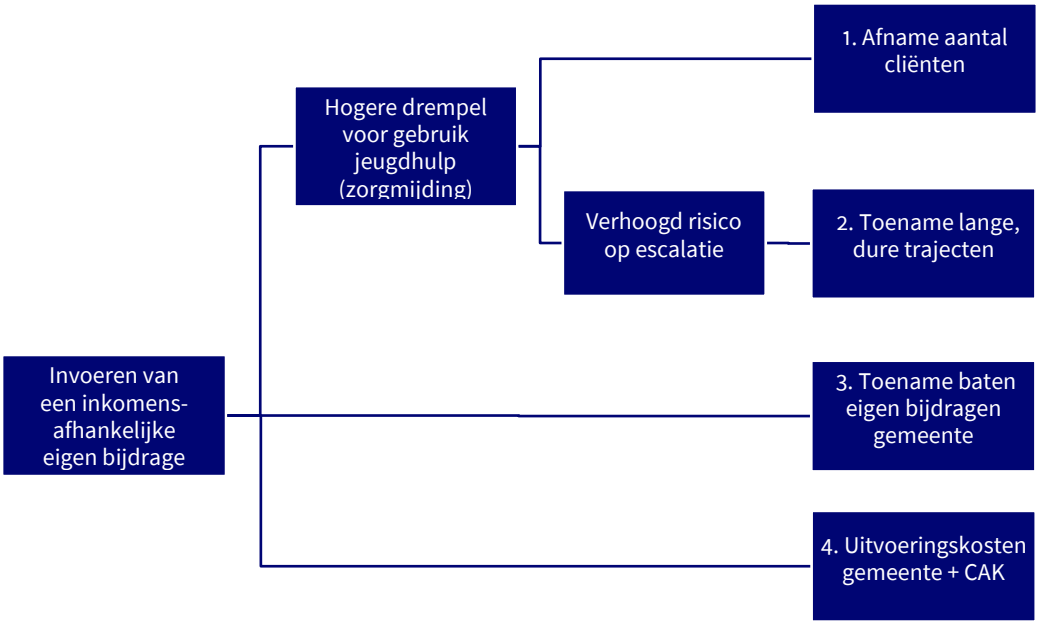
maatregel gaan we daarom uit van de inkomensgrenzen zoals die in de Wmo op landelijk niveau waren vastgesteld.

Beleidstheorie van de maatregel

Het werkingsmechanisme van de maatregel is als volgt samen te vatten:

- Een eigen bijdrage vormt een drempel voor zorggebruik, waardoor het aantal cliënten in jeugdhulp zal dalen.
- Mogelijk zijn er ook cliënten die de zorg vermijden die dat wel nodig hadden, waardoor er mogelijk meer escalaties ontstaan. Daardoor kan het aantal lange, dure trajecten toenemen.
- De eigen bijdrages die gemeenten ontvangen leveren direct baten voor de gemeenten op.
- Voor het innen van de eigen bijdrage zullen uitvoeringskosten gemaakt woorden door gemeenten en het CAK.

Deze verwachte financiële effecten zijn visueel samengevat in onderstaande doelenboom.



Verwachte omvang van de besparing

Omdat er momenteel geen eigen bijdrage geldt voor jeugdzorg, en dat ook nooit het geval is geweest, is het lastig om een inschatting te maken van de financiële effecten van een dergelijke bijdrage. Eerder is echter wel een eigen bijdrage in de GGZ voor volwassenen ingevoerd, en gold een inkomensafhankelijke eigen bijdrage voor de Wmo. Met de stuurgroep is afgestemd dat de ervaringen hierin vertaald worden naar jeugdhulp, om een eerste inschatting te maken van het financiële effect. Daarbij is de inkomensafhankelijke eigen bijdrage die voorheen in de Wmo gold gebruikt als basis voor de berekening van de eigen bijdrage voor gezinnen. Voor de effecten van zorgmijding is met de stuurgroep geconcludeerd dat de eigen bijdrage in de GGZ qua dynamiek meer overeenkomt met jeugdhulp. Daarom is in de berekening uitgegaan van de ervaringen die daar opgedaan zijn.

Uiteraard is niet duidelijk of de invoering van een eigen bijdrage voor jeugdhulp hetzelfde effect zal hebben als een eigen bijdrage in de GGZ. Dit zal onder andere afhankelijk zijn van de hoogte van de eigen bijdrage en van de zorgvormen waar hij voor ingevoerd wordt.

Onderstaande berekening kan dan ook gezien worden als een eerste inschatting van dit effect.

- Bij de invoering van een eigen bijdrage voor de GGZ bleek het aantal cliënten af te nemen met 10,8% - 16,0%.[123] Deze bandbreedte is ook gehanteerd voor het percentage jeugdigen dat zorg gaat mijden vanwege de eigen bijdrage.
- Het is niet duidelijk voor welk type trajecten dit zal gelden. Daarom rekenen we met het gemiddelde traject. Dit is op basis van de analyse van kosten, budget en volume € 8.259 - € 10.259 per cliënt per jaar, waarbij een onzekerheidsmarge van € 1000 beide kanten op gehanteerd is, omdat niet duidelijk is in hoeverre zorgmijding inderdaad 'gemiddelde' trajecten betreft.

Ook de toename van lange en dure trajecten door escalatie (effect 2) berekenen we op basis van de ervaringen in de GGZ.

- Als inschatting van het aantal jeugdigen dat momenteel door een escalatie in een zwaarder traject terecht komt is het percentage cliënten genomen waarvan de trajecten begonnen zijn door een crisis, ten opzichte van het totaal aantal cliënten in 2019. Deze gegevens zijn van StatLine te halen en leiden tot een percentage van 3,9% - 4,8%.
- Bij de invoering van een eigen bijdrage voor de GGZ nam het aantal acute opnames toe met 25% en het aantal onvrijwillige opnames met maar liefst 96,8%.[124] Omdat het niet geheel duidelijk is wat dit betekent voor de toename van geëscaleerde trajecten in de jeugdzorg is een grote bandbreedte van 25% - 95% gehanteerd. Dit betekent dat het percentage jeugdigen dat door een escalatie in jeugdhulp terecht komt als een eigen bijdrage wordt ingevoerd stijgt tot 5,3% - 8,6%.
- Geëscaleerde trajecten zijn typisch duur. Daarom hanteren we een gemiddelde prijs per jaar van € 10.000 - € 30.000 (conform de geëscaleerde jeugdhulp in maatregel 6).

Doordat cliënten een eigen bijdrage gaan betalen, zullen de baten van gemeenten omhoog gaan (effect 3).

- We zijn uitgegaan van de eigenbijdragestructuur van de Wmo in 2016.[125]
- Met behulp van een microdata-analyse is berekend wat de gemiddelde eigen bijdrage zal zijn voor een cliënt die een heel jaar jeugdhulp krijgt. Deze berekening is gedaan door de jeugdigen met jeugdhulp te koppelen aan een huishouden, en dit huishouden te koppelen aan inkomensgegevens. Op basis daarvan zal de gemiddelde eigen bijdrage € 3.390 - € 3.813 zijn.
- Vervolgens is gecorrigeerd voor het feit dat niet iedere cliënt een heel jaar jeugdhulp krijgt: gemiddeld is op een bepaalde peildatum 63% van de cliënten die in een bepaald jaar jeugdhulp krijgt op dat moment in jeugdhulp.
- Het totaal aantal cliënten is verminderd met het aantal cliënten dat af zal zien van jeugdhulp vanwege de invoering van de eigen bijdrage op basis van effect 1. Hierdoor zullen er naar verwachting 271.358 – 282.434 volledige zorgjaren zijn waarover een eigen bijdrage betaald zal worden.
- Bovenstaande analyse is eerst gedaan op basis van de jeugdigen waarvoor begin- en einddatum gedurende een jaar bekend is. Vervolgens zijn deze geëxtrapoleerd naar alle

[123] "Association of cost sharing with mental health care use, involuntary commitment, and acute care", Ravesteijn et. al., 2017.

[124] "Association of cost sharing with mental health care use, involuntary commitment, and acute care", Ravesteijn et. al., 2017.

[125] Vanaf 2017 is de eigen bijdrage Wmo stapsgewijs aangepast, waardoor bepaalde groepen uitgesloten werden van een eigen bijdrage.

jeugdigen op basis van de percentages die hiervoor ook gehanteerd worden in de volume-analyse. Bovenstaande cijfers zijn inclusief deze correcties.

Voor de administratieve lasten van gemeenten en rijk (effect 4) geldt het volgende.

- De uitvoeringskosten die het CAK in 2018 maakte voor de inkomensafhankelijke eigen bijdrage in de Wmo lagen rond de 36 miljoen euro.[126] Hoewel wellicht van de bestaande infrastructuur gebruik gemaakt kan worden, vraagt een inkomensafhankelijke eigen bijdrage een ander proces dan de inkomensonafhankelijke eigen bijdrage die nu voor de Wmo geldt. Daarom gaan we uit van dit bedrag, met een bandbreedte van 1 miljoen euro beide kanten op.
- Ook voor gemeenten gelden extra uitvoeringskosten. Enerzijds moeten zij gegevens leveren aan het CAK, en anderzijds moeten zij cliënten vertellen dat een eigen bijdrage geldt in het toegangsproces. De levering vanuit gemeenten is echter sterk vergelijkbaar met die in de Wmo, waardoor de verwachting is dat hier na een initiële investering geen extra kosten aan verbonden zijn. Daarnaast blijkt op basis van interviews dat de ervaring in de Wmo is dat de toelichting op de eigen bijdrage een onderdeel is van het brede gesprek dat vanuit de toegang gevoerd wordt, en dat dit geen extra tijd kost.

Effect	Financieel effect
1. Afname aantal cliënten	*267 tot 420 miljoen euro*
2. Toename lange, dure trajecten	*-225 tot -64 miljoen euro*
3. Toename baten eigen bijdragen gemeente	*688 tot 1.039 miljoen euro*
4. Uitvoeringskosten gemeente + CAK	*-37 tot -35 miljoen euro*
Totaal	***0,8 tot 1,2 miljard euro***
Incidentele kosten	*Hoog*
Termijn van besparing	*Lange termijn (wetswijziging en implementatietijd nodig)*

Kwalitatieve effecten

Naast de eerder beschreven kwantitatieve effecten heeft de maatregel ook de volgende kwalitatieve effecten:

- **Invloed op welzijn jeugdigen en hun ouders.** De maatregel is erop gericht dat minder jeugdigen gebruik maken van jeugdhulp. Het welzijn van deze jongeren en hun ouders wordt daardoor verlaagd. Dit geldt zeker voor jeugdigen die de zorg eigenlijk wel echt nodig hebben. De extra problemen die deze groep op langere termijn ontwikkelt hebben een negatief effect op het welzijn van de jeugdigen.
- **Invloed op werkplezier professionals.** Jeugdhulpprofessionals worden over het algemeen niet gemotiveerd door gesprekken over geld. Voor toegangsmedewerkers zijn deze gesprekken, en de negatieve reacties die zij soms zullen uitlokken, dan ook niet prettig.

[126] Jaarverslag CAK 2018.

- **Toename administratieve lasten aanbieders.** Doordat de eigen bijdrage gebaseerd wordt op de maandelijkse kosten, moeten aanbieders hun maandelijkse inzet bijhouden. Dit zal extra administratieve lasten opleveren, zeker bij financieringsvormen waar geen bedrag per kind per maand wordt gefactureerd.

Randvoorwaarden bij uitvoering van de maatregel

Om bij de maatregel het beoogde effect te behalen, moet er aan de volgende randvoorwaarden voldaan zijn:

- **Afbakening zorgvormen met eigen bijdrage.** Voor het effect van deze maatregel is van belang om af te bakenen voor welke vormen van jeugdhulp de eigen bijdrage gaat gelden. In het onderzoek is bijvoorbeeld genoemd dat crisiszorg uitgesloten zou moeten worden.
- **Aanpassing van systemen om eigen bijdrages te innen.** Het innen van een eigen bijdrage zou belegd kunnen worden bij het CAK, zoals momenteel ook voor de Wmo het geval is. Ook de gemeentelijke systemen zouden hierop aangepast moeten worden. Het Rijk kan gemeenten hier handvatten voor bieden, zodat niet elke gemeente het wiel opnieuw uit hoeft te vinden.
- **Goede informatievoorziening.** Het is van belang dat ouders niet verrast worden door een factuur voor een eigen bijdrage, dus hierover moet goede voorlichting gegeven worden in de toegang. Toegangsmedewerkers moeten hiervoor opgeleid worden, zodat zij de systematiek begrijpen en het gesprek hierover kunnen voeren. Een aandachtspunt daarbij is de huisarts en andere medische verwijzers. Ook die moeten voldoende op de hoogte zijn van de gevolgen voor de cliënt.

Risico's van de maatregel

De maatregel gaat gepaard met de volgende risico's, die het effect van de maatregel kunnen beïnvloeden:

- **Toename kansenongelijkheid.** Hoewel de eigen bijdrage inkomensafhankelijk is, kan ook € 20 een significant bedrag betekenen voor ouders in de bijstand. Zeker bij lichtere zorgtrajecten zijn rijkere ouders beter in staat om de eigen bijdrage te betalen, of buiten de Jeugdwet om de volledige hulp zelf te betalen. Daardoor krijgen kinderen van rijkere ouders meer hulp en ondersteuning dan die van armere ouders.
- **Stapeling van kosten.** Als kosten uit verschillende domeinen opstapelen (zoals eigen bijdragen voor de Wmo, Wlz en Zvw) kan dat ook voor middeninkomens tot relatief hoge kosten leiden. Het is niet duidelijk hoe vaak dit voor zou komen.
- **Toename schuldenproblematiek.** Eigen bijdragen kunnen schuldenproblematiek bij ouders veroorzaken of verergeren. Dat leidt tot meer stress in het gezin en negatieve effecten op jeugdhulpgebruik en andere voorzieningen. Dit kan op termijn tot meer kosten leiden.
- **Extra kosten in andere wettelijke kaders.** Als problematiek van jeugdigen niet in de jeugdhulp opgelost wordt, kan dat betekenen dat jeugdigen later in hun leven minder zelfredzaam zijn. Dit kan leiden tot hogere kosten in bijvoorbeeld de Zvw en in het participatiedomein.

Als de maatregel slechts geldt voor bepaalde vormen van jeugdhulp of cliëntgroepen en voor een ander deel niet, spelen er nog twee andere risico's.

- **Verschuiving naar andere zorgvormen.** Het blijkt dat bij invoering van een eigen bijdrage cliënten vaker doorverwezen worden naar vormen van zorg waar geen eigen bijdrage voor geldt. Zo werd relatief veel behandeling van ouders op de DBC van het kind geschreven toen voor de volwassen-GGZ een eigen bijdrage gold. Ook in de jeugdhulp kan dit mechanisme optreden. Dit kan leiden tot minder passende en in sommige gevallen duurdere jeugdhulp.

- **Ook als bepaalde inkomensgroepen of zorgvormen worden uitgezonderd, blijft het risico op zorgmijding bestaan.** Het feit dat er een eigen bijdrage wordt gehanteerd kan een afschrikkende werking hebben. Jeugdigen kunnen zorg gaan mijden, ook indien de eigen bijdrage misschien niet voor hen persoonlijk zou gaan gelden. Dat betekent dat uitzonderingen voor bepaalde groepen, zoals huishoudens met lage inkomens, of specifieke zorgvormen minder effectief kunnen zijn dan verwacht.

Maatregel 19. Inkoop voor bepaalde zorgvormen verplicht op regionaal niveau

Beschrijving van de maatregel

Momenteel verschilt het per regio welke jeugdhulp regionaal of op gemeentelijk niveau wordt ingekocht. Met deze maatregel wordt geformaliseerd op welk niveau (gemeentelijk, regionaal of bovenregionaal) gemeenten het hulpaanbod voor jeugdigen moeten inkopen.

Deze maatregel is opgenomen in de conceptversie van de wijziging van de Jeugdwet. Een deel van de hulp die nu nog op gemeentelijk niveau wordt georganiseerd, zal na de wijziging op (boven)regionaal niveau worden ingekocht. In het huidige voorstel gaat het om de beschikbaarheid van hoogspecialistische en/of weinig voorkomende jeugdhulp, specialistische verblijfsfuncties en hulp in het kader van urgente crisissituaties. Gemeenten kunnen de andere jeugdhulp, waaronder opvoed- en gezinsondersteuning en preventieve taken, wel zelf inkopen.

Beleidstheorie van de maatregel

Het werkingsmechanisme van de maatregel is als volgt samen te vatten:

- De gemeenten die gezamenlijk inkopen zullen dezelfde contractuele eisen hebben, waardoor de administratieve lasten van aanbieders die in verschillende gemeenten binnen de regio werken kunnen dalen.
- De administratieve lasten van gemeenten en aanbieders kunnen ook dalen doordat de samenwerkende gemeenten gezamenlijk hun contractmanagement kunnen organiseren.
- De gemeenten moeten op regionaal niveau met elkaar afstemmen wat leidt tot hogere administratieve lasten voor gemeenten.

Deze verwachte financiële effecten zijn visueel samengevat in onderstaande doelenboom.



Verwachte omvang van de besparing

In het diepteonderzoek is gebleken dat het voor aanbieders lastig is om vermindering van administratieve lasten door minder contractuele eisen (effect 1) en door gezamenlijk contractmanagement (effect 2 voor aanbieders) van elkaar te onderscheiden. Om deze reden zijn de effecten 1 en 2 samengenomen. Wel is er onderscheid gemaakt tussen de uitkomsten voor gemeenten en aanbieders. Voor de aanbieders geldt:

- Uit het diepteonderzoek volgt dat de administratieve lasten van aanbieders naar alle waarschijnlijkheid niet of nauwelijks zullen verminderen als gemeenten bepaalde zorgvormen regionaal inkopen: de administratieve lasten ontstaan meer door verschillen in de toegang dan door verschillen in contracteren. Uit de enquête bleek dat veel aanbieders dit herkenden. Enkele aanbieders gaven hogere percentages aan. Uit de toelichting bleek echter dat een deel hiervan betrekking had op verschillen in de toegang (waar deze maatregel niet op aangrijpt). In sommige gevallen werd benoemd dat het contracteringsproces tijdrovend is. De tijdsinzet hiervoor hangt uiteraard sterk af van de duur van de contracten, en het aantal gemeenten waarmee deze afgesloten worden. We houden daarom een ruime bandbreedte aan van 0% - 1% van de administratieve lasten.
- De landelijke omzet van alle aanbieders bedraagt volgens de analyse van de kosten in dit onderzoek ongeveer 4,7 miljard euro.[127]

Voor de gemeenten geldt ook dat er minder contractmanagement nodig is (effect 2 voor gemeenten). Uit het diepteonderzoek bleek dat het effect beperkt was, maar ook dat maar weinig gemeenten hier inzicht in hadden. Op basis van de uitvraag was het mogelijk om dit te kwantificeren.

- In het onderzoek hebben we de volgende zorgvormen onderscheiden, waarop regionaal ingekocht zou kunnen worden:
  - Weinig voorkomende specialistische jeugdhulp: intensieve ambulante vormen ter vervanging van jeugdhulp met verblijf, specialistische behandeling met verblijf, gesloten jeugdhulp;
  - Jeugdhulp in het kader van een urgente crisissituatie;
  - Pleegzorg en gezinsvervangend verblijf;
  - Jeugdverslavingszorg;
  - Benodigde jeugdhulp vanuit de brede veiligheidsketen, waaronder systeem- en gezinsinterventies;
  - In een strafrechtelijk vonnis opgelegde jeugdhulp (ook wel 'forensische jeugdhulp' genoemd);
  - Regionale expertteams (dit is geen jeugdhulp maar vraagt wel regionaal opdrachtgeverschap).
- Uit de uitvraag volgt dat regio's waarin al deze zorgvormen op regionaal niveau ingekocht worden gemiddeld ongeveer 0% tot 0,2% van de totale omzet per regio besparen op contractmanagement.

Regionaal inkopen betekent ook dat er regionale afstemming en overleg nodig is (effect 3). Dit kost tijd, en dus ook geld voor gemeenten.

- De toename in kosten doordat er regionaal overleg plaats vindt bedraagt 0% tot 0,8% van de totale omzet in per regio.

Voor de extrapolatie naar landelijk niveau is van belang om te bepalen welke regio's in 2019 regionaal inkochten.

[127] Zie *hoofdstuk 3 Ontwikkeling van kosten, budget en volume*.

- Uit de uitvraag blijkt dat veel regio's bovenstaande vormen al (grotendeels) op regionaal niveau inkopen. De meest voorkomende uitzondering waren regionale expertteams, jeugdverslavingszorg en jeugdhulp vanuit de veiligheidsketen. Dit betreft echter een beperkt gedeelte van het budget in de volledige jeugdhulp, dus bij deze regio's is geen kostenbesparing gerekend.
- Bij regio's die bijvoorbeeld pleegzorg apart inkochten, is dat wel gedaan: in dat geval is dus de volledige besparing gerekend, hoewel dit in werkelijkheid wellicht iets lager zal zijn.
- Daarnaast zijn enkele jeugdhulpregio's in tweeën gedeeld, of zijn er afsplitsingen van enkele gemeenten. Aangezien hier nog steeds gedeeltelijk gezamenlijk ingekocht wordt, is hier de halve besparing meegerekend.
- Tot slot hebben enkele regio's de uitvraag niet ingevuld. Op deze regio's is de bandbreedte gebaseerd, door er al ene uiterste vanuit te gaan dat zij volledig regionaal inkopen (zoals de meerderheid van de regio's) en als andere uiterste dat zij gemiddeld voor de helft regionaal inkopen.
- Daaruit volgt dat de omzet in regio's die al regionaal inkopen 81%- 83% van de landelijke omzet bedragen.

Effect	Financieel effect
1. en 2. Lagere administratieve lasten voor aanbieders	*0 tot 9 miljoen euro*
2. Lagere administratieve lasten voor gemeenten	*0 tot 2 miljoen euro*
3. Hogere administratieve lasten voor gemeenten	*-7 miljoen euro tot 0 miljoen euro*
Totaal	***-4 tot 7 miljoen euro***
Incidentele kosten	*Middel*
Termijn van besparing	*Middellange termijn*

Kwalitatieve effecten

Naast de eerder beschreven kwantitatieve effecten heeft de maatregel ook de volgende kwalitatieve effecten:

- **Meer continuïteit en toegankelijkheid van de zorg.** Regionale inkoop kan efficiënt invulling geven aan de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor de beschikbaarheid en continuïteit van de specialistische zorg voor jeugd.
- **Betere samenwerking tussen gemeenten.** Het verplichte inkopen op regionaal niveau leidt naar verwachting tot een betere samenwerking tussen de gemeenten in een regio.
- **Positie aanbieders.** Voor grote aanbieders is het prettig dat jeugdhulp uniformer wordt ingekocht. Voor kleine lokale aanbieders kan het juist lastiger zijn als meer regionaal wordt ingekocht.
- **Minder lokale verbinding met jeugdhulpaanbieders.** Er ontstaan mogelijk minder warme contacten tussen lokale gemeenten en jeugdhulpaanbieders. Dit kan een negatief effect hebben op de samenwerking die naast de zorginkoop van belang kan zijn.
- **Minder beleidsvrijheid voor gemeenten.** Als een deel van de jeugdhulp op (boven)regionaal niveau ingekocht wordt, beperkt dit de mogelijkheden voor gemeenten

om hun lokale stelsel naar eigen inzicht effectief in te richten. Als bijvoorbeeld de bovenregionaal inkoop met een PxQ-systematiek werkt, brengt een taakgerichte bekostiging voor de overige jeugdhulp een risico op 'afschuiven' met zich mee. Gemeenten zullen zich dus moeten verhouden tot de keuzes die op (boven)regionaal niveau gemaakt zijn.
- **Meer expertise inkoop complexe zorg.** Het komt voor dat (kleine) gemeenten niet de juist expertise hebben om complexe zorg goed in te kopen. Als de inkoop voor bepaalde zorgvormen verplicht op regionaal niveau plaatsvindt kan dit verholpen worden.

Randvoorwaarden bij uitvoering van de maatregel

Om bij de maatregel het beoogde effect te behalen, moet er aan de volgende randvoorwaarden voldaan zijn:
- **Overeenstemming over afbakening van specialistische jeugdhulp.** Voor een werkend stelsel is het van belang dat er landelijk overeenstemming is over de afbakening van de regionaal in te kopen jeugdhulp. Als hier nog verdere discussies over ontstaan, leidt het tot extra onduidelijkheid.
- **Inrichten samenwerkingsverband gemeenten.** Het is belangrijk dat gemeenten die samen bepaalde zorgvormen inkopen, investeren in het opzetten en in stand houden van een goed werkend samenwerkingsverband. Het opstellen van een regionale agenda en/of visie kan hierbij helpen. Het is hierbij van belang dat gemeenten duidelijke afspraken maken over besluitvorming en governance, inclusief een werkwijze voor als ze het niet onderling eens worden.

Risico's van de maatregel

De maatregel gaat gepaard met de volgende risico's, die het effect van de maatregel kunnen beïnvloeden:
- **Invoering geeft regievraagstukken.** Veel gemeenten hebben (langlopende) contracten, die zeker bovenregionaal niet op hetzelfde moment aflopen. Dat betekent dat keuzes gemaakt moeten worden over het moment dat gestart moet worden met (boven)regionale inkoop: worden één of meerdere contracten opengebroken of wordt een andere oplossing gezocht? Dit kan tijdelijk extra onrust in het stelsel geven.
- **Toename van conflicten tussen gemeenten**. Op dit moment ontstaat met enige regelmaat onenigheid tussen gemeenten over de te volgen strategie. Deze worden vaak opgelost door jeugdhulpregio's op te splitsen, waarna (kleinere groepen van) gemeenten alleen verder gaan. Deze maatregel kan als gevolg hebben dat het moeilijker wordt om dergelijke conflicten op te lossen als gemeenten verplicht aan elkaar verbonden zijn, dan wel dat er meer van dergelijke conflicten zullen ontstaan.