

Toelichting wachttijden jeugdhulp Holland Rijnland

TWO Jeugdhulp Holland Rijnland
Voorjaar 2019



1 Inhoud

2	Inleiding.....	3
2.1	Kort overzicht van aandacht voor wachtlijsten in HR	3
3	Wachttijden per sector – de toelichting.....	4
3.1	Geestelijke gezondheidszorg.....	4
3.2	Jeugd- en opvoedhulp	5
3.3	Begeleiding	6
3.4	Jeugdigen met een beperking	7
3.5	Ernstige enkelvoudige dyslexie	8
3.6	Justitieel kader	8
4	Wachttijden per sector – de cijfers.....	10
4.1.	Geestelijke gezondheidszorg.....	10
4.2.	Jeugd- en opvoedhulp	10
4.3.	Begeleiding	11
4.4.	Jeugdigen met een beperking	11
4.5.	Justitieel kader	12
5	Bijlage: Uit de pers: decentralisatie jeugdhulp werkt averechts	13

2 Inleiding

Tijdens de presentatie in het PHO Maatschappij door de TWO Jeugdhulp van (de dilemma's in) de begroting 2019, 2020 en verder - op woensdag 10 april 2019 - is ook kort ingegaan op wachttijden per 1 april. Het PHO heeft gevraagd om een notitie waarin dieper op de materie wordt ingegaan. Ook heeft het PHO Maatschappij gevraagd of, en zo ja welke, wachttijden met extra middelen zijn te verminderen. In deze notitie treft u de globale cijfers van de wachttijden per sector aan op peildatum april 2019, voorafgegaan door een overzicht en een toelichting bij de cijfers.

2.1 Kort overzicht van aandacht voor wachtlijsten in HR

In november 2017 heeft het PHO Maatschappij een eerste notitie wachttijden besproken. Deze notitie – opgesteld door de Werkgroep wachtlijsten (van het Regionaal beleidsteam Jeugd en TWO Jeugdhulp) - gaf 5 factoren aan voor het ontstaan van wachttijden:

- het gebrek aan financiële middelen
- capaciteitsproblemen bij de aanbieder
- arbeidsmarktproblemen
- keuze van de cliënt
- overige factoren

De notitie wachttijden sloot af met een strategische overweging:

Activiteiten die zich richten op wachttijden en wachtlijsten zijn activiteiten die zich richten op de achterkant van een proces. Het bestaan van wachtlijsten en wachttijden is immers een resultante van een complex aantal factoren die ergens anders beginnen. De strategische sturing door de regio is daarmee voorwaardenscheppend voor het daadwerkelijk kunnen beperken dan wel terugdringen van wachttijden en wachtlijsten. Een en ander vraagt om scherpe keuzes in het operationele beleid van de regio: Hart voor de Jeugd. Als aan de voorkant van het proces, qua beleid en qua inkoop, geen nadrukkelijke keuzes worden gemaakt, kunnen aan de achterkant, het werkterrein van de Werkgroep wachtlijsten geen opzienbarende resultaten worden geboekt. Deze opgave ligt bij de gemeenten.

De notitie komt met een beknopt actieprogramma met als belangrijkste actiepunten:

- definiëring van begrippen¹
- eenduidig publiceren van wachttijden op websites
- normering en kaderstelling
- actief wachtlijstbeheer
- verscherping monitoring
- afspraken vervangende zorg/overbruggingszorg

In 2018 is de aanpak van het actieprogramma ter hand genomen. Er zijn twee brede bijeenkomsten met de aanbieders, in het kader van de Ontwikkeltafel georganiseerd, voorts is er een trekkersgroep geformeerd. Doordat het regionale Beleidsteam Jeugd tijdelijk verminderd inzetbaar was heeft tot en met maart 2019 nog geen vervolg plaatsgevonden. In april 2019 is door het Beleidsteam de draad weer opgepakt.

¹ Er is nog geen sprake van een sluitende eenduidige definitie en registratie

De TWO Jeugdhulp heeft medio 2018 in de 2^e ronde kwartaaloverleggen nadrukkelijk aandacht besteed aan wachttijden. De opgedane kennis is ingebracht in de voorbereiding van de Ontwikkeltafel in november 2018.

Landelijk bestaat inmiddels ook ruime aandacht voor de problematiek van wachttijden. Allereerst is sprake (binnen de GGZ) van overschrijdingen van de zogenaamde Treeknormen. De GGZ-sector in samenwerking met andere partijen, onder andere verzekeraars, hebben in 2018 een plan van aanpak gelanceerd.

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2018/07/17/actieplan-vervolgaanpak-wachttijden-2018-2019>

Daarnaast is de VNG, onder andere op basis van samenwerking met landelijke koepels, heel actief met ondersteuningsprogramma's voor gemeenten in het kader van 'Zorg voor Jeugd'. Er zijn 'ambassadeurs' en 'ontwikkelaars' benoemd die actief de regio's benaderen om ondersteuning te bieden.

Mede in dat kader hebben de jeugdhulpregio's Holland Rijnland, Haaglanden en Midden Holland – ambtelijk – besloten tot gemeenschappelijk overleg en samenwerking inzake 'terugdringen (schadelijke) wachttijden'. Dit als resultante van overleg en vergelijking van de aan het Rijk aangeboden Transformatieplannen. Deze overleggen en de uitvoering van gemaakte afspraken worden in 2019 voortgezet.

3 Wachttijden per sector² – de toelichting

In hoofdstuk 3 van deze notitie zijn de globale cijfers opgenomen met betrekking tot de wachttijden van de meeste grote aanbieders in Holland Rijnland per april 2019. Aan deze lijst zijn nagekomen cijfers toegevoegd die nog niet in de presentatie aan het PHO Maatschappij waren opgenomen.

3.1 Geestelijke gezondheidszorg

Onderscheid wordt gemaakt in basis-GGZ en S-GGZ. In de basis-GGZ treden er relatieve tekorten op bij sommige aanbieders. Er is hier sprake van een groot aantal kleine(re) aanbieders en vrijgevestigden met relatief kleinere budgetten. Het komt regelmatig voor dat de ene aanbieder 'vol' zit maar dat de andere aanbieder op jaarbasis budget overhoudt. Lokale actualiteiten zorgen voor schommelingen in de wachttijden bij de vrijgevestigden. Dit zijn bijvoorbeeld de verbeterde samenwerking tussen de vrijgevestigde aanbieders en de JGT's, huisartsen, POH's en scholen. Tevens hebben het afgelopen jaar de wachttijden in de S-GGZ gezorgd voor meer instroom en dus langere wachttijden bij de vrijgevestigde praktijken. De wachttijden verschillen daardoor per aanbieder, maar zijn in doorsnee acceptabel. Om de schommelingen al gedurende het jaar te kunnen opvangen werkt TWO Jeugdhulp me een plafond voor alle vrijgevestigden gezamenlijk. Een hoger budget i.v.m. wachtlijsten is niet in eerste instantie nodig (wel voor indexering).

² Peildatum april 2019

In de S-GGZ is sprake van een toenemend tekort aan 'hoofdbehandelaars' zoals psychiaters, alsmede van overig personeel. In de praktijk blijkt daardoor dat bij een aantal aanbieders niet alle cliënten kunnen worden geholpen wegens primair personeelsgebrek en secundair capaciteitsgebrek. Een GGZ-behandeling mag immers alleen onder verantwoordelijkheid van een 'regiebehandelaar' worden gestart. In de S-GGZ ontstaan zodanige wachttijden dat de 'Treeknormen' niet meer voldoende worden gehaald. Dit is een landelijk beeld, maar geldt zeker ook voor onze regio.

Overigens verschillen de wachttijden per aanbieder en per hulpverleningsvorm. Bij Curium zijn de wachttijden relatief het langst, oplopend tot 40 weken voor met dagbehandeling. Bij andere aanbieders is sprake van 'te overziene' wachttijden. Het afgelopen jaar zijn op initiatief van TWO Jeugdhulp door intensivering van samenwerking tussen verschillende organisaties, de wachttijden bij Rivierduinen fors afgenomen. Capaciteitsreductie "verblijf" in de GGZ, welke nu mogelijk leidt tot wachttijden, heeft al voorafgaand aan 2015 plaatsgevonden. Investeren in 'nieuwe stenen' vormt voor aanbieders gezien de onzekerheden in de sector een zeer groot risico. Dit geldt overigens voor alle deelsectoren in de jeugdhulp. Capaciteitsreductie 'verblijf' door aanbieders is in Holland Rijnland sinds 2015 niet op basis van sturing door de gemeenten is gebeurd. Daardoor is het onzeker of in HR voldoende capaciteit van de juiste, door gemeenten gewenste, jeugdhulp met verblijf aanwezig is.

Het ontstaan van wachttijden in de GGZ kan ook worden gerelateerd aan krappe budgettaire marges. Door aanbieders wordt gesteld dat in sommige situaties op de kostprijs moet worden gewerkt. Dat zou kunnen leiden tot behoudende afwegingen voor wat betreft instroom van nieuwe cliënten. De stellingen over kostprijzen heeft de TWO Jeugdhulp extern laten toetsen. Voor alle aanbieders in deze sector geldt dat indexering van de oplopende kosten noodzakelijk is om niet op kortere termijn 'onder water' te geraken. Extra budget wegens wachttijden is denkbaar in instellings-specifieke situaties indien extra personeel kan worden aangetrokken.

3.2 Jeugd- en opvoedhulp

Het aandeel jeugdigen met 'verblijf' is in Holland Rijnland voor alle sectoren jeugdhulp naar verhouding laag. In de jeugd- en opvoedhulp is sprake van 'te overziene' wachttijden (tot 3 maanden). Er kunnen relatief langere wachttijden voorkomen als gezocht moet worden naar een 'match', zoals bij pleegzorg of gezinshuizorg (tot 6 maanden). In algemene zin is wel sprake van (financiële) druk op jeugdhulp met verblijf, maar de oorzaak is hier vooral capaciteit (die fors is afgenomen), verstopte uitstroom, en de 'kwaliteit' van de gevraagde jeugdhulp. Personele problemen spelen hier ook een rol, maar relatief van beperkter omvang. Bij verblijf gaat het er dan ook om, naast eventuele vergroting van capaciteit, te letten op de kwaliteit daarvan. Plannen om te komen tot kwalitatieve verbetering van jeugdhulp met verblijf door onder andere meer capaciteit pleegzorg en gezinshuizorg zijn opgenomen in de aanvraag van Holland Rijnland in het kader van het landelijk transformatiefonds en worden op dit moment door het Beleidsteam Jeugd Holland Rijnland verder uitgewerkt.

In de jeugd- en opvoedhulp zijn enkele specifieke hulpvormen waar lange wachttijden zijn, bijvoorbeeld begeleiding bij omgangsregelingen en communicatie- en bemiddelingstrajecten voor gescheiden ouders. Hier spelen ook bedrijfsvoeringsaspecten een rol: een onvoorziene hoge toeleiding vanuit de rechtbank naar één aanbieder in de regio voor hulp aan ouders en hun kinderen in een vechtscheiding, alsmede een tekort aan professionals voor deze specifieke vormen van hulpverlening.

Bij contractering van aanbieders worden de beschikbare middelen niet specifiek per zorgvorm aangegeven. De TWO Jeugdhulp gaat er van uit dat interne prioriteitsstelling door de betreffende aanbieder én het betrekken van samenwerkingspartners hier soelaas biedt. Voorts is met de rechtbank de afspraak gemaakt dat vanaf 2019 de toeleidingen niet meer rechtstreeks naar één zorgaanbieder gaan, maar dat toeleidingen via de JGT's gaan verlopen. Extra middelen zijn noodzakelijk, evenals duidelijke afspraken en monitoring.

Aparte aandacht is noodzakelijk voor 'crisishulp'. In principe zijn hier geen wachttijden omdat steeds wordt geplaatst, zonodig buitenregionaal. In de praktijk lijkt 'crisishulp' echter de opmaat voor jeugdhulp met verblijf. Omdat de inkoop niet is gedefinieerd naar uiterste duur van een "crisis" komt het daardoor voor dat 'crisiscliënten' langer op betreffende plek zitten. Op die wijze kan verstopping ontstaan en treden dus wachttijden op.

Ook is aparte aandacht nodig voor de beëindiging van financiering van hulp uit de Jeugdwet met de 18^e verjaardag. Het budget én de capaciteit jeugdhulp wordt extra belast door onvoldoende adequate samenhang met onder andere de Wmo. Dat levert extra wachttijden op voor nieuwe instroom, omdat financieringswijzen niet voldoende op elkaar zijn afgestemd. Met name het aspect (begeleid) 'wonen' speelt hier een grote rol waardoor jongeren (te) lang in vormen van jeugdhulp met verblijf verkeren, met dito kosten. De hulpvraag neemt met het bereiken van de leeftijd van 18 jaar niet af, maar het is noodzakelijk de financiering anders te organiseren zodat de beperkte uitstroom de instroom niet belemmert.

Een forse financiële injectie in de jeugdhulp in algemene zin zou met name moeten worden gekoppeld aan investering in gerichte ontwikkeling van capaciteit met verblijf, maar de ontwikkeling van plannen hiervoor vraagt nog tijd.

Daarbij moet worden betrokken dat als gevolg van signalen over een andere inkoopprocedure, mogelijk per gemeente/subregio, de onzekerheid en onrust bij jeugdhulpaanbieders is toegenomen. Verhoogde 'eigen' investeringen vinden daardoor minder tot niet plaats: de transformatie wordt door deze onzekerheid belemmerd.

Extra financiën in verband met wachttijden zijn incidenteel aan de orde in instellings-specifieke situaties. Algemeen is wel de noodzaak om te werken aan indexering van kosten, zodat ruimte blijft ontstaan voor investeringen in capaciteit en kwaliteitsverbeteringen.

3.3 Begeleiding

Deze sector is afgelopen jaren sterk gegroeid. Er komen in 2019 wachttijden en ook cliëntenstops voor. De vraag moet hier echter zijn of er sprake is van financiële tekorten (gelet op de dividenduitkeringen), van capaciteit of van personele tekorten. De TWO Jeugdhulp wil met betrekking tot deze sector aangeven dat er veeleer gezocht moet worden naar andere oplossingen dan meer budget. Er bestaat onvoldoende inzicht in de (noodzaak van) ureninzet per client en welke inzet voor welke client effectief is. Daarnaast zijn er signalen van onvoldoende samenhang tussen jeugdhulp en bijvoorbeeld onderwijs, waardoor er ruime groei kan optreden. Het ontwikkelen van duidelijker kaders en meer operationele sturing kan bijdragen aan afremmen van de groei in deze deelsector. Binnen de TWO Jeugdhulp vinden op dit moment verkenningen plaats naar eventuele mogelijkheden, zoals:

- Hoe wordt de noodzaak gechecked van langerdurende én zeer intensieve zorg/begeleiding;
- Hoe kan de inzet van 'shadows' op scholen worden gekaderd;

- Hoe kan meer product- en resultaatgericht worden ingekocht, bijvoorbeeld door in de contractering het aantal uren 'specialistische' en reguliere begeleiding in een nader vast te stellen verhouding op te nemen;
- Onderzoek naar de inzet van studenten en stagiaires;
- Duidelijker kaders en maxima bij begeleiding 'groep';
- Sturen met budgetten tussen aanbieders,
- Onderzoek naar het onderbrengen van lichte hulpvormen in de (nieuwe) toegang,
- Hoe kunnen boekhoudkundige reserveringen en dividenduitkeringen boven een nader te bepalen maximum worden geherinvesteerd in jeugdhulp.

Bezien moet worden welke maatregelen al in 2019 kunnen worden genomen, terwijl nadrukkelijk in de inkoop 2020 sprake zou moeten zijn van duidelijker kaders. Intussen is het mogelijk dat cliënten onvoldoende tot niet kunnen worden geholpen en dat er langere wachttijden en/of cliëntenstops blijven optreden. Dit kan, ook in 2019, leiden tot de noodzaak van budgetaanpassing maar dan clientvolgend, dus tijdelijk.

3.4 Jeugdigen met een beperking

In de afgelopen twee jaar is meermaals geattendeerd op de situatie in de sector voor jeugdigen met een beperking. Kort samengevat:

- Er is sprake van relatieve cliëntengroei als gevolg van verplaatsing van cliënten van Wlz naar Jeugdwet,
- Nieuwe instroom is vrijwel alleen Jeugdwet, gezien de door het CIZ gehanteerde toelatingseisen tot de Wlz. De ervaring is dat jeugdigen onder de 9 jaar zelden meer in de Wlz binnenkomen,
- Absolute groei aantal cliënten, met name zeer jeugdige cliënten (2-4 jaar). De insteek vanuit de toeleiding en aanbieders is om zeer jonge kinderen in een eerder stadium ontwikkelkansen te bieden. Dat vergroot de kansen op onderwijsmogelijkheden op latere leeftijd. In de praktijk betekent dit nu instroom in jeugdhulp omdat reguliere kinderopvang vaak niet passend blijkt, resp. onvoldoende is geëquipeerd voor deze kinderen. Dit leidt tot aanmelding van meer cliënten maar ook tot signalen dat nu cliënten in KDC's (kinder diensten centra) hulp krijgen waarvoor het KDC feitelijk niet is bedoeld;
- Druk vanuit regulier onderwijs op speciaal onderwijs, welke druk weer voelbaar wordt bij de KDC's. Dat levert weer druk op de dagbehandeling en de ambulante zorg op, mede in het kader van overbruggingshulp. Hetzelfde geldt voor dagbehandelingcentra voor pubers die geen onderwijs meer kunnen volgen en tot hun 18^e terugvallen op dagbesteding;
- Druk vanuit ouders om op het KDC ,vanaf leerplichtige leeftijd, dezelfde urennorm te hanteren als in het speciaal en/of regulier onderwijs;
- Onvoldoende aansluiting van andere financieringsregelingen op jeugdhulp waarbij de hulpvraag blijft bestaan maar de financiering uitstroomt uit de Jeugdwet belemmert. Dit geldt met name bij 'verblijf en wonen'. 18plussers blijven drukken op het jeugdhulpbudget, en er ontstaat daardoor minder financiële ruimte voor nieuwe instroom;

- De indruk dat regionaal werkende LVB-aanbieders een meer landelijke specialistische functie krijgen voor zeer gecompliceerde cliënten. De voorgedijcliënten uit andere regio's drukken daardoor op het jeugdhulpbudget van Holland Rijnland;
- Capaciteitsvraagstukken. Daarbij moet in ogenschouw worden genomen dat deze kinderen/jongeren zeer lang of zelfs permanent afhankelijk zijn van enige vorm van hulp, ook als ze volwassen zijn.

Een en ander leidt tot lange wachttijden (verblijf tot een jaar en langer) maar ook op sommige KDC's, en in dagbehandeling. Als gevolg daarvan lopen ook in de ambulante hulpverlening de wachttijden op, tot langer dan een half jaar.

De problematiek in deze sector wordt veroorzaakt door een mix van een structureel tekort aan financiële middelen en een tekort aan capaciteit. Er lijkt minder sprake van personele problemen, al wordt in deze sector het steeds lastiger vacatures vervuld te krijgen. Het noodzakelijk budget voor deze sector zal de komende jaren niet substantieel kunnen dalen, eerder zal structurele uitbreiding aan de orde zijn.

Het PHO Maatschappij heeft met het vaststellen van de Programmabegroting Jeugdhulp 2019 ingestemd met een extra budget van € 4 ton waarvoor een plan wordt ontwikkeld dat zou moeten bijdragen aan de beperking van de instroom en eerdere uitstroom, met name bij verblijfsvormen. Voor de ontwikkeling van dit traject heeft de TWO Jeugdhulp de aanbieders uitgenodigd voor overleg.

Een structureel hoger budget voor deze deelsector is wenselijk. Desalniettemin is de TWO Jeugdhulp van mening dat dit niet 'ongericht' moet plaatsvinden. Met name dient een duidelijker beeld te komen van de verblijfsfunctie in de LVB (door middel van het gestarte traject).

Ook zal een duidelijker beeld moeten komen over kwaliteit en kwantiteit van KDC-hulp, waarvoor een mate van kaderstelling gewenst is. Het is van belang beter te definiëren welke functie Holland Rijnland ziet voor het KDC en voor welke kinderen het KDC is bedoeld. In relatie daarmee moet worden onderzocht welke (al dan niet aanwezige) specialistische opvangmogelijkheden er zijn/dienen te komen voor 2-4 jarigen die niet mee kunnen komen op de reguliere opvangmogelijkheden.

3.5 Ernstige enkelvoudige dyslexie

In deze jeugdhulpvorm zijn de wachttijden beperkt tot afwezig. Het totale budget lijkt voldoende maar er doen zich per aanbieder soms wachttijden voor. Wachtenden kunnen ook terecht bij aanbieders waar wel plek is. In de afgelopen jaren zijn duidelijke afspraken gemaakt over de financiering van EED-trajecten. In 2016 leidde dit tot gesprekken en strikte monitoring van het aantal aanmeldingen en de toegang tot trajecten. De jaarlijkse monitor heeft bij scholen geleid tot meer inzicht over de mogelijkheden van een EED-traject. Ook bij de aanbieders is de kennis toegenomen over de randvoorwaarden waaronder een aanbieder een traject kan aanbieden.

3.6 Justitieel kader

Bij de gecertificeerde instellingen (GI) wordt een onderscheid gemaakt tussen het gedwongen kader en de preventieve jeugdbescherming. In het gedwongen kader is geen sprake van wachttijden.

Het is voor de GI's mogelijk binnen de wettelijke termijn uitvoering te geven aan de rechtelijke maatregel. De werkdruk is echter hoog. De caseload per medewerker is hoger dan wenselijk als gevolg van druk op de arbeidsmarkt.

Bij de preventieve jeugdbescherming is bij een van de GI's sprake van een 'wachlijst'. Concreet betekent dit dat voor 22. gezinnen (28 kinderen) niet direct een preventieve jeugdbeschermer beschikbaar is. De veiligheid van de betrokken casussen is daarbij wel beoordeeld en met betrokkenen zijn veiligheidsafspraken gemaakt. Op dit moment is dit de best mogelijke werkwijze maar deze is zeker niet ideaal. De GI is bezig medewerkers aan te trekken en verwacht dat deze situatie over zes maanden onder controle is. De medewerkers die instromen zijn over het algemeen geen ervaren jeugdbeschermers waardoor een lagere caseload moet worden gehanteerd om uitval te voorkomen. Onverwachte interne ontwikkelingen of een plotselinge stijging van maatregelen kan echter direct een ander beeld geven.

Aandachtspunten vanuit de GI's:

- Vanwege de krapte op de arbeidsmarkt zijn goede ervaren jeugdbeschermers schaars. Vertrek of ziekte van medewerkers is direct merkbaar omdat er geen ruimte zit in de capaciteit;
- Het is niet altijd eenvoudig de juiste inzet van hulp te realiseren. In de praktijk blijkt de eerste oplossingsrichting voor een hulpvraag bijna nooit beschikbaar. Daarna wordt gezocht naar optie 2, 3, 4. Hierdoor ontstaat 'vervuiling' van de eigenlijke vraag van de jongere;
- Er is 'winst' te behalen omdat nu nog onnodig veel capaciteit/tijd gaat zitten in:
 - het vinden van passend hulpaanbod: enerzijds als gevolg van een beperkte capaciteit bij aanbieders, anderzijds lijkt er nog te vaak een aanbodgerichte benadering waardoor een cliënt niet 'past' binnen het aanbod;
 - Er gaat nog veel tijd zitten in vraagstukken rond de grenzen van wetgeving, Jeugdwet, Wmo en Wlz waarbij de oplossingsrichting zorginhoudelijk evident is maar de financiering en administratieve afwikkeling veel tijd en energie kosten, mede gezien de uitdagingen waar jeugdhulpaanbieders voor staan.

In overleg met de GI's worden de knelpunten geïnventariseerd zodat gericht op oplossingen kan worden gestuurd.

4 Wachttijden per sector³ – de cijfers

In dit hoofdstuk staan de cijfers per instelling en (indien van toepassing) per zorgsoort aangegeven zoals deze door de betreffende aanbieders zijn aangegeven. Bij een aantal instellingen is sprake van een aanmeldwachttijd en een behandelwachttijd. In dat geval zijn er 2 perioden aangegeven.

4.1. Geestelijke gezondheidszorg

Rivierduinen	aanmeldwachttijd + behandelwachttijd
<i>Autisme</i>	8 + 3 weken
<i>Eetstoornissen</i>	6 weken
<i>Psychotrauma</i>	-
<i>Kristal</i>	2 weken
<i>Locatie Leiden en Katwijk</i>	12 + 12 weken
Curium	aanmeldwachttijd + behandelwachttijd
<i>Dagbehandeling</i>	12 tot 40 weken
<i>Kliniek</i>	16 tot 40 weken
<i>Acute psychiatrie</i>	overleg
<i>Poli eetstoornissen</i>	0 + 8 weken
<i>Ambulant-MDFT</i>	0 plus 2 weken
<i>Poli DGT</i>	0 + 24 weken
Parnassia	aanmeldwachttijd + behandelwachttijd
<i>Brijder Jeugd poli</i>	5 + 4 weken
<i>Brijder kliniek</i>	6 + 10 weken
<i>Jutters forensisch</i>	4 + 3 weken
<i>Jutters psych en LVB</i>	11 + 8 weken
<i>Poli Leiden</i>	0 + 4 weken
Yes we Can	6 + 10 weken
Yoep/Childpoint	4 weken
Pep junior	28 weken (plm. 35 wachtenden)

4.2. Jeugd- en opvoedhulp

Jeugdformaat	
<i>Ambulante jeugdhulp</i>	29 dagen
<i>Verblijf pleeggezin</i>	23 dagen (afhankelijk van match)
<i>Verblijf gezinshuis</i>	afhankelijk van matching
<i>Verblijf overig</i>	7 dagen
<i>Crisis</i>	geen wachttijd

³ Globale cijfers – peildatum april 2019

Horizon

<i>Pleegzorg</i>	3 tot 9 weken (afhankelijk van match 7 wachtenden)
<i>Verblijf 24 uur</i>	> 9 weken (8 wachtenden)
<i>Gezinsgericht</i>	4 tot 9 weken (1 wachtende)

Cardea

<i>Ambulante hulp</i>	24 wachtenden, 6 langer dan 9 weken ⁴
<i>Daghulp</i>	22 wachtenden, 13 langer dan 9 weken
<i>24 uurs</i>	10 wachtenden, 3 langer dan 9 weken
<i>24 uurs GOM en pleegzorg</i>	31 wachtenden, 21 langer dan 9 weken.

Pluryn

cliëntenstop; geen wachtenden

WSG pleegzorg

geen wachttijden

Schakenbosch

geen wachttijden

4.3. Begeleiding**Prodeba**

cliëntenstop

Inzowijs

6 tot 8 weken

Anneveld

cliëntenstop

Jouw Begeleiding

cliëntenstop

Merel Foundation

3 wachtenden

4.4. Jeugdigen met een beperking**Gemiva**

<i>Logeren</i>	cliëntenstop per 1 april 2019
<i>Ambulant</i>	9 maanden
<i>KDC</i>	7 maanden
	5,5 maanden (nieuwe cliënten)
	12 maanden (bestaande cliënten-uitbreiding)
<i>Na- en buitenschoolse opvang</i>	8 tot 8,5 maanden (nieuwe cliënten)
	12 maanden (bestaande cliënten-uitbreiding)
<i>Zaterdagopvang</i>	4 maanden
	40 wachtenden totaal

Raamwerk

geen wachttijd KDC

's Heerenloo

<i>Verblijf</i>	minimaal 9 maanden (17 wachtenden)
<i>Ambulant bij aanbieder</i>	4,5 maanden (26 wachtenden)
<i>Ambulant in netwerk</i>	3 maanden (13 wachtenden)

⁴ Voor ambulante hulp en 24 uurshulp (ook GOM) van 9 weken tot – 10 maanden

Ipse de Bruggen

<i>Ambulante begeleiding</i>	1 tot 2 jaar (15 cliënten)
<i>Ambulante behandeling</i>	4 tot 6 maanden (9 cliënten)
<i>EMDR/CGT therapie</i>	onbekend, alleen voor 6 interne cliënten
<i>MDFT</i>	onbekend, bovenregionale wachtlijst (4 cliënten HR)
<i>Vaktherapie(spel en PMT)</i>	1,5 jaar (11 cliënten)
<i>Verblijf OBC Beukershof Leiden</i>	geen wachttijd (3 cliënten wachten op een beschikking of lopende screening)
<i>Verblijf Oegstgeest</i>	geen wachttijd (1 cliënt in screening)
<i>KDC behandelgroep</i>	1 tot 2 weken (1 wachtende)
<i>Logeren</i>	wisselend: doordeweeks is snel plek, weekend lange wachttijd
<i>Wonen</i>	geen HR cliënten op de wachtlijst voor wonen

4.5. Justitieel kader

Jeugdbescherming West

preventief 22 wachtenden, 28 jeugdigen

WSG

geen wachttijden

5 Bijlage: Uit de pers: decentralisatie jeugdhulp werkt averechts

Decentralisatie jeugdhulp werkt averechts

Bron: Skipr daily – vrijdag 26 april 2019

De overheveling van de jeugdhulp naar de gemeenten lijkt allerlei averechtse effecten te hebben. Sinds de decentralisatie komen meer jongeren in de jeugdzorg terecht, worden vaker zwaardere vormen van zorg ingezet en nemen de kosten hand over hand toe. Dat blijkt uit een onderzoek dat minister De Jonge van VWS naar de Tweede Kamer heeft gestuurd en dat eind april 2019 is gepubliceerd.

In de [Benchmark uitgaven jeugdhulp](#) die bureau Significant in 26 gemeenten heeft uitgevoerd, is te lezen hoe in driekwart van de gemeenten sinds 2015 meer jongeren jeugdhulp ontvangen. In een derde van de gemeenten gaat het om een stijging van meer dan tien procent. De toename is te zien over alle vormen van hulp heen, ook de zwaardere. Dit terwijl ten tijde van de decentralisatie de verwachting was dat met name de zwaardere zorg minder vaak nodig zou zijn, omdat kinderen en jongeren tijdigere hulp zouden krijgen.

Upcoding

Nog sterker dan het aantal jeugdige cliënten en het volume van de zorginzet, nemen de uitgaven bij gemeenten toe. Per cliënt nemen de kosten toe. De onderzoekers van Significant zien verschillende oorzaken voor het uiteenlopen uitgaven en het volume.

‘De problematiek van cliënten in jeugdhulp die door aanbieders en de lokale wijkteams worden geholpen is gemiddeld genomen zwaarder geworden in de loop van de tijd’, schrijven zij. ‘Doordat het aantal cliënten in totaliteit niet afneemt, leidt dit per saldo tot hogere uitgaven.’

Verder ziet Significant dat ook zogeheten ‘upcoding’ een rol speelt. Met upcoding wordt de zorgbehoefte van de cliënt administratief zwaarder voorgesteld dan in werkelijkheid het geval is. Gevolg is dat zwaardere zorg wordt ingezet en betaald dan noodzakelijk. ‘Na de introductie van een grote verandering in de regio (veelal in de opbouw van de dienstverlening en bekostiging) is in de registratie een verzwaring te zien van de ingezette zorg, terwijl de cliëntpopulatie in diezelfde periode niet zodanig is veranderd’, aldus de onderzoekers.

Tot slot lijkt het erop dat zorgaanbieders ook hun eigen stijgende administratieve lasten doorberekenen. ‘Als redenen worden genoemd de inkooptrajecten, het toegenomen aantal financiers en de variatie tussen gemeenten in voorwaarden voor hulp en bekostiging’, schrijven de onderzoekers. ‘Daarnaast speelt ook de druk op de arbeidsmarkt een rol.’

Vol in transitie

Hoewel de gemeenten al enige jaren verantwoordelijk zijn voor de jeugdhulp, blijkt dat in het merendeel van de 26 onderzochte gemeenten nog geen stabiel functionerend jeugdstelsel bestaat. Hierdoor is er volgens de onderzoekers nauwelijks een beeld te schetsen van de opbrengsten van alle veranderingen. ‘Enkele gemeenten geven hierbij aan dat zij in 2018 pas voldoende betrouwbare informatie hebben die zij zien als ‘nulmeting’ waar zij de komende jaren resultaten van verandering tegen kunnen afzetten.’

Vrijwel alle 26 gemeenten verwachten dat de financiële tekorten in het jeugddomein de komende jaren zullen aanhouden. ‘Om te kunnen bijsturen zijn soms (nieuwe) investeringen nodig, maar tegelijkertijd zien gemeenten zich gedwongen om extra middelen voor jeugdhulp in te zetten ter voorkoming van een toename van wachtlijsten of om aanbieders die bijvoorbeeld budgetgrenzen overschrijden te compenseren’, schrijven de Significant-onderzoekers. ‘Bij diverse gemeenten ontstaat druk vanuit financiën of politiek om de tekorten ‘op te lossen’. Daar waar de eerste jaren men coulantie had voor de grote opgave in het sociaal domein en eventuele financiële tekorten wilde aanvullen, verandert de situatie anno 2019. Gemeenten en aanbieders zien daarmee de druk toenemen om maatregelen te treffen die (mogelijk) contrair zijn aan de gewenste transformatie.

Maatregelen

Minister De Jonge gaat naar aanleiding van de onderzoeken kijken welke [financiële maatregelen](#) nodig zijn om de tekorten bij de jeugdzorg in gemeenten op te lossen. ‘Deze rapporten bevestigen de signalen die gemeenten al langer afgeven over de financiële tekorten op de jeugdzorg’, zegt hij.

De Jonge ziet in de onderzoeken ook reden tot optimisme. ‘Het betekent dat méér kinderen in Nederland passende hulp krijgen. En dat was ook precies de bedoeling; kinderen en gezinnen eerder in beeld’, zegt de minister over de overheveling van de jeugdzorg naar de gemeenten.

De Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) ziet in de onderzoeken een bevestiging van haar standpunt: er moet geld bij voor de jeugdzorg. ‘Daarnaast is de VNG met het kabinet in gesprek over hoe gemeenten op een inhoudelijk verantwoorde manier kunnen zorgen dat niet steeds meer kinderen jeugdhulp nodig hebben.’