

“Een kind is geen kavel”, nu

**Tweede ronde gesprekken over specialistische en
forensische jeugdhulp in Rotterdam**

Begeleidingsgroep ZOCS,
17 juni 2021

1. WAAROM NOG EEN RONDE GESPREKKEN?

Aanleiding en doel

Op 19 mei jl heeft de commissie ZOCS ingestemd met het voorstel om gesprekken te voeren over de specialistische en forensische jeugdhulp in Rotterdam, met name over de opvolging van de aanbevelingen in het rapport "*Een kind is geen kavel*". Dit rapport (oktober 2019) vormde de neerslag van een reeks besloten hoorzittingen met aanbieders, verwijzers en belangenbehartigers op initiatief van de commissie ZOCS. Het hieruit voortkomende raadsvoorstel werd in januari 2020 aangenomen en het college heeft de conclusies omarmd en de aanbevelingen overgenomen.

Het initiatief voor een nieuwe ronde gesprekken is genomen met het oog op de commissie- en raadsbehandeling van een nieuwe inkoopstrategie voor jeugdhulp vanaf 23 juni a.s. Het doel: input verzamelen voor het inhoudelijke debat en zo een constructieve bijdrage leveren aan de besluitvorming over de nieuwe inkoopstrategie voor jeugdhulp. Een begeleidingsgroep uit de commissie ZOCS is gevormd om in zeer korte tijd de gesprekken, in totaal 11, te voeren, met assistentie van de griffie.

Met wie is gesproken?

De gesprekspartners zijn onder te verdelen in aanbieders (hoofdaanbieders en onderaannemers), verwijzers en belangenbehartigers. De bereidheid tot medewerking in het veld bleek groot. Vooraf was aangegeven dat in de weergave van de bevindingen de anonimiteit geborgd zou worden. Ofwel: uit het verslag valt niet te herleiden wie in de gesprekken welke ervaring en / of zienswijze heeft ingebracht. Deze belofte hielp om een goed gespreksklimaat te creëren.

Over de gesprekken

Er zijn gesprekken gevoerd van ongeveer een uur met behulp van MS Teams. Dat gebeurde op basis van enige voorbereiding met een eenvoudige gespreksopzet en de lijst met aanbevelingen uit *Een kind is geen kavel*. Aan tien gesprekken namen twee leden van de begeleidingsgroep mee; in een geval drie leden. De griffie nam niet actief deel aan de gesprekken en zorgde voor de verslaglegging.

Dit verslag

Dit verslag geeft beknopt onze belangrijkste bevindingen weer. Te beginnen met het algemene beeld, gevolgd door het beeld dat men heeft van de opvolging van de aanbevelingen. De focus ligt, net als bij *Een kind is geen kavel*, op de specialistische en forensische jeugdhulp, evenals bij de inkoopstrategie van Rotterdam, in het besef dat een belangrijk deel van de jeugdhulp samen met andere gemeenten via de gemeenschappelijke regeling Jeugdhulp Rijnmond loopt.

We houden verder rekening met de verschillende perspectieven en belevingen. Op basis van de bevindingen trekt de begeleidingsgroep conclusies die van waarde kunnen zijn voor het debat over de inkoopstrategie. Dit verslag sluit af met een korte reflectie van de begeleidingsgroep op de opbrengst van de gesprekken.

2. UIT DE GESPREKKEN

Het dossier jeugdhulp is complex. Het speelt lokaal, regionaal en landelijk. De inzet richt zich op de voorkant: verleen gezinnen dicht bij huis hulp om erger te voorkomen. Tegelijkertijd is het zaak dat specialistische jeugdhulp beschikbaar is: tijdige en juiste hulp. Een uitdaging. Grote betrokkenheid en goede intenties zijn er alom, maar zijn we in Rotterdam ook in staat de noodzakelijke verbeterslag te maken, binnen het huidige systeem? En dat met de bestaande benaderingswijzen en manieren van werken? Zijn we daadwerkelijk op weg om het kind en het gezin in de praktijk centraal te stellen of blijven het (vooralsnog) voornemens op geduldig papier? Wat merken partijen in het veld ervan? Wat hebben zij gezien, ervaren of gehoord?

Algemeen beeld

Bij jeugdbescherming en zorg is de afgelopen anderhalf jaar een verbeterslag gemaakt. Iedere zaak wordt aangepakt en krijgt een vaste jeugdbeschermer. Met het zorgaanbod is het aanzienlijk minder goed, zowel landelijk als hier. Kinderen staan te lang op een wachtlijst voor jeugdhulp, met name jeugd-GGZ. Met een doorbraakaanpak wordt gekeken of andere hulp kan worden ingeschakeld. En zo beluisteren we ook andere positieve signalen. Bijvoorbeeld dat het aantal kleinschalige specialistische voorzieningen en gezinshuizen is uitgebreid om het gat tussen gesloten en particuliere opvang te dichten. Verder dat de zorgbemiddelingstafel goed werkt en een vast team vanuit de JBRR kent, dus met kennisopbouw en korte lijnen.

Er gaat in de jeugdhulp veel goed. Er wordt hier relatief veel zorg opgepakt; het beeld is voor Rijnmond gunstiger dan voor andere regio's. En de wijkteams hier worden niet zoals elders met een overmaat aan taken opgezadeld. Er is hier meer begrip voor de complexiteit van de opgaven waar wijkteams voor staan. Er zijn veel goede bedoelingen en er gebeurt ook binnen het systeem veel om tot verbetering te komen. En al maken professionals schrijnende situaties mee, ze blijven toch positief en doen hun werk graag. En verder

De praktijk, de uitvoering

Verder is het beeld van de jeugdhulp in Rotterdam, met name het specialistische en forensische deel, doortrokken van zorgen, op verschillende vlakken. Dat wordt ook erkend door een hoofdaanbieder. Door wachtlijsten kan matched care niet meteen. Het zit overal vol. Je bent al blij als je een plek vindt; je kijkt niet meer of het matched care is. Je wilt een kind lokaal opvangen. Maar de voorzieningen lopen hier aan alle kanten vast. Er is hier te weinig opvang voor kinderen in crisis. Dan krijg je geleur met kinderen en daar word je niet blij van. Dat is ook het beeld bij huisartspraktijken, waarvan al weer zo'n 30% een POH voor Jeugd-GGZ hebben, waar ze positief over zijn. Maar ook daar ervaren ze wachtlijsten, vernemen ze van budgetten die nu al op zijn en dat specialistische hulp dit jaar er niet in zit. Tenzij, misschien – ""probeert u maar" – u als ouder zelf contact zoekt en bereid bent om hulp zelf te betalen. Ja, dit is sociale ongelijkheid. Het kind centraal als uitgangspunt lijkt hier ver weg.

"Vaak speelt dat ouders ook problemen hebben. En dan kun je problemen met kinderen niet goed oplossen, want er is dan geen stabiele omgeving. Het jeugdstrafrecht kent als voorwaarde het Multi-System-Therapy-traject- (MST). Wij kunnen dit als voorwaarde opleggen. Ik zie dat ouders daar graag toe bereid zijn. Ze staan achter wat goed is voor het kind"(jeugdrechtspraak).

Er is frustratie bij specialistische en forensische aanbieders. Ze lijken meer van de inhoud, meer van de behandeling. Dat is hun kracht, niet het gelikte verhaal. Vanuit de historie weet men ze wel te vinden met een vraag. Waarna doorverwijzing volgt naar een van het selecte groepje gecontracteerde hoofdaanbieders die er aan de forensische tafel over besluiten. Van het papier, dus zonder ouders en kinderen zelf te spreken, en toewijzen. De specialisten zien daar wel iets van terug, maar niet heel veel. Ze voelen zich soms nauwelijks betrokken, op afstand staan, wat in met name genoemde andere regio's minder of niet het geval zou zijn. Waarom niet aan tafel als het gaat om specialistisch of forensisch? Waarom niet in dergelijke gevallen betrokken bij de triage? Waarom geen vraag over de transformatie, zoals elders wel? Als het niet lukt met een kind met een complexe problematiek, dan wordt het alsnog aangeboden, al dan niet in crisis.

"Jeugdhulp is ingericht vanuit een systeem met percelen. Dat zal best praktisch zijn, maar het is zo strak ingericht, dat kinderen tussen percelen raken. 'Ik neem dit kind niet, want er is lvb en er is suïcidegevaar'. Dan kan zo'n kind nergens terecht. Schotten maken dat kinderen met complexe problemen tussen wal en schip vallen. Er wordt nu over gesproken om deze zorg landelijk of provinciaal te organiseren via een LTA". (Belangenbehartiger)

Belangenbehartigers herkennen het beeld van de uitvoering. Het aantal klachten of jeugdhulp en wachttijden is niet afgenomen. Wachttijden gaan soms over maanden en zelfs jaren. Het blijft onveranderd hoog. Het duurt te lang voordat kinderen juiste hulp krijgen. Ook vanuit gerechtelijke zijde klinkt een dergelijk geluid. Ouders zeggen dat ze wel wat hulp krijgen, maar het helpt niet. Geen persoonsonderzoeken, en als je niet weet wat er aan de hand is, kun je niet de juiste hulp bieden. Er is tekort aan specialistische hulp en voor psychiatrische onderzoeken zijn wachtlijsten. De rechter ziet ouders op de zitting die zeggen dat ze het al jaren zagen aankomen dat het fout zou gaan met hun kind, "en nu zitten we hier". Ook elders valt te beluisteren: te lang wachten op juiste specialistische hulp voor het kind, gevolgd door een ondertoezichtstelling (OTS), waar niet de ouders maar de gemeente primair verantwoordelijk voor zou zijn. Het is een greep uit de vele opmerkingen die over de uitvoering zijn gemaakt.

Het systeem: toegankelijkheid, doorstromen

Grootste belemmering volgens een hoofdaanbieder is toegankelijkheid van jeugdhulp. Voor kinderen met complexe problemen zijn in Rotterdam te weinig voorzieningen aanwezig. Er is te weinig overlap voor kinderen met zwaar lvb en anorexia. Hierop zou moeten worden geïnvesteerd en het kan alleen met langlopende afspraken. Het capaciteitsprobleem is van de specialistische JGGZ. De grote zorg van een specialistische aanbieder is de grotere toestroom van cliënten, terwijl de uitstroom stagneert. "Je zou denken: geld is de oplossing, want daarmee kun je mensen aan het werk zetten; alleen, dat personeel is er niet". Er is veel reuring aan de voorkant. Over zwaardere problematiek en te weinig capaciteit. Als deze specialist een afwegingskader voor de uitstroom oppert om cliënten onder de grens te laten uitstromen, is dat voor het ministerie niet bespreekbaar.

"De grote bottleneck zit in de toegang en ook iets in de uitstroom. We moeten veel eerder bij het kind terecht komen. Door er vroeger bij te zijn met betere hulp kun je veel geld besparen". (belangenbehartiger)

Doorstromen, gemakkelijker afschalen zonder gedoe, zou voor deze specialistische onderaannemer soelaas bieden. Hij zou flexibel willen samenwerken zonder beschikkingen en kavels, maar dat zorgde voor weerstand bij hoofdaanbieders. Die zouden er geen belang bij hebben. Hij vindt dat het systeem samenwerking moet bevorderen. Met dit systeem lukt dat volgens hem niet. Geld is volgens hem nu niet meer het probleem. Het is eerder de wedstrijd om mensen op de goede plek te krijgen: werknemers en cliënten. De werkdruk groeit enorm.

“Aan de ene kant zijn plafonds om zorg te organiseren efficiënt, maar ze zijn ook belemmerend om kinderen te plaatsen als dit het bedrijfsmodel raakt, als het te veel kost. Is dit voor hoofdaanbieders en onderaannemers een perverse prikkel in het systeem? Haal de perverse prikkel uit het systeem, daar waar zware zorg nodig is, Geef professionals verder vertrouwen en werk op resultaat. Dit is niet veranderd sinds januari 2020. Marktdenken schuurt met de maatschappelijke opgave”. (Adviseur)

De forensische tafel, een goede stap van de aanbieders, is een overleg van een keer per maand. De indruk bestaat een van de partijen met wie we spraken, dat men daar aan tafel kijkt of behandeling in de eigen portfolio past. Het leidt ook tot opstopping bij de hoofdaanbieders om zelf te behandelen.

Een behandelaar is niet vrij om een plan op te zetten. Het moet eerst aan de forensische tafel besproken worden. Voor een van de specialistische instellingen is budget vrijgemaakt, maar de afgelopen anderhalf jaar is maar fractioneel meer aangeboden. Het staat niet in verhouding tot het aanbod in de andere regio's. In Rotterdam wacht de onderaannemer op instructie van de hoofdaannemer en in dit proces gaat casuïstiek verloren. Zo zouden kinderen onnodig op een bed geplaatst worden.

Verschillende keren komt in de gesprekken naar voren dat het systeem in de praktijk voor het kind gaat. Dit wordt met voorbeelden geïllustreerd. De jongere wordt na twee jaar opvang 18, verlengde hulp vindt men niet nodig en hij moet naar Centraal Onthaal. Het meisje dat hier op school gaat en een bijbaantje heeft wordt 18 en kan alleen naar een plekje in Friesland of moet naar buiten. Een jongen moet naar huis, wat de ouders onveilig vinden voor hun andere kinderen, en kan verder nergens heen.

Met name de problematiek 18- /18+ wordt vaker opgespeeld. De Jeugdwet geeft geen ruimte voor de overgang bij 18 jaar. Dakloosheid heeft volgens een hoofdaanbieder relatief vaak een Jeugdwetverleden. Bij de instelling komt 70 tot 80 % van de jongeren na hun 18^e jaar dakloos terug. Er is geen financiering voor. Met preventie is veel ellende te voorkomen. Het gaat alleen al bij deze aanbieder om 100 tot 120 jongeren per jaar. Om zich voor te bereiden, stuurt deze aanbieder jongeren naar het Jongerenloket, waar het gros dan weer wordt weggestuurd. “Bijna alle hulpverlening om dakloosheid te voorkomen, is ongefinancierd. Daar is geen WMO voor”.

Het stellen van een diagnose bij complexe problematiek: de hoofdaanbieder kijkt of hij het zelf kan doen. Of de vraag komt via de hoofdaanbieder bij een specialistische onderaannemer. Bij het wijkteam dat voor indicatiestelling en beschikking zorgt, merkt de specialist dat het zich met de behandeling zelf wil bezighouden, hoelang die mag duren en wat het mag kosten. De specialist in kwestie krijgt voor de behandeling het tarief van het medisch dagverblijf vergoed. De specialist wil maatwerk leveren. Er moet onderhandeld worden. Het wordt als frustrerend en vertragend ervaren.

Over het wijkteam wordt door een belangenbehartiger opgemerkt dat de juridische kennis aandacht vraagt, bijvoorbeeld wat erkenning van ouderlijk gezag inhoudt. Daar heeft men bij de leiding van de Wijkteams wel oog voor.

"Het huidige systeem heeft de route om tot snelle, juiste zorg te komen, ingewikkelder gemaakt. Je kunt komen tot matched care. Langs wijkteams gaan om beschikt te worden is de regel. Maar dan gaat het zich bemoeien met de cliënt en moet er onderhandeld worden over de behandeling, met vertraging als gevolg. Het is Kafka". (onderaannemer)

Uit een heel ander perspectief klinkt naast begrip dat de gemeente via wijkteams invloed wil hebben op de kosten van een behandeling ook ergernis: "Die casus gaan we in 14 uur fiksen. Over drie maanden moet hij minder autistisch zijn. Een verloren been moet binnen 16 weken aangroeien. Iemands IQ moet in twee maanden van 70 naar 150".

Uit rijke ervaring puttend weet deze deskundige dat er bij gemankeerd verlopende trajecten weinig onwil is en ook eigenlijk ook weinig onkunde; alleen, er wordt geen rekening gehouden met het onverwachte en de mens is niet voorspelbaar. Dus, als alles vastligt in het inkoopstelsel, het dagverblijf plek biedt en jeugdhulp meedoet om drie kinderen tijdelijk te plaatsen, lijkt het prima voor elkaar. Maar dan komt er een kink in de kabel omdat moeder zonder eigen netwerk door een complicatie weken langer uitgeschakeld is. "Dan loopt alles in het honderd".. De druk op mensen is groot, ze slaan dicht; en die druk komt uiteindelijk af van de politiek, en wordt aan de verschillende lagen daaronder doorgegeven. "Dat wou ik u toch even gezegd hebben".

Bureaucratie en regeldruk

De bureaucratie wordt als fors ervaren. Een hoofdaanbieder meldt dat er zes controllers in dienst zijn en dat zorgverleners gemiddeld een dag per week kwijt zijn aan administratie. Vervelend zijn met name beschikkingen op regel-niveau, met punten en komma's. Het is erg fijnmazig. Accountants controleren met 1% tolerantie. Het wordt driedubbel gecontroleerd. "Eind 2020 waren alle afspraken van 2019 qua beschikkingen rond. Na een jaar is er een voordeel van 6 mille voor ons, maar dan zijn we al negen maanden bezig om de jaarrekening rond te krijgen". Het wordt een lijdensweg genoemd. "Doe er wat aan bij de nieuwe aanbesteding. We kunnen slimmere afspraken maken".

Over de regeldruk wordt wisselend geoordeeld. De druk zit hier in het systeem, zegt een onderaannemer. Dat scheelt aanzienlijk met een andere regio, waar hij naast een andere partij kan werken. Het is daar ook geen systeem waar je met wijkteams moet onderhandelen over het wektarief en waar de behandeling door de specialist wordt vergeleken met medische kinderopvang, met het gedoe van dien over de vergoeding.

Qua regeldruk is er weinig veranderd. Het gaat traag, zegt een andere onderaannemer. Wel is het geagendeerd. Ambtenaren zijn ermee bezig, maar het kan wel meer voortvarend. Een ander (een hoofdaanbieder) ziet dat de regeldruk is verminderd via subsidieverantwoording: van 70-80 regels tot 20, wat goed is te overzien.

Weer een ander (GI) ziet niet dat er stappen zijn gezet: misschien een vinkje weg, hier en daar. Daaraan wordt toegevoegd dat het gebrek aan zorgaanbod voor professionals een groter probleem is dan de administratieve last.

Aanbesteden

Specialistische en forensische aanbieders hebben niet veel warme gevoelens voor aanbesteden, ongeacht of zij er al dan niet aan konden deelnemen, en al zeker geen warme gevoelens als ze zien hoe dat heeft uitgepakt voor hun werk, de wijze van samenwerken met aanbieders en de fixatie op geld, bedrijfsvoering, eigen belang en vergaande control. Dit is een perceptie die ook bij verwijzers en belangenbehartigers bestaat.

'Neem de kavelstructuur onder de loep. Ik heb nog nergens gehoord dat er alternatieven zijn voorgelegd. Geldt dezelfde perceelstructuur ook voor de nieuwe inkoop? Waar is nagedacht om het anders te gaan doen? Welke gedachten zijn er over? Wordt er niets veranderd?' (Specialistische hulpverlening)

Met het verkavelen van jeugdhulp is er te weinig flexibiliteit, beluisteren we bij hoofd- en onderaannemer. Ook aanbieders zelf zijn verkaveld. Regie wordt gevoerd op percelen. *Wij ervaren in de gesprekken een zekere spanning tussen partijen met verschillende belangen. De verkaveling kan tot specifieke problemen leiden in de doorverwijzing van kinderen met complexe problematiek.* Het komt voor dat kinderen met complexe problematiek tussen de wal en het schip vallen.

De percelenstructuur wordt als stelsel ingewikkeld genoemd. Er wordt wel ingekocht maar hoeveel en welke kinderen je krijgt aangeboden, weet je niet per jaar. Je werkt met veel budgetten per perceel en er is minder flexibiliteit dan gewenst. Het systeem is per perceel heel fijnmazig ingericht. De puzzel is groot en het wordt zo als onnodig ingewikkeld ervaren

"Marktwerving? Ik begrijp het. Alleen, vanuit jeugdhulp als publieke taak vind ik het niet wenselijk en zorgelijk". (jeugdrechtspraak)

Specialistische en forensische aanbieders die we spraken, zeggen niets te hebben gemerkt van enig voornemen om de aanbesteding van jeugdhulp te evalueren. Ook is er hun beleving (nog) geen initiatief geweest om in gesprek te komen over hoe specialistische jeugdhulp wel een plek kan krijgen in de komende aanbesteding, of die nu lokaal of regionaal wordt aanbesteed. Dit lijkt markant omdat er specifieke ervaringen zijn met de aanpak van de vorige aanbesteding en omdat de destijds gemaakte keuzes consequenties hadden voor deze vormen van jeugdhulp, en wellicht ook voor kinderen met complexe problemen. Van de desbetreffende aanbeveling is hen niets geworden.

"Ik maak me zorgen over de nieuwe aanbesteding. Wordt het stelsel weer overhoop gegooid? Met weer nieuwe contractpartners overnieuw beginnen?" (GI)

Anders ligt het voor een gesprekspartner van een GI als wordt gevaagd naar evaluatie van wat wel en niet goed functioneert in de structuur van percelen en gunningen en waar dit de flexibiliteit belemmert. Er is volgens deze gesprekspartner wel degelijk geëvalueerd. Genoemd worden de evaluatie van B (opname) en C (langdurig verblijf). De kwaliteit ervan is evenwel niet altijd voldoende, vindt deze partij. Ook de betrokkenheid van zorgaanbieders wordt als mager bestempeld. Deze partij verwacht hier beter bij betrokken te worden. Dat

geldt bijvoorbeeld voor de evaluatie van zorgarrangementen waar deze partij zelf bij de inrichting betrokken was, maar waaraan alleen de wijkteams meededen. "Als je in percelen zelf betrokken bent, dan verwacht je bij de evaluatie betrokken worden".

"Een relatief klein aantal hoofdaanbieders geeft rust. Je hebt elkaars telefoonnummer. Je vindt elkaar gemakkelijk. Je deelt problemen. Het gaat goed als het veld overzichtelijk is. Hoofdaanbieders kunnen op de kwaliteit van onderaannemers letten". (Hoofdaanbieder)

Regierol gemeente

Een van de hoofdaanbieders is tevreden met de regierol van de gemeente. Wel vindt hij ambtelijke wisselingen lastig. Van een GI horen we dat contractambtenaren wel wat steviger mogen zijn als het nodig is. Alom zijn er geldproblemen, *maar het is ook gedrag van een zorgaanbieder*: je kunt niet altijd nee zeggen tegen een kind met een complex probleem. Dan moet je ook eens met de vuist op tafel slaan.

Aanspreken: wel en niet

In de relatie hoofdaanbieders en onderaannemers zijn verschillende belangen voelbaar. Het schuurt, maar de andere aanspreken of om je hoofdaanbieder heen gaan, daar is men voorzichtig mee. De belangen zijn verschillend. Bij de GI ziet men bereidheid van Rotterdam om het gesprek aan te gaan. Ambtelijk moet je weleens op zoek naar de juiste persoon, maar Rotterdam doet het beter dan andere gemeenten. Het proces "verbetering aanpak huiselijk geweld in Rotterdam" naar aanleiding van het Verwey-Jonker onderzoek in opdracht van de gemeenteraad is een mooi voorbeeld. De gemeente faciliteert het, spreekt aan en doet ook goed mee.

"Dan denk ik aan de zorgbemiddelingstafels. Het feit dat de tafels bestaan en dat je met elkaar zaken bespreekt, ook boven het individuele niveau. Je streeft naar partnerschap. En je hebt veel te bespreken als er een overschrijding is". (hoofdaanbieder)

Een ander geluid is te horen uit de hoek van de belangenbehartiging en klachtenbehandeling. Het kind staat niet centraal en wordt ook niet betrokken bij een traject, evenals de ouders. Het kind centraal betekent dat gecontracteerde partijen prikkels zouden moeten krijgen om tijdig, passend en effectieve hulp te leveren. De gemeente heeft een contract met aanbieders dat bepaalde zorg geleverd wordt. En dan zijn er wachttijden die kunnen oplopen tot een jaar. Moet de gemeente dit accepteren? Zijn we dan niet te lief voor elkaar?" En: "Zou je daar contractueel niet iets mee moeten doen?"

3. CONCLUSIES

- De (specialistische) jeugdhulp in Rotterdam staat onder grote druk. Er zijn wachtlijsten, budgetten zijn voor dit jaar op en er is hier geen plek meer voor specialistische hulp. Het systeem zit vast; dit geldt, niet alleen voor de gemeente (of GR) maar ook voor zorgverleners. De boel is vastgelopen.
- In de praktijk van de jeugdhulp ligt een relatief groot accent op lichtere vormen van jeugdhulp; die gaan mogelijk ten koste van vormen van midden- en zwaardere (specialistische) jeugdhulp.
- Aandacht voor de uitvoering van specialistische en forensische jeugdhulp, waarbij het kind / de jongere centraal staat, wordt door de partijen in kwestie zelf niet voldoende ervaren of herkend.
- De overgang 18- / 18+ wordt ervaren als een fors knelpunt: geen financiering (bijvoorbeeld bij dakloosheid) en geen inzet vanuit de WMO. Met preventie zou veel van de ellende te voorkomen zijn.
- Er is hier oog voor de belastbaarheid van wijkteams, benodigde capaciteit en kennis. Dat wordt als positief gewaardeerd. Dat de gemeente belang heeft bij indicatiestelling en beschikking begrijpen specialisten. Meer oog voor een soepel proces en vertrouwen in de expertise van de specialist en de behandelwijze zou op prijs gesteld worden
- Bijna niemand hoeft er nog van overtuigd te worden dat uithuisplaatsing de laatste optie is.
- De vraag hoe specialistische en forensische hulp via de Gemeenschappelijke regeling een passende plaats krijgt onder aanbestedingszon is, ook in het licht van deze ronde gesprekken nog actueel en urgent.
- Wat betreft de evaluatie met aannemers en aanbestedingsdeskundigen over wat goed gaat in de structuur van percelen en gunningen en waar dit de flexibiliteit (bijvoorbeeld overstap naar andere behandeling) belemmert: we beluisteren hier geen grote waardering voor. Dat gaat met name over betrokken worden en ook over (matige) kwaliteit van evalueren. Eigen ervaringen in het werk met de structuur, de manier van werken en sturen (op geld, control, wantrouwen over en weer, gedoe) suggereren dat er veel "lessons learned" zouden moeten zijn.

Ook beluisteren we spanning in de belangen tussen partijen in de keten; deze maakt duidelijk waarom verkaveling ook specifieke problemen veroorzaakt bij doorverwijzing als sprake is van kinderen met complexe problematiek. Dit zou in de evaluatie wellicht een plek verdienen (of verdiend hebben).

- Er is wel actie op gezet maar er is nog steeds werk aan de winkel om bureaucratie en regeldruk te beperken. Er is het afgelopen anderhalf jaar enige aandacht aan besteed, maar de regeldruk wordt nog altijd te hoog ervaren en het tempo van schrappen of verminderen van regeldruk te laag.
- Steviger en zichtbaar regie voeren op proces, kaders en escalatie in de jeugdhulp, meer vanuit samenwerking en gedeeld eigenaarschap? Er zijn positieve opmerkingen

gemaakt over de gemeentelijke rol, al mag die vanuit contractmanagement af en toe steviger richting zorgaanbieders. Maar er is ook kritiek als wordt gevraagd om meer regie op het proces van aanbesteden, in de zin van doelgericht sturen, keuzes maken en minder terugleggen in een veld dat als een arena wordt gezien waar het recht van de sterkste geldt.

- In de huidige context lijkt de aanbeveling van positieve prikkels voor tijdige, passende en effectieve zorg, met name bij complexe specialistische en forensische zorg, in het veld moeilijk te duiden.
- Er is daadwerkelijk werk gemaakt van de aanbeveling om hier meer kleinschalige specialistische voorzieningen en gezinshuizen te realiseren. Een mooi resultaat!
- De aanbeveling dat partijen in de sector elkaar gemakkelijker aanspreken levert vanuit het veld een gemengd beeld op. Dat gebeurt wel en toch ook niet. Daar waar de belangen tussen partijen verschillen wordt dit met name door onderaannemers als lastig ervaren. Dat geldt zowel voor het contact met de hoofdaannemer als met de gemeente. In een enkel geval is het onomwonden: "Ze zijn hier te lief voor elkaar".
- Houd meer en beter de vinger aan de pols over de uitvoering van de jeugdhulp door contact te onderhouden met verwijzers en professionals in de sector om sneller te kunnen bijsturen. De elf gesprekken met partijen uit het veld hebben het belang hiervan alleen maar onderstreept.

4. EEN KLEINE REFLECTIE

In dit stuk denkt de begeleidingsgroep mee vanuit de opgave om toe te werken aan een nieuwe aanbesteding strategie voor jeugdhulp in Rotterdam.

Het systeem van de jeugdhulp staat zwaar onder de druk. Van verschillende kanten, ook door het stadsbestuur, wordt hier aandacht voor gevraagd. Geld lijkt (vooralsnog) niet meer het grootste knelpunt. Met in het achterhoofd de eerste reeks hoorzittingen in oktober 2019 en recent een tweede kortere ronde rijst de vraag: kan de aankomende nieuwe aanbesteding worden gezien als business as usual, omdat de huidige crisis in de jeugdhulp voorbijgaat? Of zit het probleem veel dieper? *Nadert het systeem zijn houdbaarheidsdatum? Blijven we te veel in het bekende hangen, omdat we niet durven los te laten?*

We werden getriggerd door de zienswijze van een de partijen. "Wij zien druk op mensen die wij begeleiden. Je moet over drie maanden minder autistisch zijn. Je moet over twee maanden beter zijn. Wij fixen uw probleem in veertien uur. Uw been groeit in drie maanden aan. Die druk komt ergens vandaan. Ja, Den Haag. Focus op geld en kosten, op control. Die druk wordt doorgegeven. Ook van gemeenteraad, wethouder, ambtenaar, hulpverlener naar burgers. Draai dit nu eens om, net als bij anticyclisch begroten. Neem de druk bij de mensen weg, want dan ontwikkelen ze zich beter. Nu zie ik cliënten die zijn dichtgeslagen door die druk. En dan gaat het zoals beschreven in het boek "Why poor people do stupid things". Het riep bij ons deze vraag op: als deze analyse juist is, *hoe krijgen we met het huidige model de allerwegen gewenste kanteling naar het kind, of beter nog, het gezin gerealiseerd? Kan dat en zo ja, hoe dan?* Blijven het niet te veel mooie voornemens op papier? Uit de praktijk bereiken ons uit verschillende richtingen signalen dat het systeem leidend is, niet het kind. En we weten dat hier schrijnende situaties uit voort komen.

Wij zien veel betrokkenheid bij jeugdhulp in Rotterdam, veel inzet ook. Er gaan ook veel dingen goed. "Rotterdam doet het relatief goed", horen we. En dat terwijl risicofactoren hier groter zijn dan in andere regio's. Er wordt ook gewerkt aan verbetering. En hier en daar nog met aansprekend resultaat ook. Maar het totale beeld stemt droef.

Voor ons als begeleidingsgroep is de vraag: helpt de voorliggende aanbesteding strategie bij de grote slag die in de praktijk zou moeten worden gemaakt in de jeugdhulp? En waar kunnen we, met de aanbevelingen van *Een kind is geen kavel* in het achterhoofd, het gewenste perspectief uit putten? Waar?

Met dank aan alle toegewijde gesprekspartners die ons in een open gesprek te woord hebben willen staan.

Begeleidingsgroep ZOCS

Jimmy Smet, Tanya Hoogwerf, Natasha Mohamed Hoesein,

Ingrid van Wifferen en Jaap Rozema

17 juni 2021