

Vergaderjaar 2009–2010

32 296

Toekomstverkenning jeugdzorg

Nr. 5

VERSLAG VAN EEN GESPREK

Vastgesteld 19 maart 2010

De werkgroep Toekomstverkenning jeugdzorg¹ heeft op 3 februari 2010 gesproken met mevrouw C.Mobach en de heer J.Baecke over:

- **het eindrapport van het advies- en managementbureau BMC over het evaluatieonderzoek naar de Wet op de jeugdzorg.**

Van het gesprek brengt de werkgroep bijgaand stenografisch verslag uit.

De voorzitter van de werkgroep Toekomstverkenning jeugdzorg,
Heijnen

De griffier van de werkgroep Toekomstverkenning jeugdzorg,
Teunissen

¹ Samenstelling:

Leden: Van der Vlies (SGP), Dijsselbloem (PvdA), Çörüz (CDA), Gerkens (SP), ondervoorzitter, Sterk (CDA), Van Miltenburg (VVD), Van Dijken (PvdA), Dezentjé Hamming-Bluemink (VVD), Aasted Madsen-van Stiphout (CDA), Koşer Kaya (D66), Jonker (CDA), Teeven (VVD), Wolbert (PvdA), Voordewind (ChristenUnie), Zijlstra (VVD), Bouchibti (PvdA), Langkamp (SP), Ouwehand (PvdD), Agema (BVV), Leijten (SP), Dibi (GroenLinks), Heijnen (PvdA), voorzitter, Van Toorenburg (CDA) en Uitslag (CDA).

Plv. leden: Heerts (PvdA), Omtzigt (CDA), Kant (SP), Blanksma-van den Heuvel (CDA), Van der Burg (VVD), Eijssink (PvdA), Meeuwis (VVD), Biskop (CDA), Van der Ham (D66), De Pater-van der Meer (CDA), Verdonk (Verdonk), Bouwmeester (PvdA), Wiegman-van Meppelen Scheppink (ChristenUnie), Schippers (VVD), Timmer (PvdA), Gesthuizen (SP), Bosma (PVV), De Wit (SP), Azough (GroenLinks), Arib (PvdA), Jan de Vries (CDA), Jan Jacob van Dijk (CDA) en Karabulut (SP).

Voorzitter: Heijnen
Griffier: Sjerp
Griffier: Clemens

Aanwezig zijn zes leden der Kamer, te weten: Dezentjé Hamming-Bluemink, Dijsselbloem, Heijnen, Langkamp, De Mos en Van Toorenborg, en mevrouw Mobach en de heer Baecke.

Aanvang: 11.05 uur

De **voorzitter**: Mijnheer Baecke, mevrouw Mobach, hartelijk welkom bij de eerste openbare bespreking van de werkgroep Toekomstverkenning jeugdzorg. Wij hebben al een aantal werkzaamheden verricht, maar het leek ons een goede gedachte om te beginnen met een gesprek met u als vertegenwoordigers van BMC. BMC heeft de Wet op de jeugdzorg namelijk geëvalueerd en deze evaluatie is de basis voor de verdere plannen van de minister. Verder is deze evaluatie een belangrijk uitgangspunt voor de werkzaamheden van deze commissie.

Ik moet u melden dat de heer Dibi zich helaas wegens ziekte heeft moeten afmelden. Verder schuift later vanochtend de heer Voordewind van de ChristenUnie bij ons aan. Ten slotte heet ik in het bijzonder de heer De Mos van de Partij voor de Vrijheid welkom. Hij vervangt de komende weken mevrouw Agema.

Ik zal dit overleg uiterlijk om 12.30 uur beëindigen, omdat u vanmiddag ver weg in het land andere verplichtingen heeft. Ik geef u nu het woord voor een toelichting op de conclusies van de evaluatie. Op ons verzoek zult u daarbij ook ingaan op de financieringsstromen in en rondom de jeugdzorg.

De heer **Baecke**: Dank u wel. Aan de hand van enkele sheets zal ik de hoofdlijnen van ons onderzoek toelichten. Het gaat namelijk om een complexe materie.

Eén toegang. Dat was een belangrijke doelstelling van de Wet op de jeugdzorg. Is die doelstelling gerealiseerd? Dat is niet het geval. De provinciale jeugdzorg de jeugd-ggz en de jeugd-LVG zouden geïntegreerd worden, zodat er één toegang zou komen. In de praktijk loopt de provinciale jeugdzorg echter via de bureaus jeugdzorg, de jeugd-LVG via het CIZ en de jeugd-ggz voor het grootste deel via de huisartsen. Het was de bedoeling van de wet dat dit heel anders zou gaan. Je kunt natuurlijk redeneren dat dit niet zo erg is. Dat kan, maar dan is het wel belangrijk dat de deelsectoren informatie met elkaar delen. In de praktijk blijkt dat er feitelijk niemand systematisch gegevens beschikbaar stelt over de cliëntenstromen vanuit de drie deelsectoren. Als al die informatie niet ergens bij elkaar komt, is het natuurlijk heel erg lastig om de regie te voeren. Het is wel gelukt om de vrijwillige toegang tot de provinciale jeugdzorg, het AMK, de jeugdbescherming en de jeugdreclassering te integreren. Dat zijn dus de diensten die bij het Bureau Jeugdzorg onder één dak zijn gebracht. Overigens heeft dat wel degelijk voordelen gehad.

Indicatiestelling of begeleiding? Wij vinden dat een heel belangrijk item. De indicatiestelling heeft namelijk grote impact gehad op de werking van het stelsel. Bij de Bureaus Jeugdzorg is een zwaar accent gelegd op de indicatiestelling. Daaraan is ook veel verbeterd, onder meer door standaardisatie en het VIB-traject. Voor de Bureaus Jeugdzorg blijft de indicatiestelling desondanks een lastige opgave. De oorzaak daarvan is dat de jeugdproblematiek vrij veel fluctuaties kent, waardoor het moeilijk is om op één moment vast te stellen wat er aan hulp nodig is. De jeugdzorg werkt dan ook op een heel andere manier dan wij bij de AWBZ-zorg gewoon zijn. Bij de AWBZ doet het CIZ de indicatiestellingen voor de ouderenzorg en de gehandicaptenzorg, waar veelal sprake is van chroni-

sche problematiek. Het CIZ kan daardoor gemakkelijker een doorkijk naar de toekomst geven.

De begeleiding is een sluitpost geworden. Zo werd er vroeger licht ambulante hulp aangeboden. Dat is veranderd, want de Bureaus Jeugdzorg mogen op dit moment niet te veel licht ambulante hulp aanbieden. De redenering daarachter is dat de indicatiestelling daardoor onvoldoende onafhankelijk zou worden. Op zichzelf is die onafhankelijkheid natuurlijk heel belangrijk, maar dit belang staat wel enigszins op gespannen voet met het belang dat cliënten zo snel mogelijk moeten worden geholpen. Ook het casemanagement is een sluitpost geworden, terwijl het wel belangrijk is voor de begeleiding. Deze ontwikkeling kon ontstaan, doordat hiervoor geen middelen vrij zijn gemaakt en door de worsteling met de vraag wat casemanagement precies inhoudt. Hoe breed, hoe smal moet casemanagement zijn en hoe verhoudt het zich met de coördinatie door de zorgaanbieders?

Alles bij elkaar heeft het profiel van het Bureau Jeugdzorg een ander accent gekregen dan bij de invoering van de Wet op de jeugdzorg de bedoeling was. Het is veel meer een indicatiebureau geworden en veel minder een begeleidende instantie. Die begeleidende rol is niet echt uit de verf gekomen. Daarbij komt dat cliënten heel andere verwachtingen hebben als ze bij een Bureau Jeugdzorg om hulp aankloppen. Men komt toch wel vrij snel in een administratief circuit terecht.

Recht en toegang. Dat is eveneens een belangrijk item. In ons onderzoek is duidelijk naar voren gekomen dat men wil dat er bij de toegang en de hulpverlening meer aandacht wordt besteed aan de context en het perspectief van patiënten. Verder wil men hulp meer dan vroeger in samenspraak met en aansluitend op het perspectief van de cliënt aanbieden. Ten slotte wil men de hulp vooral aanbieden in samenspraak met de ouders en anderen in het netwerk van de kinderen. Men wil daarmee voorkomen dat alleen de professionele hulpverlener zaken gaat regelen. Als gevolg van deze ontwikkeling heeft men meer behoefte aan een procesmatige benadering, maar die benadering levert wel spanning op met de indicatiestelling aan de voorkant.

Het probleem van het huidige stelsel is dat de werkwijze nogal individuen aanbodgericht is. Het recht op jeugdzorg, dat in de Wet op de jeugdzorg, verankerd is, bevordert het denken in behandel eenheden. Waar heb ik recht op? Krijg ik ook waar ik recht op heb? Die vragen worden snel vertaald in een aanspraak op professionele hulp, hetgeen tot gevolg heeft dat het hulpaanbod al snel gemedicaliseerd wordt. En dat was juist niet de bedoeling achter de Wet op de jeugdzorg.

Het recht leent zich minder voor het steunen van ouders en het zoeken met ouders naar oplossingen. Wij trekken daaruit de conclusie dat er duidelijk behoefte is aan «ontregelen», omdat daarmee een cliëntvriendelijkere toegang mogelijk wordt. In het rapport hebben wij die conclusie uitgebreid met de vraag of daar een ander sturingsmodel voor nodig is. Door de huidige indicatiestelling vindt de sturing namelijk echt aan de voorkant plaats. Vooraf wordt bepaald wat er precies nodig is en dat brengt allerlei problemen met zich mee, zeker ook omdat hulpverleners graag veel sneller zouden beginnen met het bieden van hulp. Werkende weg willen zij bezien wat er precies nodig is.

Het is mogelijk om in de sturing en de bekostiging aan die wens tegemoet te komen. Er is voor gekozen om alles aan de voorkant vast te stellen, maar het is ook mogelijk om halverwege of achteraf na te gaan of de aangeboden hulp toereikend en niet overdreven is. Wij denken dat er dus wel degelijk mogelijkheden zijn om het sturingsmodel aan te passen.

Het zorgaanbod. Cliënten ervaren onvoldoende samenwerking tussen hulpverleners en zorgaanbieders. Dat geldt zowel voor de samenwerking tussen deelsectoren als voor de samenwerking binnen de sectoren. Verder is het verloop bij de hulpverleners en het overdragen van het dossier van de ene naar de andere hulpverlener een steen des aanstoots.

Al met al kun je stellen dat een integraal aanbod onvoldoende tot stand komt. Een oorzaak daarvan is dat er verschillende financieringsstromen zijn met allemaal hun eigen verantwoordingsregels. Dat is echt een hindernis om tot een integraal hulpaanbod te komen. Wij hebben voorbeelden gezien van de situatie dat deelsectoren samen om de tafel zitten en weten wat er aan hulp nodig is, maar dat zij die hulp niet kunnen geven, omdat iedereen met zijn eigen jargon, indelingen en verantwoordingsystematiek werkt. Dat is des te ernstiger, omdat dit vaak goedkopere oplossingen in de weg staat.

Wij hebben geconstateerd dat er behoefte is aan integrale inkoop. Op dit moment staan de deelsectoren naast elkaar. Iedereen heeft een eigen wachtlijst, een eigen toegang en een eigen budget. Regie wordt daardoor bijna onmogelijk, zeker als men de informatie daarover niet goed deelt. Integrale inkoop zou het mogelijk maken om een betere afweging te maken tussen de behoefte en de beschikbare behandelingsmogelijkheden. Verder is het heel belangrijk dat het systeem de juiste prikkels bevat. De prikkels die nu in het systeem zitten, zijn vooral bedoeld om zorgaanbieders aan te moedigen om hun hulpaanbod goed uit te voeren. Daardoor is er echter eigenlijk geen aandacht voor het traject dat de cliënt moet doorlopen. Wat ons betreft zouden de prikkels veel meer gericht moeten zijn op het behalen van resultaten die de jeugdige perspectief bieden. Dat alle betrokkenen verantwoording afleggen over hun werkzaamheden is natuurlijk prima, maar dat laat onverlet dat het niet kan voorkomen dat de cliënt uiteindelijk met lege handen achterblijft.

Aansluiting. De jeugdzorg moet op verschillende andere instanties aansluiten. Vanwege de tijd ga ik nu alleen in op de aansluiting met de gemeenten. De Centra voor Jeugd en Gezin leiden lokaal tot betere ordening van het aanbod. Dat is een aanzienlijke verbetering voor de Bureaus Jeugdzorg ten opzichte van de vroegere situatie, want die kunnen hierop gemakkelijk inspelen.

Het is opvallend dat provincies zich heel nadrukkelijk bezighouden met de samenwerking in de CJG's. Zij proberen die zo te faciliteren dat de aansluiting zo goed mogelijk verloopt. De andere onderwerpen op deze sheet laat ik verder buiten beschouwing.

De regie. Het Rijk heeft de provincies gefaciliteerd bij de professionalisering en ontwikkeling van nieuwe werkwijzen. Dat heeft onder meer betrekking op de indicatiestelling, de jeugdbescherming en de jeugdreclassering. Gezien alles wat er na de invoering van de Wjg gerealiseerd had moeten worden, zijn er zeker ook belangrijke beslissingen nog niet genomen. Dat heeft onder meer te maken met de al door mij genoemde ene toegang. Die is in feite niet gerealiseerd, maar die ene toegang is wel onmisbaar voor de regievoering. Als die ene toegang ontbreekt, heb je immers geen overzicht en blijf je met de deelsectoren zitten. Een integraal aanbod en nauwere samenwerking tussen de provinciale jeugdzorg, de jeugd-LVG en jeugd-ggz komen er echter alleen als mensen en systemen onder een gezamenlijke regie samen gaan werken. En die gezamenlijke regie ontbreekt dus. Verder is de financiering een probleem, want alle instanties hanteren hiervoor eigen regels.

Omdat de beslissingen over toegang, integraal aanbod en financiering niet genomen zijn, is de sense of urgency voor samenwerking niet genomen. In tegendeel: als de belangrijke beslissingen niet worden genomen, hoe moet men dan verder met dit systeem? Een ander belangrijk punt is de grote nadruk op het wegwerken van de wachtlijsten. Dat leidt namelijk af van het besef dat men eerst en vooral de structuur moet verbeteren. Al met al is het onze conclusie dat de integrale regie, die in de wet bij de provincies is belegd, niet goed mogelijk is, omdat een aantal basale beslissingen niet is genomen. De regierol van de provincies komt met andere woorden niet uit de verf, omdat die ene toegang er niet is, er geen maatregelen bij de financiering zijn genomen en het integrale

aanbod er niet is gekomen. Provincies en gemeenten vinden elkaar toch gemakkelijker dan de publieke sector en de overheid.

Financiering jeugdzorg. Wij hebben dat op één sheet samengevat, maar dat kan niet verbloemen dat er een heel ingewikkeld verhaal achter zit. Ik zal proberen om de hoofdlijnen toe te lichten. De gemeenten financieren het lokale jeugdbeleid en de provincies de Bureaus Jeugdzorg. De provincies krijgen daar op hun beurt geld voor van Jeugd en Gezin en van Justitie via de vrijwillige toegang, de jeugdbescherming en de jeugdreclassering.

De geïndiceerde jeugdzorg laat een grillig beeld zien. De provinciale jeugdzorg wordt gefinancierd door de provincie. De gesloten jeugdzorg en de justitiële inrichtingen in het geval van civielrechtelijke plaatsingen worden nu nog door het Rijk gefinancierd, maar hier is al wel sprake van een overgangssituatie. Het is namelijk de bedoeling dat de financiering door Jeugd en Gezin wordt overgeheveld naar de provincies. Dat is de reden dat het kruisje op de sheet bij de provincies tussen haakjes staat. De landelijk werkende instellingen worden door het Rijk gefinancierd.

Aansluitend op de evaluatie zijn wij echter gevraagd om te komen met een aanbeveling. Die aanbeveling luidt dat in een gedecentraliseerd stelsel met de provincies als financiers ook de landelijk werkende instellingen door de provincies gefinancierd zouden moeten worden.

De jeugd-ggz was vroeger volledig AWBZ-gefinancierd. De geneeskundige zorg en de verblijfskosten voor een opname korter dan een jaar zijn inmiddels overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet. Verblijf langer dan een jaar en persoonsgebonden budgetten vallen nog wel onder de AWBZ, maar voor de jeugd-ggz zijn de geneeskundige zorg en het verblijf korter dan een jaar de hoofdmoot van de kosten. De jeugd-LVG wordt ook gefinancierd vanuit de AWBZ, de toegang tot de jeugd-LVG verloopt dan ook nog steeds via de ClZ. Wij zijn gevraagd om hierover een aanbeveling te doen. Die luidt dat het beter is om de jeugd-LVG over te hevelen naar het budget van de provincies, omdat dat meer integraliteit mogelijk maakt.

Onderaan op de sheet staan de JJI en de Raad voor de Kinderbescherming. Het ministerie van Justitie financiert beide instellingen. Ik denk dat ik hiermee een beknopt beeld heb gegeven van de financiering van de jeugdzorg en de ontwikkelingen die daar spelen.

Voldoende middelen? Men heeft ons gevraagd na te gaan of er voldoende middelen zijn voor de jeugdzorg. In het rapport hebben wij daarover gezegd dat het op dit moment niet mogelijk is om een antwoord te geven op deze vraag. Er zijn namelijk nog heel veel vragen te stellen over wat nu precies een effectieve interventie in de jeugdzorg is. Bovendien is de jeugdzorgketen nog volop in ontwikkeling, waardoor de samenwerking nog niet optimaal is. Als de samenwerking in de hele keten van preventie tot gespecialiseerde jeugdzorg wordt verbeterd, mag je ervan uitgaan dat dit zal leiden tot efficiencywinst. Het is op dit moment echter niet te bepalen of de efficiencywinst opweegt tegen de kosten die moeten worden gemaakt om de wachtlijsten weg te werken.

Een ander probleem is dat een overzicht ontbreekt van de informatie voor de verschillende deelsectoren, omdat die ene toegang er nog niet is en de informatie over de cliëntenstromen niet op één punt wordt verzameld. Zo staat er in het evaluatierapport dat er informatie beschikbaar is over de wachtlijsten in de drie deelsectoren, maar dat wij ons in allerlei bochten moeten wringen om duidelijk te maken wat je hieruit wel en niet kunt concluderen. Dat heeft alles te maken met het gebrek aan afstemming tussen instanties. Zo is niet duidelijk wanneer iemand precies op de wachtlijst staat, omdat men daarvoor verschillende criteria hanteert. Wij konden de vraag of er voldoende middelen waren dus niet beantwoorden. Dat betekent dat er nog geen sprake is van gerichte kostenbeheersing in de jeugdzorg, terwijl dat wel de bedoeling was van de Wet op de jeugdzorg.

De laatste sheet met de titel «Tot slot». In 2006 hebben wij de Wet op de jeugdzorg tussentijds geëvalueerd. Onze conclusie luidde destijds dat de wet als systeem bruikbaar leek, ook al waren er nog veel knelpunten. Die knelpunten hadden volgens ons vooral te maken met een gebrek aan deskundigheid, een tekort aan effectieve methodieken, de cultuur en problemen bij de samenwerking. Wij hadden in ieder geval niet de indruk dat de wet hiervan de directe oorzaak was.

In de evaluatie van de Wet op de jeugdzorg relativeren wij de conclusies van de tussentijdse evaluatie. Belangrijke zaken die volgens ons nu aandacht behoeven, zijn het recht op jeugdzorg, de indicatiestelling en de impact daarvan op het systeem en de financiering. De financiering heeft zeker nog een «push» nodig om een echte bijdrage te leveren aan de samenwerking. De knelpunten bij de deskundigheid en de methodieken, die wij in 2006 hebben geconstateerd, zijn zeker aangepakt. Het zijn echter wel zulke wezenlijke punten dat er nog steeds vraagtekens geplaatst kunnen worden bij het functioneren van een en ander.

De gewenste strategie. Het is belangrijk dat de juiste voorwaarden worden gecreëerd om de professionals in stelling te brengen. Het zijn immers de professionals die het werk moeten doen. Onze aandachtspunten daarbij zijn het recht op jeugdzorg, de indicatiestelling en de financiering. Dat zijn volgens ons dé elementen die aandacht moeten krijgen om de professionals te faciliteren.

Voorzitter. Tot zover mijn toelichting.

De **voorzitter**: Mijnheer Baecke, hartelijk dank.
Mevrouw Mobach, wilt u hieraan iets toevoegen?

Mevrouw **Mobach**: Nee. Dank u wel.

De **voorzitter**: Dan krijgen wij u vast nog te horen als de vragen van de werkgroep beantwoord moeten worden.
Ik geef dan nu het woord aan de werkgroep voor aanvullende vragen. Als eerste krijgt de heer Dijsselbloem het woord.

De heer **Dijsselbloem** (PvdA): Ik heb veel vragen, maar ik zal niet te veel tijd claimen, want dan komen mijn collega's niet meer aan bod.
Mijnheer Baecke, u constateert een aantal belangrijke zaken. Laat ik beginnen met uw observatie dat twee zaken die beoogd waren in het voortraject van de wet, niet tot stand zijn gekomen. Dat is ten eerste de integraliteit: het echt bij elkaar brengen van de verschillende vormen van jeugdzorg achter dat ene loket. Ten tweede constateert u dat de eerstelijnsfunctie er niet toe heeft geleid dat men ook daar al hulp kan bieden, omdat men zich vooral bezig moet houden met de administratieve indicatiestelling. Hebt u enig idee waarom die twee zaken in het wetgevingstraject zijn gesneuveld? Moet wij de oorzaak daarvoor zoeken bij de Kamer en het ministerie of misschien wel bij het veld zelf? Welke argumenten en belangen hebben hierbij een rol gespeeld?

De heer **Baecke**: De eerstelijnsfunctie. Dat heeft te maken met de discussie die voor de invoering van de wet in 2005 is gevoerd over de vraag of er een breed of een smal Bureau Jeugdzorg moest komen. De Bureau's Jeugdzorg werkten voor 2005 aan het opzetten van een breder bureau. Dat wil zeggen een bureau dat meer mogelijkheden had voor het verstrekken van licht ambulante hulp. Tijdens deze discussie bleek echter al snel dat er heel veel belang werd gehecht aan de onafhankelijke indicatiestelling. Dat is de reden dat men heeft geconcludeerd dat het toch minder raadzaam was om lichte hulp te verlenen binnen de Bureau's Jeugdzorg, aangezien dat ten koste zou kunnen gaan van de onafhankelijke indicatiestelling. Men vond dat zo'n belangrijk punt dat die licht ambulante zorg heel snel is afgestreept. Het gevolg hiervan was echter

wel dat er in het veld een vacuüm ontstond, een vacuüm dat wij op dit moment met de CJG's proberen te dichten.

De heer **Dijsselbloem** (PvdA): Er zit natuurlijk logica in de redenering dat de instantie die de indicatie stelt, geen zorgaanbieder mag zijn. Wat betekent die logica voor de toekomst? Vindt u dat wij die logica moeten loslaten, omdat die onafhankelijkheid toch minder belangrijk is?

De heer **Baecke**: Als je met de indicatiestelling anders wilt omgaan, moet je hieraan niet vasthouden. Het blijkt namelijk een lastige opgave te zijn om aan de voorkant een indicatie te stellen. Daaraan moet je niet koste wat kost vasthouden. Als je de indicatiestelling aan de voorkant zou loslaten, wordt het gemakkelijker om al vrij snel licht ambulante hulp te bieden en werkende weg te bepalen of en, zo ja, welke zwaardere hulp er nodig is. Als je zo zou werken, krijg je volgens ons een beter beeld van de cliënt.

Het biedt verder de mogelijkheid om de aansluiting met het gemeentelijk veld en de provinciale jeugdzorg soepeler te laten verlopen. Du moment dat je kiest voor een ander sturingsmodel met een minder zwaar accent op de indicatiestelling aan de voorkant, ontlast je daarmee ook degenen die de indicatie moeten stellen. Het bezwaar dat daarmee de onafhankelijkheid in het geding zou kunnen komen, kun je ondervangen door andere mensen in de loop van het traject een onafhankelijke toetsing te laten uitvoeren. Die toetsing kan desnoods zelfs achteraf plaatsvinden. Als iemand aanklopt bij het Bureau Jeugdzorg, doet hij dat natuurlijk eerst en vooral omdat hij hulp wil hebben. Op dit moment krijgt hij dan wel een indicatiestelling maar geen hulp. Als je ervoor zou kiezen om onmiddellijk met de hulp te beginnen, kun je op een later moment alsnog een goede onafhankelijke indicatiestelling laten uitvoeren. En die is natuurlijk wel nodig, zeker bij zwaardere hulp.

De heer **Dijsselbloem** (PvdA): Mijn eerste punt was dat het bijeenbrengen van de deelsectoren achter dat ene loket niet heeft plaatsgevonden. Welke belangen en argumenten hebben daarbij een rol gespeeld?

De heer **Baecke**: Dat heeft te maken met de jeugd-LVG en de jeugd-ggz. Aanvankelijk zijn er wel pogingen gedaan om de toegang tot de jeugd-LVG over te hevelen naar de Bureaus Jeugdzorg. Dat is echter niet gebeurd, misschien ook wel omdat men vond dat de Bureaus Jeugdzorg op dat moment heel veel hadden te doen. De Bureaus Jeugdzorg stonden inderdaad voor een zware opgave en dat heeft er mijns inziens inderdaad toe geleid dat men het vooruitgeschoven heeft. Op een gegeven moment heeft men toen maar gezegd: laten wij maar wachten op de evaluatie van de wet.

Er was dus aarzeling om het over te hevelen naar de Bureaus Jeugdzorg, omdat het de vraag was of men dat wel aankon. BMG is inmiddels gevraagd om een aanbeveling te doen. Die luidt dat je de jeugd-LVG alsnog moet overhevelen als je de integraliteit en de ene toegang belangrijk vindt. Voorwaarde daarbij is wel dat die overgang goed wordt gefaciliteerd.

Dat is het belangrijkste punt dat heeft gespeeld bij de jeugd-LVG. Bij de jeugd-ggz liep de toegang voor 80% via de huisartsen en voor 20% via de Bureaus Jeugdzorg. De intentie was om die percentages om te draaien: een klein gedeelte via de huisarts en het grootste deel via de Bureaus Jeugdzorg. Die ontwikkeling heeft zich zeker niet doorgezet en daarbij heeft zeker meegespeeld dat het belangrijkste deel van de jeugd-ggz werkende weg is overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet. En bij deze wet werkt men met een gewone verwijzing, wat betekent dat mensen dan in een heel andere situatie terecht komen. De overheveling naar de Zorg-

verzekeringwet heeft er dus duidelijk aan bijgedragen dat het grootste deel van de instroom nog steeds via de huisartsenpraktijk loopt.

Mevrouw **Langkamp** (SP): Ik kom terug op dat laatste punt. Dat punt is voor ons essentieel, want wij horen heel veel over de noodzaak om te ontkokeren. Die drie kolommen zouden daarvoor samengevoegd moeten worden.

U doet een heel duidelijke aanbeveling over de jeugd-LVG. Die zou eigenlijk alsnog naar de Bureaus Jeugdzorg of naar de provincies moeten worden overgeheveld. Het bevreemdt mij wel dat u eerder zei dat het bij chronische problematiek juist makkelijker is om vooraf te indiceren. Waarom komt u dan toch met deze aanbeveling? In het geval van de jeugd-ggz komt u niet met een dergelijke aanbeveling? Wat is daarvan de reden? Heeft men u dat niet gevraagd? Zo ja, kunt u daar dan alsnog op ingaan?

De heer **Baecke**: Men heeft ons gevraagd te komen met een aanbeveling voor de jeugd-LVG, omdat het in het voornemen lag om de wet te gebruiken om de toegang over te hevelen. Overigens heeft men ons ook gevraagd om een aanbeveling te doen over de landelijk werkende instellingen. Omdat het zo'n complex terrein is, was het onmogelijk om op basis van één onderzoek te komen met aanbevelingen en een richting. Vandaar dat men ons over die onderwerpen niet om een aanbeveling heeft gevraagd.

Wij geven dus wel aan dat er bij de bekostiging sprake zou moeten zijn van integrale inkoop en integrale regie. Over de vraag of je daarvoor met één financier moet gaan werken, kunnen ook andere mensen zich buigen. Daarover hebben wij dan ook geen uitspraak gedaan.

Mocht het grootste deel van de cliënten voor jeugd-ggz via de huisartsen blijven instromen, dan moeten er in onze optiek wel veel gerichtere afspraken worden gemaakt over het uitwisselen van gegevens over cliëntenstromen. Voor de regievoerder, i.c. de provincie, is dat op dit ogenblik namelijk een black box, wat betekent dat ze hun regierol niet waar kunnen maken.

Het is onze mening dat de jeugd-LVG goed past bij de provinciale jeugdzorg. Overigens betekent dat niet dat de toegang niet goed zou kunnen verlopen via de Bureaus Jeugdzorg. Het betekent wel dat je er ook hier voor zou kunnen kiezen om de indicatiestelling niet aan de voorkant te laten plaatsvinden. Dat zou, analoog aan mijn redenering zo-even, ook op een later moment kunnen gebeuren om de hulp soepel te laten verlopen. In de huidige situatie werken wij met twee afzonderlijke toegangen, de Bureaus Jeugdzorg en het CIZ. Bezien zal moeten worden waar die toegang het beste kan worden ondergebracht. Wij mogen blij zijn dat wij beschikken over instituten als MEE, want die kunnen cliënten bij deze complexe materie begeleiden en ervoor zorgen dat de hulp in goede banen wordt geleid. Zonder instituten als MEE zou het echt een doolhof worden voor de cliënten.

Mevrouw **Langkamp** (SP): LVG-jeugdigen worden op een gegeven moment natuurlijk achttien en wat dan? De aansluiting op de volwassenen-LVG blijft dan een probleem, want er is nog niets geregeld voor die «verticale lijn».

De heer **Baecke**: Dat geldt niet alleen voor de jeugd-LVG, want dat is sowieso een aandachtspunt. Het is echter wel waar dat dit vooral speelt bij de jeugd-LVG. De overheveling van de jeugd-LVG naar de provincies kan ook betekenen dat er aanbieders in beeld komen die zich ook op de AWBZ-zorg richten. En dat kan er weer voor zorgen dat de overgang vloeiender verloopt.

Mevrouw **Langkamp** (SP): In uw rapport roept u de vraag op of het recht op jeugdzorg moet worden gehandhaafd in de Wet op de jeugdzorg. U doet dat, omdat dit recht een belemmering zou zijn voor de uitvoering van de wet. Kunt u dat toelichten?

De heer **Baecke**: Het recht op jeugdzorg is een belangrijk vertrekpunt. Iedereen is het er namelijk over eens dat jongeren met problemen recht hebben op jeugdzorg en gezinsondersteuning. Het loopt echter vast door de manier waarop dit recht in de praktijk uitpakt. In de praktijk leidt dit recht ertoe dat al bij de toegang aangegeven moet worden hoe dat recht vorm zal worden gegeven. Mensen moeten met andere woorden al bij de toegang te horen krijgen waarop men precies recht heeft. Dat verdraagt zich echter niet goed met de wens om cliëntvriendelijk te werken en snel met hulpverlening aan de slag te gaan. Het recht op hulp is belangrijk. Wij hebben er echter op gewezen dat dit recht ertoe leidt dat al aan de voorkant moet worden bepaald hoe cliënten dat recht op hulp kunnen verzilveren. Daardoor komt men in de praktijk voortdurend in de problemen, onder andere omdat men aan de voorkant vaak überhaupt niet kan vaststellen wat er precies aan hulp nodig is.

Mevrouw **Langkamp** (SP): Het recht op jeugdzorg zou dus op een andere manier in de wet moeten worden verwoord om de huidige problemen in de praktijk te voorkomen?

De heer **Baecke**: Inderdaad.

De **voorzitter**: Mijnheer De Mos, u bent nieuw. Wilt u nu al meedoen aan de discussie?

De heer **De Mos** (PVV): Ik ben inderdaad nieuw, maar ik heb een achtergrond als onderwijzer en directeur van een basisschool. Ik zal daaruit putten voor mijn vragen. In mijn praktijk heb ik gezien dat kinderen nogal snel worden gemedicaliseerd en dat onderwijzers slecht op de hoogte zijn van wat er zich binnen de gezinnen van die kinderen afspeelt. De contacten met de jeugdzorg zijn namelijk vaak slecht, terwijl onderwijzers nu juist bij uitstek geschikt zijn om als vertrouwenspersoon kinderen te helpen. Wat is uw visie hierop?

De heer **Baecke**: Daar kan inderdaad het een en ander worden verbeterd. Wij hebben bijvoorbeeld geconstateerd – een punt dat ook heel duidelijk naar voren kwam uit de cliëntenpanels – dat jongeren de school heel belangrijk vinden als bron van informatie. In feite is dat voor hen vaak het vertrekpunt voor de contacten met de jeugdzorg. Die contacten komen vaak tot stand, maar vervolgens verloopt de terugkoppeling veel minder goed. Onderwijzers geven aan dat die heel moeizaam verlopen en dat zij daarom vaak niet weten hoe het met hun leerlingen gaat en wanneer die leerlingen weer in de klas terugkomen. Dat is ernstig, want de school is voor kinderen en ouders vaak een belangrijk vertrekpunt voor hun zoektocht naar hulp. Leraren gaan dagelijks met hun leerlingen om en zij zien dan ook vaak als eersten dat het niet goed gaat met een leerling. Omdat zij zo goed zien wat er met een leerling gebeurt, lijkt het ons voor de hand te liggen dat zij nadrukkelijk bij de hulpverlening worden betrokken.

De heer **De Mos** (PVV): Op welke manier kun je die terugkoppeling verbeteren?

De heer **Baecke**: Wij constateren dit als een feit. Het was namelijk onze opdracht om de wet te evalueren en niet om het hele stelsel en detail onder de loep te nemen. Ik denk dat het alles te maken heeft met het

gegeven dat de aansluiting van de Bureaus Jeugdzorg en de aanbieders op de lokale voorzieningen moet worden verbeterd. De Centra voor Jeugd en Gezin en de zorg- en adviesteams, waarin verschillende partijen participeren, zouden daarvoor de basisstructuur moeten bieden. Als die structuur op orde is, mag je ervan uitgaan dat de verschillende partijen beter communiceren over cliënten en leerlingen.

De heer **De Mos** (PVV): De snelle medicalisering van kinderen is een groot probleem. Hoe kunnen wij dat tegengaan? Die kinderen doen een extra beroep op de jeugdzorg, terwijl dat misschien helemaal niet nodig is.

De heer **Baecke**: Als er problemen zijn, moet er zo snel mogelijk hulp worden geboden. Wij zouden niet moeten beginnen met een ingewikkeld indicatietraject, maar met het bieden van hulp. Als er minder nadruk zou worden gelegd op de indicatiestelling aan de voorkant, kun je veel vlotter overgangen creëren tussen lichte hulp, ondersteuning en zwaardere hulp. Daardoor zou de hulp op een veel natuurlijker wijze verlopen, wat onnodige medicalisering voorkomt. Je doet dan echter wel een groter beroep op het gezinssysteem, leerkrachten en partijen die in de omgeving van het kind en zijn gezin functioneren.

Mevrouw **Van Toorenburg** (CDA): Ik worstel ermee dat praktijkmensen heel vaak zeggen dat ze met jeugdigen aan de slag gaan zonder precies te weten wat er aan de hand is. U zegt dat je maar aan de slag moet gaan en dat vervolgens wel blijkt wat nodig is. Dat lijkt strijdig. Kunt u daarop ingaan?

De heer **Baecke**: Het is zeker niet de bedoeling dat mensen op die manier aan de slag gaan. Dat kan snel leiden tot medicalisering. Wij willen juist dat partijen eerst om de tafel gaan zitten als er een zorgvraag is om te zoeken naar de meest natuurlijke oplossing voor het probleem. Dan hoeft dat niet altijd tot een indicatiebesluit te leiden. Het kunnen ook heel andere oplossingen zijn die gewoon in de omgeving van het gezin of lokaal gevonden worden.

Mevrouw **Van Toorenburg** (CDA): Begrijp ik het goed dat u voor een multidisciplinaire diagnose bent? Die diagnose moet dan geen indicatie zijn, maar moet leiden tot een beter beeld van wat er aan de hand is. Ik vrees dat op deze manier te snel een traject wordt ingegaan. Ook dat kan slecht zijn voor de kinderen, omdat de hulp die ze dan krijgen misschien niet de hulp is die ze nodig hebben.

Mevrouw **Mobach**: Er zitten twee kanten aan. Met de indicatiestelling wordt de indruk gewekt dat alleen professionals met het kind aan de slag zouden kunnen gaan, terwijl wij ervoor pleiten om na te gaan wat de omgeving – ouders, familieleden, onderwijzers, peuterleidsters – kan bijdragen. De indicatiestelling heeft de beperking dat het lijkt alsof er alleen maar professionele hulp geboden moet worden. Het klopt dat er vaak geen multidisciplinaire diagnose gesteld wordt, omdat die ene toegang niet is gecreëerd. Voor kinderen die iets nodig hebben vanuit de ggz, vanuit de LVG of vanuit de provinciale jeugdzorg kan gedacht worden aan samenwerkingsverbanden. Daar zijn goede voorbeelden van in het land. Als je die mensen bij elkaar zet met de cliënt, kan nagegaan worden welke stukjes de verschillende organisaties kunnen leveren. Dat hoeft niet allemaal op hetzelfde moment. Een kind ontwikkelt zich, dus in de verschillende fases zijn verschillende dingen nodig. Het lijkt mij goed om op die manier te werken. Dat gebeurt nu allemaal geconcentreerd op één moment en dat heeft iets statisch, terwijl kinderen zich heel dynamisch en met sprongen ontwikkelen. Het kan best zijn dat de situatie na een maand

helemaal anders is, zeker als je daarbij betreft dat je lang moet wachten voordat je hulp krijgt.

Mevrouw **Van Toorenburg** (CDA): Begrijp ik het goed dat u, los van de vorm, denkt aan de werkwijze van de Eigen Kracht Centrale?

Mevrouw **Mobach**: De Eigen Kracht Centrale is een instituut, maar wij pleiten ervoor dat in de hele attitude van professionals dat principe van eigen kracht doorwerkt. Dat betekent simpel gezegd dat je het niet over de cliënt hebt, maar dat je samen met de cliënt partner bent bij het opvoeden en opgroeien.

Mevrouw **Van Toorenburg** (CDA): Hierop voortbordurend, wij horen vaak dat maar voor een kleine groep jongeren geldt dat er meer problemen zijn en dat het voor de grote bulk kinderen heel goed is dat zij één traject ingaan. Ik geloof dat de VNG daar ook iets over zegt. Herkent u dat in uw onderzoek of ziet u juist dat er zoveel kinderen zijn met problemen op verschillende terreinen dat het vraagt om een andere inrichting van het stelsel?

De heer **Baecke**: Ik wijs op het stapelingsonderzoek waarin de problematiek inzichtelijk wordt gemaakt. Natuurlijk is veel problematiek eenvoudig. Die moeten we niet ingewikkelder maken dan nodig is. Het klopt dat veel aandacht en middelen besteed worden aan die complexe problematiek, waardoor er vaak miscommunicatie is. Men moet er wel op toegepast zijn om daarmee handig om te gaan.

Mevrouw **Dezentjé Hamming-Bluemink** (VVD): Bij de evaluatie van de Wet op de jeugdzorg is de hamvraag natuurlijk of kinderen goed worden geholpen. Krijgen kinderen de hulp tijdig en is die effectief? Ik ben benieuwd naar uw antwoord op die vraag.

De heer **Baecke**: Wij hebben wel ander onderzoek gedaan, maar wij zitten hier vandaag voor de evaluatie van de wet. Op de keper beschouwd is dit soort vragen hier niet direct aan gekoppeld. Onze constatering is wel dat het huidige systeem erg ingewikkeld is. Doordat er geen sprake is van een integrale aanpak duurt het lang voordat de juiste hulp wordt verleend. Die situatie kan zeker verbeterd worden. Daar zou een wetwijziging toe bij kunnen dragen. Kennelijk is op het ogenblik niet voldoende voldaan aan de randvoorwaarden om snelle hulp via een integrale aanpak mogelijk te maken.

Mevrouw **Dezentjé Hamming-Bluemink** (VVD): Ik heb het stuk gelezen. Klopt het dat u alleen de stadsregio Amsterdam hebt bekeken?

De heer **Baecke**: Alle provincies en stadsregio's hebben een enquête ingevuld ten behoeve van het evaluatieonderzoek. Het verdiepend onderzoek is gedaan naar vier regio's: stadsregio Amsterdam, Noord-Brabant, Drenthe en Overijssel.

Mevrouw **Dezentjé Hamming-Bluemink** (VVD): Ik kom nog even terug op de hamvraag die ik stelde. In het stuk ontbreekt een visie op toekomstbeleid. Kunt u twee dingen noemen die verbeterd moeten worden om de wet het beoogde effect te laten hebben?

De heer **Baecke**: Dat heeft te maken met de laatste sheet die ik presenteerde. Het recht op jeugdzorg, de indicatiestelling en de financiering zijn punten uit de wet die aandacht behoeven. Dat zijn de basisingrediënten. Daar moeten de randvoorwaarden waar ik het over had op gericht zijn. Het zijn alleen maar randvoorwaarden. Ik heb de indruk dat de problema-

tiek in de jeugdzorg heel veel te maken heeft met de professionaliteit, beschikbare methodieken en samenwerkingsvormen. Dat zijn wezenlijke elementen. Het zijn echter elementen waarvoor je het stelsel niet zou moeten veranderen.

Mevrouw **Dezentjé Hamming-Bluemink** (VVD): U noemde de Centra voor Jeugd en Gezin. In de slotbeschouwing spreekt u de verwachting uit dat de integratie tussen de verschillende jeugdzorgdomeinen beter gaat lopen door de CJG's. Kunt u aangeven waarom u dat denkt?

De heer **Baecke**: De aansluiting tussen de voorliggende voorzieningen, de provinciale jeugdzorg en de gespecialiseerde jeugdzorg kan daardoor gemakkelijker verlopen. Het heeft ermee te maken dat de Centra voor Jeugd en Gezin op het lokale niveau bijdragen aan een veel betere ordening van mogelijkheden voor hulp. Bij de CJG's is er al sprake van samenwerking tussen het maatschappelijk werk en de jeugdgezondheidszorg voor 0 tot 4- en 4- tot 19- jarigen, terwijl vroeger het Bureau Jeugdzorg met al die partijen om de tafel moest gaan zitten. De aansluiting is dus vergemakkelijkt. Dat wil niet zeggen dat de jeugdzorgdomeinen, de provinciale jeugdzorg, de jeugd-LVG en de jeugd-ggz automatisch ook een stuk gemakkelijker verloopt. Dat heeft veel meer te maken met de toegang en hoe de regie daarop vorm krijgt.

Mevrouw **Van Toorenburg** (CDA): Mevrouw Dezentjé zei iets waarop u antwoordde dat er steeds meer met effectievere methodes wordt gewerkt. Kunt u daar iets meer over zeggen? Ons wordt vaak het beeld gepresenteerd alsof er aan de ene kant steeds effectievere methodes zijn, maar aan de andere kant krijgen we heel veel signalen dat we daar nog ver van weg zijn. Wat is uw beeld daarvan?

De heer **Baecke**: Het laatste. Er wordt natuurlijk gewerkt aan effectievere methoden en we hebben ook steeds meer inzicht, maar het is nog volop in ontwikkeling. Dat is een heel belangrijk aandachtspunt bij de verbetering van de jeugdzorg. Ook is belangrijk dat de professionals voldoende toegerust zijn. Daar valt veel winst mee te boeken om de jeugdzorg te verbeteren.

Mevrouw **Mobach**: Ik aarzel even, maar misschien heb ik nog een aanvullende opmerking. Naast die effectieve methode is een vroege signalering heel belangrijk. Net werd gevraagd naar de groep met heel zware problematiek. Ik wijs op de gesloten jeugdzorg met groepen waarvoor het veel te lang heeft geduurd voordat signalen werden opgepikt.

De heer **Dijsselbloem** (PvdA): Het evaluatieonderzoek roept aanvullende vragen op die een slag dieper gaan. In de samenvatting van hoofdstuk 5 over het integrale zorgaanbod staat dat het veld drie argumenten aanvoert die in de weg staan van samenwerking tussen deelsectoren. Dat zijn marktwerking, het afrekenen op prestaties en de financiële regels waar we net al over spraken. Kunt u de eerste twee argumenten toelichten?

De heer **Baecke**: Het afrekenen op prestaties klinkt op zichzelf goed, maar het is de vraag om welke prestaties het gaat. Ik heb zojuist in de inleiding aangegeven dat het meest gekeken wordt naar de uitvoering van het hulpaanbod dat die ene aanbieder heeft geleverd. Daarbij is onvoldoende in beeld wat het eindresultaat is voor de cliënt, met het hele traject dat hij gaat doorlopen. In die zin is er een bijstelling van de prestatie-indicatoren nodig. Voor de prestatie-indicatoren zijn voorstellen gedaan door de provincie in samenwerking met aanbieders en de Bureaus Jeugdzorg.

Maar dat is bijvoorbeeld nog geen gemeengoed voor de jeugd-LVG en de jeugd-ggz. Dus ook daar gaat het mis met de regievoering. Door ons is de vraag gesteld waarom de samenwerking niet van de grond komt. Sommige partijen geven aan dat dit te maken heeft met marktwerking, dat zij te maken hebben met anderen en dat zij er in ieder geval moeten zorgen dat zij de eigen organisatie goed overeind houden. Dit argument speelt zeker een rol binnen het functioneren van jeugdzorg, maar wij hebben ook het idee dat dit een vorm van kortetermijndenken is. Je kunt er natuurlijk door samenwerking met andere partijen, ook al heb je oog voor het belang van de eigen organisatie, voor de toekomst je voordeel mee doen. In die zin heeft dat argument een zekere betrekkelijkheid.

De heer **Dijsselbloem** (PvdA): In de passage over marktwerking staat dat het samenwerking tussen en binnen deelsectoren in de weg staat. Nu zou je kunnen redeneren dat tussen deelsectoren de zorginstellingen zich in een heel ander stelsel bevinden, met andere financiering en andere opdrachtgevers. Daar is geen sprake van rechtstreekse concurrentie. Ik probeer beter te begrijpen in welke zin die concurrentie speelt. Binnen deelsectoren is in ieder geval, bijvoorbeeld in de provinciale jeugdzorg, voor zover ik weet geen sprake van aanbesteding. De provincie koopt het rechtstreeks in en sluit contracten af met meerdere zorgverleners binnen de provincie, vaak op basis van historisch ontstane situaties. Ik probeer beter te begrijpen wat u bedoelt. Misschien hecht u niet zo aan dat argument van marktwerking. Als u het een valide argument vindt, krijgt ik graag meer duidelijkheid over de vraag waar dat in zit.

De heer **Baecke**: Er valt wel iets te zeggen over marktwerking, maar op het punt van samenwerking vinden wij het niet zo'n belangrijk item.

De heer **Dijsselbloem** (PvdA): Ik heb een vraag over de indicatiestelling. Een instantie die de indicatie moet stellen, heeft ook een poortwachtersfunctie. Dat heeft twee effecten: het tegenhouden van verkeerd gebruik – onbedoeld gebruik of eventueel zelfs misbruik – en budgetbeheersing. Het is geen open toegang, waardoor iedereen maar eindeloos hulp kan krijgen. De SER zegt over die twee aspecten dat de indicatiestelling in de jeugdzorg wel een functie heeft gehad. De SER heeft ook veel inhoudelijke kritiek op de werking van indicatiestelling, maar op dat aspect heeft de indicatie als poortwachter wel een functie gehad. Kunt u daar iets over zeggen?

De heer **Baecke**: De indicatiestelling heeft een functie. Zeker als het gaat om intensievere hulp blijft het nodig. Men koppelt daar echter het moment aan waarop die indicatiestelling moet plaatsvinden en waarop men moet beoordelen wat een legitiem aanbod is geweest, of het niet overdreven is of te weinig of wat dan ook. Dat kun je ook op een ander moment beoordelen. Door het aan de voorkant te doen, forceer je een wat onnatuurlijke situatie. Je kunt die overgangen ook vloeiend laten verlopen en je kunt in de loop van het traject of achteraf bepalen of legitiem is wat gebeurd is of wat men aan het doen is. Dan heb je een beter inzicht in de problematiek, in wat wel en niet wenselijk is. Op het moment dat een zorgaanbieder stelselmatig de verkeerde kant opgaat, komt dat aan het licht bij de beoordeling op een later moment. Dan zal er ongetwijfeld eentje tussen zitten die zwaardere hulp krijgt dan strikt genomen noodzakelijk is, maar dat kun je ook op een andere manier reguleren door het sturingsmodel aan te passen. Dan krijg je een veel vloeiender systeem, veel natuurlijker, en je hebt uiteindelijk toch hetzelfde resultaat. Als je naar het macrobudget kijkt, valt op dat dit zeker geen opdrukkend effect heeft.

Mevrouw **Van Toorenburg** (CDA): U maakte een vergelijking met jongeren- en ouderenzorg, dat het met name bij jongerenzorg ingewikkeld is om zo'n indicatie te stellen. Dat is heel helder en scherp door u geformuleerd. Toch wordt vanuit de ouderenzorg – verpleeghuizen, verzorgingshuizen – vaak hetzelfde gezegd. Men vindt het heel ingewikkeld om met die indicatie te werken, omdat er ook dan in stapjes wordt gewerkt. Hoe komt u uit op dit verschil, terwijl ons uit de ouderenzorg juist signalen bereiken dat je daar met de indicatiestelling heel snel vastloopt? Met andere woorden: als het daar wel kan, waarom kan het dan niet in de jeugdzorg? Dan kun je toch ook rekening houden met een toekomstbeeld, net als bij ouderenzorg?

De heer **Baecke**: Met die vergelijking heb ik niet willen zeggen dat het voor de ouderenzorg prima op orde is. Zeker niet, we hebben een vergelijking gemaakt met de fluctuerende problematiek bij jongeren. Jongeren zijn in ontwikkeling, waardoor dat per definitie tot veranderingen leidt. In de ouderenzorg gaat het meestal om een indicatiestelling voor een verzorgingshuis of een verpleeghuis. Ook in de gehandicaptenzorg gaat het om indicatiestelling voor zorg die gedurende langere tijd geboden wordt. Natuurlijk spelen daar wel wat dingen omheen, maar wij zien wel een onderscheid tussen die problematiek in de AWBZ en wat je in de jeugdzorg tegenkomt. Wij geven aan dat het voor de jeugdzorg ingewikkeld is om aan de voorkant vast te stellen. Je zou ook kunnen zeggen: begin met hulp en op een later moment beoordelen we of de zorg juist en legitiem is. In feite heb je in de AWBZ vergelijkbare situaties. Dan begin je met de hulpverlening en met de APK-keuring wordt steekproefsgewijs achteraf getoetst om het systeem te vergemakkelijken. Dat zijn vergelijkbare dingen.

De heer **Dijsselbloem** (PvdA): Dit is wel intrigerend, want hier komen een aantal aanbevelingen bij elkaar en dat haakt op het punt van het recht. In de AWBZ bestaat ook een wettelijk recht. Toch vindt u dat dit recht uit de Wet op de jeugdzorg moet worden gehaald of in ieder geval anders moet worden gedefinieerd. U zegt ook dat de jonge licht verstandelijk gehandicapten overgeheveld moeten worden naar de provinciale jeugdzorg. Die aanbeveling gecombineerd met de aanbeveling om het recht op jeugdzorg aan te passen, leidt ertoe dat deze groep vanwege het chronische karakter van de problematiek onder een budgetfinanciering via de provincie valt, terwijl er straks geen wettelijk recht meer is. Ik probeer dit te begrijpen. In de systematiek van de AWBZ zitten zaken die onverzekerbaar zijn. Wanneer mensen voor langere tijd behoefte hebben aan zorg, komen zij in Nederland in de AWBZ. Daar kunnen zij een wettelijk recht aan ontlenen. De combinatie van de twee aanbevelingen, de LVG eruit halen en naar de provincie overbrengen en ook het wettelijk recht op jeugdzorg relativeren, betekent nogal wat.

De heer **Baecke**: Dan heeft het ook wel te maken met de opvatting van wat de jeugd-LVG is. Je kunt dat opvatten als dé gehandicaptenzorg, maar het is maar een specifiek stukje daaruit. Het gaat vooral om de behandelingen die gedurende het eerste jaar plaatsvinden. Het gaat om de verwantschap met de werkwijze en systematiek in de provinciale jeugdzorg. Vanwege die verwantschap is de suggestie gedaan om dat bij elkaar te brengen.

De heer **Dijsselbloem** (PvdA): Dat zou misschien nog gelden voor de jeugd-ggz. Daar zit dat onderscheid in van behandeling tot één jaar. Dus langdurige zorg of behandeling op korte termijn. Maar bij LVG zit dat onderscheid er niet in. In uw inleiding zei u dat deze in zijn geheel ondergebracht moeten worden bij de provinciaal gefinancierde jeugdzorg,

terwijl het daar bijna per definitie gaat om langdurige zorg. Of zie ik dat verkeerd?

De heer **Baecke**: De eerste fase heeft een specifiek karakter. Na het eerste jaar in de chronische zorg kom je meer in de begeleidende sfeer terecht. Dan is er veel meer sprake van een stabiele situatie, terwijl je in het eerste jaar jeugd-LVG veel meer zoekt naar oplossingen en behandelingen vergelijkbaar met provinciale jeugdzorg en jeugd-ggz. In die eerste fase loopt dat anders dan in de fase daarna. Dat wil zeggen dat er in de eerste fase andere hulp en ondersteuning nodig is dan daarna voor licht verstandelijk gehandicapten. Het komt ook voor dat de hulp na de eerste fase niet meer nodig is.

Mevrouw **Langkamp** (SP): U doelt dus vooral op de gedragsproblemen die het gevolg zijn van de verstandelijke handicap. Als dat eenmaal onder controle is, is er die langjarige ondersteuning of begeleiding.

De heer **Baecke**: Het concentreert zich op de expertise in de orthopedagogische behandelcentra, waarvan er ongeveer twintig in het land zijn. Daarnaast is er ook LVG-zorg, maar dat is meer verweven in de gehandicaptenzorg.

Mevrouw **Dezentjé Hamming-Bluemink** (VVD): Ik heb een vraag over het AMK. In uw onderzoek signaleert u dat het AMK en de Raad voor de kinderscherming doublures ervaren. Ze doen elkaars werk over en bovendien is er sprake van dat de aparte onderzoeksfunctie van het AMK bewaard moet blijven. Kunt u iets zeggen over het functioneren van het AMK binnen de context van de wet? Moeten er wijzigingen worden doorgevoerd waardoor een snelle waarheidsvinding en het snel bieden van hulp aan kinderen kan worden verbeterd?

Mevrouw **Mobach**: Mijn collega liet aan de hand van de sheet zien dat deze vraag door de praktijk ook al is opgeworpen. Het AMK heeft evenals de Raad voor de kinderscherming een onderzoekstaak. In ons onderzoek hebben wij die vraag wel naar voren gebracht, maar wij hebben daar geen antwoord op gegeven omdat dit niet tot het te onderzoeken terrein behoorde.

Mevrouw **Dezentjé Hamming-Bluemink** (VVD): In de praktijk betekent dit in het geval van kindermishandeling dat de procedure alleen maar langer zal duren.

Mevrouw **Mobach**: In het kader van Beter Beschermd zijn pilots gehouden met het doel om de doorlooptijd van signalering tot en met zorg te bekorten. Die werkwijze is goed van de grond gekomen en is nu gemeengoed geworden. Daar zijn alle professionals heel tevreden over. Daarbij wordt de casuïstiek direct besproken tussen de AMK-medewerker, de onderzoeker van de Raad en eventueel de medewerker van Bureau Jeugdzorg belast met de toegang. We weten ook dat er soms al zorgaanbieders bij zo'n overleg zitten. Dat blijkt heel goed te werken. Daardoor wordt de tijd tussen signalering en aanvang zorg aanmerkelijk bekort. Wel is het jammer dat het soms langer duurt voordat er zorg beschikbaar is, terwijl ouders dan heel gemotiveerd zijn om daarmee aan de slag te gaan.

Mevrouw **Van Toorenburg** (CDA): Hoe kijkt u aan tegen de vraagstelling of het vrijwillige en het gedwongen kader in één hand moeten zijn? Moet dat op één plaats te vinden zijn of moet je het zichtbaar achter één deur hebben?

Mevrouw **Mobach**: Wij hebben geconcludeerd dat het veel voordelen heeft als er één toegang is, omdat je dan gemakkelijker kunt schakelen van een vrijwillig naar een gedwongen kader en andersom. Alhoewel, dat laatste komt wat minder vaak voor. Vaak zie je dat ondertoezichtstellingen vrij lang doorlopen met de Deltamethodiek. Dat is nog niet geëvalueerd. Volgens mij ontbreekt het rapport over wat de Deltamethodiek in dat opzicht heeft opgeleverd nog.

Over de vraag of het vrijwillig en het gedwongen kader in één hand moet zijn wordt verschillend gedacht, hebben wij geconstateerd. Dat is gerelateerd aan de regio's. In de stadsregio Amsterdam – maar nu ga ik heel erg generaliseren – zie je dat witte ouders naar de ggz gaan en zwarte ouders naar Bureau Jeugdzorg. Dat hebben we vooral daar gehoord. In de andere regio's was daar veel minder sprake van.

Ik zie wel voordelen, alleen schrijft de juridische wetgeving voor dat men niet altijd in elkaars dossiers mag kijken. Dat maakt het lastiger. Het AMK heeft om allerlei redenen ook een vrij afgebakend werkterrein. Dus dat is nog niet geïntegreerd in die zin.

De heer **Dijsselbloem** (PvdA): Wij hebben veel adviezen en rapporten onder ogen gekregen, onder meer van de commissie-Paas. Deze commissie doet een heldere aanbeveling, namelijk dat het volledige vrijwillige kader naar het lokaal niveau moet. Daarmee zou de goede samenwerking tussen het vrijwillige en het gedwongen kader binnen Bureau Jeugdzorg – integratie die in ieder geval op één punt tot stand is gekomen – misschien weer worden doorbroken. Hebt u daar een opvatting over?

De heer **Baecke**: Wij zijn een groot voorstander van integraliteit. Om de toegang soepel op een natuurlijke wijze te laten verlopen, moeten mogelijkheden gecreëerd worden voor het switchen tussen het vrijwillig en het gedwongen kader. Wanneer je dat helemaal loskoppelt, worden het gescheiden werelden. Niemand is voorstander van het gedwongen kader, maar het is nu eenmaal nodig. Je moet dat echter niet apart neerzetten, want dan benadruk je het aparte ervan nog eens en dat bemoeilijkt de natuurlijke overgangen.

De heer **Dijsselbloem** (PvdA): Tegelijkertijd is er het beeld dat het vrijwillige kader is besmet doordat het zo dicht bij het gedwongen kader zit. Hebt u signalen gekregen uit de cliëntenpanels dat ouders vooral naar Bureau Jeugdzorg kijken als die club die je kind uit huis kan halen of het toezicht van je kan overnemen. Met andere woorden, je vreest dat je, ook al kom je vrijwillig, voordat je het weet in het verplichte kader zit. Dat imago kan een nadeel zijn. Hebt u dat signaal gekregen uit de cliëntenpanels?

De heer **Baecke**: Dat wordt wel genoemd, maar het heeft alles te maken, met de vraag hoe je daarmee omgaat, hoe je het dan wel gaat regelen. De manier waarop het stelsel nu in elkaar zit, met de Centra voor Jeugd en Gezin en Bureau Jeugdzorg met de indicatiestelling heel zwaar aan de voorkant, zal er niet toe bijdragen dat jeugdzorg van dat imago afkomt. Lukt het echter om de overgangen veel soepeler te laten verlopen – de overgang van wat op lokaal niveau gebeurt naar gespecialiseerde zorg – dan zal voor de doelgroep dat onderscheid tussen vrijwillig en gedwongen veel meer op de achtergrond raken. Wanneer echter de nadruk ligt op de verschillen tussen de instituten, zal dat imago sterker geaccentueerd worden. Het heeft ook met de indicatiestelling te maken waar tegenaan gekeken wordt.

Mevrouw **Langkamp** (SP): U vindt dat die overgang moet worden versoepeld. Dan begrijp ik daaruit dat u doelt op de overgangen tussen de Centra voor Jeugd en Gezin en provinciale jeugdzorg. Maar ook hier heb

je te maken met gescheiden financiering. Hoe krijgen we dat dan voor elkaar? U hebt ook geconstateerd dat de samenwerking en een integrale aanpak tussen jeugd-LVG, jeugd-ggz en provinciale jeugdzorg voornamelijk niet goed op gang komt vanwege die verschillende financieringsstromen. Hoe moeten we dat hier dan aanpakken?

De heer **Baecke**: Wanneer je te maken hebt met veel verschillende financieringsstromen kan het alle kanten opgaan. Op het moment dat het hoofdaccent ligt op twee financiers, is er sprake van communicerende vaten. Die kunnen elkaar veel gemakkelijker in evenwicht houden dan wanneer er nog een derde, vierde of vijfde partij bij zit.

Mevrouw **Langkamp** (SP): Dan loop je het risico op afschuifgedrag, want er is wel degelijk sprake van door gemeenten gefinancierde zorg en door provincies gefinancierde zorg. Voornamelijk die gemeenten zijn van belang met het oog op preventie en vroegsignalering. Je zou dan kunnen zeggen dat het de gemeenten in financiële zin heel weinig oplevert, omdat zij, zodra er iets moet gebeuren, moeten doorverwijzen naar de provincies.

De heer **Baecke**: Dat kun je ondervangen met de afspraken in de prestatie-indicatoren. Het gaat misschien wat ver om dat nu uit te werken, maar op het moment dat je met twee partijen om de tafel zit die daar een rol in spelen, is dat gemakkelijker. Je spreekt in ieder geval iedere partij aan op de eerste expertise. Het systeem kan echter ook zodanig in elkaar zitten dat het voor de provincies aantrekkelijker is om een zo licht mogelijk aanbod te hebben in het voorliggende veld. Je ziet nu ook wel dat provincies proberen de druk op de geïndiceerde zorg eraf te halen door te zoeken naar lokale mogelijkheden, door eerder te signaleren en in te grijpen. Partijen zouden daar uit kunnen komen, mits zij daar goede afspraken over maken en de juiste prikkels er zijn. Je spreekt elke partij aan op de specifieke expertise. Dat heeft ook alles met schaalgrootte te maken. De een werkt op kleinere schaal en de ander op grotere schaal om het werk goed te kunnen doen.

Mevrouw **Langkamp** (SP): Dat begrijp ik, maar dan komen er weer twee aanbodstromen, één onder de verantwoordelijkheid van de gemeenten en één onder verantwoordelijkheid van de provincies als het gaat om de vrijwillige lichtere hulp. U zegt dat beide onder goede voorwaarden moeten samenwerken.

De heer **Baecke**: Je moet de partijen aanspreken op hun sterke punten. Voor de gemeenten is dat de lokale verankering, dat zij goed gebruik kunnen maken van de voorzieningen in de wijk en de buurt. Daar hoort ook vroegsignalering en heb bieden van lichte hulp bij. Daar zouden de provincies niet verantwoordelijk voor moeten zijn. De provincies zouden eerder de meer gespecialiseerde jeugdzorg moeten verlenen. Daar liggen grensvlakken die elkaar nu overlappen en waar partijen goed zouden kunnen samenwerken.

De **voorzitter**: In ieder geval zijn het dan twee communicerende vaten en niet vijf. Dat scheelt al een stuk.

Mevrouw **Van Toorenburg** (CDA): Je zou ook kunnen spreken van hulp op gemeentelijk en bovengemeentelijk niveau in plaats van op gemeentelijk en provinciaal niveau, los van hoe je het organiseert. Hoe kijkt u daarnaar? Ik vraag dit vooral omdat u in uw onderzoek constateert dat er in Brabant drie lagen zijn: gemeenten, vijf regio's en provincie. Dat is door de provincie zo ingericht om ervoor te zorgen dat de regio's de gemeenten goed kunnen bedienen.

De heer **Baecke**: Met een dergelijke schaal zijn er veel mogelijkheden om een goed aanbod te creëren. Voor een aantal zaken heb je een bepaalde schaal nodig om kwaliteit te kunnen bieden.

Mevrouw **Dezentjé Hamming-Bluemink** (VVD): Dit laatste is wel één van de heikele punten in de wet. Zouden we zonder provincies kunnen? Pleit u ervoor om de huidige structuur te houden of ziet u een regierol voor de gemeenten?

De heer **Dijsselbloem** (PvdA): Ik heb een aanvullende vraag. De provincie speelt geen rol bij de justitiële jeugdinrichtingen. Die worden rechtstreeks door het Rijk gefinancierd. Dat model hebt u in uw onderzoek vast ook onderzocht naar aanleiding van de vraag naar de toekomstige rol van de verschillende bestuurslagen. Hoe ziet u dat?

De heer **Baecke**: Voor de justitiële jeugdinrichtingen moet een onderscheid worden gemaakt tussen het civielrechtelijk en het strafrechtelijk kader. De bedoeling is om het budget voor de gesloten jeugdzorg uiteindelijk over te hevelen naar provincies. Dat lijkt mij terecht met het oog op de samenhang en de overgangen. Dat maakt het mogelijk om in overleg met provinciale jeugdzorg in andere provincies en jeugd-LVG zaken goed te combineren.

De **voorzitter**: Mevrouw Dezentjé Hamming vroeg naar de structuur die u wenselijk acht op grond van uw analyse.

De heer **Baecke**: Wij hebben daar in de evaluatie geen uitspraak over gedaan. Dat is ook niet aan de orde. Ik verwijs naar het rapport van de commissie-Paas waarnaar is verwezen. Daarin komt naar voren dat er een zekere worsteling is als het gaat om de schaalgrootte.

De **voorzitter**: Mevrouw Mobach en mijnheer Baecke, ik hoop dat u het gesprek als scherp doch aangenaam hebt ervaren. Wij zullen met deze kennis ons voordeel doen. Daar kunt u van overtuigd zijn. Hartelijk dank voor uw bijdrage aan ons werk.

Sluiting 12.26 uur.