



Gemeenten kunnen jeugdzorg verbeteren door erop te bezuinigen

Posted on 15 februari 2023 by Harrie Verbon

De gemeenten zijn sinds 2015 verantwoordelijk voor de uitvoering van de jeugdhulp. Die verantwoordelijkheid ligt dan in beginsel bij de gemeenteraden. De gemeenteraad is immers in onze democratie de 'baas' van de gemeente. De raad bepaalt daarom hoe selectief zijn gemeente zorgvragen doorverwijst naar zorgaanbieders.

De raad is ook verantwoordelijk voor de behandelduur en voor de kwaliteit van de jeugdhulp en dus ook voor de gemeentelijke uitgaven aan jeugdhulp. Sterker, volgens de gemeentewet heeft de gemeenteraad het exclusieve recht deze uitgaven ieder jaar bij de begroting vast te stellen.

Die uitgaven zijn, [zoals bekend](#), sinds 2015, snel gestegen. Dat zouden de raden dus zelf gewild hebben, maar zo simpel is het niet. Dat beginsel van de democratische verantwoordelijkheid van gemeenteraden voor de uitgaven aan jeugdhulp is namelijk sneller opgeschreven dan uitgevoerd.

Raadsleden hebben soms het idee dat de bepaling van de kwaliteit van en de uitgaven aan de jeugdhulp helemaal buiten hen om gaat. Het stelsel van de jeugdhulp is ook ingewikkeld – met vele deelnemers.

Tussen al die deelnemers bestaan relaties waar een gemeenteraad niet direct invloed op heeft. Om maar een voorbeeld te noemen: huisartsen, onderdeel van het medisch domein, hebben het wettelijk recht om buiten de gemeente om door te verwijzen naar de jeugdhulp. De gemeente moet wel voor die hulp betalen. Het gaat hierbij inmiddels om de helft van het totaal aantal doorverwijzingen. Dus: op de kwaliteit van de jeugdhulp voor ruwweg de helft van de uitgaven heeft de gemeenteraad helemaal geen invloed.

Jeugdzorg wordt regionaal ingekocht

Een andere factor is de regionale inkoop die de mogelijkheid voor zelfstandige beslissingen van gemeenteraden sterk beperkt. De gemeenten worden wettelijk verplicht regionaal samen te werken bij de inkoop van jeugdhulp. Daarvoor moet er een zogenoemde gemeenschappelijke regeling komen, waarin de samenwerkende gemeenten vastleggen hoe de regionale besluitvorming dient te verlopen.

Zo'n regionale samenwerking betekent onontkoombaar dat de afzonderlijke gemeenteraden minder greep op het inkoopproces kunnen uitoefenen. De dienstdoende staatssecretaris [schrijft](#) weliswaar dat in zo'n gemeenschappelijke regeling de democratische legitimiteit is geborgd. Het is echter duidelijk dat een afzonderlijke gemeenteraad weinig mogelijkheden heeft een beslissing van de regio te sturen. De raden kunnen bijvoorbeeld niet zelf de jeugdzorgaanbieders selecteren. Dat doet immers de regio.

Gemeenteraad heeft invloed op de instroom in de jeugdzorg

Wat de raden echter wel kunnen, is invloed uitoefenen op de instroom in de jeugdzorg. Weliswaar betreft dit slechts de helft van de instroom, want de andere helft wordt immers door medici bepaald, met name door huisartsen. Het zou toch aan te raden zijn als de raden gebruik maken van de invloed die zij op de instroom kunnen uitoefenen. Zo zou een raad kunnen besluiten dat zorgaanbieders alleen behandelingen mogen toepassen waarvan bewezen is dat die effectief zijn.

Jongeren met complexe problemen hebben namelijk vaak nauwelijks baat bij de interventies die de professionals voor hen bedenken. Veel behandelingen blijken gegeven te worden op basis van waargenomen symptomen, zoals gedragsproblemen. Dat gedrag van jongeren in – of buiten – de jeugdhulp is echter een gevolg van onderliggende problemen.

...maar dan moeten er betere diagnoses komen

Als je die onderliggende problemen niet betreft bij het opstellen van een behandelingsplan, is er een redelijke kans dat die behandeling niet zal werken. De professionals die beslissen over de behandeling van een jongere, moeten dus willen begrijpen waarom een jongere in een bepaalde situatie is terecht gekomen. Zoals het onderzoekverslag van 'Betrek mij gewoon' dit formuleert: Er moet een verklarende analyse komen.

...door onafhankelijke experts

De raad zou dus moeten zorgen voor betere diagnoses. Bovendien dient de raad erop toe te zien dat hulpverleners alleen behandelingen toepassen waarvan de effectiviteit bewezen is. Daarvoor is minstens nodig dat de gemeentelijke teams die daarvoor verantwoordelijk zijn ook bestaan uit 'zwaardere' deskundigen, zoals orthopedagogen en psychologen.

Deze experts moeten onafhankelijk zijn en op basis van hun kennis en ervaring ook vaker nee kunnen zeggen tegen vragen om hulp. Dat betekent ook dat deze deskundigen bij voorkeur niet in dienst zijn van zorgaanbieders. Want, ook als zorgaanbieders van goede wil zijn en goede kwaliteit willen leveren, ligt het niet voor de hand dat zij minder zorg willen aanbieden.

Voor alle mensen en instellingen die zorg aanbieden geldt dat zij het als hun verantwoordelijkheid beschouwen om mensen zo veel mogelijk te helpen. Dat kan betekenen dat zij ook zorg aanbieden waarvan niet bij voorbaat vaststaat dat die effectief is.

Deze zogenaamde overproductie is overigens niet uniek voor de jeugdzorg. Het komt namelijk in de gehele medische sector in de Westerse wereld voor. Niet alle zorguitgaven leiden tot verbetering van de gezondheidstoestand van de bevolking

(zie dit [artikel van Gill Smith](#), en anderen). Het blijkt voor behandelaars niet eenvoudig te zijn hun patiënten / cliënten effectief, maar minder te behandelen.

...want experts zullen minder geneigd zijn tot 'overproductie'

Dat geldt niet, of minder, voor deskundigen die zelf niet betrokken zijn bij de behandeling van de cliënten waarvan zij de diagnose opstellen. Zij zullen door de afstand tot de cliënten minder een intrinsieke drive hebben om veel zorg aan te bieden dan de zorgaanbieders zelf. Deze onafhankelijke deskundigen kunnen daarom ook beter uitleggen waarom het beter is om voorlopig geen of minder hulp te geven.

Uit het onderzoek '[Betrek mij gewoon](#)' blijkt namelijk ook, dat het soms inderdaad beter is om kinderen niet door te sturen naar een jeugdzorgaanbieder. Zeker als deze kinderen daar behandelingen krijgen waarvan de effectiviteit niet bewezen is. Het blijkt namelijk dat ineffectieve behandelingen de problemen zelfs kunnen verergeren, in plaats van dat die worden opgelost.

Raadsleden blijken echter nog wel eens bang te zijn dat minder hulp ten koste zou gaan van de kwaliteit van de jeugdhulp. Uit het bovenstaande blijkt al direct dat eerder het omgekeerde waar is. Niet-effectieve behandelingen kunnen immers contraproductief zijn. Daarenboven moeten hulpvragers zich realiseren dat niet alle problemen door de overheid kunnen worden opgelost. Sommige problemen kunnen mensen zelf – eventueel met wat lichte hulp van de gemeente – oplossen.

Minder hulp door betere diagnostiek geeft meer kwaliteit...

Het interessante is dan juist dat als er minder hulp wordt geboden, de hulp die wel wordt geboden van hogere kwaliteit kan zijn. Dat is namelijk het geval als de hulp gebaseerd is op een goede diagnose en de effectiviteit van de behandeling vaststaat. Bovendien als het aantal niet-effectieve behandelingen afneemt, blijft er meer tijd over voor het bieden van hulp aan jongeren met complexe problemen. Met andere woorden, als er selectiever hulp wordt geboden, kunnen wachttijden voor deze jongeren tot het verleden behoren.

maar...

Een eerste probleem hierbij is wel dat het medisch domein buiten deze verbetering staat. Het medisch domein bepaalt zelf op grond van welke criteria zorgvragers worden doorverwezen. Op een of andere manier zou de onafhankelijkheid van het medisch domein bij voorkeur via wetgeving beperkt moeten worden. Dan kan de gemeente en dus ook de gemeenteraad zijn invloed op deze verwijzingen uitoefenen.

Een tweede probleem is dat beperkingen van de uitgaven in een gemeente niet automatisch aan die gemeente ten goede komen. Dat hangt af van hoe de regionale begroting voor de jeugdhulp vertaald wordt naar de begrotingen van de samenwerkende gemeenten. Het ligt voor de hand hierover in de gemeenschappelijke regeling afspraken te maken. De gemeente die heeft weten te bezuinigen op de jeugdhulp zou daar dan ook zelf van moeten profiteren.

*We vallen u er niet graag mee lastig, maar het is natuurlijk wel waar: de **donateurs vormen het fundament van Wynia's Week**. U maakt het als donateur mogelijk dat ons online magazine 104 keer per jaar verschijnt – ook nu weer, in het nog jonge jaar 2023. Doneren kan op verschillende manieren, kijk [**HIER**](#). **Alvast hartelijk dank!***