

Goede kwaliteit dienstverlening binnen het budget Een werkend concept voor Jeugdwet en WMO

Stichting De Thuisbasis Sociaal Werk
Adri van Montfoort
Versie 10 juni 2022

Inhoud

1 Inleiding

2 Bescheiden beleid en kostenbewust werken

- 2.1 Onrealistische verwachtingen over de ontwikkeling van ieder kind
- 2.2 Onrealistische verwachtingen ten aanzien van 'ieder kind blijvend veilig'
- 2.3 Bescheiden beleid
- 2.4 Let op het geld!
- 2.5 Cliëntroutes en olifantenpaadjes

3 De basis is een lokaal team van professioneel sociaal werk/ professionele jeugdhulp

- 3.1 Stichting De Thuisbasis in twee kleine gemeenten
- 3.2 De basis van sociaal werk: eenvoudig, moeilijk
- 3.3 Vraagverkenning
- 3.4 Professionele oordeelsvorming
- 3.5 Hulpverleners, verwijzen en volgen
- 3.6 Veiligheid
- 3.7 'Complexe scheidingen'

4 De organisatie van de lokale teams

- 4.1 Uitvoering in het sociaal domein als publieke taak
- 4.2 Inhoudelijke steun en leiding voor de beroepskrachten
- 4.3 De voorkeur voor een stichting

5 De verhouding tussen de gemeente en de uitvoeringsorganisatie

- 5.1 Een publieke taak bij een stichting
- 5.2 Advies aan de gemeente of mandaat voor beschikkingen
- 5.3 Persoonsgegevens, verwerkingsverantwoordelijke, verwerker
- 5.4 Informatie voor beleid en management
- 5.5 Een stichting voor verschillende gemeenten

6 Toegang tot en inkoop van specialistische zorg

- 6.1 De toegang bepaalt het volume van de specialistische zorg
- 6.2 Zorgaanbieders en de open toegang
- 6.3 Inkoop van zorg

7 Conclusie

Samenvatting

1 Inleiding

Zeven jaar na de decentralisaties in het sociaal domein zijn veel gemeenten bezig met het inrichten, bijstellen of herinrichten van de uitvoering van de gemeentelijke taken, de inkoop van specialistische zorg, systemen van registratie en monitoring, strategieën om de financiën beheersbaar te maken en intergemeentelijke samenwerking. De decentralisaties werden destijds door het rijk en de VNG aangeprezen met *het verhaal van de transformatie*. Volgens het verhaal van de transformatie zou het samenbrengen van het hele sociaal domein bij de gemeente ('de eerste overheid') leiden tot ontschotten, minder bureaucratie, meer ruimte voor maatwerk, meer preventie en vroegtijdige hulp en daardoor tot minder beroep op de zware zorg en tot vermindering van de kosten. Het rijk en de VNG waren het erover eens dat de Jeugdwet zou leiden tot vermindering van de kosten, maar ze waren het niet eens over de vraag wanneer die besparingen zouden komen. De VNG zei dat de eerste jaren nodig waren voor de 'verbouwing' en dat besparingen pas later zouden komen. Het rijk boekte daarentegen op voorhand een vermindering van het macrobudget in van in totaal 15% in 3 stappen vanaf 2016.

Inmiddels is het verhaal van de transformatie met een tamelijk harde landing terug op aarde gekomen. In 2019 bleken de gemeenten 50% meer aan de Jeugdwet uit te geven dan in 2015.¹ Het rijk heeft de aangekondigde bezuinigingen slechts in beperkte mate doorgezet en betaalde in 2019 alweer méér aan de gemeenten dan in 2015, maar niet veel meer. Financieel was de Jeugdwet in 2019 en 2020 een probleem voor de meeste gemeenten. Vanaf 2021 krijgen de gemeenten veel extra geld van het rijk voor de Jeugdwet, maar het is onduidelijk hoeveel van dat geld structureel beschikbaar komt. In plaats van een besparing is de jeugdhulp dus duurder geworden en ook de andere beloften zijn op de meeste plaatsen nog geen werkelijkheid geworden. Er zijn nog steeds verhalen van mensen die zeggen dat jeugdhulp hen niet heeft geholpen, er zijn talrijke klachten over toename van de bureaucratie, er zijn nog steeds schotten, er zijn wachtlijsten en de druk op de zware zorg is toegenomen.

In de onderstaande paragrafen beschrijf ik een concept waarmee de gemeente goede kwaliteit kan leveren in het sociaal domein binnen het beschikbare budget. De belangrijkste oorzaken van de huidige problemen liggen in de wet en in het beleid van de rijksoverheid, maar de gemeente kan in samenwerking met de mensen in de uitvoering veel doen om de kwaliteit te verbeteren en de kosten te beteugelen, ondanks de gaten in de wet en de onrealistische verwachtingen in het rijksbeleid. De Jeugdwet bevat diverse bepalingen die leiden tot meer zorgconsumptie en hogere kosten en de Wet bevat diverse hindernissen voor de gemeente om een verstandig beleid te voeren. Naast de wet zelf heeft ook het beleid van de rijksoverheid tussen 2015 en heden sterk bijgedragen aan de stijging van de zorgconsumptie en daarmee aan de overbelasting van de uitvoering. De rijksoverheid heeft onrealistische verwachtingen ten opzichte van het sociaal werk verder opgestuwd. Daarom is het een goede zaak dat de gemeenten aandacht vragen voor een realistischer rijksbeleid en voor het repareren van gaten in de Jeugdwet. Maar ondertussen kan iedere gemeente veel meer doen dan dat. In plaats van afwachten tot de oplossing van het rijk komt, kan de gemeente zelf de uitvoering van de Jeugdwet en de WMO verbeteren door het toepassen van het concept waarin professionaliteit en nuchterheid samengaan en beleid gemaakt wordt in een dialoog met de uitvoering.

¹ Andersson Elffers Felix (2020). Stelsel in groei. Een onderzoek naar financiële tekorten in de jeugdzorg. Utrecht, december 2020.

In de beschrijving van ons concept ligt de nadruk op de Jeugdwet, omdat daar voor veel gemeenten de druk op de uitvoering en op het budget het grootst is. Het concept geldt evenzeer voor de WMO, het sociaal werk en aanverwante taken zoals de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening. De uitvoering van de Participatiewet wordt hier grotendeels buiten beschouwing gelaten, omdat deze wet specifieke eisen stelt aan de uitvoering door de gemeente. Wel is ons concept van toepassing op bijvoorbeeld extra begeleiding van inwoners op het grensvlak van arbeidstoeleiding en andere vormen van participatie (vrijwilligerswerk, dagbesteding, etc.).

Voor de beroepsgroepen die de wetten in het sociaal domein uitvoeren gebruik ik in deze tekst *sociaal werk* als overkoepelende term. In ons concept onderscheiden we binnen het sociaal werk wel verschillende beroepsgroepen. Vragen over opvoeden en opgroeien (Jeugdwet) vergen andere kennis en vaardigheden van de medewerker dan een aanvraag voor een traplift (WMO). Het behandelen van een aanvraag voor een uitkering (Participatiewet) vraagt weer iets anders. Het idee van één generalist die alle vragen van alle inwoners beantwoordt is volgens ons een abstract beleidsidee dat ver van de inwoners afstaat. In onze lokale teams is een jeugd- en gezinswerker een beroepskracht met een gerichte HBO-opleiding en met een registratie bij de SKJ. Een gedragsdeskundige is een universitaire geschoolde pedagoog of psycholoog. De medewerkers die de WMO of de schuldhulpverlening uitvoeren zijn specifiek voor die taak opgeleid.

Dat ik in deze tekst op een aantal plaatsen de term sociaal werk als overkoepelend gebruik is in de eerste plaats vanwege de leesbaarheid. Daarnaast is er bij alle verschillen tussen de functies wel een gemeenschappelijke basis in het karakter van het werk als *professionele publieke dienstverlening*.

Het concept dat hieronder wordt beschreven is door Stichting De Thuisbasis Sociaal Werk samen met twee kleine gemeenten in de praktijk ontwikkeld en wordt in deze twee gemeenten met positieve resultaten toegepast. Het concept omvat de volgende onderdelen:

Bescheiden beleid en kostenbewust werken

Een lokaal team van professioneel sociaal werk/ professionele jeugdhulp

De uitvoering voert dialoog met de inwoner over de vraag en de mogelijkheden

Leiderschap en organisatie voegen zich naar wat de uitvoering nodig heeft

Voortgaande dialoog tussen uitvoering en beleid

Deze onderdelen worden hierna uitgewerkt. Het concept is geen wondermiddel en de uitdagingen die iedere gemeente inmiddels kent in het sociaal domein doen zich ook voor met dit concept, maar de uitvoering in het sociaal domein is met dit concept een overwegend positief verhaal. De gemeente kan een goede kwaliteit jeugdhulp realiseren binnen (ongeveer) het budget op het niveau van 2015, met een gemiddeld hoge tevredenheid van ouders en jeugdigen en een hoge tevredenheid van de medewerkers in de lokale teams.

2 Bescheiden beleid en kostenbewust werken

Het meest fundamentele punt in ons concept is een realistische verwachting van sociaal werk. Dat is een fundamenteel punt, omdat het beleid van de rijksoverheid en het beleid van veel gemeenten gebaseerd zijn op onrealistische verwachtingen. Deze hoge verwachtingen zijn wijd verbreid in de samenleving en betreffen zowel de ontwikkeling van kinderen en de wijze van opvoeden door ouders als het voorkómen van alle vormen van onveiligheid, waarbij een ruzie tussen de ouders al valt onder de definitie van onveiligheid voor de kinderen.

2.1 Onrealistische verwachtingen over de ontwikkeling van ieder kind

Ten aanzien van de ontwikkeling van kinderen is het meetbare gemiddelde steeds meer een dwingende norm geworden, zowel wat betreft lichamelijke als psychosociale ontwikkeling. Als een kind langzamer groeit dan het gemiddelde, of sneller, zwaarder is dan het gemiddelde, of lichter, vroeger dan het gemiddelde kind gaat lopen, of later, onrustiger beweegt dan de volwassenen prettig vinden, of altijd stil zit, alles kan gezien worden als een signaal van een onderliggend probleem. Wat betreft schoolprestaties zijn er veel ouders die verwachten dat hun kind de hoogste resultaten behaalt. Als het kind niet de hoogste resultaten behaalt, dan moet daar een oorzaak voor zijn, ofwel de school of 'het systeem' deugt niet, ofwel er 'is iets' met het kind dat aanwijsbaar, meetbaar en te verhelpen moet zijn. Hoe smaller de bandbreedte van een 'normale' ontwikkeling en hoe hoger de verwachtingen van opvoeders, hoe breder de definities worden van 'stoornissen' zoals ADHD, autisme of dyslexie en hoe groter de druk om voor steeds meer kinderen 'de diagnose' te stellen, met als gevolg dat er meer kinderen in de professionele jeugdhulpverlening komen.

Deze hoge verwachtingen zijn een drijvende kracht achter de toename van vroegtijdige interventie en diverse vormen van professionele hulpverlening bij relatief kleine problemen en kleine afwijkingen van het gemiddelde. De gedachte is dat een kleine afwijking het begin is van een steeds groter wordend probleem en dat op een vroeg tijdstip kan worden volstaan met een lichte ingreep. Ongetwijfeld heeft deze ontwikkeling voor een aantal jeugdigen en ouders geleid tot goede preventie en effectieve en efficiënte hulp. Daar staan echter verschillende problematische kanten tegenover.

Ten eerste is een te nauwe bandbreedte waarin kinderen zich moeten ontwikkelen een schrikbeeld van een samenleving waarin voortdurend aan mensen wordt gesleuteld om ieder individu naar het gemiddelde te duwen². Dat is een samenleving waarin bijna iedereen faalt, omdat iedereen wel ergens van het gemiddelde afwijkt. Deze ontwikkeling wringt met het belang dat in de Westerse wereld wordt gehecht aan het individu en met het ideaal dat ieder kind zich optimaal kan ontplooien vanuit de eigen mogelijkheden.

Ten tweede zijn de mogelijkheden om kinderen (en volwassenen) te veranderen door middel van medicijnen, therapie en diverse vormen van hulpverlening beperkt. Vergeleken met de torenhoge verwachtingen zijn ze zelfs uitermate beperkt. De effecten van alle vormen van sociaal werk bij elkaar zijn niet bekend en voor zover die effecten onderzocht zijn, is het beeld wisselend.

² Zie voor een kritische bespreking o.a. Dehue, T. (2014) *Betere mensen. Over gezondheid als keuze en koopwaar*. Amsterdam: Uitgeverij Augustus.

Sommige mensen hebben er veel baat bij, sommige mensen zeggen dat de problemen erger geworden zijn door de bemoeienis van allerlei hulpverleners en sommige mensen rapporteren geen verschil. Van Yperen c.s. (2017) schrijven dat we nog maar weinig weten van de effectiviteit van interventies in de preventie en jeugdhulp.³

Ten derde verschuift de verantwoordelijkheid voor de ontwikkeling van het kind en voor de opvoeding – wellicht ongemerkt en onbedoeld – steeds meer van de mensen zelf naar de overheid. Neem het voorbeeld van een kind dat druk is en moeite heeft om zich te concentreren. Wanneer we dat definiëren als een gegeven eigenschap van het kind, dan is het de taak van het kind, de ouders, de school en andere betrokkenen om op een goede manier te leven met dit gegeven. De ouders kunnen het kind meer structuur bieden, het kind kan oefenen in discipline, er kan ruimte geboden worden om de lichamelijke onrust te uiten, de concentratie kan worden bevorderd door aan te sluiten bij zaken die het kind interesseren. Dit kan gedaan worden door de mensen zelf. Maar als er een diagnose wordt gesteld van een stoornis, dan is het de verantwoordelijkheid van een dokter of een psycholoog om het probleem te verhelpen. De dokter stelt de indicatie voor medicijnen en/of therapie. De mensen verwachten dat het probleem door de dokter wordt opgelost. Ook al zegt de dokter dat de mensen zelf oefeningen moeten doen, zelf beslissingen moeten nemen, enzovoorts, toch is de verantwoordelijkheid deels verschoven naar de dokter. De dokter of de sociaal werker wordt betaald door de overheid. Door het gedrag van een kind te definiëren als een stoornis die door therapie kan worden opgeheven is de overheid verantwoordelijk geworden voor de oplossing, zowel financieel als wat betreft het resultaat. Als er niet onmiddellijk therapie beschikbaar is, dan wordt er meer geld geëist. Als een therapie het probleem niet oplost, dan is het de schuld van de gemeente die niet ‘de passende behandeling’ of ‘de juiste hulp’ wilde betalen, waarbij passend en juist verhullend taalgebruik is waarmee wordt ontkend dat er voor sommige problemen geen oplossing bestaat. Ongemerkt gaan we collectief denken dat er een recht op gezondheid bestaat in plaats van een recht op gezondheidszorg.

2.2 Onrealistische verwachtingen ten aanzien van ‘ieder kind blijvend veilig’

‘Ieder kind blijvend veilig’ staat in de missie van diverse jeugdbeschermingsinstellingen⁴. Het is een mooie, korte omschrijving van een ideaal waar de tienduizenden medewerkers in de jeugdhulp en de jeugdbescherming dagelijks aan werken en waar in de hele samenleving iedereen aan wil bijdragen. Om het ideaal te bereiken wordt er al gedurende decennia in de media, in de opleidingen, in de wetenschap, in beroepsgroepen en door de overheid op gehamerd dat huiselijk geweld en kindermishandeling moeten worden voorkómen, dat iedere beroepskracht voortdurend gericht moet zijn op signalen en dat er moet worden ingegrepen om het geweld te stoppen.

Historisch gezien is de grote aandacht voor huiselijk geweld en kindermishandeling een positieve ontwikkeling. Eeuwenlang heeft geweld in afhankelijkheidsrelaties weinig publieke aandacht gekregen, hoewel er overvloedig bewijs is dat geweld tegen kinderen, vrouwen en individuen die door welke redenen dan ook in een zwakke positie verkeerden wijd verspreid en in tal van landen,

³ Yperen, T. van; Veerman, J.W. & Bijl, B. (red.) (2017). Zicht op effectiviteit. Handboek voor resultaatgerichte ontwikkeling van interventies in de jeugdsector. Rotterdam: Lemniscaat. Pag. 26.

⁴ Zie bijv. <https://jeugdbeschermingwest.nl/wie-zijn-wij/missie-en-visie>. “Ieder kind blijvend veilig, dat is onze opdracht. Wij doen dat 7 x 24 uur voor kinderen in de meest complexe situaties. Onze aanpak richt zich op het creëren van een duurzaam veilige basis voor het kind.”

waaronder Nederland, endemisch was. Het terugdringen van geweld in afhankelijkheidsrelaties is een belangrijke en omvangrijke opgave die iedereen aangaat.

De aandacht voor huiselijk geweld en kindermishandeling en de dringende wens om al het geweld uit te bannen hebben echter ook geleid tot onrealistische verwachtingen in de wet en in het rijksbeleid ten aanzien van jeugdhulpverlening en jeugdbescherming. Onder invloed van de morele verontwaardiging over het onrecht van het geweld is het onverdraaglijk dat we niet in staat zijn om ieder incident van geweld te voorkómen of per onmiddellijk te stoppen. De keerzijde van signaleren, melden en ingrijpen wordt naar de achtergrond geduwd. Het beleid wordt bepaald door de roep 'doe iets'⁵! – 'niets doen is geen optie'⁶ – en daarbij verdwijnt naar de achtergrond dat de werkelijkheid onzeker en meerduidig is en dat 'iets doen' positief kan uitpakken, maar ook nutteloos of schadelijk kan zijn. Deze keerzijde van de behoefte om het geweld te stoppen is langzaam maar zeker het hele sociaal domein gaan beïnvloeden. Een belangrijke factor daarbij was het stap voor stap verbreden van de definities van kindermishandeling en huiselijk geweld en daarmee van 'onveiligheid'.

In de jaren 1960 begon de beweging tegen kindermishandeling met een definitie van 'the battered baby'⁷. Dat ging over lichamelijk geweld tegen kinderen van 0 tot 2 jaar. Het begrip kindermishandeling is daarna verbreed naar lichamelijk geweld tegen alle kinderen van 0 tot 18 jaar, psychisch geweld, seksueel geweld, lichamelijke verwaarlozing en emotionele verwaarlozing. Door de eeuwen heen was in het Westen – ook in Nederland - het geven van klappen een geaccepteerd middel in de opvoeding, vaak met een verwijzing naar de spreuk 'wie zijn kind liefheeft, spaart de roede niet'⁸. In het laatste deel van de 20^e eeuw veranderden de opvattingen hierover en werd er steeds vaker een relatie gelegd tussen het slaan van kinderen in de opvoeding en het risico op kindermishandeling. In 2007 werd de volgende passage opgenomen in het burgerlijk wetboek: "In de verzorging en opvoeding van het kind passen de ouders geen geestelijk of lichamelijk geweld of enige andere vernederende behandeling toe." (artikel 1:247 BW). Daarmee kwam ook de 'pedagogische tik' binnen de definitie van lichamelijke kindermishandeling.

Een verdere uitbreiding was het gelijkstellen van het zijn van getuige van huiselijk geweld aan kindermishandeling⁹. Kinderen die getuige zijn van geweld tussen hun ouders kunnen daardoor langdurig problemen ondervinden. De definitie van huiselijk geweld omvat echter veel meer dan alleen lichamelijk of seksueel geweld. Ook verbale ruzie tussen ouders valt onder huiselijk geweld. Als er een minderjarige in het gezin is waar de ouders ruzie hebben, dan is er 'sprake van' onveiligheid. Ook als het kind niet letterlijk getuige is van de ruzie. Vooral wanneer de ouders gescheiden zijn en negatief staan ten opzichte van elkaar wordt dit door veel instanties tegenwoordig gezien als 'een vorm van onveiligheid' voor de kinderen. Daarmee is een fors deel

⁵ Zie voor een ouder artikel over deze roep in de Verenigde Staten Douglas J. Besharov (1985). Doing Something about Child Abuse: The Need to Narrow the Grounds for State Intervention. *8 Harvard Journal of Law & Public Policy* 539.

⁶ Zie bijv. Kooijman, K. (2011). Niets doen is geen optie. Verder met de aanpak van kindermishandeling. Utrecht: NJi. Er is ook een door de SKJ geaccrediteerde training met de titel 'Niets doen is geen optie'.

⁷ Kempe, C.H., Silverman, F.N., Steel, B.F., Droegenmuller, W, Silver, H.K. (1962). The Battered Child Syndrome. *Journal of the American Medical Association*. 181, pag 105-112.

⁸ Deze spreuk staat met iets andere woorden in het Oude Testament. "Wie zijn zoon de stok onthoudt, haat hem, wie hem liefheeft, tuchtigt hem." Spreuken 13:24.

⁹ Zie bijvoorbeeld <https://www.nji.nl/kindermishandeling/kinderen-die-getuige-zijn-van-huiselijk-geweld>: "De gevolgen van getuige zijn van huiselijk geweld zijn voor kinderen vergelijkbaar met de gevolgen van zelf mishandeld worden."

van alle conflicten tussen gescheiden ouders binnen de definitie van onveiligheid voor kinderen gekomen.

De breedste opvatting over onveiligheid in opvoeden en opgroeien is de literatuur over Adverse Childhood Experiences (ACE). Daaronder valt: 1) Psychisch geweld; 2) Fysiek geweld; 3) Seksueel misbruik; 4) Emotionele verwaarlozing (geen steun, liefde); 5) Fysieke verwaarlozing; 6) Gescheiden ouders; 7) Getuige van mishandeling (stief)moeder; 8) Ouders met alcohol of drugsverslaving; 9) Ouders met psychi(atri)sche aandoening; 10) Een ouder in de gevangenis. Volgens een rapport van TNO/Augeo Jongeren Task Force uit 2016 heeft 45% van alle kinderen in groep 7/8 basisschool één of meer ACE's meegemaakt¹⁰.

De brede definities van onveiligheid zijn geschikt voor de maatschappelijke bewustwording dat negatieve ervaringen langdurig kunnen doorwerken en dat geweld in alle vormen een veel voorkomend verschijnsel is.

De brede definities worden een probleem wanneer ze worden gekoppeld aan professionele hulpverlening, melding, onderzoek en justitiële interventies. Dat is precies wat er is gebeurd. De brede definities van huiselijk geweld en kindermishandeling staan in de Jeugdwet en de WMO en zijn gekoppeld aan de wetgeving over de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling en de wettelijke taken en bevoegdheden van Veilig Thuis. Daardoor veranderen ruzie tussen vader en moeder of een opvoeder die het kind een keer een klap geeft in 'veiligheidszaken.' En dan wordt de molen van signaleren, melden, onderzoeken, voorwaarden, etc. in gang gezet. Dat leidt tot druk op de instanties en tot verwachtingen die niet kunnen worden waargemaakt.

Het veiligheidsdenken heeft ook geleid tot een verschuiving van de verantwoordelijkheid van de mensen zelf naar de overheid en de instanties. Immers, de mensen zijn zelf verantwoordelijk voor hun eigen leven, maar de overheid is verantwoordelijk voor 'de veiligheid.' Hoe breder de definitie van 'onveiligheid', hoe meer druk er komt bij de overheid en bij de door de overheid betaalde instanties. Als gescheiden ouders ruzie hebben over de omgangsregeling, dan is het de verantwoordelijkheid van die mensen zelf om de ruzie op te lossen en om de kinderen er buiten te houden. Als ze de ruzie niet zelf kunnen oplossen, dan kunnen ze een advocaat in de arm nemen en in principe betalen ze die advocaat zelf, tenzij ze een laag inkomen hebben. Ze blijven zelf verantwoordelijk. Maar wanneer de instanties in die ruzie een grond voor een ondertoezichtstelling zien en de rechter daarin meegaat, dan is er een vorm van overheidsgezag en dan heeft de gezinsvoogd een deel van de verantwoordelijkheid gekregen voor het oplossen van de ruzies en voor het goed lopen van de omgangsregeling. Hoe vaak de gezinsvoogd ook tegen de ouders zegt: "jullie moeten het zelf oplossen", de maatregel is de ultieme vorm van het overnemen van verantwoordelijkheid door de overheid.

2.3 Bescheiden beleid

Wanneer we ons realiseren dat de stijging van de uitgaven voor de Jeugdwet van 50% tussen 2015 en 2019 onmogelijk veroorzaakt kan zijn door veranderingen in de cultuur (zo snel gaan die niet), toegenomen armoede (die was er niet) of covid (was er ook nog niet), dan blijft als enige verklaring voor de stijging over: het beleid. De hiervoor genoemde factoren in de

¹⁰ Vink, R.; Pal, S. van der; Eekhout, I. Pannebakker, F. & Mulder, T. (2016). Ik heb al veel meegemaakt. Ingrijpende jeugdervaringen (ACE) bij leerlingen in groep 7/8 van het regulier basisonderwijs. TNO/Augeo. 17 oktober 2016.

maatschappelijke verwachtingen en in de ideologie van de veiligheidsstaat, de factoren in de Jeugdwet en in het rijksbeleid vormen de oorzaak van de stijging van het aantal jeugdigen in zorg, van de stijging van de kosten en van de onvrede – en zelfs woede – die naar boven komt wanneer de verwachtingen niet kunnen worden waargemaakt.

Wat voor soort beleid kan de gemeente hier tegenover zetten? Het antwoord is beleid dat nuchter en bescheiden is. Een algemene regel voor de gemeente is: maak weinig beleid! In het sociaal domein maakt het rijk veel beleid dat uiteindelijk nergens toe leidt en na verloop van tijd weer stillitjes wordt afgevoerd. Kijk daarom als gemeente kritisch naar de beleidsstroom die voortdurend van de rijksoverheid komt en ga niet bij alles wat er komt een ambtenaar of een externe kracht aan het werk zetten om het rijksbeleid te vertalen naar de eigen gemeente. Ga in plaats daarvan eerst vragen aan de uitvoering of het probleem dat de rijksoverheid ziet zich in de praktijk in deze gemeente voordoet en zo ja, welke oplossingen de uitvoerend werkers daarvoor al hebben bedacht en welke verbeteringen de uitvoerend werkers als praktisch en als proportioneel zien.

De gemeente kan niet ‘de maatschappelijke agenda’ maken voor de inwoners; dat doen de inwoners zelf. De gemeente bouwt niet ‘de civil society’; die is er al. Wel kan de gemeente luisteren naar de inwoners, opletten wat er al is aan sociale actie, inzet van vrijwilligers, etc. en onderzoeken of de gemeente de goede dingen een beetje kan ondersteunen en versterken. Beleidsnota’s met ronkende taal kunnen beter vervangen worden door een nuchtere en praktische beschrijving van de activiteiten die gemeente uitvoert of betaalt.

Het is essentieel dat het beleid ten aanzien van de uitvoering in het sociaal domein aansluit bij wat sociaal werk in de praktijk wél en niet kan waarmaken. Een goede jeugdhulpverlener kan veel betekenen voor ouders en kinderen, maar ze kan geen andere mensen maken van de ouders en de kinderen. Ze vergroot de veiligheid, maar ze weet niet of iemand een keer iets ergs gaat doen, want ze is geen helderziende. Een hulpverlener is een ‘raadspersoon’, maar niet iemand die de ruzies van mensen voor die mensen oplost.

2.4 Let op het geld!

De politieke discussies gaan zowel landelijk als in de gemeenten vaak over geld. In reactie daarop zeggen veel beroepskrachten en deskundigen dat de discussie over jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning niet over geld moet gaan, maar over de inhoud. In ons concept is het kijken waar het geld naartoe gaat een belangrijke en zeer nuttige bron van informatie en volgens ons is het absoluut noodzakelijk dat beroepskrachten in het sociaal domein, leidinggevenden in uitvoeringsorganisaties, beleidsambtenaren en gemeentebesturen kritisch kijken waar het geld aan wordt besteed.

De eerste reden voor die noodzaak is dat er altijd schaarste is. Schaarste is er aan geld, maar ook aan gekwalificeerde medewerkers en aan hoogwaardige voorzieningen. Daarom is er altijd selectie aan de poort nodig. Je kunt het geld maar één keer besteden en er kan maar één jeugdige tegelijkertijd een schaarse behandelplaats bezet houden. Er moeten dus keuzes in de zorg gemaakt worden.

In ons denken hebben de uitvoerend werkers hierin een belangrijke taak. Wij zien het kostenbewust inzetten van zorg als een onderdeel van het inhoudelijke vak van de sociaal werker. De uitvoerend werker spreekt zelf met de inwoner/ het gezin en kan vanuit de inhoud een

oordeel vormen over de urgentie van het probleem, de noodzaak van een bepaalde hulpvorm en de vraag of er een alternatieve, minder dure oplossing is. We realiseren ons dat de werkers hierin goed moeten worden ondersteund en dat het tot op heden geen vanzelfsprekend onderdeel is van de opleiding van sociaal werkers.

Kostenbewust werken is iets anders dan zuinigheid. Het komt voor dat een inwoner een dure voorziening nodig heeft en dat het goede zorg is om die dure voorziening in te zetten. Als dat goed doordacht en selectief gebeurt en als er voortdurend goed op het geld wordt gelet, dan is de kans groot dat er voldoende budget is om voor die ene inwoner, dat ene kind, dat ene gezin de dure voorziening in te zetten. Wanneer er dan tijdelijk een overschrijding van het budget is, bijvoorbeeld omdat in een kleine gemeente enkele dure voorzieningen tegelijkertijd moeten worden ingezet, dan kan dat heel goed worden uitgelegd aan de politiek en bestuurlijk verantwoordelijke personen.

Een extra reden om de uitvoerend werker mede verantwoordelijk te laten zijn voor kostenbewust werken is wat er gebeurt wanneer de uitvoerend werkers en de uitvoerende instanties dit achterwege laten. Dan ontstaan er budgetoverschrijdingen. Aanvankelijk worden die misschien geaccepteerd door het gemeentebestuur en worden ze aangevuld uit andere geldstromen. Maar er komt een dag waarop het bestuur gaat ingrijpen en dan wordt er gestuurd op geld door mensen die geen verstand van de inhoud hebben. Dan gaat een manager het bevel geven dat er voortaan nog maar vijf gesprekken per inwoner mogen worden gehouden. Of dat een bepaalde voorziening niet meer mag worden afgegeven, omdat het te duur is. Enzovoorts. Dat leidt tot slechtere zorg voor de inwoners en tot frustratie bij de uitvoerend werkers. Dan voelt iedereen opeens 'bezuinigingen'. Kostenbewust werken vanuit de praktijk verkleint de kans dat er van buitenaf gehakt gaat worden.

De verantwoordelijkheid voor keuzes in de zorg ligt uiteraard niet bij de uitvoerend werkers alléén. Uiteindelijk is het een politieke keuze of een gemeente extra geld vrijmaakt om bijvoorbeeld meer ouders een PGB te geven, PoH'ers bij de huisartsen te betalen, meer betaalde hulp voor lichte opvoedproblemen in te zetten, etc. Alleen met een voortgaande dialoog tussen uitvoering, beleid en bestuur – en met betrouwbare informatie vanuit de backoffice – kan worden voorkómen dat het beleid onuitvoerbaar of onbetaalbaar wordt.

2.5 Cliëntroutes en olifantenpaadjes

In het verhaal van de transformatie staat dat de overheid streeft naar meer eigen verantwoordelijkheid van de inwoners, naar de-medicalisering en naar normalisering. Maar het opschrijven en herhalen van deze abstracte wensen is iets anders dan het beïnvloeden van de zorgconsumptie in de praktijk. De WMO en in nog sterkere mate de Jeugdwet bevatten mechanismen die leiden tot tegenovergestelde uitkomsten.

De Jeugdwet kent veel verschillende verwijzers: de gemeente, de huisarts, de jeugdarts, andere medisch specialisten en de gecertificeerde instelling. Inmiddels is door landelijke afspraken ook de (familie-)rechter een zelfstandige verwijzer geworden in het geval van scheidingsconflicten tussen

de ouders¹¹. Door de combinatie van de wet en het beleid van de rijksoverheid is er een situatie ontstaan die neer komt op: 'iedereen bepaalt en de gemeente betaalt.'

Volgens artikel 2.6 lid e Jeugdwet is het college van B&W er verantwoordelijk voor dat "jeugdhulp ook toegankelijk is na verwijzing door de huisarts, de medisch specialist en de jeugdarts..."

Weliswaar staat in artikel 2.7 lid 4 Jeugdwet: "Het college maakt afspraken met de huisartsen, de medisch specialisten, de jeugdartsen en de zorgverzekeraars over de voorwaarden waaronder en de wijze waarop de verwijzing plaatsvindt", maar er staat nergens dat de medici daaraan moeten meewerken. Deze wettekst heeft tot gevolg dat alle medici op hun eigen manier kunnen verwijzen en dat de gemeente moet proberen met de medici in gesprek te komen. Wat gebeurt er als de medici de voorwaarden van de gemeente niet accepteren? Wie heeft er dan een probleem?

Eerder heb ik voorgesteld de tekst van artikel 2.6 lid e Jeugdwet een klein beetje aan te passen naar: 'medici kunnen optreden als verwijzer nadat zij met de gemeente afspraken gemaakt hebben over de wijze waarop en de voorwaarden waaronder die verwijzingen plaatsvinden.'¹² Een dergelijke kleine wijziging in de tekst zou tot gevolg hebben dat de gemeente meer grip krijgt op de verwijsstromen en dat is een voorwaarde voor een houdbaar stelsel.

Inmiddels zijn er in de praktijk manieren gevonden voor nauwe samenwerking tussen de gemeenten en de (huis)artsen. Een aantal gemeenten betaalt een praktijkondersteuner van de huisarts op het gebied van GGZ-jeugd. Een andere vorm is een jeugd- en gezinswerker van het wijkteam die spreekuur houdt in of dichtbij de praktijk van de huisarts. Deze vormen van samenwerking leiden tot verbeteringen in de praktijk, maar instroom via veel verschillende verwijzers blijft een zwak punt in de Jeugdwet.

Het grote aantal verwijzers is des te meer een probleem doordat de markt in 2015 voor alle vormen van jeugdhulp volledig is open gegooid. Marktwerking was er al in de GGZ-jeugd, maar vanaf 2015 ziet de wetgever iedere aanbieder van jeugdhulp als een ondernemer en wordt jeugdhulp gezien als een product dat moet worden ingekocht. Daardoor zien tal van 'nieuwe toetreders' kansen, sommigen vooral om betere zorg te realiseren, anderen om veel geld te verdienen. Het aantal zorgaanbieders in de jeugd- en opvoedhulp is in enkele jaren tijd geëxplodeerd van minder dan 100 tot duizenden. Er zijn heel veel ondernemers op zoek naar jeugdigen en gezinnen met problemen. Door dit systeem in de wet is het aanbod meer sturend geworden in de jeugdhulp. Ook hier wilde de wetgever het tegenovergestelde, maar heeft de wetgever de eigen doelen niet (juist) omgezet in wetgeving.

De combinatie van verschillende verwijskanalen en een commercieel belang van de zorgaanbieders maakt het logisch dat sommige aanbieders op hun website en in contacten met gezinnen, scholen, etc. adviseren om een verwijzing te vragen aan de huisarts en op die manier proberen het wijkteam te omzeilen. Als de gemeente grip wil krijgen op de verwijsstromen, dan is het nodig dat de gemeente over deze snelle routes praat met de huisartsen en met de zorgaanbieders. En dat geldt zowel voor de eerste verwijzingen als voor verlengingen.

¹¹ Zie o.a. Regionale specialistische jeugdhulp. Uniform Hulp Aanbod | Complexe scheidingen. Raad voor de Kinderbescherming. "Wat houdt het in? De rechter verwijst gezinnen die zijn verwickeld in een complexe scheiding door naar specialistische jeugdhulp."

¹² Internetconsultatie Wet verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen. A. van Montfoort, 2 september 2020.

Over de verwijzingen door de gecertificeerde instellingen heeft de gemeente nog minder zeggenschap dan over de verwijzingen door de medici. In de Jeugdwet staat in artikel 3.5 lid 1: *“De gecertificeerde instelling bepaalt of en, zo ja, welke jeugdhulp is aangewezen bij de uitvoering van de kindbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering.”*

Toch kan de gemeente ook op deze verwijzingen wel invloed uitoefenen. Artikel 3.5 lid 1 Jeugdwet vervolgt namelijk met de zin: *“Zij overlegt hiertoe met het college van de gemeente waar de jeugdige zijn woonplaats heeft.”*

Het is duidelijk dat de GI met de gemeente overleg moet plegen *voordat* de instelling besluit welke vorm van jeugdhulp moet worden ingezet. Uit de Memorie van Toelichting van de Jeugdwet blijkt dat de wetgever dit zag als een serieuze vorm van overleg, waarbij het lokale team en de gecertificeerde instelling samen onderzoeken welke mogelijkheden er zijn om de opvoedingssituatie thuis te verbeteren en welke acties er ondernomen kunnen worden in de eigen gemeente.

De eerste jaren van de decentralisatie werd deze laatste bepaling in de praktijk nauwelijks toegepast. In de gemeenten Montfoort en Oudewater hebben we de ervaring opgedaan dat het serieus nemen van deze bepaling leidt tot meer hulp in de eigen omgeving, minder en korter durende zware hulpvormen en snellere terugkeer naar huis. Bovendien helpt het om breder te kijken dan alleen naar de specialistische jeugdhulp. Het opheffen van ontwikkelingsbedreigingen voor kinderen gaat in de eerste plaats over de opvoedingssituatie thuis, op school, in de buurt, bij clubs en verenigingen, etc. Het lokale team is beter op de hoogte van de mogelijkheden in de gemeente dan de jeugdbeschermer. Als er meningsverschil tussen het lokale team en de gecertificeerde instelling blijft bestaan na het overleg, dan neemt de gecertificeerde instelling de beslissing. Dat komt voor, maar de ervaring leert dat de afstemming tussen de jeugdbeschermer en het lokale team vaker misloopt door logistieke problemen dan door verschil van inzicht.

3 De basis is een lokaal team van professioneel sociaal werk/professionele jeugdhulp

3.1 Stichting De Thuisbasis in twee kleine gemeenten

Stichting De Thuisbasis Sociaal Werk is in de gemeenten Montfoort en Oudewater de lokale uitvoeringsorganisatie voor de Jeugdwet. In Oudewater voert de Stichting ook de WMO en de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening uit. Tevens biedt de Stichting in Oudewater maatschappelijk werk in relatie tot de Participatiewet en de Wet inburgering. In deze twee gemeenten is de uitvoering in het sociaal domein overwegend een positief verhaal. De vraagstukken waar iedere gemeente mee te maken krijgt spelen ook in deze twee gemeenten. Het kost inspanning om de uitgaven binnen de perken te houden, de werkdruk is stevig en bij tijden erg hoog, voor sommige problemen van inwoners is geen goede oplossing te vinden, sommige inwoners stellen onmogelijke eisen aan de medewerkers, medewerkers ervaren de administratie als belastend en er komt een voortdurende stroom los van elkaar staande onderwerpen uit de samenleving en uit het beleid op de medewerkers af.

Maar ondanks deze maatschappelijke druk leveren de teams hoge kwaliteit professionele dienstverlening. De cliënttevredenheid is hoog en de samenwerking met verreweg de meeste inwoners is goed tot zeer goed. De medewerkerstevredenheid is hoog en ondanks de krappe arbeidsmarkt lukt het om vacatures in te vullen. Er is een positieve samenwerking met een groot aantal instanties in diverse sectoren. De samenwerking tussen de uitvoering, de beleidsambtenaren en de colleges van B&W is volledig open en wordt door iedereen als positief ervaren. De gemeenteraden in beide gemeenten vinden het sociaal domein belangrijk, stellen zich positief-kritisch op en zijn tevreden over hun lokale team. Afgezien van een uitschieter door de plaatsing van enkele jeugdigen in dure landelijke voorzieningen blijven de uitgaven voor jeugdhulp in Montfoort redelijk binnen het budget. In Oudewater zijn de uitgaven voor jeugdhulp substantieel gedaald nadat de Stichting de uitvoering eind 2019 heeft overgenomen. Kampte Oudewater in 2019 nog met een budgetoverschrijding van 50% in de Jeugdwet, in 2021 zijn de uitgaven binnen de begroting gebleven.

Meerjarentrend uitgaven Jeugdwet gemeente Oudewater

	2018	2019	2020	2021
Specialistische jeugdhulp	€ 1.458.562	€ 1.940.040	€ 1.943.385	€ 1.438.500
YEPH			€ 55.500	€ 173.000
SAVE	€ 229.389	€ 321.000	€ 298.035	€ 185.000
PGB	€ 141.500	€ 188.006	€ 100.000	€ 89.000
Totaal	€ 1.829.451	€ 2.449.046	€ 2.396.920	€ 1.885.500

De kosten van het lokale jeugdteam staan niet in dit overzicht, omdat er per 1 januari 2020 verschillende subsidies bij het Stadsteam zijn gebundeld. Een ruwe schatting is dat het jeugd-deel van het wijkteam ongeveer € 400.000,- kost en dat dit alles meegeteld ten hoogst € 50.000,- is gestegen in de hier weergegeven 4 jaren.

3.2 De basis van sociaal werk: eenvoudig, moeilijk

In de onderstaande paragrafen beschrijf ik hoe we denken, werken en organiseren om een goede, professionele en houdbare uitvoering in het sociaal domein te realiseren. Aan de ene kant is onze aanpak eenvoudig en geen van de onderdelen is uniek. Onze aanpak is gebouwd op professionaliteit, ervaring, kennis en visie, maar ook op nuchter en logisch denken en op het maken van keuzes. We streven naar eenvoud in onze aanpak en in de taal die we gebruiken. Er zijn geen geheimen en geen ingewikkelde formules en we beloven geen wonderen. Aan de andere kant is onze aanpak wel moeilijk. Een medewerker die dieper ingaat op de vraag van de individuele inwoner kan niet volstaan met standaardoplossingen en vaste routes. In de vraagverkenning toont zich het unieke van iedere inwoner en daardoor krijgt de medewerker te maken met een eindeloze variatie in levenssituaties. De medewerker komt dicht bij de inwoner en daarmee komen de emoties, de eigenaardigheden, het verdriet en het lijden van de mensen ook dicht bij de medewerker. In een aantal gevallen wordt de medewerker geconfronteerd met opvoedingssituaties die (misschien) schadelijk zijn voor de kinderen, met vermoedens en verhalen waarover geen zekerheid verkregen kan worden. Op de juiste manier omgaan met al deze variatie, onduidelijkheid en onzekerheid, gevoelens en dilemma's is de kern van het vak, maar is niet gemakkelijk.

Deze kern van het vak van sociaal werker¹³ is in de afgelopen twintig jaar onder druk komen te staan van het denken in de samenleving en in het beleid dat in het vorige hoofdstuk is beschreven. Het sociaal werk moet in zekere zin opnieuw worden ontdekt, verdedigd en uitgedragen. Dat verklaart dat onze aanpak soms heel gewoon en toch ingrijpend anders is.

3.3. Vraagverkenning

Inwoners stellen uiteenlopende vragen aan het lokale team. Sommige vragen gaan over praktische zaken zoals huishoudelijke hulp of een traplift in huis. Bij dit type vragen past een aanpak die dicht blijft bij de procedure en de termijnen volgens de wet (WMO): de gemeente (het lokale team) onderzoekt de vraag van de inwoner, neemt een beslissing en sluit daarna de zaak af.

Veel minder duidelijk ligt het bij vragen op het brede terrein van het sociaal werk en de jeugdhulpverlening:

Een vrouw komt naar het lokale team, omdat ze te lijden heeft onder het gedrag van haar verslaafde man. Ze hoopt dat het lokale team een oplossing weet.

Ouders komen naar het lokale team, omdat de school zegt dat hun kind op school onhandelbaar is en dat de ouders hulp moeten zoeken.

Een vader belt naar het lokale team, omdat zijn ex-vrouw volgens hem de omgangsregeling met zijn kinderen saboteert. Hij wil weten wat hij daaraan kan doen en wat het lokale team kan doen.

Enzovoort.

De variatie is oneindig en de vraag is niet direct evident. De inwoner ervaart een probleem en hoopt dat het lokale team kan helpen om dat probleem op te lossen, maar achter de vraag zoals die in het eerste gesprek gesteld wordt kunnen andere vragen opdoemen. Achter de vraag over een onhandelbaar kind kan een probleem zitten van het kind, maar het kan ook gaan om factoren bij de leerkracht, de verhoudingen in de klas, of een probleem in de opvoedstijl van de ouders. Misschien kan de hulp zich beter richten op het veranderen van het denken of het gedrag van de ouders dan op het gedrag van het kind. Of zowel op het kind als op de ouders. De vrouw die

¹³ Hetzelfde geldt voor de pedagoog, de psycholoog, de arts.

hoopt dat het lokale team iets kan doen aan de verslaving van haar man is wellicht het meest gebaat bij hulp om zelf keuzes te maken. Het kan zijn dat ze dat niet kan omdat ze bang is voor de man, maar het is ook mogelijk dat ze vast zit door schulden, niet weet welke mogelijkheden er voor haar zijn als ze kiest om de relatie te beëindigen, enzovoort.

Vraagverkenning is het gesprek van de medewerker met de inwoners of de gezinsleden over welke problemen zij ervaren, welke factoren daar achter liggen en welke mogelijkheden de inwoner heeft om het gewone leven te herstellen. Vraagverkenning is een vak. De medewerker moet soms vragen stellen over de hele breedte van het leven, maar er komen ook inwoners met een gerichte vraag waar direct een gericht antwoord op gegeven kan worden. In dat geval is het nutteloos en weinig klantvriendelijk om een hele vragenlijst over de zelfredzaamheid van de inwoner af te nemen. Het gaat om het stellen van de juiste vragen, afgestemd op deze unieke inwoner of dit unieke gezin. Door het stellen van de juiste vragen verandert soms het inzicht van de inwoner en dat is reeds een interventie op zichzelf.

Voorbeeld. Een moeder wendt zich tot het lokale team met een vraag voor verwijzing naar de GGZ-jeugd. De moeder vertelt dat haar kind ADHD heeft en dat ze wil dat er een officiële diagnose gesteld wordt. Op de vraag hoe de moeder weet dat haar kind ADHD heeft, antwoordt ze dat ze dat gehoord heeft van een kennis die verstand heeft van ADHD en die het kind heeft gezien. Daarna zijn de ouders op internet gaan zoeken en de informatie op diverse websites heeft hun vermoeden bevestigd. Daarop vraagt de medewerker de moeder om na te denken over de voordelen én de nadelen van een officiële diagnose. Dat een officiële diagnose ook nadelen kan hebben (een label kan bevestigend werken, het kan een rol spelen bij latere schoolkeuzes) hebben de ouders zich nog helemaal niet gerealiseerd. Vervolgens gaat de medewerker in op de vraag wie er nu in het dagelijks leven last heeft van de mogelijke 'aandoening' van het kind en wat de ouders, het kind en anderen, bijvoorbeeld de school, kunnen doen om beter met het gedrag om te gaan. De medewerker adviseert de ouders om de vraag: 'wat heeft mijn kind?' te vervangen door: 'wie is mijn kind?' Na twee gesprekken vinden de ouders en het kind dat een verwijzing naar de GGZ-Jeugd op dit moment niet nodig is. Ze gaan aan de slag met hun nieuwe inzichten en met tips en oefeningen. De medewerker zegt dat ze altijd terug kunnen komen als dat nodig zou blijken te zijn.

In dit voorbeeld zijn vraagverkenning en interventie één geheel. In het klassieke medische model is er eerst de diagnose. Als de arts heeft vastgesteld wat het onderliggende probleem is, wordt de best passende behandeling gekozen en dan begint pas de interventie. Dit model is ook relevant voor sommige vragen waarmee inwoners bij het lokale team komen, maar in veel gevallen is het beter om het verkennen van het probleem en interventies zoals het voorstellen van een andere manier om tegen de situatie aan te kijken (*reframen*) in één gesprek te doen. 'Diagnose' en 'behandeling' lopen door elkaar. De vragen die nodig zijn om de vraag te verkennen hebben effect op het gezin en de interventies om iets te veranderen geven weer inzicht in de patronen in het gezin. Oftewel: 'als je een gezin wilt leren kennen, probeer het dan eens te veranderen'.¹⁴

Het resultaat van de vraagverkenning is een verklarend beeld van de problemen die de inwoner ervaart, de achterliggende factoren die bijdragen aan het ontstaan en het in stand blijven van de problemen en gedachten over oplossingen. We gebruiken liever de term *verklarend beeld* dan het woord diagnose. Het woord diagnose is te sterk verbonden met het medische model en suggereert meer zekerheid dan er is. Het suggereert dat er iets kapot is dat gerepareerd kan worden, of dat er een aanwijsbare ziektekiem is die met een antibioticum kan worden vernietigd.

¹⁴ Uitspraak van de Amerikaanse gezinstherapeut Jay Haley.

Hoewel, nogmaals, het medisch model belangrijk is voor sommige vragen, wekt dit verkeerde verwachtingen voor de meeste levens- en gezinsvragen waarmee inwoners zich tot het lokale team wenden. De basis van het sociaal werk is het professionele gesprek om het eigen oplossend vermogen van de inwoner te activeren en te versterken en om de mensen te helpen om weer verder te kunnen gaan met het gewone leven. Mensen overwinnen problemen, of leren er mee leven. En sommige problemen blijven hardnekkig bestaan. Sociaal werk of jeugdhulpverlening kan in heel veel gevallen een belangrijke steun bieden en kan soms echt het verschil maken, maar het is veel meer een proces van samenwerking dan een technische ‘reparatie’.

Deze visie op vragen over opvoeden en opgroeien en over levensvragen van volwassenen is tevens een visie op de aard van het werk van een sociaal werker/ jeugdhulpverlener. En deze visie heeft gevolgen voor de manier waarop de uitvoering in het sociaal domein in onze opvatting georganiseerd moet worden. Er volgt uit dat een op zichzelf staand loket een verkeerd idee is. Een gemeentelijk team dat de vraag onderzoekt, verwijst en regie voert, maar zelf geen hulp verleent, is een concept dat past bij een lopende band-opvatting¹⁵ over het sociaal domein. Wie alleen kijkt naar het loket kan denken dat dit efficiënt is: het loket verwerkt veel vragen en heeft een hogere doorloop snelheid dan een team dat ook zelf hulp verleent. Maar wie de inwoner volgt langs de schakels en alles bij elkaar optelt komt tot een andere conclusie. De hulpverlener naar wie de inwoner wordt verwezen begint weer opnieuw met de vraagverkenning, ook als de samenwerking goed is en de hulpverlener het dossier leest. De vraagverkenning is immers niet alleen een technische oefening om informatie te verzamelen, het is tevens de opbouw van de hulpverleningsrelatie en het begin van de interventie. De ‘lopende-band’ uitvoering met nadruk op efficiëntie per schakel is veel duurder dan een reflectieve praktijk die aansluit op de vraag van de inwoner en over het geheel kostenbewust werkt.¹⁶

3.4 Professionele oordeelsvorming

Ieder mens vormt zich in een eerste contact een eigen oordeel over de ander en over het verhaal dat de ander vertelt. De afgelopen decennia is er wereldwijd veel onderzoek gedaan naar de wijze waarop iedereen onmiddellijk een oordeel vormt.¹⁷ Dergelijke snelle oordelen – de eerste indrukken – blijken meetbaar verschil te maken voor de beslissingen die we daarna nemen, meestal zonder dat we ons bewust zijn van die invloed. Daarbij blijken die snelle oordelen vatbaar te zijn voor denkfouten en voor te snelle en eenzijdige conclusies. Eerdere ervaringen, vaste overtuigingen, eigen normen en waarden, selectieve waarneming, invloed van de gesprekspartner en nog veel meer factoren beïnvloeden onze oordelen en beslissingen.

De sociaal werker is getraind om dit snelle eigen oordeel te onderdrukken of uit te stellen en om op een systematische manier vanuit verschillende kanten informatie te verzamelen. Pas wanneer alle informatie is verzameld kan de sociaal werker op een professionele manier komen tot een oordeel over de vraag van de inwoner of de opvoedingssituatie van de jeugdige. Deze professionele oordeelsvorming is noodzakelijk, omdat de sociaal werker vanuit dat oordeel iets

¹⁵ Ferguson, H. (2004). *Protecting Children in Time: Child Abuse, Child Protection and the Consequences of Modernity*. New York: Palgrave. Chapman, M. & Field, J. (2007). *Strengthening our engagement with families and understanding practice depth*. Social Work Now: December 2007, pag. 21-30.

¹⁶ Seddon, J. (2014). *The Whitehall Effect*. Devon: Triarchy Press.

¹⁷ Kahneman, D. (2011). *Thinking, fast and slow*. New York: Farrar, Straus and Giroux.

Kahneman, D.; Sibony, O. & Sunstein, C.R. (2021). *Ruis. Waarom we zo vaak verkeerde beslissingen nemen, en hoe we dat kunnen voorkomen*. Amsterdam: Uitgeverij Nieuw Amsterdam.

kan toevoegen voor de inwoner. Dat geldt voor iedere sociaal werker en voor een sociaal werker in een uitvoeringsorganisatie in het sociaal domein komt daar bij dat het lokale team beslissingen neemt over verwijzingen naar specialistische jeugdhulp of naar maatwerkvoorzieningen WMO. Het lokale team voert de Jeugdwet, de WMO en eventueel andere wetten uit *namens* het college van B&W en daarmee heeft het team een publieke functie.

In onze visie is er geen tegenstelling tussen deze publieke positie en het verlenen van hulp. Wel is het noodzakelijk dat de sociaal werker iedere cliënt duidelijk vertelt dat het lokale team de gemeente adviseert of zelf beslissingen neemt over verwijzingen. Deze publieke verantwoordelijkheid maakt de professionele oordeelsvorming – en de onderbouwing van dat oordeel – extra belangrijk.

Ondanks de professionele scholing blijft iedere sociaal werker kwetsbaar voor de snelle, niet-professionele oordelen. Bekend is het risico van een eerste gesprek met één persoon in een gepolariseerde situatie. Dat doet zich bijvoorbeeld voor als een ouder contact opneemt met het lokale team en een vraag stelt over de ontwikkeling van het kind waarbij die vraag samenhangt met de strijd die de ouders voeren na hun scheiding. Het is echt moeilijk voor de sociaal werker om geen oordeel te vormen over wat er aan de hand is en geen blijk van een oordeel te geven aan deze ouder, voordat de sociaal werker ook de andere ouder gesproken heeft.

Wij vragen aandacht voor het meest basale niveau van de oordeelsvorming. Sociaal werkers worden opgeleid aan de hand van verschillende methoden en ze doen kennis op over onderwerpen als de ontwikkeling van kinderen, interactiepatronen in gezinnen, psychische en psychiatrische problemen, kindermishandeling, huiselijk geweld, echtscheiding, etc. Logischerwijs vormen ze een oordeel over een leefsituatie door het toepassen van deze kennis en methoden. Dat is een goede zaak, maar de kennis en methoden in het sociaal werk – en in de hele sociale wetenschappen – zijn altijd voor meerdere uitleg vatbaar. Veel vaktermen zijn containerbegrippen, of worden als zodanig gebruikt. Subjectieve verhalen, indrukken en overtuigingen kunnen tot verschillende oordelen en beslissingen leiden bij het toepassen van dezelfde methode op dezelfde situatie.

De best onderzochte methoden gaan uit van vaststaande feiten, een enkelvoudig probleem met een enkelvoudige en eenduidige oorzaak, een herhaalbare behandeling en een oplossing voor het probleem. In de praktijk krijgen de sociaal werkers in het sociaal domein wel met vragen te maken waar aan al deze voorwaarden is voldaan, maar in de meerderheid van alle vragen is dat niet het geval. De omschrijving van het probleem én de weergave van ‘feiten’ en gebeurtenissen is vaak onduidelijk, onzeker en omstreden. Volgens de moeder is x gebeurd, volgens de vader is x niet gebeurd, of was er iets heel anders aan de hand. Er zijn verschillende problemen en verschillende potentiële oorzaken van die problemen. Een deel van de problemen is chronisch, dat wil zeggen: er bestaat geen behandeling om die problemen op te lossen. Deze problemen zijn complex, vaag of omstreden en daardoor is het onmogelijk om met ‘kennis’ een onomstreden oordeel te vormen over wat er aan de hand is en over wat er moet gebeuren. De ene sociaal werker zal tot andere oordelen en beslissingen komen dan de andere. Een sociaal werker kan vandaag tot een andere beslissing komen dan een week geleden.

Deze onzekerheid en onbepaaldheid maakt het noodzakelijk dat overal in de uitvoering voortdurend kritische aandacht is voor de wijze waarop oordeels- en besluitvorming tot stand komt. Dit gaat om het feitenonderzoek, het scheiden van feiten van interpretaties en conclusies, maar het is meer dan dat. Het gaat ook om het kritisch bevragen van overtuigingen en aannames. Om te komen tot een professioneel oordeel moet de medewerker kritisch nadenken over de

eigen aannames, de invloed van de eerste indruk, de invloed van de eigen sympathie of antipathie ten opzichte van een inwoner en de betekenis van vaktermen in deze unieke situatie.

Om een ordening aan te brengen in de oordeelsvorming gebruiken we het analysemodel van de vier vensters. Het gaat niet om de vorm van het analysemodel, maar om de kerngedachte. De kern is dat bij het vormen van een oordeel over een vraag, een situatie of een gebeurtenis de volgende drie dimensies onderscheiden moeten worden:

- de subjectieve beleving
- de objectieve feiten
- de normatieve waardering

In een handelingspraktijk zoals de uitvoering in het sociaal domein hoort bij de analyse ook de beslissing, of:

- de volgende stappen.

Uit de analyse van de drie dimensies volgen opties voor de volgende stappen. Maar de volgende stappen kunnen weer terugslaan op de oordeelsvorming. Bijvoorbeeld: alle gezinsleden ervaren problemen in de omgang met een jongere in het gezin, er zijn aantoonbare incidenten geweest en iedereen vindt dat de situatie onveilig is. Zodra als volgende stap een uithuisplaatsing van de jongere ter sprake komt, begint iedereen opnieuw na te denken of er geen andere oplossingen te bedenken zijn en daarbij komt onvermijdelijk ook de vraag terug hoe erg het nu echt is.

De drie dimensies en de volgende stappen worden weergegeven in het model van de vier vensters:



Het analysemodel helpt bij een systematische oordeelsvorming. Tevens helpt het om een oordeel meer inzichtelijk te maken.

(1) Een beschrijving moet duidelijk weergeven hoe elk van de betrokken inwoners zelf de situatie ziet. De weergave van de subjectieve verhalen moet zo dicht mogelijk blijven bij het eigen verhaal van de inwoners, ook in de taal die gebruikt wordt.

(2) De weergave van de feiten moet voldoen aan alle eisen van objectiviteit. De feiten moeten concreet, waarneembaar, begrijpelijk en eenduidig beschreven worden, als een proces verbaal. Welke feiten worden beschreven is onvermijdelijk een keuze. Die keuze moet worden onderbouwd vanuit de vraag, de subjectieve verhalen van de betrokkenen, overige waarnemingen en informatie en de theoretische kennis die de medewerker wil toepassen.

(3) De normatieve waardering moet inzicht geven in welke criteria de medewerker toepast om tot weging van de situatie te komen. Daarbij moet ook de keuze van de criteria worden onderbouwd. Een criterium kan gebaseerd zijn op de wet, op beleid, op wetenschappelijke kennis of op maatschappelijke opvattingen.

(4) De keuze voor de volgende stap moet logisch volgen uit de analyse en er moeten alternatieve stappen worden besproken.

Het bovenstaande is meer uitgebreid met veel voorbeelden beschreven in A.J. van Montfoort (2020) *Professionele oordeelsvorming in het sociaal domein*. Woerden: Uitgeverij De vier vensters.

3.5 Hulpverleners, verwijzen en volgen

Visie op hulpverleners

Vraagverkenning, oordeelsvorming en hulpverlening zijn in het sociaal werk wel te onderscheiden, maar het zijn elementen van één geheel. Het hoort bij het vak van de sociaal werker om steeds in samenspraak met de inwoner structuur aan te brengen. Vóór ieder gesprek moet voor de inwoner en voor de sociaal werker duidelijk zijn wat het doel, de aard, de onderwerpen en de duur van het gesprek zijn en na ieder gesprek past een korte terugblik. De basis van de bemoeienis van het lokale team met de inwoner is toestemming van de inwoner op basis van volledige informatie. Daarvoor moet de inwoner weten wat er gaat gebeuren, wat de status is van het gesprek en wat er met de informatie uit het gesprek gaat gebeuren. Precies dezelfde basis ligt onder de wettelijke verplichting van een hulpverleningsovereenkomst of een ondersteuningsplan.

Door in ieder gesprek stil te staan bij het onderwerp en het doel en door op gezette tijden de vraag te stellen wat er nog nodig is voordat de hulp kan worden afgesloten, is er geen noodzaak van een algemeen maximum aan het aantal gesprekken of aan de termijn van de begeleiding. De sociaal werker stelt zichzelf en de inwoner de vraag: 'wat gebeurt er als wij stoppen?' En: 'wat moet er nog veranderen voordat we kunnen stoppen?' De instelling van het lokale team is dus zowel 'doen wat nodig is' als 'niet doen wat niet nodig is'. Op deze manier zijn er contacten van één gesprek en contacten die een jaar of langer doorgaan. Bij een langere duur gaat de frequentie van het contact omlaag. Ook zijn er inwoners die meer dan eens terugkomen, bijvoorbeeld omdat er nieuwe problemen opdoemen, oude problemen terugkeren of de draagkracht onder druk staat door ingrijpende levensgebeurtenissen. Het lokale team beoordeelt iedere vraag opnieuw op zijn merites.

Er wordt in Nederland veel tijd en energie besteed aan discussies over de vraag wat 'hulpverleners' is, alsof hulpverleners zeer exclusief is, iets met een hoge muur eromheen. Nog meer energie wordt er besteed aan het definiëren van activiteiten als 'niet-hulpverleners'. Dit heeft vooral in de Jeugdwet geleid tot een enorme wildgroei aan 'regisseurs'. Typerend is dat er de afgelopen jaren diverse functiebenamingen zijn bedacht om te benadrukken dat deze mensen *geen hulp verlenen*:

Casemanager, Casusregisseur, Cliëntondersteuner, Coördinator met jeugdexpertise, Consulent triage, Gebiedsgebonden professional, Generalist, Gezinsadvocaat, Gezinscoach, Gids, Jeugdconsulent, Jeugdprofessional, Jeugdwerker, Jeugd- en gezinscoach, Jeugd- en gezinsgeneralist, Jeugd- en gezinsprofessional, Jeugd- en gezinswerker, Medewerker jeugd, Ouder- en kindadviseur, Procesregisseur, Raadsonderzoeker, Screener, Scheidingsmakelaar,

Sociaal makelaar, T-shaped professional, Wijkcoach, Wijkprofessional, Wijkteammedewerker, Zorgregisseur jeugd.

Al deze mensen zijn opgeleid als hulpverlener, worden betaald volgens een CAO voor hulpverleners, moeten als het om de Jeugdwet gaat geregistreerd zijn als jeugdhulpverlener en krijgen vervolgens de opdracht: 'verleen géén Hulp! Je bent regisseur!' Wanneer een lokaal team is opgezet met (verschillende typen) regisseurs krijgen deze medewerkers te maken met de regisseurs van Veilig Thuis, regisseurs van de gecertificeerde instelling en onderzoekers van de Raad voor de Kinderbescherming. Ook al deze mensen hebben als opdracht: 'verleen géén hulp'. Veilig Thuis doet triage en onderzoek en zet dan zo nodig hulp of een andere interventie in gang, waarbij Veilig Thuis niet zelf hulp verleent. Voor de gecertificeerde instelling staat het verbod om hulp te verlenen zelfs in de Jeugdwet (artikel 3.2 lid 2): *"Een gecertificeerde instelling biedt geen jeugdhulp aan."*

In onze opvatting is de wildgroei van regisseurs één van de oorzaken van de problemen in het sociaal domein. Het leger regisseurs kost veel geld én schaarse beroepskrachten. De inwoner krijgt te maken met een lopende-band-systeem in plaats van met een mevrouw of meneer die vraagt: 'wat kan ik voor u doen?' De ene regisseur gaat met de andere regisseur strijden over wie het voor het zeggen heeft, over hoe de keten-afspraken moeten worden uitgelegd en naar wie de verantwoordelijkheid voor 'de veiligheid' kan worden doorgeschoven.

Deze nadelen komen voort uit een specifiek beeld dat beleidsmakers hebben van 'hulpverlening'. In onze opvatting zijn hulpverlening en sociaal werk begrippen die verwijzen naar een breed spectrum aan activiteiten. De hulpverlener is een beroepskracht die bij verschillende instanties kan werken. Inwoners krijgen te maken met hulpverleners met verschillende posities en bevoegdheden. Uiteraard moet het voor de inwoners altijd duidelijk zijn of ze te maken hebben met een vrij gevestigde hulpverlener, een medewerker van een lokaal team dat namens de gemeente werkt of een medewerker van een instantie met specifieke bevoegdheden zoals Veilig Thuis, de Raad voor de Kinderbescherming of de gecertificeerde instelling. Dat kan door steeds helder te communiceren over die positie. Een hulpverlener van het lokale team verenigt precies die twee elementen: het is een hulpverlener en het is een vertegenwoordiger van het lokale team dat namens het college van B&W werkt.

Met deze pragmatische opvatting van hulpverlening en sociaal werk is er een flexibele grens tussen de hulp die het lokale team zelf verleent en een verwijzing naar specialistische jeugdhulp of een maatwerkvoorziening voor WMO-begeleiding. Die grens wordt bepaald door de deskundigheid van de medewerkers van het lokale team, de wensen en voorkeuren van de inwoners, de capaciteit van het lokale team (omvang formatie) en de beschikbaarheid van zorgaanbieders. Het is enigszins vergelijkbaar met een huisarts. Een huisarts zoekt het juiste midden tussen zelf klachten behandelen en het inschakelen van specialisten. Bij vragen van patiënten waar medische richtlijnen geen uitsluitsel geven over wel of niet verwijzen verschilt het verwijzingsgedrag per huisarts. Kan iemand zich voorstellen dat de overheid gaat voorschrijven dat de huisarts géén hulp mag verlenen?

Verwijzen en volgen

Bij de decentralisaties van 2015 was de gedachte dat het lokale team voor de inwoner de centrale contactpersoon zou blijven, ook na het inschakelen van specialistische zorg. Het zou meer moeten gaan om inschakelen of bij-schakelen dan om doorsturen of verwijzen. Deze gedachte passen we in onze aanpak toe door samen met de inwoner te bepalen welke rol het lokale team blijft spelen tijdens de inzet van specialistische hulp. We vragen zorgaanbieders de hulp zoveel mogelijk in de

eigen woonplaats van de inwoner te bieden. Veel inwoners stellen een blijvende betrokkenheid van het lokale team op prijs. Dat kan door bijvoorbeeld een keer per 3 maanden een voortgangsgesprek te plannen waar de inwoner, de zorgaanbieder en de hulpverlener van het lokale team aan deelnemen.

Zeer belangrijk is de betrokkenheid van het lokale team wanneer een jeugdige tijdelijk uithuisgeplaatst is en er gewerkt moet worden aan het perspectief in de eigen leefomgeving. De zorgaanbieder heeft daarbij een taak, maar het lokale team kent de plaatselijke instanties en kan over de hele breedte meezoeken naar maatregelen om de terugkeer van de jongere mogelijk te maken. Dat gaat over hulpverlening, maar ook over de school, een stage of werk, huisvesting, financiën, vrije tijdsbesteding. Terugdringen uithuisplaatsing betekent zo weinig mogelijk jeugdigen uithuisplaatsen, maar werken aan een zo spoedig mogelijke terugkeer met een duurzaam perspectief is even belangrijk.

In de WMO is het werken aan een arrangement voor alle aspecten van het gewone leven eveneens belangrijk. Door de extramuralisering in de GGZ worden mensen minder vaak opgenomen in een kliniek dan vroeger en na een opname worden mensen sneller uit de kliniek ontslagen. Daardoor moeten inwoners die kampen met problemen op diverse gebieden vaker zelf (weer) een plaats in de samenleving verwerven. Tevens krijgen partners en andere huisgenoten, burens en andere omstanders vaker te maken met mensen met 'moeilijk verstaanbaar gedrag'. Begeleiding door het sociaal werk van het lokale team is hierbij een belangrijke en in veel gevallen intensieve taak. De sociaal werker richt zich daarbij zowel op de inwoner die terugkeert uit de kliniek als op de partner en andere betrokkenen. Het laatste kan gezien worden als een vorm van mantelzorgondersteuning, maar dan wel een vorm die specifieke deskundigheid vereist.

3.6 Veiligheid

In paragraaf 2 is beschreven hoe de definities van huiselijk geweld en kindermishandeling stapsgewijs zijn verbreed en hoe 'veiligheid' steeds meer een centraal begrip is geworden in het sociaal domein. Dit heeft grote gevolgen gehad en is één van de oorzaken van de druk op de praktijk, de stijging van het aantal jeugdigen in zorg, de problemen in de jeugdbescherming en de stijging van de kosten.

Daarom is het cruciaal hoe de gemeente en het lokale team omgaan met de tegenstrijdigheden in het beleid. De Jeugdwet draagt de gemeente op om te normaliseren en om de mensen te helpen om problemen op te lossen in de eigen omgeving, maar de wettelijk verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling gaat uit van melden bij een centrale instantie, te weten Veilig Thuis. Veilig Thuis wordt betaald door de gemeente, maar werkt op basis van een Landelijk Handelingsprotocol. De politie meldt op basis van landelijk beleid alle incidenten waar een minderjarige bij betrokken is bij Veilig Thuis, niet bij het lokale team. De wettelijke meldcode is op 1 januari 2019 nog 'aangescherpt'. Juridisch is het nog steeds een meldcode en geen meldplicht, maar feitelijk is er een meldplicht ingevoerd voor 'acute' en 'structurele' onveiligheid. Daarmee is de centralistische aanpak van 'onveiligheid' verder versterkt. De meldplicht is gebaseerd op het idee dat er één centraal punt kan bestaan van waaruit 'we' 'zicht op veiligheid' hebben. De rijksoverheid spreekt letterlijk van de 'radar-functie' van Veilig Thuis. In een vraag-en-antwoord document van december 2018 licht het ministerie van VWS de nieuwe werkwijze van Veilig Thuis vanaf 2019 toe. Deze tekst schetst Veilig Thuis als de centrale organisatie waar alle signalen en meldingen van mogelijke onveiligheid door kindermishandeling of huiselijk geweld samenkomen. Veilig Thuis 'doet de veiligheidsbeoordeling' en een deel van de meldingen 'zet' Veilig Thuis 'door naar het lokale team'. In de hele tekst gaat het ministerie ervan uit dat Veilig Thuis alziend is,

‘zicht op veiligheid’ heeft en kan bepalen wat er verder moet gebeuren. Veilig Thuis wordt neergezet als superieur ten opzichte van de wijkteams. Er is een vraag of het wijkteam wel is toegerust om de meldingen die Veilig Thuis ‘doorzet’ te behandelen, maar er is geen vraag of Veilig Thuis wel in staat is om vast te stellen wat er precies in het gezin is gebeurd en wat er vervolgens gedaan moet worden. In de instructies die het ministerie opschrijft voor Veilig Thuis ontbreekt de vraag of het gezin toestemming verleent voor bemoeienis door het wijkteam of door andere hulpverleners.

Dit beleid van de rijksoverheid is om verschillende redenen problematisch.

Ten eerste is het rijksbeleid gebaseerd op onmogelijke verwachtingen ten aanzien van Veilig Thuis. Veilig Thuis is of heeft helemaal geen radar. Medewerkers van Veilig Thuis kunnen een inschatting maken van het gevaar op geweld, maar ze kunnen dat niet beter of slechter dan een medewerker van een wijkteam of een andere beroepskracht. Het idee dat er één instantie is die ‘de veiligheidsbeoordeling’ doet is onrealistisch (iedere betrokkenen maakt een veiligheidsbeoordeling) en gevaarlijk, omdat in een situatie van onzekerheid juist verschillende veiligheidsbeoordelingen nodig zijn om het risico op fouten te verkleinen.

Ten tweede suggereren de instructies van het rijk meer bevoegdheden dan Veilig Thuis heeft. Daardoor is de rechtsbescherming voor de gemelde gezinnen onvoldoende gewaarborgd. De overheid wekt de suggestie dat Veilig Thuis zonder toestemming van de gezinsleden beslissingen kan nemen buiten de wettelijke bevoegdheden en dat Veilig Thuis de gezinsleden kan verplichten om hulp te aanvaarden van het wijkteam.

Ten derde staat dit beleid haaks op het beleid van dezelfde rijksoverheid in de Jeugdwet. In de Jeugdwet legt de overheid de nadruk op vrijwilligheid, gelijkwaardigheid en samenwerking tussen de hulpverleners en de gezinsleden. Het lokale team kan zich niet met een gezin gaan bemoeien zonder toestemming van de gezinsleden, ook niet als Veilig Thuis de zaak ‘doorzet’ of ‘overdraagt’. Evenmin kan het lokale team voorwaarden gaan handhaven die Veilig Thuis aan het gezin heeft opgelegd.

Hoe kunnen gemeenten en lokale teams geweld in afhankelijkheidsrelaties serieus nemen zonder in de hierboven geschetste problemen te komen? En hoe kunnen de lokale teams en Veilig Thuis samenwerken zonder terecht te komen in een strijd over verantwoordelijkheden en competenties?

In ons concept ligt hier in de eerste plaats een taak voor het lokale team. De sociaal werkers moeten in staat zijn de vraagverkenning ook uit te voeren met gezinnen waarin huiselijk geweld en kindermishandeling volgens de brede definities voorkomen of zijn voorgekomen. Alertheid op de mogelijkheid van verborgen geweld hoort bij de vraagverkenning en kan aanleiding geven om door te vragen vanuit een niet-wetende en niet-vermoedende houding. De sociaal werker heeft de moeilijke taak om de problemen, onrechtvaardigheden en risico's te benoemen en te bespreken met behoud van de constructieve werkrelatie. Hierbij is het soms wel en soms niet productief om de situatie van een inwoner of een gezin te ‘her-talen’ in de termen van geweld en veiligheid. Dit vergt veel van de individuele sociaal werker en van de steun die voor de individuele werker in het team is georganiseerd. Hier geldt: ‘regel één: doe het nooit alléén!’ in die zin, dat er intercollegiaal consult en begeleiding door een gedragsdeskundige geregeld is. In een hoog-risico situatie betekent deze regel dat er twee teamleden contact hebben met de inwoner of het gezin (‘vier ogen – principe’). De medewerker kan daar om vragen of het kan gedaan worden op initiatief van de gedragswetenschapper of de teammanager.

In de tweede plaats vereist een andere aanpak een gezamenlijke reflectie van gemeenten en de lokale teams, Veilig Thuis, de Raad voor de Kinderbescherming en de gecertificeerde instellingen.

In deze reflectie moet worden gesproken over de onmogelijkheden en de tegenstrijdigheden in het rijksbeleid en in de opdracht die elk van de betrokken instanties heeft. Als iedere instelling blijft denken binnen het eigen stukje van het beleid komen we nooit verder. Maar net doen alsof de wet en het beleid niet bestaan is evenmin een oplossing. Dat kan niet in een rechtsstaat en ieder stukje van wet en beleid staat voor een op zichzelf belangrijk principe. Daarom moet gezocht worden naar een gezamenlijke manier van werken (dat is iets anders dan samenwerken door doorschuiven) waarin de kern (modieus gezegd: de bedoeling) van wet en beleid worden gevolgd.

Dit raakt aan de vernieuwing van de keten van de jeugdbescherming waarvoor de regering het Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming heeft opgesteld en waarvoor in 2022 in het land 6 proeftuinen aan het werk zijn. Stichting De Thuisbasis Sociaal Werk is actief betrokken bij de proeftuin Utrecht Utrecht-West. De samenwerking in de regio Utrecht-West wordt *Bescherming in beweging* genoemd. Deze actieve betrokkenheid is voortgekomen uit onze overtuiging dat vernieuwing van de jeugdbeschermingsketen noodzakelijk is om goede kwaliteit jeugdhulp en jeugdbescherming binnen het budget te kunnen realiseren. Voor een nadere beschrijving verwijzen we naar het Werkplan *Bescherming in beweging* Utrecht-West, versie 14 april 2022.

3.7 'Complexe scheidingen'

Met de verbreding van de definities van huiselijk geweld en kindermishandeling zijn conflicten tussen scheidende of gescheiden ouders meer dan voorheen onderdeel geworden van de veiligheidsaanpak. In deze verbreding werd gesteld dat het voor een kind even schadelijk is om getuige te zijn van huiselijk geweld als om zelf direct slachtoffer van geweld te zijn. Daarmee is 'kind is getuige van huiselijk geweld' een grond voor een ondertoezichtstelling geworden. Het zijn van getuige wordt breed opgevat. Ouders zeggen vaak dat het kind niet bij ruzies en incidenten aanwezig is geweest, maar de algemene opvatting is dat huiselijk geweld ook als het kind er niet letterlijk bij staat schadelijk is. Met de brede definitie van huiselijk geweld zijn veel gezinnen met huwelijks- of scheidingsproblemen binnen het bereik van de ondertoezichtstelling gekomen.

Tot in de jaren 1980 was de regel dat één van de ouders na echtscheiding het gezag kreeg. Dat was wettelijk bepaald en het klopte met de opvatting van pedagogen en psychologen die zeiden dat er geen twee kapiteins op één schip konden zijn. Omgang tussen het kind en de andere ouder was meer een gunst van de ouder met gezag dan een afdwingbaar recht. Zowel de opvattingen van deskundigen als de wettelijke bepalingen zijn sindsdien sterk veranderd. Nu is gezamenlijk gezag na scheiding de hoofdregel in de wet en nu vinden de meeste deskundigen dat gezamenlijk gezag als uitgangspunt in het belang van het kind is. Het kind en de ouder waar het kind niet woont hebben recht op contact met elkaar en de ouder waar het kind woont heeft de taak om het contact van het kind met de andere ouder te bevorderen. Deze verschuivingen zijn overigens veel breder dan Nederland waarneembaar. In de uitspraken van het Europees Hof is meer dan eens bepaald dat een kind recht heeft op contact met beide ouders en dat de overheid al het mogelijke moet doen om dit contact te waarborgen, waarbij er uiteraard wel uitzonderingen zijn.

Deze veranderingen in opvattingen en in het recht hebben geleid tot een onmogelijke opdracht aan de overheid, beschermingsinstanties en alle beroepsgroepen in de zorg. Om dit kernachtig weer te geven laat ik even alle nuanceringen weg. De opdracht van de overheid en via het beleid aan de beroepskrachten luidt:

Zorg ervoor dat elk kind na scheiding contact houdt met beide ouders

Zorg ervoor dat de ouders geen ruzie maken
Garandeer dat het kind op ieder moment bij elk van de ouders veilig is

Door het zo op te schrijven is in één opslag duidelijk dat dit een onmogelijke opdracht is. Uiteraard is het beleid in de werkelijkheid genuanceerder. Zowel in de wet als in het beleid zijn er uitzonderingen op de regel dat het kind altijd contact moet houden met beide ouders. Ook wordt door de overheid gezegd dat de ouders in de eerste plaats zelf verantwoordelijk zijn voor het oplossen van hun conflicten en voor het scheiden van hun problemen in de ex-partnerrelatie van hun rol als ouder en dat dus niet alle verantwoordelijkheid bij de overheid en de instanties ligt.

Maar ondanks deze nuancerings is er verantwoordelijkheid verschoven van de ouders naar de hulpverleners en de jeugdbeschermers. Inmiddels wordt een aanzienlijk deel van alle ondertoezichtstellingen getypeerd als ‘vechtscheiding’ of als ‘complexe scheiding’. De term vechtscheiding was enige tijd populair, maar is alweer naar de achtergrond gezakt. Op dit moment wordt de aanduiding complexe scheiding het meest gebruikt. Complexe scheidingen staan voor een fors deel van het werk van de gecertificeerde instellingen, de familie- en jeugdrechtspraak, de Raad voor de Kinderbescherming, Veilig Thuis en de lokale teams. De combinatie van complexe scheiding en jeugdbescherming is sterk oververtegenwoordigd in diverse klacht- en tuchtprocedures en in negatieve verhalen in de media.

Voor een substantieel deel van de medewerkers in lokale teams en in de beschermingsinstanties zijn complexe scheidingen een fors deel van de ervaren werkbelasting.

Hoe vaak de gezinsvoogd tegen de ouders zegt: ‘jullie moeten het zelf doen’ maakt niet uit. Een ondertoezichtstelling is letterlijk het afnemen van een deel van de verantwoordelijkheid van de ouders en die neerleggen bij de instelling – en in de praktijk dus bij de gezinsvoogd.

Over het effect van deze grotere verantwoordelijkheid van de instanties is weinig bekend. Spruit en Kormos (2014)¹⁸ rapporteren dat in de jaren na het invoeren van het verplichte ouderschapsplan meer kinderen contact hielden met beide ouders. Dat was één van de doelen van het beleid. Het belangrijkste doel van het verplichte ouderschapsplan was dat het aantal langslappende ruzies zou afnemen doordat de ouders gedwongen werden alles bij de scheiding goed te regelen. Uit het onderzoek van Spruit en Kormos bleek echter dat het aantal langlopende ruzies was toegenomen.

Onze benadering is kritisch ten opzichte van het hierboven geschetste beleid. Uiteraard zien we dat langdurige ruzies tussen de ouders belastend zijn voor de kinderen en natuurlijk zoeken we naar manieren om deze conflicten te voorkómen, verminderen en verkorten. Genuanceerd gezegd vinden we dat het beleid is doorgeschoten onder invloed van de urgente maatschappelijke wens om echtscheidingsruzies voor eens en voorgoed de wereld uit te helpen. Daarom benadrukken we dat de ouders verantwoordelijk zijn voor hun eigen gedrag en voor het oplossen van hun onderlinge strijd. De medewerker van het lokale team is daar niet verantwoordelijk voor. Evenmin is de medewerker verantwoordelijk voor het wel of niet lopen van de omgangsregeling. Het is goed dat er tegenwoordig een ruim aanbod is aan bemiddeling en aan diverse vormen van gespecialiseerde hulpverlening, maar een automatische verwijzing naar een specifiek programma

¹⁸ Spruit, E. & Kormos, H. (2014). *Handboek scheiden en de kinderen. Voor de beroepskracht die met scheidingskinderen te maken heeft. Tweede, geheel herziene druk*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

is geen goed idee¹⁹. Voor ons staat altijd de vraagverkenning voorop en daarbij is er geen categorale route voor het geval de ouders huwelijksproblemen hebben of gescheiden zijn.

De eigen verantwoordelijkheid van de ouders betekent dat mensen moeten worden gestimuleerd om tot een onderlinge regeling te komen. Bemiddeling kan daarbij helpen, maar het inschakelen van een advocaat door de ouders kan ook goed werken. Als ouders zelf een advocaten inschakelen en betalen is dat een basale vorm van eigen verantwoordelijkheid. Verreweg de meeste familierechtadvocaten zijn tegenwoordig geschoold in mediation en zijn gericht op een duurzame oplossing. In een substantieel deel van alle gevallen komt het dan niet tot een rechtszaak. Komt het wel tot een rechtszaak, dan probeert de rechter ter zitting ook of het mogelijk is tot een onderlinge regeling te komen. Het is te simpel om de juridische procedure te zien als escalierend (toernooi-model) en hulpverlening als de-escalierend.

Uit deze visie volgt dat wij echtscheidingsconflicten of het niet lopen van een omgangsregeling niet zien als een reden om te melden bij Veilig Thuis. Deze conflicten zijn ook geen reden om een verzoek tot onderzoek bij de Raad voor de Kinderbescherming in te dienen of een 'jeugdbeschermingstafel' te vragen. Wel komt het voor dat wij een melding bij Veilig Thuis of een onderzoek door de Raad noodzakelijk vinden voor een kind, waarbij er *ook* echtscheidingsconflicten tussen de ouders zijn. De vuistregel is dat de melding ook nodig zou zijn zonder de scheidingsconflicten.

De basishouding waarin de medewerker niet de verantwoordelijkheid overneemt voor het lopen van een omgangsregeling of voor het oplossen van ruzie tussen de ouders heeft een grote invloed op het werk. De ouders en derden kunnen grote druk op het lokale team uitoefenen om wel de verantwoordelijkheid over te nemen. Scholing in wat het lokale team wel en niet kan doen voor strijdende ouders is daarom belangrijk. Een en ander is nader uitgewerkt en voorzien van praktijkvoorbeelden in de publicatie Montfoort, A.J. van; Boeser, A. & Sondorp, E. (2017). *Strijdende ouders en de jeugdprofessional. Handreiking voor sociale wijkteams en het onderwijs*. Woerden: Uitgeverij de **viervensters**.

¹⁹ De directe verwijzingen door de rechter in het kader van het Uniform Hulpaanbod vinden we dan ook geen goed idee. Beter is het volgens ons als de rechter mensen naar het lokale team verwijst. Als dat niet werkt, omdat de lokale teams onvoldoende op deze verwijzingen zich toegerust, dan is er actie nodig van de gemeenten om met de rechtspraak betere afspraken te maken.

4 De organisatie van de lokale teams

4.1 Uitvoering in het sociaal domein als publieke taak

De afgelopen decennia heeft de rijksoverheid steeds meer de nadruk gelegd op de individuele professionele verantwoordelijkheid van hulpverleners. Het scherpst is dit neergelegd in het tuchtrecht dat is gebaseerd op de Jeugdwet. Het tuchtrecht geldt voor iedereen die werkt met financiering vanuit de Jeugdwet, variërend van medewerkers van lokale teams tot en met onderzoekers van de Raad voor de Kinderbescherming. Het tuchtrecht verschuift een deel van de verantwoordelijkheid van de organisatie naar de individuele medewerker.

Wij staan kritisch tegenover deze beweging naar de ‘zelfstandige professional’. Uiteraard is het een goede zaak dat de beroepskracht ruimte krijgt om te handelen naar bevind van zaken, al is het alleen maar omdat de beroepskracht voortdurend moet handelen in onvoorziene omstandigheden²⁰.

Maar die ruimte om te handelen is niet onbeperkt. Het sociaal werk in het sociaal domein is een *publieke taak*. Het is uitvoering namens het college van B&W op grond van de Jeugdwet, de WMO en andere wetten. Een publieke taak maakt verschil ten opzichte van een vrij gevestigde beroepskracht die een overeenkomst sluit met een particuliere persoon en door die persoon (of door diens verzekering) wordt betaald. De verantwoordelijkheid voor een publieke taak ligt nooit alleen bij de uitvoerder. De uitvoerder werkt namens een organisatie en die werkt in opdracht van uiteindelijk de democratisch gekozen politici. De sociaal werker heeft daardoor te maken met de specifieke omstandigheden per geval; de professionele kennis en vaardigheden van het beroep én het beleid van de politiek en de organisatie.

Daarbij komt dat de kennisbasis waarop wordt gewerkt veel zwakker is dan bijvoorbeeld in de somatisch-medische wetenschap. De maatschappelijke positie van het sociaal werk of de jeugdhulpverlening als professie is eveneens minder sterk dan de medische of juridische beroepen. Vanwege deze verhoudingsgewijs zwakke positie zijn wij terughoudend met het woord professional en spreken we liever over beroepskracht, sociaal werker, jeugdhulpverlener of uitvoerend werker. Het beeld van een zelfstandige professional is in het beleid en in de publieke opinie gekoppeld aan irreële verwachtingen. Impliciet of expliciet wordt er van de professional verwacht dat zij alle problemen voor de inwoners kan oplossen en alle incidenten van geweld en andere vormen van onveiligheid kan voorzien en kan voorkómen. Tegen deze beeldvorming is een stevige en tevens meer bescheiden, realistische positionering van de sociaal werker nodig. Een goede sociaal werker is belangrijk voor de inwoners die een beroep op haar doen, maar ze is geen helderziende, lost niet alle problemen op en beschikt niet over magische formules.

Het publieke karakter van het werk in het sociaal domein komt ook tot uiting bij de publieke beoordeling van het werk in de media en in de politieke opinie. Hoe sterker de professie is, hoe meer de beroepsgroep zelf het handelen van de individuele beroepsgenoot kan beoordelen. Medisch specialisten bepalen of het overlijden van een patiënt tijdens een operatie een kwestie is van ‘fout gegaan’ of van ‘fout gedaan’. Over het algemeen zijn politici en de media terughoudend met eigen conclusies. Deze terughoudendheid is aanzienlijk minder aanwezig ten aanzien van het sociaal domein. Politici en journalisten brengen voortdurend stellingen en conclusies naar buiten

²⁰ Dit is door veel auteurs beschreven, zie bijv. Lipsky, M. (1980). *Street Level Bureaucracy. Dilemmas of the Individual in Public Service*. New York City: Russell Sage Foundation.
Savornin Lohman, J. de, Raaff, H. (2008). *In de frontlinie tussen hulp en recht*. Bussum: Coutinho.

over wat er mis is met de uitvoering in de Jeugdwet. De overheid schrijft voortdurend voor wat de uitvoerend werkers moeten doen en hoe ze dat moeten doen, wat ze niet mogen doen en wat ze anders hadden moeten doen.

Er is nauwelijks reflectie op de effecten die de politici, de mediaberichten en de eindeloze stroom controles, richtlijnen, protocollen en andere vormen van bureaucratie zelf aan uitvoeringsproblemen veroorzaken.

Tegen deze achtergrond pakt het wegvallen van het steunniveau direct achter de uitvoerend werker (praktijkleider, betrokken teamleider), het managen op afstand en zonder 'inhoud' en het beeld van de zelfstandige professional uit als een vorm van in de steek laten van de uitvoerend werker. De organisatie laat de uitvoerend werker in de steek, de politiek wijst bij alles wat er mis gaat naar de uitvoering en de media besteden nauwelijks aandacht aan beleidskritiek en richten zich bijna volledig op het vermeende falen van de uitvoering. Dit gebeurt in een domein waarin er per definitie keuzes gemaakt moeten worden waarmee niet iedereen tevreden gesteld kan worden. Er is in het sociaal domein altijd strijd: wie krijgt welke hulp, hoe duur is de hulp, hoeveel geld betaalt de overheid, moeten of mogen inwoners ook zelf iets betalen, wie is verantwoordelijk voor de oplossing, wie ervaart steun van de instanties in een conflict tussen inwoners, etc. De sociaal werker heeft te maken met onzekerheid over wat er aan de hand is in het leven van een inwoner, met verschillende verhalen en diverse interpretaties. Daardoor is het onvermijdelijk dat ideologie en politieke keuzes in de vorm van vuistregels of overtuigingen invloed hebben op de praktijk en op de beslissingen die de uitvoerend werkers nemen. Als de politiek en de publieke opinie alle nadruk leggen op het kost wat kost voorkómen dat een inwoner ten onrechte een uitkering krijgt, dan stijgt de kans dat inwoners ten onrechte géén uitkering krijgen. Als de publieke norm is dat ieder geval van huiselijk geweld moet worden voorkómen of onmiddellijk moet worden gestopt, dan stijgt het aantal twijfelachtige huisverboden, uithuisplaatsingen en andere maatregelen. Natuurlijk blijven de mensen in de uitvoering verantwoordelijk voor hun handelen en hun beslissingen, maar de politici zijn verantwoordelijk voor de opdracht.

De conclusie is dat de uitvoering in het sociaal domein zowel een vak is als een publieke taak. Het is *professionele publieke dienstverlening*. Dat maakt een doorlopende dialoog tussen de politiek en de uitvoering noodzakelijk. De politiek bepaalt de maatschappelijke doelen, de mensen in de uitvoering kunnen vertellen wat er wel en niet mogelijk is. Het is de verantwoordelijkheid van de mensen in de uitvoering en de uitvoeringsorganisaties om 'terug te praten' naar de beleidsmakers en naar de publieke opinie en om irreële verwachtingen te corrigeren.

4.2 Inhoudelijke steun en leiding voor de beroepskrachten

Enkele decennia geleden was het gebruikelijk dat een team van tien tot twaalf sociaal werkers werd begeleid door een praktijkleider en geleid door een teammanager, waarbij beide leidinggevendenden als regel beroepsgenoten waren met ervaring en een extra opleiding. Dat model is op veel plaatsen vervangen door zelfsturende teams van zelfstandige professionals. De teammanager bestaat nog wel, maar is veranderd in een manager op afstand. De teammanager kan tot veertig en in sommige gevallen wel tot tachtig medewerkers onder zich hebben. Een teammanager kan nog steeds een ervaren sociaal werker met een extra opleiding zijn, maar de nadruk ligt minder op kennis van en affiniteit met het beroep sociaal werker en meer op algemene managementvaardigheden. Er zijn grote verschillen tussen organisaties, maar een veel voorkomende gedachte is dat de teammanager 'niet over de inhoud gaat'. De 'inhoud' is een zaak

van de individuele professional of van het basisteam van zelfstandige professionals. Vaak is er – vooral in de Jeugdwet – wel een gedragsdeskundige die kan worden geraadpleegd. In sommige organisaties heeft de gedragsdeskundige min of meer de taak en positie van de vroegere praktijkleider. Op andere plaatsen is de gedragsdeskundige een specialist in problemen met opvoeden en opgroeien en niet of nauwelijks een procesbegeleider die meedenkt met de uitvoerend werkers over de hulpverleningsrelatie.

In ons concept is steun voor de uitvoerend werker een cruciale factor. Dit houdt in dat er een teamleider is die affiniteit heeft met het vak en die bij voorkeur door kennis of ervaring verstand heeft van het werk. De omvang van een team per leidinggevende is afhankelijk van de hoeveelheid taken. De teamleider geeft niet alleen direct leiding aan de medewerkers, maar heeft in het sociaal domein ook taken in de gesprekken met de gemeente, diverse aanpalende diensten, eerstelijnsinstellingen zoals huisartsen en jeugdartsen, de scholen, de politie, etc. De teamleider heeft tevens een taak ten aanzien van het realiseren van de doelen van het beleid; dit kan variëren van het in gang zetten van veranderingen in het eigen team, vernieuwing van de afspraken met andere verwijzers en met zorgaanbieders tot en met het organiseren van de beleidsinformatie om te kunnen volgen of de doelen worden bereikt. Tevens is de gewenste omvang van het team mede afhankelijk van de formatie voor de gedragsdeskundige. Als algemene richtlijn gaan wij uit van tussen de 10 en de 15 medewerkers per full time teamleider.

Naast de teamleider is de gedragsdeskundige belangrijk. De gedragsdeskundige heeft de taak om met de medewerkers mee te denken over kritische praktijksituaties. Daarbij gaat het om kennis van opvoeden en opgroeien en kennis van levensvragen waar inwoners mee kunnen worstelen, maar evenzeer gaat het om het begeleiden van de medewerker bij de opbouw en het verloop van de hulpverleningsrelatie met de inwoner. Dat gaat evenzeer over de persoon van de sociaal werker als over de inwoner. De sociaal werker denkt na over de vraag: ‘wat doe ik met deze inwoner/ dit gezin?’ en als het goed is evenveel over de vraag: ‘wat doet deze inwoner/ dit gezin met mij?’

De teamleider en de gedragsdeskundige voeden en bewaken de reflectieve praktijk. Twijfel, in de betekenis van ‘zie ik iets over het hoofd’ en ‘hoe kun je hier nog anders tegenaan kijken’, is een onmisbaar element van professioneel sociaal werk. De sociaal werker moet deze voortdurende openheid ten opzichte van nieuwe informatie en nieuwe inzichten combineren met handelen. Het kan anders zijn dan we nu denken, maar er moet nu wel een beslissing genomen worden en dat geldt ook voor beslissingen die consequenties hebben voor de inwoner. Juist dit karakter van beslissen in onzekerheid maakt het voorschrift: *‘regel één: doe het nooit alléén!’* de belangrijkste vorm van kwaliteitsbewaking. Zeker, dat kan ook door middel van intercollegiale toetsing en hangt niet volledig aan de leiding. Maar de leiding is hierin wel belangrijk. De leiding moet dit vóórleven en moet zorgen dat alle leden van het team meedoen aan de reflectieve praktijk.

Ons concept kijkt hier dus af van de brede algemene trend dat inhoudelijke leiding en begeleiding overbodig is voor zelfstandige professionals en dat algemene managers kunnen werken met een grote – om in managementtermen te spreken – span of control.

We kennen de succesvolle voorbeelden van organisaties die het aantal managers sterk hebben teruggebracht en veel verantwoordelijkheid bij de zelfstandige professional en zelfsturende teams neerleggen. We denken dat dat beter werkt naarmate het beroepsmatig handelen meer concreet is omschreven en naarmate het minder onderdeel is van de maatschappelijke moraal, de publieke opinie en de politiek. Het kan daarom niet bij Veilig Thuis, de gecertificeerde instellingen, de Raad voor de Kinderbescherming of de lokale teams die namens het college van B&W gemeentelijke taken in het sociaal domein uitvoeren.

In verschillende gradaties zijn de ideeën van de zelfstandige professional, zelfsturende teams en managers die ‘niet over de inhoud gaan’ ingevoerd in gemeenten, bij andere overheden en in organisaties in jeugdhulp en jeugdbescherming. In het bewustzijn van de leiding van de organisatie is er dan een splitsing tussen ‘inhoud’ en ‘organisatie’. Een gemeente of een instelling kan dan via de ene afdeling een ‘inhoudelijke’ visie invoeren en via een andere afdeling (directie, personeel- en organisatie) het concept van de zelfsturende professional in de hele organisatie doorvoeren, vanuit de aanname dat ‘inhoud’ en ‘organisatie’ los van elkaar staan. Wij zien dat als een denkfout. Volgens ons is ‘organisatie’ een belangrijk onderdeel van de ‘inhoud’. De organisatie moet zodanig worden ingericht dat de beroepskrachten worden ondersteund om hun werk goed te kunnen doen. In het publieke domein houdt dat in dat de beroepskracht professionele ruimte van handelen heeft *en* onderdeel is van een organisatie die een taak uitvoert namens of in opdracht van de overheid.

4.3 De voorkeur voor een stichting

Uit de visie dat de uitvoering in het sociaal domein een vorm van sociaal werk is, volgt dat de organisatie voor de medewerkers en voor de buitenwereld herkenbaar moet zijn als sociaal werk organisatie of als (jeugd)hulpverleningsorganisatie. Goede kwaliteit uitvoering in het sociaal domein wordt geleverd door een team van gekwalificeerde, bekwame en gemotiveerde sociaal werkers/ (jeugd)hulpverleners. Een evenwichtig team bestaat uit een mengeling van ervaren krachten en jonge beroepskrachten en medewerkers met voldoende diversiteit (vrouw, man, culturele achtergrond). Net als in andere sectoren is er in het sociaal domein schaarste aan gekwalificeerde en ervaren beroepskrachten. De signatuur van de organisatie heeft invloed op de belangstelling van sollicitanten. Door de organisatie vorm te geven en te presenteren als een organisatie waar het vak van sociaal werk/ (jeugd)hulpverlening centraal staat, trekken we beroepskrachten aan die in deze rol willen werken. Een organisatie waar alleen regisseurs werken en die zich presenteert als regie-organisatie trekt andere beroepskrachten. Een ambtelijke organisatie trekt andere beroepskrachten dan een stichting voor sociaal werk.

Het uitgangspunt ‘professioneel sociaal werk’ heeft gevolgen voor de hele organisatie. Hierboven is al beschreven hoe dit volgens onze opvatting doorwerkt naar de aard en omvang van de leiding. Ook de andere elementen van de organisatie moeten worden ingericht op wat de medewerkers nodig hebben om hun werk goed te kunnen doen. Denk hierbij aan de registratiesystemen, de rapportage, de stafdiensten, de bereikbaarheid. De manier waarop deze aspecten van de organisatie worden ingericht bepaalt hoeveel ‘bureaucratie’ de medewerkers ervaren. Formats, vragenlijsten en registratieformulieren hebben meestal een andere logica en een andere taal dan de logica en de taal van de beroepskrachten in de uitvoering. Formulieren gaan uit van standaarden; de praktijk gaat uit van unieke vragen van inwoners. Een formulier is opgesteld vanuit een stroomschema: is het a, b of c. Dat kun je invullen als het duidelijk, eenduidig en zeker is. De praktijk is onduidelijk, meerduidelijk en onzeker. Medewerkers lossen dit op door hun werk te doen los van de formulieren en dan ergens tijd vrij te maken om de formulieren in te vullen. Het is logisch dat ze dat ervaren als bureaucratie. De klachten over bureaucratie komen dan ook veel meer voort uit de botsing tussen de logica van het beleid en de logica van de uitvoering dan uit overbodige of achterhaalde regels.

Om een professionele praktijk te realiseren is het nodig om juist op dit punt terug te praten. De uitvoeringsorganisatie moet indringend terugpraten naar de beleidsmakers en de politici. De beleidsmakers en de politici moeten willen weten hoe de logica van de praktijk werkt en ze moeten meedenken over de vraag hoe vanuit de logica van de praktijk de doelen van het beleid

gevolgd kunnen worden. Alleen door middel van een intensieve dialoog tussen uitvoering en beleid kan verbetering worden bereikt.

De affiniteit met de inhoud van het werk is ook in de top van de organisatie van belang. Natuurlijk zijn er toezichthouders, directeuren, controllers etc. nodig met specifieke kennis van toezichthouden, managen, financiën, etc. Dergelijke kennis en ervaring is onmisbaar, maar sectorkennis of kennis van 'de inhoud' verdient een herwaardering. De bestuurder of de algemeen directeur van een uitvoeringsorganisatie is daarom in onze opvatting bij voorkeur iemand die het vak kent.

5 De verhouding tussen de gemeente en de uitvoeringsorganisatie

5.1 Een publieke taak bij een stichting

De voorkeur voor uitvoering door een stichting boven een ambtelijke dienst is hierboven toegelicht. Deze voorkeur is niet absoluut, omdat iedere keuze in de vormgeving vragen oproept. Uit de keuze voor een stichting volgen vragen over de verhouding tussen de gemeente en de stichting die als private rechtspersoon publieke taken uitvoert. Hierbij stellen wij voorop dat het gaat om het uitvoeren van wettelijke taken namens het college van B&W, waarbij de vorm van een stichting gekozen is vanuit inhoudelijke overwegingen. De stichting behoort geen ander belang te hebben dan de gemeente: het gaat om de best mogelijke uitvoering van de wetten in het sociaal domein. Een stichting is juridisch een private rechtspersoon, maar er zijn geen eigenaren en geen aandeelhouders, er kan geen winst uitgekeerd worden en al het geld moet worden besteed aan het statutaire doel van de stichting.

De gemeente heeft diverse mogelijkheden om invloed uit te oefenen op de stichting. Verreweg het belangrijkste middel is het goede gesprek en een goede samenwerking tussen de gemeente en de stichting op basis van vertrouwen. Dat klinkt misschien als een open deur, maar samenwerking tussen een gemeente en een verbonden partij wordt in het denken in termen van overheidsopdrachten, open markten en aanbestedingen al snel gezien als ongeoorloofd en als oneerlijk ten opzichte van concurrenten. Onder het regime van (Europese) aanbesteding zijn gesprekken tussen de aanbestedende overheid en een aanbieder in sommige gevallen zelfs expliciet verboden. Vanzelfsprekend moet iedere gemeente zich houden aan de wet en dus ook aan de wetgeving op het terrein van aanbestedingen. Maar het is juridisch mogelijk om te werken met een verbonden partij in de vorm van een stichting zonder aanbesteding. Het kernpunt is de visie van de gemeente en de keuzes die de gemeente vervolgens maakt. In onze opvatting is de onderlinge afhankelijkheid tussen het gemeentelijk bestuur, de ambtelijke organisatie en de uitvoering zo groot dat samenwerking op basis van vertrouwen en open communicatie vele malen beter werkt dan inkoopprocedures op basis van concurrentie en geformaliseerde communicatie. Bij deze keuze hoort wel expliciet dat de uitvoeringsorganisatie een non-profit organisatie is.

Een open dialoog en onderling vertrouwen is dus een voorwaarde voor een goed resultaat, maar uiteraard zijn er ook middelen nodig voor het onverhoopte geval dat de samenwerking verslechtert, de gemeente een andere partij wil of de gemeente de inrichting van het sociaal domein helemaal wil veranderen. Voor dit doel kan de gemeente voorwaarden stellen bij het verlenen van subsidie, het subsidiebedrag verhogen of verlagen of incidenteel extra subsidie verlenen om een bepaald doel te bereiken.

Daarnaast zijn er verschillende mogelijkheden om direct invloed uit te oefenen, indien een gemeente dat wenselijk of noodzakelijk acht. De gemeente kan bijvoorbeeld het recht opeisen om één of meer leden van de Raad van Toezicht te benoemen, voorwaarden stellen aan de onafhankelijkheid van de toezichthouders of zelfs (mede)zeggenschap regelen in de benoeming en ontslag van de bestuurder. Natuurlijk komen hierbij juridische vragen om de hoek kijken, maar in ons land is er inmiddels een hele waaier aan organisatievormen in het publieke domein, tot en met wat genoemd wordt de 'overheidsstichting'. Aan de juridische vragen gaan de politieke vragen vooraf. Wil de gemeente leden van de Raad van Toezicht benoemen? Welke mate van directe invloed wil de gemeente in de uitvoeringsorganisatie hebben? Als de gemeente zelf een

stevige gesprekspartner is, dan is wellicht de ultieme mogelijkheid van het beëindigen van de subsidie voldoende om de gang van zaken te beïnvloeden.

5.2 Advies aan de gemeente of mandaat voor beschikkingen

De stichting die lokale taken op grond van de Jeugdwet, de WMO en aanverwante wetten uitvoert heeft een bijzondere positie: de rechtsvorm is een private rechtspersoon en deze organisatie werkt in opdracht van of namens het college van B&W.²¹

Voor het verwijzen naar zorgaanbieders kan de gemeente ervoor kiezen om de stichting een advies te laten uitbrengen aan de gemeente, waarna de gemeente een verleningsbeschikking geeft. Doordat deze formele beslissingen in de ambtelijke bureaucratie blijven, hoeven er minder regelingen te worden opgezet. Er is bijvoorbeeld geen mandateringsovereenkomst nodig. Het risico van deze keuze is dat er een extra team ontstaat van ambtenaren naast het lokale team. Wanneer deze ambtenaren de aanvragen meer dan op procedurele punten gaan beoordelen, ontstaat er een extra schakel en wordt er vanuit de inwoner gezien meer bureaucratie toegevoegd en gaan de uitvoeringskosten omhoog, omdat een aanvraag twee keer wordt behandeld.

Een mandateringsovereenkomst is wel nodig als de gemeente ervoor kiest om de bevoegdheid om beschikkingen te geven mandateert aan de stichting. De Jeugdwet, de WMO en de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening laten deze vorm van mandatering toe²². Het voordeel van deze keuze is dat er geen extra schakel of team in de ambtelijke organisatie ontstaat. Het nadeel is dat er extra regelingen en overeenkomsten nodig zijn om de onderlinge verantwoordelijkheden en de uitwisseling van persoonsgegevens duidelijk te maken.

5.3 Persoonsgegevens, verwerkingsverantwoordelijke, verwerker

Over het verwerken van persoonsgegevens door wijkteams is in Nederland een ingewikkeld gesprek ontstaan. Eind 2020 publiceerde de VNG het document *Wijkteams en het pettenvraagstuk. Als hulp en toeleiding samenkomen*. Privacy in het sociaal domein. VNG, november 2020. Deze 'Handreiking' van de VNG maakt een hard onderscheid is tussen de publieke en de private taken van een wijkteam. De publieke taken betreffen de beschikkingen en de activiteiten die daarmee samenhangen, de taken waarvoor het college van B&W een mandaatregeling heeft getroffen. Voor die activiteiten geldt volgens de VNG een andere regeling dan voor de andere taken. De private taken betreffen 'hulpverlening'. Voor hulpverlening moet volgens de VNG toestemming als grondslag worden gebruikt en voor de publieke taken moet 'overheidsgezag' worden gebruikt als grondslag. Voor de hulpverlening geldt volgens de VNG een beroepsgeheim van de hulpverlener en voor de publieke taken geldt volgens de VNG géén beroepsgeheim. Vanwege deze verschillen moeten er volgens de VNG *aparte dossiers* gemaakt worden voor 'hulpverlening' en voor 'publieke taken'. De gemeente moet de functionaris gegevensbescherming leveren voor de 'publieke taken' en de stichting moet zelf een functionaris aanstellen voor 'hulpverlening'. Deze interpretatie van de AVG is vervolgens breed verspreid

²¹ Wanneer de stichting subsidie ontvangt is de relatie formeel juridisch geen opdracht-relatie. Materieel gezien gaat het echter wel om werken in opdracht van de gemeente.

²² De Participatiewet kent deze mogelijkheid niet: de beslissingen over het wel of niet verstrekken van een uitkering moeten door de gemeente zelf of door een gemeenschappelijke regeling worden genomen.

onder AVG-juristen en dit leidt in veel gemeenten tot ingewikkelde discussies over gegevensverwerking en dossiervorming.

Volgens mij is de interpretatie van de AVG in de Handreiking van de VNG totaal onwerkbaar in de praktijk. Het gaat lijnrecht in tegen het doel van de Jeugdwet, namelijk 'ontschotten'. Het is gebaseerd op een verkeerd idee van wat 'hulpverlening' allemaal kan inhouden. En ik zie niet waarom deze interpretatie noodzakelijk moet volgen uit de AVG. Het aanleggen van 2 dossiers per persoon in plaats van 1 dossier gaat tegen het beginsel van minimale gegevensverwerking in.

Zowel de Jeugdwet (par. 7.3 en 7.4) als de WMO (H.5) geeft een regeling voor het verwerken van persoonsgegevens door onder meer het college van B&W en door een aanbieder. Een aanbieder is volgens artikel 1.1 Jeugdwet onder meer: '...de rechtspersoon die bedrijfsmatig jeugdhulp doet verlenen onder verantwoordelijkheid van het college'.

Uit deze definitie volgt dat alle jeugdhulp die op grond van (en met financiering uit) de Jeugdwet wordt geleverd valt onder de verantwoordelijkheid van het college. De Jeugdwet kent 'toeleiding' niet als apart begrip. Er is geen wettelijke scheiding tussen 'toeleiding' en 'hulpverlening'. De gemeente heeft in de Jeugdwet de vrijheid om de uitvoering naar eigen inzicht in te richten en dat was expliciet de bedoeling. De gemeente kan een apart 'loket' inrichten waar uitsluitend een beslissing genomen wordt over een verleningsbeschikking, maar de gemeente kan evengoed besluiten om het wijkteam zelf hulp te laten verlenen, helemaal zonder beschikkingen te werken of de gehele uitvoering van de Jeugdwet op te dragen aan één organisatie of een consortium van organisaties.

In de Jeugdwet is de aanbieder verplicht om bij het eerste contact met een inwoner het BSN te vragen en dit vast te leggen. De grondslag daarvoor is dus een wettelijke plicht.

De overige gegevens kunnen volgens mij worden verwerkt op grond van om een taak van algemeen belang of openbaar gezag uit te oefenen. Volgens de Autoriteit Persoonsgegevens hoeft de organisatie die gegevens verwerkt op grond van een taak van algemeen belang geen bestuursorgaan te zijn, maar moet deze taak wel op grond van de wet aan de organisatie zijn toebedeeld. Het kan zijn dat dit in de Jeugdwet en de WMO nog nader geregeld moet worden, maar een wijkteam dat werkt in opdracht van of met subsidie van het college van B&W werkt op basis van betreffende wetten in het sociaal domein.

Dit betekent dat het college voor alle taken van het wijkteam de verwerkingsverantwoordelijke is en dat de stichting de verwerker is. De gemeente en de stichting moeten nadere afspraken maken over de manier waarop de AVG in de praktijk wordt nageleefd en de stichting moet uiteraard bij iedere stap werken op basis van de Jeugdwet of de WMO. In die wetten staat ook dat de aanbieder toestemming nodig heeft van de inwoner om hulp of zorg te verlenen.

Wanneer de stichting een uitgebreid dossier heeft met informatie over de hulp die het wijkteam heeft geleverd, dan kan de gemeente niet zonder meer dat hele dossier inzien. Een van de beginselen van de AVG is dat iemand alleen gegevens mag lezen als dat nodig is voor een legitiem doel. De backoffice van de gemeente krijgt dus alleen die gegevens die nodig zijn voor de taak van de back-office, zoals de financiële afhandeling. Dit vloeit niet voort uit een verschil tussen een 'publieke' en een 'private' taak, maar uit de algemene regel dat gegevens alleen mogen worden gedeeld met een legitiem doel. Ook binnen de stichting mogen medewerkers alleen persoonsgegevens inzien als ze dat nodig hebben voor de dienstverlening aan deze inwoner.

5.4 Informatie voor beleid en management

Om het doel 'goede kwaliteit dienstverlening binnen het budget' te bereiken is het noodzakelijk om bij te houden hoeveel inwoners bij het lokale team aankloppen, hoeveel mensen er gemiddeld door één medewerker geholpen worden, hoeveel verwijzingen er zijn naar welke aanbieders en hoeveel geld de gemeente iedere maand uitgeeft aan de Jeugdwet.

Dit soort beleidsinformatie komt niet vanzelf uit de dossiers van de cliënten. In het sociaal domein wordt heel veel beleidsinformatie verzameld, zowel door stichtingen als door gemeenten. Toch is het doorgaans lastig om een helder antwoord te geven op vragen uit de gemeenteraad of de samenleving over welke problemen bij het wijkteam komen, wat het wijkteam aan die problemen doet, waar het geld precies naartoe gaat en hoe goed de problemen door de hulp worden opgelost. Dat komt omdat het sturen van de praktijk met behulp van beleidsinformatie veel moeilijker is dan veel mensen denken.

De eerste moeilijkheid is de vraag welke gegevens moeten worden verzameld. Er gebeurt zo veel in de handelingspraktijk, dat er oneindig veel verschillende gegevens kunnen worden geregistreerd. Het ligt voor de hand om te beginnen bij de doelen. Maar er zijn heel veel verschillende doelen. Doelen komen uit verschillende bronnen: er staan doelen in de wet, er worden doelen geformuleerd door het college, door de gemeenteraad, de ambtenaren, de uitvoeringsorganisaties, de cliëntenorganisaties, de wetenschap, de Inspectie, enzovoorts. Hoe registreer je de doelen waarmee de individuele inwoner naar het lokale team komt? Wat doe je als de inwoner daar niets over zegt, of in ieder gesprek andere doelen noemt? Doelen gaan over verschillende zaken: het aantal inwoners dat wordt bereikt, het aantal uren direct contact met de inwoners, de resultaten van de dienstverlening, de doorlooptijden, de tevredenheid van de inwoners, de kosten, enzovoorts.

De tweede moeilijkheid is dat de meeste doelen abstract zijn en niet eenduidig kunnen worden geregistreerd. Neem bijvoorbeeld de doelen van de Jeugdwet volgens de Memorie van Toelichting. Deze luiden:

- Preventie, meer eigen verantwoordelijkheid
- Participeren, normaliseren, ontzorgen
- sneller **jeugdhulp** op maat, **dicht bij huis**, om zo het beroep op gespecialiseerde zorg te verminderen;
- betere **samenwerking** rond gezinnen: 1-gezin, 1-plan, 1-regisseur, o.a. door **ontschotting van budgetten**;
- meer **ruimte voor professionals**, door de **regeldruk** serieus **terug te dringen**.

Het is onmogelijk om uit deze doelen rechtstreeks zinvolle registratie onderwerpen af te leiden. Het zijn algemene woorden (preventie, eigen verantwoordelijkheid, participatie, etc.) waar iedereen iets anders onder kan verstaan. Sommige doelen staan haaks op elkaar (als de overheid een maatregel invoert als preventie betekent dat meestal minder verantwoordelijkheid bij de inwoner). Deze doelen zijn gebaseerd op aannames die niet altijd kloppen. Het derde bolletje wekt de suggestie van een oorzakelijk verband: als de gemeente sneller jeugdhulp op maat gaat bieden, dan komt er vanzelf minder beroep op de gespecialiseerde zorg. Inmiddels is gebleken dat het omgekeerde gebeurt: als de gemeente de drempel van de zorg verlaagt, dan gaan er meer mensen een beroep op de zorg doen en de druk op de gespecialiseerde zorg blijft onverminderd groot, of neemt verder toe.

Deze en andere hindernissen hebben veel gemeenten er niet van weerhouden om registraties te ontwerpen en meer of minder dwingend aan de uitvoering op te leggen. Sommige gemeenten hebben bijvoorbeeld een formulier gemaakt waarop staat 'één gezin, één plan'. Of ze hebben als prestatie-indicator opgelegd dat er meer familieplannen gemaakt worden.

Tegen deze achtergrond hanteren wij als uitgangspunt: zoek naar items die met zo weinig mogelijk inspanning zoveel mogelijk informatie opleveren om praktijk en beleid te kunnen bijstellen. Begin met te volgen wat er feitelijk in de praktijk gebeurt. Zoek naar afwijkingen van wat je verwacht. Als je bijvoorbeeld denkt dat door het verlagen van de drempel voor jeugdhulp de druk op de gespecialiseerde jeugdhulp zal afnemen, dan moet je registreren of de gezinnen die nieuw in zorg komen de gezinnen zijn die voorheen zware zorg kregen. Als dat niet het geval is, dan is er geen verschuiving van zwaar naar licht of van laat naar vroeg, maar dan is er een uitbreiding van door de gemeente betaalde zorg naar gezinnen die voorheen hun problemen oplosten zonder die zorg. Dat is precies het tegenovergestelde van het doel van meer eigen verantwoordelijkheid. Alleen door op deze kritische manier te kijken wordt het mogelijk om beleid en praktijk bij te stellen.

Het beroep op de zorg is het best te volgen door de 'klantroutes': langs welke weg komen inwoners bij het lokale team? Welke inwoners worden door wie verwezen naar welke aanbieders? Welke aanbieders zijn het duurst, welke inwoners zijn het duurst? Wat zijn de olifantenpaadjes? Die zijn er los van het bewuste beleid van de gemeente en ze zijn soms veel bepalender voor wat er werkelijk gebeurt dan het bewuste beleid.

Door maandelijks de monitor van cliëntroutes, het aantal verwijzingen en de uitputting van het budget te bespreken tussen de uitvoering, beleidsambtenaren en de backoffice komen opvallende ontwikkelingen snel in beeld. Vanuit de inhoud kan dan worden beoordeeld of er actie nodig is, of dat het een bewuste keuze is dat er minder of juist meer geld wordt besteed aan een bepaalde groep inwoners, of aan een specifieke vorm van zorg. In dit maandelijks overleg komen kostenbewust werken en de open dialoog tussen uitvoering, backoffice en beleid bij elkaar.

5.5 Een stichting voor verschillende gemeenten

Stichting De Thuisbasis Sociaal Werk is gestart als kleine organisatie, met ongeveer 15 medewerkers en werkend voor twee kleine gemeenten. De eigenheid van elke gemeente staat voorop. Per gemeente is er een subsidierelatie met daarin de specifieke wensen van de gemeente. De lokale teams werken onder de lokale namen (Stadsteam Oudewater, Jeugdteam Montfoort). De Stichting opereert op de achtergrond. Zowel inhoudelijk als financieel wordt per gemeente verantwoording afgelegd.

Naast het eigen karakter en het eigen beleid van iedere gemeente zijn er de gezamenlijke belangen. Montfoort en Oudewater maken beiden deel uit van dezelfde Jeugdhulpregio (Utrecht-West). Ze hebben dus grotendeels te maken met dezelfde jeugdhulpaanbieders en met dezelfde instellingen in de beschermingsketen. De gemeenten werken samen aan de Verbeteragenda Jeugdwet en diverse andere landelijke, regionale of bovenregionale onderwerpen. Een gemeenschappelijke stichting helpt de gemeenten bij deze gezamenlijke onderwerpen.

De kleine schaal van de stichting en van de gemeenten heeft voordelen. De lijnen zijn kort en het is mogelijk om een open dialoog te organiseren tussen de uitvoering, het beleid, de backoffice, het bestuur en de gemeenteraad. In de praktijk heeft een kleine organisatie in een kleine

gemeente te maken met een overzichtelijk aantal huisartsen, jeugdartsen, politiemensen, etc. Het is gemakkelijker om met zeven huisartsen afspraken te maken dan met een paar honderd.

Tegenover de voordelen van deze kleine schaal staan de bekende nadelen. Een kleine organisatie is afhankelijk van een klein aantal mensen en het is lastig om de ondersteunende dienst goed te organiseren. De bedrijfsvoering van een stichting in het sociaal domein heeft een zekere schaal nodig om te kunnen voldoen aan alle eisen van wet- en regelgeving, goed personeelsbeleid te kunnen voeren, efficiënt te werken, etc. Er is uiteraard geen exact getal voor een optimale omvang. Op basis van de ervaring in de afgelopen jaren denken wij dat het wenselijk is om een uitvoeringsorganisatie te maken die tenminste veertig tot vijftig medewerkers heeft. Een grotere organisatie kan gewenst zijn vanuit positie of beleid, bijvoorbeeld omdat een grotere gemeente wil werken met één uitvoeringsorganisatie voor de lokale taken in het sociaal domein.

Voor kleine en middelgrote gemeenten zijn wij voorstander van het vormen van een gezamenlijke stichting door de gemeenten in een jeugdhulpregio. De uitvoering in de lokale teams kan dan gemakkelijker worden verbonden met de Regionale Jeugdagenda, de landelijke verbeteragenda Jeugdwet en programma's zoals het Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming.

6 Toegang tot en inkoop van specialistische zorg

6.1 De toegang bepaalt het volume van de specialistische zorg

De Jeugdwet en de WMO laten de gemeenten veel ruimte in de wijze van organiseren van de zorg. Over het wijkteam/ lokale team staat niets in de wet. De gemeente kan kiezen voor een lokaal team dat zelf veel hulp kan bieden, of voor een 'loket' waar de inwoner toegang tot specialistische jeugdhulp of maatwerk WMO kan krijgen. Ook heeft de gemeente de vrijheid om voor het specialistische zorgaanbod een contract te sluiten met één consortium van aanbieders, of met tweehonderd aparte aanbieders.

In de eerste jaren vanaf 2015 is door de meeste gemeenten weinig aandacht besteed aan de selectiefunctie van de toegang. Dat is opmerkelijk, omdat het gemakkelijk te begrijpen is dat het open zetten van een groot aantal 'toegangen' (verwijzers) leidt tot toename van de zorgconsumptie. Verklaringen voor dit gebrek aan aandacht voor de toegang zijn vooral te vinden in het verhaal van de transformatie.

In de Wet op de jeugdzorg (2005 – 2015) lag veel nadruk op het Bureau Jeugdzorg als combinatie van de toegang tot de jeugdzorg, het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK), de jeugdbescherming en de jeugdreclassering. De toegang van Bureau Jeugdzorg werd in het verhaal van de transformatie in de aanloop naar 2015 beschreven als onnodig bureaucratisch obstakel. Op veel plaatsen in het land was het afbreken van het Bureau Jeugdzorg expliciet of impliciet één van de uitgangspunten van het gemeentelijk beleid. De toegang, het AMK en de jeugdbescherming moesten uit elkaar gehaald worden. De jeugdbescherming zou een gewone marktpartij worden, zij het met een certificering. Het AMK werd samengevoegd met het Steunpunt Huiselijk Geweld tot Veilig Thuis en Veilig Thuis moest een landelijk herkenbare en apart staande organisatie worden. De toegang ging naar de gemeente, maar volgens het verhaal van de transformatie was een goed gesprek aan de keukentafel voldoende en hoefde er verder niets te worden gedaan aan het optuigen van een poortwachter.

Een tweede verklaring voor het gebrek aan aandacht voor de toegang van de jeugdhulp is dat de gemeenten ervan uitgingen dat ze onder de Jeugdwet slechts in beperkte mate controle over de toegang hebben. De Jeugdwet bepaalt dat de gemeente ervoor moet zorgen dat huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten kunnen verwijzen naar de specialistische jeugdhulp. In combinatie met het idee van drempelloze toegang gingen de gemeenten ervan uit dat zij geen invloed konden uitoefenen op de cliëntenstroom via de medische route en dat deze route alleen zou worden gebruikt voor problemen waar het duidelijk is dat GGZ-jeugd nodig is. Voor die gevallen is de medische verwijsroute voor de gezinnen het meest klantvriendelijk, zo was de aanname.

Een derde factor was het dominante denken over veiligheid in relatie tot huiselijk geweld en kindermishandeling. Voor alle vermoedens van huiselijk geweld en kindermishandeling werd niet de gemeente, maar Veilig Thuis het 'loket'. Vóór 2015 spraken de politiechefs landelijk af dat de politie alle meldingen betreffende een minderjarige direct naar Veilig Thuis gingen sturen en niet naar de gemeentelijke toegang of de wijkteams. Veilig Thuis werd één landelijk herkenbare organisatie met één telefoonnummer en dat was logistiek voor de (geüniformeerde dienst van de) politie veel handiger dan voor ieder dorp gaan uitzoeken hoe de gemeente de toegang had

georganiseerd. De centrale plaats van Veilig Thuis verzwakt de grip van de gemeente op de toegang.

Inmiddels is het belang van de toegang of liever gezegd van de cliëntenstromen naar zorg door de gemiddelde gemeente wel ontdekt. De hoofdroutes naar specialistische zorg bepalen de instroom en daarmee ook de kosten van de jeugdhulp. Ons concept zet in op de drie hoofdroutes naar zorg:

- het lokale team inrichten zoals in eerdere paragrafen beschreven en meegeven als uitgangspunt dat kostenbewust moet worden gewerkt en dat specialistische hulp schaars is;
- samenwerking tussen de gemeente en de medische verwijzers vanuit dezelfde gedachte dat kostenbewust moet worden gewerkt, dat medicalisering van levens- en gezinsvragen ongewenst is en dat de gemeente volgens de Jeugdwet afspraken maakt met de medische verwijzers over de wijze waarop en de voorwaarden waaronder de medici kunnen verwijzen. Daarbij hebben we een voorkeur voor medewerkers van het lokale team dicht bij de artsen boven het betalen door de gemeente van een POH-er GGZ-jeugd;
- voluit inzetten op het toerusten van het lokale team om ook bij signalen of vermoedens van huiselijk geweld en kindermishandeling – met uitzondering van de zeer ernstige en acuut gevaarlijke situaties - zelf te kunnen handelen. Voluit inzetten op de vernieuwing van de jeugdbeschermingsketen in het kader van het Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming.

Het realiseren van een dergelijk lokaal team kost tijd en het vereist dat op alle niveaus vanaf de uitvoering tot en met het beleid en het bestuur van de gemeente hier consequent en in samenhang op wordt gestuurd.

6.2 Zorgaanbieders en de open toegang

De (commerciële) zorgaanbieders in de Jeugdwet hebben sneller dan de gemiddelde gemeente begrepen dat de open toegang kansen biedt. Vóór 2015 was er in de GGZ-jeugd reeds marktwerking ingevoerd, maar voor de destijds provinciaal gefinancierde jeugd- en opvoedhulp was dat niet of nauwelijks het geval. Er waren landelijk in 2014 minder dan 100 aanbieders jeugd- en opvoedhulp en ze waren vrijwel allemaal stichtingen zonder winstoogmerk. In de afgelopen zeven jaar is het aantal aanbieders in de Jeugdwet geëxplodeerd naar enkele duizenden. Een zorgaanbieder kan afwachten welke inwoners door het wijkteam worden verwezen, maar een aanbieder kan ook scholen aanbieden om een hulpverlener op school te plaatsen. Wanneer deze hulpverlener een goed contact heeft met een leerling en diens ouders en van daaruit het gezin adviseert om bij de huisarts een verwijzing te vragen naar het achterliggende zorgaanbod, dan groeit de stroom cliënten naar deze aanbieder. Een aanbieder met een GGZ-signatuur kan op de website zetten dat verwijzing loopt via de huisarts en kan in informele contacten met inwoners zeggen dat een verwijzing door de huisarts voor het gezin sneller en 'minder bureaucratisch' is dan een verwijzing door het wijkteam. Ook daarmee groeit de stroom verwijzingen naar de aanbieder. Voor de goede orde: hier gaat het niet over malafide aanbieders of frauduleuze praktijken. Dat komt ook voor, maar dat is (denken wij) een klein deel van alle aanbieders en daar wordt op een bepaald moment wel tegen opgetreden. Evenmin denken we dat alle extra geleverde zorg nutteloos is. We nemen aan dat praktisch alle aanbieders, inclusief de nieuwe toetreders, werken vanuit de overtuiging dat hun organisatie bijdraagt aan het oplossen van problemen voor kinderen en ouders. En dat zij allemaal hun best doen om goede kwaliteit zorg te leveren, goede mensen aan te trekken en aan alle kwaliteitseisen te voldoen. Het gaat ons hier puur om de constatering dat een open toegang in combinatie met een open markt en een open-eind financiering leidt tot stijging van de zorgconsumptie en daarmee tot stijging van de kosten

van de Jeugdwet. De explosie van kosten van de Jeugdwet is geen natuurverschijnsel en het is niet veroorzaakt door een plotselinge verandering in de bevolking. Het is het logische resultaat van het beleid. En daarmee is het een maatschappelijke en politieke keuze. De bedoeling van de Jeugdwet was volgens de Memorie van Toelichting tegenovergesteld aan dit effect. Iedere gemeente moet bij zichzelf te rade gaan: willen we nog steeds een vermindering van de zorgconsumptie? Zo ja, dan moeten we het beleid en de inrichting van het stelsel veranderen. Of zijn we tot het inzicht gekomen dat de toename van de zorgconsumptie positief is, bijvoorbeeld omdat meer kinderen en gezinnen worden geholpen? Als dat de keuze is, dan moet het budget voor Jeugdhulp structureel worden verhoogd en moet het verhaal van de transformatie (de-medicaliseren, eigen kracht, etc.) worden aangepast.

6.3 Inkoop van zorg

De meeste gemeenten hebben impliciet of expliciet gekozen voor zorg als private, ondernemingsgewijs georganiseerde dienstverlening. Daaruit volgt dat deze zorg moet worden ingekocht en dat daarbij de mededingingsregels moeten worden gevolgd en dat moet worden gewerkt met (Europese) aanbesteding. Daarvoor moet de zorg worden gedefinieerd in producten met een vast omschreven inhoud en een vaste prijs. De gemeente, of de regio, stelt een bureau voor inkoop in om dit te organiseren.

In de eerste jaren na de decentralisatie is het systeem van bestuurlijk aanbesteden, beter bekend als 'open house', populair geworden. Dit houdt in dat iedere aanbieder die voldoet aan de eisen zich kan inschrijven. Als een aanbieder is ingeschreven heeft die aanbieder geen omzet-garantie (eventueel wel een budgetplafond). De verwijzer en de inwoners bepalen welke van de ingeschreven aanbieders in ieder individueel geval de zorg mag verlenen. Een voordeel van dit systeem is dat er een optimale keuzevrijheid is voor de inwoner in samenspraak met de verwijzer. Zorg die niet wordt afgenomen hoeft ook niet te worden betaald. De procedure van bestuurlijk aanbesteden is eenvoudiger dan een Europese aanbesteding waarbij één of enkele aanbieders voor een bepaalde periode alle zorg gaan leveren.

Inmiddels is een deel van de gemeenten teruggekomen van deze voorkeur. Het systeem van open house heeft geleid tot tientallen of zelfs enkele honderden aanbieders per gemeente of per regio, alleen al in de Jeugdwet. Volgens sommigen is dit grote aantal aanbieders een oorzaak van de sterke stijging in de omvang en de kosten van de jeugdhulp. Of, voor zover dit niet de oorzaak is, is het een hindernis bij de pogingen van de gemeenten om grip te krijgen op het aanbod. De open concurrentie zou volgens de critici leiden tot groei van de zorgconsumptie doordat iedere aanbieder probeert zoveel mogelijk zorg te leveren en zoveel mogelijk inwoners te werven.

Enkele gemeenten hadden in 2015 gekozen voor een aanbesteding van alle zorg in één opdracht. De gemeente Hollandse Kroon heeft vanaf het begin de lokale teams, alle specialistische jeugdhulp en al het maatwerk WMO uitbesteed door middel van één aanbesteding. Er is één hoofdaannemer die zelf onderaannemers kan inschakelen. Onder invloed van de kritiek op het open house model zijn inmiddels meer gemeenten overgegaan op een aanbesteding waarbij één of enkele ondernemers voor een aantal jaren de opdracht krijgen om alle zorg te leveren. Doorgaans vormen ondernemers een consortium om te kunnen meedingen. Gemeenten kunnen hierbij nog kiezen: een aanbesteding voor Jeugdwet en WMO samen, of per wet een aanbesteding. En: het lokale team wordt ondergebracht bij de gemeente of bij een stichting en de aanbesteding richt zich op het aanbod waar een beschikking voor nodig is, of zowel de lokale teams als het specialistische aanbod worden in één aanbesteding gegund.

Vanuit onze visie is de inkoop tot nu toe te veel gedacht vanuit het aanbod en te weinig vanuit de vraag. Bij de inkoop onderhandelen juristen, accountants en accountmanagers van de gemeente met dezelfde disciplines van aanbieders. Het gesprek gaat over 'kavels' en 'percelen', over producten en prijzen, inkoopvoorwaarden, opdrachtgeverschap, opdrachtnemerschap, etc. Er is een wereld van inkoop en management ontstaan met een taal die ver afstaat van inwoners die worstelen met levens- en gezinsvragen. Natuurlijk is dit alles bedoeld als voorwaardenscheppend voor de uitvoering van de hulp en uiteraard moeten er heldere afspraken zijn over wie welke hulp levert tegen welke prijs. Maar de taal heeft invloed en taal die zo ver verwijderd is van de uitvoering duwt de jeugdhulp in de richting van standaardproducten als oplossing.

Ons concept gaat uit van een centrale plaats en functie van het lokale team. Het lokale team heeft vraagverkenning als belangrijke functie. Hierbij denkt het lokale team met de inwoners mee over wat er aan de hand is en wat er moet gebeuren. Alle mensen en instanties in het gewone leven kunnen een bijdrage leveren aan oplossingen. Specialistische jeugdhulp respectievelijk maatwerk begeleiding WMO zijn opties die worden ingeschakeld of die worden 'bijgeschakeld'.

Ons concept gaat niet uit van één aanbieder of één consortium. Daarvoor is de variatie aan wat er nodig is voor de inwoner te groot. Er bestaat niet één aanbieder die alles kan bieden. Een consortium kan meer variatie bieden, maar dan nog zullen bepaalde vragen niet passen en moet er met onderaannemers worden gewerkt, of met verwijzingen buiten het consortium. Een consortium is op het eerste gezicht voor de gemeentelijke bureaucratie overzichtelijk. Het is gemakkelijker om afspraken te maken met één partij dan met tweehonderd verschillende aanbieders. Vanuit de logica van de bureaucratie is dit model daarom wel te begrijpen. Maar de aanbieders zitten in een combinatie van samenwerking en onderlinge concurrentie. Het risico bestaat dat een jeugdige met zeer moeilijk gedrag nog even vaak wordt doorverwezen als voorheen, alleen is het nu binnen het consortium. De onderlinge relaties kunnen leiden tot mooie en nieuwe vormen van hulp, maar het kan ook uitpakken als een tijd- en geld kostende worsteling.

Voor de inwoner is het consortium een vorm van gedwongen winkelnering. In onze manier van werken is keuzevrijheid belangrijk. Het gaat erom dat de inwoner een aanbod op maat krijgt en zoveel mogelijk in de eigen omgeving. Uiteraard kan een consortium hulp op maat bieden vanuit een groter geheel, zeker wanneer het contract van het consortium met de gemeente ook de optie omvat dat het consortium diverse onderaannemers kan inschakelen. Dat heeft echter tot gevolg dat het consortium zelf vraagverkenning gaat doen en dat betekent dubbel werk met het lokale team. Kiest de gemeente ervoor om het lokale team onderdeel te maken van de aanbesteding en daarmee van het consortium, dan is er wellicht minder dubbel werk, maar wij denken dat het verstandig is dat het lokale team onafhankelijk is van de aanbieders.

Voor de gemeente betekent het contracteren van een consortium dat eenmaal per drie of vier jaar een Europese aanbesteding moet worden georganiseerd. In de vechtmart die de Jeugdwet – en in mindere mate de WMO – inmiddels geworden is ligt er grote druk op de juridische details. Een fout kan er al snel toe leiden dat er juridische procedures komen met het risico dat de aanbesteding opnieuw moet. Een dergelijke aanbesteding legt gedurende een jaar of langer beslag op geld en menskracht van de gemeente en van alle aanbieders die meedingen. Er gaat dus veel geld, tijd, schaarse menskracht en denkracht naar de procedure en al deze schaarse bronnen kunnen niet worden besteed aan directe hulp aan kinderen en gezinnen. Tenslotte heeft een (tijdelijke) monopolist voor de gemeente het risico dat de gemeente minder goed kan sturen. De invloed van de toegang en het wijkteam wordt kleiner. Het wijkteam heeft als enige optie

verwijzen naar het consortium. Er is een grote kans dat het consortium achter het wijkteam een eigen toegang en een eigen systeem van zorgtoewijzing inricht.

We realiseren ons dat er op dit moment geen eenvoudig antwoord is op de vraag hoe de gemeenten het best het zorgaanbod kunnen organiseren. Ons concept gaat uit van een grote rol voor het lokale team, een faciliterende rol van 'inkopers' dicht bij het lokale team en keuzemogelijkheden voor het gezin en voor de gemeente bij het inschakelen van aanbieders per individuele hulpvraag.

7 Conclusie

Op basis van 7 jaar ervaring in één gemeente en 2,5 jaar ervaring in een tweede gemeente concluderen we dat het consequent doorvoeren van ons concept de uitvoering en de gemeente helpt om in de Jeugdwet en de WMO goede kwaliteit dienstverlening te realiseren binnen (ongeveer) het beschikbare budget.

Het blijft onverminderd noodzakelijk om 'terug te praten' vanuit de uitvoering en vanuit de gemeenten naar de rijksoverheid en naar de publieke opinie. Om betaalbare zorg van goede kwaliteit te kunnen blijven leveren moet de zorgplicht van de gemeente worden afgebakend. De gemeente heeft meer grip nodig op de verwijzingen naar specialistische zorg. Het moet eenvoudiger worden voor gemeenten om te werken met gesubsidieerde instellingen zonder juridische procedures over aanbestedingen.

Het hiervoor geschetste concept is opgebouwd vanuit een nuchtere basishouding en realistische verwachtingen ten opzichte van het sociaal werk. De vragen van inwoners op het terrein van de Jeugdwet en de WMO zijn levens- en gezinsvragen en daarvoor zijn geen algemene recepten. Er is geen objectieve 'behoefte aan jeugdhulp' en er is geen objectief vast te stellen benodigd budget. Het gaat om menselijke en maatschappelijke keuzes. Dit gegeven werkt door in alle lagen van uitvoering en beleid: de basishouding van de uitvoerend werker in de praktijk, de visie achter de werkmethoden, de wijze waarop het team is georganiseerd en wordt geleid, de hele organisatie van de uitvoering, het beleid van de gemeente en de wijze waarop het college van burgemeester en wethouders en de gemeenteraad hun taak uitvoeren.

Het concept is niet nieuw, maar moet wel steeds opnieuw worden verteld en toegepast. Het is eenvoudig, maar het is moeilijk consequent door te voeren. De kern is algemeen toepasbaar, maar het werkende concept is door praktijk en gemeente samen ontwikkeld en moet in iedere gemeente op maat worden gemaakt en gerealiseerd. Het concept leent zich niet voor 'uitrollen'. Hopelijk helpt het wel als inspiratiebron voor andere gemeenten bij het samen creëren van een houdbare uitvoering in het sociaal domein.

Samenvatting

De problemen in de uitvoering van de Jeugdwet en de WMO zijn voor een groot deel veroorzaakt door bepalingen in de wet, het beleid van de rijksoverheid en onrealistische verwachtingen in de samenleving ten opzichte van het sociaal werk. Desalniettemin kunnen gemeenten de financiële en de inhoudelijke problemen fors terugdringen met een samenhangend concept voor de uitvoering in het sociaal domein. Stichting De Thuisbasis Sociaal Werk heeft samen met de gemeenten Montfoort en Oudewater in de praktijk een concept ontwikkeld waarmee de gemeenten goede kwaliteit dienstverlening kunnen realiseren binnen het beschikbare budget. De resultaten zijn goed, zowel wat betreft de kwaliteit als wat betreft de beheersing van de kosten. Het concept richt zich op alle onderdelen van uitvoering, leiderschap, organisatie en beleid.

1. Bescheiden beleid

Het meest fundamentele punt in het beleid van de gemeente in het sociaal domein is het evenwicht tussen hooggestemde idealen en bescheiden beleid. Een goede sociaal werker of jeugdhulpverlener kan veel betekenen voor gezinnen, maar niemand kan onrealistische verwachtingen ten aanzien van opvoeding, opgroeien en 'ieder kind blijvend veilig' waarmaken. De gemeente moet niet pretenderen de 'maatschappelijke agenda' te maken; dat doen de inwoners zelf. Bij bescheiden beleid past een bescheiden omvang van de formatie beleidsambtenaren (vast en extern). De belangrijkste taak van de beleidsambtenaren is om de dialoog te voeren tussen de wensen van de politiek (gemeentelijk en landelijk) en de uitvoering. Verwachtingenmanagement is een belangrijke taak van bestuur en beleid.

2. Kostenbewust werken

De pretenties van het gemeentelijk beleid moeten zijn afgestemd op het beschikbare budget. Hierbij hoort: kostenbewust werken op basis van inhoudelijke keuzes in de zorg, nauwkeurig volgen waar het geld aan wordt uitgegeven – en naar wie het geld uiteindelijk gaat. De gemeente en de uitvoeringsorganisatie moeten de cliëntroutes in kaart brengen en letten op olifantenpaadjes en op ongewenste korte routes. De monitor moet inzicht geven in het aantal verwijzingen, de duurste aanbieders, de duurste inwoners of gezinnen, de duur van intensieve zorg en daarbij tijdige afsluiting.

3. Evenwicht tussen verscheidenheid en samenhang

Het sociaal domein is een logische eenheid vanuit de gemeente, maar het zegt de inwoners niets. De inwoner die een probleem heeft met een kind zoekt logischerwijze naar een ingang onder de noemer opvoeden en opgroeien. De inwoner die het huishouden niet meer aankan zoekt onder andere noemers. Één loket of integrale toegang zijn beleidswoorden. Om aan te sluiten bij de inwoner is het beter om logische uithangborden te hebben zoals 'opvoeden en opgroeien', 'maatschappelijke ondersteuning en sociaal werk', 'werk en inkomen'.

De medewerkers in het sociaal domein zijn allemaal sociaal werker met een eigen specialisatie. De jeugd- en gezinswerker is (meestal) iemand anders dan de WMO-consulent. Een inwoner die een vraag heeft over de ontwikkeling van een kind heeft meer aan een jeugd- en gezinswerker dan aan een 'generalist'.

Iedere sociaal werker in ieder deel van het sociaal domein heeft de taak om sensitief te werken ten aanzien van problemen achter een simpele vraag. Als een inwoner kampt met problemen op verschillende levensgebieden, dan vraagt de sociaal werker of zij iets kan doen om de samenhang in de contacten met instanties te verbeteren. Ontschotten is een taak achter de vraagverkenning.

4. Het lokale team als professioneel sociaal werk

Zie het lokale team als een vorm van professioneel sociaal werk en noem dat gewoon hulpverlening. Verban alle functies met namen als regisseurs, makelaars, etc. Regie over het leven van de inwoners hebben de mensen zelf en regie over de hulp hoort bij het werk van de hulpverlener. Beleg bij het lokale team advies aan ouders en kinderen, vraagverkenning en professionele oordeelsvorming, zelf verlenen van hulp/ geven van begeleiding en verwijzen naar aanbieders. Maak geen aparte kolommen voor 'veiligheidszaken' of 'complexe scheidingen', maar rust het lokale team toe om ook inwoners met hardnekkige problemen te kunnen bijstaan en investeer in nauwe samenwerking met veiligheidsinstanties en specialistische zorginstellingen.

5. Breng de uitvoering van sociaal werk en jeugd- en gezinsteam onder in een stichting

De lokale uitvoering van de WMO, de Jeugdwet en de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening zijn publieke taken. De gemeente mag deze taken mandateren. Het voordeel van een stichting is dat er meer ruimte is om de organisatie in te richten als organisatie voor professioneel sociaal werk dan wanneer het lokale team een afdeling is van de ambtelijke organisatie. Aanbesteden bij een onderneming die winst uitkeert aan de aandeelhouders is minder passend bij het publieke karakter. Essentieel is de samenwerking tussen de gemeente en de stichting. Op alle niveaus van bestuur (college, gemeenteraad), beleid, back-office en uitvoering moet een open dialoog gevoerd worden. De gemeente kan desgewenst diverse manieren om in te grijpen inbouwen, waarbij het verlagen of beëindigen van de subsidierelatie de meest voor de hand liggende is.

6. Stuur het specialistische aanbod vanuit de vraag

De vraagverkenning vindt plaats tussen de inwoner/ de gezinsleden en de sociaal werker van het lokale team. Als de conclusie van de vraagverkenning is dat er naast begeleiding door het lokale team specialistische hulp nodig is, dan kan er een gerichte vraag gesteld worden aan een aanbieder. De voorkeur van de inwoner weegt mee bij de keuze van aanbieder. 'Inkoop' moet faciliterend zijn ten aanzien van de kosten, de afrekening en de wijze van factureren. Hoe minder opgetuigde aanbestedingen, hoe beter. Een contract met één aanbieder of één consortium beperkt de keuzevrijheid onnodig en leidt tot te grote afhankelijkheid van de gemeente van deze (tijdelijke) monopolist.

7. Samenwerking lokaal team en beschermingsinstanties

De doelen van het Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming zijn cruciaal voor een houdbare uitvoering van de Jeugdwet. In de huidige situatie gaan er te veel kinderen en gezinnen naar Veilig Thuis, de Raad voor de Kinderbescherming, de rechter en de Gecertificeerde instelling. Deze instanties zijn overbelast, werken te veel in een doorschuifstelsel en kunnen de verwachtingen ten aanzien van hulp en recht niet waarmaken. Gemeenten in het gebied van een van de proeftuinen moeten daarom actief meedoen in het ontwikkelen van een beter werkend stelsel. Gemeenten buiten de proeftuinen kunnen nu reeds beginnen met een intensieve samenwerking met de beschermingsinstanties. Het overkoepelende doel is uiteraard een effectieve bescherming van de kinderen waarbij de rechtsbescherming voor iedere betrokkene is gewaarborgd. Daaraan ondergeschikte maar wel legitieme doelen zijn: minder dwang en drang, minder maatregelen, minder schakels in de keten, efficiënter inzetten van de schaarse menskracht en middelen, hogere cliënttevredenheid, hogere medewerkerstevredenheid en hogere tevredenheid bij samenwerkingspartners en de overheid.

8. Resultaten in twee gemeenten

Het hiervoor beschreven concept is vanaf 2015 toegepast in de gemeente Montfoort en vanaf 2020 ook in de gemeente Oudewater. De cliënttevredenheid en de medewerkerstevredenheid zijn hoog en ondanks de krappe arbeidsmarkt lukt het om vacatures in te vullen. Er is een

positieve samenwerking tussen de stichting en de gemeente. De gemeenteraden in beide gemeenten vinden het sociaal domein belangrijk, stellen zich positief-kritisch op en zijn tevreden over hun lokale team. Afgezien van een uitschieter door de plaatsing van enkele jeugdigen in dure landelijke voorzieningen blijven de uitgaven voor jeugdhulp in Montfoort binnen het budget. In Oudewater zijn de uitgaven voor jeugdhulp tussen 2019 en 2021 met meer dan 20% gedaald, zonder dat er ook maar één keer over ‘bezuinigingen’ is gepraat en zonder in te leveren op de kwaliteit van de hulp voor ouders en kinderen.

9. Toekomst

Op grond van onze ervaringen pleiten we voor het vormen van een gezamenlijke stichting door een aantal kleine en middelgrote gemeenten samen. Een stichting die werkt voor de gemeenten in Utrecht-West zou voldoende schaal hebben en zou de gemeenten helpen om de Regionale Jeugdagenda in te voeren. De haalbaarheid van een stichting voor de gemeenten in de regio is afhankelijk van de politieke keuzes die de gemeenten maken. Voor zover en voor zolang de gemeenten daar niet voor kiezen, blijven wij voorstander van een stichting voor drie of vier gemeenten. Uit het bovenstaande blijkt dat dit concept werkt voor twee kleine gemeenten, maar het concept heeft veel potentie om meer gemeenten te helpen in de uitvoering in het sociaal domein.