

# Internetconsultatie Wet verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen

Adri van Montfoort<sup>1</sup>

2 september 2020

## 1 Inleiding

### *Samenvattend advies*

De problemen in de jeugdhulp die het wetsvoorstel noemt zijn herkenbaar. De analyse van de oorzaken van die problemen is echter gebrekkig. Dit wetsvoorstel zal de problemen niet oplossen. Vooral het voorstel om belangrijke delen van de jeugdhulp te verschuiven van de gemeente naar de regio zal leiden tot nog meer bureaucratie en een nog ingewikkelder stelsel. Daarnaast gaat het wetsvoorstel niet uit van de vraag, maar van het bestaande aanbod. Invoering van het voorstel in deze vorm is funest voor de doelen van de Jeugdwet 2015. Kortom: niet doen!

### *Een andere analyse*

De rode draad in het wetsvoorstel en de MvT is: de gemeenten en de zorgaanbieders kunnen het niet; er is een tekort aan sturing, regels en toezicht. De wetgever had het liever anders gezien, maar moet nu helaas het serieuze werk bij de gemeenten weghalen en op een aantal punten de gemeenten en de aanbieders dwingen en dus moeten er meer ambtenaren (regio), meer regels, meer formulieren, meer standaarden en meer toezicht komen.

Mijn analyse is: de wetgever en de gemeenten (althans de VNG) hebben de transitie belast met een onrealistische, vage en abstracte ideologie en met loze beloften over zware problemen die zouden verdwijnen, kosten die omlaag zouden gaan, een toegang die niet meer nodig was, etc. De wetgever heeft daarbij de gemeenten een ontoereikend instrumentarium gegeven in de vorm van een Jeugdwet met grote gaten en ruim baan voor perverse prikkels. Sinds 2015 heeft de rijksoverheid de praktijk nog verder onder druk gezet met een overdosis aan programma's die over het land worden 'uitgerold' en die overwegend sturen naar méér verantwoordelijkheid van de gemeente voor opvoeden en opgroeien, méér meldingen, méér interventies, maar zonder extra geld en zonder extra mogelijkheden om te sturen.

Uit dit verschil in analyse volgen andere aanbevelingen. Het wetsvoorstel doet in mijn opvatting meer van hetzelfde en zal daarom de problemen erger maken.

Mijn voorstellen gaan uit van de vraag: als de decentralisatie naar de gemeenten een gegeven is, hoe kunnen de gemeenten dan beter in staat gesteld worden om hun verantwoordelijkheid waar te maken?

De tekst hieronder volgt de hoofdonderdelen van het wetsvoorstel: het versterken van de regio's (par. 2), het versterken van de toegang (par. 3) en het reguleren van de markt van zorgaanbieders (par. 4). Tenslotte doe ik een aantal alternatieve voorstellen waarmee de wetgever de druk op de jeugdhulp en de gemeenten kan verminderen (par. 5).

## 2 Waarom het versterken van de regio's de problemen niet zal oplossen

### *2.1 Zware zorg onder druk*

Het is moeilijk om voor sommige jeugdigen een goede plek te vinden in de zware jeugdhulp en juist voor jeugdigen die aangewezen zijn op zware zorg lukt het vaak niet om continuïteit in de zorg te

---

<sup>1</sup> Mr. Dr. A.J. van Montfoort (1955) is directeur Stichting De Thuisbasis Sociaal Werk, strategisch adviseur sociaal domein en raadsheer-plaatsvervanger bij de familiekamer van het gerechtshof in Den Haag. Dit document is op persoonlijke titel geschreven.

bieden. De medewerkers in de voorzieningen voor zware zorg staan onder grote druk. De instellingen zuchten onder de bureaucratie en een deel van deze instellingen kampt met financiële tekorten. Tot zover ben ik het met de regering eens.

Het wetsvoorstel gaat uit van de volgende aannames: het is moeilijk om tijdig een goede plek te vinden voor jeugdigen met ernstige problemen en om continuïteit van zorg voor hen te bieden *doordat* een aantal grote zorgaanbieders in de financiële problemen zijn geraakt *en* de financiële problemen van deze aanbieders *ontstaan doordat* gemeenten niet voldoende samenwerken in de regio's<sup>2</sup>.

Tegen deze aannames heb ik bezwaar.

## 2.2 Moeilijk plaatsbare jongeren

Ten eerste zijn er altijd problemen geweest met het plaatsen van jeugdigen met ernstige, meervoudige en hardnekkige problemen. Om één voorbeeld te noemen: eind jaren 80 sloegen de kinderrechtvaarders alarm omdat er voor sommige jeugdigen geen plaats gevonden kon worden en er geen continuïteit in de zorg was. Dat leidde tot een onderzoek waarin dat probleem werd bevestigd.<sup>3</sup> Dit ging over een periode die inmiddels *drie* stelselwijzigingen achter ons ligt.<sup>4</sup> Deze stelselwijzigingen gingen onder meer over dit probleem. Het rapport waarin voor het eerst het idee van een Bureau Jeugdzorg werd geopperd heeft als titel 'Plaatsmaken'.<sup>5</sup> De grootscheepse structuurveranderingen hebben veel geld, tijd en energie gekost en hebben telkens geleid tot meer wetsartikelen, meer beleidsambtenaren, meer toezicht en hogere eisen aan de uitvoering, maar niet tot vermindering van dit probleem.

De kern van dit probleem is dat we met alle kennis en expertise voor sommige problemen geen oplossing hebben en dat sommige jeugdigen zo moeilijk verstaanbaar gedrag vertonen dat de opvoeders en verzorgers het thuis, in een ander gezin, in een behandelsetting, of waar dan ook niet of nauwelijks met hen kunnen volhouden. In de praktijk zijn er, zowel vóór als na 2015, ontzettend veel pogingen gedaan en er zijn voorbeelden waar heel veel geld beschikbaar wordt gesteld (ook door gemeenten) én er uiteindelijk weer perspectief voor de jeugdige in de samenleving ontstaat. Dat is dankzij de inzet van de jeugdige zelf, de mensen rond het kind, de hulpverleners, de leiding van de instellingen en de gemeenten en het is vaak ondanks de structuren, de inkoopcontracten en overige stelselzaken. Zelfs met alle geweldige inzet lukt het niet voor alle jeugdigen en dat betekent: je kunt structuren veranderen tot je een ons weegt, er blijven schrijnende gevallen.

## 2.3 Uitbreiding zorg en druk op de tarieven

Ten tweede is het te simplistisch om te stellen dat de zorgaanbieders in de financiële problemen gekomen zijn doordat gemeenten onvoldoende samenwerken. Vanaf de aanloop naar de stelselwijziging van 2015 hebben de rijksoverheid en de VNG de ideologie verkondigd dat alle zware vormen van jeugdhulp veel te duur waren en dat ze niet of vrijwel niet nodig waren. Als we maar betaalde hulp zouden gaan geven bij lichte problemen met opvoeden en opgroeien, dan zouden de zware problemen vanzelf verdwijnen. Onder invloed van deze gedachte gingen regionale inkopers zich richten op 'afbouw van essentiële functies'<sup>6</sup> en werd in veel regio's ingezet op lagere tarieven voor de zware zorg. Overal werd ingezet op een groot scala van activiteiten voor *lichte* problemen en

---

<sup>2</sup> Deze aanname zit door de hele MvT. Zie bijv. "de huidige vrijblijvendheid in de samenwerking van gemeenten zorgt ervoor dat de transformatie van de zorg voor jeugdigen onvoldoende van de grond komt" (MvT pag 3, 2e streepje onder 'belangrijkste knelpunten').

<sup>3</sup> 'Moeilijk plaatsbare jongeren.' P.H. van der Laan, C. Ververs & A.A.M. Essers. WODC, 1992.

<sup>4</sup> Invoering Wet op de Jeugdhulpverlening 1989/1992; Wet op de Jeugdzorg, 2005; Jeugdwet 2015.

<sup>5</sup> Taskforce doelmatigheid, effectiviteit en financiering jeugdhulpverlening (commissie Ter Veld) (1994).

*Plaatsmaken. Op weg naar een goede jeugdzorg.* Den Haag: Ministerie van VWS en ministerie van Justitie, 28 april.

<sup>6</sup> Die term werd en wordt gebruikt in de regio waar ik woon, Utrecht-West.

daarvoor werden in veel gevallen nieuwe toetreders gecontracteerd. In 2015 en 2016 was er 'continuïteit van zorg', maar daarna is het aantal nieuwe toetreders voor lichte problemen geëxplodeerd. De overheid (gemeente) is voor veel meer levens- en gezinsvragen veel meer soorten aanbod gaan betalen dan voorheen.

Deze uitbreiding in aantal jeugdigen in zorg, soorten activiteiten die de overheid betaalt en aantal aanbieders is niet alleen veroorzaakt door deze ideologie, maar ook door de wet zelf. De wetgever heeft de definitie van de zorg waar de overheid voor betaalt bij iedere stelselwijziging verbreed.

#### *Uitbreiding verantwoordelijkheid van de overheid*

De Wet op de jeugdhulpverlening van 1989 definieerde jeugdhulpverlening als:

"activiteiten gericht op het bij jeugdigen voorkomen, verminderen of opheffen van problemen of stoornissen (...)." <sup>7</sup>

De Wet op de Jeugdzorg had als definitie:

"ondersteuning van en hulp aan jeugdigen, hun ouders, stiefouders of anderen die een jeugdige als behorende tot hun gezin verzorgen en opvoeden, met uitzondering van pleegouders, bij opgroei- of opvoedingsproblemen of dreigende zodanige problemen." <sup>8</sup>

De Jeugdwet heeft als definitie:

"1°. ondersteuning van en hulp en zorg, niet zijnde preventie, aan jeugdigen en hun ouders bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de jeugdige, opvoedingsproblemen van de ouders of adoptiegerelateerde problemen;

2°. het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van jeugdigen met een somatische, verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem en die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt, en

3°. het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of een somatische of psychiatrische aandoening of beperking, die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt." <sup>9</sup>

In 2005 werd aldus 'ondersteuning' toegevoegd, hetgeen ruimer is dan hulpverlening en werden 'dreigende problemen' toegevoegd.

In 2015 werd het 'omgaan met de gevolgen van problemen' toegevoegd plus het bevorderen van deelname aan het maatschappelijk verkeer en het ondersteunen bij of overnemen van persoonlijke verzorging. Deze laatste twee nieuwe activiteiten zien vooral op jeugdigen met een beperking, maar het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer geldt ook voor jeugdigen met een psychosociaal probleem en is daarmee niet scherp afgebakend.

Wellicht ten overvloede: zowel de rijksoverheid als de VNG en alle gemeenten *verkondigen* onvermoeibaar dat eigen kracht voorop staat, mensen zelf verantwoordelijk zijn, etc., maar geen enkele vlog, geen enkel filmpje en geen mantra in beleidsnota's kan op tegen een tegenovergestelde verbreding van de voet waarop de overheid financiert in de wet. Het beleid van de regering is derhalve tot op heden helemaal niet terugtreden; het feitelijke beleid is: de overheid neemt meer verantwoordelijkheid voor meer levens- en gezinsvragen.

<sup>7</sup> Artikel 1.c Wet op de jeugdhulpverlening. <https://wetten.overheid.nl/BWBR0004608/2003-06-01>.

<sup>8</sup> Artikel 1.1 lid 3 Wet op de Jeugdzorg. <https://wetten.overheid.nl/BWBR0016637/2014-11-01>.

<sup>9</sup> Artikel 1.1 Jeugdwet. <https://wetten.overheid.nl/BWBR0034925/2020-07-01>.

Doordat de gemeenten en de regio's de betaalde zorg gingen uitbreiden naar jeugdigen en gezinnen die voorheen geen betaalde jeugdhulp kregen en veel meer activiteiten dan vóór 2015 gingen betalen uit de Jeugdwet, stegen de uitgaven. Soms met het gevolg dat er nog meer gedrukt werd op de tarieven voor de zware zorg. Het resultaat - overschrijding van het budget van de gemeente, gouden tijden voor een aantal nieuwe aanbieders en tekorten bij gevestigde instellingen die zware zorg bieden – komt overeen met de problemen die de regering beschrijft, maar de verklaring is anders en dat leidt tot andere oplossingen.

#### 2.4 Het landschap is niet de vraag

Het woord zorglandschap staat 21 keer in de MvT. Het woord hulpvraag 4 keer. Het is mij bekend dat er intensief gediscussieerd is over het 'zorglandschap'. Maar wat het is blijft onduidelijk; het wordt in de MvT niet gedefinieerd. Bij het lezen van de MvT ontstaat de indruk dat het hoofddoel van de regering is: het conserveren van het 'landschap', dat wil zeggen: het beschermen van het bestaande aanbod. Dat is opmerkelijk, omdat de leidende gedachte van de Jeugdwet in 2015 was dat de oude vormen van jeugdhulp zouden worden vervangen door nieuwe arrangementen dicht bij huis. Hier en daar wordt dit doel nog wel genoemd in de MvT, maar door de nadruk op het behoud van het bestaande aanbod en de bestaande aanbieders ('landschap') hinkt de regering op twee gedachten.

Hoewel de regering een enkele keer schrijft dat het 'zorglandschap' dynamisch is, blijft toch de grondtoon dat er een vaststaande capaciteit is van zware hulpvormen, dat duidelijk is voor welke jeugdigen dat is en dat hierover consensus bestaat. Dat is echter niet het geval. Nergens wordt duidelijk over welke problemen van welke kinderen en gezinnen het gaat. Dat is een ernstig gebrek, want het maakt een groot verschil of het gaat over enkele honderden jeugdigen die de meeste hoofdbreken van de volwassenen kosten, of om het grootste deel van de jeugdhulp. Woorden als 'crisishulp', 'complexe problemen', 'multiprobleem gezinnen' en 'er is sprake van onveiligheid' bewegen doorgaans snel mee met perverse prikkels. Het is daarom extra onverstandig om eerst een bestuurlijke tussenlaag in de vorm van de regio op te tuigen en de beslissing over welke zorg daar onder valt door te schuiven naar AMvB's.

Uiteraard is het ongewenst dat plotsklaps de zorg voor honderden jeugdigen en gezinnen stopt doordat een instelling failliet gaat. Maar dat is het gevolg van de wijze waarop de wetgever in 2015 de voormalige instellingen voor jeugd- en opvoedhulp heeft blootgesteld aan marktwerking, zonder daarbij vanuit de landelijke overheid een regeling te treffen voor zorgcontinuïteit na 2016.<sup>10</sup> Dat een aantal grootschalige voorzieningen respectievelijk worden omgevormd naar decentrale vormen van hulp en steun is niet het probleem. Dat was expliciet de bedoeling van de hele stelselwijziging. Het is bovendien een proces waar zorgaanbieders en financiers (ook reeds de provincies vóór 2015) al lang mee bezig zijn. De grote vragen hierbij zijn:

- Voor welke jeugdigen en gezinnen lukt het ons om een werkend alternatief te realiseren in de eigen leefomgeving?
- Voor welke jeugdigen en gezinnen lukt het niet en hoe kunnen we voor hen de best mogelijke zorg duurzaam blijven bieden, ongeacht in welke gemeente ze wonen?
- Voor zover het wel lukt, hoe organiseren we voor de zorgaanbieders met een omvangrijke fysieke infrastructuur een 'warme omvorming' in plaats van een 'koude sanering'<sup>11</sup>?

Allereerst is duidelijkheid nodig over welk aanbod voor welke kinderen onmisbaar is *en* niet kan blijven bestaan als de financiering afhankelijk is van de vraag van alle individuele gemeenten. Daarbij is ook duidelijkheid nodig over de schaal waarop de regie voor dit hoog-specialistische aanbod dan noodzakelijk is. Het wetsvoorstel werkt met vier niveaus: gemeente, regio, bovenregionaal en

---

<sup>10</sup> De Transitieautoriteit heeft tijdelijk wel enigszins een dergelijke functie vervuld, maar te kort en met te weinig geld en te weinig bevoegdheden.

<sup>11</sup> Om maar een woord uit de kinderbescherming van de jaren 60 en 70 te gebruiken.

landelijk. Dat is rijkelijk veel voor een klein landje. Uitgaande van het principe van eenvoud daag ik de regering uit om te denken in twee niveaus, te weten de gemeente en het land. Dat stuurt de oplossing in de richting van voortborduren op het Landelijk Transitieaanbod en op het kijken naar de Wet Langdurige Zorg. Misschien voor specifieke ernstige hardnekkige problemen zoals anorexia naar de zorgverzekeringswet. Elk van die oplossingen heeft ook weer nadelen, maar ze blijven dicht bij de directe zorg voor de jeugdigen dan het verzwaren van de bestuurlijke bovenbouw op de gemeenten.

### **3 Waarom dit voorstel de toegang niet zal verbeteren**

#### *3.1 Versterken toegang is nodig*

De regering constateert in de MvT – net als eerder in de brief van 20 maart jl. – dat de toegang tot de jeugdhulp essentieel is voor goede kwaliteit jeugdhulp die aansluit op wat jeugdigen en gezinnen nodig hebben. Voorts stelt de regering dat de toegang per gemeente verschilt en dat er niet in iedere gemeente lokale teams zijn met goed geschoolde beroepskrachten op het terrein van opvoeden en opgroeien.

Tot zover ben ik het met de regering eens.

#### *3.2 Weghalen van jeugdhulp naar de regio verzwakt de gemeentelijke toegang*

Het voorstel om belangrijke delen van de jeugdhulp weg te halen bij de gemeente en onder te brengen bij de regio verzwakt de gemeentelijke toegang. Die gaat dan nog slechts over de lichte vragen. Om de toegang te versterken is het noodzakelijk dat de teams beroepskrachten omvatten die ook met zware problemen kunnen omgaan. Alleen dan kan de gedachte van een integrale aanpak verder worden vertaald naar de praktijk.

#### *3.3 De wetgever en de VNG hebben de toegang afgebroken*

Noch in de brief van 20 maart, noch in de MvT geeft de regering een serieuze verklaring voor deze situatie. De MvT verwijst alleen naar de gemeenten, alsof incompetentie van de gemeenten de oorzaak is. De huidige situatie is echter een rechtstreeks gevolg van de wet en van de ideologie van de regering en de VNG. Vóór 2015 was er een uitgewerkte en in de wet verankerde ‘toegang’ in de vorm van het Bureau Jeugdzorg (BJZ). Die toegang was in de jaren rond 2005 door de regering zwaar aangezet en opgetuigd met standaardmodellen en formulieren. Binnen enkele jaren kwamen de nadelen van een ‘vinkjes-gedreven’ standaard-toegang zowel vanuit de cliënten als vanuit de medewerkers van de BJZ’s en de zorgaanbieders naar voren. Als reactie daarop gingen de BJZ’s proberen anders te werken, maar dat proces is gestopt doordat de regering in 2015 de toegang heeft afgeschaft. Volgens de ideologie moest de toegang open en vormvrij zijn. Een goed gesprek ‘aan de keukentafel’ zou volstaan<sup>12</sup>. De Jeugdwet zegt dan ook niets over de toegang – behalve dat de gemeenten die zelf inrichten. Veel gemeenten hadden in de jaren rond 2015 als een van de belangrijkste principes bij het inrichten van de jeugdhulp: ‘géén Bureau Jeugdzorg!’ Alle aandacht richtte zich op enerzijds de verbreding naar ‘het voorveld’ en anderzijds op ‘inkopers’ die afspraken gingen maken met zorgaanbieders.

#### *3.4 Géén KPMG-bullits ‘uitrollen’!*

Een goede toegang is het belangrijkste instrument waarmee de gemeente goede kwaliteit jeugdhulp kan realiseren binnen het beschikbare budget. Terecht staat in de MvT dat een goede toegang meer is dan een loket. Mits ze de juiste opdracht, leiding en steun krijgen zijn goede beroepskrachten beter dan wie of wat dan ook in staat om het evenwicht te bewaren tussen bereik en selectie. Bereik:

---

<sup>12</sup> Het is politiek gezien kennelijk moeilijk om in het midden te blijven tussen een bureaucratische toegang en géén toegang. Zie hierover o.a. Meer, J. van der. (2010). Indicatiestelling: omstreden toegang tot zorg. Den Haag: RMO.

we willen dat alle kinderen en gezinnen die daadwerkelijk hulp nodig hebben worden bereikt. Selectie: we willen dat kinderen en gezinnen die zonder door de gemeente betaalde hulp verder kunnen niet in de zorg komen. En: als er schaarste is aan geld of specifieke voorzieningen, dan willen we dat de juiste prioriteiten in de zorg gesteld worden. 'Inkopers' kunnen dat niet; goede beroepskrachten in de lokale teams kunnen dat beter.

Deze goede toegang wordt echter niet gerealiseerd door dwang van de rijksoverheid en al helemaal niet door weer een set open deuren die door het land worden 'uitgerold'. De vijf basisprincipes van KPMG zijn open deuren en ze zijn abstract. Nu staat er nog niets over de wet, maar de regering 'overweegt' en delegatiebepaling in de Jeugdwet op te nemen. Mijn vrees is dat daar achteraan een 'implementatieprogramma' komt dat inhoudt dat de zoveelste optocht van adviseurs, programmamanagers en ZZP'ers de beroepskrachten in de praktijk komen plagen met "KPI's" waar geen inwoner iets aan heeft. Ik smeed u: doe het niet!

### *3.5 De medische verwijfsroutes als olifantenpaadjes*

Er is een andere, voor de hand liggende manier om de gemeentelijke toegang te versterken. De MvT noemt terloops dat de meeste kinderen niet via de gemeentelijke toegang naar de specialistische jeugdhulp gaan, maar via de huisarts en de andere medische verwijfsers. Jammer genoeg onderneemt de regering hierop geen actie. Dit is een van de grote oorzaken van de stijging van het aantal jeugdigen in zorg. Nederlandse huisartsen zijn goed geschoolde, praktisch denkende beroepskrachten en de meesten zijn gericht op normaliseren. Veel verwijfsingen zijn terecht en op vaak gaat het goed. Maar de huidige wettelijke regeling werkt medicalisering van opvoedingsvragen in de hand:

- Huisartsen zijn drukke mensen, met 10 minuten per patiënt als uitgangspunt op een spreekuur. Ze zijn niet opgeleid voor gesprekken over opvoedingsvragen en de meesten overzien niet het hele spectrum van de jeugdhulp. Wanneer bijvoorbeeld ouders vragen om een verwijfsing, omdat de school heeft gezegd dat hun kind 'ADHD heeft', dan is een goed en rustig gesprek nodig. De ene keer is een verwijfsing voor diagnostiek en behandeling de beste keuze, de andere keer kiezen de ouders en de jeugdige bij nader inzien voor oplossingen in het dagelijks leven. Voor misschien wel de helft van al deze vragen maakt een goed gesprek het verschil. Maar dat kost aanzienlijk meer tijd dan een verwijfsing met een briefje en vraagverkenning is in een dergelijke situatie een vak.
- Een deel van de zorgaanbieders heeft een korte lijn met de huisartsen. Wellicht is het een uitzondering, maar het komt voor dat een aanbieder van jeugdhulp ruimte huurt in een gezondheidscentrum waarvan de huisartsen eigenaar en dus huurbaas zijn. Vaker komt het voor dat met name commerciële GGZ-jeugd-aanbieders zich helemaal niet richten op het lokale team van de gemeente, maar een verbinding leggen van 'dokter tot dokter', beloven dat ze snel medische diagnostiek doen en zonder wachtlijsten een medische behandeling starten. Soms maken ze hiermee reclame voor ouders, met het advies om naar de huisarts te gaan en met de mededeling dat de hulp 'gratis' is, omdat de gemeente betaalt.
- Het is niet ongebruikelijk dat de aanbieder na verwijfsing door de huisarts zelf mag invullen of de jeugdige 'basis-GGZ' of 'specialistische GGZ' nodig heeft. Dit onderscheid werd tot 2015 gehanteerd door de zorgverzekeraars en is door veel gemeenten overgenomen, met name in de eerste jaren. Is het dan toeval dat vervolgens in 90% van alle verwijfsingen de duurdere variant 'specialistische GGZ' wordt aangekruist?
- Aanbieders die zelf een arts in dienst hebben of een contract sluiten met een zelfstandig werkende arts kunnen hun eigen voorkeur organiseren. Ze kunnen tekenen voor verlenging. Dat is in sommige gevallen klantvriendelijk, want de zorg kan dan gewoon doorlopen. Er gaat echter, om het zacht uit te drukken, geen prikkel vanuit om de specialistische jeugdhulp zo kort mogelijk, zo licht mogelijk en zo dicht mogelijk bij huis te houden.

Voor de route via de jeugdarts en andere medisch specialisten gelden in grote lijnen dezelfde mechanismen. Inmiddels heeft iedere gemeente de samenwerking gezocht met de huisartsen en de

jeugdartsen en op veel plaatsen leidt dat tot verbetering. Maar de bovengenoemde mechanismen blijven werken en leiden ertoe dat de gemeente weinig grip heeft op de verwijzstromen via de medische verwijzers en dat is vreemd, omdat de gemeente wel alle zorg moet betalen. Bovendien is de positie van de gemeente in de samenwerking met de medische verwijzers door de huidige wet onevenwichtig. Iedere huisarts, jeugdarts en medisch specialist is automatisch verwijzer. De wet bepaalt dat de gemeente afspraken maakt met deze verwijzers, maar als deze verwijzers niets doen om tot die afspraken te komen, heeft dat voor hen geen gevolgen en voor de gemeente wel. Gemeenten doen daarom van alles en nog wat om bij de artsen aan tafel te komen en om hen tot samenwerking te verleiden. Een deel van de gemeenten betaalt zelfs de PoH GGZ-jeugd, hoewel de PoH evident onderdeel is van de huisartsenzorg en iedere minderjarige gewoon recht heeft op huisartsenzorg vanuit de zorgverzekeringswet. Voor de jeugdige maakt het niet uit langs welke weg het wordt betaald, maar het is wel een illustratie van de onevenwichtige verhouding tussen de gemeente en de medische verwijzers die rechtstreeks volgt uit de Jeugdwet. De belangrijkste maatregel om de gemeentelijke toegang te versterken is dan ook: de gemeente een betere positie geven ten opzichte van de medische verwijzers.

### *3.6 De relatie toegang met Veilig Thuis, Raad voor de Kinderbescherming en GI*

Om de toegang te versterken moet ook de verbinding tussen de lokale teams en de instellingen in de jeugdbeschermingsketen dringend worden verbeterd. Over het verbeteren van de inrichting van de jeugdbeschermingsketen staat in de brief van 20 maart jl. een hoopvolle passage. Het valt te hopen dat de ontwikkeling die gaande is in het kader van actielijn 5 van het programma Zorg voor de Jeugd daadwerkelijk zal worden doorgezet tot en met aanpassing van de bestuurlijke verantwoordelijkheden en de wet. Het is terecht dat de regering niet probeert om dit vraagstuk mee te nemen in het voorliggende wetsvoorstel en verwijst naar een afzonderlijk traject.

## **4 Reguleren van de markt ja, maar nog meer toezicht(houders)?**

### *4.1 Wildgroei zorgaanbieders*

Volgens de MvT schiet een aantal zorgaanbieders tekort in zowel de bedrijfsvoering als in transparantie in de financiën en in het interne toezicht. Dit uit zich in sommige gevallen in het plotseling ontstaan van financiële problemen waardoor de continuïteit van de zorg in gevaar komt. In andere gevallen is bekend dat de eigenaren van een zorgaanbieder grote winstuitkeringen aan zichzelf doen. Er is op dit moment geen wet die bepaalt wanneer een winstuitkering exorbitant is en de MvT noemt ook geen percentage of bedrag, maar het is duidelijk dat er volgens de regering in een aantal gevallen ongewenst veel geld naar aandeelhouders gaat. Tot zover ben ik het met de regering eens.

### *4.2 Nog meer bureaucratie*

Het wetsvoorstel bevat verschillende maatregelen om de markt van zorgaanbieders te reguleren. De vraag is of deze voorstellen zullen leiden tot het gewenste doel en of er alternatieven zijn die minder nieuwe bureaucratie toevoegen. In de laatste paragrafen van de MvT betoogt de regering dat het wetsvoorstel niet leidt tot extra bureaucratie, maar naar verwachting zelfs zal leiden tot een verlaging van de administratieve lasten van gemeenten aan zorgaanbieders. Je moet het maar durven: eerst een extra bestuurslaag optuigen, dan tientallen nieuwe regels, een paar extra verplichte plannen en een nieuwe toezichthouder introduceren en aan het eind zonder enige vorm van onderbouwing beweren dat de administratieve last zal dalen. Volgens mij kan iedereen begrijpen dat dit wetsvoorstel over de hele linie en ook de paragraaf over het bestuur van en het toezicht op de zorgaanbieders leidt tot meer bureaucratie en dat de administratieve lasten en de uitvoeringskosten zullen stijgen.

In mijn waarneming zijn er twee belangrijke factoren waardoor gemeenten moeilijk grip krijgen op de zorgaanbieders: de grenzeloze zorgplicht van de gemeente volgens de wet en de inflexibele regels over inkoop van zorg.

#### 4.3 Grenzeloze zorgplicht

De Wet op de jeugdzorg kende een recht op jeugdzorg. Dit recht was beperkt tot de zorg waar het toenmalige Bureau Jeugdzorg een indicatie voor had gegeven<sup>13</sup>. Er lag veel nadruk op het Bureau Jeugdzorg als toegangspoort naar gefinancierde jeugdzorg<sup>14</sup>. De Jeugdwet verving het recht op Jeugdzorg door een zorgplicht van de gemeente. Het effect van een zorgplicht is hetzelfde als dat van een recht op zorg. Immers: als de gemeente een zorgplicht heeft jegens de jeugdige en de ouders, dan hebben die jeugdige en die ouders recht op die zorg.<sup>15</sup> Door de verbreding van de definitie van de zorg die de gemeente moet betalen is het voor de gemeente moeilijk om grenzen te stellen en voor inwoners onduidelijk voor welke activiteiten zij recht op vergoeding door de gemeente hebben. Hier is het belangrijk om een duidelijk onderscheid te maken tussen wat een gemeente *mag* financieren vanuit de Jeugdwet en wat de gemeente vanwege een zorgplicht *moet* betalen. Dit onderscheid heeft het Expertiseteam Reikwijdte Jeugdhulpplicht van de VNG kennelijk gemist, waardoor het eindrapport geen antwoord geeft op de vraag.<sup>16</sup> Het Expertiseteam betoogt dat het belangrijk is dat een gemeente in de praktijk *de mogelijkheid heeft* om breed te kijken en te denken. Dat is juist, maar dat heeft de gemeente altijd. Het probleem is dat een onbegrensde *zorgplicht* leidt tot discussies en claims over vergoeding vanuit de Jeugdwet voor oppassende grootouders, opgepoetste huiswerkklassen, kindercoaches, therapie met honden of paarden, mindfulness, kinderopvang+, dagdelen naar een zorgboerderij en andere activiteiten die misschien wel positief zijn voor het kind, maar toch echt behoren tot de verantwoordelijkheid van de ouders. Wil de regering een stelsel waarin de gemeente serieus de mogelijkheid heeft om binnen een redelijk budget goede kwaliteit jeugdhulp te leveren, dan moet de wettelijke zorgplicht worden begrensd. Dat kan door de definitie in de wet te versmallen, het kan ook door de zorgplicht expliciet te beperken tot bepaalde categorieën problemen en bijpassend aanbod.

#### 4.4 De last van aanbesteden

De tweede belemmerende factor wordt gevormd door de regels en procedures van inkoop en aanbesteding. Er is dringend een regeling nodig waarmee gemeenten eenvoudiger, flexibeler en met minder uitvoeringskosten jeugdhulp kunnen inschakelen. Volgens de brief van 20 maart wordt dit opgenomen in het nog te verschijnen wetsvoorstel 'maatschappelijk verantwoord inkopen Jeugdwet en Wmo 2015'.

Het is een goed idee om grenzen te stellen aan de winstuitkeringen aan aandeelhouders van zorgaanbieders. De regering kan ervoor kiezen om winstuitkeringen geheel te verbieden, of om een maximum te stellen. Maar het is opmerkelijk dat gemeenten en 'inkopers' dat tot nu toe niet of nauwelijks doen. Welke wet verbiedt het de gemeente om voorwaarden op te nemen over de financiële transparantie van de zorgaanbieder en over winstuitkeringen? Desgewenst kan de regering expliciet in de wet zeggen dat de gemeente het beperken of verbieden van een winstuitkering mag opnemen als voorwaarde in de contracten.

---

<sup>13</sup> Artikel 3 lid 3 Wet op de Jeugdzorg luidde: "Een cliënt heeft slechts aanspraak op jeugdzorg ingevolge deze wet als de stichting die werkzaam is in de provincie waar de jeugdige duurzaam verblijft, een besluit heeft genomen waaruit blijkt dat die cliënt op die zorg is aangewezen."

<sup>14</sup> Wet op de jeugdzorg, hoofdstuk III, artikel 4 t/m 28.

<sup>15</sup> Dat is inmiddels ook duidelijk uit de jurisprudentie. Zie bijv. CRVB 1 mei 2017, ECLI:NL:CRVB:2017:1477.

<sup>16</sup> De kracht van wijd reiken. Advies om de transformatie van de jeugdhulp te laten slagen. Eindrapport en advies van het VNG Expertiseteam Reikwijdte Jeugdhulpplicht. VNG, maart 2020.



Vóór 2015 was er in de provinciaal gefinancierde jeugdhulp nauwelijks marktwerking. De provincies hadden een subsidierelatie met aanbieders van jeugdzorg. Deze aanbieders waren meestal stichtingen en er kon dus geen winst aan aandeelhouders worden uitgekeerd. Juristen denken verschillend over de ruimte die de overheid in Nederland in het licht van de Europese regels voor aanbesteding heeft om de jeugdhulp op deze wijze zonder aanbesteding te laten uitvoeren. Deze onduidelijkheid is een probleem op zich. Het leidt ertoe dat gemeenten en regio's een tot twee jaar werken aan een nieuwe 'inkoopronde', daarbij een optocht van juristen nodig hebben en vervolgens nog een aanzienlijk risico lopen om een of meer rechtszaken te moeten voeren. Deze juridisering van de relatie tussen de gemeente en de aanbieders kost beide zijden grote sommen geld en leidt de aandacht af van de uitvoering van hulp aan jeugdigen en gezinnen. Wie vanaf een afstand kijkt naar de gemeenten ziet hierdoor een vervreemdend beeld van onleesbare documenten over inkoop, kavels, percelen, gunningcriteria, tarieven, Europese aanbestedingsregels, economisch meest voordelige aanbod en nog veel meer zaken die een normaal mens niet kan rijmen met hulp aan jeugdigen en gezinnen.

## 5 Wat dan wel? Enkele voorstellen

De voorstellen 1 t/m 5 gaan over de onderwerpen in dit wetsvoorstel. Voor een goed functionerende jeugdhulp is ook verandering nodig op andere thema's dan in dit voorstel behandeld worden. Twee belangrijke thema's staan wel in de brief aan de Tweede Kamer van 20 maart jl., maar worden in ander verband uitgewerkt. Hieronder noem ik die thema's en voeg ik er nog een derde thema aan toe.

### **Voorstel 1. Laat een aantal jeugdigen die gedurende lange tijd zeer intensieve zorg nodig hebben toe tot de WLZ, ook al is niet vastgesteld dat ze een verstandelijke beperking hebben.**

Het gaat om jeugdigen die jarenlang verblijven in residentiële voorzieningen of verhuizen van de ene voorziening naar de andere, variërend van een pleeggezin, een gezinshuis, een open residentiële voorziening, de GGZ-jeugd, de LVB-jeugd, gesloten jeugdhulp, etc. Voor sommige jeugdigen lukt het gedurende lange tijd niet om vast te stellen wat het IQ is, welk deel van de problemen voortkomt uit een verstandelijke beperking, psychiatrische problemen, trauma's of factoren in de gezinsrelaties. Andere jeugdigen hebben geen verstandelijke beperking, maar door een combinatie van factoren zijn ze wel gedurende hun hele jeugd en waarschijnlijk langer aangewezen op intensieve zorg. Wanneer een van deze jeugdigen een vorm van gedwongen zorg nodig heeft, staan de zorgaanbieders voor een zoekplaatje, zeker sinds 1 januari 2020 toen de wetgever de toch al niet eenvoudige BOPZ heeft vervangen door twee (of drie) nog complexere wetten.

De beleidslijn van het CIJ is tot op heden: als er nog ontwikkeling is bij de jeugdige, dan is het geen WLZ. Maar wie zegt over een jeugdige dat er *geen ontwikkeling* mogelijk is? Gelukkig zeggen de meeste jeugdigen zelf, de meeste ouders en de meeste behandelaren dat er nog mogelijkheden zijn. Er blijft echter wel langdurig intensieve zorg nodig.

Door pakweg 500 van deze jeugdige toe te laten tot de WLZ ontstaat voor deze jeugdigen een goede financiering voor de zorg, met de mogelijkheid van meerzorg op maat en met duidelijkheid over welke wet geldt wanneer vormen van gedwongen zorg nodig zijn. Het verlost een minder grote gemeente van een onevenredige aanslag op het budget wanneer toevallig een of twee jeugdigen uit de gemeente dergelijke zware zorg langdurig nodig hebben. De zorgaanbieder die verantwoordelijkheid neemt voor deze jeugdigen krijgt hierdoor meer zekerheid.

Deze verruiming kan wellicht aansluiten op de mogelijkheid om ook mensen met psychiatrische problemen toe te laten tot de WLZ vanaf 2021.

### **Voorstel 2. Merk enkele voorzieningen in de Jeugdwet aan als landelijke voorziening.**

In plaats van of naast voorstel 1 kan de regering enkele voorzieningen in de Jeugdwet aanmerken als landelijke voorziening. Daarvoor kan hoofdstuk 1A Jeugdwet worden gebruikt en het kan aansluiten

bij het landelijk transitieaanbod.

Natuurlijk hebben voorstel 1 en 2 ook risico's. Er kan een aanzuigende werking vanuit gaan en er kunnen te weinig prikkels zijn om de jeugdigen ooit weer uit dit aanbod te halen. Maar er zijn geen perfecte oplossingen. Er kunnen prikkels bedacht worden zoals het beperkt houden van de omvang van het aanbod. Een voordeel is dat het kan worden ingevoerd zonder dat er een bestuurlijke tussenlaag wordt opgetuigd.

### **Voorstel 3. Organiseer een warme transformatie in plaats van een koude sanering.**

Het was expliciet de bedoeling dat sommige grote residentiële voorzieningen zouden worden omgevormd naar decentraal aanbod in de eigen leefomgeving. Op dit moment is er een 'koude sanering' met alle gevolgen van dien voor de jeugdigen en de ouders en ook voor de medewerkers van de betrokken instellingen. Om deze ongewenste effecten te voorkómen kan de regering alsnog een voorziening treffen waarmee een ingrijpende decentralisatie en extra-muralisering kan worden begeleid.

### **Voorstel 4. Beperk de zorgplicht van de gemeente tot nader omschreven hulpvormen**

Zet in de Jeugdwet dat de gemeente een zorgplicht heeft voor een nader omschreven aantal hulpvormen. Deze hulpvormen worden in een AMvB benoemd. Hierbij kan worden aangesloten bij wat de regering in gedachten had voor de regionale jeugdhulp.

Iedere gemeente behoudt hiermee de mogelijkheid om van alles en nog wat aan creatieve en integrale activiteiten te financieren, maar de jeugdigen met ernstige problemen moeten dan wel eerst geholpen worden. Dit geeft de gemeente meer mogelijkheden om zelf keuzes te maken in de besteding van het budget.

Een specifiek punt: schrap daarbij dyslexie geheel uit de Jeugdwet en breng signalering, diagnostiek en zorg voor dyslexie onder bij het onderwijs.

### **Voorstel 5. Leg de actieverantwoordelijkheid voor afspraken met de gemeente bij de medische verwijzers**

Wijzig artikel 2.6 lid 1 onderdeel e als volgt: "jeugdhulp ook toegankelijk is na verwijzing door huisartsen, medisch specialisten en jeugdartsen met wie de gemeente overeenstemming heeft bereikt over de voorwaarden waaronder en de wijze waarop de verwijzing plaatsvindt, onverminderd de daarbij te hanteren professionele standaard als bedoeld in [artikel 453 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek](#)."

Artikel 2.7 lid 4 kan dan vervallen.

De kern van dit voorstel is dat de actieverantwoordelijkheid voor het maken van afspraken wordt verschoven van de gemeente naar de medische verwijzers. Desgewenst kan in een AMvB nader invulling gegeven worden aan de voorwaarden en de verwijzroutes. Bijvoorbeeld: de gemeente kan de eis stellen dat de medisch specialist niet verbonden is aan de aanbieder naar wie wordt verwezen. Of: de gemeente kan voorwaarden stellen over de samenwerking tussen de arts en het lokale team. Artsen die geen afspraken maken met de gemeente zijn in dit voorstel geen verwijzers; een arts die verwijzer wil worden neemt daartoe contact op met de gemeente om afspraken te maken over de wijze waarop en de voorwaarden waaronder de arts kan verwijzen.

### **Voorstel 6: Geef de gemeenten meer ruimte bij aanbesteden en om zonder aanbesteding subsidie te verlenen aan organisaties die geen winst uitkeren aan aandeelhouders**

Terecht schrijft de regering in de brief aan de Tweede Kamer van 20 maart jl. dat de regels en procedures van aanbesteden de gemeenten veel tijd, geld en energie kosten. Daarom wil de regering de gemeenten meer ruimte geven in de aanbesteding. Dit wordt niet geregeld in de Jeugdwet, maar in het nog te verschijnen wetsvoorstel 'maatschappelijk verantwoord inkopen Jeugdwet en Wmo 2015'. Te hopen valt dat gemeenten daarmee ook de mogelijkheid krijgen om te werken met een

subsidierelatie zonder aanbesteding en zonder dat er lange en ingewikkelde discussies ontstaan tussen juristen over de Europese aanbestedingsregels.

#### **Voorstel 7: Een herontwerp voor effectieve jeugdbescherming**

Voor een duurzame verbetering is op dit terrein een herontwerp nodig waarin niet de bestaande organisaties en niet de huidige verdeling van bestuurlijke verantwoordelijkheden het uitgangspunt zijn, maar de vraag wie zich op basis van welke feiten zorgen maakt over de opvoedsituatie van een jeugdige en wat er moet gebeuren om de opvoedsituatie te onderzoeken en daadwerkelijke bedreigingen af te wenden. Het is volkomen juist dat de regering voor het uitwerken van dit vraagstuk meer tijd neemt.

#### **Voorstel 8: Schrap de Verwijsindex**

De verwijsindex staat buiten dit voorstel, maar is ook een van de producten van het maakbaarheidsgeloof. Het is gebaseerd op een idee met minstens drie aannames: (1) dat alle beroepskrachten die met jeugdigen te maken hebben in het hele land altijd alle signalen doorgeven aan een groot computersysteem, (2) dat zij daardoor massaal beter gaan samenwerken en (3) dat daardoor de jeugdhulp verbetert. Alle drie deze aannames zijn problematisch. De meeste beroepskrachten doen dit niet uit zichzelf, tenzij ze in een specifieke praktijksituatie denken dat het nuttig en noodzakelijk is voor de jeugdige. De wetgever wist dat en heeft het daarom verplicht gesteld. Een aantal gemeenten nemen het op als 'kritische prestatie indicator' en proberen op die manier de beroepskrachten in de praktijk te dwingen om iets te doen waar ze vanuit hun beroep niet achter staan. Dit heeft substantiële negatieve gevolgen op de relatie tussen de jeugdhulpverleners en de gezinnen en op de toch al hoge druk die beroepskrachten in de jeugdhulp ervaren. Ondertussen kost de Verwijsindex wel geld en tijd en maakt het de wetgeving ingewikkelder en uitgebreider en houdt het onrealistische verwachtingen van een praktijk van sociaal werk in stand. Zo spoedig mogelijk uit de wet schrappen.