

# **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

## **VERSLAG VAN EEN RONDETAfelGESPReK**

Vastgesteld

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op donderdag 5 september 2013 gesprekken gevoerd over **het wetsvoorstel Regels over de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en ouders bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen (Jeugdwet) (33684)**.

Van deze gesprekken brengt de commissie bijgaand stenografisch verslag uit.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
Neppérus

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
Teunissen

**Voorzitter: Neppérus**

**Griffier: Teunissen/Sjerp**

Aanwezige leden: Agema, Ypma, Kooiman, Bergkamp, Voortman, Van der Burg, Keijzer, Van der Staaij, Neppérus en Voordewind.

### **Blok 1 Deskundigen**

**Machteld Vonk (Research fellow en universitair docent Familie- en jeugdrecht bij de Afdeling Jeugdrecht van de Universiteit Leiden)**

**Coby van der Kooi (Defence for Children)**

**Odilia van Manen (Kinderpostzegels)**

**Fiet van Beek (Eigen Kracht Centrale)**

**Tom van Yperen (lid van Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd)**

**Kees Bakker (voorzitter Raad van Bestuur Nederlands Jeugdinstituut)**

**Adri van Montfoort (jurist en pedagoog, lector en raadsheer)**

### **Blok 2 Cliënten/werkers in de jeugdzorg**

**Refik Dursun (Platform jongeren uit de jeugdzorg)**

**Marianne van de Laar (Landelijk Cliëntenforum Jeugdzorg (LCFJ))**

**Marlene Stiekema (Belangenvereniging voor Medewerkers in de Jeugdzorg)**

**Nathalie But (directeur Kindertelefoon Utrecht en jeugdhulpverlener)**

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

**Peter de Jong (jeugdbeschermer BJZ Limburg)**

**Steven van Eijk (Landelijke Huisartsenvereniging / voormalig commissaris JONG)**

**Desiree Dijkstra van Doremalen (Transitie Jeugdzorg Ouders (TJO))**

### **Blok 3 Gemeenten**

**Hugo de Jonge (wethouder Rotterdam, CDA, lid subcommissie jeugdzorg VNG)**

**Erik Dannenberg (wethouder Zwolle, CDA, voorzitter subcommissie jeugdzorg VNG)**

**Lenie Scholten (wethouder Eindhoven, GL)**

**Corrie Noom (wethouder Zaanstad, PvdA)**

**Jan Burger (wethouder Wijk bij Duurstede, SP)**

**Werner ten Kate (voormalig wethouder Langsingerland/ waarnemend burgemeester Giessenlande, VVD)**

**Jan Dirk Sprokkereef (Bureau Jeugdzorg Utrecht Bestuurder)**

**Nico Plug (GGD Nederland)**

### **Blok 4 Instellingen**

**Hans du Prie (Horizon, mcl onderwijs LVB)**

**Robert Vermeiren ((JGGZ), Academisch centrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie)**

**Frank Candel ((bestuurslid JZ NL, tevens bestuurder GGZ, JZ-plus instelling) LSG-Rentray/Zonnehuizen)**

**Marie Louise van Kleef (Raad voor de Kinderbescherming)**

**Sjef van Gennip (directeur Reclassering Nederland)**

**Jolande Calkoen (kinderrechter)**

**Aly de Jong (Yorneo senior beleidsadviseur Programmakwaliteit)**

**Anne Punter (directeur Opvoedpoli)**

**Mark Bent (voorzitter Jeugd & Opvoedhulp binnen Jeugdzorg Nederland)**

Aanvang 9.30 uur.

### **Blok I Deskundigen**

De **voorzitter**: Goedemorgen. Ik open dit rondetafelgesprek over de nieuwe Jeugdwet in wording. Fijn dat u er bent, zeg ik tegen onze gasten. U hebt blijkbaar wat minder met het openbaar vervoer en met de auto geworsteld dan sommige van mijn collega's. Ik zal u de zes reeds aanwezige Kamerleden voorstellen: mevrouw

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

Kooiman van de SP, mevrouw Bergkamp van D66, mevrouw Voortman van GroenLinks, mevrouw Van der Burg van de VVD en de heer Van der Staaij van de SGP. Zo meteen komen nog wat collega's binnen: mevrouw Ypma van de PvdA, mevrouw Keijzer van het CDA, de heer Voordewind van de ChristenUnie en in het volgende blok mevrouw Agema van de PVV.

In het eerste blok krijgen alle gasten twee minuten de tijd om hun standpunt toe te lichten. Ik zal streng zijn en op een gegeven moment naar de klok of naar mijn horloge beginnen te kijken, anders is het straks niet mogelijk om ook nog echt met de Kamerleden in gesprek te gaan en hun vragen te beantwoorden.

Als eerste is het woord aan mevrouw De Jong van de Afdeling Jeugdrecht van de Universiteit Leiden.

Mevrouw **De Jong**: Voorzitter. Dank voor de uitnodiging om hier iets te komen vertellen. Ik vervang vandaag professor Bruning. Ik ben zelf promovenda bij haar op de afdeling.

Ten eerste wil ik benadrukken dat kinderen en hun rechten centraal moeten staan tijdens de parlementaire behandeling en niet zozeer organisatorische vragen rondom de transitie in de jeugdzorg. Wij willen voorts pleiten voor een zeer zorgvuldig parlementair traject en, indien nodig, gefaseerde invoering. Wij zijn van mening dat decentralisatie tot de mogelijkheden behoort, maar willen wel benadrukken dat de rijksoverheid eindverantwoordelijk blijft om de verdragsverplichtingen uit het Internationaal Verdrag inzake de rechten van het kind (IVRK) en het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens (EVRM) na te komen.

Ik wil mij vandaag specifiek richten op de voorwaardelijke machtiging gesloten jeugdzorg die ingebouwd zal worden. Wij zijn van mening dat de voorwaardelijke machtiging niet past in het stelsel van kinder- en jeugdbescherming zoals wij dat nu kennen. Wij maken ons zorgen over de rechtswaarborgen van de kinderen die hiermee te maken krijgen. In dit geval wordt de gesloten jeugdzorg gebruikt als een stok achter de deur. Het noodzaakcriterium kan maar al te gemakkelijk geweld aangedaan worden. In de memorie van toelichting wordt gesproken over een hoge actualiteitswaarde die van belang is. Onder andere moeten jeugdigen kort tevoren worden onderzocht door een gedragswetenschapper, en ook in de rechtsspraak zijn er zwaardere rechtswaarborgen ingebouwd. Dat lijkt hier haaks op te staan. Er is geen rechterlijke toets nodig om een voorwaardelijke machtiging om te zetten in een onvoorwaardelijke machtiging. Dit staat haaks op het jeugdstrafrecht. Als je geschorst wordt onder voorwaarden en je houdt je daar niet aan, dan moet de

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

rechter beslissen of je terug moet naar de justitiële jeugdinrichting (jji). Dit zou dus een contrabeweging zijn.

Verder is er in het huidige stelsel van de Wet op de jeugdzorg een mogelijkheid om jongeren te schorsen en terug te plaatsen in de gesloten jeugdzorg als dat nodig is. Gelukkig wordt dit in de nieuwe Jeugdwet aangescherpt en krijgt de jongere de mogelijkheid, dit ter toetsing aan de rechter voor te leggen. Mijns inziens is er reeds een manier om na een periode in de gesloten jeugdzorg gebruik te maken van een soort voorwaardelijke machtiging in de vorm van die schorsing. Deze nieuwe voorwaardelijke machtiging zou daar dan nog bovenop komen. Er is al een schorsingsmogelijkheid, en nu komt daar nog een voorwaardelijke machtiging bij, die minder rechtswaarborgen biedt. Ik denk dat het bieden van een voorwaardelijke machtiging voordat je gesloten wordt geplaatst, niet past bij het stelsel dat de rechter altijd vrijheidsbeneming moet toetsen voordat die daadwerkelijk intreedt. Het is een eis van het EVRM dat een rechter de vrijheidsbeneming toetst alvorens die feitelijk in werking treedt. Ik wijs hierbij op de zaak Weeks tegen Verenigd Koninkrijk, paragraaf 40.

Voorzitter. Ik kom tot mijn laatste punten aangaande het algemene stelsel. Ik denk dat het stelsel van de jeugdbescherming met de nieuwe manier van werken een extra schakel ingebouwd krijgt. In plaats van Bureau Jeugdzorg, raad, kinderrechter en terug naar BJZ, krijgen we voortaan de trits gemeente, raad, weer overleg met de gemeente, kinderrechter, gecertificeerde instelling. Wij zijn bang dat kinderen in nood daardoor minder snel kunnen worden geholpen. Verder moet er nog eens goed nagedacht worden of het verstandig is als de raad al eerder gaat meedenken op het niveau van een casus. Juist de raad heeft een heel onafhankelijke positie in het stelsel, en die moet behouden blijven.

Ten slotte wil ik ook de rol van de kinderrechter nog eens onder de aandacht brengen. Wij achten het wenselijk dat de kinderrechter zich uitspreekt over de verblijfplaats. Dit was het geval al voordat de Wet op de jeugdzorg in werking trad. Wellicht is het verstandig dat de rechter niet alleen de noodzaak tot verblijf toetst, maar ook de vorm van verblijf kan aanwijzen. Ook in de nieuwe herziene kinderbeschermingsmaatregelen krijgt de rechter een zwaardere rol in de tenuitvoerlegging. Zie bijvoorbeeld de geschillenregeling. Mijns inziens past dat heel erg bij uithuisplaatsing en de noodzakelijkheid van goede rechtswaarborgen voor uit huis geplaatste kinderen.

De **voorzitter**: Dan is nu het woord aan Coby van der Kooi van Defence for Children.

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

Mevrouw **Van der Kooi**: Voorzitter. Allereerst wil ik u danken voor de uitnodiging om vandaag deel te nemen aan dit rondetafelgesprek. Defence for Children heeft zich altijd actief bezig gehouden met de inhoud van de nieuwe wet en met hoe het nieuwe stelsel eruit zou moeten zien. Wij zijn een internationaal opererende organisatie, die opkomt voor de rechten van kinderen en jongeren. Hun rechten staan in het kinderrechtenverdrag en dat verdrag is de basis van mijn bijdrage vandaag. Nederland heeft zich verbonden aan het kinderrechtenverdrag en is dus ook verplicht tot naleving ervan.

Ik wil een aantal punten kort toelichten. De rechten van het kind en het belang van het kind moeten voorop komen te staan in de discussie over de nieuwe Jeugdwet en het nieuwe jeugdstelsel. We moeten ons bij alle beslissingen die wij nemen, blijven afvragen welke gevolgen zij hebben voor kinderen, of zij in het belang zijn van kinderen en of er sprake is van strijdigheid met het kinderrechtenverdrag. Het doel is om te komen tot een goed functionerend en kwalitatief hoogwaardig aanbod van jeugdhulp. Die jeugdhulp moet zonder onderscheid aan elk kind passende zorg kunnen bieden. Juist dat "zonder onderscheid" is een punt waar ik extra aandacht voor wil vragen. Helaas worden ongedocumenteerde kinderen, dus kinderen zonder verblijfsvergunning, in het voorliggende wetsvoorstel wederom uitgesloten van jeugdhulp. Daarover zijn wij zeer verbolgen. Dat is onbegrijpelijk en ook onaanvaardbaar. Het kinderrechtenverdrag geeft aan dat alle kinderen gelijk zijn. Onderscheid op basis van verblijfsstatus is onaanvaardbaar. Ik wil de Kamer dan ook vragen om dat artikel -- het is artikel 1.3 -- uit de Jeugdwet te schrappen. Ten tweede wil ik graag de verschillende groepen kwetsbare kinderen aan de orde stellen. De eerste groep kwetsbare kinderen die belangrijk is, zijn kinderen die slachtoffer zijn van geweld. Helaas worden in Nederland nog steeds heel veel kinderen slachtoffer van geweld. Deze kinderen hebben op basis van het kinderrechtenverdrag recht op zorg en ze hebben zorg nodig. Of we dat een recht noemen of een voorziening, maakt niet uit. Het moet tussen de oren komen van iedereen die zich met zorg voor kinderen bezighoudt dat die kinderen bepaalde behoeftes hebben en dat wij er als maatschappij voor moeten zorgen dat deze kinderen de nodige zorg krijgen. Meer in het bijzonder wil ik aandacht vragen voor de kinderen die in de maatschappelijke opvang, de vrouwenopvang verblijven. Juist deze kinderen hebben al veel meegemaakt. Ze komen uit een thuissituatie die niet goed is geweest voor ze, waar misschien geweld bij hoorde, waar één van de ouders met de kinderen misschien heeft moeten vluchten, of ze zijn dakloos geraakt, om wat voor redenen dan ook. Die kinderen hebben zorg nodig en wij moeten er met zijn allen voor zorgen dat zij die ook kunnen krijgen, dat de kwaliteit van de zorg goed is en dat de zorg tijdig wordt ingezet.

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

Bijzondere aandacht wil ik vragen voor de kinderen die jeugd-ggz nodig hebben. Zij hebben nu nog een recht daarop, maar straks hebben zij dat recht niet meer. Wij moeten ons afvragen of zij daardoor in een ongelijke positie komen ten opzichte van volwassenen en ook ten opzichte van kinderen die in de gezondheidszorg zitten. Die hebben en houden namelijk een recht op zorg. Dan wil ik nog heel kort aandacht vragen voor het feit dat wij het niet eens zijn met de mogelijkheid om de tenuitvoerlegging van de voorwaardelijke machtiging bij de jeugdhulpaanbieder te leggen. Als laatste wil ik vragen om het wetgevingsproces landelijk, maar ook regionaal zorgvuldig te laten verlopen. Daarvoor is, denk ik, meer tijd nodig.

De **voorzitter**: Dan is nu het woord aan mevrouw Van Manen van Kinderpostzegels.

Mevrouw **Van Manen**: Voorzitter. Ik wil u ook heel hartelijk danken voor deze uitnodiging en voor de kans om iets te vertellen over pleegzorg. Ik zit hier namens het Kinderpostzegels pleegzorgprogramma, maar ook namens het Expertisenetwerk Pleegzorg en de Alliantie Kind in Gezin. In de jeugdzorg wordt nog te weinig geluisterd naar jongeren. Daarom wil ik beginnen met het verhaal van Asha. "Op een gegeven moment, ik was toen 14, kwamen ze ons ineens met de politie en de Kinderbescherming uit huis halen, mij en mijn zusje. Ineens zat ik op een crisisplek, zonder mijn zusje, bij mensen die ik echt niet kende. Ik had geen idee wat er aan de hand was en niemand zei iets tegen me. Ik was helemaal, nou ja, een beetje overstuur. Ik had dus een voogd, en die heb ik toen één keer gezien. Ze kwam vertellen dat ik niet meer bij mijn ouders kon wonen en dat ik naar een pleeggezin of een woongroep moest. Ze moest nog kijken waar plek was. Toen ging ik naar een instelling. Daar had iedereen gedragsstoornissen. Dat had ik niet. Dat was heel naar. En ze waren heel stipt. Om half negen zit je aan het ontbijt en dan naar school, en als je om kwart over één vrij bent, moet je om vijf voor half twee thuis zijn, want dat kan en dat moet in tien minuten. Ik werd daar helemaal gek. Ik zei elke dag tegen de groepsleiding: ik wil ergens anders wonen, ik wil ergens anders wonen, maar ze luisterden niet. Alsof je tegen een muur schreeuwt; aan de andere kant staat wel iemand, maar die hoort niets. Op een gegeven moment ging ik dus wel ergens anders wonen, want ik had gewoon geen gedragsproblemen. O ja, in die periode kreeg ik trouwens wel problemen, want ik werd helemaal gek van alles en iedereen. Toen ging ik afvallen. Na ja, afvallen, ik ging zelf beslissen wat ik eet. Dus als jij zegt: je moet een boterham met chocopasta eten, dan ging ik een boterham met pindakaas eten. Ik was echt heel irritant, hoor, volgens mij. De nieuwe woongroep was op zich wel oké, maar toen bleek dat ik 20 kg lichter was. Wat daarna kwam, daar wil ik liever niet over praten."

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

Dat zijn de woorden van Asha, een van de 40.000 kinderen in Nederland die niet bij hun eigen ouders kunnen worden. Asha's verhaal is geen uitzondering. Veel uit huis geplaatste kinderen hebben ongelofelijke geschiedenissen, maar hun verhalen worden zelden gehoord. Kinderen zonder ouderlijke zorg horen tot de meest kwetsbare groepen van onze samenleving. Er kan heel veel misgaan in hun ontwikkeling, waardoor ze later moeilijker dan andere kinderen hun plek in de maatschappij kunnen vinden. Door onderzoek weten we gelukkig steeds beter hoe we dergelijke ontwikkelingsschade kunnen voorkomen. Opvang in een vervangende gezinssituatie en continuïteit zijn daarbij kernbegrippen.

Wereldwijd zijn er steeds meer kinderen die niet bij hun eigen ouders kunnen opgroeien, ook in Nederland. Bovendien verblijven hier relatief veel jeugdigen in instellingen, omdat er een flink tekort is aan pleeggezinnen en gezinshuizen, vooral voor jeugdigen van 10 jaar en ouder. Nieuwe inzichten uit wetenschap en praktijk kunnen oplossingen bieden die de overheid geen extra geld kosten, maar die in het huidige wetsvoorstel nog niet zijn terug te vinden. Daarvoor heb ik voorstellen gedaan in mijn position paper. De preventieve maatregelen die wel te vinden zijn in de Jeugdwet zullen het aantal uithuisplaatsingen hopelijk iets doen afnemen, maar kinderen zonder passende ouderlijke zorg zullen er helaas altijd zijn. Volgens het kinderrechtenverdrag hebben deze kinderen recht op bijzondere steun en bescherming van de Staat. Het is nog niet te laat om hen met de transitie jeugdzorg duurzame oplossingen te bieden, zodat verhalen zoals dat van Asha binnenkort tot het verleden zullen behoren.

De **voorzitter**: Dan is nu het woord aan mevrouw Van Beek van de Eigen Kracht Centrale.

Mevrouw **Van Beek**: Voorzitter. De Tweede Kamer heeft zich in de afgelopen jaren Kamerbreed hard gemaakt voor een betere positie van kinderen, ouders en hun netwerk, door deze eerst het recht te geven om zelf een plan te maken binnen de context van de jeugdbescherming. In het huidige voorstel van de Jeugdwet wordt deze lijn niet voortgezet. In de memorie van toelichting wordt weliswaar over sociaal netwerk en Eigen Kracht gesproken, maar een uitwerking in de wetstekst ontbreekt. Er is alle reden om dit punt ook in de Jeugdwet op te nemen, al was het maar omdat er in de wet op meerdere plaatsen sprake is van dreigend ingrijpen. Voor die plaatsen verwijs ik naar ons position paper. Mag ik een paar voorbeelden noemen? Melding bij het AMK (Advies- en Meldpunt Kindermishandeling). Ouders met een lichte verstandelijke beperking weigeren eerst contact, want, ik citeer: "hulpverleners pakken je kinderen af". Ze zijn na enig aandringen wel bereid om met bekenden een

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

plan te maken. Dat levert een veilig plan op, waarin grootouders en burens een belangrijke rol spelen. De ouders aanvaarden nu ook professionele hulp, op aandringen van familie en bekenden. AMK kan de zaak afsluiten.

Een alleenstaande moeder met twee jonge kinderen, de derde is op komst. De vader is uit beeld. In het verleden was er huiselijk geweld. Er is armoede en moeder trekt het niet meer. Moeder en school maken zich zorgen om het jongste kind. De coördinator van Eigen Kracht weet vriendinnen te vinden, via wie ook de vader en zijn nieuwe partner bereikt worden. In het plan staat bekendenzorg, dat het huis op orde raakt, dat de babykamer wordt ingericht en dat vader weer gaat meedoen in de opvoeding. Het jongste kind wordt aangemeld voor speltherapie. Ook dit gebeurt echter: de ouders zien zelf in dat het beter is dat hun kind een tijdje ergens anders woont. Een oom en tante zijn bereid om bij te springen. Zij vragen steun aan de hulpverlening. Ze krijgen die niet, want men vindt daar dat een plaatsing op neutraal terrein, lees: crisisopvang, beter is. Grote problemen met een jongen van 11 jaar. Een plaatsing in een gedwongen setting dreigt. Ouders vragen om steun om hun netwerk bij elkaar te krijgen. De gemeente vindt dat niet nodig. Er is toch al professionele hulp?

Deze voorbeelden -- en ik kan u nog talloze andere noemen -- laten zien dat burgers in staat zijn om samen plannen te maken die veilig zijn voor kinderen, maar ze krijgen niet altijd de kans. Op basis van die plannen kunnen de betrokkenen en de benodigde professionals met elkaar samenwerken. Ondanks de mooie woorden in de memorie van toelichting geeft deze wet hen niet het recht om als eerste een plan te maken. Ik wil de Kamer vragen om voort te gaan op de eerder door haar ingeslagen weg. Zij moet er ook in de Jeugdwet voor zorgen dat de mogelijkheden tot regievoering door familie en netwerk worden vergroot, door het gewoongoed te maken dat aan familie en netwerk allereerst een plan wordt gevraagd, en dat de professionals worden verplicht om daarop ook aan te sluiten.

De **voorzitter**: Dan is nu het woord aan de heer Van Yperen van de Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd.

De heer **Van Yperen**: Voorzitter. Ik zit hier in mijn rol als vertegenwoordiger van de Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd. Die commissie heeft als belangrijkste taak risico's te signaleren in het hele traject van de decentralisatie. Het is niet haar taak om een opvatting te hebben over de voorliggende conceptwet. Niet te min denk ik dat wij een aantal aandachtspunten kunnen aanreiken voor wat de implementatie en het hele traject van de transitie betreft.



## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

In de eerste en tweede rapportage van de transitiecommissie hebben we een aantal van deze aandachtspunten aangereikt, punten waar wij zorgen over hebben. Een is dat er te weinig sturing is in het hele traject. In dat traject zijn er de afgelopen tijd behoorlijk veel stappen gemaakt. De voorliggende conceptwet is daar een heel belangrijke van. Het tweede punt is inzicht in de opgave. Wij vonden dat veel gemeenten te weinig inzicht hadden in de opgave waar zij eigenlijk voor staan. De bedoeling is dat de gemeenten per 31 oktober een transitiearrangement voorleggen op regionaal niveau. We zien dat dit een belangrijke impuls geeft om het inzicht in die opgave verder te verdiepen. Ten derde hebben we zorgen over de continuïteit van de zorg. De transitiearrangementen zijn ook een belangrijke stap in het duidelijk maken van de afspraken die met partijen in de regio worden gemaakt om de continuïteit van de zorg voor de jeugd in de komende tijd te garanderen.

Een belangrijk aandachtspunt bij de zorgpunten rondom de continuïteit van zorg is dat in de regeling en ook in de wet staat dat de minister een aanwijsbevoegdheid heeft als gemeenten geen goede afspraken blijken te kunnen maken in de regio om de continuïteit te kunnen waarborgen. De transitiecommissie vraagt zich af wat voor soort aanwijzingen dat kunnen zijn, zodat de risico's die met de implementatie van de wet bestaan, zo klein mogelijk gemaakt kunnen worden, een soort failsafe in het hele traject.

In november zal de transitiecommissie verslag doen van haar bevindingen rondom die arrangementen. De derde rapportage zal eind dit jaar of begin volgend jaar verschijnen, in december 2013 of januari 2014. Specifiek zal in de derde rapportage aandacht worden gegeven aan de professionaliserende kwaliteitstrajecten die feitelijk gecontinueerd moeten worden, gezien alle ontwikkelingen die de afgelopen tijd al op dit terrein hebben plaatsgevonden. Er zal ook aandacht worden besteed aan de positie van de jeugdbescherming en de jeugdreclassering.

Nog een laatste opmerking. Ten aanzien van de kwaliteitstrajecten valt ons op dat de gemeenten in de huidige wet en het voorliggende wetsontwerp veel beleidsvrijheid hebben ten aanzien van hun kwaliteitsbeleid. Dat is op zich een heel goed punt, maar het betekent per saldo wel dat de vraag of deze wet een belangrijke kwaliteitsverbetering brengt, alleen maar goed beantwoord kan worden als je ook weet wat de invulling van het beleid van de betrokken gemeente op dit punt is.

De **voorzitter**: Dan is nu het woord aan de heer Bakker, voorzitter van de Raad van Bestuur van het Nederlands Jeugdinstituut.

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

De heer **Bakker**: Voorzitter. Ik heb mij in ons position paper vooral geprobeerd te concentreren op de vragen die door de commissie gesteld zijn over de thema's. Het is een complexe materie en het Nederlands Jeugdinstituut is op alle mogelijke manieren betrokken bij de transitie en transformatie. Onze blik is vooral gericht op de transformatie, op de vraag hoe we met elkaar een effectiever en ook beter systeem tot stand brengen, in het belang van ouders en jeugdigen. De verkokering blijft een aandachtspunt, evenals pogingen om daar in de wet iets aan te doen. Hoewel daar een aantal stappen in gezet worden, menen wij toch dat het nog aandacht verdient om een aantal knippen in het systeem en in de wet nog even goed te bekijken.

In de eerste plaats heeft dat betrekking op de positionering van preventie en eerstelijns jeugdhulp. Preventie wordt in de memorie van toelichting onder de Jeugdwet gebracht. Dat betreft Wmo prestatieveld 2, en dan heb ik het dus voor de duidelijkheid over gerichte preventie in gevallen waar er al opvoedproblemen- of vragen zijn. Dat gaat dus niet over algemene collectieve preventie, want die valt niet onder de jeugdhulp en dat is voor ons gevoel toch problematisch, bijvoorbeeld met het oog op de positie van wijkteams. Die zijn op dit moment veelal een mengvorm van geïndiceerde preventie en vrij toegankelijke ambulante jeugdhulp en toegang tot iets waar we een nieuwe term voor moeten verzinnen, aangewezen jeugdzorg of jeugdhulp of hoe het dan ook moge gaan heten. Dan is de vraag wanneer iets gerichte preventie is en wanneer het jeugdhulp is. Dat lijkt een academische vraag, maar het is wel belangrijk, omdat er aan de jeugdhulp meer kwaliteitseisen gesteld worden dan aan preventie. Vanuit het oogpunt van kwaliteit en samenhang in de eerste lijn lijkt het ons verstandig om ook het prestatieveld 2 onder de jeugdhulp te brengen.

In de tweede plaats is de relatie tussen jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering al decennialang een heikel punt. Mijn buurman zal daar ongetwijfeld straks verder op ingaan. Er zit hier nog wel een groot probleem. De veiligheid is op dit moment en al heel lang het punt dat de meeste onrust, discussie, ophef en onvrede veroorzaakt. De scheiding tussen hulp en recht en het huidige wetsvoorstel is wat dat betreft een gemiste kans. In de memorie van toelichting staat dat de wet een soepele verbinding beoogt tussen hulp in het vrijwillige en in het gedwongen kader, en tussen dwang een drang, en dat het daarmee effectievere, kortere en betere hulp beoogt en het terugdringen van ondertoezichtstellingen. Tegelijkertijd lijkt het erop dat er in de wet veel barrières worden opgeworpen die het tegenovergestelde effect kunnen hebben. In artikel 3.2 staat bijvoorbeeld dat een gecertificeerde instelling voor jeugdbescherming geen jeugdhulp biedt. In de memorie van toelichting wordt als reden daarvoor genoemd dat anders misschien

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

de gezinsvoogdijwerker en de jeugdreclasseerder jeugdhulp van de eigen instelling zouden kunnen inschakelen. Ik vind dat een vrij zwak argument. Daar kun je op andere manieren wat aan doen. Wel wordt gelukkig de mogelijkheid geboden bij Algemene Maatregel van Bestuur om experimenten uit te voeren, maar het gaat ons erom dat je in het land allerlei interessante experimenten ziet waarin juist die verbinding gezocht wordt. Ik noem Verve, SAVE, generiek gezinswerken. Het vreemde is dat nu al gezegd wordt dat je dat geen jeugdhulp mag noemen, omdat je dan niet bezig bent met jeugdbescherming in termen van gecertificeerde instellingen. "It looks like a duck, swims like a duck and quacks like a duck", en toch zeggen wij met zijn allen: "it is no duck", namelijk dat het geen jeugdhulp is. Ik vind dat een ernstig probleem. Je krijgt daarmee toch een tweedeling, waarin de jeugdbescherming weer de rol krijgt van wat in de volksmond inmiddels de voogdijpolitie of vopo is gaan heten. Wij stellen voor om die barrières toch te slechten.

Een derde en laatste punt is voor ons de implementatie. Er wordt gesproken over beleidsinformatie die noodzakelijk is, een heel systeem dat er op de hele breedte van het sociale domein zou moeten komen op geaggregeerde outcome- en outputgegevens, evenals een ondersteuningsprogramma om deze hele transitie en transformatie mogelijk te maken. In mijn position paper heb ik een aantal punten genoemd, waar onzes inziens op dit moment veel meer aandacht aan besteed moet worden, zodat we hier over een paar jaar niet naar aanleiding van een evaluatie moeten concluderen dat het mislukt is.

De **voorzitter**: Dan geef ik tot slot het woord aan de heer Van Montfoort, jurist en pedagoog.

De heer **Van Montfoort**: Voorzitter. Even voor de puntjes op de i: ik zit hier als lector jeugdzorg/jeugdbeleid van de Hogeschool Leiden. Ik ben raadsheer plaatsvervanger, maar spreek hier niet vanuit die bescheiden rol in de rechterlijke macht. In verband met de tijd wil ik slechts drie dingen noemen die mijns inziens anders moeten. Een: het melden van kindermishandeling hoort in de Jeugdwet thuis en niet apart in de Wmo. Het huidige voorstel maakt de verkokering in de bescherming van kinderen nog erger dan die nu al is. Straks maakt na een eerste melding bij het AMK een eerste team professionals een eerste plan voor het gezin. Als de raad wordt ingeschakeld, maakt een team professionals van die instelling een tweede plan voor het gezin. Als de rechter een maatregel uitspreekt, gaat in de gecertificeerde instelling een derde team professionals een derde plan maken. Dan gaat de hulpaanbieder een vierde plan maken. Als het gezin ook bekend was bij het

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

buurtteam, wat vaak zo zal zijn, dan zijn vijf verschillende teams bezig om vijf verschillende plannen te maken voor het gezin in kwestie. Er komt een extra wet bij, te weten de Wmo, waarmee de juridische vragen nog complexer worden dan ze nu al zijn. De sturing wordt verdeeld over de individuele gemeenten voor het buurtteam, regionaal samenwerkende gemeenten voor het AMK, het ministerie van Veiligheid en Justitie voor de raad, een ingewikkelde constructie van samenwerkende gemeenten en een certificerende organisatie, die weer onder een ministerie valt voor de uitvoering van maatregelen. Dit is het tegenovergestelde van wat de regering zegt te beogen in de memorie van toelichting. Het is tevens -- dat is net al gezegd -- een terugslag voor de vele projecten in het land waar dit al in de praktijk gebracht wordt. Ik noem Verve in Overijssel en SAVE in Utrecht, maar ook projecten op diverse andere plekken. Daarom moet het AMK in de Jeugdwet geregeld worden en moet de wet bevorderen dat advies, melding, onderzoek, drang, het inschakelen van de rechter en de uitvoering van maatregelen als één geheel kunnen worden georganiseerd en zo veel mogelijk continuïteit van professionals voor het kind en het gezin kan worden geleverd.

Mijn punten twee en drie zijn heel kort, omdat anderen er al over gesproken hebben. Ik kan mij geheel aansluiten bij wat mevrouw Van Beek gezegd heeft over de rol van Eigen Kracht, de familie en het netwerk. Dat staat heel mooi in de memorie van toelichting, maar het komt totaal niet terug in de wet. Daarbovenop vind ik het ook een gemiste kans dat voorstellen om burgers meer mogelijkheden te geven om verantwoordelijkheid te dragen, tot en met gezinsvoogdij en voogdij, totaal niet in de wet staan. Dat vind ik een gemiste kans.

Punt drie is de voorwaardelijke machtiging. Wat mevrouw De Jong en mevrouw Van der Kooi daarover gezegd hebben, kan ik helemaal onderschrijven. Dit kan zo niet.

De **voorzitter**: Dank en hulde voor het feit dat u binnen de tijd afrondt en ook nog duidelijk spreekt. Inmiddels zijn ook binnengekomen mevrouw Ypma van de PvdA, mevrouw Keijzer van het CDA en de heer Voordewind van de ChristenUnie. De meesten hebben bijna alles kunnen horen. Wij gaan nu naar een vragenronde. We stellen elk een vraag en geven ook direct aan wie de vraag moet beantwoorden. Het antwoord horen we gelijk na de vraag. Zo houden wij het hier het meest levendig, denk ik. We beginnen bij mevrouw Kooiman.

Mevrouw **Kooiman** (SP): Dank voor ieders inbreng en voor de position papers. Jullie hebben in het kort heel ingewikkelde materie willen presenteren. Ik ben heel erg blij dat ik een en ander straks ook nog kan teruglezen op papier. Ik wil mij geheel aansluiten bij wat er gezegd is over de voorwaardelijke machtiging. Ik ben

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

blij dat dit goed aan bod is gekomen. Ik sloeg ook aan op de position paper van mevrouw De Jong, die zich zorgen zegt te maken over de inspraak van de kinderrechter over het soort verblijfsplaats, met name wat de indicatiebesluiten betreft, en over hoe het gaat naar de gemeenten toe. Mevrouw De Jong heeft al gezegd dat de kinderrechter zich moet kunnen uitspreken over het soort verblijfsplaats. Ik zou graag willen dat zij dat ging toelichten in jip-en-janneketaal, zodat wij ook goed begrijpen hoe wij dat moeten aanpassen in het wetsvoorstel. Vraag twee is aan de heer Van Montfoort gericht. U bent destijds betrokken geweest bij de eerdere wet, de wet die nu geldt. De heren aan uw linkerzijde geloof ik ook, wellicht kunnen zij daar ook iets over vertellen. We hebben in de parlementaire werkgroep geconcludeerd dat het anders moet, dat het dichter bij de mensen georganiseerd moet worden. Is deze wet nu wel of niet een verbetering?

De **voorzitter**: Ik wil de volgende sprekers vragen om zich te beperken tot één vraag, maar mevrouw Kooiman was de eerste vragensteller, dus het zij zo. Ik geef eerst het woord aan mevrouw De Jong.

Mevrouw **De Jong**: Ik zei inderdaad dat ik het wenselijk vind dat de kinderrechter zich kan uitspreken over het soort verblijfplaats waar het kind verblijft. Moet het bijvoorbeeld pleegzorg, residentiële zorg of kamertraining zijn? Er zijn voorbeelden in de jurisprudentie waarin de rechter dit toestaat. Dan is het eigenlijk incidenteel. In gesprekken met kinderrechters merken we dat zij zich vaak onmachtig voelen wat betreft de tenuitvoerlegging. Dat is misschien ook hun rol. Juist voor uit huis geplaatste kinderen, die zo kwetsbaar zijn, zou het heel passend zijn als de kinderrechter, die misschien ook de regio goed kent, zegt dat een meisje in een bepaalde gesloten instelling hoort omdat daar een bepaalde vorm van zorg wordt geboden. De kinderrechter kan ook zeggen dat de gezinsvoogd er verantwoordelijk voor is om dat goed te regelen.

De heer **Van Montfoort**: Dat is geen makkelijk te beantwoorden vraag, maar ik zal proberen om het kort te houden. Volgens mij kan het wel, maar het punt is dat het ook kon met de toenmalige Wet op de jeugdzorg. Tussen 1994 en 2000 was er sprake van een heel mooie ontwikkeling. Aanvankelijk was wat Bureau Jeugdzorg heet, laagdrempelig en decentraal. Er waren ook plekken waar zeer intensief of zelfs gezamenlijk met de ggz werd gewerkt. Toen de wet echter eenmaal werd vastgesteld, ging er toch weer veel naar instellingen, bureaucratie en procedures. Het is de kunst om die valkuil te vermijden. Je moet er wel mee doorgaan, maar goed bekijken hoe je dit soort mechanismes kunt tegengaan. Er is nu een

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

mogelijkheid om te experimenteren, maar je moet eigenlijk veel ruimte te bieden om aan te sluiten bij goede praktijken. Misschien moet je ook zeggen dat vragenlijsten maar één A4'tje lang mogen zijn of dat je niet meer dan twee vormen van toezicht mag stapelen. Ik weet niet of dat wetstechnisch handig is, maar dat zou ook helpen.

Mevrouw **Ypma** (PvdA): Mijn excuses omdat ik door een enorme file te laat ben aangekomen. Ik heb een vraag aan mevrouw Van Beek. Het viel mij op dat het hulpverleningsplan in de wet voornamelijk het plan van de professional is. Wat kunnen wij met de wet doen om ervoor te zorgen dat het plan meer het plan van de cliënt zelf is? Welke concrete verandering kunnen wij daarvoor aanbrengen?

Mevrouw **Van Beek**: Zoals de heer Van Montfoort net al zei: als het blijft zoals nu in de wet staat, krijg je een opeenstapeling van plannen; dan wordt iedere keer opnieuw door een nieuwe professional een nieuw plan gemaakt. Het lijkt mij van belang om in de wet te definiëren dat het plan in eerste instantie door familie en netwerk wordt gemaakt. Op basis van dat plan moet worden gewerkt. Familie en netwerk moeten eerst aan zet zijn, goed geïnformeerd door professionals. Als het veiligheidskwesties betreft, moet het uiteraard ook passen binnen de kaders van veiligheid. Als dat het leidende plan is, hoeven heel veel andere plannen niet meer gemaakt te worden. Er zijn een aantal punten in de wet waar dit heel goed ingevoegd kan worden. Die punten staan ook in de position paper. Het betreft artikel 3.1, artikel 6.1.2.2., artikel 12a, artikel 7.3.4. Ik heb het allemaal op een rijtje gezet in de position paper. De Kamer heeft families eerder al het recht gegeven om eerst zelf aan zet te zijn in het kader van de jeugdbescherming. Daarom lijkt het mij een heel logische lijn om dit voor de jeugdbescherming als gedachtegoed in te voeren. Dat ontbreekt op dit moment volledig.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik dank de deskundigen voor hun komst en hun position paper. Ik heb een vraag aan mevrouw De Jong en mevrouw Van der Kooi. Kunnen zij voor mij heel concreet maken, als zij de wet vergelijken met het kinderrechtenverdrag, waar de wet niet aan voldoet? Zij suggereren dat dit het geval is, maar ik heb het nog niet helemaal duidelijk.

Mevrouw **Van der Kooi**: Het is niet makkelijk om dat heel kort samen te vatten. De wet voldoet in elk geval niet op het punt van ongedocumenteerde kinderen. Wat dat betreft is sprake van strijdigheid van het discriminatieverbod uit artikel 2 van het Verdrag inzake de rechten van het kind (IVRK). Dat zou wat mij betreft reden zijn om het desbetreffende artikel te schrappen. Hoofdstuk 6 van de Jeugdwet, het

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

hoofdstuk over de gesloten jeugdzorg, voldoet eigenlijk ook niet. In dat hoofdstuk wordt de voorwaardelijke machtiging geïntroduceerd. Op zich zijn wij helemaal niet tegen de introductie daarvan, sterker nog: wij steunen die, maar wij zijn wel tegen de tenuitvoerlegging daarvan zonder tussenkomst van de rechter of een onafhankelijke, onpartijdige, deskundige commissie. Wat dat betreft is de Jeugdwet in strijd met het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en het IVRK. De privacy blijft ook een punt van zorg. De privacy van heel veel kinderen wordt namelijk op heel veel verschillende manieren geraakt door deze wet. Het recht op bescherming van privacy wordt met deze wet ook wel een probleem. Dat zijn wat mij betreft de belangrijkste punten.

**Mevrouw De Jong:** In artikel 37d van het IVRK staat dat ieder kind het recht heeft om de wettigheid van zijn vrijheidsberoving te betwisten. Stel dat je een voorwaardelijke machtiging krijgt die zes maanden boven de markt hangt. In die tijd kan zonder tussenkomst van de rechter alsnog tenuitvoerlegging in de gesloten jeugdzorg volgen. Er is namelijk geen mechanisme ingebouwd dat je toegang tot de rechter geeft, terwijl dat bij een schorsing nu al wel geregeld wordt in de nieuwe Jeugdwet. Waarom dan nog die voorwaardelijke machtiging?

Verder maken wij ons zorgen over vrijheidsbeperkende maatregelen, waarbij sprake is van ongelijkheid tussen kinderen die onder het BJJl-regime vallen en kinderen in de gesloten jeugdzorg. Wij zien bij de training van medewerkers voor de gesloten jeugdzorg dat zij niet weten wanneer zij welke maatregel mogen toepassen. Het kader is er voor de eigen veiligheid. De criteria zijn behoorlijk vaag; wat past in een pedagogisch criterium? Ik vraag mij af of er inderdaad een pedagogisch klimaat in de gesloten jeugdzorg is of dat meer sprake is van een beheersklimaat. Als dat laatste het geval is, ben ik heel bang dat kinderen wat hun rechtspositie betreft niet aan hun trekken komen. Ik heb opgeschreven dat in 2012 meer dan 2.000 keer een jongere in afzondering is geplaatst. Dat is dus wel degelijk aan de orde.

**Mevrouw Voortman (GroenLinks):** Allereerst dank ik de deskundigen voor hun bijdrage. Ik ben blij dat er al een aantal vragen gesteld zijn die ik ook had kunnen stellen. Ik vraag de heer Bakker van het nationaal Jeugdinstituut of hij nog verder wil ingaan op het punt dat hij maakte over het verschil tussen preventie en aangewezen jeugdhulp. Hij zei dat de barrières geslecht moeten worden; zo duidelijk onderscheid maken, leidt namelijk juist tot extra belemmeringen. Hoe moeten wij volgens hem de wet veranderen om te voorkomen dat de experimenten die hij noemde juist niet bedreigd worden?

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

De heer **Bakker**: Misschien kan ik meteen nog antwoord geven op de vraag van mevrouw Kooiman hoe we meer naar voren kunnen bewegen, gelet op de afgelopen decennia waarin we met de vraagstukken bezig zijn geweest. Dit is een belangrijk vraagstuk. Ik denk dat wij het snel met elkaar eens zijn dat wij een heel sterke eerste lijn tot stand willen brengen. Expertise zou snel van achteren "ingevlogen" moeten kunnen worden in relatie tot ggz-problematiek en kindergeugdpsychiatrische problematiek. Kortom, je vraagt daarmee nogal wat van de eerste lijn, zowel qua gerichte preventie, allerlei typen problematiek en qua verbinding met het brede maatschappelijke domein etc. Ik vind het lastig dat er een soort knip is met de gerichte preventie; bij Wmo prestatieveld 2 gaat het echt om gerichte preventie. Dat wordt dus buiten de jeugdhulp gerekend. In theorie kun je dan zeggen dat daarvoor alle eisen die aan aanbieders van jeugdhulp gesteld worden niet gelden. Ik wijs op het hulpverleningsplan, afspraken, certificering en noem maar op. Het werken met meldcodes zou dan ook niet gelden. Gelet op het feit dat wij proberen om het in de eerste lijn allemaal goed bij elkaar te krijgen, is het belangrijk om het ook tot de jeugdhulp te rekenen.

Mevrouw **Van der Burg** (VVD): Ik bedank alle aanwezigen voor hun inbreng. Ik zal niet alle vragen van mijn collega's herhalen, maar dat wil niet zeggen dat ik die niet belangrijk vind. Ik heb een vraag voor de heer Van Yperen van de Transitiecommissie, want hij is nog weinig aan het woord geweest. Hij maakt zich grote zorgen over de kwaliteitscriteria en de vraag hoe we van een transitie naar een transformatie gaan. Het doel van deze wet is natuurlijk niet "overhevelen" maar betere jeugdhulp in den brede. De heer Van Yperen noemde de outcomecriteria. Er is sprake van een tijdsverschil tussen de implementatie van de outcomecriteria en de transitiearrangementen. Zou het een idee zijn om in die transitiearrangementen op te nemen dat alle partijen, als die outcomecriteria er zijn, daar ook aan moeten voldoen? Hoe kijkt de heer Van Yperen aan tegen die fasering in de tijd? Zou dat een oplossing zijn om druk op de kwaliteit te houden, ook als het straks gedecentraliseerd is?

De heer **Van Yperen**: Op dit moment zijn alle regio's heel druk bezig met de invulling van de transitiearrangementen. De bestuurspartners hebben ook een set van criteria opgesteld waaraan die arrangementen moeten voldoen. Het lijkt me heel lastig om er in de tussentijd nog eisen aan toe te voegen. Ik verwijs naar outcomecriteria en, meer breder, kwaliteitseisen waar het stelsel uiteindelijk aan zou moeten voldoen. Het lijkt me heel lastig om dat nog te kunnen meenemen in de transitiearrangementen die in de maak zijn. Het is natuurlijk wel te overwegen om,



## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

nadat de transitiearrangementen op tafel zijn gelegd, een volgende ronde in te gaan en te zeggen: hoe ziet de invulling van de verdere kwaliteit van het stelsel eruit? En wat spreken de regio's, de verschillende gemeenten en de branches af om de kwaliteit heel goed te monitoren en te bezien of we met deze wet daadwerkelijk de omslag krijgen die we beogen? Wellicht kan dat in een volgende ronde aan de orde komen.

De heer **Bakker**: Ik wil daar graag iets aan toevoegen. Ik heb in mijn position paper geschreven dat in de wet gelukkig wel iets over de stelselverantwoordelijkheid van het Rijk is opgenomen en de verplichting om met een soort geaggregeerde beleidsinformatie te komen op output en outcome. Als het stof is neergedaald moeten we daarmee als de wiedeweerga aan de slag gaan.

Mevrouw **Van der Burg** (VVD): De heer Van Yperen zei dat het voor deze transitiearrangementen te laat is om nog aanvullende outcomecriteria en kwaliteitseisen mee te nemen. Is het echter niet heel simpel om een procesafpraak te maken en te zeggen: nu zijn ze er nog niet, maar laten we afspreken dat u ze invult zodra ze er zijn? Dat is heel simpel. Dan kan erop getoetst worden om beweging op gang te krijgen, want we weten hoe moeilijk het is. Graag krijg ik daarop een reactie.

De heer **Van Yperen**: In principe is dat natuurlijk mogelijk. Als de bestuurspartners vinden dat we hierop moeten gaan toetsen, dan kunnen we dat afspreken. In dat licht lijkt het me heel belangrijk om inderdaad vrij snel een slag te slaan, juist omdat het zo belangrijk is om onze focus te richten op de kwaliteitsverbetering die we met deze wet beogen. We beogen namelijk niet alleen het verzetten van de hekken om het stelsel.

De heer **Van der Staaij** (SGP): Ook ik spreek veel dank uit voor de waardevolle inbrengen. Ik wil graag voortborduren op het belangrijke thema "meer Eigen Kracht" in de wetstekst. Met name mevrouw Van Beek en de heer Van Montfoort hebben dat toegespitst op de plannen, waarbij een belangrijke inbreng moet zijn van familie, netwerk en dergelijke. Willen zij ook nog op het vervolg, op de uitvoering ingaan; hoe kan Eigen Kracht daarbij meer gestalte krijgen?

De heer **Van Montfoort**: Ik heb gezegd dat er voorstellen zijn om burgers, bij voorkeur burgers uit het eigen netwerk of wellicht breder, meer mogelijkheden te geven om oplossingen te bedenken en uit te voeren. Moet voogdij bijvoorbeeld altijd

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

door wat nu Bureau Jeugdzorg is of een instelling worden gedragen? Wanneer kan de voogdij naar een pleegouder of een burger die niet gecertificeerd is? Dat is belangrijk. De kwaliteitseisen zijn heel belangrijk -- die zorgen voor verdere professionalisering -- maar wat voor professionalisering levert dit op? Ik vind het een heel hoge eis aan professionals om voorop te zetten dat het kind niet van de Staat is. Met elkaar zorgen mensen voor een goed opvoedklimaat voor kinderen en jongeren. De overheid heeft wel een verantwoordelijkheid om kinderen te beschermen als het niet goed genoeg is, als kinderen gevaar lopen. Die dubbeling, die scherpte op het beschermen van kinderen zonder te proberen om het leven van mensen over te nemen, is een heel hoge en specifieke kwaliteitseis. Het gaat dus niet alleen over verdere professionalisering, maar ook over de richting daarvan. Ik wil niet zeggen dat de wet dit onmogelijk maakt of zoiets, maar ik zou het wel prettig vinden als de wet het juist meer mogelijk maakt.

Mevrouw **Van Beek**: Om te beginnen gaat het erom dat mensen het recht moeten krijgen om zelf eerst een plan te maken. Vervolgens moeten de zaken die volgens die kring van mensen nodig zijn, wel voorhanden zijn. Dat is ook een consequentie van het serieus nemen van de eigen kracht van mensen en netwerken. Het gaat dus niet alleen om het maken van een plan, maar dat plan moet ook leidend zijn voor wat daarna gebeurt. Dat is een aanscherping van wat ik net al gezegd heb. Er zijn overigens professionals nodig die daarmee kunnen omgaan. Het viel mij op dat bij de eisen voor gecertificeerde instellingen bijvoorbeeld niet staat dat zij in staat moeten kunnen zijn om te werken op basis van dit soort plannen. Dit is namelijk echt niet vanzelfsprekend omdat het een enorme verandering betreft voor mensen. Men wil die verandering over het algemeen van harte, maar als je op een andere manier bent opgeleid is het nogal een karwei om het ook echt op een andere manier te gaan doen. Professionele vrijheid in het uitoefenen van je beroep is belangrijk -- in de wet wordt ook niet dichtgetimmerd hoe professionals het precies moeten doen -- maar je moet de posities wel helder maken. De posities zijn wat mij betreft: eerst familie en netwerk, de professional geeft informatie, en daarna komt de uitvoering. Ondertussen moet je professionals trainen om het op een goede manier te kunnen uitvoeren en daar eisen aan stellen.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Ik beperk me tot een van de uitgangspunten van de wet. Het andere onderwerp betreft juridische procedures waarin kinderen uit huis gehaald worden, maar later blijkt dat zelfs de instanties zich soms niet aan rechterlijke uitspraken houden. Ik begrijp dat mevrouw De Jong mevrouw Vonk vervangt. Straks kom ik even bij haar terug. De wet gaat ervan uit dat door preventie

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

minder zware ondersteuning nodig is. Daaraan ligt ook de gedachte ten grondslag dat gemeentes met veel minder geld toekunnen. Onderschrijven de deskundigen die veronderstelling? Het is namelijk van het grootste belang dat gemeentes straks niet alleen nog geld over hebben voor de zwaardere zorg en het gedwongen kader, maar niets meer overhouden voor de preventietaak.

Mevrouw **De Jong**: Ik vind het heel lastig om die veronderstelling te onderschrijven, maar mijn inschatting is dat de kosten eerder wel dan niet de pan zullen uitrijzen. Ik sprak gisteren iemand die bij de gemeente werkt en zei: dat is mooi, deze wet zorgt voor veel werkgelegenheid. Toen dacht ik: dat kost dus geld.

Mevrouw **Van der Kooi**: Wij onderschrijven die gedachtegang voor een deel. De instroom in de zwaardere zorg zou deels voorkomen kunnen worden door meer in te zetten op preventie. Wij moeten vroeg en op maat kwalitatief goede hulp geven aan een gezin, maar er zullen helaas altijd gezinnen zwaardere zorg nodig hebben. Zeker in de beginperiode moet er veel meer geld bij om het systeem tot stand te brengen en de invoering van het nieuwe jeugdstelsel goed te laten verlopen. Als de preventietaken van de gemeentes nog niet zo goed zijn uitgevoerd of nog niet tot resultaat hebben geleid, is er sprake van dubbele kosten. Ik denk dat daar onvoldoende rekening mee wordt gehouden. Ook wij hebben al van gemeentes en andere instellingen gehoord dat er straks heel veel minder budget beschikbaar is voor jeugdzorg dan waar rekening mee is gehouden. Ik heb een voorbeeld gehoord over de regio waartoe Leiden behoort. Het budget voor die regio kan van 70 miljoen naar 43 miljoen. Dat is nogal een groot verschil. Wij vragen ons af of je, met dat in het achterhoofd, wel het stelsel kunt neerzetten waar wij allemaal naartoe willen werken. Ik doel op een stelsel waarin alle kinderen hulp kunnen krijgen.

De heer **Bakker**: Ik wil liever de vraag stellen of wij het effectiever kunnen maken, ook qua kosten. Hoe kunnen we sneller en directer de nodige hulp inschakelen zodat dit leidt tot meer vroege interventie en dergelijke? In de memorie van toelichting worden soms wel heel gemakkelijk termen als "demedicalisering" gebruikt. Volgens mij is het evident dat het bij zwaardere problematiek belangrijk is dat je eerder en sneller ingrijpt. In algemene zin denk ik dat we in de hele keten zeker een slag kunnen maken waarmee minder dan nu de nadruk op dure zorg komt te liggen. Dat is echter niet alleen een kwestie van geld. We hebben de afgelopen decennia het "zo-zo-zobeleid" gehad en er heeft een enorme "ambulantisering" plaatsgevonden. Maar er is nog heel veel rendement te halen met

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

de doorbraak van het sneller kunnen inschakelen van maatschappelijke zorg in de eerste lijn als specialistische zorg nodig is.

Mevrouw **Van Manen**: Het lijkt mij een heel goede zaak als meer op preventie wordt ingezet. Het aantal uithuisplaatsingen is in Nederland namelijk relatief heel hoog. Het zou heel mooi zijn als wat dat betreft iets verbetert, maar het is een illusie dat er geen kinderen meer uit huis zullen worden geplaatst. Het betreft een wereldwijd groeiend probleem en er moet dus rekening mee worden gehouden dat het ook in Nederland een groot probleem zal blijven. Verder is het de vraag wat zwaardere zorg is. Er zitten in Nederland nog steeds heel veel kinderen in instellingen omdat er te weinig pleeggezinnen zijn. Een kind van 10 jaar en ouder kan bijna niet in een pleeggezin geplaatst worden. Daar moet dus op worden ingezet. Instellingszorg is dure zorg. Er zijn echter heel veel mogelijkheden om de pleegzorg uit te breiden. Daarmee kunnen heel veel problemen worden opgelost. Daarvoor heb ik in mijn position paper een aantal suggesties gedaan.

De heer **Van Montfoort**: Ik wil nog even verduidelijken welke maatschappelijke druk en norm er achter ingrijpen bij een mogelijke bedreiging voor kinderen zitten. De drempel is de afgelopen 40 jaar steeds omlaag gegaan, zodanig dat het nu soms lijkt alsof de overheid over goed opvoeden gaat. De overheid moet echter niet over goed opvoeden gaan, daar gaan ouders over. Het moet terug naar "goed genoeg", naar een ondergrens. Dan komt pas de regie van de overheid en professionals in beeld. Tot die tijd moet die regie er niet zijn. Het is ook van belang hoe de Tweede Kamer, politici, media en de inspectie optreden. Als de rechter uitsprekt dat Bureau Jeugdzorg moet stoppen, dan moet dat uiteraard gebeuren in een rechtsstaat. Als de inspectie zegt dat het de verantwoordelijkheid van de gezinsvoogd is als er iets gebeurt, dan levert dit een zekere spanning op. Het betreft misschien niet iets wat je in de wet kunt regelen, maar het is wel heel belangrijk dat wij zeggen: het herstel van het gewone leven moet vooropstaan en het betreft de vraag of dit leven goed genoeg is. Daar moet je heel scherp in zijn, maar je moet heel bescheiden zijn als daar geen twijfel over is.

De heer **Voordewind** (ChristenUnie): Ik dank de deskundigen voor hun bijdrage, ook voor het schriftelijke deel. Het helpt dat het zo gedetailleerd is, tot artikelen aan toe. Ik heb inmiddels al een paar dingen opgepakt aan de hand waarvan ik amendementen zal opstellen. Een daarvan is Eigen Kracht. De Kamer is daar al een tijd mee bezig. Er is een amendement aangenomen over jeugdbescherming. Ik zie de term "Eigen Kracht" in de memorie van toelichting heel vaak terugkomen, maar

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

niet in de wetstekst zelf. De wens is duidelijk: zowel in het vrijwillige kader als in de jeugdbescherming zou dit alsnog moeten worden opgenomen. Daarom heb ik al een amendement voorbereid voor het vrijwillige kader. Ik wil ingaan op de jeugdbescherming, want die is in de Kamer aan de orde gekomen. We hebben daar met de staatssecretaris over gesproken, maar die zei toen: het is niet nodig, het komt in de Jeugdbeschermingswet te staan. Maar als ik het wel heb, zeggen de deskundigen dat Eigen Kracht ook in de wet in kwestie moet worden opgenomen omdat het een integrale wet is. Mijn tweede vraag is voor mevrouw Van der Kooi en die gaat over mensen zonder verblijfsvergunning. Zij zegt dat daarover het nodige in artikel 1.3 staat en dat dit er eigenlijk uitgehaald moet worden, maar hoe verhoudt zich dat tot Nidos, een pleegzorginstelling die zich ook richt op zowel asielkinderen als ama's?

**Mevrouw Van Beek:** Ik kan mij herinneren dat verschillende partijen bij de behandeling van het desbetreffende amendement zeiden: ja, maar het moet óók op een andere plek. Ik ben het daar zeer mee eens, want het gaat om waarden. Als mensen in de problemen raken, kijk je eerst naar de leefwereld, waar zij zelf horen, en waar regie kan plaatsvinden. Dat geldt dus wat mij betreft voor het omgaan met kinderen of jongeren die in de problemen zitten, maar niet specifiek voor een bepaalde categorie die wij daarvan gemaakt hebben. Het heeft zeker ook betrekking op de Jeugdwet, omdat er een aantal zaken genoemd staan, onderzoeken van de Raad voor de Kinderbescherming, meldingen van kindermishandling, de dreigende machtiging, die dreigend ingrijpen inhouden. Op die punten zie ik niet eens zozeer het verschil met de Jeugdbeschermingswet die nog steeds in de Eerste Kamer voorligt. Daarin staat dat je het juist bij dreigend ingrijpen moet doen. Als je consequent bent en harmonisatie nastreeft, doe je het ook hier. In het preventieve, vrijwillige, gedeelte van deze wet, waarbij het niet per se over dreigend ingrijpen gaat, zijn ook mogelijkheden om het gedachtegoed in de wet op te nemen en niet alleen in de memorie van toelichting.

**De heer Van Montfoort:** Dat is absoluut zo. Ik denk zelfs dat aan de voorkant de meeste winst te behalen valt. Er is een voorbeeld uit de Verenigde Staten, uit Minnesota, gedocumenteerd. Daar heeft men vanaf de eerste meldingen van kindermishandeling altijd met familieberaden gewerkt. Dat geeft echt een gigantisch verschil met alles wat daarna komt. Ik verwijs ook naar verschillende plekken in Nederland, bijvoorbeeld Zeeland en Drenthe. Het past ook in het principe van "fair en safe" om het op die manier te doen. Ik ben het ermee eens dat je dat voorop moet zetten. Ook merk ik op dat het er niet om gaat -- misschien kan ik dat

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

makkelijker zeggen dan mevrouw Van Beek -- dat het altijd een Eigen Kracht-conferentie volgens de Eigen Kracht Centrale hoeft te zijn. Nee, het gaat erom dat de familie de gelegenheid moet krijgen, moet worden uitgenodigd, om een plan te maken en dat kan op verschillende manieren.

Mevrouw **Van Beek**: U hebt mij de term "Eigen Kracht-conferentie" dan ook niet horen gebruiken. Het gaat om de principes, en die heb ik omschreven.

De **voorzitter**: U kunt zo de Kamer in, als ik het zo hoor.

Mevrouw **Van der Kooi**: Er is gevraagd wat het gevolg is van het schrappen van artikel 1.3 in verband met stichting Nidos. Ik denk niet dat er een gevolg is. Artikel 1.3 bepaalt welke kinderen aanspraak kunnen maken op jeugdhulp. Nu sluit dat artikel ongedocumenteerde kinderen uit. Het gaat ons om het principiële standpunt dat alle kinderen in Nederland gelijk zijn, dus ook kinderen die hier illegaal verblijven. Dat Nidos die kinderen op een later moment gaat begeleiden, lijkt mij niet meer dan logisch. Nidos heeft immers de kennis in huis om die kinderen goed te begeleiden. Dat moet natuurlijk ook gewoon in stand blijven. Nidos kan zich ook laten certificeren.

Mevrouw **Kooiman** (SP): Een ander punt waar ik in deze wet behoorlijk tegen aanloop, is de plicht van gemeenten om zorg te dragen voor goede zorg, terwijl het recht op zorg verdwijnt. Mevrouw Van der Kooi sprak al over het sterke geluid hierover vanuit de jeugd-ggz. Hetzelfde geldt natuurlijk voor de jeugdzorg. Op beide terreinen zijn daar heel veel zorgen over. Hoe kunnen we dat beter en anders organiseren in deze wet? Ik weet niet wie van de gasten op dit punt het deskundigst is, maar wie zich geroepen voelt, hoor ik graag.

De **voorzitter**: De eerste hand die omhoog ging, was die van mevrouw Van der Kooi.

Mevrouw **Van der Kooi**: Ik wil graag de aftrap nemen. Het is natuurlijk heel ingewikkeld. Nu hebben bepaalde groepen kinderen recht op zorg en dat recht is er straks niet meer. Dat betekent niet dat dit meteen in strijd is met de kinderrechten. We moeten toe naar een systeem waarin kinderen die hulp nodig hebben ook na 1 januari 2015 toegang hebben tot zorg, waarin de kwaliteit van de zorg gegarandeerd is en waarin die zorg snel geleverd kan worden. Wat ons betreft moet je dan toch komen met een bepaalde minimumwaarborg voor kinderen, ook om te voorkomen

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

dat er rechtsongelijkheid ontstaat. Het moet niet zo zijn dat een kind in de ene gemeente wel zorg krijgt, terwijl een kind in dezelfde situatie in een andere gemeente geen of minder effectieve zorg krijgt. Met minimumwaarborgen voorkom je ook ongelijke behandeling ten opzichte van volwassenen en de somatische zorg. Ik pleit dus voor een pakket waarop iedereen aanspraak kan maken en voor de stelling dat heel duidelijk is waaraan je moet voldoen om daar aanspraak op te kunnen maken. Op dit moment zijn er plannen om dat te regelen in verordeningen, maar die verordeningen zijn er nog niet. We kunnen nu dus nog niet controleren of de gemeenten van plan zijn of in staat zijn om het huidige niveau van zorg te garanderen na 1 januari 2015. Het zou goed zijn als daar landelijk duidelijkheid over was. De Kamer kan daar misschien ook wat dwingender over zijn tegenover de gemeenten om dat in ieder geval te garanderen.

De heer **Van Montfoort**: Persoonlijk had ik het liefst gezien dat het recht op jeugdzorg gewoon was blijven bestaan. Dat vind ik principieel juist. Minderjarigen hebben net zo goed recht op zorg als volwassenen. Maar ik vind het ook een beetje een schijnbeweging. Als de gemeente namelijk een plicht heeft, is mijn vraag: jegens wie heeft de gemeente dan een plicht? Als die plicht geldt jegens minderjarigen en ouders, dan hebben die toch een zeker recht? Het effect zal hetzelfde zijn als wat we nu in de Wmo zien: gelazer krijg je toch. Je krijgt er hoe dan ook procedures over. Aan de andere kant is het recht op jeugdzorg zoals dat nu geldt helemaal niet het grote probleem van deze wet. Ik weet niet waar die misvatting vandaan komt, maar er zijn nooit procedures geweest waardoor provincies gedwongen zijn en er is ook nog nooit een provincie failliet gegaan door het recht op jeugdzorg. Ook het recht op jeugdzorg is nooit geclausuleerd. Het gaat erom dat de toegang bewaakt wordt. In die zin vind ik het een beetje een schijnbeweging.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik heb een vraag aan mevrouw De Jong en de heer Van Yperen. Ik worstel zelf met het punt, en ik herken dat in de bijdragen, dat het eerder een transitie en een technische operatie is dan een transformatie en een verbetering. Ik worstel met het gedwongen kader. Ik zie tot nu toe in de plannen maar één reden om het naar de gemeenten over te hevelen, namelijk de angst dat er wordt afgewenteld. Ik zie niet in hoe het feit dat iets onder de gemeenten gaat vallen, zal leiden tot een verbetering, vooral omdat alles regionaal en bovenregionaal afgesproken moet worden. Het "dichtbij de burger" gaat volgens mij in allerlei verbanden verzanden, maar ik hoor graag wat de deskundigen daarvan denken.

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

De heer **Van Yperen**: U focust op de vraag of dit een verbetering oplevert. De veronderstelling achter deze wet is dat dit het geval is. De beleidstheorie achter de wet is dat de gemeente meer regie krijgt over de verschillende domeinen. Dat betreft vooral de eerstelijnszorg die zo veel mogelijk lokaal wordt georganiseerd. Daar komen bij elkaar wat nu jeugd- en opvoedhulp heet, jeugd-ggz, eerstelijnsjeugdzorg en jeugdgezondheidszorg. De jeugdgezondheidszorg en de jeugdhulp zijn nu nog, en straks ook nog, verdeeld over twee verschillende wetten. Niettemin heeft de gemeente straks als enige de bestuurlijke en financiële verantwoordelijkheid. Dat geeft veel meer mogelijkheden om integraal de regie over de eerste lijn te voeren.

De intensievere zorg, die vooral regionaal wordt georganiseerd, vereist het nodige van de samenwerkingsafspraken die de afzonderlijke gemeenten in de regio maken, zodat zij ervoor kunnen zorgen dat ook op lokaal niveau de hulp nog steeds in samenhang en effectiviteit aanmerkelijk verbetert. Dat is erg nodig en het is erg belangrijk om daarop te letten. Het regionaal afspraken maken over de intensieve zorg betekent niet automatisch dat de zorg ook ergens in de regio geleverd wordt en losgekoppeld wordt van het lokale. De effectiviteit van de zorg vereist namelijk juist dat die ingebed is in het lokale. Ik kan een heel simpel voorbeeld geven op het gebied van jeugdreclasseringstrajecten. We weten dat de effecten daarvan erg afhankelijk zijn van de mate waarin de jeugdige deelneemt aan scholing, toegeleid wordt naar arbeid, een fatsoenlijke woonplek heeft en wat dies meer zij. Het afspraken maken op regionaal niveau over de inkoop van de gespecialiseerde zorg moet dus gepaard gaan met goede afspraken over de manier waarop je die ingekochte zorg vervolgens lokaal heel effectief inbedt en verbindt met allerlei andere domeinen waarin de gemeente een belangrijke regierol vervult. Vanuit dat perspectief zou je vanuit de beleidstheorie kunnen zeggen dat die afspraken een aanmerkelijke verbetering zouden moeten kunnen opleveren ten opzichte van de huidige situatie.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Dat is inderdaad de theorie, maar u bent betrokken bij de praktijk. U ziet de transitiearrangementen. Ik zou heel graag willen weten of u die theorie in de voorbereiding al goed ziet werken in de praktijk.

De heer **Van Yperen**: Je ziet eigenlijk nu al in de praktijk, in de vele vernieuwingstrajecten en -projecten die nu al lopen, dat het zo móet gaan werken. Je ziet dat jeugdreclassering alleen maar zal werken als ze goed is ingebed in het lokale. De wet voorziet erin dat de voorwaarden verbeteren waaronder dat gebeurt.



## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

Het aantal verantwoordelijken dat hierbij in het spel is, vermindert. De praktijk die al in ontwikkeling is, wordt op deze manier verder versterkt. Of de huidige transitie uiteindelijk die versterking oplevert? We zijn heel sterk aan het monitoren of over de transitiearrangementen de juiste afspraken worden gemaakt. Maar dat vereist ook, en dat is een belangrijk aandachtspunt voor de transitiecommissie, dat we de komende tijd sterk gaan monitoren op het nakomen van die afspraken en op de vraag of de resultaten van de zorg daadwerkelijk verbeteren. Het gaat er dus niet alleen om dat we bekijken of de transitie goed voor elkaar komt, maar vooral ook of de transformatie ervoor zorgt dat alles effectiever, samenhangender en lokaler wordt en of dat tot de gewenste resultaten leidt.

Mevrouw **De Jong**: Ik zie bij de specialistische zorg wel een schaalvergroting optreden. Dat zijn vaak bovenregionale, grote bestuurlijke verbanden. Dat staat dan eigenlijk haaks op de regionale zorg. Dat komt natuurlijk ook omdat sommige specialismen maar op één plek in het land aangeboden kunnen worden. Het lijkt me lastig om zoiets samen met de gemeenten te realiseren. Aan de andere kant hoop ik dat bijvoorbeeld een jongen uit Leiden niet meer in Harreveld bij de Duitse grens geplaatst wordt, maar juist dichterbij huis in Sassenheim. Zijn ouders hebben geen auto en kunnen dan makkelijker bij hem op bezoek komen. Dat kan doordat de zorg waarschijnlijk dichterbij huis komt. Ik denk dat er ook winst te behalen valt bij de nazorg na heel specialistische zorg. De gemeente heeft zicht op een school waar een jongere naar kan uitstromen. Je ziet nu vaak dat scholen jongeren die in een instelling zitten en die gefaseerd in vrijheid gesteld worden, niet op willen nemen. Dan wordt het moeilijk om een school voor zo'n jongere te vinden. Het lijkt mij dat de gemeente daarin juist weer een schakelrol kan spelen.

De heer **Van Montfoort**: Ik denk dat het wel kan, maar er moet een goed functionerend buurtteam zijn en een SAVE-team dat daarop aansluit. Ik neem daarvoor Utrecht als voorbeeld. Er gebeurt dan zo veel mogelijk in het buurtteam. De SAVE-werker kan echter al gewoon doorgaan voordat er een maatregel is uitgesproken, als er een AMK-melding is en als het inhoudelijk goed is. Dat is dan één persoon. Maar als je het doet zoals ik net schetste, met allerlei verschillende figuren onder verschillende regie, dan kan het weleens een heel dure grap worden.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Ik heb een vraag aan mevrouw Van der Kooi van Defence for Children over het Verdrag inzake de rechten van het kind. Ze begon haar betoog met de opmerking dat wij ons bij elke beslissing moeten afvragen wat de gevolgen zijn voor de kinderrechten. Ik heb zelf al bij herhaling gepleit voor een

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

kinderrechtentoets, maar ik kan me voorstellen dat Defence for Children ook andere ideeën heeft om ervoor te zorgen dat de kinderrechten goed gewaarborgd zijn en dat er geen onderscheid is tussen de ene en de andere groep kinderen.

Mevrouw **Van der Kooi**: U geeft het eigenlijk zelf al aan. Die kinderrechtentoets zou hier heel goed bij passen. Wij pleiten daar natuurlijk ook al langer voor. Deze wet is de belangrijkste wet voor kinderen en jongeren in Nederland. We moeten hopelijk ook nog een aantal jaren met die wet door. Ik zou inderdaad willen voorstellen dat een instantie die kinderrechtentoets uitvoert. Verder denk ik dat het belangrijk is dat de Kamer zich constant bewust is van de kinderrechten en daar advies over vraagt, mocht dat nodig zijn. Wij zullen dat geven, ook ongevraagd. Zo kan de Kamer komen tot een wetsvoorstel dat in ieder geval niet in strijd is met het kinderrechtenverdrag en dat het risico op mogelijke kinderrechtschendingen zo veel mogelijk vermindert. Dat is wat ik wil voorstellen.

Mevrouw **Van der Burg** (VVD): Ik heb een vraag aan de heer Van Montfoort en als andere sprekers daar ook op in willen springen, mag dat zeker. Verschillende sprekers hebben namelijk aandacht gevraagd voor de strikte scheiding in de wet tussen degene die toezicht houdt op de jeugdbescherming -- dat is nu de gezinsvoogd -- en degene die straks de hulp gaat verlenen. Ik vind dat een lastig punt. Je kunt namelijk ook zeggen dat als de toezichthouder hulp gaat verlenen er heel rare situaties ontstaan. De heer Van Montfoort geeft de andere kant ervan aan, maar zou hij de voor- en nadelen eens willen bekijken? Ik vind dat het zo te makkelijk wordt neergezet, want ik kan ook de andere kant belichten. Dan zijn er misschien belangen om een kind te lang in een bepaald traject te houden en dat wilden we nou net voorkomen. Daar zou ik graag een reflectie op horen.

De heer **Van Montfoort**: Misschien denk ik daar net een nuance anders over dan mijn burens. Ik ben namelijk wel voorstander van een scheiding tussen de publieke functies die over de bescherming van het kind gaan en de verlening van zeer intensieve vormen van hulp. Dat geldt zeker voor residentiele vormen van hulp. Als een gezinsvoogd besluit dat een kind moet blijven, moet die gezinsvoogd wel onafhankelijk zijn van die instelling. Er moet in ieder geval een goede procedure voor zijn. Ik concentreer me vooral op het feit dat wij jeugdbescherming alleen maar zien als de uitvoering van een maatregel. Maar in Duitsland is Kinderschutz gewoon vanaf de eerste melding bij een aan de overheid gelieerde instelling tot en met de uitvoering van de maatregel betrokken. Overal is de overheid verantwoordelijk voor de vraag of het belang van het kind zodanig in het geding is dat zij, ook als het niet

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

vrijwillig is, toch door moet gaan. In Engeland snapt ook iedereen dat Child Protection niet alleen de uitvoering van maatregelen is. Het gaat mij om die segmentering. Ik denk dat we daarvan af moeten. Dat kan heel veel oplossen. Dat geheel zit dichterbij de overheid dan bij zorgaanbieders. Ik zou dus wel de ruimte willen geven om hulp te verlenen waar dat direct handig is, anders krijg je gewoon bureaucratisch gedoe. Ik pleit er dus niet voor om tehuizen en gezinsvoogden samen te voegen.

De heer **Bakker**: Ik voelde me ook uitgedaagd. Ik sluit me aan bij Adri van Montfoort. Het heeft te maken met de vraag wat we met jeugdhulp bedoelen. We mogen het geen geïndiceerde jeugdhulp meer noemen, dus laten we het hebben over de intensieve zorg en de tehuizen. Daar heb ik het uitdrukkelijk en expres niet over gehad. Het gaat mij juist veel meer om de ambulante zorg in de eerste lijn. Misschien is het nog even zoeken naar hoe we dat moeten noemen, maar er moet een vloeiende lijn zijn tussen een vrijwillig en een gedwongen kader. Dat moet scherp onderscheiden worden, maar nu wordt het zo uit elkaar geknipt dat je ook situaties krijgt zoals Adri van Montfoort schetste. Je kunt niet alle soorten hulp verlenen en je moet inderdaad een scherp onderscheid maken. Met name naar de voorkant toe vind ik dat er nu wel extreme barrières worden opgeworpen.

De heer **Van Yperen**: Als het gaat over de verbetering die we willen bereiken, dan noem ik de hulp die samenhangender moet zijn. Dat kan betekenen dat je het team steeds groter maakt en dat je alles zo veel mogelijk met elkaar afstemt. Maar uiteindelijk is het gewoon "smoelen tellen". Uiteindelijk wil je dat er zo min mogelijk professionals bij een gezin betrokken zijn als er hulp geboden moet worden. We willen geen overbodige dubbelingen in het aantal aanwezige mensen. In dat opzicht bestaan er prima systemen en methoden om na te gaan of hulpverleners te lang doorgaan met hulp of oneigenlijke hulp vanuit hun eigen organisatie inzetten. Je kunt met systemen als intercollegiale toetsing en visitatie of auditing nagaan of instellingen de fout ingaan of juist goed werk leveren. Als je het objectief bekijkt, lijkt het alsof dat onvoldoende is meegenomen in de overweging om al dan niet onderscheid te maken tussen de uitvoering van de maatregel en het bieden van hulp. Het lijkt alsof er onvoldoende gekeken is naar de mogelijkheden die je daar hebt om het wel of niet uit elkaar te tikken. Met een vorm van intercollegiale toetsing of visitatie hoef je het in principe niet uit elkaar te tikken. Je kunt er ook op een andere manier mee omgaan.

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

Mevrouw **Van der Kooi**: Er zit een extra risico in door de scheiding niet strikt te laten zijn. Dat heeft te maken met een stukje waarheidsvinding in de jeugdzorg. Er zijn natuurlijk nogal wat klachten. De Kamer heeft de Kinderombudsman niet voor niets de opdracht gegeven om een onderzoek te doen naar waarheidsvinding in de jeugdzorg. Er zijn nogal wat klachten over dossiers, de manier waarop AMK's informatie aanleveren bij de raad, de juistheid van rapporten en verzoekschriften van de raad en noem maar op. Als er geen strikte scheiding is, vraag ik me wel af of de ouders en het kind wel vertrouwen hebben in het natraject en op het moment dat er gedwongen zorg wordt ingezet in het gezin. Ik wil de Kamerleden vragen daar extra op te letten.

Mevrouw **Ypma** (PvdA): Het verminderen van de regeldruk is ook een van de bedoelingen van deze wet. Ik lees echter dat er geregistreerd en gecertificeerd wordt, er zijn kwaliteitskaders en de gemeente kan regels stellen. Er zijn bovendien verschillende toezichthouders. Ik ben benieuwd naar jullie mening of er echt een meerwaarde is van het een ten opzichte van het ander. Of kan het met minder, waarbij je meer vertrouwen bij de professional neerlegt, maar desondanks de kwaliteit hooghoudt?

De heer **Bakker**: Daar is veel over gesproken met alle partijen. De vraag is daarbij hoe ver je moet gaan. De term "bodemeis" is net over tafel gegaan wat betreft het justitiële domein van de kindbescherming. Dat geldt hier natuurlijk ook. Er zijn wel enkele zaken te noemen als je vraagt wat je onder de term "verantwoorde zorg" verstaat. Ik denk dat dat ook gepoogd is. Je kunt je afvragen of we verder moeten gaan, maar dat zou ik zelf niet doen. Het lijkt me op zich voldoende als je bij AMvB verdere eisen kunt stellen. Ik zou zeker niet voor minder gaan.

De heer **Van Montfoort**: Gezien de reactie van Actal is het toch wel de moeite waard om eens te bekijken wat je kunt doen om ervoor te zorgen dat het niet enorm veel groter wordt. Kijk maar naar de ervaringen met Bureau Jeugdzorg. Ik heb weleens gezegd: als je een formulier in Bureau Jeugdzorg stopt, gaat zich dat gedragen als zelfrijzend bakmeel. Maar dat kan bij gemeenten ook gaan gelden. Ik zou dus echt wel een inspanning willen zien om ervoor te zorgen dat dat niet weer gaat gebeuren.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Ik heb een vraag aan de heer Bakker, maar de anderen mogen er ook op reageren als zij zich geroepen voelen. Ik zit met de jeugd-ggz. De gedachte achter de Jeugdwet is de overdracht naar de gemeente, omdat kinderen

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

met psychiatrische problemen onvoldoende gevonden worden. Dat blijkt ook wel uit de top 600-discussie in Amsterdam. Die gedachte deel ik ook wel. In maart hebben wij een algemeen overleg gehad over de mogelijkheid van het direct doorverwijzen naar de jeugdpsychiatrie als dat aan de orde zou zijn. Ik had toen het idee dat dit geregeld zou worden in de wet. Nu lijkt het anders te zitten. Een huisarts of medisch specialist lijkt te mogen doorverwijzen naar de jeugdpsychiatrie, maar daar moeten wel afspraken over gemaakt worden met de gemeenten. In de verordening worden dan de vorm, de frequentie en de tijdspanne van de jeugdpsychiatrie geregeld. Deelt u mijn analyse? Wat vindt u daarvan? Zou het ook anders geregeld moeten kunnen worden? Het is wel van belang om bij uw antwoord dan ook de vraag mee te nemen of de gedachte klopt dat in Nederland veel meer kinderen bij de jeugdpsychiatrie terechtkomen dan elders in de wereld. Dat lijkt namelijk een aannname te zijn onder dit deel van de wet. En wat denkt u van de aannname dat wij veel te veel medicaliseren in Nederland?

De heer **Bakker**: Tja, daar haalt u nogal wat overhoop. Ik weet het zelf niet en het blijft lastig te vergelijken omdat stelsels elders in de wereld anders georganiseerd zijn. In algemene zin zou ik toch vast willen blijven houden aan het uitgangspunt dat het noodzakelijk is dat we de kinder- en jeugdpsychiatrie, die wat mij betreft onomstotelijk expertise bezitten, graag meer willen schakelen aan de rest van de jeugdhulp. Dat proberen we nu al decennia lang vorm te geven, en elke keer dreigt weer een split om allerlei redenen, maar het voert te ver die nu te bespreken. Het lijkt me duidelijk dat we proberen dat te doen. De angst voor een gespleten systeem kan ik me ook voorstellen met aan de ene kant huisartsen die een verwijfsfunctie hebben naar de medisch specialisten en aan de andere kant de gemeente die daar misschien niet voldoende op kan sturen. Dan krijg je het voorbeeld van die afspraken. Mij viel vooral een tegenspraak op. Aan de ene kant wordt er gesteld dat er een afspraak tussen al die partijen, dus inclusief de huisartsen, het college en de medisch specialisten, zou moeten zijn over die verwijfsfunctie. Maar eigenlijk ligt de verplichting om die afspraken te maken alleen bij het college. Het lijkt mij lastig om die verplichting er bij die beroepsgroepen door te krijgen, want ik denk niet dat dat vanzelf gebeurt. Kortom, het is heel lastige materie.

Over de demedicalisering zijn verschillende beelden. De groei van de gespecialiseerde ggz is fors gestegen, maar dat geldt ook voor de jeugdzorg. Tegelijkertijd zie je ook een beweging die gericht is op korter, sneller en directer behandelen. Vanuit de inhoud gezien vind ik het vooral interessant om te bekijken of we die beweging verder kunnen versterken en om te bekijken hoe die expertise sneller en eerder in de eerste lijn terecht kan komen. Dan is het inderdaad de vraag

## ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)

of de wet daartoe voldoende mogelijkheden biedt of dat er sprake is van een terugtrekkende beweging van de jeugd-ggz. Daar maak ik me wel zorgen over.

De heer **Voordewind** (ChristenUnie): Ik heb nog een vraag aan de heer Bakker. Ik weet dat het Nederlands Jeugdinstituut de ontwikkeling van de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG) monitort. Het kijkt naar het functioneren ervan. Daar hebben wij in de Kamer natuurlijk ook vaak over gesproken. In de wet zie ik de naam CJG eigenlijk niet meer terug, terwijl we voorheen de CJG's in de Wet op de jeugdzorg zouden verankeren. De functies komen weliswaar wel terug, maar de kans bestaat dat er grote onduidelijkheid gaat ontstaan in het woud aan aanbod voor gezinnen. Ze weten misschien niet meer waar ze terecht kunnen. Je hebt bijvoorbeeld de opvoedpoli's en de Ouder- en Kindcentra in Amsterdam en Den Haag. Vindt u dat er in deze wet alsnog echt een naam gegeven moet worden aan die eerstelijns hulp?

De heer **Bakker**: Nee. Ik vind wel dat er een duidelijke naam aan die eerste lijn gegeven zou moeten worden. Wat vinden we dat daar zou moeten gebeuren? Wat u zegt klopt helemaal: door verschillende ontwikkelingen is de praktijk soms behoorlijk ingewikkeld. Soms is een CJG wel betrokken bij wijkteams, soms alleen als regisseur. Dat is een complex verhaal. In een aantal gevallen zijn de CJG's meer consultatiebureaus met een plus, bijna richting jeugdgezondheidszorg. Ik denk niet dat we dit nog kunnen terugdraaien en dat we die rol in dat type organisatie kunnen stoppen. Dat is al aan de gang. Gemeentelijk zie je nu vooral de wijkteams waarin een multidisciplinaire ontwikkeling tot stand wordt gebracht. Ik denk dat we daar vooral naartoe moeten.

De heer **Voordewind** (ChristenUnie): De titels zijn wel erg verwarrend voor mensen die om hulp vragen.

De heer **Bakker**: Ja, dat klopt, maar dat hebben wij niet in de hand. Nogmaals, dat heeft voor een belangrijk deel te maken met de gemeentelijke vrijheid in dezen. Dat is telkens een gevoelig punt. Het is de vraag of dat in de naamgeving moet gaan zitten. Kijk, ik denk dat we de komende tijd vooral moeten letten op de prestatie-indicatoren eerstelijnsjeugdhulp. Dat is dus meer een functionele indeling. Wij zijn overigens niet meer bezig met de prestatie-indicatoren CJG. Waar heb ik het dan over? Wat moet dat kunnen? Wat is dat? Hoe kun je de professionaliteit daarvan meten? De vraag in welke organisatievorm dat dan moet, is een heel lastige op dit moment.

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

De **voorzitter**: Dank. Daarmee zijn we gekomen aan het einde van het eerste blok. Ik denk dat de Kamerleden er veel van hebben kunnen opsteken. De inbreng van de collega's voor dit wetsvoorstel moet op 12 september geleverd zijn. Ik dank de gasten uit dit eerste blok voor hun komst en hun bijdrage.

### **Blok 2 Cliënten/werkers in de jeugdzorg**

De **voorzitter**: Het tweede blok gaat over cliënten en werkers in de jeugdzorg. Het is wat ruim geformuleerd. Wij hadden negen sprekers staan maar helaas hebben wij twee zieken: mevrouw Van Amersfoort en mevrouw Douw. Dus alle druk komt op de schouders van de overige sprekers te liggen. Alle collega's hebben alle stukken gehad. De sprekers krijgen twee minuten om nog even alle kernpunten te noemen.

De heer **Dursun**: Voorzitter. Mij is gevraagd om de stukken door te lezen, maar het is best een pak papier.

De **voorzitter**: U hebt de slaappleatsen geregeld?

De heer **Dursun**: Wij zijn daar heel erg druk mee geweest. Er komen voor ons, de jongeren uit de jeugdzorg, een paar duidelijke punten uit naar voren, waarvan wij denken: ho, wacht eens even, dat gaat niet goed, nu al niet. Wat ik op papier heb staan, duurt iets langer dan twee minuten, maar jullie kunnen het straks van mij meenemen.

Er zijn een paar dingen waar wij ons best zorgen over maken. Wij vragen ons af of het een goede of slechte zaak is dat gemeentes straks verantwoordelijk zullen zijn. Het moet goed gaan en goed gevolgd worden. Daar hechten wij waarde aan. Wij vragen ons af hoe de overheid straks omgaat met de verschillende gemeentes. Wij vragen ons af of het geld dat voor de zorg beschikbaar wordt gemaakt, ook echt naar zorg toe gaat.

Wij hebben vragen bij preventie en de eerstelijnszorg. Zorg voor een laagdrempelige zorg. Dat is voor de jongeren uit de jeugdzorg heel erg belangrijk, maar ook voor de ouders en gezinnen. Focus niet altijd op problemen, maar zorg er ook voor dat er wordt gekeken naar wat jongeren wel kunnen. Dat gebeurt nu niet en wij zien niet terug dat daar straks rekening mee wordt gehouden. Wij zeggen altijd: één gezin, één plan, één regisseur. Misschien kan daar nog een beetje rekening mee worden gehouden.

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

Indicaties moeten eenvoudiger. Dat zien wij ook niet echt. Daar wordt wel over gesproken maar dat wordt niet duidelijk uitgewerkt. Zijn diagnoses nog wel nodig? Zorg voor experts die daar snel op kunnen reageren.

Het zorgaanbod. Er moet goede zorg zijn, maar wat is goede zorg? Heel veel cliënten, dus wij, schrijven heel duidelijke stukken over wat wij goede zorg vinden, maar niemand vraagt daarnaar. Ik vraag mij dan ook af wat in jullie ogen goede zorg is. Zelf heb ik veel vragen bij commercie in de zorg. Hoe gaat u er straks voor zorgen dat gemeentes niet bij de laagste bieder zorg gaan inkopen in plaats van bij de beste aanbieder? Je ziet het namelijk al gebeuren dat zorginstellingen de tarieven straks keihard omlaag gooien.

Het is goed dat erover wordt gesproken om de bureaucratie een stuk te vereenvoudigen. Wij zetten onze vraagtekens bij de haalbaarheid daarvan. Als het haalbaar is, zou dat heel mooi zijn.

Wij vragen ons af of elke gemeente zijn eigen registratiesysteem gaat hanteren. Wordt de cliënt eigenaar van de informatie? Kan hij daarbij? Kan hij die veranderen? Dat gaat nu immers heel hard fout bij Bureau Jeugdzorg. En hoe gaan de gemeentes ermee om als de deskundigheid van Bureau Jeugdzorg straks verdwijnt? Niet alles gaat goed bij Bureau Jeugdzorg maar wel heel wat. Hoe gaat u ervoor zorgen dat die deskundigheid straks behouden blijft?

De **voorzitter**: Voordat ik de volgende spreker het woord geef, zeg ik even dat ook mevrouw Agema inmiddels is aangeschoven.

Mevrouw **Van de Laar**: Voorzitter. Dank u wel voor de uitnodiging. De nieuwe wet geeft ouderen en jongeren binnen de jeugdzorg ook nieuwe kansen. Die willen ze goed aangrijpen. Uitgangsposities als lichter, dichtbij, cliënt centraal en eigen regie zijn voor zowel ouders als jongeren van groot belang.

Ons baart zorgen dat er bij het opstellen van de nieuwe wet nog heel veel is gedacht in oude structuren en dat ervan uit is gegaan dat die nieuwe wet nooit tegemoet zal komen aan alles waar je nu aan denkt uit het oogpunt van veiligheid en beheersbaarheid. Daarom willen wij het accent veel meer leggen op de vraag hoe je een goede transformatie teweeg kunt brengen. Wij zijn daarover al in gesprek met gemeentes en zien dat heel veel gemeentes daar al slagen in maken en andere niet. Belangrijke partijen in de transformatie zijn professionals en gemeentes, maar vooral ook ouders en jongeren. Ik ben dan ook blij met de motie die op 27 juli is aangenomen waarin wordt gesteld dat er goede monitoring moet zijn.

Dat betekent dat je participatie in een ander kader moet zien. Participatie is geen instrument dat wij nog eens van mensen vragen als wij al dingen bedacht hebben.



## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

Je moet uitgaan van je eigen kracht en het geloof daarin. Mensen moeten dus van het begin af aan erbij worden betrokken. Wij vinden het dan ook jammer dat er in de huidige wet nog heel veel oudere vormen van participatie staan, zeker bij de gecertificeerde instellingen. Je kunt naar nieuwe vormen kijken. Ouders en jongeren hebben daar zeker goede ideeën over. Net als de gemeentes waar wij nu mee samenwerken, hebben wij het idee dat dat kan, maar dat vraagt erom dat je investeert, en dan niet alleen geld maar ook tijd en aandacht. Daar heb je een juiste attitude voor nodig. Daar vragen wij graag aandacht voor. Wij merken dat in de nieuwe wet onvoldoende voorwaardes zitten om het cliëntenperspectief mee te kunnen nemen. Ik zou daar sterk voor willen pleiten.

Natuurlijk zullen straks een heleboel dingen anders gaan. Dat maakt ons angstig. Wij willen dat de zorg continuïteit heeft, maar wij moeten nieuwe dingen ook een kans geven. Wij zijn zeker voor ontschotten en zaken toegankelijk en laagdrempelig maken. Ik weet van de werkvloer, ggz-instellingen en VNG-raden dat zij heel goed mee kunnen denken over hoe specialistische zorg toegankelijk kan worden gemaakt.

Mevrouw **Stiekema**: Voorzitter. Ik spreek vandaag namens de Belangenvereniging voor Medewerkers in de Jeugdzorg, maar ook namens de cliënten. U hebt als het goed is, onze reactie kunnen lezen. Wij hebben ervoor gekozen om onze reactie te combineren met een reactie van een van mijn pupillen want wij merkten dat wij het hier heel veel hebben over wat wij allemaal voor de werkvloer en de cliënten willen bereiken, maar dat het gat vrij groot is. Vandaag probeer ik duidelijk te maken dat wij helder voor ogen moeten houden waar het eigenlijk om gaat. Het gaat uiteindelijk om onze cliënten. Hun moeten wij goede zorg kunnen bieden.

In de vechtscheidingenpilot wordt al een foto op tafel gezet om duidelijk te maken: hier gaat het om; het gaat om het kind.

Ik had vandaag heel graag Lalita willen meenemen. Zij is helaas vanwege familieomstandigheden in het buitenland. Toen dacht ik: dat werkt; wij nemen vandaag een foto mee. Dit is dus Lalita. Zij is een van mijn pupillen. Zij is drie jaar geleden onder toezicht gesteld van Bureau Jeugdzorg omdat er heel veel zorgen waren over hoe het met haar ging. Zij heeft mij gekregen als haar gezinsvoogd. Vervolgens hebben wij ons samen afgevraagd: wat moeten wij allemaal doen om het beter te maken? Lalita is uiteindelijk naar België gegaan. Zij heeft daar een hele poos gezeten en dat is heel goed gegaan. Zij heeft daar goede zorg gekregen. Zij is nu teruggekomen naar Nederland. Ik ben nog steeds haar gezinsvoogd. Zij geeft heel duidelijk aan dat ze haar gezinsvoogd nodig heeft.

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

Het kwam net al even in de discussie naar voren: laten wij met z'n allen bekijken wat bij de cliënt past en wat de voorkeur van de cliënt heeft. Aan de manier waarop wij dat uiteindelijk financieel regelen, heeft de cliënt geen boodschap. Lalita merkt nu al dat de zorginstelling waar zij woont, tijdelijke krachten inhuurt en invallers heeft. Ook bij ons Bureau Jeugdzorg merken wij dat. Dat heeft nu al consequenties voor Lalita. Ik ben dan ook heel benieuwd hoe wij de zorg die zij nodig heeft en die wij kunnen bieden -- wij doen namelijk al heel veel goed werk -- straks met z'n allen kunnen borgen. Hoe gaan wij ervoor zorgen dat de zorg die Lalita nu krijgt, straks ook nog geboden wordt? Daarnaast moeten wij niet onderschatten wat de bezuinigingen doen met medewerkers en cliënten. Hoe gaan wij er met z'n allen voor zorgen dat wij de kwaliteit die de medewerkers nu leveren onder de druk van de transitie en de bezuinigingen hoog houden?

Mevrouw **But**: Voorzitter. Dank voor de uitnodiging. Ik zit hier met twee petten op: vanuit de landelijke Kindertelefoon en vanuit mijn rol bij Bureau Jeugdzorg Utrecht. Dat is gelijk het gekke, want de Kindertelefoon is de voordeur, een preventieve organisatie die gericht is op de doelgroep. In de wet zie ik heel goed dat de advies- en consultfunctie bovenregionaal geregeld moet gaan worden. Het is het voornemen van de landelijke Kindertelefoon om een en ander landelijk te gaan organiseren voor de doelgroep. Daarbij hebben wij de volgende vragen. Kunnen wij dat landelijk realiseren? Gaat het er daadwerkelijk komen gelet op de kosten die dat met zich meebrengt? Gaat het lukken om dat met de VNG, met al die gemeenten, te regelen? Dat is nog een punt van zorg voor de Kindertelefoon.

Bureau Jeugdzorg zit op een heel ander stuk, niet op preventie en de eerste lijn. Die wordt betrokken bij casussen waarin je je zorgen maakt over de veiligheid van kinderen en je je afvraagt of het wel goed gaat in gezinnen. Daarbij is het heel belangrijk dat wij niet allerlei nieuwe functionarissen in gezinnen krijgen. Wij moeten niet de situatie krijgen dat er iemand komt van het AMK die onderzoek doet, dat wij dan naar het volgende punt moeten en dat tussendoor de gemeente daar ook nog iets over moet beslissen. Als wij dat krijgen, gaan wij echt voorbij aan het doel van deze wet en het idee daarachter. Laten wij in die zin naar de goede voorbeelden kijken.

Laat ik even voor het Utrechtse spreken. Als er zorgen zijn over de veiligheid van kinderen, laten wij er dan voor zorgen dat wij er snel bij zijn, dat wij ook in een vrijwillig kader, zonder dat er een maatregel is, kunnen doen wat nodig is, zodat wij mogelijk een maatregel kunnen voorkomen, en dat de schakels heel kort zijn, zodat gezinnen, kinderen en jongeren één gezicht zien, of dat nu met of zonder maatregel is. Daar wil ik heel erg voor pleiten. Ik vraag mij af of gemeenten voldoende

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

doordrongen zijn van de vraag wat er straks op hen afkomt, wat dat betekent, wat dat gaat kosten en over wie wij het hebben. Ik maak mij dus nog over een aantal dingen zorgen.

De heer **De Jong**: Voorzitter. Dank voor de uitnodiging. Ik vind het heel bijzonder om hier als hulpverlener te mogen zitten en mijn mening te mogen geven over de transformatie. Toen de nieuwe jeugdzorg werd aangekondigd, was ik in ieder geval erg blij. Ik dacht: dit is een gelegenheid om van die heel complexe jeugdzorgstructuur af te komen; eindelijk kunnen wij veranderen, kunnen wij naar het concept "één gezin, één plan" en kunnen wij dat gaan uitvoeren. Maar zou het lukken om al die ambities van de politiek te verwezenlijken? Toen ik de nieuwe Jeugdwet namelijk las, zag ik dat daar heel veel in staat over visie: eigen kracht, eigen verantwoordelijkheid, het versterken van de eigen kracht van ouders, één gezin, één plan, één regisseur. Maar ik zie nergens dat de overheid of gemeentes jongeren en ouders daadwerkelijk gaan steunen met de tools die daarbij horen, bijvoorbeeld één dossier. Eén dossier voor een gezin kan een methodisch middel zijn om ouders te helpen om greep te krijgen op de problemen van hun gezin en van hun kinderen. Dat vind ik een enorme gemiste kans. Ik hoop echt dat dat alsnog erin kan komen.

Ik heb ook gekeken naar wat het voor ons jeugdwerkers betekent met onze bureaucratie. Eerlijk gezegd zie ik niet zo veel vermindering van de bureaucratie. Ik zie namelijk heel veel afspraken en regels over privacy, over hoe je om moet gaan met dossiers en hoe die doorgegeven moeten worden. Dat moet allemaal heel correct geregeld worden. Dat snap ik wel, maar ik weet al wie al die informatie in al die dossiers moeten gaan stoppen en wie daar heel erg druk mee gaan zijn. Dat zijn de mensen die hun aandacht en tijd eigenlijk moeten besteden aan de hulpvragers. Zij moeten hulpvragers helpen met hun dossier en hun eigen middelen om greep te krijgen op hun leven.

Ik kan niet alle punten die ik eerder heb aangevoerd, naar voren brengen, maar ik wil er nog een naar voren brengen. In de nieuwe Jeugdwet wordt de jeugdbeschermer een casemanager. Dat is een enorme vergissing, want een jeugdbeschermer is een hulpverlener die over bijzondere kwaliteiten moet beschikken om heel ingewikkelde, moeilijke probleemsituaties in beweging te krijgen. Dat doe je niet als casemanager. Daarvoor moet je interventies verrichten. Interventies plegen is hulpverlening. Daarom pleit ik ervoor dat de jeugdbeschermer een hulpverlener blijft in de nieuwe Jeugdwet.

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

De heer **Van Eijck**: Voorzitter. Dames en heren. Het is een eer en een oprecht genoegen om met u te spreken over de nieuwe Jeugdwet, het sluitstuk van de Operatie Jong. Het duurt even, maar dan heb je ook iets. Ik denk dat dat iets goeds is, want het vergezicht is lonkend. Dat is een mooi perspectief. Het gaat erom dat er steeds meer samenhang komt in het jeugdbeleid, dat wij het kind centraal stellen en dat wij daar afspraken over maken. In die zin zijn wij goed bezig. De zorgen die wij allen uitspreken en ook in het vorige blok zijn uitgesproken, hebben nadrukkelijk betrekking op de transitie. Wat staat ons voor ogen en waar gaat het mogelijkwijs mis?

U hebt de position paper van de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) en de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) alsook de standpunten van de Vereniging Eerstelijns Overleg (VELO). Dus ik benut de tijd om een aantal andere punten aan te stippen.

Mevrouw Keijzer sprak haar zorgen erover uit dat de afspraken die straks moeten worden gemaakt tussen gemeenten en professionals over de verwijzing, de spreekkamer in komen. Daar maken wij ons ook zorgen over. Dat betekent concreet dat als een huisarts of een medisch specialist doorverwijst naar de ggz, men afspraken wil maken over wat voor soort behandelingen dan nodig zijn en hoe vaak die nodig zijn. Dat is niet verstandig. Politici, met alle verschuldigde eerbied, ook lokale politici, dienen buiten de spreekkamer van de arts te blijven. Daar bestaat een relatie tussen de patiënt, de omgeving van de patiënt en de arts. Die is gebaseerd op medische gronden. Het geeft geen pas om daar welke beperking dan ook in aan te brengen.

Het advies van de KNMG is dan ook om artikel 2.6, onderdeel 3 aan te passen conform haar voorstellen. De afspraken die gemaakt worden, zouden geenszins ingeperkt moeten kunnen worden door het budgettair kader van de gemeenten. Dat is een eerste aspect.

Het tweede aspect waar mijn voorganger, de heer De Jong, net ook een krachtig punt van maakte, zijn de bureaucratie en de administratieve lasten die op ons af gaan komen. U hebt de bevindingen van Actal daarover al gezien. Het zou buitengewoon jammer zijn als wij geen vertrouwen hebben in de professional, maar als een georganiseerd wantrouwen vanuit een verkokerde blik ertoe leidt dat er geen stroomlijning plaatsvindt in de onderlinge communicatie en informatievoorziening voor een optimale afstemming. Vertrouw die professional en zorg ervoor dat je in dat vertrouwen de informatie-uitwisseling optimaliseert. De heer Voordewind sprak daar zonet ook al over en gaf aan dat hij zich zorgen maakte over de terminologie rondom het Centrum voor Jeugd en Gezin en alle andere terminologie waar ouders mee belast worden. Dat wordt alleen maar meer.

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

Het is erg lastig om terug te keren van ingezette paden, maar het is wel heel erg noodzakelijk dat er een sociale kaart komt en dat gemeentes verplicht worden om niet alleen aan de professionals maar ook aan de afzonderlijke patiënten duidelijk te maken waar je op welk moment, in welke levensfase naartoe gaat met wat voor problematiek.

Die drie aspecten wilde ik nog toevoegen aan hetgeen u allemaal al hebt bestudeerd, waarvoor hartelijk dank.

**Mevrouw Dijkstra van Doremalen:** Voorzitter. De nieuwe Jeugdwet, wat zal ik ervan zeggen? Hij baart ouders heel veel zorgen. Met doorgang van deze wet mogen onze kinderen dadelijk lekker zwemmen. Met deze wet verliezen ouders de regie. De hulp wordt nog steeds bij professionals gezocht. Dat leidt tot ineffectieve hulpverlening. Ouders horen aan het roer te staan, niet deskundigen.

De verantwoordelijkheid gaat naar gemeenteambtenaren, terwijl de eigen kracht versterkt dient te worden. De jeugd-ggz dient eigenlijk in de Zorgverzekeringswet te blijven. Het is toch ongewenst dat een gemeenteambtenaar dadelijk bepaalt wanneer iemand psychiatrische hulp kan krijgen? Psychiatrische problematiek is het terrein van gekwalificeerde medisch specialisten. Psychiatrische stoornissen bij kinderen vereisen bovendien meestal een disciplinaire aanpak. Het is toch van de zotte dat je dadelijk voor een gebroken arm naar het ziekenhuis kunt, maar dat je voor psychiatrische hulp naar de gemeente moet?

Ook komt de privacy in het geding met de Jeugdwet. De verwijfsindex is een doorn in het oog van veel ouders. Samen met "één gezin, één plan" kan die leiden tot een elektronisch kinddossier. Nog niet zo lang geleden werd het elektronisch patiëntdossier door de Kamer afgestemd. Waarom moet het dan voor onze kinderen wel?

Verder worden naar mening van de ouders de rechten van kinderen niet gerespecteerd. Wij hebben het al gehad over de voorwaardelijke machtiging gesloten jeugdzorg. Dat moet wel even anders, lijkt mij. Wij hebben het er ook over gehad dat het recht op zorg gaat verdwijnen. Kinderen krijgen geen recht meer op zorg, want dat recht wordt vervangen door de jeugdhulpplicht. Dat is erg vreemd, want er zijn altijd speciale groepen kinderen die gewoon hulp nodig hebben. Ze werden al genoemd: kinderen met een psychiatrische stoornis, mishandelde kinderen en kinderen die slachtoffer zijn van seksuele uitbuiting.

Dit zijn de grootste zorgen van ouders. Ouders vinden, kort gezegd, dat de jeugd-ggz medisch verzekerde zorg moet blijven, er academisch geschoold personeel aan de toegangspoort moet komen, de regie bij ouders teruggelegd moet worden en de rechten van het kind binnen het Internationaal Verdrag inzake de rechten van het

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

kind (IVRK) gerespecteerd moeten worden. Verder heb ik een uitgebreide bijdrage in mijn position paper neergelegd.

De **voorzitter**: Dank voor deze introducties. Mijn collega's gaan weer vragen stellen. Daarbij geven zij aan van wie zij antwoord verwachten. U mag op elkaar reageren.

Mevrouw **Agema** (PVV): Allereerst mijn excuus voor het feit dat ik alleen dit blok kan bijwonen. Het is een beetje onpraktisch allemaal op zo'n Kamerdag. Het is geen luiheid, want de helft van ons zal vanavond rond middernacht nog in de plenaire zaal vertoeven, maar het is heel lastig combineren met alle andere taken en verantwoordelijkheden in dit huis.

Hartelijk dank voor uw bijdragen en position papers, want ook als je hier niet bent, kun je altijd de zeer uitgebreide position papers op al die terreinen nog betrekken bij de oordeelvorming.

Ik heb een vraag aan mevrouw Van Doremalen. Zij zegt dat de Jeugdwet een ramp is. Zij stipt ook het belangrijke punt van de waarheidsvinding aan. Dat lost deze wet niet op. Kinderen worden heel vaak uit huis geplaatst op basis van meningen en leugens. Soms wordt een kind ook niet uit huis geplaatst, terwijl de tekenen van uitgedrukte peuken op het lichaampje staan. Zij doet het voorstel om een second opinion te introduceren. Wie zou daar de aangewezen partij voor zijn? Waar zou je naartoe kunnen stappen als er fouten en leugens in de dossiers voorkomen? Wat zijn haar gedachten daarover?

Mevrouw **Dijkstra van Doremalen**: Fouten en leugens kun je nu in principe uit je dossier laten halen. Dat is geregeld in de Wet bescherming persoonsgegevens. Alleen, dat is een lang traject. Op het moment dat een ouder een onjuistheid in het dossier constateert, dan dient degene die daar verantwoordelijk voor is, die ogenblikkelijk te verwijderen. Ik kom tegen dat gezinsvoogden in een dossier opschrijven: moeder heeft (kenmerken van) een psychiatrische stoornis. Ik bedoel het niet diskwalificerend, want het komt ook door de tijdsdruk, maar in het volgende knip- en plakwerk van de gezinsvoogd komt er dan te staan: moeder en vader hebben een psychiatrische stoornis. Dat gaat naar de rechtbank. De rechter kan niet anders dan jeugdzorg, de bij wet aangewezen instantie, geloven en dan heb je de poppen aan het dansen, want de ots wordt verlengd omdat er niet goed zicht is. Voor de second opinion moet je een onafhankelijke instantie aanwijzen. Ik ben daar niet goed in onderlegd, maar daar zijn andere deskundigen voor. Ook moet het niet zo zijn dat Bureau Jeugdzorg én de begeleiding van de ots doet én verantwoordelijk is voor de uitvoering van de ots. Die twee trajecten zou je moeten scheiden. Of je

## ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)

zou terug moeten gaan naar hoe het vroeger was, namelijk dat de raad verantwoordelijk is.

Mevrouw **Ypma** (PvdA): Bedankt voor alle bijdragen. Ik heb een vraag aan Marianne van de Laar.

U geeft aan dat het heel belangrijk is om een goede transformatie te maken, dat het jammer is dat er heel veel bij gecertificeerde instellingen wordt neergelegd en dat het ook met nieuwe vormen zou kunnen. Hoe ziet u die nieuwe vormen precies?

Mevrouw **Van de Laar**: In de wet staat dat er bij gecertificeerde instellingen cliëntenraden moeten zijn. Bij jeugdzorginstellingen is het voor cliëntenraden moeilijk om ouders en jongeren te vinden om daarin zitting te nemen. Dat heeft allerlei oorzaken. Sommige jongeren willen niks meer met jeugdzorg van doen hebben omdat ze niet goed bejegend zijn of niet hebben gekregen wat ze wensten. Anderen schamen zich ervoor en weer anderen zijn niet goed gebekt. Wij werken veel meer rond thema's. Wij zien dat instellingen ook veel concreter bij allerlei belevingen en ervaringen van ouders en jongeren aansluiten. Wanneer je een cliëntenraad hebt, heb je ook een adviesrecht en een bestuurder die in overleg moet treden met de cliëntenraad. Ik vergelijk het een beetje met de oude ondernemingsraad van vroeger: dat vraagt een spel tussen bestuurders, ouders en jongeren. Alleen, als werknemer ben ik nog niet zo geraakt als een ouder of als een jongere met een eigen leven. Daar zit altijd een emotionele lading bij. Je hoort mensen ook zeggen: wij willen wel met ouders of jongeren in gesprek, maar dan moet het wel hun eigen situaties ontstijgen. Hoezo? Dat zijn "hartverhalen", waar wij veel aan kunnen hebben. Het gaat ons er juist om dat je de goede dialoog en de goede werkvormen vindt om te horen wat er werkelijk speelt achter dat verhaal. Dat zijn zinnige opmerkingen. Dan heb je er gewoon een adviseur bij. Dus ik vind het jammer dat er alleen iets is gezegd over gecertificeerde instellingen. Natuurlijk zit er vrijheid voor gemeenten in, maar als je kantelt en naar voren toe gaat, kun je ouders en jongeren ook in het beleid, de inkoop en het monitoren daarvan heel goed gebruiken. Dan moet je niet aan cliëntenraden denken maar aan flexibele, nieuwere vormen. Cliënten kunnen je daar van alles over vertellen.

De **voorzitter**: Ik zag de heer Dursun even het hoofd schudden, dus ik geef hem graag het woord. Daar reageren wij altijd op, als politici.

De heer **Dursun**: Dank u wel. Ik heb de stukken niet helemaal door kunnen lezen, want daar ben ik veel te druk voor. Wat wij als groep beseffen, is dat er heel weinig

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

aandacht wordt besteed aan participatie van cliënten. Ik ben onderhand vier jaar bezig met een jongerenplatform. Dat heb ik zelf opgezet. Ik heb er heel veel moeite voor gedaan. Wat gebeurt er straks, als de gemeenten de zorg op zich nemen, met mijn jongerenplatform? De gemeenten waar ik het aan vraag, weten het niet. Sowieso is het gevoel dat ik bij alle gemeenten krijg dat zij helemaal nog niet weten wat ze te wachten staat. Zij krijgen straks -- sorry voor mijn taalgebruik -- een shitload aan dingen waar zij nog helemaal niet op voorbereid zijn op het moment. Daar maken wij ons echt zorgen over. Alle gemeenten denken nog steeds: ach, het komt wel goed. Dat gaat gewoon niet gebeuren. De heer Van Rijn zegt dat het een heel mooie kans is om er iets moois van te maken, maar ik heb niet het gevoel dat mensen er klaar voor zijn. Laat cliënten actief meebeslissen. Wij maken folders. Daar zijn wij druk mee. Wij proberen die folders aan gemeenten aan te bieden. Niemand wil ernaar kijken, want zij weten het wel beter dan wij. Participatie is toch heel belangrijk?

Mevrouw **Ypma** (PvdA): Ik heb een korte vervolgvraag. Waar gebeurt het wel goed? Waar betrekken gemeenten de jongeren wel goed en wat doen zij dan precies?

De heer **Dursun**: Bij een aantal gemeenten waar wij langs zijn geweest, werken mensen, individuen, die wel tegen hun baas durven te zeggen: stop eens even, neem de tijd om in gesprek te gaan met de jongeren. Dan komen wij wel op bezoek. Wij moeten er keihard achteraan gaan om bij al die gemeenten op bezoek te mogen. Dat is toch raar? Het zou toch de bedoeling moeten zijn dat de gemeenten achter ons aankomen omdat wij ervaringsdeskundig zijn of enigszins kunnen helpen? Maar, nee.

Mevrouw **Kooiman** (SP): Allen heel erg bedankt voor uw inbreng. Ik wil vooral een reactie van mevrouw But, mevrouw Stiekema en de heer De Jong. Zij waren indertijd ook aanwezig bij de parlementaire werkgroep. Ik wil ze een reactie van de heer Van Eijck voorleggen. De heer Dursun geeft aan dat hij zich ook zorgen maakt over bijvoorbeeld de commercie in de jeugdzorg. Zij hebben daar mogelijk ervaring mee. Als dat zo is, hoor ik dat graag. De heer Van Eijck sprak mij heel erg aan. Hij zei dat wij weg moeten van het georganiseerd wantrouwen en dat wij de gemeenten uit de huisartsenpraktijken moeten laten. Dat heeft mijn hart gegrepen. Ik wil het ook breder zien, hoe dat is.

Mevrouw **But**: Ik denk dat je inderdaad, zoals de heer Van Eijck al zei, de professional niet met wantrouwen moet benaderen. Je moet hem zijn werk laten



## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

doen, samen met de cliënt, met zijn eigen plannen. Dat soort tendensen moet er zijn. Als wij elkaar allemaal gaan controleren en allemaal regels opstellen, werken wij volgens mij de bureaucratie in de hand. Mevrouw Kooiman had het over marktwerking. Ik maak me er wel zorgen over. Als straks de goedkoopste partij wint, hoe zit het dan met de kwaliteit? Hoe gaan wij dat met elkaar regelen in het belang van die cliënten? Alsjeblieft, laat die cliënten daar dan zelf ook vooral de eerste stem in hebben.

Mevrouw **Stiekema**: Wij staan helemaal achter deze transitie, maar dan moet die wel op een verantwoorde manier plaatsvinden. Wat ik wel merk in de praktijk, is dat iedereen op dit moment heel hard bezig is om zijn eigen bedrijf of organisatie zo goed mogelijk neer te zetten om straks een mooi product te kunnen verkopen aan de gemeenten. Dat heeft grote gevolgen. Het maakt echter ook dat iedereen weer wordt gestimuleerd om na te denken over zijn eigen werk en over de benadering van cliënten. Ik denk dat het wel een grote attitudeverandering vraagt van medewerkers. Dat kost gewoon tijd. Wij moeten eraan wennen dat er iets anders van ons wordt gevraagd straks, waardoor wij ook anders naar ons werk gaan kijken. Dat geldt ook voor Bureau Jeugdzorg. Ook als het gaat om een maatregel, kun je nog steeds bedenken hoe je ervoor kunt zorgen dat de cliënt en het netwerk er weer verantwoordelijk voor worden. Misschien heeft Bureau Jeugdzorg daar te veel de regie in genomen. Het vraagt ook van ons dat wij met zijn allen bekijken hoe wij, net als in de projecten VERVE en Signs of Safety, de eigen kracht centraal kunnen zetten en de cliënt weer centraal kunnen zetten. Dat vraagt een andere rol van ons.

De heer **De Jong**: Ik ben het helemaal eens met mevrouw Stiekema. Er zijn in het verleden verschrikkelijke dingen gebeurd. Er zijn echt heel erge incidenten geweest en dat mag natuurlijk niet. Dat heeft een enorme protocollisering op gang gebracht, waar een enorme bureaucratie aan vastzit. Dat is allemaal gebeurd met de bedoeling om het veiliger en beter te maken voor de kinderen. De vraag is dan echter wat de ouders er nu werkelijk aan hebben. Ik denk dat de verandering aan de andere kant had moeten plaatsvinden: hoe kom je dichterbij die mensen waardoor de hulp beter op gang kan komen? Die mensen hebben de informatie nodig. Die hulpverleners zitten niet voor hun eigen organisatie te schrijven om te verantwoorden wat zij allemaal aan het doen zijn. Die informatie is belangrijk voor de ouders en de kinderen over wie het gaat. Zij moeten die informatie kunnen gebruiken. Volgens mij is dat een manier om een stuk bureaucratie weg te halen en ook om mensen weer greep te geven op hun eigen leven.

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

De heer **Van Eijck**: Mevrouw Kooiman, wij kunnen ons absoluut niet meer de luxe van het domeindenken veroorloven. Dat betekent dat wij een beetje uit die kokers moeten komen en het kind centraal moeten zetten. Wij moeten de vraag van het kind ontleden en kijken wie op welk moment wat het beste kan doen. Daarvoor moet je elkaar kunnen vertrouwen.

Wij hebben tweeënhalf jaar geleden VELO opgericht, het Verenigd Eerstelijns Overleg. Daarin zitten alleen maar zorgaanbieders die zorg in de buurt geven. Daar zit dus geen verzekeraars bij en geen beleidsambtenaren, ondanks herhaald verzoek. Dat willen wij ook helemaal niet, want wij zijn aan het kijken hoe wij er door middel van informatie-uitwisseling, serviceverbetering, taakherschikking en taakdifferentiatie uiteindelijk voor kunnen zorgen dat het beter gaat met dat kind en dat het beter gaat met die oudere. Dan moet je durven besluiten dat bijvoorbeeld een verpleegkundige die vaak bij een gehandicapt kind over de vloer komt de uitslagen van de bloedtesten aan dat kind meldt, zodat die daar niet weer voor naar de huisarts moet. Dan moet je een stukje van je domein opgeven. Je moet met elkaar durven afspreken dat die wijkzuster bij het farmacotherapie-overleg komt zitten, zodat je met elkaar kunt kijken waar zo'n kind met chronische aandoeningen mee uit het ziekenhuis komt. Er zijn echt behoorlijk schrijnende gevallen. Met de allerbeste bedoelingen komen meerdere medisch specialisten met tal van medicaties die toch een beetje interfereren. Dan moet je eventjes met elkaar om de tafel gaan zitten om te bekijken hoe je het nu moet doen. Door vanuit die zorgvraag dat kind centraal te zetten, de informatie met elkaar te delen en samen te werken, krijg je optimale zorg. Dat moet je echter niet overal willen registeren en vastleggen. Kijk ook naar het schitterende project van Jos de Blok van Buurtzorg Nederland. Dat is daar een levend bewijs van.

Er zit wel een "maar" aan en ik vraag me af of de Kamer zich daar al over heeft gebogen. Mag het allemaal wel, wat er op dit moment wordt uitgevoerd? Dezelfde vraag heb ik bij bijvoorbeeld de zorgakkoorden die wij op dit moment aan het sluiten zijn met minister Schippers. Mag het wel van bijvoorbeeld de Autoriteit Financiële Markten, die tegenwoordig Autoriteit Consument & Markt (ACM) heet? Mag je wel samenwerken waardoor mogelijk markverdelingseffecten kunnen ontstaan? Ik neem aan dat de Kamer als harde eis gaat stellen dat de implementatie van alles wat wij hier bespreken in elk geval ACM-proof is.

De heer **Dursun**: Ik wil nogmaals benadrukken dat mijn plaatsing in de jeugdzorg -- ik zeg nog een keer dat ik ervaringsdeskundige ben -- niet alleen impact op mij heeft gehad. Die plaatsing heeft ook impact op mijn vader gehad, op mijn moeder en op mijn twee zussen. Die heeft impact op de burens gehad. Ik denk dat een overgroot

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

deel van de politiek überhaupt niet kan of wil begrijpen wat voor impact jeugdzorg op jongeren heeft, wat straks de gemeenten voor impact op verschillende families gaan hebben. Het lijkt me toch belangrijk dat daar rekening mee wordt gehouden. Ik werd in de jeugdzorg geplaatst en mijn ouders waren maar ouder en mochten op bepaalde momenten bij mij langskomen. Het zijn toch mijn ouders. Zij zijn er constant mee bezig. Net zoals ik ermee bezig was in de jeugdzorg, waren mijn ouders er ook mee bezig dat hun kind in de jeugdzorg zat. Zij konden mij niet constant zien en zij mochten niet op ouderavonden komen. Dat heeft allemaal best veel impact. Het lijkt mij van essentieel belang dat er rekening mee wordt gehouden dat, zoals eerder is gezegd, de ouder uiteindelijk degene is die de zorg zou moeten aanbieden, eventueel met hulp.

Mevrouw **Van de Laar**: Ik hoor steeds over de bureaucratie. Ook de medewerkers hebben het daarover. Ik denk dat je tegenkracht moet gaan organiseren. Mijn buurman, de heer Dursun, is heel krachtig. Zo zijn er ook krachtige ouders en nog meer krachtige jongeren. Die tegenkracht kun je ook met ouders en jongeren organiseren en dan wordt het samenkracht. Uiteindelijk is de werkvloer van de professional, de ouders en de jongere. De jongere wil ook een goede professional. Daarvoor moet je ze in dialoog brengen. Dat wordt volgens mij toch te weinig gedaan. Er wordt gedacht over de werkers en over de cliënten. Ik ben blij dat de heer Dursun er is, als voorbeeld over wie het gaat. Wij kunnen samenkracht organiseren.

De heer **Dursun**: Ik ken gevallen van jongeren die zeventien hulpverleners hebben gehad, in tien jaar tijd. Er zijn jongeren die op zestien verschillende plekken hebben gewoond. Hoe durf je dan nog te praten over enige regie in het leven van het kind, als er zo veel verschillende mensen bij zijn betrokken? Er is ook al gesproken over knip- en plakwerk. De voogd schrijft: ik denk dat dit en dit speelt. Dat wordt geknipt en geplakt, vervolgens komt het bij de rechter terecht en is het een feit. Probeer dat er nog maar eens uit te krijgen. Dat soort dingen.

Mevrouw **Stiekema**: Ik wil benadrukken wat ik net ook al zei, namelijk dat het voorbeeld dat de heer Dursun noemt uit het verleden komt. Zoals het er nu voorstaat, met de bezuinigingen en de transitie zoals die op dit moment voorligt, wordt het straks alleen maar erger. Dan gaan er steeds meer medewerkers wisselen, bij de zorginstellingen en bij de Bureaus Jeugdzorg. Daarna heeft zo'n jongere straks geen 17 hulpverleners gehad, maar misschien wel 30. Dat willen wij volgens mij geen van allen.

## ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik ben even stil van wat er net is gezegd. Dan merk je toch dat een hoorzitting een goed instrument is voor de Kamer. Ik heb een vraag over de ggz. Het is een heikel onderwerp en er zijn al wat vragen over gesteld. Ik heb er een vraag over aan de heer Van Eijck en misschien willen er ook nog anderen op reageren. Nu vindt de verwijzing plaats via de huisarts of via Bureau Jeugdzorg. Straks blijft de huisarts in de lead. De heer Van Eijck zegt stellig dat de gemeente uit de spreekkamer moet blijven. De gemeente blijft daar echter ook een verantwoordelijkheid in houden. Wij horen ook heel veel verhalen over kinderen die ten onrechte in de ggz terechtkomen. Het is een controversieel onderwerp, maar ik denk dat het toch belangrijk is om het te bespreken. Hoe kun je nu voorkomen dat kinderen ten onrechte in dat medische frame blijven zitten terwijl er heel andere dingen aan de hand zijn, zoals opvoedkundige problemen? Hoe zou dat deel van de transformatie goed gestalte kunnen krijgen? Wat gaan de huisartsen daar zelf aan doen?

De heer **Van Eijk**: Dat is een ongelooflijk ingewikkelde vraag, mevrouw Bergkamp. Wij hebben gisteren afscheid genomen van Marleen Barth als voorzitter van GGZ Nederland. Tijdens die bijeenkomst werd een filmpje vertoond over een meisje, Suzan. Zij is inmiddels een jonge vrouw van 28 jaar. Wat bleek, was dat indertijd de verkeerde diagnose is gesteld: borderline in plaats van wat zij daadwerkelijk had, namelijk autisme. Dat wil zeggen dat er een groot aantal jaren een volstrekt verkeerde therapie heeft plaatsgevonden. Dat kind is compleet ontspoord. Nu gaat het wel weer en dat is dan ook wel weer het goede. Het had echter niet hoeven. In die hele levenscyclus en de zorgcyclus die erbij past, moet je op de juiste manier diagnosticeren. Je moet op de juiste manier signaleren. Je moet er op de juiste manier voor zorgen dat er een behandeling plaatsvindt en dat die behandeling ook wordt afgemaakt. Je moet waken voor therapietrouw. Daar heb je met elkaar een gezamenlijke verantwoordelijkheid in. Dat is niet alleen de huisarts. Wij zien 80% van de Nederlandse kinderen twee keer per jaar, dus wij hebben een behoorlijke voeding. Kinderen die bij ons langskomen, die wij überhaupt nu op het netvlies hebben in het kader van de nieuwe Jeugdwet, die zijn ziek, die zijn dom, die zijn stout of die zijn zielig. Daar kan je ze eigenlijk in verdelen. Er zijn heel veel vindplaatsen van die kinderen. Het begint er dus mee dat je de signalen bij elkaar moet brengen. Als een kind aan de ene kant H&M staat leeg te halen zonder af te rekenen, aan de andere kant nooit meer op school komt en dan ook nog eens heel snel afvalt met allerlei andere verschijnselen, moeten die signalen bij elkaar komen. Dan moet iemand de regie pakken en zeggen: jongens, daar gaan wij achteraan. In

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

die zin ben ik overigens een fan van het Zorgadviesteam (ZAT) dat nu al op een heleboel scholen is geïncorporeerd. Als het niet goed gaat met een kind, wordt gewoon gekeken wat er aan de hand is. Dan wordt zo'n casus besproken. Dan gaat de politieagent er langs. Die komt terug en zegt: er is wel meer aan de hand, jullie moeten er ook maar eens gaan kijken. Dan heb je bepaald wie daar de lead heeft en ook wat de follow-up is.

Zoals gisteren ook nog even werd gememoreerd, gaat 20% van de werkzaamheden van de politie over kinderen die met jeugd-ggz-problematiek in aanraking komen. Dat is bizar veel. Het antwoord op de vraag is dus onder andere dat je helaas niet kunt voorkomen dat er af en toe verkeerde diagnoses worden gesteld en dat er verkeerde therapieën worden gegeven. Je moet het wel met elkaar bewaken. Dat doe je door een perfecte informatie-uitwisseling, een goede terugkoppeling en af en toe ook gewoon een second opinion. Waarom niet? Je moet niet altijd zo zeker zijn van je zaak. Vervolgens moet je ervoor zorgen dat je dat kind blijft volgen en de informatie over een kind terugkoppelt in een later traject. Wij als huisartsen zien overigens dat dit te weinig gebeurt. Het kind gaat naar de jeugdhulpverlening, komt in een justitiële jeugdinstelling of bij Bureau Jeugdzorg en je krijgt te weinig teruggekoppeld van wat gebeurt. Je ziet echter met dat kind ook het hele gezin voor je.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik heb een vervolgvraag. Ik ben het er helemaal mee eens dat je de signalen bij elkaar moet brengen. Dat is volgens mij ook het überdoel van deze wet. Ik hoor de heer Van Eijck echter ook net zeggen dat de gemeente uit de spreekkamer moet blijven. Hoe vindt de terugkoppeling plaats vanuit de huisarts en de gemeenten in die keten?

De heer **Van Eijck**: Onderling door de professionals. De gemeenten verbinden budgettaire consequenties -- mevrouw Keijzer sloeg daar net al op aan, terecht lijkt mij -- aan het opvolgen van een zorgadvies. Dat is logisch, want zij hebben straks minder geld en moeten dat op een juiste manier besteden. Bovendien is het geld niet geormerkt, wat ik overigens een zwakte vind. Dat betekent dat je je eigen keuzes maakt. Die keuzes zijn vaak onherroepelijk. Daar kom je niet op terug. Ik bedoel te zeggen dat als er in het wetsvoorstel staat dat je afspraken moet maken bij de doorverwijzing over de frequentie, de vorm en dergelijke, het lijkt alsof je je wilt gaan bemoeien met bijvoorbeeld de poortwachterfunctie van de huisarts. De huisarts stuurt niet iemand voor zijn lol naar de jeugd-ggz en verzamelt ook geen rollators. Het zijn geen hobbyisten. Wat je probeert te bereiken, is dat altijd de vraag van het kind centraal wordt gezet, dat de professionals worden aangesproken op

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

hun verantwoordelijkheden om zo doelmatig mogelijk met het geld om te gaan en ondoelmatige zorg te voorkomen en dat informatie wordt uitgewisseld. Het medisch-inhoudelijke traject moet echter te allen tijde bij zorgprofessionals worden gelaten en niet in handen van de gemeenten worden gelegd.

Mevrouw **Stiekema**: De huisarts gaat straks indiceren. Dat is natuurlijk prima, want soms gaat dat veel sneller. Graag, want het moet zo snel mogelijk. Het is dan wel heel belangrijk dat de huisartsen -- dat geldt eigenlijk voor alle professionals en vooral voor de cliënten -- duidelijk hebben waar zij straks in de gemeenten die zorg kunnen krijgen. Waar is straks de toegangspoort? Die ligt op dit moment voor een deel bij Bureau Jeugdzorg. Waar is straks die toegangspoort waar het antwoord kan worden gegeven op vragen? We hadden ooit bedacht dat het Centrum voor Jeugd en Gezin dat kon doen. Dat is niet helemaal goed van de grond gekomen. Het maakt niet uit hoe je het noemt, als er maar een duidelijke toegangspoort is waar de huisarts bijvoorbeeld kan checken of het nodig is de ggz in te zetten of dat er misschien een lichtere vorm van hulp beschikbaar is.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Ik wil toch even doorgaan op de vraag van mevrouw Bergkamp, met name waar het gaat over de privacy van de patiënt. Mevrouw Dijkstra van Doremalen heeft gevraagd wat de gemeente straks mag weten. Ik ben ook eigenlijk wel benieuwd wat de vertegenwoordigers van de zorgverleners, zoals mevrouw Stiekema en de heer Van Eijck, daarvan vinden, ook in het licht van het medisch beroepsgeheim. Is dat voldoende geborgd in deze Jeugdwet of moeten wij daar dingen in aanpassen om ervoor te zorgen dat daar in elk geval niet aan getornd kan worden?

Mevrouw **Stiekema**: Ik heb de Jeugdwet gelezen. Op details is voor ons niet duidelijk hoe die privacy is geborgd. Dat is natuurlijk al zorgelijk genoeg, dat ik het er niet uit kan halen. Ik heb het wetsvoorstel goed bestudeerd. Het moet echt heel duidelijk zijn welke informatie wel en niet kan worden uitgewisseld. Er zijn nu heel mooie proeftuinen. Op dit moment zijn er blijkbaar duidelijke afspraken over het uitwisselen van die informatie, maar de vraag is of dat daadwerkelijk mag. Of krijgen straks de professionals letterlijk op hun donder omdat zij iets hebben opgestuurd wat niet had gemogen?

De heer **De Jong**: Dat probleem is natuurlijk heel eenvoudig op te lossen. Er zijn heel veel multidisciplinaire overlegsituaties. Het ZAT werd al even genoemd. Dat zijn vaak overleggen waarin wordt gesproken over de problematiek van de kinderen.

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

Ik zit zelf ook regelmatig bij zulke overleggen. De mensen die ik vaak mis, zijn de ouders. Waarom kunnen die niet bij dit soort overlegsituaties uitgenodigd worden om tot een goede diagnose te komen? Zij zijn tenslotte ook partner in het samenwerkingsverband rondom een kind waarin naar oplossingen wordt gezocht.

Mevrouw **Van de Laar**: Er wordt vaak gezegd dat ouders dat niet goed kunnen. Er zijn ook beelden van boosheid en agressiviteit. Het zal echter maar om jouw kind gaan. Je kunt daar echter ook andere vormen voor vinden. Ik heb al eens geopperd om in zo'n Zorgadviesteam een discipline "ouder" op te nemen. Je kunt ook kijken naar het huidige ggz-aanbod. Daarbij kan ook worden gekeken of terecht of onterecht wordt doorverwezen. In de Drechtsteden zijn wij met gemeenten aan het kijken hoe je ouders bij zo'n consult kunt zetten om te bezien of het niet mogelijk is om het netwerk in te schakelen. Moet het wel naar de ggz? En als dat het geval is, naar wat voor een stukje dan? Je kunt op allerlei andere manieren deelaspecten aan die ouders geven. Denk waar het gaat om privacy eens na over een regieplan, een dossier voor de cliënt waar hij mee op pad kan gaan.

De heer **Van Eijck**: In antwoord op de vraag van mevrouw Voortman wil ik nog iets toevoegen over het Zorgadviesteam. Het is mogelijk dat daarin ouderparticipatie plaatsvindt. Dat is overgeheveld naar de scholen. Zij mogen daar zelf voor kiezen. Maak daar dus vooral een heel hard punt van, want het is waardevol als zij erbij zitten.

Over de wet- en regelgeving op het gebied van privacy staat indirect iets genoemd, maar niet direct. Indirect wil zeggen dat de rol van de gemeente kan zijn dat men afspraken gaat maken over de behandeling. Dan krijg je ook inzage in hetgeen er daadwerkelijk gebeurt. Dat zou dus op een indirecte wijze kunnen plaatsvinden. Op een directe wijze zitten er twee verwijzingen in, namelijk naar de Verwijsindex Risicjongeren en naar het elektronisch kinddossier (EKD). Dat EKD zou hoofdstuk 4 zijn geworden van het Elektronisch Patiëntendossier dat is gesneuveld. De follow-up daarvan, die de artsen zelf in handen hebben genomen met de verzekeraars, is het Landelijk Schakelpunt. Via het Landelijk Schakelpunt wordt nu informatie uitgewisseld tussen de zorgprofessionals. Ik denk dat je daar voorstander van moet zijn. Het EKD is even van de baan.

Voor de Verwijsindex Risicjongeren, waarover net werd gesproken, geldt dat de intentie van de Operatie Jong indertijd was om op een simpele manier te regelen dat als je met een kind in aanraking komt dat ontspoot -- dat kan op school zijn, op straat, bij het sporten of wat dan ook -- je de bevoegdheid hebt om door middel van bijvoorbeeld het burgerservicenummer even te kijken of er nog andere partijen

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

aangewezen zijn om met dat kind bezig te zijn. Voor alle helderheid: het is nooit de opzet geweest om in de Verwijsindex Risicjongeren de dossiers met elkaar te delen. Ik zie de Raad van State daarop aanslaan met de opmerking dat moet worden gewaakt voor de bescherming van de privacy van de patiënten. Dat is niet de intentie. Als een arts een kind heeft gezien over wie hij zich zorgen maakt, kan hij zien dat er vijf vinkjes staan. Hij kan dan met de school bellen om te horen wat er daar aan de hand is. Dan heb je twee zorgprofessionals die informatie met elkaar uitwisselen, wat volgens de wet- en regelgeving zou moeten kunnen. Direct en indirect zijn er wat opmerkingen over privacy opgenomen, maar niet heel uitgebreid.

Mevrouw **Ypma** (PvdA): Ik blijf toch een beetje hangen bij de rol van de huisarts bij het doorverwijzen naar de jeugd-ggz. Er zijn toch wel heel veel mensen van mening dat er veel kinderen in de jeugd-ggz terechtkomen die wellicht ook op een andere manier geholpen zouden kunnen worden. Aan de andere kant komen sommige kinderen in jeugdzorg-plusvoorzieningen of de gesloten jeugdzorg terecht die eigenlijk in de psychiatrie thuishoren. Ik vraag de heer Van Eijck toch om nog iets scherper aan te geven wat de rol van de huisarts hierin is en wordt. Die is volgens mij essentieel. Ik vind dat hij daar nu echt nog te makkelijk over spreekt.

De heer **Van Eijck**: Makkelijk is beslist niet de bedoeling. De rol die de huisarts hierin vervult, moet echter niet worden overdreven. De kinderen en de ouders kunnen te allen tijde rekenen op de basishuisartsenzorg. Dat is de generalistische zorg die wij op medisch-inhoudelijke wijze altijd geven. Daar zit zo'n signaleringsfunctie in. Vervolgens kan het zijn dat een arts zich in staat acht om bepaalde zaken te behandelen. Dan neemt hij die behandeling zelf over.

Vaak vindt er echt ook doorverwijzing plaats. De doorverwijzing die het dichtst bij plaatsvindt, is naar de POH, de praktijkondersteuner van de huisarts. Zeker met het ggz-akkoord dat wij hebben gesloten, waar de jeugd-ggz bij zit, zien wij dat in Nederland 60% van de huisartsen een POH-GGZ heeft. Wij zijn bezig om dat uit te breiden, want wij denken dat het eerste stukje geestelijke gezondheidszorg voor jong en oud rond die huisarts gegeven kan worden. Daar zitten vijfgesprekkenreeksen bij en allerlei andere kortdurende hulpvormen. Die hulp wordt op dit moment aangeboden en die zijn wij aan het uitbreiden. Op enig moment stopt het echter.

Er zijn huisartsen die verder gaan. De voorbeelden van Katwijk en Enschede zijn ongetwijfeld bekend. Daar heeft men besloten om er in huisartsenpraktijken een jeugd-POH-GGZ bij te hebben en dat alle kinderen in de buurt worden gescreend op bepaalde onderdelen. Daar hebben de verzekeraars in geïnvesteerd. Dat zijn vaak



## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

samenwerkingsverbanden, bijvoorbeeld met scholen. Daar gaat men dus een stuk verder, maar dat is beslist niet de norm waar de rest van de huisartsen op afgerekend wil en kan worden. Zoals bekend, komt er al heel erg veel op ons bordje.

Wat wij kunnen, is het bieden van die basisgeneralistische zorg. Dat signaleren kunnen wij nog wat uitbreiden via de POH-GGZ. Maar op enig moment ga je verwijzen. Na die verwijzing wordt er pas besloten of iemand in een gesloten inrichting, een open inrichting of wat voor soort inrichting dan ook wordt geplaatst. Dat is niet iets waar de huisarts zich aan brandt. Dat kan een eerstelijnspsycholoog zijn of een psychiatrische afdeling van een ziekenhuis. Er zijn tal van mogelijkheden bij de ggz-instellingen.

Ik wil er toch voor waken dat de huisarts wordt gezien als panacee voor alles. De wettelijke verankering van de verwijsplicht die wij nu hebben, versterkt de poortwachtersfunctie duidelijk. Ik denk dat dat goed is. Wij moeten onze beperkingen echter wel kennen.

Mevrouw **Ypma** (PvdA): Wat is uw rol in het feit dat er soms te veel kinderen bij de jeugd-ggz terechtkomen?

De heer **Van Eijck**: De doorverwijzing naar de jeugd-ggz vindt niet alleen bij ons plaats. Die vindt ook op andere fronten plaats. Het signaal dat u nu afgeeft, is dat wij nog eens goed moeten kijken of dat vaker gebeurt. Ik heb geen antwoord op de vraag of wat u zegt nu vaker of minder vaak gebeurt. Het zou kunnen. Ik wil het met alle plezier eens onderzoeken bij de achterban. Wij doen wel vaker landelijke onderzoeken naar verschijnselen. Wij zullen ook zeker bij onze achterban eens peilen, via een panel, wat zij zien bij de Jeugdwet en de wijze waarop die werkt. Ik denk dat andere partijen ons daar ook op zullen aanspreken als het klopt wat u zegt, mevrouw Ypma.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Volgens mij is van alle kinderen die in de jeugdpsychiatrie terechtkomen 44% doorverwezen door huisartsen. De diagnose wordt toch pas gesteld na de verwijzing?

De heer **Van Eijck**: Dat klopt. Dat zei ik al.

Mevrouw **Van der Burg** (VVD): Ik heb een vraag over die zes tot negentien hulpverleners, waarover werd gesproken. Er werd even heel snel gezegd dat het er straks met de bezuinigingen meer zouden worden. Mijn vraag is: hoezo? Wij willen

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

toch juist niet dat die kinderen allemaal door professionals ieder op hun individuele punt worden behandeld? Wij willen toch juist dat de ouders meer regie krijgen, en de kinderen uiteraard? Wij willen meer naar voren. Ik zie dat de heer Dursun heel erg zit te knikken, van: dat gaat niet lukken. Hij pleit er wel voor om de jongeren en hun ouders serieus te nemen. Ik wil ook graag een reactie van mevrouw Van der Laar op dit punt. Zij heeft daar ook een aantal zaken over gezegd, over dat het de oude instrumenten zijn. Hoe krijgen wij dat voor elkaar? Dat is echt het doel van deze wet. Laten wij nu ophouden met onnodig te wachten met ondersteuning en hulpverlening. Als er nog elementen in deze wet zitten die niet voldoende zijn, wil ik dat graag nu weten.

De heer **Dursun**: Bij de gemeenten die ik spreek, krijg ik het idee dat zij een soort klantenservice willen beginnen waar jongeren terecht kunnen met hun zorgvragen. Dat is goedkoop. Wij zijn niet meer bezig met wat jongeren willen en wat de beste zorg voor de jongere is. Wij zijn aan het kijken wat goedkoop is. Wij zijn met zijn allen aan het bezuinigen, dus laten wij maar op dit stuk bezuinigen. Dat is wat gemeenten denken, althans naar ons idee. Dat kan. Het kan ook mijn interpretatie zijn. Dat hoop ik, in elk geval. Het idee dat wij echt krijgen, is dat zij een soort klantenservice gaan beginnen waar je terecht kan en waar je niet elke keer wordt geholpen door dezelfde hulpverlener. Dan is, zoals mevrouw Stiekema zegt, zeventien maar een klein aantal. Dan denk ik dat je heel veel hulpverleners gaat krijgen. Zoals ik al genoeg heb gezegd, is het van essentieel belang dat er toch bij de gemeenten op wordt aangedrongen dat het niet de bedoeling is dat er straks een pool is waar mensen terecht kunnen met hun vragen.

Mevrouw **Van de Laar**: Wij gaan bijna uit van een sprookje dat het een vanzelfsprekendheid is dat je goed kunt opvoeden. Dat is dus niet zo. Als je ouder wordt, gaat de poort der liefde open, heeft een Marokkaanse vader tegen mij gezegd. Ik denk dat het ook zo is. Dat maakt je kwetsbaar. Dat maakt dat je nadenkt over wat je zou willen. Dat maakt dat je niet denkt in domeinen of in schotten. Maar met jouw gezin, waar nog heel veel in kan gebeuren, gebeurt er van alles. Het kan zijn dat je een puzzelkind hebt bij wie een goede diagnose moet worden gesteld, maar dat je het nog niet goed weet. Het kan zijn dat jij even niet lekker in je vel zit. Je kunt werkloos worden, er kan van alles zijn. Het zijn omstandigheden die de opvoeding beïnvloeden.

Als iets naar de gemeente toe gaat, zul je als gemeente je verantwoordelijkheid moeten oppakken met de burgers: hoe ziet mijn wijk er uit? Wij werkten met de gemeenten in Limburg. De ene gemeente heeft heel veel ADHD'ers en Wajong-

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

jongeren en de andere gemeente niet. Het zal in Wassenaar anders zijn dan ergens anders. Je kunt wel zeggen dat er rechtsgelijkheid moet zijn. Nee, je moet ervoor zorgen dat er een goede zorgplicht komt en dat iedereen krijgt waarop hij recht heeft.

Waarom zeg ik dit? Als je een ots krijgt, is dat niet zomaar. Die komt niet ineens uit de lucht vallen; het gebeurt in een traject. Als het meer naar de gemeente gaat, moet je niet alleen met ouders en jongeren in gesprek gaan, maar ook met mensen die erbij betrokken zijn: wat moet er laagdrempelig zijn, wat moet er zijn zodat jij kan worden ondersteund in de moeilijke klussen om je kind goed naar school te krijgen als jij het even niet kunt? Misschien is het een druk kind, maar ik heb indertijd toen ik bij de Riagg werkte ook meegemaakt dat een huisarts dat drukke kind toevallig zag en zei: misschien is er iets aan de hand, ga maar eens even diagnosticeren. Voordat je het weet, zit je in dat traject. Dus probeer consultatieteams daarvoor te zetten, maar dan heel laagdrempelig vanuit een goede sociale omgeving. Probeer het welzijnswerk erbij te halen. Dan kom je echt aan die kanteling toe. Dan kun je ook uitkristalliseren: wat hoort wel thuis en wat moet naar de diagnose voor de **ggz**? Dat moet u gaan doen.

Waarom stopt het, waarom krijg je zo veel hulpverleners? Dat is omdat de hulpvraag soms niet goed is en er toch puzzelkinderen zijn van wie wij het niet weten of omdat de bejegening niet goed is. Dan zijn ook cliënten lastig. Er zitten veel meer kanten aan de vraag hoe je zeventien of achttien hulpverleners tackelt.

Mevrouw **Stiekema**: Ik hoor vragen hoe het kan dat wij straks misschien meer hulpverleners hebben, terwijl wij allemaal willen dat wij uiteindelijk minder hulpverleners krijgen: één gezin, één plan, één regisseur. Ik denk dat het tijd nodig heeft. Vandaag of de komende anderhalf jaar hebben organisaties te maken met heel veel onzekerheid. Dat betekent ook onzekerheid voor onze cliënten en voor onze medewerkers. Wij als medewerker weten niet of wij straks onze baan behouden. Op het moment dat je die zekerheid niet hebt, gaan mensen een andere baan zoeken. Kwalitatief goede medewerkers verdwijnen naar andere werkvelden om die zekerheid weer te zoeken, wat betekent dat onze cliënten meerdere gezinsvoogden of meerdere hulpverleners krijgen. Dat betekent dat je in heel korte tijd waarschijnlijk geconfronteerd zult worden met heel veel verschillende hulpverleners. Misschien hebben wij op de lange termijn allemaal de positieve insteek dat wij dat gaan bereiken, maar op de korte termijn zien wij heel veel zorgen.

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

Mevrouw **Dijkstra van Doremalen**: Ik wil nog even terugkomen op de rol van de huisarts. Er wordt mij iets nog steeds niet duidelijk. Ik heb inmiddels door dat de huisarts een verwijfsfunctie heeft. Maar ouders snappen nog steeds niet wat er gebeurt nadat de huisarts het kind heeft verwezen naar ggz-hulp. Hij komt bij de ambtenaar of de beleidsmedewerker en de gemeente denkt: dit is mij eigenlijk te duur, ik heb liever een mooie rotonde op het binnenplein, dus kan ik die hulp niet weigeren? Wat gebeurt er dan? Dan zit het kind zonder hulp. Wat is de beleidsvrijheid van de gemeenten? Ik zie de AWBZ regelmatig langskomen en dan hoor ik de VNG toch steeds zeggen: wij willen de AWBZ wel gaan doen, maar wij willen wel de volledige beleidsvrijheid. Ik denk dat het met de Jeugdwet ook zo gaat.

De **voorzitter**: Wij hebben vanmiddag ook de gemeenten, dus dat zal collega's wel op vragen brengen. Dan ga ik naar de heer Van der Staaij van de SGP.

De heer **Van der Staaij** (SGP): Dank u wel voor alle inbrengen tot nu toe. Ik heb een vraag aan de heer De Jong; mogelijk willen anderen er ook op reageren. Hij heeft in zijn position paper aangegeven dat het goed zou zijn als de hulpverleners worden bevrijd van overbodige bureaucratie en verantwoordingsdrang. Dat wordt in zijn algemeenheid altijd door heel veel mensen gedeeld. Het spreekt mij ook altijd ontzettend aan. Vervolgens zijn wij echter weer druk bezig met concrete wensen om toch nog even een gat te dichten in de wet, nog een paar regels te maken over de samenwerking, een paar regels over de privacy, een paar regels over de ouders en een paar regels over de rechten van de jongeren. Dan hebben wij weer een hele stapel regels en registraties erbij. Wat zou er concreet vanuit de praktijk echt minder en anders kunnen aan regels en verantwoordingen waar u nu tegen aanloopt?

De heer **De Jong**: Een dossier bestaat voor een gedeelte uit inhoudelijke informatie over onze klanten, onze hulpvragers. Een ander deel van het dossier bestaat uit informatie die belangrijk is voor de organisaties, voor hun voortbestaan. Het zou goed zijn als dat werd doorgeknipt. Informatie die voor de organisaties van belang is, moeten zij op een andere manier bij elkaar halen. De hulpverlener moet zich vooral bezighouden met zijn klant en de inhoudelijke informatie moet vooral terecht komen in een online dossier waar klanten altijd in kunnen. Dan krijgt de rapportage zin. Dan kan een hulpvrager de informatie die hij heeft gekregen, bijvoorbeeld de diagnostiek van de ggz, bijvoorbeeld delen met school. Dat lijkt mij een nuttige manier om met informatie om te gaan. Er werd net gesproken over zeventien verschillende organisaties. Stel dat je al met vier of vijf verschillende

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

organisaties te maken hebt. Die zitten nu allemaal hun eigen plan te schrijven en onder de nieuwe Jeugdwet gaat dat straks gewoon door. Ik vind het onzin.

De heer **Van Eijck**: De bureaucratie ontstaat wanneer mensen met afzonderlijke verantwoordelijkheden een verantwoording vragen voor wat zij doen, vaak ook omdat er een financiële stroom aan vastzit. Dat is een top-downbenadering. Eigenlijk zou je het proces moeten omdraaien. Actal heeft dat indertijd gedaan met het rapport Chronisch geregeld door gewoon een grote bak voor de deur te zetten van een chronisch patiënt, te bekijken wat er allemaal binnenkomt aan verzoeken om informatie en vervolgens te bekijken hoe de professionals die informatie uitwisselen. Vaak is het probleem dat dan alleen wordt bekeken welke informatie wordt gevraagd vanuit de rijksoverheid of vanuit lokale overheden, want daar kan de Tweede Kamer op toezien. Er moet ook eens worden gekeken naar alle instellingen, brancheorganisaties, statistische bureaus en verzijn het maar -- wij maken ons er ook schuldig aan -- die ook allerlei informatie opvragen. Dat zou veel beter gestroomlijnd moeten worden. Ik geef een voorbeeld. Bij een patiëntenpopulatie van een huisarts zitten zo ongeveer alle verzekeraars. Al die verzekeraars vragen op hun eigen manier informatie over die patiënten, omdat zij die zelf kunnen gebruiken. Zij komen ook allemaal met afzonderlijke contracten. Precies dat gebeurt er ook rond dat kind. Kun je dat stroomlijnen door gewoon rond dat kind te gaan staan en te bekijken welke informatie wordt uitgewisseld, wie daarbij betrokken is en of dat niet simpeler kan en er van al die partijen die die informatie vragen een handtekening onder staat -- als jullie met bevindingen komen, zullen wij ons er ook naar gedragen -- dan knapt het land behoorlijk op.

De **voorzitter**: Ik kijk even naar de collega's of er nog brandende vragen zijn.

Mevrouw **Kooiman** (SP): Ik heb eerder al een keer de eer gehad om met mevrouw Stiekema te spreken over een aantal zorgen naar aanleiding van de wet. Ik schrok heel erg van een van haar zorgen. Zij gaf aan dat het goed is dat wij kijken naar het PGB en bekijken of wij dat eerder kunnen doen in zorg in natura. Dat staat ook in deze wet. Het PGB is ooit ontstaan omdat zorg in natura soms niet voorhanden is. Die mogelijkheid zou ontnomen worden bij de jeugdbescherming. Ik wil graag weten waar dat precies staat. Kan zij dat toelichten?

Mevrouw **Stiekema**: Dank u wel voor deze uitnodiging. Er zijn heel veel dingen aan te merken op deze wet, maar dit is een belangrijk punt. In artikel 8.1.1, lid 2 staat dat er geen PGB meer wordt verstrekt in het kader van jeugdbescherming en

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

jeugdreclassering. Dat is gewoon een vorm van discriminatie. Het is niet te geloven dat ervan wordt uitgegaan dat onze cliënten, de cliënten in mijn caseload, niet in staat zijn om zelf hun PGB te beheren. Als het gaat om jeugdreclassering en jeugdbescherming, is het goed om te kijken of dit daadwerkelijk kan. Het strookt ook niet met het idee dat wij de regie meer bij de cliënt willen neerleggen. Ook als er jeugdbescherming en jeugdreclassering is, is het nodig dat het PGB alsnog kan worden verstrekt. Heel veel van de ouders in mijn caseload kunnen dat prima zelf.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik heb een vraag over de Kindertelefoon. Er is wat discussie of je dat landelijk of via de gemeenten moet doen. Wat is uw mening daarover?

Mevrouw **But**: Wij zijn ervoor om dat landelijk te organiseren met dat ene telefoonnummer en die ene website voor kinderen. Dat vraagt de doelgroep ook van ons. De intentie is om dat landelijk te organiseren. De vraag is even hoe wij dat met de gemeenten afstemmen. Op dit moment loopt er een traject om te bekijken of wij dat bovenregionaal geregeld kunnen krijgen. Er zijn moties over ingediend en er staat ook in de memorie van toelichting dat de Kindertelefoon een advies- en consultfunctie gaat vervullen. De hoop is dat de gemeenten daarmee gaan instemmen en met de bijbehorende landelijke financiering die daarvoor nodig is de dienstverlening voor de doelgroep in stand houden. Dat is ons standpunt daarover.

Mevrouw **Van der Burg** (VVD): Er wordt altijd gemakkelijk gepraat over hoe wij de overbodige bureaucratie gaan oplossen, maar de praktijk is zeer weerbarstig. De heer De Jong heeft aangegeven hoe je met dat dossier zou kunnen omgaan. Welke andere punten, eventueel ook in relatie tot de nieuwe wet, ziet hij waarvan hij zegt: let op dat ze niet in de nieuwe wet komen? Hij komt ook uit de praktijk. Wat doen de organisaties zelf en wat komt echt uit de wet?

Ik heb een vervolgvraag aan de heer Van Eijck. Wij regelen een uniforme set van informatie om te voorkomen dat elke gemeente elke keer iets anders gaat uitvragen. Hij wijst op de professionals en zegt: ga eromheen staan. Dat klinkt heel eenvoudig, maar de praktijk is heel anders. Kan hij aangeven wat er naar zijn mening zou moeten gebeuren om dat te voorkomen?

De heer **De Jong**: Veel rapportage is ontstaan vanwege ernstige-incidentpolitiek. Dat heeft enorm veel protocollisering op gang gebracht. Het is een manier waarop de organisaties zich voortdurend moeten verantwoorden, aan zichzelf, aan elkaar en aan de overheid. Ik denk dat dat van bovenaf moet stoppen. Er moet niet van

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

bovenaf voortdurend meer rapportage of informatie worden gevraagd om maar te verantwoorden dat je goed bezig bent. Het moet op een gegeven moment ook om vertrouwen gaan. Natuurlijk moet er rapportage worden gemaakt over inhoudelijke vragen. Als ouders hulp vragen, willen zij op een gegeven moment ook een stukje op papier. Dat kun je een hulpverlener laten doen, maar je kunt het ook een hulpverlener samen met de klant laten doen, want het gaat over de klant. Die kan ook zijn dingen op papier zetten en daar kun je hem bij begeleiden. Ik denk dat dat een manier is om daar een halt aan toe te roepen.

De heer **Van Eijck**: Ik zal de vraag beantwoorden op twee manieren: wat doe je er algemeen aan en hoe kun je er specifiek invulling aan geven? In zijn algemeenheid gaat het erom dat je de bereidheid toont, ook de professionals en alle andere zorgpartijen, om die informatie met elkaar te delen en te stroomlijnen, want het ligt vaak bij ons. Wij hebben vanuit VELO een verzoek aan het kabinet gedaan om Actal de opdracht te geven om eens door te lichten wat wij als eerstelijnspartners -- dat zijn alle mensen die zorg in de buurt geven -- met elkaar aan informatie uitwisselen en hoe dat beter kan. Wij hebben gezegd: als jullie straks met de aanbeveling komen dat bijvoorbeeld een wijkzuster inzage heeft in een bepaald register dat bij de huisarts wordt aangehouden, moeten wij dat ook gaan doen zodat die informatie-uitwisseling niet twee keer plaatsvindt. Dat is het algemene verhaal. Ik hoop dat het kabinet er positief over beslist en dat wij dat kunnen doen.

Je moet heel concreet bekijken wat er gebeurt wat overtollig is en of je het niet kunt weghalen. Een voorbeeld is de verklaring van medische noodzaak. Een patiënt krijgt bepaalde medicatie voorgeschreven in het ziekenhuis, bij de huisarts of waar dan ook. Hij komt daarmee langs, maar het blijkt uiteindelijk niet vergoed te worden. Hij gaat naar de verzekeraar toe. Die verzekeraar denkt: als ze straks bij Kassa een verhaal gaan maken, vinden wij dat niet plezierig. Hij zegt dus: als je een verklaring krijgt van de huisarts of van de medisch specialist dat het medisch noodzakelijk is, zullen wij het alsnog vergoeden. Iemand zegt: mijn tante slikt het ook of mijn zus heeft ook van die prettige pillen, dus ik wil dat eigenlijk ook hebben. Als je dat blijft doen, speel je dus mee met iets waar je niet voor moet zijn. Wij hebben indertijd tegen de verzekeraars gezegd: wij stoppen daarmee. Op het moment dat een huisarts of een medisch specialist medicatie voorschrijft, doet hij dat al vanuit een medische noodzaak, dus wij gaan niet nog een keer met dat circus meedraaien. Dat is heel praktisch gebeurd.

Een ander voorbeeld is het controleorgaan indicatie in de zorg. Op het moment dat je bepaalde medicatie voorschrijft, is er geen twijfel. Je gaat als patiënt met dat A5'je naar de apotheek en je krijgt dat gewoon aangereikt. Maar op het moment dat je

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

een hulpmiddel nodig hebt of wat dan ook dat iets verder gaat, krijg je vaak een hele wisselwerking heen-en-weer van allerlei papieren waarin nog een keer wordt gevraagd of het echt nodig is en of het niet anders kan. Vertrouw er nu eens op dat die professional dat met inzicht voorschrijft en ga dat niet iedere keer weer opnieuw uitvragen. Bekijk heel praktisch wat er gebeurt, of het noodzakelijk is en of je het anders kunt doen.

Mevrouw **Agema** (PVV): Wat mij zo opvalt bij dit onderwerp, is de positieve houding. Dat valt altijd te prijzen. Er wordt ook heel erg nagedacht over de meedenkende professional, die zich straks voorbeeldig zal gedragen in de nieuwe situatie. Een wet geeft kaders. Kaders betekenen dingen die erbuiten vallen, mogelijkheden en, zoals in de oude situatie, zorg die over de schutting werd gegooid. Dat zal in de nieuwe situatie natuurlijk niet anders zijn, want waar schotten verdwijnen, ontstaan er weer nieuwe. Een probleem dat ik daar zie, eigenlijk aanhakend op hetgeen de heer Van Eijck zojuist zei, gaat over het voorschrijven van medicatie. Dan heb ik het over ADHD-medicatie. De heer Van Eijck zei zojuist dat er altijd een medische noodzaak is. Ik heb daar met ADHD-medicatie echter ernstige twijfels bij. Je ziet een enorme toename: een miljoen voorschriften in een jaar. Dat is nogal wat. Je moet ook kijken naar de impact. Het gaat niet alleen over een paar jaar tijdens de jeugd. Eenmaal ADHD betekent dat een kind nooit piloot wordt. In de nieuwe situatie wordt medicatie natuurlijk niet vergoed vanuit het gemeentebudget, dus dat blijft over de schutting liggen bij de Zorgverzekeringswet. In de nieuwe situatie zie ik dus dezelfde mechanismen die wij nu hebben. Ik denk dat die huisarts, omdat hij toch geen ruzie krijgt met de gemeente, die ADHD-medicatie gewoon blijft uitschrijven zoals dat nu ook gebeurt.

De **voorzitter**: Maar nu even de vraag.

Mevrouw **Agema** (PVV): De huisarts krijgt geen ruzie met de gemeente over het voorschrijven van medicatie, want die komt nog steeds uit dat andere potje. In hoeverre gaan wij met die transitie naar een betere situatie?

De heer **Van Eijck**: U geeft al aan dat de situatie wat dat betreft niet verandert. Die verandert daar ook niet. Ik denk niet dat de nieuwe Jeugdwet op enige wijze zal beïnvloeden dat de medicatie verandert. Dat haal ik er tenminste niet uit, of u moet dat ergens heel specifiek uit de wet- en regelgeving halen.



## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

Mevrouw **Agema** (PVV): Wij krijgen nieuwe schotten en er komt eigenlijk geen betere situatie wat dit soort dingen betreft. Ik vind een miljoen voorschriften per jaar echt verschrikkelijk voor zo'n klein landje.

De heer **Van Eijck**: De Jeugdwet regelt een heleboel, maar volgens mij dit niet. Als u er een apart punt van zou willen maken, hebt u natuurlijk de bevoegdheid om dat te allen tijde te doen. Het wordt echter niet in de Jeugdwet als zodanig opgenomen. Het is een apart punt waarover wij het ongetwijfeld een keer zouden kunnen hebben, maar dit is ook een medisch-inhoudelijk punt waarvan ik niet weet of het op dit moment wordt geregeld in de Jeugdwet.

Mevrouw **Agema** (PVV): Misschien wil er iemand anders reageren. Dat bedoel ik dus met die oplossing voor alle problemen. De Jeugdwet gaat helemaal niet alles oplossen. Welke andere problemen ziet u nu die er na de transitie nog zijn?

De **voorzitter**: Wij hebben het nu wel over de Jeugdwet en dit punt.

Mevrouw **Agema** (PVV): Het was nog maar mijn tweede vraag, voorzitter.

De **voorzitter**: U had één vraag. Het woord is eerst aan mevrouw Van Doremalen.

Mevrouw **Dijkstra van Doremalen**: Wat betreft de medicalisering: dat klopt. Er wordt inderdaad veel ADHD-medicatie voorgeschreven. Ik ga er niet over of dat altijd terecht is, want ik ben geen arts. Ik zie wel dat scholen bij kinderen met ADHD heel veel pushen op medicatie. Op het moment dat je stopt met medicatie en de school dat doorkrijgt, zeggen zij gewoon: u geeft uw kind geen medicatie, de medicatie is voorgeschreven door de psychiater, wij doen een AMK-melding. Wat doet een ouder dan? Die luistert naar de school.

De heer **Dursun**: Ik slik medicatie voor ADHD. Ik heb het expres niet ingenomen, want ik voel mij veel lekkerder als ik het niet neem. Het betekent wel dat ik het afgelopen halfuur niet meer zo goed volg wat er gebeurt. Ik heb opgeschreven: niet elke jongere die druk is, heeft ADHD en niet elke jongere die verdrietig is, is depressief. Daar moet zeker bij de huisartsen echt een keer mee aan de slag gegaan worden, want iedereen heeft tegenwoordig ADHD. Het overgrote deel van mijn vrienden heeft ADHD. Wanneer mensen echt ADHD hebben, is het belangrijk dat er een goede diagnose wordt gesteld en dat er ook in de zorg rekening mee wordt gehouden. Of dat nu door deze wet wordt geregeld of een andere, jullie

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

moeten er wel mee aan de slag gaan. Jullie doen een nieuw wetsvoorstel. Jullie willen het allemaal omgooien. Het idee is dat het mooier moet worden, maar over heel veel dingen wordt natuurlijk niet gesproken. Jullie schrijven iets, straks gaan de gemeenten ermee aan de slag en dan komt er bij elke gemeente weer wat anders uit.

Mevrouw **Stiekema**: Ik kan uw kritische noot heel erg waarderen: zal dit daadwerkelijk leiden tot minder schotten? Wij zullen vooral daarnaar kritisch moeten kijken. Niemand wil dat er meer schotten komen. Iedereen wil sneller hulp voor de cliënt en ook medewerkers willen sneller hulp. Ik heb geen zin meer om met acht verschillende financieringen en dergelijke te gaan bepalen wat nodig is voor een kind. Ik wil ook het liefst vandaag in een keer geregeld hebben dat er een plek is, als die nodig is. U zoomt heel erg in op het medische stuk. Ik denk dat wij allemaal moeten bekijken hoe wij al die regels die er nu zijn kritisch kunnen beoordelen: zijn ze wel nodig of leveren ze extra bureaucratie op voor ons?

Mevrouw **Ypma** (PvdA): Mevrouw Van de Laar van het Landelijk Cliëntenforum Jeugdzorg sprak over consultatieteams die je vooraan zou moeten zetten. Jullie zijn erg goed geïnformeerd, waarschijnlijk nog beter dan wij. Kunt u ons een voorbeeld geven van een manier waarop wordt gewerkt waar cliënten blij van worden en dat u als voorbeeld ziet voor de toekomst?

Mevrouw **Van de Laar**: Er zijn verschillende voorbeelden. Wij werken op dit moment vanuit LCFJ mee aan de ontwikkeling van richtlijnen. Dan kun je een cliënt steeds bevragen bij heel veel experts en deskundigen. Wij hebben gezegd: zet een aantal cliënten bij elkaar voor verschillende richtlijnen en laat de ontwikkelaars van die richtlijnen voor de jeugdzorg eens gaan praten met deze cliënten. Het is verbazingwekkend wat er dan gebeurt. Professionals gaan nadenken. Ik ben zelf 35 jaar professional geweest en zit nu aan de andere kant. Ik leer nog steeds, als je maar je oren open doet. Dat is een voorbeeld.

Binnen de Drechtsteden bekijken wij samen met de gemeenten hoe je de cliënt centraal kunt stellen en hoe je van daaruit een nieuwe manier kunt vinden om de transitiearrangementen rond de jeugdzorg te formeren. Iedere keer betrappen wij onszelf erop dat wij steeds "praten over" en ook hier gaan wij heel veel "regelen over". Je moet steeds weer terug: waar gaat het om? Dan neem je soms misschien ook risico's. Veiligheid betekent dat je zo veel mogelijk beheerst en protocollert, maar ga eens naar voren toe en probeer goed te luisteren en aan te sluiten. Als dat zo waardevol is in het formeren van transitiearrangementen, zou je dat dan ook

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

straks niet moeten doen als je een generalistenteam hebt, een wijkteam of hoe je het ook noemt? Je hebt een consultatieteam van mensen die specialistische zorg kunnen bieden. Zet daar ook een aantal ouders en jongeren in die steeds de professionals kunnen bevragen: heb je dat gedaan dichtbij je eigen kracht, je sociaal netwerk en is het de hulpvraag die die ouder en die jongere werkelijk hadden? Dat zijn even de voorbeelden.

Mevrouw **Ypma** (PvdA): Zou het dan ook helpen als het plan dat samen met de cliënt wordt gemaakt ook het eigendom wordt van de cliënt zelf, zodat hij of zij zelf bepaalt wie daarin mogen en wat mogen lezen?

Mevrouw **Van de Laar**: Ja. Op dit moment ben ik met negen ouders bezig te bekijken: wat zou jij nodig hebben om je eigen regieplan te hebben en wat moet er dan in staan? Als jij dat hebt, hoe wil je dat dan gebruiken? Het is al door meerdere mensen hier gezegd: eigen kracht is mooi, maar sommige mensen moet je ondersteunen. Sommigen zijn heel krachtig, maar soms op onderdelen of tijdelijk even uitgeschakeld. Ga samen met hen instrumenten bedenken om dat te stimuleren. Daar kun je ook kwaliteitseisen van maken voor inkoop bij zorgaanbieders.

De heer **Van Eijck**: U vraagt naar voorbeelden van wat werkt en waarvan met name de kinderen zeggen: dat heeft echt geholpen. Voor de zomervakantie hebben wij wat wijkteams in Rotterdam-Zuid bezocht en daar ook meegedraaid. Wat daar opviel, was de bewustwording: als het misgaat met een kind, gaat het niet alleen met dat kind mis, maar dan zit er een heel gezin achter en is er van alles aan de hand. Als je alleen maar op dat kind focust, komt het dus niet goed. Zo'n wijkteam komt daar over de vloer en constateert dat de huur al een tijd niet wordt betaald, dat de man werkloos is, dat de vrouw redelijk verslaafd is en dat de kinderen niet meer naar school gaan. Dat is nog maar een schets van de lichte problematiek, want er is vaak heel veel aan de hand. Het wijkteam stemt dat dan met elkaar af en gaat met zo'n gezin praten: wij zorgen ervoor dat hij weer naar school gaat, wij gaan een schuldsaneringstraject aan en laten wij tegelijkertijd eens kijken of je van die verslaving af komt. Op die manier bied je wat aan. Je moet niet alleen wat vragen, je moet niet alleen zeggen tegen die mensen: je moet weer dit en je moet weer dat. Je moet er ook in die onderlinge deal voor zorgen dat de grotere problemen waardoor zo'n kind vaak ontspoot, worden opgelost. Probeer dat eens door middel van zo'n wijkteambenadering.

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

De heer **De Jong**: Dan is het belangrijk dat de hulp die wordt aangeboden ook snel kan starten. Dat duurt nu vaak veel te lang.

De **voorzitter**: Hiermee zijn wij gekomen aan het einde van dit tweede blok. Wij hebben veel gehoord en ook werden af en toe persoonlijke ervaringen genoemd. Dank daarvoor.

### **Blok 3 Gemeenten**

De **voorzitter**: Ik heropen dit rondetafelgesprek. Wij gaan verder met de gemeenten. Wij zijn blij dat de gemeenten vertegenwoordigd zijn. Er zitten natuurlijk ook veel beroepspolitici bij die gewend zijn aan het geven van een flitsende inleiding van twee minuten. Wij beginnen met de heer Dannenberg, wethouder in Zwolle.

De heer **Dannenberg**: Voorzitter. Namens de gemeenten spreek ik dank uit voor de gelegenheid om onze rol in het traject van decentralisaties te mogen toelichten, onze beleving daarvan en het harde werken dat op dit moment gebeurt. Ik kan voluit zeggen dat wij blij zijn met het concept van de Jeugdwet, dat er nu ligt. Er is hard aan gewerkt. In de eerste versie zaten voor ons veel problemen en onbeheersbaarheid in vergelijking met de visie die wij hebben op het leveren van samenhangende hulp aan gezinnen en families. We zijn tevreden over wat er nu ligt; er is goed naar onze kritiek geluisterd. We hebben echter ook een aantal zorgpunten die wij graag met de Kamer delen.

Er wordt hard gewerkt in gemeenten om de invoeringsdatum van 1 januari 2015 te halen. Onze achterban zegt niet dat de invoering uitgesteld moet worden, maar zegt wel dat er echt gegevens nodig zijn om een en ander goed voor te bereiden. Een van de collega's zal daarop nader ingaan. Het tweede punt is dat van de proportionaliteitseis in relatie tot kwaliteitscriteria en inspecties. Het begrip "jeugdhulp" is erg breed gedefinieerd in het wetsvoorstel. Onze zorg verwoord ik wel eens als: kijk uit dat straks niet elke buurtmoeder een hbo-diploma moet hebben. Dat werkt kosten opdrijvend en belemmert het interactieve werken tussen professionals en de werking van de eigen netwerken van mensen. Dan wordt er veel te veel gefocust op de professionele kant.

Een ander aspect dat echt zorgen baart, zijn de vele mogelijkheden om nadere bepalingen in te voeren bij AMvB. De Raad van State maakt zich daarover ook zorgen. De gemeenten zijn straks geen uitvoeringsorganisaties van de rijksoverheid; zij vormen een democratisch gekozen bestuurslaag. Daar hoort een beleidsvrijheid bij om dit veld, dat verbonden is met de Wmo, het passend onderwijs en de hele

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

kant van de participatie, op een nieuwe manier te kunnen vormgeven. Die beleidsvrijheid is ontzettend hard nodig om die geïntegreerde aanpak van één gezin, één plan te kunnen realiseren. Ik kom zelf uit een sector waarin ik, ongeveer twintig jaar lang, werkte met mensen met multiproblematiek en multiprobleemfamilies. Mijn verzuchting was vaak: in Nederland word je goed geholpen als je één probleem hebt; dan snappen we het en is er een specialistische instantie die alleen daarvan verstand heeft, maar o wee als je meer problemen hebt. Wij hebben echt die beleidsvrijheid nodig om het op een nieuwe, goede manier te kunnen invullen, om tot goede, inhoudelijke kwaliteit van geïntegreerde ondersteuning van gezinnen te komen en om de bezuinigingen te kunnen realiseren. Het lukt niet om op de oude manier te blijven werken, met de verwachte volumegroei, als je tegelijkertijd ook 15% naar beneden moet met de kosten en voor het AWBZ-deel zelfs 25%. Die zorg krijgt een hogere korting dan eerder afgesproken en gezegd. Wij moeten dus ruimte krijgen en er moet voorkomen worden dat na elk incident nadere bepalingen of regels komen. Dat zou een groot effect hebben op de bureaucratie terwijl we daar juist vanaf willen. Ook moeten er niet allerlei onafhankelijke toetsingen komen om te controleren of de zorg echt nodig is. Er moet juist worden gewerkt vanuit vertrouwen in de professionals. Op deze punten zijn er grote zorgen over de wijze waarop de wet zich ontwikkelt als er in de loop der tijd steeds meer bepalingen bij komen.

In relatie tot de jeugd-ggz merk ik graag op dat het niet de bedoeling is dat de gemeente op de stoel van de dokter gaat zitten. Wij hebben echt een groot vertrouwen in de professionaliteit van de sector. Daar zijn wij ook blij mee. Gelet op de enorme groeicijfers in het verleden is het wel nodig om te sturen op de wijze van organiseren. Dan kunnen problemen worden opgelost op een moment waarop ze nog klein zijn. Ook is het nodig dat gemeenten een positie krijgen in de manier waarop op volume en kosten wordt gestuurd, zodat een goede integratie kan plaatsvinden met die andere vormen van hulp.

De heer **De Jonge**: Voorzitter. Ik sluit mij graag aan bij wat de heer Dannenberg heeft gezegd. Hij is een beetje de voorman van de gemeenten als voorzitter van de subcommissie jeugdzorg van de VNG. Ik wil één element van zijn betoog eruit pakken om stevig te benadrukken. Uit de memorie van toelichting maakte ik op dat al in 2009/2010 minister Rouvoet namens het kabinet zijn visie gaf op het stelsel van zorg voor de jeugd. De parlementaire werkgroep kwam ook in die periode met een rapport. Op een enkel ding na waren de boodschappen van Rouvoet en de werkgroep eensluidend: het huidige stelsel is onhoudbaar, het moet anders, het moet worden gedecentraliseerd, het moet naar de gemeenten. Het is 2013 en nu

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

bespreken we pas de wet die dat moet regelen. Daar zit een behoorlijke tijdspanne tussen. Misschien is dat wel illustratief voor de bestuurlijke weerbarstigheid van dit veld. Iedereen wil het uiterste doen om het voor deze kwetsbare groep en deze kwetsbare jongeren goed te regelen. Iedereen is er ook van overtuigd dat het beter en anders kan dan in het huidige stelsel, maar de vraag is: hoe dan precies? Durven we de stap te zetten naar die transitie en transformatie? Naar mijn mening is het belangrijk om vast te houden aan het plan van decentralisatie. Dat houdt een overheveling in van alle sectoren die daarmee gemoeid zijn, dus ook van de ggz. Het is erg belangrijk om die stap te zetten. De zorgen vanuit de ggz-sector zijn niet onterecht, integendeel. Ik denk echter dat een deel van die zorgen beter opgelost kan worden in een gedecentraliseerd stelsel. In elk geval zit in het huidige stelsel een aantal zorgen die in het huidige stelsel niet opgelost kunnen worden. Als de financiële stromen en de aansturing vanuit de overheid gescheiden blijven, dan gaat die integrale benadering van gezinnen er nooit echt van komen.

Net zo belangrijk is het vasthouden aan 2015. Hier en daar klinkt de gedachte om uit te stellen en ik denk dat die roep nog veel gaat klinken in de komende maanden. Het wetsvoorstel is nog in behandeling maar ondertussen zijn de gemeenten al lang bezig met de implementatie ervan. Volgens het gemiddelde managementboek zou dat niet in die volgorde moeten plaatsvinden, maar het is nu eenmaal zo. De beste weg is nu vasthouden aan 1 januari 2015. De datum van 31 oktober is daarbij een spannend moment. Dat is de datum waarop alle transities van de samenwerkende regio's klaar moeten zijn. Dan kan ook beoordeeld worden of gemeenten al ver genoeg zijn. Ik voorspel dat daaruit dingen zullen komen waaruit blijkt dat gemeenten nog niet ver genoeg zijn. Laat daarop niet de reactie zijn: dan maar uitstel. Alle energie die nu in de sector en de gemeenten zit, zou daarmee wegvloeien. Die krijg je niet zomaar terug. Een invoeringstermijn verlengen vanwege problemen maakt het doorgaans ook niet makkelijker. Je smeert de ellende alleen maar langer uit.

Mevrouw **Scholten**: Voorzitter. Ik wil graag inzoomen op de inhoud. Als we het hebben over de transformatie van de jeugdzorg, dan hebben we het vaak over de inhoudelijke kant van de zorg, dat we die op nieuwe uitgangspunten willen enten. Tegelijkertijd is echter een bestuurlijke en bedrijfsmatige transformatie nodig. Ik illustreer dat graag. In het verleden zijn veel instrumenten en voorzieningen gestandaardiseerd terwijl we nu veel meer gaan kijken naar de gezinssituatie, naar wat mensen zelf kunnen en dat vraagt om maatwerk. In de afgelopen jaren hebben we steeds strakkere regels opgelegd aan de jeugdzorg terwijl we nu juist meer ruimte willen voor de generalist om handelingsruimte te creëren. In het verleden is

## ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)

de verantwoordelijkheid heel zwaar in de lijn georganiseerd. Nu willen wij de generalist veel meer verantwoordelijkheid geven. Dat vraagt om een heel andere inrichting van de aansturing. Er zijn nieuwe regels nodig en dat is best een ingewikkeld vraagstuk.

Ik zoom op twee dingen in. In de wet gaat het over jeugdhulp. Wanneer is jeugdhulp nodig? Jeugdhulp is gebonden aan tal van wettelijke regels, maar preventieactiviteiten zijn dat niet. In de jeugdzorg die ons voor ogen staat, gaan we met veel nieuwe partners aan de slag: familieleden, buurtbrigadiers, peuterleidsters, generalisten. Die zullen niet voldoen aan de eisen van de jeugdhulp zoals die nu gedefinieerd zijn. Uitgaande van de wijze waarop de inspectie kijkt naar het wetsartikel zullen gemeenten geneigd zijn om dat soort partners niet onder jeugdhulp maar onder preventie te scharen terwijl deze bij de realisering van het gezinsplan een wezenlijke rol vervullen. Ik vraag hiervoor graag aandacht aan de Tweede Kamerleden.

In de wet wordt onderscheid gemaakt tussen vrij toegankelijke hulp en niet vrij toegankelijke hulp. Bij het toekennen van niet vrij toegankelijke hulp dient een beschikking afgegeven te worden. We hebben in de afgelopen jaren ervaring opgedaan met gezinscoaches. Dat is natuurlijk nog niet met de integrale jeugdzorg erbij, maar het toekomstbeeld van de integrale jeugdzorg is wel dat met arrangementen wordt gewerkt. Men heeft niet recht op iets op basis van een indicatie; er wordt een palet van wederzijdse afspraken gemaakt. Hoe voorkom je dat het hebben van een beschikking een onevenredigheid in die relatie brengt waardoor wat wij vragen van personen -- van omgeving, van familieleden -- niet nagekomen wordt terwijl de andere kant van de beschikking wel nagekomen moet worden? Daar is sprake van een spanningsveld. Ik pleit helemaal niet voor het niet-hebben van beschikkingen, want het is heel belangrijk dat een cliënt ergens recht op heeft, zeker in het geval van zware vormen van zorg. Het gaat mij erom, bij bezwaar en beroep een beoordeling te maken van het totale plan, niet alleen van het onderdeel van de beschikking. Ik pleit dus voor nadenken over nieuwe vormen van toetsing. Ik heb het gevoel dat de wijze waarop de beschikking nu in het wetsvoorstel staat, geënt is op de oude vorm van indicatie en ergens recht op hebben.

Mevrouw **Noom**: Voorzitter. Ik kan mij aansluiten bij de woorden van mijn collega's. Ook ik ben blij met deze wet. Deze stelt ons in staat om integraal te gaan werken in een gezin. Dan kijk je naar het gezin zelf, de omgeving van het gezin en welke hulp door professionals geleverd kan worden. Je begint dan met het grootste probleem en je zorgt ervoor dat dat hanteerbaar wordt. Je bent op zoek naar het maatwerk

## ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)

voor het vraagstuk dat er is. Eén probleem is helder, maar voor meerdere problemen is maatwerk nodig. Daarvoor zijn verschillende wetten nodig. Er komen nog meer wetten aan om mogelijk te maken dat wij dat maatwerk kunnen leveren. Vanuit de gedachte van maatwerk stel ik de vraag: stelt deze wet ons in de gelegenheid om dat maatwerk te leveren?

In het wetsvoorstel wordt uitgegaan van verantwoorde zorg. Dat is prima; daar ben ik voor. In de memorie van toelichting, in paragraaf 6, staat echter dat jeugdhulp alleen geleverd mag worden door hbo- en wo-opgeleiden. Zij komen in een beroepsregister te staan en vallen daarmee onder het tuchtrecht. Dan krijgen we met een heel andere situatie te maken dan bij het integraal werken. De eisen van hbo en wo komen volgens mij voort uit het traject dat loopt vanuit de provinciale jeugdzorg. In de toekomst is jeugdhulp echter veel breder dan de provinciale jeugdzorg. Daar zit dan ook de jeugd-ggz in en de gehandicapten. De gehandicaptenwereld heeft zijn eigen regels. Die zijn kwalitatief niet minder. De eis van hbo- en wo-opgeleiden past daar niet bij. Ik breng dit alvast onder de aandacht, hoewel het nog een punt van onderzoek is. Het betekent ook wel wat als het daadwerkelijk wordt ingevoerd. Iedereen op het niveau brengen van hbo en wo kost ontzettend veel geld; daarbij kan gedacht worden aan bedragen van €10.000 en €20.000. Als we alles onder de verantwoordelijkheid van een hbo-/wo-geleerde regelen, krijgen we bovendien een enorme bureaucratie. Ik wijs dus even op wat staat in paragraaf 6 van de memorie van toelichting.

De heer **Burger**: Voorzitter. Ook ondergetekende vindt het een goede zaak dat die Jeugdwet eraan komt. De samenhang in het sociale domein is van groot belang. Het aardige is dat ik ook zit in een stuurgroep van de provincie Utrecht, met mijn collega's van de regio Zuidoost; we hebben het niet meer over 400 gemeenten maar over 40 regio's. Dat is beter, denk ik. Al die regio's zijn aan de slag met de nieuwe wet, door bijvoorbeeld na te denken over de rol van de huisarts. Dat is hartstikke goed. Daar komen heel bijzondere dingen uit voort. Ik noem als voorbeeld het feit dat er twee keer zoveel kinderen zitten bij de tweedelijns jeugd-ggz als bij de eerstelijns. In een plaats als Wijk bij Duurstede is dat zelfs een verhouding van een op vijf. Dan vraag je je af: hoe kan het nu dat ouders eerder bij een ziekenhuis zijn voor een bepaald probleem dan bij een huisarts? Het goede van de nieuwe Jeugdwet is dat nu al een politiek debat ontstaat over dit soort kwesties. Dat moet leiden tot een herziening van de jeugdzorg die de goede kant opgaat: veel meer binding met de eerstelijns en andere terreinen.

Er wordt in de nieuwe wet heel veel ingezet op preventie, maar de achterkant is minstens zo belangrijk. Als iemand tegenwoordig geopereerd wordt, wordt de



## ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)

volgende dag Buurtzorg gebeld om te kijken of hij naar huis kan. Ik noem het voorbeeld maar even. Ik maak echter mee dat kinderen zes jaar in een tweedelijnsinstelling zitten. Als ik dan vraag "hoe kan het dat er geen pleeggezin is gevonden of andere voorzieningen", is men stil. Op dat punt is een hele slag te maken, maar dat blijft wat onderbelicht. Vanmorgen las ik in een artikel in het AD: bedenk dat bij preventie de kosten voor de baten uitgaan. De winst van wat nu in gang wordt gezet, komt pas over een paar jaar. Op dit moment zitten kinderen in dure instellingen en daar blijven ze zitten.

Mijn punt van zorg is het volgende. Je kunt het in de wet mooi regelen, maar het is een grote transformatie. Er moeten ketens worden gevormd en afspraken worden gemaakt met jeugdzorginstellingen over de toeleiding en het zo snel mogelijk verlaten van de instelling door kinderen, over goede zorg in de thuissituatie. Die ketens ontbreken echt op dit moment. Gemeenten hebben die ook niet snel opgezet. Ik wil dat in die 41 regio's de zorg kwalitatief vergelijkbaar is. De zorg in Limburg of Rotterdam moet niet heel anders zijn dan in Utrecht. Die moet in een bepaalde mate gelijk zijn.

Hiermee kom ik bij mijn afsluiting. Ik vind dat er commitment moet zijn tussen instellingen, gemeenten, rijksoverheid en belangenorganisaties, een soort jeugdakkoord. Het verbaast mij dat er zo veel akkoorden zijn, maar niet op dit punt. In dat akkoord moet staan hoe dat zorgvuldig wordt gedaan in de komende jaren. Ik heb van nabij het Meavita-debacle meegemaakt. Ik zeg: nooit meer. Daarmee zijn miljoenen aan maatschappelijk kapitaal verloren gegaan. Je wilt niet dat dat ook bij de jeugdzorg gebeurt, want dan zijn de problemen gigantisch.

De heer **Ten Kate**: Voorzitter. Misschien is het goed om even te verhelderen dat ik voorheen wethouder was in Lansingerland en op 8 juli ben benoemd als waarnemend burgemeester in de mooie gemeente Giessenlande.

Ik ga graag op twee punten in. Allereerst onderschrijf ook ik het belang van deze wet. Mijn gemeente staat daar behoorlijk positief tegenover. De wet behelst twee bewegingen: de transitie, het overzetten van een groot aantal budgetten naar de gemeenten, en de transformatie, die minstens zo belangrijk is. Met die transformatie bedoelen wij: meer inzetten op preventie en met de sector bekijken hoe er vaker lichtere vormen van zorg kunnen worden ingezet ter voorkoming van zwaardere vormen van zorg. Daar wordt op dit moment volop aan gewerkt. De sector is daar druk doende mee. Die beweging is minstens net zo belangrijk.

Ik zeg graag nog iets over het macrobudget. In het vorige regeerakkoord was een korting op het macrobudget van 10% afgesproken. Dat was in de ogen van de gemeenten, gekoppeld aan de transformatieopgave, best te doen. Dat is een

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

enigszins gewaagde uitspraak, maar daarvoor steken wij onze handen in het vuur. Bij dit regeerakkoord is die korting opgeschroefd tot 15% en daarvoor is, zeker gelet op de economische organisatie, wel wat te zeggen. De haalbaarheid daarvan wordt wel lastiger.

Daar zijn nu een aantal effecten bovenop gekomen. Zo zit op het AWBZ-gedeelte een korting van 25%. Ook moet rekening worden gehouden met het effect van de pgb-maatregel. De kortingspercentages die nu op het macrobudget zitten, lopen op van 11% in 2015 tot 21% in 2017. Daarbovenop kunnen nog de effecten van de verdeelsystematiek komen. Dat macrobudget moet nog verdeeld worden over gemeenten en dan heb je altijd voor- en nadeelgemeenten. Sommige gemeenten zullen met een veel groter percentage geconfronteerd worden dan 15%. Er is een hele boom op te zetten over de rechtvaardiging daarvan, maar het staat in elk geval los van de transformatie-inzet. Het gevaar is dat door die grote kortingen en het tempo waarin die kortingen worden gerealiseerd, het accent verschuift van transformatie naar plat bezuinigen. Daar wil ik voor waarschuwen. Ik zou het jammer vinden als dat gebeurt, omdat dan de oorspronkelijke doelstelling van het op een goede manier vormgeven van de transformatie, op de achtergrond raakt in de beeldvorming en het debat. Ik weet hoe ingewikkeld deze economische tijd is, maar ik pleit er toch voor om die twee dingen los van elkaar te beschouwen.

De heer **Sprokkereef**: Voorzitter. In Utrecht zijn wij twee jaar geleden begonnen met doen alsof de nieuwe wet er al is. We wisten toen natuurlijk nog niet hoe die wet eruit zou komen te zien, maar in elk geval zou de regie bij de gemeente komen te liggen. In twee jaar tijd is dat opnieuw opgebouwd. We hebben ontdekt dat de eerste stap is dat het gezin zelf veel meer de regie kan voeren. De Eigen Kracht Centrale steunt ons daarbij; telkens weer blijkt dat dat kan. De tweede stap is een buurtteam maken. Dat biedt continuïteit aan een wijk. Dat zijn generalisten, maar wel generalisten die deskundiger zijn dan de mensen die tot op heden in de eerste lijn konden werken, gewoon omdat er meer geld en deskundigheid naartoe is gegaan. Dat was er niet. Als een kind klaar was met de behandeling, dan was er niemand om het in de buurt te ontvangen en begeleiding en vervolgzorg te geven. Die komt er nu wel en wij merken dat dat enorm veel winst oplevert.

We merken ook dat als het niet veilig is in het gezin, iemand mee moet gaan doen in het buurtteam. Vroeger ging dat anders. Als er dan iemand mee ging doen, moest er eerst iemand uit die in het gezin aan het werk was en dan kwam een nieuw iemand. Als er sprake was van een onderzoeksfase, dan kwam iemand het onderzoek doen, bijvoorbeeld vanuit het AMK of uit hoofde van een justitiële maatregel. Als voor een broertje in hetzelfde gezin iets moest gebeuren, kwam er

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

weer een ander die specifiek op dat stukje van het werkproces ging helpen. Als je echter kijkt vanuit het gezin, dan blijkt dat één iemand al die zorg kan leveren. Dat levert echt wekelijks eyeopeners op. Vroeger vond tien weken lang een AMK-onderzoek plaats, terwijl nu op de eerste dag al een bezoek kan worden afgelegd met een lid van het buurtteam. Dan is er één gesprek en vervolgens komt hulp op gang. Op die manier komt er één gezicht en komt er snel, veel plezierige hulp op gang voor gezinnen.

De grote vraag is nu of die nieuwe wet dit mogelijk maakt. Het antwoord daarop is: ja, die nieuwe wet maakt dat allemaal mogelijk. Daarin wordt echter toch nog regelmatig gestuurd op losse functies. Voor het AMHK komen bijvoorbeeld een aparte wet, een aparte implementatiewijze en aparte kwaliteitseisen. Daarmee ontstaat een risico op bureaucratie. Met een apart gebouw komt er ook al snel een apart iemand in het gezin terwijl wij juist ontdekten dat dat echt niet nodig is. Dat is echt een punt: hoe wordt dat AMHK gepositioneerd in de nieuwe wet?

Ik benadruk ook het belang van de delicate balans in de wet tussen de ruimte die gemeenten absoluut moeten hebben, zelfs keihard nodig hebben, en de kwaliteit die de overheid moet borgen uit hoofde van artikel 19 van het IVRK. Die delicate balans moet behouden blijven. De overheid heeft de verantwoordelijkheid om zaken goed te regelen, overal in het land.

Ik vraag tot slot aan de Kamer om vooral te sturen op die integrale oplossing, in toelichting en tekst. In de transitie moet het mens-volgt-werkprincipe meer bovenaan komen te staan. Daarmee wordt de deskundigheid behouden, wordt een kans van vernieuwing geboden omdat institutiegrenzen niet meer gelden en worden frictiekosten voorkomen. Anders blijven we zitten met de rekening.

De heer **Plug**: Voorzitter. Ik zit in het bestuur van GGD Nederland en werk ook als directeur van een van de GGD's in Nederland. Ik begin daarom graag met een praktische casus die ik in de afgelopen tijd ben tegengekomen en die veel zegt over de toekomst van het jeugdstelsel. De casus betreft een vrouw van 23 jaar die zwanger is en in behandeling is bij een gynaecoloog. Het ziekenhuis heeft contact opgenomen met de GGD omdat mevrouw een multiprobleemgeval is. Dat klinkt onaardig maar dat betekent in dit geval dat mevrouw maximaal basisschool heeft genoten, diverse malen opgenomen is geweest in gesloten jeugdinrichtingen, heeft blootgestaan aan huiselijk geweld, een alcoholprobleem heeft gehad, nauwelijks een sociaal netwerk heeft en een relatie heeft waarin het kind eigenlijk helemaal niet welkom is. Dat zijn genoeg problemen om je zorgen over te maken. Het medisch-maatschappelijk werk in het ziekenhuis zegt dat als er geen intensieve begeleiding op wordt gezet, het zeker niet goed zal gaan met het kindje en er uithuisplaatsing

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

zal moeten volgen. Als er geen adequate hulpverlening op gang komt, gaan wij al een melding doen bij het AMK, terwijl het kind nog geboren moet worden.

Er is een goed begeleidingstraject voor dit soort gevallen. Dat kost €13.000 voor twee jaar. De gemeente waarin betrokkene woonachtig is, is echter niet in staat om dat geld op te hoesten. Daarmee ontstaat een lastige patstelling. We moeten kiezen tussen investeren aan de voorkant om ervoor te zorgen dat de situatie goed blijft gaan of gaan voor de zekerheid dat volgend jaar een uithuisplaatsing moet plaatsvinden met alle kosten van dien.

Deze korte casus toont aan dat de zorg voor niet-geborenen niet geregeld is. De hele jeugdhulpverlening gaat van 0 naar 19 jaar maar niet van -9 maanden tot 0 jaar. Ik pleit ervoor om daarnaar te kijken. Ook toont deze casus aan dat de balans tussen preventie en curatie goed in de gaten moet worden gehouden. De bezuiniging vormt daarbij een molensteen om de nek. Als aan de voorkant veel bezuinigd moet worden, zijn de mogelijkheden voor preventie zeer beperkt. We dreigen dan in een soort vicieuze cirkel terecht te komen.

Ik heb nog een paar praktische punten in relatie tot de wet zelf. Die hebben eigenlijk allemaal te maken met de samenhang tussen de Wet publieke gezondheid en de Wet op de jeugdhulpverlening. Ons pleidooi is om die samenhang te versterken. Ik noem een paar voorbeelden. De huisarts/jeugdarts is een belangrijke basis in het nieuwe stelsel. Het is alleen mogelijk om te demedicaliseren als je kunt vaststellen dat er geen medisch probleem is. De huisarts en de jeugdarts spelen een belangrijke rol in het vaststellen daarvan. In relatie tot de informatieplicht die hulpverleners tegenover elkaar hebben, is het naar onze mening een omissie in de wet dat die plicht voor de jeugdarts en de huisarts ontbreekt. Die zouden moeten worden toegevoegd.

Mijn tweede zorgpunt betreft de informatievoorziening. In het kader van passend onderwijs wordt een leerlingvolgsysteem opgebouwd. In de jeugdhulpverlening is er een digitaal dossier jeugdgezondheidszorg en een verwijzindex risicojongeren. Zo zijn er waarschijnlijk meer systemen. Naar onze mening zou het goed zijn om te kijken naar de integratie van systemen, niet om de privacy geweld aan te doen maar om een goede vastlegging te bereiken zodat op lokaal niveau maar ook op landelijk niveau -- voor de Tweede Kamer als stelselverantwoordelijke -- een goede vergelijking kan worden gemaakt. De GGD heeft veel afspraken gemaakt met het CBS over het vergelijkbaar maken van data in Nederland. Het lijkt ons verstandig om ook op dit punt goede afspraken te maken over hoe de informatievoorziening eruit moet zien.

Onze medewerkers -- jeugdverpleegkundigen, jeugdartsen -- zijn allemaal BIG-geregistreerd. Wij maken op uit de tekst van de nieuwe wet dat de

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

jeugdverpleegkundigen ook hulpverlening moeten gaan doen. Zij zouden dan ook geregistreerd moeten worden in de registers van de jeugdhulpverlening. Dat lijkt ons wat overdone.

Ik dank de commissie tot slot voor de uitnodiging. Wij hopen dat de nieuwe wet, waar wij erg voor zijn, ons echt gaat helpen en dat wij door goede investeringen aan de voorkant de casuïstiek die ik net geschetst heb, kunnen voorkomen.

De **voorzitter**: Ik dank u allen voor de inleiding. Die was voor ons erg informatief. Ik stel kort de collega's voor: mevrouw Ypma van de PvdA, mevrouw Kooiman van de SP, mevrouw Bergkamp van D66, mevrouw Voortman van GroenLinks, mevrouw Van der Burg van de VVD, de heer Van der Staij van de SGP en mevrouw Keijzer van het CDA. Misschien komt er tijdens dit overleg nog iemand binnen, maar vooralsnog zijn zij de harde kern. Elke collega zal steeds een vraag stellen en aangeven voor wie die vraag is bedoeld. Als u elkaar wilt aanvullen, dan kan dat. Als eerste geef ik het woord aan mevrouw Ypma van de PvdA.

Mevrouw **Ypma** (PvdA): Voorzitter. Ik heb een vraag aan de heer Dannenberg over de jeugd-ggz. Eerder zat de huisartsenvereniging aan tafel en de afgevaardigde daarvan zei dat de gemeente niet de spreekkamer in mag komen. De heer Dannenberg geeft aan dat hij niet op de stoel van de dokter wil gaan zitten. De gemeente wil echter wel letten op de bekostiging en sturen op groei en volume. Hoe ga je daarmee om als gemeente? Wat moet er in de wet staan om dat mogelijk te maken?

De heer **Dannenberg**: Dank voor deze vraag. We zitten midden in een maatschappelijk debat op dit moment. Wij zeggen vaak dat de lange arm van de wethouder niet tot in de spreekkamer moet reiken. Er mag ook geen indicerende ambtenaar tussen zitten die bepaalt of acute zorg voor een kind nodig is. Dat soort beelden ontstaat wel eens. Ik snap de ongerustheid wel, maar we moeten er helder over zijn dat we professionals het professionele werk moeten laten doen. Misschien kunnen we ook kijken naar taken die gemeenten al hebben. Ik denk aan hbo-geschoold maatschappelijk werk, waarbij we ook niet per persoon indiceren wie die zorg al dan niet nodig heeft. Je spreekt wel een budgettair kader af en je spreekt af welke problemen moeten worden opgelost. Vervolgens hoor je van huisartsen, woningcorporaties en wijkagenten of de hulp effectief is. Dat is het voordeel van gemeenten, die er relatief dicht bovenop zitten.

Het is belangrijk om een positie te hebben om te kunnen sturen op de volumes. We erven een sector die nogal gegroeid is en waarin behoorlijk wat vrij gevestigde

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

mensen in het behandeldeel terechtkomen. We zullen niet altijd zeggen dat diagnoses onterecht zijn gemaakt -- nogmaals, we gaan niet op de stoel van de dokter zitten -- maar we kunnen wel kijken of we vraagstukken op een andere manier kunnen oplossen dan alleen in individuele trajecten, bijvoorbeeld door het pedagogisch klimaat in scholen te versterken en de leerkrachtzorg dichter bij de huisarts te organiseren in plaats van in de tweede lijn. Zo ontstaat er een meer generalistische basis-ggz. De verzekeraars doen precies hetzelfde in de populatiebeposting in relatie tot de volwassen ggz. Verder is de focus op het hele gezin voor ons cruciaal. Juist de ggz-problematiek, wat zeker wat de zware problematiek betreft medisch specialistisch werk is, heeft vaak effect op veel meer levensterreinen dan alleen het problematische deel. Wij brengen graag die verbinding tot stand. Het gaat ook over afstand tot de arbeidsmarkt, het ontregelen van een heel gezin, jongere broertjes en zusjes. Wij willen kunnen sturen op volumes en de wijze waarop het georganiseerd wordt. Wij willen echter niet per kind gaan bepalen of zorg al dan niet nodig is.

Mevrouw **Kooiman** (SP): Voorzitter. Ik richt mij graag tot de wethouders. Ik merk veel enthousiasme als het gaat over de overheveling van de jeugdzorg naar de gemeente. Ik zal eerlijk zijn en hoor graag een eerlijke reactie terug. Bij de termen "transitie", "transformatie" en "arrangementen" gaan mijn nekharen overeind staan, want wat betekent dat voor goede zorg voor kinderen en gezinnen? De voorgaande sprekers hebben kritiek op de bureaucratie met de indicaties, maar ik hoor hier het woord "beschikkingen" alweer vallen. Zij hebben ook zorgen over de marktwerking en de zorgplicht. Daarover hoor ik hier niets terug. Ik haak graag aan bij het artikel in het AD dat de heer Burger net aanhaalde. Daarin staat dat in Denemarken de decentralisatie van de jeugdzorg naar de gemeenten veel duurder bleek te zijn. Het verbaast mij dat de gemeenten niet in opstand komen en zeggen: we worden met minstens 20% gekort, zo redden we het niet, we staan voor goede zorg maar we redden het nu al niet op het gebied van preventie. Hierop hoor ik graag een reactie.

Mevrouw **Scholten**: Mevrouw Kooiman krijgt van mij een eerlijk antwoord: ik ben heel blij met deze inhoudelijke beweging maar ik vind die ook heel ingewikkeld. Het is best een hell of a job. Toch zou ik ook als wij niet zouden hoeven te bezuinigen deze beweging maken. Ik ben er namelijk echt van overtuigd dat het veel effectiever en doelmatiger kan. Dat hoeft niet ten koste te gaan van de kwaliteit. Ik vind echt dat in het verleden te gemakkelijk en te snel is doorverwezen naar professionele zorg. Er is te veel voorbijgegaan aan wat mensen nog zelf kunnen. Dat is in de kern mijn betoog.

## ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)

De heer **Dannenberg**: De indicaties zijn iets wat gemeenten juist graag willen loslaten. Indicatiestelling, bij de jeugdzorg maar ook bij de AWBZ, is een op wantrouwen gebaseerd systeem waarmee geprobeerd wordt om mensen buiten de deur te houden. Wij gaan liever niet wantrouwend tegenover de klant zitten maar ernaast. Dat veronderstelt een ander grondprincipe dan het recht op zorg, maar wel een plicht om goed voor de inwoners te zorgen. Die indicaties willen we in grote mate loslaten. We zijn juist bezorgd over wat nog in de wet staat over de individuele beschikkingen. Daardoor ontstaat weer bureaucratie en moet er weer een soort toetsmoment worden ingebouwd. Natuurlijk is het prettig als er iemand meekijkt als dokters doorverwijzen naar trajecten die een ton kosten, maar liever achteraf en globaal, bijvoorbeeld steekproefsgewijs, dan via een indicatie voor elke klant aan de voorkant. Dat soort elementen mogen er van ons uit want daarmee ontstaat voor ons ruimte om het op een andere manier op te lossen.

De marktwerking wordt eigenlijk gedeeltelijk teruggedraaid door het realiseren van basiszorg in de wijken waarop mensen laagdrempelig een beroep kunnen doen.

Ook professionals kunnen daarnaar verwijzen. Verder zal er ongetwijfeld een heel netwerk ontstaan van onderaanbieders die heel specialistisch op onderdelen kunnen worden ingevlogen. Daarin kan natuurlijk een prijsprikkel zitten.

De zorgplicht zit goed in de wet. Een van de kritiekpunten van de jeugd-ggz is dat het recht op zorg verdwijnt. Dat is alleen waar als je het bekijkt vanuit het stelsel van verzekerd recht waarin het nu verankerd is en waar het uit wordt gehaald. Het recht op zorg blijft echter gewoon bestaan op basis van de internationale verdragen die Nederland heeft getekend en waaraan de gemeenten zich gewoon gaan houden.

Als een ernstig ziek kind medische zorg nodig heeft, zal geen enkele gemeente zeggen: dat is niet nodig. Wij houden ons daar gewoon aan. Dat verschilt echter van het regelen van die zorg in een verzekerde context. Daarover bestaat veel verwarring. Wij houden ons gewoon aan de normen, ook op het vlak van professionaliteit.

De heer **Burger**: Voorzitter. Ik maak mij wel ernstig zorgen. Het wordt allemaal wel heel makkelijk gezegd. Ik zie veel collega's waarbij ik mij in alle eerlijkheid afvraag of het allemaal wel goed gaat komen. We zitten hier met een aantal mensen die een vooruitstrevende rol spelen, vooroplopen en beter thuis zijn in de materie dan heel veel van die 400 andere wethouders. Het is een punt van zorg.

Ik geloof niet in marktwerking in de zorg. Er is wel een beweging noodzakelijk die ervoor zorgt dat we meer aan de voorkant gaan zitten. Er moeten meer ketens komen en de jeugdzorg moet beter aansluiten op de reguliere zorg. Dat is eigenlijk

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

mijn grootste kritiek. Wethouders hoeven niet op de stoel van de arts of de andere doorverwijzer te gaan zitten. De vraag is wel waarom in de ene gemeente twee keer zoveel kinderen worden doorverwezen naar de tweedelijnszorg dan in de andere gemeente. Daar gaat het om. De vraag is of alternatieven te bedenken zijn en of die voorhanden zijn.

Nogmaals, ik maak mij wel degelijk ernstig zorgen. Ik ben ook portefeuillehouder Financiën. De Jeugdwet beslaat bij ons 8% van het budget. Als het niet lukt om de komende twee jaar de slag te maken, dan hebben wij een probleem. Ik kan de deur niet dichtgooien in augustus als een kind met ernstige problemen moet worden weggehaald. In Wijk bij Duurstede hebben we het probleem gehad van de twee jongetjes die in Cothen zijn gevonden. Het zijn vaak heel bijzondere situaties. Er komt veel op ons af. Als we het niet goed organiseren, hebben we met elkaar echt een enorm probleem. Daar zit mijn zorg. Ik ben erg voor een akkoord waarbij wij los van de wetgever elkaar erop kunnen aanspreken als het budget niet goed genoeg terugloopt. Met de instellingen om de tafel gaan zitten zodat niet iedereen op straat wordt gezet omdat een wethouder liever ergens anders aanbesteedt voor iets lagere kosten. Als dat gaat gebeuren, dan heb ik heel veel zorg. Ik heb het van dichtbij meegemaakt met Meavita. Als dat bij de jeugdzorg gebeurt, dan hebben wij echt een probleem. Wij moeten daarover met elkaar afspraken maken. Het is niet de bedoeling dat er bij Bureau Jeugdzorg in Woerden een ander tarief geldt dan bij ons. Dat zou onbestaanbaar zijn. Daarover moet men echt met elkaar om de tafel gaan zitten. Dat staat los van de wet maar daarover heb ik wel zorgen.

De heer **Ten Kate**: Voorzitter. Ik heb er behoefte aan om nog een paar punten te benadrukken. De bezuinigingen staan los van de transitie. Mevrouw Scholten zei het al: ook als er geen noodzaak van bezuinigen was geweest, zouden wij nog steeds heel erg voorstander van transitie zijn. Die dingen komen nu samen. Als er geen transitie zou zijn, zouden we ook in het huidige stelsel spreken over de toenemende budgetten in deze sector.

Ik deel de zorg van mijn buurman in de zin van dat er hier wethouders zitten die er dag in dag uit mee te maken hebben terwijl andere collegeleden en wethouders mogelijk meer op afstand staan. Ik moet wel zeggen dat in de afgelopen maanden door de voortgang en de druk die erop gezet zijn, in het hele land wethouders volop aan de slag zijn met deze materie. Om die reden pleit ik ervoor om de behandeling in de Kamer snel te laten verlopen. Duidelijkheid over welke wet er komt, met de randvoorwaarden en de budgetten die daarbij horen, is echt nodig om de volgende slagen te kunnen maken. Als er een kink in de kabel komt, zouden we de spirit die er nu is kunnen verliezen. Dat zou niet goed zijn.



## ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Voorzitter. Ik dank de aanwezigen voor hun komst en hun position papers. Ik sluit mij aan bij het gevoel dat mijn collega van de SP heeft. Bij zo'n hoorzitting probeer je zo'n beetje de rode draad in het verhaal te ontdekken. Ik heb respect voor het enthousiasme en de gedrevenheid van de sprekers. Ik vind die eigenlijk ook wel vanzelfsprekend als een dergelijke opdracht moet worden uitgevoerd. Ik had er echter iets meer vertrouwen in gehad als ik had gehoord: het is ontzettend moeilijk en we moeten het niet onderschatten. Ik zou er anders in hebben gestaan als ik een soort onderkenning had gehoord van het feit dat dit een van de grootste reorganisaties is in de zorg. We blijven te veel zitten in beleidsvrijheid, financiën, enzovoort. Dat is mijn cri de coeur in dit verhaal. Ik kom nu bij mijn vraag. In hoeverre kunnen de individuele gemeenten verantwoordelijk zijn? Enerzijds zeggen de sprekers dat de deadline van 1 januari 2015 ontzettend belangrijk is voor de drive en de spirit. Er ontstaan echter ook allerlei noodverbanden. Zo bieden de zorgverzekeraars aan om nog twee jaar de inkoop te doen. Er worden allerlei regionale en bovenregionale afspraken gemaakt. Waarvoor zijn de gemeenten zelf nog verantwoordelijk en hoe zit het met de democratische legitimatie?

De heer **De Jonge**: Voorzitter. Ik begrijp dat wij een te blijmoedige indruk hebben gemaakt. Ik moet er nog één ding bij zeggen. Ik ben ook dagelijks bestuurder van de stadsregio Rotterdam en dus nu al verantwoordelijk voor de jeugdzorg. Dat maakt misschien dat ik de dingen in een wat nuchterder perspectief kan plaatsen, zoals discussies over wethouders in de spreekkamer. Ik ben als dagelijks bestuurder nooit in een spreekkamer geweest. Dat maakt het allemaal wat nuchterder. Ook nu geven politiek bestuurders leiding aan een flink deel van de zorg voor de jeugd die straks overgaat naar de gemeenten.

Een ander punt is dat je een jaar geleden inderdaad behoorlijk wat overmoedige collega's kon tegenkomen die het wel eventjes zouden fixen met een slimme aanbestedingsprocedure. Ik zeg het wat gekscherend en doe geen recht aan de inzet van collega's. Dat soort collega's kom ik in elk geval tegenwoordig niet meer tegen. Wij zijn ons al heel lang aan het voorbereiden op deze decentralisatie omdat wij die al heel lang willen, maar toch ontdekken wij elke dag opnieuw complexiteiten. Die hebben niet zozeer te maken met de wettelijke vormgeving als wel met het implementatievraagstuk. De grootste uitdaging in de komende periode is het implementatievraagstuk. Natuurlijk moet die wet er goed uitzien. De wet biedt de voorwaarden en de kaders. Dat is allemaal waar. De grootste uitdaging in de komende periode is echter de implementatie. Wij zullen die zelf moeten doen.

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

Daarover zullen we ook verstandige afspraken moeten maken. Collega Burger zei dat al. Die afspraken maken we ook. We hebben zelf gezegd, als gemeenten en IPO: we moeten een transitiearrangement met elkaar afspreken om de overgang van de huidige financiering naar de toekomstige financiering te organiseren en te voorkomen dat er ongelukken gebeuren op dat punt. Dat is natuurlijk de eerste zorg. Alle wethouders zien ook hoe groot en complex dat is. Het is daarom noodzakelijk om samen te werken. Het is noodzakelijk geweest dat de gemeenten, op een enkel Gallisch dorp na, gingen samenwerken in die 40 regio's. Ook in die samenwerking is het echter belangrijk dat elke wethouder aanspreekbaar is op hoe het stelsel uitpakt in de praktijk, in de eigen gemeente. De wethouder moet daarop zijn aan te spreken door de eigen gemeenteraad. Waar ligt de democratische legitimatie? Gewoon in de eigen gemeenteraad. Het feit dat je de inkoop samen organiseert voor complexe zorg op regionaal niveau wil niet zeggen dat de wethouder kan verwijzen naar dat regionale niveau. De wethouder is zelf aanspreekbaar op de samenwerking die hij zelf heeft georganiseerd.

Ik maak mij dus geen zorgen over die democratische legitimatie. Ik denk dat die juist intensiever wordt. Ik verwacht meer discussies in raadsvergaderingen over de wijze waarop de zorg voor de jeugd functioneert en uitpakt in de praktijk. Mensen vragen mij wel eens of ik mij geen zorgen maak over het moment waarop ik in de raad in Rotterdam moet spreken over de jeugdzorg in Rotterdam. Gelukkig houdt de raad van Rotterdam zich niet altijd aan de vraag of de gemeente ergens al dan niet voor verantwoordelijk is, dus de discussie daarover is al vele malen gevoerd. Bovendien is het juist goed dat dat soort discussies plaatsvindt in de gemeenteraad. Laten wethouders en raadsleden alsjeblieft ervan wakker liggen als zaken niet goed functioneren. Laten zij daarover spreken met elkaar.

De heer **Dannenberg**: We onderschatten de complexiteit niet. Het is een zeer complexe operatie. Het inregelen zal vele jaren duren. Gemeenten zijn echter wel gewend om dit soort taken te doen. Als er nu een heftige tbc-uitbraak is, zijn het de in GGD-verband samenwerkende gemeenten die daarin heel adequaat operationeel optreden. Of neem de jeugdgezondheidszorg, een eerdere decentralisatie. Op zich zijn gemeenten gewend om taken met een regionaal karakter uit te voeren. Ik moet de eerste wethouder nog tegenkomen die zegt: wij kunnen alles alleen als gemeente. Dat is niet aan de orde. Zeker bij complexe medische problemen of bij dwangmaatregelen is het logisch om dit soort specialistische zorg op een zeker schaalniveau te organiseren. Eigenlijk zijn wij ook gewend om dat te doen.

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Goed om te horen dat u het ziet als een complexiteit. Ik vraag mij echter nog steeds af waarom wij kiezen voor een big bang op 1 januari 2015 in plaats van meer geleidelijkheid. Hiervóór hebben wij een aantal deskundigen gehoord die daar op aanstuurden.

Mevrouw **Noom**: Ik wil even terugkomen op de verzuchting aan het begin. Ik denk dat het goed is om te weten dat in 2008 voor het eerst gezegd werd dat verantwoordelijkheden integraal bij de gemeenten moesten komen. Wij maken dus al vijf jaar een proces door. De gesprekken die nu gevoerd worden, zijn anders dan in 2010. Misschien denkt u: dat doen wij wel even. Zo is het natuurlijk niet. Het is een majeure operatie waarin we heel zorgvuldig moeten handelen, vandaar het proces in jaren. Dat doe je met gemeenten in je omgeving. Kleine en grote gemeenten steunen elkaar opdat er zo min mogelijk Gallische dorpjes overblijven. Dat laatste willen wij natuurlijk niet. Uit de rapportage van de VNG blijkt dat alle gemeenten in een regio afspraken maken en dat er op dit moment 41 regio's bij betrokken zijn.

Waarom gaat het niet geleidelijk? Als je integraal wilt werken -- daarom maken wij deze beweging -- kun je niet zeggen: ik draag dit stukje over, maar dat stukje niet. Dat schiet je immers het doel van deze hele operatie voorbij. Je moet dan ook alle taken gelijk overdragen. Je kunt wel spreken over de manier waarop je het organiseert, maar dat is een andere vraag. De discussie rondom de rol van de zorgverzekeraar kwam al ter sprake. Dat is echter een uitvoeringstechnisch verhaal. Inhoudelijk gezien moet je uitkomen bij integraliteit. Dan moet alles gelijk worden overgedragen.

De heer **Sprokkereef**: Ik vertegenwoordig zo'n instelling die in totale onzekerheid verkeert per 1 januari 2015. Toch pleit ik nadrukkelijk voor doorgang in het huidige tempo. Er liggen immers zo veel verbetermogelijkheden voor ons die wij willen benutten. Je hebt integraliteit nodig om vernieuwing te realiseren; je kunt het niet in stukjes doen. Ik pleit er sterk voor om de overgang goed te regelen. Je kunt dit nader regelen. Mens volgt werk, heb ik al gezegd. Misschien moet je meerjarige afspraken maken. Hoe kom je tot een goede transformatie zonder dat er ongelukken gebeuren, een big bang? Daarin wil ik het zoeken.

De heer **Burger**: Dat is inderdaad het grote dilemma. Heel veel organisaties verkeren in onzekerheid. Ik zie om mij heen dat organisaties tijdelijk personeel inhuren. De kwaliteit gaat nu al achteruit doordat er veel onzekerheid is. Wij moeten dit dus op een bepaalde manier regelen.

## ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)

Over de bestuurlijke/democratische legitimatie maak ik mij ook zorgen. Er is nog een verschil tussen wethouders en raden. Mijn ervaring is dat driekwart van de raden nauwelijks weet waarover men het heeft; ik zeg het maar heel eerlijk. Ik kom een aantal keren in zo'n raad om wat te vertellen. Dan blijkt er een grote achterstand te zijn. Er moeten verordeningen worden vastgesteld. Er is snelle wetgeving nodig. Iedere keer is er uitstel en worden dingen op de lange baan geschoven. Dat geldt overigens ook voor de AWBZ. Als er onvoldoende tijd is om goede afspraken te maken met instellingen om ervoor te zorgen dat de transformatie in vijf jaar tijd goed wordt neergezet, dan is de kans op brokken heel groot. Daar zit mijn zorg. Zorg ervoor dat iedereen is aangehaakt. Wij hebben daarin een rol, de Kamer heeft daarin een rol, iedereen heeft daarin een rol. Zorg dat er goede afspraken worden gemaakt met de instellingen en het de kant opgaat die wij willen. Dan kunnen wij zowel financieel als inhoudelijk slagen maken.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Voorzitter. Ik maak mij wel zorgen over het financiële kader dat door het beleid van de opeenvolgende kabinetten steeds smaller is geworden. Ik vraag mij af in hoeverre het nog kan. Op een gegeven moment is het uw verantwoordelijkheid en kunt u niet meer zeggen dat Den Haag veel te smalle kaders heeft meegegeven.

De heer Ten Kate verwees naar de kortingen in de afgelopen jaren en zei dat de pgb-maatregel daar nog bijkomt. Gaat het dan om de 10 urenmaatregel voor nieuwe mensen? Betekent dit dat er meer mensen een beroep hebben gedaan op zorg in natura? Is dat de verklaring hiervoor? Ik heb nog niemand gehoord over de jeugd-ggz. Er is veel discussie over de vraag of dat deel mee moet in de Jeugdwet. Daar wil ik een aantal mensen over horen.

De heer **Ten Kate**: Ik verwijs naar de notitie waar het iets uitgebreider in staat. Er was sprake van een pgb-maatregel in verband met begeleiding van minder dan 10 uur. Daar zat een budgettair voordeel aan vast. Als ik het goed begrepen heb, hangt het in de lucht of dat doorgaat. De korting landt voor zover ik het kan overzien hoe dan ook in het macrobudget. Het gaat er dus sowieso vanaf. Dat is een minnetje. Dat geldt ook voor de AWBZ. In het zorgakkoord stond nog een klein plusje. Als je het allemaal bij elkaar optrekt en aftrekt, ontstaat het beeld dat ik net schetste. Ik kan ook iets zeggen over de jeugd-ggz. Dat is een buitengewoon brede sector die hulp aanbiedt bij lichte tot buitengewoon zware en medische problematiek, dat hele spectrum. Er is onderzocht of je ergens een knip kunt maken. Het zou dan voor de hand liggen om het zwaardere, medische deel bij de zorgverzekeraars te laten en het preventieve deel of lichtere vormen van zorg niet. In meerdere rapporten wordt

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

erop gewezen dat die knip eigenlijk niet goed te maken is. Eigenlijk zijn het twee kanten van dezelfde medaille. Ik onderschrijf de zorgen vanuit de sector. Men wijst op het zwaardere deel van het spectrum en vraagt zich af hoe dat past binnen de uitdaging waarvoor de gemeenten zich gesteld zien. Gemeenten zeggen op hun beurt dat ze het graag onder hun regie willen hebben. Zij zien namelijk gevallen waarin geestelijke problematiek in een gezin een rol speelt en willen één arrangement bieden. Kortom, het is een dilemma, Wat je ook kiest, er zijn altijd kanttekeningen bij te plaatsen. De keuze die nu voorligt, ook in de wet, is de goede. Over het andere deel moet je dan wel goede afspraken maken opdat er geen ongelukken gebeuren. Daarmee zijn wij volop doende. Een ideale oplossing, in de zin dat het altijd goed komt, is er niet.

Mevrouw **Scholten**: Wat de financiële kaders betreft, het volgende. Een aantal steden loopt vooruit op investeren in preventie om zo te voorkomen dat er dure, zware zorg nodig is. Op welke effecten mag je in financiële zin rekenen? Daarop zijn wij ons aan het oriënteren. Wij maken allemaal maatschappelijke kosten-batenanalyses. Wij kijken naar Enschede, naar Leeuwarden en andere steden. Mijn zorg richt zich vooral op het tempo van de bezuinigingen. Je hebt tijd nodig om effect te sorteren. Gemeenten moeten nu extra geld vrijmaken. In Eindhoven doen wij dat ook. Wij maken miljoenen vrij om extra te investeren in preventie om zo op termijn een bezuiniging te kunnen realiseren. Ik denk dat het op termijn echt goedkoper kan, maar over het tempo maak ik mij zorgen. Investeren gemeenten nu voldoende aan de voorkant? Het kost nu extra geld om het straks te kunnen realiseren.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Het moet door gemeenten zelf worden opgebracht en dat gaat ten koste van andere zaken.

De heer **Burger**: Ik ben zelf vijf jaar aan het bezuinigen. Ik loop inmiddels zeven jaar mee als wethouder. Veel gemeenten zijn gedwongen te investeren aan de voorkant. De begrotingsdebatten beginnen weer. Gemeenten hebben het heel lastig. Aan de ene kant is er de dwang en de druk om meer te investeren aan de voorkant, maar aan de andere kant worden gemeenten gedwongen om te bezuinigen. Dat is een dilemma. Het is ernstig de vraag of het tempo wel realistisch is.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Zeggen de heer Burger en mevrouw Scholten hiermee niet dat het eigenlijk niet kan in dit tempo?

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

Mevrouw **Scholten**: Mijn zorg zit in het tempo. Het is een hoog tempo. In Eindhoven creëren wij vanwege dat tempo een extra voorziening voor drie jaar.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Voorzitter. Ik hoor mevrouw Scholten zeggen dat berekend wordt waar de financiële voordelen zitten als wordt ingezet op preventie. Ik heb het vanochtend ook gevraagd aan deskundigen, kunnen wij dat onderzoek tegemoet zien? Dit is wel een van de funderingspalen onder deze hele exercitie: als je investeert in preventie, moet dat financieel voordeel opleveren.

Mevrouw **Scholten**: Wij hebben een maatschappelijke kosten-batenanalyse gedaan van de sociale wijkteams. Daar zaten de drie decentralisaties nog niet in. In september beginnen wij, samen met alle partners. Die leveren hun eigen ervaringsgegevens aan. Wij hopen dat wij die in december hebben; eerder kan niet. De Kamer kan de eerste resultaten krijgen, maar dat is exclusief de jeugdzorg.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): U denkt dat er financieel voordeel te behalen is? U hebt daar vast een gevoel bij.

Mevrouw **Scholten**: Op basis van de eerste MKBA van de sociale wijkteams kunnen wij op jaarbasis 10 miljoen minder uitgeven aan zorg. Dat heeft te maken met een ontkokering in werkwijze -- er zijn dus minder overlegmomenten -- met het feit dat je er eerder bij bent en met de inzet van eigen netwerk en van vrijwilligers. Op basis van ervaringen in andere steden hebben wij geprobeerd een en ander financieel operationeel te maken.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Hoeveel procent is 10 miljoen? Dat bedrag zegt op zich immers helemaal niets.

Mevrouw **Scholten**: Bij ons was het budget 90 miljoen.

De heer **Dannenberg**: Wij hebben bij onze achterban gepeild of dit een uitvoerbare opdracht was. Als er via AMvB's aanvullende kwaliteitseisen komen die vervolgens een kostenaspect krijgen, wordt het volstrekt onuitvoerbaar. Dan wordt het zoiets als "ga maar vier ijsjes van €1 halen; hier heb je €2,50". De verantwoordelijkheid die we krijgen moet in balans zijn met het budget dat we ontvangen. Dat is ook overeenkomstig artikel 2 van de Financiële-verhoudingswet. We moeten dan ook oppassen voor allerlei aanvullende eisen. Zaken als de volstrekt uit de hand gelopen hoeveelheid pgb's moeten aangepakt worden. Cliëntsturing? Ja, maar de

## ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)

wijze waarop kan ook anders, zonder allerlei individuele rechten inclusief soms forse bedragen. Wij moeten de ruimte hebben om dat op een andere manier te regelen.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Zei u daadwerkelijk over pgb's dat u wilt sturen op zorg in natura?

De heer **Dannenberg**: Niet helemaal. Het pgb is ontstaan in de AWBZ. Met een vrij aanbodgestuurde, rigide wet was er behoefte aan zelfsturing door de cliënt. Het pgb is dus ontstaan in reactie op een aanbodgestuurde organisatie. Wij willen eigenlijk per definitie cliëntsturing. Dan kom je ook uit de polarisatie van zorg in natura versus pgb. De cliënt is per definitie een collega. Hij hoeft dan ook niet een halve boekhouder te worden vanwege de bijhorende financiële ballast. We willen het gedachtegoed van het pgb dus integreren in de wijze waarop wij de zorg organiseren.

Mevrouw **Van der Burg** (VVD): Voorzitter. Dank aan onze gasten voor hun inbreng. Er zijn al veel onderwerpen aan de orde geweest die ik op mijn lijstje had staan. Ik wil nog even verder gaan op het punt van de generalist aan de voorkant en de spanning met de manier waarop het nu geregeld is met het maatwerkdeel in de preventie. Er werd opgemerkt dat niet wordt voldaan aan dezelfde eisen. Ik had de indruk dat werd gezegd: let op dat je niet te zware eisen stelt waar dan moet ook de lichte hulp aan moet voldoen. Tijdens vorige sessies werd ervoor gepleit het maatwerkdeel uit de Wet publieke gezondheidszorg onder de eisen van de jeugdhulp te laten vallen. Waar pleit u voor? Dat is de eerste vraag. Daaraan gekoppeld is de professionalisering van de jeugdwerkers. Volgens mij sprak mevrouw Scholten hierover, maar ik laat het aan u over om te bepalen wie daarop het beste een antwoord kan geven.

Mevrouw **Noom**: Ik begin met het maatwerkdeel. Ik heb verwezen naar de memorie van toelichting. Voor jeugdhulp geldt een definitie. In de wet kennen wij straks alleen preventie en jeugdhulp. Daar zit veel in. In de memorie van toelichting staat dat alleen in de jeugdhulp gewerkt kan worden door mensen met een hbo- of wo-opleiding, gedragswetenschappers dus. Wat de jeugdhulp gaat omvatten, is heel veel, veel meer dan wat de jeugdhulpsector nu omvat. Ik vergelijk het altijd met de provinciale jeugdzorg. In de nieuwe jeugdhulp zit jeugd-ggz en jeugd-verstandelijk gehandicapten. Als dan de maatregel geldt dat er in de jeugdhulp alleen gewerkt mag worden door mensen met een hbo- of wo-opleiding, kom je niet tegemoet aan wat nodig is voor een integrale aanpak. Er zijn gewoon ook begeleiders nodig in een

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

gezin. Zij moeten de zorg oppakken voor zo'n ontregeld gezin dat via een Team Bemoeizorg bij ons is terechtgekomen. Daar zit mijn zorg. Bovendien, tot hoe ver moet je gaan om dit soort uitspraken te doen over kwaliteit? Moet je niet in de wet het volgende opnemen: u als gemeente zorgt ervoor dat u aandacht besteedt aan kwaliteit en dat u die bewaakt en ook laat toetsen, bijvoorbeeld door een inspecteur? Hoe ver moet je gaan in een wet? Moet je in een wet het hoe gaan regelen, terwijl het veel beter is om van gemeenten te vragen dát ze het regelen, waarbij ze de ruimte krijgen voor de manier waarop? De gemeenten moeten hierover verantwoordelijk aan de inspectie en de publieke sector, inclusief de gemeenteraad. Ik denk ook aan allerlei benchmarks en klanttevredenheidsonderzoeken. Je wilt dus maatwerk leveren, maar is dat wel mogelijk met wat er in de wet staat?

De heer **Plug**: In de huidige situatie voeren jeugdgezondheidszorgorganisaties al heel veel taken uit die onder de Wmo vallen. Deze situatie kan ook in de toekomst worden bestendig. Wij moeten niet te krampachtig doen over een wat kunstmatig onderscheid. Veel ggz-organisaties voeren nu al, onder het regime van de Wmo, maatwerktaken uit. Dat kan straks ook naadloos onder de Jeugdwet vallen.

Mevrouw **Van der Burg** (VVD): Eén vraag is niet beantwoord, namelijk die over het preventieve maatwerk. Nu wordt dat uitgesloten van de definitie van jeugdhulp. Tijdens een van de vorige sessies werd ervoor gepleit om dat wel in te sluiten. Dan is het één regime. Is dat wenselijk?

Mevrouw **Scholten**: Ik heb daarover een opmerking gemaakt. Bij de totstandkoming van een gezinsplan zijn er meer partners dan alleen jeugdhulp betrokken. Wij willen die partners daar eigenlijk ook niet bij onderbrengen. Dan moeten ze immers aan allerlei criteria voldoen waar ze niet aan kunnen voldoen. Als u straks de inspectie de opdracht geeft om de kwaliteit van de jeugdhulp te inspecteren, gaat dat er helemaal buiten vallen. Daar vraag ik aandacht voor. Ik houd geen pleidooi om organisaties als Home-Start bij de jeugdhulp onder te brengen, integendeel zelfs. Dan zadelen wij onszelf immers met iets onmogelijks op. Deze organisaties zijn echter wel partner. Dit is iets wat ik wil agenderen.

Mevrouw **Noom**: Het kan ook een aandachtspunt van definiëring in de wet zijn: wat is preventie, wat is jeugdhulp? Als je onmogelijke dingen gaat onderbrengen in de jeugdhulp, noem je alles preventie. Die relatie zit er ook in.



## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

De heer **Plug**: In de brief van de staatssecretaris over het nieuwe basispakket jeugdgezondheidszorg is een helder onderscheid gemaakt tussen maatwerktaken die in het basispakket worden opgenomen en taken die onder het regime van de Wet op de jeugdzorg vallen. Dat is wat ons betreft heel goed werkbaar.

De heer **Sprokkereef**: Ik denk dat de kwaliteitsborging in dit geval op een goede manier is ingevuld doordat de preventietaak vrij is voor gemeenten. Gemeenten hebben ook een zekere definitievrijheid: wie laten we eronder vallen? Ik stel echter dat in geval van behandeling en interventies in gezinnen de norm die in de wet voor de jeugdhulp geldt, de goede is. Er is ruimte voor gemeenten, maar de norm voor behandeling vind ik terecht.

De heer **Dannenberg**: Het gaat ons om de proportionaliteit. Hoe meer drang of dwang of hoe medischer van aard, hoe strenger de normen moeten zijn. Het is volstrekt evident dat wij dit aan de professionals overlaten, net zoals gemeenten dat al doen bij diverse andere taken, op allerlei niveaus. Je moet voorkomen dat de kwaliteitscriteria uitzakken naar relatief basale dingen die in wijken en buurten plaatsvinden ter ondersteuning van gezinnen. Daar moet een balans in zitten. Wij willen niet meer denken in een eerste, tweede of derde lijn. Wij denken aan generalisten die er per definitie bij blijven. Zij krijgen versterking van specialisten.

Mevrouw **Noom**: Wij hebben ook geregeld dat de sectoren hun eigen kwaliteit en hun eigen opleiding hebben. Als wij vanuit bepaalde sectoren hulpverleners inschakelen, mogen wij er ook van uitgaan dat het gewoon goed geregeld is qua opleiding en kwalificering. De vraag is of je het ook nog in de wet moet regelen als je het al via de opleiding geregeld hebt.

De heer **Van der Staaij** (SGP): Voorzitter. We hebben veel waardevolle dingen gehoord die ons ook helpen bij de wetsbehandeling. Ik denk dat zo'n hoorzitting ook weer een stap is in een dialoog tussen allerlei mensen die in dit veld een taak en een rol hebben. In het vorige blok hebben we van mensen uit de praktijk van de jeugdhulpverlening gehoord dat ze zich zorgen maken of in die hele overgang wel gewaarborgd is dat goede zorg beschikbaar blijft. Gaan er geen ongelukken gebeuren? Wordt de expertise van ons wel voldoende gewaardeerd en gezien door gemeenten? Hoe wordt daarmee omgegaan? Daarop hoor ik graag een reactie van de gemeenten. U mag geen woorden gebruiken als "transitiearrangement" en dergelijke.

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

De heer **De Jonge**: Die laatste eis is overigens terecht. Voor alle wethouders geldt dat in de voorbereiding heel intensief wordt gesproken met tal van partijen. Een tijd geleden was dat anders. Een jaar geleden waren er allerlei opvattingen over de vraag hoe het anders en beter moest zonder dat er intensief overleg plaatsvond tussen instellingen en gemeenten. Dat is zeker zo. Inmiddels is dat overleg echter heel intensief. Bij gemeenten is het besef groot dat de huidige expertise absoluut niet kwijt mag raken. Dat arrangement, dat ik niet zal noemen, is juist bedoeld om dat te borgen, om waarborgen te creëren. Er gaan echter dingen veranderen. Kijk naar het budgettair kader dat vanuit het Rijk wordt meegegeven. Daar gaat u over, niet wij. Als er 400 miljoen uit een sector gaat, gaat er ook 400 miljoen keer zoveel fte uit een sector. Natuurlijk gaan er dan ontslagen vallen. Daar komt ook de onrust vandaan bij medewerkers die u spreekt op werkbezoeken. Die onrust is heel begrijpelijk. Weet echter dat het besef bij gemeenten heel groot is dat de huidige expertise absoluut behouden moet blijven.

Is er een garantie dat er geen kinderen tussen wal en schip vallen? Garanties horen bij koelkasten en niet bij zorg voor de jeugd. Ik denk echter dat dit type waarborgen in het nieuwe stelsel juist beter tot zijn recht kan komen dan in het huidige stelsel. In Rotterdam heeft het verhaal van het Maasmeisje lang nagedreund in de sector. Elders in het land gold dat voor de casus-Savanna. Wij kennen al die casussen. Daar moest ik wel aan denken toen ik onlangs die documentaire zag. Toen dacht ik: laten wij niet alle documentaires vergeten over het huidige stelsel. In een documentaire licht je er altijd een casus uit waarin het heel erg is misgegaan. Laten wij echter niet vergeten dat binnen een stelsel dat eigenlijk gewoon niet goed is -- laten wij daar eerlijk over zijn, het huidige stelsel is geen goed stelsel -- goede professionals buitengewoon goed werk kunnen doen. Het omgekeerde geldt helaas ook. Een goed stelsel garandeert niet dat het werk dat verricht wordt ook buitengewoon goed is. Uiteindelijk worden de veiligheid van en de zorg voor kinderen door de omgeving geborgd en door professionals die ervoor gaan, die een kind en een gezin niet loslaten voordat ze zeker weten dat een ander het overneemt. Dat zijn de uiteindelijke waarborgen of garanties voor kinderen. Stelsels moeten daarbij vooral niet in de weg zitten. Dat is mijn overtuiging. Het huidige stelsel zit wel in de weg.

De heer **Dannenberg**: Ik sluit daar graag bij aan. In het huidige stelsel zitten vaak belemmeringen voor professionals. De geldstromen verlopen immers over ontzettend veel regelingen en via drie overheidslagen, zorgkantoren en zorgverzekeraars. Zie dat maar eens aan elkaar te knopen. Het is eigenlijk een wonder dat er met het huidige stelsel niet nog veel meer ongelukken gebeuren. Die

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

gezinsdramarapporten, waarvan ik er veel gelezen heb, eindigen altijd met de conclusie: wat hier gebeurd is, is heel ernstig, een ernstig incident, maar de wijze waarop de hulpverlening op gang gekomen is, is symptomatisch voor de wijze waarop wij dat in Nederland hebben georganiseerd. Dat houdt in dat er per probleem een instantie bij komt. In de experimenten die al in veel gemeenten lopen, ervaren de professionals het als een bevrijding dat zij breed mogen kijken naar de vraagstukken in een gezin. Dus niet: als hulpverlener mag ik slechts kijken naar het ene kind in het gezin dat een indicatie heeft voor verstandelijke beperking en ik mag niet kijken naar de vijf problemen die ik ook waarneem; daar word ik niet voor betaald, daar gaat een ander over, dus moet ik er anderen bij gaan halen. Vaak hebben de werkers dezelfde beroepsopleiding als achtergrond. Wij zijn voor aanvullende deskundigheid, voor een goede diagnostiek, maar de hulpverleners moeten wel in de volle breedte mogen kijken.

Mevrouw **Scholten**: Laat ik een illustratie geven van de manier waarop wij samen met Bureau Jeugdzorg werken aan het behoud van expertise. Wij organiseren een uitwisseling met het CJG en andere sectoren. Zij lopen mee met Bureau Jeugdzorg en vice versa. Dit jaar kijken wij voor het eerst ook mee met de inkoop van de provincie voor het komende jaar zodat gemeenten beter inzicht krijgen in de manier waarop zo'n proces verloopt, welke producten er zijn en wat de prijzen zijn. Wij kijken echter ook naar expertise. Het is ook onze zorg hoe wij de continuïteit in expertise behouden binnen de nieuwe kaders.

Ik heb net bedragen genoemd. Ik probeer even de bevestiging te krijgen dat ik de goede bedragen heb genoemd, want ik begin te twifelen, niet over die 10 miljoen maar over het totale budget. Ik zorg ervoor dat u die informatie krijgt.

De **voorzitter**: Ik denk dat iedereen dat prettig vindt. Het is verstandig dat u dat rustig checkt.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Als de cijfers anders zijn, hoor ik dat graag. Ik kan mij zeer vinden in wat de heer Dannenberg en de heer De Jonge net zeiden over het huidige jeugdzorgstelsel. Wij moeten naar iets anders toe, maar hoe voorkomen wij dat wij in het nieuwe stelsel weer andere grote problemen krijgen? Ik denk aan de regeldruk, de kwaliteitseisen en alle meldingen die gedaan moeten worden.

Mevrouw Noom heeft daarover al het een en ander gezegd. Ik zit eigenlijk met de volgende kwestie. Hoe krijgt een ouder de hulpverlener met wie hij wat kan, met wie hij een klik heeft? Dit is echt wat anders dan huishoudelijke verzorging. Het is mensenwerk. Je moet een klik hebben met degene die jou moet helpen bij de

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

opvoeding van je kinderen. Ik hoor graag hoe dat zit. Er komen sociale wijkteams. Als dat niet helpt, moet er iets anders geregeld worden. Dan kom je echter in de situatie terecht dat je alleen bij die hulpverlenende instantie of organisatie terecht kunt waarmee de gemeente een contract heeft. In de verordening wordt opgenomen hoe die zorg eruit komt te zien qua vorm, frequentie en tijdsperiode. Dat geldt voor de hele jeugdhulpverlening. De pgb-regeling in deze wet biedt ook geen mogelijkheid, want die is zeer beperkt. Ik hoor heel goed wat de heer Dannenberg zegt en volgens mij klopt dat ook. Als je ervoor zorgt dat je zorg in natura zodanig is dat iemand geen behoefte heeft aan een pgb, is het mooi. Maar wat als dat niet werkt? Wij moeten natuurlijk wel wetten maken die ook voor die situaties een oplossing bieden. Hoe krijgt een vader of moeder volgens de wethouders hier die hulpverlener met wie hij of zij wat kan, met wie er een klik is? Dat is immers zeer bepalend voor de effectiviteit.

De heer **Dannenberg**: Die klik is wel een van de belangrijkste factoren om te komen tot succesvolle hulpverlening; in wie heeft de klant vertrouwen? Nu wordt vaak bepaald welke instantie welk product levert. Dan krijg je een hulpverlener van die organisatie. Gemeenten kunnen heel goed gaan bekijken wie in een bepaald gezin de beste ingang heeft. Dat kan iemand zijn van de jeugdgezondheidszorg of iemand uit de hoek van de meer wijkgerichte vormen van zorg of een schoolmaatschappelijk werker. Nu bepaalt het stelsel vaak waar je terechtkomt. Als je al vertrouwen hebt in een schoolmaatschappelijk werker, krijg je ook nog van hem te horen dat hij maar vijf gesprekken mag doen en dat je daarna naar een volgende instantie moet. Daar zeggen ze weer: wij denken toch dat er meer problemen zijn, je moet naar een volgende instantie. Nu veroorzaakt het stelsel veel breukmomenten. Je moet immers steeds weer ergens anders zijn. Als je binnen de maatschappelijke hulpverlening niet de goede hulpverlener hebt, kun je soms aan de leidinggevende vragen om een andere maatschappelijk werker. Dan wordt het binnen één organisatie opgelost. Dit soort flexibiliteit binnen hulpverleningsorganisaties moet gegarandeerd zijn, inclusief klachtrecht en dergelijke. In de basis moet je geen desintegratiemomenten in het vertrouwen hebben. Vertrouwen is immers niet overdraagbaar. Als je vertrouwen hebt in een hulpverlener, moet er flexibiliteit zijn. Daar moeten wij voor zorgen. Dat kan als alle geldstromen in één hand zijn. Dit soort ingangen in een gezin moet zorgvuldig worden bewaard. Eventueel moet er aanvullend specialistische hulp komen. Welke instantie die hulp toevallig uitvoert is dan minder bepalend dan nu het geval is.

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

De heer **Plug**: Ik geef aanvullend een voorbeeld uit de praktijk. Bij de "één gezin, één plan"-aanpak heeft een van de partijen de zorgcoördinatie. Daar wordt gecheckt of er een klik is tussen hulpverlener en gezin. Als dat niet het geval is, wordt de zorgcoördinatie overgedragen aan iemand anders. Daar wordt dus bewust aandacht aan besteed om situaties die mevrouw Keijzer schetst te voorkomen.

Mevrouw **Ypma** (PvdA): Er wordt gesproken over wijkteams en over de klik. Daar ligt volgens mij ook de sleutel. Als je de inwoners kent, kun je laagdrempelig en vroegtijdig hulp bieden. Wij spraken ook over de inkoop van producten. Ik kan mij voorstellen dat je als wethouder graag een subsidiecontract afspreekt met een organisatie en outcome wilt zien. Daar heb ik niemand over gehoord. In de wet zie ik terug dat er op basis van input, throughput, output en outcome geregistreerd moet worden. Hoe moeten wij de wet "verbouwen" om ervoor te zorgen dat jullie alleen op basis van outcome hoeven te verantwoorden?

De heer **De Jonge**: Ik kan mij voorstellen dat dit klinkt als heel marktgerichte termen; het hebben van producten en zo. De eerlijkheid gebiedt te zeggen dat wij vanuit de stadsregio producten inkopen. Kinderen en ouders hebben daar geen last van. Zij zien gewoon een hulpverlener voor zich. Bovendien probeer je het inkoopproces enigszins ordentelijk vorm te geven. Een tijd geleden was het aanbestedingsenthousiasme onder collega's veel groter. Om in de transitieperiode tussen twee fases rust te betrachten en te voorkomen dat instellingen omvallen -- dat heeft ook te maken met het arrangement dat ik van de heer Van der Staaij niet bij name mag noemen -- zul je heel gericht afspraken moeten maken, bijvoorbeeld over de omvang van het volume van een instelling. Ik geloof niet dat er allerlei wilde aanbestedingen zullen plaatsvinden, zeker niet in de transitiefase. Ik ben in ieder geval absoluut niet van plan om daarvoor te kiezen, zeker niet nu. Ik denk dat dit voor de meeste collega's geldt. Op den duur, als de hervervorming heeft plaatsgevonden, kun je het wellicht op een andere manier organiseren. Op de korte termijn verwacht ik dat echter zeker niet. Dat je de zorginkoop wel op een goede en ordentelijke manier moet vormgeven en ook zakelijk moet sturen, ook op resultaat, staat natuurlijk als een paal boven water. Wat al die ingewikkelde woorden die net langskwamen betreft: dat is allemaal best, maar het gaat erom dat je probeert om zakelijk te sturen. De vraag is of een normale subsidierelatie -- in the end kun je alleen subsidie terugvorderen -- de beste manier is om het opdrachtgeverschap vorm te geven. Ik geloof dat dit een uitgelezen kans is voor gemeenten om een veel betere opdrachtgever te worden dan in het verleden het geval was. Dat kan ook zonder aanbestedingsprocedures.

## ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)

De **voorzitter**: Ik zie allerlei handen. Als wij zo doorgaan, wordt het zes of zeven uur. We verzamelen de vragen en vervolgens worden die in één keer beantwoord.

Mevrouw **Kooiman** (SP): Ik viel over dat productgerichte denken. Hulpverleners hebben daar nu veel last van. Als Bureau Jeugdzorg of het maatschappelijk werk zegt dat je maar zes gesprekken mag hebben, dan hebben daar ook de ouders enorm veel last van. De heer Dannenberg zei dat er sprake is van recht op jeugdzorg. Dat is niet het geval. Gemeenten hebben een zorgplicht. Die valt onder de Wmo en het compensatiebeginsel. De gemeente is aan zet om te bepalen welke zorg wordt verleend. De gemeente kan zeggen: dat is te zware hulp, wij kiezen toch voor lichtere hulp, jammer dan. Wellicht zult u het goed regelen. Ik hoor van u allen dat u goede intenties hebt, maar steekt u uw handen ook in het vuur voor al die andere gemeenten? Of is er een risico dat niet altijd de beste zorg voorhanden is?

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik heb een vraag over het inkoopbeleid. Ik begreep dat de zorgverzekeraars wellicht voor heel veel gemeenten twee jaar lang het inkoopbeleid gaan doen. Is er dan wel sprake van transformatie in inkoop? Ik vraag mij dat oprecht af.

Mevrouw **Van der Burg** (VVD): Ik heb een vraag die de andere kant van het palet bestrijkt. Ik heb het niet gecheckt, maar uit bepaalde bronnen heb ik vernomen -- ik ben niet de enige -- dat er in het noorden van het land gedacht wordt aan één jeugdbeschermer en één jeugdhulpverlener. Ik neem toch aan dat dit niet waar kan zijn, gezien de keuzevrijheid van de ouders.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Ik vond de antwoorden op mijn vragen prima, maar ik heb toch nog een vraag over het pgb. In de nieuwe Jeugdwet ... Overigens is die naam op zich verschrikkelijk. De Jeugdwet gaat over problemen met kinderen, terwijl er met 80% van de kinderen niets aan de hand is. Laten wij met elkaar afspreken dat wij een nieuwe naam verzinnen voor deze wet.

Ik keer terug naar het pgb. Bij verordening kan de gemeente bepalen welke vormen van jeugdhulp niet in aanmerking komen voor zo'n budget. Gemeenten mogen het niet helemaal afschaffen. Bestaan er al gedachten over de vraag welke vormen niet in aanmerking kunnen komen voor een pgb? Dat bepaalt in grote mate de keuzevrijheid van ouders en jeugdigen.

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

De heer **Dannenberg**: Ik ben het ermee eens dat wij moeten oppassen met termen als "productgericht denken". Het gaat om ondersteuning van gezinnen. Steek ik mijn handen in het vuur? De term "Gallisch dorpje" viel al even. Ik denk dat de gemeenten de komende jaren heel druk zullen zijn met het inrichten van de sociale wijkteams als een vorm van basisstructuur. Dat is op zich niet vreemd als je kijkt naar de jeugdgezondheidszorg. Ik ben nu bijna acht jaar bestuurlijk verantwoordelijk voor de jeugdgezondheidszorg. De eerste ouder die zegt dat hij wil kiezen uit meerdere consultatiebureaus moet nog bij me komen. Dat soort vragen krijg je niet als je het in de basis goed geregeld hebt. Daarbinnen kun je, zoals ik al zei, vragen om een andere hulpverlener. Ik denk dat dit zich moet uitkristalliseren. Eigenlijk zijn de klik en de juiste professionaliteit leidend.

Wat het inkoopbeleid en de zorgverzekeraars betreft: in gemeenteland is dit een discussie geweest, aangezien met name de jeugd-ggz op onderdelen heel complex is. Een aantal onderdelen kan prima als een basisstructuur aanvullend op de huisartsen georganiseerd worden in de wijkteams. Soms praat je echter ook over klinieken voor anorexiapatiënten of over kinderen die ernstig schizofreen zijn. Daarover zullen veel gemeenten de eerste jaren zeggen, zo verwacht ik: ga daar heel secuur mee om, laat geen ongelukken gebeuren, borg dat goed, ook als regionaal samenwerkingsverband, en dan gaan wij later nog eens kijken of wij de zorg nog dichterbij de burgers kunnen organiseren. Daar waar wij gebruik kunnen maken van zorgverzekeraars zullen wij dat doen. Wij constateren echter ook dat er in het huidige stelsel, ook met de verzekeraars, nauwelijks enige vat is op het budget. Dat element willen wij niet bewaren.

Ik kom op de vraag over één jeugdbeschermer of één jeugdhulpverlener in het noorden van het land. Ik weet niet precies hoe het bedoeld is. Als het gaat om één hulpverlener per huishouden die de generalist is en de regie heeft over alle vraagstukken, dan is dat iets waarover alle gemeenten praten.

Mevrouw **Van der Burg** (VVD): Ik zeg er nadrukkelijk bij dat ik dit niet heb kunnen verifiëren. Het leek mij echter wel integer om de vraag hier te stellen. Er zou sprake zijn van het inhuren van één partij voor het hele noorden ten bate van de jeugdbescherming alsmede van één partij voor het jeugdhulpaanbod. Ik vroeg mij af of u daarvan iets bekend was. Hoe zit dat? Is dat een mogelijkheid?

De heer **Dannenberg**: Bij complexe vormen van zorg wordt er inderdaad door grote regio's samengewerkt. Dan gaat het om gecertificeerde instellingen, jeugdbescherming, jeugdreclassering en dergelijke. Wat het lichte domein betreft: ik hoor dit voor het eerst.

## ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)

Mevrouw **Van der Burg** (VVD): Ik wil er uw aandacht voor vragen. Het gaat mij niet om het inkopen van een landelijke instelling. Het gaat mij erom dat de jeugdbescherming in al haar vormen bij één hulpverlener ingekocht zou worden. Wij hebben al voorbeelden in het noorden van één partij.

De **voorzitter**: U kunt ook vragen stellen bij uw inbreng.

De heer **Dannenberg**: Neem de functie van de jeugdreclassering. Die zit nu vooral bij een landelijke organisatie. Dit soort functies kan op wijkniveau geïntegreerd worden, juist om aansluiting te houden bij de wijkagent en de woningcorporatie. Tot slot de vraag over het pgb. De wet biedt ruimte om keuzes te maken. Bij sommige vormen van zorg is het zeer effectief als mensen het zelf organiseren en uitvoeren. Dan kun je kiezen voor een pgb. Tegelijkertijd willen wij situaties voorkomen waarin bijna elk gezinslid wel iets heeft en de gezinsleden samen met hun indicaties bijna een ton aan opgetelde pgb's hebben. De gemeenten willen daarop kunnen sturen. Dat zal gebeuren in de verordeningen. Ongetwijfeld zal dit zich de komende jaren nog ontwikkelen. Wij zijn daar met zijn allen bij.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik heb nog een vraag gesteld over de inkoop.

Mevrouw **Noom**: Dat is in discussie. Als je op die manier zou gaan werken, moet dat wel onder aansturing van gemeenten gebeuren. Dat is ook de verandering ten opzichte van de huidige situatie. De discussie loopt nog en er zijn nog geen conclusies getrokken. In de discussie is de sturing van de gemeenten belangrijk. Ik ga meteen in op de vraag van mevrouw Ypma over outcome. Het gaat niet om output, het gaat om outcome. Gezinnen moeten tevreden zijn en zien dat zij stapjes vooruit zetten. Daar moet het om gaan. Wij praten over goed organiseren, maar wij moeten de gezinnen daarin wel een plek geven. Ze moeten zelf een stuk regie hebben. Bij een tiental gezinnen hebben wij onderzoek gedaan. Die gezinnen willen overzicht hebben en zelf betrokken zijn bij het zoeken naar een oplossing. Als je daartoe de gelegenheid geeft, kom je precies uit bij de maatschappelijke tevredenheid die je wenst. Dat noemen wij even "outcome".

De heer **Burger**: Ik zou ervoor willen pleiten dat het pgb ruimhartig wordt toegepast. Met eerste- en tweedelijns psychologen is vaak een goede klik, zo is mijn ervaring. Mensen kiezen daar heel bewust voor. Dit is een van de punten waarvan ik zei dat ik er voorstander van ben om daarover afspraken te maken, in ieder geval voor de



## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

komende twee jaar. Zonder alles dicht te timmeren, worden toch nog wat richtlijnen meegegeven. Gemeenteraden trekken verschillende conclusies. Willen wij zo veel verschillen laten ontstaan in de jeugdzorg? Dat is een punt van aandacht. Daar hoort het pgb bij, net als de aanbieders. Collega's denken hier heel verschillend over. Bij ons in de regio zijn er gemeenten die zeggen: waarom zouden wij kiezen voor het solidariteitsbeginsel; wij lossen het zelf wel op. Dat kan, maar dat betekent dan wel dat een gemeente met betrekking tot een aantal voorzieningen los komt te staan van andere. Als de gemeenteraad dat ook vindt, dan hebben wij daarmee te dealen. Dat is ook de consequentie van het overdragen van voorzieningen van provincie, Rijk en zorgverzekeraars aan gemeenten. We moeten met elkaar zoeken naar wat acceptabel is. Daar moeten we elkaar in vinden. Dat kan niet worden dichtgetimmerd in de wet. Hierover moeten wij convenanten sluiten.

De heer **De Jonge**: Ik kom even terug op de schrik over die ene instelling voor jeugdbescherming. Ik denk dat een en ander genuanceerd moet worden. In het huidige stelsel heeft iedere regio ook één Bureau Jeugdzorg voor de uitvoering van de jeugdbescherming, de reclassering en het AMK. In de nieuwe setting is er wel de mogelijkheid om verschillende gecertificeerde instellingen te contracteren, maar ik denk niet dat er in de uitvoering van de jeugdbescherming en de jeugdreclassering per regio allerlei verschillende aanbieders zullen zijn. Er is niet echt een markt. De heer Dannenberg maakte de vergelijking met de jeugdgezondheidszorg. Eigenlijk ben je handhaver van de rechterlijke uitspraak die gedaan is. Dat is de functionaliteit. Tegelijkertijd is de vorm die van de opdrachtgever-opdrachtnemerrelatie. Daarnaast lopen er in de wijk de mensen die het werk doen. Ze maken geen deel uit van de wijkteams, maar werken daar wel nauw mee samen. Ik geloof dat het juist heel praktisch en goed is om te kiezen voor één gecertificeerde instelling. Aan de kant van de jeugdhulpverlening lijkt mij dat weer veel minder logisch. Dat is nu het geval in de regio Haaglanden. Voor de nieuwe situatie lijkt het mij niet logisch dat alle vormen van jeugdhulpverlening door één instelling worden vormgegeven. Ik denk ook niet dat er veel instellingen te vinden zijn die dat zouden kunnen.

De **voorzitter**: Dank voor de inbreng. Ik denk dat u de leden veel vragen hebt meegegeven voor hun inbreng op 12 september.

### **Blok 4 Instellingen**

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

De **voorzitter**: Ik heet onze gasten, de vertegenwoordigers van de instellingen, welkom. Zij krijgen steeds twee minuten voor een korte introductie; zij kunnen daarna met de Kamerleden in gesprek gaan.

De heer **Du Prie**: Voorzitter. Wij van Horizon, medewerkers en cliënten, kunnen de nieuwe Wet op de jeugdzorg omarmen. Wij zien dit transitieproces als een kans om een aanval te openen op de top tien van ergernissen van de cliënten. Die moet naar onze mening leidend zijn.

Net als vorige sprekers zien wij dat dit een enorme kans is, een grote uitdaging, maar ook een waanzinnig complex proces. Het landschap zal opnieuw moeten worden ingericht. De politiek en de sector moeten kiezen wat nog wel en wat niet meer kan. Er moeten nieuwe dingen worden ontwikkeld en andere vormen. Verder moet worden gezocht naar andere samenwerkingsvormen.

Dit kost allemaal tijd want het is erg ingewikkeld. Er is geen enkel excuus voor vertraging en wij zijn ook al hard aan het werk. Een en ander is echter ook risicovol. Ik attendeer de leden van de Kamer daar graag op. Ik vraag of zij dit goed willen volgen.

Er kan veel, dat blijkt inmiddels wel. De eerste positieve gevolgen van de bemoeienis van de gemeenten zijn zichtbaar. Wij zijn specialist in jeugdzorg en onderwijs en meer dan ooit gericht op de re-integratie van jongeren. Wij zien op de interne behandeling als zodanig, maar ook echt op de re-integratie, want de gemeenteraadsleden kijken mee.

Wij hebben naar andere, nieuwe vormen van zorg gezocht. Wij hebben bijvoorbeeld samenwerking gezocht met De Opvoedpoli opdat wij aansluitend op de wijkzorg, nieuwe vormen van jeugdzorg kunnen combineren en daarmee re-integratie kunnen bewerkstelligen.

Wij vragen aan u of u alstublieft kunt meekijken. Het is voor ons erg ingewikkeld. Wij zien veel onzekerheden, maar ook een uitdaging. Mensen moeten daaraan wennen. Het zijn kansen die niet alleen de jeugdzorg betreffen. De kaders en de voorwaarden zijn ongelooflijk onduidelijk en vaag, en zij veranderen nogal eens. De jeugdzorg heeft zich voorbereid op een bezuiniging van 4%, 5% of 6%. Dat is al een hele klus in combinatie met de zaken die ik zojuist noemde. In bepaalde gemeenten -- wij hebben met 72 gemeenten van doen -- praten wij nu echter over 14% tot 30%. Bij 14% hoef je niet meer te praten, want dan is het gewoon einde verhaal en kijken wat er overblijft. Dan heb je een heel ander proces.

Ik vraag daarvoor uw aandacht, naast de aandacht voor veiligheid. U mag dan van ons verwachten dat wij ons inzetten voor goede kwalitatieve nieuwe zorg.

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

De heer **Vermeiren**: Voorzitter. Als ouders met hun kind naar de kinderpsychiater gaan, dan doen zij dat doorgaans noodgedwongen omdat er zorgen zijn, omdat het kind het niet redt op school, zich thuis niet kan handhaven of omdat het geen vriendjes maakt. Zij komen bij ons met de handen in het haar. Dat dit in toenemende mate gebeurt, willen wij natuurlijk niet. Daarom innoveert de kinderpsychiatrie volop. Meerderen van u zijn daar tijdens bezoeken aan de sector getuige van geweest. Wij doen dit om de mankementen in het systeem zoals de versnippering, weg te nemen. Door die versnippering vallen kinderen tussen wal en schip.

De Jeugdwet zal dit echter niet verhelpen, want van een versnippering tussen sectoren gaan wij naar een versnippering over 408 gemeenten en 41 regio's met nieuwe schotten tussen somatische zorg en de ggz, tussen de zorg voor kinderen en de zorg voor volwassenen.

Daarom steun ik de petitie Zorg over de jeugd-ggz, intussen samen met meer dan 35.000 anderen. Onder hen -- en dat is belangrijk -- veel ouders. Een van die ouders is Kitty Killian, de moeder van Frits, een jongen die, zo schrijft zij in haar blog, eigenlijk niet meer kon leven met zijn eenzaamheid, depressie en schizofrenie. Hoewel hij zelfmoord heeft gepleegd, zijn zij ouders er heel duidelijk over: zonder hulp van de ggz was hun leven en dat van Frits nog veel erger geweest. Het had er dan nog veel beroerder uitgezien en de kosten voor de maatschappij waren nog veel hoger geweest.

Frits was ziek, daarover kan geen twijfel bestaan. Hij was net zo ziek als een kind met kanker of diabetes. Met de Jeugdwet vervalt voor nieuwe patiënten als Frits onder meer de Wgbo, de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst, en veel andere wetten die de positie van patiënten en ouders regelen. Voortaan valt zijn ziekte onder het sociale domein tot hij 18 wordt. Dat is discriminerend en stigmatiserend.

De ziekte van Frits begon op zijn vierde jaar met een ADHD-beeld. Voor sommigen is dat het symbool van de overbodige medicalisering. Ouders konden toen gelukkig snel zelf de hulp inschakelen die zij wilden hebben. Met de Jeugdwet kan dat niet meer. Dan zal de gemeente bepalen welke hulp nodig is, ook na verwijzing door de huisarts, maar pas nadat door een wijkteam, regisseur of gezinscoach is nagegaan of er voldoende eigen kracht is gebruikt in de omgeving.

Deze Jeugdwet ontnemt ouders dus de regie en werpt een barrière op naar gepaste hulp. Als dit er inderdaad toe leidt dat patiënten als Frits van de pillen worden gehouden zoals ik begin mei in de Volkskrant las, staat dit garant voor enorm veel leed en gigantische onkosten voor de maatschappij.

Dit is geen uitzondering. In Nederland zijn er veel Fritsen. Psychose komt voor bij één op tweehonderd jongeren en is maar een van de vele psychiatrische ziekten

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

waardoor kinderen en gezinnen kunnen worden gekweld. Om deze reden is er geen enkel, maar dan ook geen enkel westers land dat de kinderpsychiatrie heeft gedecentraliseerd, ook Denemarken niet.

Omwille van alle patiënten als Frits en hun ouders wil ik daarom verzoeken om deze Jeugdwet op essentiële punten te wijzigen. De jeugd-ggz sector heeft een haalbaar alternatief, het staat in het position paper. Dit alternatief wordt onder meer gesteund door het Landelijk Platform GGz dat helaas vandaag niet is uitgenodigd.

De heer **Candel**: Voorzitter. Waar ik mij zorgen over maak, zijn de kinderen met een meervoudige complexe problematiek. Dit zijn kinderen die niet in een hokje passen. Zij passen niet in het hokje van de ggz, niet in het hokje van de licht verstandelijk beperkten, niet in het hokje van opvoedingsproblemen en niet in het hokje van de zielige kinderen. Deze kinderen passen niet in een hokje doordat hun problemen daarvoor gewoonweg te groot zijn.

Voor deze kinderen hebben wij kennis nodig uit alle domeinen en sectoren. Die kennis is in de afgelopen jaren binnen de psychiatrie, de orthopsychiatrie, de pedagogiek en de orthopedagogiek met veel inzet van allerlei veldpartijen en universiteiten ontwikkeld. De overheden hebben daarvoor betaald. Die kennis is vaak nog zo jong dat wij niet weten of hij duurzaam tot effect leidt. Wij staan nog aan het begin en de kennis is te vaak verkokerd. De kennis is te weinig integraal doordat echte samenwerking tussen de sectoren in de jeugdzorgdiscipline tot op heden ontbreekt.

Waar ik mij ook zorgen over maak, is dat kinderen met problemen die te groot zijn voor een hokje, vaak ook een gezin, een pleeggezin of welk gezin dan ook moeten missen. Die kinderen zijn verweesd. In Nederland hebben wij een traditie dat die kinderen in tehuizen worden opgevoed en behandeld, soms omdat dit nodig is, maar heel vaak uit verlegenheid. Wij weten gewoon niet wat te doen. Velen van deze kinderen zijn een gevaar voor zichzelf of voor hun omgeving, zij ontwrichten onze samenleving of ze zijn onzichtbaar.

Wij kunnen dit alleen veranderen als wij bereid zijn resultaten te meten over de verschillende regio's heen en alleen als wij blijven investeren in onderzoek om onze behandelresultaten effectiever te maken. Alleen daarmee kun je de kosten voor de samenleving werkelijk verlagen.

Waar ik mij zorgen over maak, is dat wij in deze transitie tot nu toe nauwelijks samenwerken aan het borgen en verder ontwikkelen van de noodzakelijke kennis om de transitie te laten slagen. Wij bestoken elkaar vanuit onze posities, maar wij vinden elkaar te weinig terwijl bij deze complexe problematiek juist iedereen nodig is. Ik vraag aandacht voor het samen versterken van de kennisinfrastructuur voor de

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

jeugdzorg, juist om het de gemeenten mogelijk te maken de nieuwe en grote verantwoordelijkheid voor de jeugdzorg met minder geld tot een succes te maken. Ik ben een optimist en daarom zit ik hier. Ik ken de enorme betrokkenheid van de collega's in alle sectoren, de wethouders, de overheid, de ambtenaren en niet te vergeten de ouders en de cliënten. Wij kunnen vandaag in deze Kamer afspreken dat VNG, VWS, Justitie, veldpartijen en cliëntvertegenwoordigers een bondgenootschap sluiten. Er werd zojuist gesproken over een jeugdakkoord. Dat lijkt mij heel goed om de komende jaren kennis en kunde te vergaren die nodig zijn om ook voor de complexste gevallen het verschil te maken.

De Tweede Kamer kan dit wettelijk verankeren door bijvoorbeeld in de wet op te nemen dat de beschikbaarheid van expertise en onvoorwaardelijke behandelcapaciteit voor complexe gevallen over alle regio's heen worden geborgd. Dan hoef ik mij geen zorgen meer te maken. Dan hoeft Nederland zich geen zorgen meer te maken. Dan kunnen wij op termijn ook bij meervoudig complexe problemen, kinderen een perspectief op een betekenisvol bestaan bieden.

Mevrouw **Van Kleef**: Voorzitter. Als in de jeugdzorg uiteindelijk langs vrijwillige weg niet meer tot een oplossing kan worden gekomen, is de weg naar de rechter via de Raad voor de Kinderbescherming vaak de aangewezen weg. In 2013 zal de Raad voor de Kinderbescherming naar verwachting zo'n kleine 20.000 beschermingsonderzoeken ten behoeve van zo'n maatregel uitvoeren. Overigens zal daarvan maar ongeveer 75% leiden tot een maatregel. Wij zullen zo'n 5.000 keer een onderzoek doen naar kinderen die in een problematische echtscheiding zijn terechtgekomen en wij zullen zo'n 30.000 keer onderzoek doen naar kinderen die een delict hebben gepleegd en in het jeugdstrafrecht zijn terechtgekomen, voor het eerst of voor een opeenvolgende keer. Dat zijn flinke aantallen.

De Raad voor de Kinderbescherming is enthousiast over de decentralisatie van de jeugdzorg. Wij hopen niet alleen, maar vertrouwen er ook op dat wij deze aantallen omlaag kunnen brengen. Het aantal hulpverleningstrajecten dat uiteindelijk langs vrijwillige weg op een goede manier kan worden beëindigd, zal naar onze verwachting toenemen. Het aantal keren dat de rechter zal moeten ingrijpen in de ouderlijke macht, de verblijfplaats van kinderen of in andere rechten van burgers zal afnemen. Om die reden zijn wij enthousiast over de voorstellen om met dit nieuwe stelsel aan de slag te gaan.

Het enthousiasme van sommigen gaat zo ver dat wel wordt verondersteld dat straks wellicht helemaal geen gedwongen kader of gedwongen maatregelen nodig zouden zijn. Dat is als doelstelling zeer nastrevenswaardig, maar onze ervaring en de realiteit leren dat wij dat in de komende tijd niet mogen verwachten. Er zullen altijd

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

ouders zijn die niet in staat zijn om hun kinderen de opvoeding, de veiligheid en ontwikkelkansen te geven die zij nodig hebben. Dan zullen toch langs andere weg maatregelen moeten worden genomen.

Tijdens het vorige blok is al gesproken over de maatregelen die gemeenten en wethouders van de gemeenten kunnen nemen. Ik doel dan op betere preventie, meer eigen kracht, buurtteams en gezinscoaches inzetten en de aanwijzing van één regisseur. Dit kan ertoe leiden dat gedwongen maatregelen uiteindelijk minder vaak hoeven te worden toegepast.

Ik hoop dat een ander belangrijk kenmerk van het nieuwe stelsel zal zijn dat de oplossing van problemen van gezinnen minder vaak dan nu het geval is, afhankelijk is van meldingen. Op dit moment hebben wij een systeem dat mede is gebaseerd op meldingen. Als er geen melding is, weten wij het niet en kunnen wij ook niet optreden. Wij weten dat er dingen gebeuren die niet worden gemeld. Gemeenten die dichterbij hun burgers, bij de gezinnen, staan en die ook meer outreachend en trouw achter de voordeur kijken om problemen te onderkennen, zullen sneller kunnen ingrijpen zonder dat dit tot meldingen hoeft te leiden.

Tot slot nog een opmerking over de zorg voor ongeborenen waarover tijdens een vorig blok is gesproken. Het is op dit moment wel degelijk mogelijk om ongeborenen in een bedreigde situatie onder toezicht te stellen. Wij doen dit met enige regelmaat.

De heer **Van Gennip**: Voorzitter. In dit hele jeugdzorggeweld en met zo veel expertise aan tafel, past enige bescheidenheid om je vanuit de volwassenenreclassering een mening over de jeugdzorg aan te matigen. Ik laat die bescheidenheid echter varen, omdat ik van mening ben dat in het kader van de decentralisatie van het jeugdzorgstelsel heel bescheiden wordt gesproken over de jeugdreclassering. Zowel in de wet als in de gesprekken die wij voeren met gemeenten en andere instellingen, ligt de focus vooral op de jeugdzorg en dat is heel begrijpelijk. De jeugdreclassering is echt een ondergeschoven kindje terwijl die een ongelooflijk belangrijke tak van sport is, om het maar eens zo uit te drukken. Jeugdreclassering is ook een heel andere tak van sport dan jeugdzorg. Wij hebben het over een gedwongen kader en een stok achter de deur, wij hebben het over jongeren die op een andere manier worden aangepakt en aangesproken dan in het stelsel van de jeugdzorg.

Dat is een van de redenen waarom Reclassering Nederland in het verleden er voorstander van was om de jeugdreclassering niet te decentraliseren en die binnen één organisatie te houden. Dat zou zich in onze optiek ook veel beter verhouden met de wet over het adolescentenstrafrecht die unaniem door de Kamer is aangenomen. Daarin wordt nu juist een vloeiende beweging gemaakt tussen

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

jongeren van 15 of 16 jaar tot en met 22 jaar. Die moeten als groep worden behandeld door te kijken naar het gedrag, naar het delict, en van daaruit te kijken welke organisatie over de beste expertise beschikt om het probleem aan te pakken. Op basis daarvan worden in het land veel initiatieven ontplooid, er wordt veel aan methodiekontwikkeling gedaan en de jongvolwassenenaanpak wordt toegepast. De jeugdreclassering, de jeugdbescherminginstellingen en de volwassenreclasseringinstellingen werken heel goed samen. Mijn zorg is dat die beweging en die samenwerking onder druk komen te staan en dat de kennis versnipperd raakt. Nu vind je elkaar in twee organisaties die een duidelijke missie hebben voor dat gedwongen kader. Ik ben bezorgd dat de methodieken die nu worden ontwikkeld, vervagen en dat zou echt doodzonde zijn. Misschien kan die zorg worden weggenomen.

Tot slot. Een stelselwijziging is goed, maar wij hebben heel veel stelselwijzigingen gehad door de jaren heen. Wij moeten niet de illusie hebben dat de samenwerking en de afstemming door deze stelselwijziging opeens vlekkeloos zullen verlopen. Daarvoor is echt veel meer nodig. Dit heeft veel meer te maken met een cultuurverandering dan met een structuurverandering, een andere visie, een andere werkwijze, andere opleidingseisen en andere interventies dan die op dit moment worden aangeboden.

Mevrouw **Calkoen**: Voorzitter. Ik ben al blij dat ik hier mag komen om te vertellen welke zorgen ik heb en welke kansen ik zie. Ik onderschrijf zeker het doel van de wet in de zin van meer preventie en meer samenhang, maar mijn verantwoordelijkheid zit in het gedwongen kader en daarom beperk ik me tot dat deel van de wet.

Ik ben hierop wat uitgebreider ingegaan in het position paper; ik zal spreken aan de hand van dit stuk. Het eerste punt waarvoor ik aandacht vraag is dat het een grote vooruitgang zou zijn als het onderdeel gesloten jeugdzorg zou worden overgeheveld naar het Burgerlijk Wetboek. Dat kan eenvoudig met "plakken en knippen", wat in dit geval wel goed zou zijn. In het Burgerlijk Wetboek staan namelijk alle maatregelen die in het gedwongen kader mogelijk zijn. Op die manier ontstaat een veel duidelijker overzicht van lichte zorg naar zware zorg, niet alleen voor ons, maar vooral voor gemeenten en de aanbieders van jeugdhulp. In het Burgerlijk Wetboek staan dan de maatregelen van opgroeiondersteuning, ondertoezichtstelling, ontheffing en ontzetting, eindigen gezag, alle uithuisplaatsingen en dus ook de gesloten jeugdzorg.

Het voordeel hiervan is niet alleen dat je een beter overzicht en een betere systematiek hebt, maar ook dat je voorkomt dat fouten worden gemaakt in definities.

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

Nu zijn er verschillende definities van dezelfde woorden. Dit geldt bijvoorbeeld voor het woord "ouders" dat in de Jeugdwet anders wordt gedefinieerd dan in het Burgerlijk Wetboek. Het huidige systeem is foutgevoelig en dit zou verbeterd kunnen worden. Ik breek hier graag een lans voor. Dit is niet moeilijk te realiseren.

Een ander punt dat vandaag al eerder naar voren is gebracht, is de rechtsbescherming bij de uitvoering van de voorwaardelijke machtiging gesloten jeugdzorg. Ik ben blij met de invoering van het systeem van de voorwaardelijke machtiging. De huidige wet kent iets soortgelijks, maar dat werkt niet. Ik laat dit even voor wat het is. Het voorgestelde systeem is analoog aan de voorwaardelijke machtiging in de BOPZ, maar het is net iets anders. Daarover wil ik iets zeggen. Het voordeel van een voorwaardelijke machtiging gesloten jeugdzorg zou naar mijn mening zijn dat een betere gefaseerde terugleiding naar de omgeving buiten de instelling mogelijk is met voorwaarden en beter toezicht. Dan kunnen jongeren korter worden gesloten. De rechtsbescherming moet echter beter.

In het voorstel beslist de jeugdhulpaanbieder over teruggaan naar de instelling, terwijl dat in de BOPZ de geneesheer-directeur is. De jeugdhulpaanbieder kan een instelling zijn of een natuurlijk persoon, een rechtspersoon. Dit is dus veel te weinig gespecificeerd. Het moet een duidelijk aanwijsbare, hoog gekwalificeerde persoon zijn. Dat moet dus anders, want iemand moet de verantwoordelijkheid dragen.

In de tweede plaats is bij een machtiging een advocaat betrokken en hij zou gewaarschuwd moeten worden als de machtiging wordt omgezet. Daarin is nog niet voorzien.

Als het nu zo is dat er een betere persoon wordt gevonden die beslist over de vraag of de machtiging wordt uitgevoerd en de advocaat en het kind worden onverwijld, maar in ieder geval binnen 24 uur op de hoogte gesteld, dan verwacht ik dat op dat moment een toetsing van de rechter of dit een goede beslissing is, niet nodig is. De wet voorziet nu in een systeem van een vervallen verklaring; je kunt bezwaar maken. Dat zou wel iets beter kunnen. Ik pleit ervoor dat wij dat sneller kunnen doen. Eventueel kan iemand laten weten dat hij gehoord wil worden. Dan kan bijvoorbeeld een korte toets volgen en een voorlopig oordeel worden uitgesproken waaruit blijkt of de machtiging ten onrechte is gegeven. Dat is dus een voorlopig oordeel over de vervallen verklaring. Daarna kan iemand binnen twee weken worden opgeroepen om te verschijnen. Zoiets lijkt mij goed mogelijk.

Ik maak mij zorgen over de versnippering van de professionaliteit van het zorgaanbod. Ik maak mij verder zorgen over zorgmijders, dat wil zeggen ouders die gaan verhuizen waarbij de ene ouder in een van de 40 regio's gaat wonen en de ander in een andere regio. Ik zie kansen in de preventie, bijvoorbeeld in de moeder-kindhuizen, waaraan een chronisch tekort bestaat, en in omgangshuizen voor



## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

begeleide omgang. Ik denk dat het een prikkel voor de gemeenten is om daaraan meer invulling te geven.

Mevrouw **De Jong**: Voorzitter. Ik geloof erg in de versterking van leefmilieus en de verbinding van leefmilieus. Wij hebben in Drenthe goede voorbeelden van de manier waarop wij in lichte, korte trajecten kunnen samenwerken met de kinderopvang, het basisonderwijs en het voortgezet onderwijs. Ik denk dat de wet daarvoor veel mogelijkheden biedt, maar die mogelijkheden vullen wij nu al in. Ik wil graag opmerkingen maken bij een aantal punten in de wet. Ik begin met de artsverwijzing. Mijns inziens is er geen oplossing gevonden voor de artsverwijzing zodanig dat de samenwerking wordt versterkt. Nu zijn er nog verschillende kokers. Een arts zou naar mijn mening, net als bij alle andere verwijzingen, bij niet-vrij toegankelijke hulp moeten kunnen verwijzen naar een punt waar een integrale beoordeling wordt gemaakt van alle deskundigheden die op dat moment aan tafel zouden moeten zitten om samen met het gezin te bepalen wat een verstandige vervolgstap voor de hulp zou zijn. Ik heb het dan niet over een systeem waarin wordt gepraat over een gezin.

Verder ben ik van mening dat er een zwart-wit oplossing is gekozen voor de psychiatrie. Een deel van de psychiatrie is zo medisch georiënteerd voor kinderen, dat die niet zou moeten meegaan in deze decentralisatie en deze Jeugdwet. Dit deel van de psychiatrie zou bovenregionaal georganiseerd moeten blijven en een deel van het volume zou daarvoor gereserveerd moeten worden.

Dan ga ik naar de professionaliteit en de deskundigheid. In de wet wordt het een en ander gezegd over kwaliteitseisen, maar er is weinig of geen aandacht voor de effectiviteit. Ik sluit aan bij de opmerkingen die zojuist zijn gemaakt over investeringen in onderzoek die rechtstreeks ten goede komen aan de hulpverlening op cliëntniveau, terwijl de uitkomsten ervan ook kunnen worden gebruikt voor verbeteringen in het programma en eventueel voor benchmarking. Daarvoor is nu echt te weinig aandacht. De laatste jaren hebben jeugdhulpaanbieders veel geïnvesteerd in het methodisch onderbouwen met onderzoek en het wegzetten van behandelingen. Daaraan wordt echter weinig aandacht geschonken. Dat is echt een gemis.

Een punt dat ik nog belangrijk vind om te noemen, is het gebruik van het burgerservicenummer in de nieuwe Jeugdwet. In de verwijsindex wordt daarvan gebruikgemaakt. Bij het bepalen van beleidsinformatie door gemeenten en Rijk kunnen zorgaanbieders worden verplicht gegevens aan te leveren met persoonsgegevens, waaronder het bsn. Er zijn nu al voldoende mogelijkheden op

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

de markt om dit tevoren geanonimiseerd te kunnen doen door middel van verdeelsleutels enzovoort. Ik pleit ervoor dat die mogelijkheden worden gebruikt.

De heer **Punter**: Voorzitter. Als ambulante jeugd-ggz-club zijn wij voor een snelle transitie. Ik pleit er daarom voor dat de termijnen worden aangehouden. Daar hebben we onze redenen voor. Doordat wij in de jeugdzorg en in de psychiatrie zitten, zien wij dat heel zware gevallen juist in de jeugdzorg zitten. Bij Horizon en bij Spirit zitten de enorm zware gevallen. Juist een volledige integratie van jeugd-ggz en ambulante jeugd-ggz is belangrijk om de kwaliteit die de jeugdzorg mist, bijvoorbeeld op het terrein van rapportage en dat soort zaken, te integreren in de jeugdzorg. Ik gun ouders, kinderen, gemeenten maar ook de jeugdzorgaanbieders dat die integratie tot stand kan komen. De nieuwe wet biedt daarvoor mogelijkheden.

Wij hebben een position paper opgesteld. Wij zijn voor een bsn, omdat dan eindelijk een mogelijkheid ontstaat voor een goede benchmark tussen jeugd-ggz en de jeugdzorg op andere gebieden. Dat is nu eigenlijk niet mogelijk. Wij hebben net een onderzoek laten doen door Deloitte en wij hebben heel veel moeite gehad om de appels en peren met elkaar te vergelijken. Wil je dat doen, dan zul je dus een manier moeten zien te vinden. Dit kan bijvoorbeeld via de burgerservicenummers. Ik heb een lijst van tien punten gemaakt die betrekking hebben op de wet. Ik zal ze niet allemaal noemen. Heel belangrijk is dat de knip van 18 jaar er weer in zit. In het verleden heeft dit veel problemen opgeleverd, bijvoorbeeld bij de reclassering. Een jonge veelpleger die 18 jaar werd, kon weer een nieuwe criminele carrière opbouwen omdat hij buiten het systeem viel. Wij moeten meer naar de ontwikkelleeftijd van jonge mensen kijken die rond de 25 jaar ligt. Een hulpverlenende instantie kan dan gewoon doorgaan.

De tekst over het melden van onveiligheid, mishandeling, verwaarlozing en huiselijk en seksueel geweld is te zwak. Dat moet een harde meldplicht zijn voor alle professionals en instellingen die werken met jeugd.

Wij zijn verder van mening dat ouders en jongeren ook zelf hun dossier zouden kunnen beheren. Je moet een weg zien te vinden om dat doel te bereiken.

De inspectie moet worden versterkt. Toen wij net begonnen, hebben wij de Inspectie Jeugdzorg en de Inspectie voor de Gezondheidszorg gebeld met de vraag of zij wilden komen kijken. Het antwoord was dat zij pas komen als er een incident is gebeurd. Dat is jammer. Dat is een gemiste kans, want wij willen de expertise van de inspecties gebruiken om de kwaliteit op orde te brengen.

De onderwijszorg is naar mijn mening onvoldoende meegenomen in dit voorstel. Juist onderwijs, waar toch veel zorgkinderen te zien zijn, komt te weinig aan bod.

## ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)

De heer **Bent**: Voorzitter. Ik houd het kort en positief. Jeugdzorg Nederland steunt de nieuwe wet en de transformatie van harte. Wij denken dat burgers beter worden geholpen door de hulp dicht bij huis te brengen in de wijken, bij de sportverenigingen en op de scholen. Dit kan een groot succes worden en wij denken dat het vertrouwen in de hulpverlening hierdoor kan terugkeren.

Een punt van aandacht is dat de hulp op dit moment behoorlijk leunt op juridische maatregelen en op drang en dwang. Ik was blij te horen dat ook de Raad voor de Kinderbescherming hierop wijst. Dit zou in het nieuwe stelsel drastisch moeten worden teruggedrongen. Nederland is koploper op dit gebied.

We hebben eigenlijk maar één maar. Dit is een heel serieus punt, namelijk de overgangperiode. Wij zijn er niet voor om de datum op te schuiven, maar wij zijn er wel voor om voor de eerste drie jaren van de transitie een overgangsfase te creëren. Dit zou een overgangsfase moeten zijn met een waarborg voor continuïteit in hulp, maar ook voor continuïteit voor medewerkers en instellingen. Anders dreigt veel bestaande expertise verloren te gaan en dreigt een enorme kapitaalvernietiging in de vorm van frictiekosten. Die worden uiteraard weer afgewenteld op de belastingbetaler. Dat is niet nodig. In de zitting hiervoor heb ik de gemeenten mooie intenties horen uitspreken, maar niemand heeft nog willen tekenen voor een overgangperiode met garanties. Dus mooie woorden, maar wij van Jeugdzorg Nederland zijn van mening dat er harde garanties moeten worden gegeven om dit geheel tot een succes te maken. Ook de gemeenten lopen een groot risico als het op deze wijze gebeurt.

De **voorzitter**: Dank voor de inleidingen. Zij leveren naar mijn mening voldoende stof op om vragen te stellen. Hier zijn gelukkig nog zes partijen vertegenwoordigd. De woordvoerders stellen ieder één vraag en geven aan aan wie die vraag is gericht, maar een ander kan ook reageren.

Mevrouw **Ypma** (PvdA): Voorzitter. Als ik het snel doe, kan ik misschien stiekem twee vragen stellen. Mijn eerste vraag is gericht aan de heer Candel. Hoe kan verbetering worden gebracht in de verbinding tussen de wetenschappelijke kennis en de praktische handelingsvaardigheden in de klas en in de wijk? Hij heeft daarover al het nodige gezegd, maar misschien kan hij er nog iets meer over zeggen.

Aan mevrouw Calkoen, de kinderrechter, de volgende vraag. Ik heb een aantal keren gehoord dat er tien keer een ots wordt verlengd. Hoe kunnen wij aan dit soort dingen iets veranderen? Wat moet daarvoor in deze wet worden opgenomen?

## ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)

De heer **Candel**: Dank voor de vraag. Nederland is ontzettend versnipperd en verkokerd. Er is een lappendeken van kennisinfrastructuur waardoor bijna overal, in elke sector afzonderlijk, in samenwerking met universiteiten en commerciële onderzoeksbureaus onderzoeken worden gedaan, meestal met verschillende indicatoren. Het eerste wat wij zouden moeten doen, is de indicatoren tot en met de outcome heel strak vaststellen. Daarvoor moeten wij met de verschillende sectoren en de gemeenten nadenken over de vraag wat wij zowel maatschappelijk als inhoudelijk willen bereiken. Volgens mij kunnen wij daar uitkomen. Wij hebben nu vier of vijf verschillende vormen van Routine Outcome Measurement (ROM) waarin wij allemaal net verschillende indicatoren hebben. Dat moet toch bij elkaar te brengen zijn. Dat is volgens mij een eerste randvoorwaarde.

De tweede randvoorwaarde is dat in de wet iets wordt geregeld waardoor een landelijk dekkend -- je moet oppassen met dat woord -- of bovenregionaal systeem ontstaat waarin wordt bedacht welk onderzoek waar wordt gedaan opdat iedereen van de resultaten daarvan kan profiteren. Als wij die twee dingen doen, kunnen wij een lerend systeem maken en dat is nu bijna onmogelijk.

Als je één database hebt, de onderzoeken bij elkaar hebt en iedereen daarvan gebruik kan maken, wordt daardoor een verbinding gelegd. Nu hebben wij veel kennis en hebben anderen ook veel kennis, maar als wij niet oppassen dan verzint de één een evidence based methode en de ander een methode die net weer iets anders is. De kunst is om dit gezamenlijk effectief en efficiënt te doen.

Mevrouw **Calkoen**: Mevrouw Ypma sprak over tien keer een ots verlengen. Ik heb niet direct zo'n zaak voor de geest. Ik wil allereerst zeggen dat sommige gezinnen permanent ondersteuning nodig hebben van het begin tot het einde van de leeftijd van de kinderen. Als zij dat niet willen, dan móet dat. Dat zul je altijd houden. Ik denk bij dit onderwerp meer aan het wetstraject van de kindbeschermingsmaatregelen dat nu in de Eerste Kamer wordt doorlopen. Dit voorziet in een snellere ontneming van het gezag. Het is de vraag of je dat wilt of niet, maar daar is voor gekozen. In die zin wordt daarmee tegemoet gekomen aan de wens om minder lange ondertoezichtstellingen te hebben. Daarmee los je niet het probleem op dat die mensen hulp nodig hebben.

Een ander punt is verbetering van de uitvoering van de ondertoezichtstelling. Nu wordt al gestructureerd gewerkt met de Delta-methodiek. Wij moeten zorgvuldig kijken naar de kwaliteit van de uitvoering van de kindbeschermingsmaatregelen. De uitvoering van de rechterlijke beslissingen, zowel civiel als straf, is een punt van zorg. Dat gestructureerd werken kan alleen maar verbeterd worden. Wij moeten

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

houden wat wij hebben en dat met de kennis van bijvoorbeeld de ggz nog verder verbeteren. Misschien wil iemand hier nog iets op aanvullen.

De heer **Vermeiren**: Ik wil nog een aanvulling geven vanuit de inhoudelijke kant. Wij moeten investeren in een goede eerste lijn. Wij hebben al eerder daarover gediscussieerd. Dan praat je over gezinscoaches en dergelijke, maar dat is een andere optiek. Ik ben heel erg voor wijkteams, maar als ik de vertegenwoordigers van de gemeenten hoor spreken over hbo en mbo, dan maak ik mij grote zorgen. Wij kunnen een goede eerste lijn alleen doen slagen als die professioneel is, als het wijkteam een vakteam is zoals de ggz, waarbij de disciplines kunnen samenwerken, signaleren, doorsturen en vaststellen wat wel en wat niet naar de specialisten moet en dit moet tijdig gebeuren. Ik noem als voorbeeld de casus van Kitty Killian. Haar zoon moest tijdig naar de zorg, maar voor anderen geldt dat misschien niet. Dat moet gebeuren en dan komen wij een heel stuk verder.

Mevrouw **Kooiman** (SP): Voorzitter. Ik heb twee korte vragen. De heer Vermeiren zei dat hij zich zorgen maakt over de jeugd-ggz. Die zorgen deel ik, maar ik maak mij niet alleen zorgen over de jeugd-ggz, maar ook over bijvoorbeeld de AWBZ. Dat is ook een wettelijk recht en het wettelijk recht is nu ook nog geregeld voor de gewone jeugdzorg. Het zit voor mij meer in het wettelijk recht. Hoe kunnen wij de expertise behouden zoals die nu bij de jeugd-ggz is geregeld, als wij willen dat die financieringsstromen blijven bestaan zonder dat verschillende potjes bij elkaar worden genomen? Hoe kunnen wij dit zo regelen dat de angst van de heer Vermeiren wordt weggenomen?

Mijn volgende vraag is gericht aan mevrouw Calkoen. Ik maak mij ongerust over de uitvoering van rechtelijke maatregelen, de DJR en de jeugdbescherming, en zeker over de rechtsongelijkheid. Voldoet de wet zoals die nu voorligt of is mevrouw Calkoen van mening dat nog een aantal aanpassingen nodig is om de rechtsongelijkheid op te heffen?

De heer **Vermeiren**: Ik heb wel een antwoord op die vraag, want dat zit in ons alternatief. Dat alternatief is het bestuurlijk akkoord ggz. Daarin wordt duidelijk onderscheid gemaakt tussen basis-ggz en specialistische ggz. Dit heeft tot doel een basis-ggz te maken rondom huisartsen en jeugdartsen in de eerste lijn zodanig dat daar goede zorg kan worden verleend. Dat willen wij bereiken. Als wij dat goed doen, zal er nog steeds specialistische zorg nodig zijn, maar die neemt dan wel automatisch af. Er kan dan immers meer in de eerste lijn worden behandeld.

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

Mevrouw **Calkoen**: De uitvoering van de jeugdreclassering en de DJR en de kwaliteit daarvan hangen af van de certificeringeisen en het normenkader. Daarin zou je kunnen opnemen dat voor bepaalde zaken landelijke uniformiteit moet gelden. Je kunt daarin opnemen welke kwaliteitseisen worden gesteld. Snelheid is bijvoorbeeld zo'n aspect. Ik maak mij zorgen over straffen in de jeugdreclassering. In de krant is nu veel te doen over volwassenen die hun straf niet uitzitten. De uitvoering van taakstraffen, jeugdreclassering en leerstraffen voor minderjarigen komt nu bij de gemeente te liggen. Dan is niet langer de minister, maar zijn de gemeenten aansprakelijk.

Mevrouw **Van Kleef**: Naast de Raad voor de Rechtspraak, de Raad voor de Kinderbescherming en Jeugdzorg Nederland zijn momenteel andere partijen betrokken bij het opstellen van de normenkaders voor gecertificeerde instellingen. Een belangrijke doelstelling van die normenkaders is dat de organisaties die worden gecertificeerd, voor een belangrijk deel aan dezelfde kwaliteitseisen voldoen. Dit zijn eisen op het gebied van de doelstellingen van de organisatie, maar ook op het gebied van methodiekgebruik en van de professionaliteit van medewerkers. Die eisen zien daar heel nadrukkelijk op. Dat normenkader is bijna afgerond. Het is voor de leden belangrijk dit te kennen op het moment dat zij de wet gaan behandelen. Dit geeft dan meer duidelijkheid over de rechtszekerheid en de rechtsgelijkheid die in het land moeten worden gehanteerd bij de uitvoering van de gedwongen maatregelen.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Voorzitter. Ik dank de aanwezigen voor hun komst en hun position papers. Ik heb een vraag over het gedwongen kader. Als ik kijk naar de Jeugdwet, zie ik dat dit onderdeel nog niet is beschreven als ware het een transformatie. Is dat voor hen herkenbaar? Wij willen allemaal dat er minder uithuisplaatsingen komen en minder ondertoezichtstellingen, en "nee, tenzij". Ik zie dit echter te weinig terug in de Jeugdwet. Ik ben heel benieuwd wat onze gasten daarvan vinden.

Ik heb nog een specifieke vraag aan mevrouw Calkoen. Ik heb het boek van mevrouw Leeser gelezen die terugkijkt op haar carrière als kinderrechter. Zij schrijft dat zij als kinderrechter de mogelijkheid miste om zicht te houden op de kinderen. Ziet mevrouw Calkoen dit ook als een risico van de nieuwe wet? Zou zij dat gerepareerd willen hebben?

Mevrouw **Calkoen**: Dat zijn veel zaken en vragen in één. Er is nu bewust voor gekozen dat de jeugdhulpverlener zicht houdt op het kind. Als de uithuisplaatsing of

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

de ondertoezichtstelling wordt beëindigd, doet de Raad voor de Kinderbescherming daarbij een toets. Er moet wel ergens een toets zijn. Dat vind ik het allerbelangrijkste.

Je zou een experiment kunnen starten. Als het beter werkt, of als het op het totale traject een meerwaarde heeft om bijvoorbeeld een reclasseringsmaatregel of een andere ingreep in het leven van een kind met het kind na te bespreken, dan zou je kunnen kijken of dat werkt. Of dat zo is, weet ik niet. Zolang je dat niet weet, moet je daar misschien niet aan beginnen. Dan is het misschien meer idealisme.

Wij willen de kinderen absoluut niet uit het oog verliezen. Ik denk dat deze wet daar niet veel verandering en geen verbetering in brengt. Binnen de rechtbank hebben wij een systeem waarbij wij zelf bekijken wat er de vorige keer is gebeurd. Dat is een beetje een noodmaatregel, om het voor onze eigen verantwoordelijkheid te houden. Het is een keuze van de wetgever om het niet bij ons te leggen, maar bij de uitvoering. De toetsende taak van de Raad voor de Kinderbescherming is natuurlijk essentieel.

Mevrouw **Van Kleef**: Er zijn natuurlijk elementen van de transformatie die ook in het gedwongen kader kunnen worden toegepast. Daar kijken wij nadrukkelijk naar. Neem bijvoorbeeld het nadrukkelijker betrekken van het netwerk bij de oplossingen. Dat wil je het liefst zo vroeg mogelijk doen, maar soms is de stap naar het gedwongen kader nodig voordat men in het netwerk bereid is om die kans ook te pakken. Wij bekijken wel degelijke welke elementen in de vernieuwing van de jeugdzorg wij ook in het gedwongen kader kunnen toepassen. Dat zult u in het normenkader terugvinden.

Mevrouw **Van der Burg** (VVD): Voorzitter. De heer Candel pleit voor de outcomecriteria. Hij zal begrijpen dat dit uit mijn hart is gegrepen, gelet op de toezegging die ik daarover los heb gekregen. Mijn vraag aan hem en de eventuele anderen die daarbij betrokken zijn, is of zij daarover al zijn benaderd door het ministerie. Ik weet namelijk dat iemand daarmee bezig is. Het lijkt mij goed dat de bestaande outcomecriteria daarbij worden betrokken.

Mijn tweede vraag gaat over de positie van de jeugd-ggz. De heer Vermeiren zegt dat de ouders straks geen rechten meer hebben en dat de gemeente een en ander gaat bepalen. Hij heeft daar een bepaalde opvatting over en vindt dat dit absoluut niet moet worden overgedragen. Ik hoor de heer Candel echter een tegengesteld betoog houden. Ik verzoek de heer Vermeiren om te reflecteren op hetgeen de heren Candel en Punter naar voren hebben gebracht, en dan niet alleen met het oog op zijn eigen groepje kinderen dat alleen een psychiatrische ziekte heeft, maar

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

breder, met het oog op het belang van het kind. De heer Punter werkt in de praktijk met deze kinderen. Omgekeerd wil ik de heren Candel en Punter horen reflecteren op het betoog van de heer Vermeiren. Dat moet natuurlijk kort van de voorzitter, maar ik proef hier een spanning en ik vind dat wij daar open over moeten discussiëren. We zien immers de problemen van het huidige stelsel. Die worden nu niet meer benoemd, terwijl we wel roepen over de gevolgen van het nieuwe stelsel. Ik wil dit gewoon klip-en-klaar aan de orde hebben.

De heer **Candel**: Laat ik beginnen met de eerste vraag en dan een brugje maken naar het tweede onderwerp. Laat ik een beter antwoord geven op de vraag van mevrouw Ypma. Die kwam zo snel, dat ik die niet helemaal kon beantwoorden. Wij zijn door het ministerie benaderd, maar wij worden door heel veel partijen over outcomemonitoring en indicatoren benaderd. Ze willen allemaal iets anders. Ik wil niet ridiculiseren, maar wij hebben kinderen uit elke regio in Nederland. We zijn een derdelijnsvoorziening. Uit heel Nederland komen er kinderen. Wij zitten dus overal, ook bij de transitiearrangementen. Het komt voor dat gemeenten binnen één regio zeggen: dit zijn onze gezamenlijke indicatoren, deze worden door die gemeente ter hand genomen en die door de andere gemeente. Je kunt dat als veldpartij alleen maar als je samen met de VNG, VWS en andere partijen één keer een strakke afspraak maakt.

Dan de brug naar de vraag naar de positie van de ggz.

Mevrouw **Van der Burg** (VVD): Het klopt dat u zowel bestuurder bent bij Jeugdzorg Nederland als bij de ggz?

De heer **Candel**: Ik ben bestuurslid van Jeugdzorg Nederland, ik ben gewoon lid van GGZ Nederland en van VGN en van het VOC. Overal leeft deze discussie. Onderschat niet hoe vaak subsidiegevers of inkopers eigen eisen stellen aan wat ze willen zien en wat ze willen meten. Dat is soms dramatisch.

Dan de brug naar de andere vraag en een beter antwoord op de vraag van mevrouw Ypma. Ik denk niet dat er zo'n grote tegenstelling is tussen de inbreng van de ggz en mijn inbreng. Ik pleit voor een geïntegreerd stelsel van zorg. De ggz heeft medische discipline en vakmanschap. De cognitief psychologische behandelingen die effectief zijn, komen heel vaak voort uit de ggz. Het dwang- en drangkader komt uit de jeugdzorg. Dat is iets wat de afgelopen jaren wel degelijk beter is geworden. Ook de manier waarop wij daarmee moeten omgaan, is beter geworden. Zo kun je al die sectoren naast elkaar zetten. Ik pleit voor een geïntegreerde derde lijn voor de heel moeilijke doelgroep, met een geïntegreerd aanbod, en niet alleen aan de



## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

voorkant, maar ook aan de achterkant. Als het kan, moet het aanbod daarbij specifiek zijn, en als het nodig is, moet het aanbod geïntegreerd zijn. Vanuit die derde lijn vul je dan een consultatierol, net zoals in de tweede en de eerste lijn, om de kennis te brengen en zo te voorkomen dat het misgaat. Dat is een beter antwoord op de vraag van mevrouw Ypma. Tussen de 28 rapporten over het stelsel van de jeugdzorg zat er ook een van de SER. Daarin werd gezegd dat je er bij zware gevallen niet vroeg genoeg bij kunt zijn, maar dan moet je ze wel zien. Een goede aansluiting van de kinder- en jeugdpsychiatrie op de totale psychiatrie is dan echt noodzakelijk. Ook daar wordt geleerd, maar wij moeten die banden wel houden. Als de psychiatrie medisch is, moeten wij die ook vooral als een medische discipline zien, los van de financieringsdiscussie.

De heer **Punter**: Wij vinden dat de ggz eigenlijk over moet naar de gemeenten. Dat heeft vooral ook met praktische overwegingen te maken. De club van de jeugd-ggz heeft nu te maken met vijf of zes grote zorgverzekeraars, met daarin 97 polissen. De club van de jeugd-ggz of de jeugdzorg kan daarbinnen niet doen wat hij wil doen. Wij komen veel ouders tegen met bijvoorbeeld een echtscheidingsproblematiek of een schuldhulpverlening. Die zaken mag je niet aanpakken; dat wordt niet vergoed door de zorgverzekeraar. Dat is een praktisch probleem. Daarnaast is de werkwijze van de ggz -- multidisciplinair kijken wat er aan de hand is met de beste mensen vooraan -- een werkwijze die ik de jeugdzorg enorm gun. Daar gebeurt dat namelijk niet. Door mijn werkervaring in de jeugdzorg, is mij gebleken dat met 60 tot 70% van de kinderen in de jeugdzorg iets ggz-achtigs aan de hand is, terwijl daar niet met een ggz-bril naar wordt gekeken. Zij zitten wij bij een instelling zoals Horizon of zo. Je wilt die expertise dus veel meer daar hebben; dat zou je ze gewoon gunnen.

De heer **Vermeiren**: Ik denk dat wij het uiteindelijk meer eens zijn dan gedacht. De outcomemonitoring gaat ook mij erg aan. Ik leid dat project namelijk in de kinder- en jeugdpsychiatrie. Daarbij zijn wij al redelijk ver omdat ons door de zorgverzekeraars en de Stichting Benchmark GGZ opgelegd wordt om indicatoren te verzamelen. Zij zijn het er helemaal mee eens dat het van de gekke is dat er in de verschillende sectoren verschillende systemen zijn en dat verschillende factoren worden opgelegd. Het gaat niet alleen om het waarom. Het geldt ook voor de inspectie en voor anderen. Daarin zou wel gesnoeid kunnen worden. Ook zouden zaken wat meer vanuit de inhoudelijke kant bekeken kunnen worden. Daar is veel te winnen.

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

Ik vind dat het zo is, maar ik heb niet gezegd dat de kinderpsychiatrie niet uit de ZVW moet. Ik heb alleen gezegd dat ik grote zorgen heb, en ik ben niet de enige. Deze zorg is ook geuit door de heer Van Eijk. Ik verwijs hierbij naar de dingen die ik heb aangehaald. In de Jeugdwet wordt de doorverwijzing door de huisarts eigenlijk helemaal niet gegarandeerd. Er komen in feite nog een aantal echelons. Af en toe schrijf ik ook wat blogs op Artsennet, recentelijk over de nieuwe schotten die ontstaan door deze Jeugdwet. Een van de dingen waarover ik zorgen heb, is het feit dat gesprekstherapie onder de gemeenten komt te vallen en dat medicatie onder de ZVW blijft. Het doel van deze Jeugdwet is demedicaliseren. Ik vrees echter dat deze Jeugdwet gaat medicaliseren, want het krijgen van medicatie blijft een recht. Het blijft mogelijk via de huisarts en de kinderarts, maar medicatie via de kinderpsychiatrie wordt misschien veel moeilijker. In de kinderpsychiatrie wordt trouwens maar een gering deel van de medicatie voorgeschreven. Ik heb daar mijn zorgen over. Dat probleem, dat inhoudelijk van aard is, moeten wij oplossen. Ik wil graag discussiëren over de vraag waar de grens ligt -- de vraag van Frits -- maar net zoals de heer Candel dat heeft gezegd, kan ook ik mij er niet mee verzoenen dat deze medische sector geen gezondheidszorg meer zou zijn. Daar gaat het over.

De heer **Du Prie**: Mijn opmerking sluit aan bij de opmerkingen die de heer Punter vanuit de praktijk heeft gemaakt. Horizon is een specialistisch instituut dat kinderen onder de 12 jaar met een zeer complexe problematiek behandelt. Ik wil een pleidooi houden dat aansluit bij het verhaal van de heer Candel. Wij zijn het inderdaad wellicht meer eens dan oneens, terwijl ik toch de zorg heb dat wij straks weer gescheiden moeten gaan opereren. Deze wet was er om een en ander integraal, geïntegreerd, te kunnen organiseren en om in de jeugdzorg een kwaliteitsslag te maken. Gelet op de problematiek van de cliënten waar wij mee van doen hebben, zowel aan de voorkant als aan de achterkant, is het gewenst om met behoud van expertise, status et cetera, een geïntegreerd behandelaanbod te doen. Ik hoop toch dat daarin nu geen onderscheid zal worden gemaakt. Het is naar mijn mening een kans om de integratie die de mensen nu al in de praktijk brengen, in wetgeving vast te leggen en via financiering te faciliteren. Dat is iets wat in de jeugdzorg al jarenlang een rol speelt. Als dat niet gebeurt, verwacht ik dat we toch gescheiden blijven optreden. Zeker bij de specialistische centra is deze kennis absoluut gewenst.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Voorzitter. Ik ga hier even op door. De jeugdpsychiatrie is toch een onderwerp dat gigantisch veel speelt. Volgens mij zitten er grote voordelen aan het overdragen van de jeugdpsychiatrie aan de gemeenten. Ik denk daarbij

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

vooral aan de gevallen waarin kinderen allerlei soorten begeleiding krijgen, terwijl er gewoon een jeugdpsychiater bij moet komen. Door de kinderpsychiatrie over te dragen aan de gemeenten, komt zij bij de gemeenten binnen, maakt zij onderdeel uit van wijkteams en al dat soort zaken meer. Dat is volgens mij het voordeel. Naar mijn mening gaat de discussie over het feit dat je de hele opvoedcursus of het opvoedcircus door moet voordat gewoon wordt gezegd dat een kind autistisch is en naar een kinderpsychiater moet. Daar zijn ouders ook bang voor. Ik ben advocaat geweest en ik weet dat het er soms, ondanks alle beste bedoelingen, bij de gemeenten niet uit komt. Stel dat om welke reden dan ook toch het hele sociale circuit moet worden doorlopen en dat de ouder zegt: hier is iets psychiatrisch aan de hand ik wil gewoon nu naar een ggz-psycholoog of naar een kinderpsychiater. Hoe zorgen wij er nou voor dat dit in de Jeugdwet wordt geregeld? Volgens mij is dat de angel in de discussie. Daar zouden wij het met elkaar over moeten hebben. Hoe kunnen wij de wet zo inrichten dat wij dat voor elkaar krijgen? Dan hoeven wij hier niet meer met elkaar te strijden over de vraag of de jeugd-ggz over moet, want daar zitten gewoon grote voordelen aan.

De heer **Vermeiren**: Zeker, dat is heel belangrijk. Ik denk dat daarin de positie van de huisarts cruciaal is. Daar is heel veel over te doen. Ik denk dat de ouders daarbij regie moeten krijgen. De ouders kunnen het beste inschatten of er iets met hun kind aan de hand is. Zij moeten in staat zijn om naar iemand toe te gaan die zij vertrouwen, en dat is de huisarts of de jeugdarts. De jeugdarts heeft contact met de ouders via de school, maar de huisarts heeft contact met het gezin. De huisarts moet worden ondersteund opdat hij de situatie op een goede manier kan inschatten. Hij ziet deze mensen natuurlijk wel regelmatig, maar kort. Daarvoor is nu de praktijkondersteuning ggz in het leven geroepen. Gisteren op het afscheidssymposium kwam het ook sterk naar voren. Dat moet stevig uitgebouwd worden. Een goede selectie moet gegarandeerd zijn. Dan hebben we al heel veel gewonnen. Dat lijkt mij cruciaal. Een verhaal zoals bij Frits is essentieel, want je ziet dat het beeld niet klopt, dat mensen zorgen hebben. Dan moeten zij doorverwezen kunnen worden.

De heer **Du Prie**: Ik sluit mij aan bij dit verhaal. We moeten ervoor oppassen dat de nieuwe ordening niet leidt tot nieuwe procedures en stappen. Wij worden hiermee juist aan de achterkant erg geconfronteerd. Een van de enorme uitdagingen voor de komende tijd is om het aantal doorverwijzingen te realiseren. Wij hebben te maken met jongeren die zeven tot veertien mislukte interventies of opnames achter de rug hebben alvorens zij bij ons komen. Dat houdt ook in dat wij, en naar ik meen ook de

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

kinder- en jeugdpsychiatrie, een deel van onze expertise moeten koppelen aan de wijkteams. Dat staat dan nog los van de route van de huisarts. Daar kan ik mij overigens in vinden, maar dan moet de huisarts wel naar alle jeugdzorginstellingen kunnen verwijzen en dan moeten de ouders kunnen kiezen. Op dit moment hebben wij bijvoorbeeld intercedenten en wijkteams kunnen ons nu door middel van een 0800-nummer tijdens een gesprek met de ouders bellen. Daarbij wordt een afspraak gemaakt. Een deskundige op het gebied van de zware jeugdzorg reist daarnaar af en praat en denkt mee. Je moet je expertise dus niet alleen in huis houden, maar ook beschikbaar stellen. Anders gaan we inderdaad, wat hier ook werd gezegd, alleen mensen met mbo- en hbo-niveau aan de voordeur zetten. Wij zullen ook onze experts naar voren moeten zetten en beschikbaar moeten stellen. Daarmee voorkomen we dat het links of rechts wordt en dan kunnen we het integraal regelen.

De heer **Punter**: Zoals wij het doen, zou het ook in een wijkteam kunnen. Bij ons komen de ouders binnen alsof het een CEG is. Zij hebben een vraag, verzoeken ons om hen van het Bureau Jeugdzorg af te helpen of vertellen dat er iets met hun kind aan de hand is. Dan ga je kijken, maar niet met een mbo'er. Je zet dan direct je beste mensen vooraan: een klinisch psycholoog, een arts of een psychiater. Zij bekijken dan direct wat er aan de hand is. Ik krijg een hekel aan de woorden ggz en jeugdzorg, want eigenlijk zou je beide in één ding moeten hebben. In feite zou de ggz-manier van werken vooraan moeten staan. Als het heel snel lichter kan, wat ook heel veel geld scheelt, dan kun je jeugdzorg inzetten. Dat zou mijn wens zijn. Vaak is het nu al zo dat ouders binnen kunnen lopen en kunnen krijgen wat ze willen.

Mevrouw **Keijzer** (CDA): Dat is nou net het hele punt: daarom ligt dit stuk er en daarom hebben wij een discussie over de jeugd-ggz. Nu is dat zo, maar is het straks ook zo, als gemeenten in verordeningen de vorm en de frequentie gaan bepalen? Dan kun je alleen naar iemand toe als de gemeente daar een contract mee heeft. Dat is waarom de jeugd-ggz, los van expertise, innovatie en zo, ook zo'n punt is.

De heer **Punter**: Gisteren was in het nieuws dat kinderen en ouders dan tussen wal en schip vallen, maar de jeugdzorginstellingen en de jeugd-ggz zijn daar zelf bij. Wij moeten het niet laten gebeuren dat ouders en kinderen tussen wal en schip vallen. Als er een probleem is, ga ik desnoods met die ouders naar de wethouder en dan zeg ik: moet je eens horen, ik heb hier ouders en daar moet wat mee gebeuren, en ik heb geld nodig om dat te kunnen doen. Dat mis ik in de discussie. Er wordt wel gezegd "wij zijn slachtoffer en het overkomt ons in die transitie", maar de

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

instellingen moeten veel proactiever zijn. Als zij een probleem hebben, moeten zij dat samen met de gemeente oplossen.

De heer **Bent**: Een van de problemen van nu is dat de diagnose vaak te laat wordt gesteld. Het is dus eigenlijk juist andersom. Op dit moment komen de kinderen eerst in de jeugdzorg terecht, terwijl pas in een veel later stadium een psychiatrische diagnose wordt gesteld. Juist de integraliteit, waarbij je samen vooraan staat, zal waarborgen dat de diagnose eerder kan worden gesteld. Je komt dan dus eerder op de goede plek terecht. Dat is het grote voordeel van samen optrekken. Dat geldt zowel voor de voorkant als de achterkant.

De heer **Candel**: Mijn reactie lijkt op die van de heer Bent en sluit daar een beetje op aan. Of nu de huisarts, het wijkteam, het SAT of justitie ingrijpt: wij kunnen de samenleving niet zo organiseren dat er in Nederland één punt is waar alle vragen terechtkomen. Dat hebben wij het met Bureau Jeugdzorg wel geprobeerd. De kunst is om te leren respecteren dat ouders vaak hun huisarts vertrouwen en dus vaak bij de huisarts om hulp vragen. Nu wij het dan toch over informatie hebben, merk ik op dat wij de huisarts vanuit de derde en de tweede lijn moeten voeden met informatie, zodat deze een kind met een niet-medische vraag in een niet-medisch behandelcircuit terecht kan laten komen. Dan kom je ook van die zeven tot veertien behandelingen af. Zolang wij proberen om alles langs één kokertje te leiden, gaat het fout.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Dat lijkt mij de angst van de ouders. Zij gaan naar de huisarts omdat zij denken "dit en dit is er met mijn kind aan de hand", maar vervolgens zegt de gemeente tegen de huisarts dat er nog veel meer speelt. Dat vind ik heel lastig. Omdat u dit hier zo zegt, vraag ik mij af of u dat ook zo voor u ziet. Gaat dat in de praktijk ook zo werken?

De heer **Candel**: Ik ken genoeg huisartsen die sociaal-maatschappelijk verantwoord handelen en dit soort signalen oppakken, maar ik ken er ook genoeg die dit helemaal niet willen. Ik vind dat ouders ook recht hebben op privacy als zij bij de huisarts zijn. Privacy in de wet vind ik een van de moeilijkste dingen. Werken met vrijwilligers, burgers inzetten: het is allemaal geweldig, maar zo gauw mijn bureaus in het dossier zien dat mijn vrouw naar de psychiater gaat, vind ik het niet leuk meer. Daar gaat het over. Ik vind dat wij daarmee moeten oppassen. Mensen hebben recht op een veilige lijn en de huisarts zal vaak die veilige lijn zijn.

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

Mevrouw **De Jong**: Er wordt hier een groot onderscheid gemaakt tussen hetgeen de ggz aan de voordeur kan bieden en hetgeen de jeugdhulporganisatie kan bieden. Ik kom van een organisatie die beide soorten hulp biedt. Ik zie dat via de huisarts of de kinderopvang gewoon afspraken worden gemaakt over de deskundige medewerkers die echt naar voren moeten bewegen. De leidsters in de kinderopvang of de mentor in het voortgezet onderwijs gaan zo veel sneller met ouders en kinderen in gesprek over de vraag wat nodig is. Bij dat gesprek zit een ggz-psycholoog of er is een klinisch psycholoog bij betrokken als dat nodig is. Dan kan direct worden ingeschat of er meer aan de hand is: moet de ggz erbij gehaald worden, of moet een psychiatrische diagnose worden gesteld? We hebben in de praktijk gezien dat die samenwerking werkt. Dat kan snel en kort.

De heer **Vermeiren**: Ik ben blij met deze discussie, waarbij het in de kern gaat over de wijze waarop wij de eerste lijn moeten organiseren. Ik ben het ermee eens dat de huisarts één iemand daarin is. Hij heeft het vertrouwen, maar daar moet natuurlijk meer omheen gebouwd worden. Het is niet voor niets dat ik net de praktijkondersteuning ggz vermeldde, die veel werk kan doen op het gebied van diagnostiek en dergelijke. Dat moet ruimer uitgebouwd worden. Hoe je het noemt, maakt niet uit, of het nu CEG is of wat dan ook. Eigenlijk moet het een vakteam worden, een geheel van verschillende specialisten die mooi samenwerken. Dat is mijn zorg over hetgeen in de huidige plannen staat. Het moet dus niet één generalist zijn van wie wij denken dat hij het sociale, het psychische, de jeugdzorg en weet ik veel wat allemaal kan, want dat bestaat niet. Die gaan we nooit vinden. We moeten er wel voor zorgen dat wij een model maken. In al die plannen heet de een de gezinscoach en de ander het wijkteam of iets anders. Ik denk dan: jongens, we maken hier een lappendeken van allemaal verschillende zaken. Er zijn pilots bij de vleet en daar gaat heel veel geld naartoe, maar aan de essentie -- hoe moet het gebeuren? -- komen wij niet toe. Ik denk dat wij gerust onze schouders onder dat inhoudelijke kunnen zetten.

Mevrouw **Van der Burg** (VVD): Ik begrijp de zorgen best. Daar hebben wij het ook al in bilateraal verband over gehad. Daarom geef ik u uitgebreid de gelegenheid om hierover te spreken. Het punt is wel dat de praktijk ook heel goede voorbeelden laat zien, waarbij juist wordt gewerkt met generalisten en met specialisten die op het moment dat dit nodig is, worden ingevlogen. Reflecteert u daar nu eens op. Laten wij nou ook eerlijk zijn over het huidige stelsel. Wij hebben gigantische problemen. Ik ben me rot geschrokken toen ik zag dat het op een aantal plekken misging. Die reflectie hoor ik te weinig. Wij kennen de zorgen. Waar de knip ook wordt gelegd,

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

aan beide kanten zijn er zorgen. Dat moeten wij met elkaar zo goed mogelijk repareren en ik hoop dat wij daar concrete oplossingen voor aangedragen krijgen.

De heer **Vermeiren**: Ik kan u verzekeren dat wij dat ook doen en dat wij dat graag doen. De heer Candel en ik zitten in de Academische Werkplaats Forensische Zorg voor Jeugd. Daarin komen de jeugd-ggz en de kinder- en jeugdpsychiatrie samen met de jeugdzorg en de DJI's. Het doel is om er door middel van deze samenwerking voor te zorgen dat er een minimale kinder- en jeugdpsychiatrie nodig is in DJI's, maar ook dat een en ander op een goede manier gebeurt. Een goede signalering en een goede selectie dienen plaats te vinden en wel zodanig dat degenen die zorg nodig hebben, eruit worden gefilterd.

De heer **Voordewind** (ChristenUnie): Voorzitter. Ik heb de heer Bent horen zeggen dat het verstandig zou zijn om met Jeugdzorg Nederland een aantal percentages af te spreken, zodat de financiering doorloopt, de deskundigheid in ieder geval niet verloren gaat en duidelijkheid wordt gegeven aan de lijn van de hulp die nu wordt geboden. Ik ben benieuwd hoe degenen die aan de andere kant zitten, zoals de gemeenten, maar ook de heer Punter, daarover denken. Misschien zitten zij er juist wel om te springen om die financiering de komende anderhalf jaar vrij te krijgen om erg in de voorkant te investeren. Misschien kunnen beide heren daarop reageren. Mijn tweede vraag heb ik ook in de eerste ronde gesteld. Ik neem aan dat het voor veel ouders lastig is -- het is ook lastig voor mij, maar dat is niet zo belangrijk -- om inzicht te krijgen in het woud van aanbieders dat nu in de eerste lijn ontstaat, zodat zij weten waar zij nu precies moeten zijn. In Amsterdam zijn er De Opvoedpoli en de ouder- en kindcentra. Ik ben er geweest. Je hebt ook nog de ggd's. In andere steden is het weer allemaal anders. Is er geen methode te bedenken waardoor veel duidelijker wordt waar ouders moeten zijn als hun kind 7 of 8 jaar of 12 of 18 jaar is?

De heer **Bent**: Misschien kunnen we zeggen dat de jeugdzorg en De Opvoedpoli op dit moment al heel goed samenwerken. Dat geldt ook voor de jeugdpsychiatrie en de jeugdzorg. Dat willen we verder uitbouwen. Het is absoluut niet zo dat wij in die drie jaar stilstand willen. We willen de transitie, de verandering, vormgeven. We moeten de bestaande expertise, dus de medewerkers in de jeugdzorg, de knowhow die er is en bijvoorbeeld, heel simpel, de gebouwen, niet in één klap verloren laten gaan. Daar zijn enorme kosten aan verbonden. Wij pleiten echt voor een termijn van drie jaar. Je kunt dan met elkaar afspreken dat het ieder jaar iets minder wordt, een aflopende schaal, zodat je je beter kunt voorbereiden. Wij denken dat de gemeenten daar ook baat bij hebben, want dan hoeven zij de zaak niet overhaast op te lossen

## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

en dan is er wat meer rust. In reactie op de laatste vraag over de toegankelijkheid van de jeugdzorg, merk ik op dat ik de gemeenten moet nageven dat uit de plannen blijkt dat er overal wijkteams komen. Deze teams hebben echt een goed contact met de burger en het maatschappelijk werk. Als het goed is, worden de toegankelijkheid en de bereikbaarheid van de jeugdzorg door hun plannen wel verbeterd.

Tegelijkertijd maken wij daarbij niet de fout uit het verleden, namelijk dat er maar één toegang is. Verschillende toegangen blijven nu mogelijk. Als mensen de huisarts als toegang willen nemen, dan is dat ook mogelijk. Veel mensen vertrouwen de huisarts in het bijzonder, en dat zal ook wel zo blijven.

De heer **Punter**: Als ik in de schoenen zou staan van de heer Bent, zou ik ook het liefst zo lang mogelijk geld willen hebben om voort te zetten wat ik heb of om te waarborgen dat mijn personeel niet tussen wal en schip valt. Het gaat echter ook om een traject dat al lang geleden is ingezet. Ik vind dat wij in Nederland te lang hebben gezegd dat het allemaal niet doorgaat. Er zal dus een keer een klap op gegeven moeten worden en gezegd moeten worden: we gaan het nu doen. Je moet natuurlijk goed voor je personeel zorgen, maar er zijn ook mensen binnen de zorg die daar misschien niet moeten werken. Het is ook een kans om alleen de beste mensen over te houden. Daar moet bij de cao dan wel ruimte voor gegeven worden. Ik snap de wens dus wel, maar wij zijn een relatief nieuwe aanbieder en als zij meer geld nodig hebben, is er minder geld voor ons en dat zouden wij liever niet willen. Ik kom nog even terug op de andere vraag. Ik ben niet zo bang voor al die verschillende aanbieders. Ik juich dat juist toe omdat ouders dan heel veel keuze hebben. Het is verder heel lokaal, binnen één gemeente. Het is de taak van de gemeente, maar ook van de aanbieders zelf, om te laten zien welke zes of zeven partners er zijn. Ouders zijn heel goed in staat om, desnoods via het internet, te kiezen en te bepalen waar zij naartoe willen en van wie zij zorg willen betrekken. In Amsterdam loopt nu een project -- Spirit doet daar ook aan mee -- waarbij de foto's van de medewerkers op een website worden geplaatst. Ouders kunnen dan net zoals bij bookings.com bekijken welke hulpverlener zij willen hebben. Misschien kan dat ook wel een toekomst zijn. Dan heb je in ieder geval heel veel vrijheid.

De heer **Du Prie**: Ik vind het een heel lastig fenomeen. We willen verandering en vernieuwing, maar ook veiligheid. Ik sluit mij voor een deel aan bij de opmerkingen van Mark Bent. Ik zou wel met gemeenten afspraken willen maken -- dat sluit ook aan op de opmerking van de heer Candel -- om veiligheid te bieden voor bijzondere doelgroepen en specifieke kennis. Dat betreft vaak ook heel deskundig, bijzonder en specifiek personeel, evenals gebouwen et cetera. Dan kunnen die groepen de



## **ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

komende jaren in ieder geval rekenen op. Wij moeten echter ook naar andere vormen gaan zoeken. Ook gelet op de druk op de zware zorg, is het niet alleen een kwestie van het uitbreiden van preventie. Er zal gezocht moeten worden naar andere vormen die wellicht effectiever en goedkoper zijn. Wat wij doen, is een combinatie. Deels verzoeken wij de gemeenten om wat veiligheid en deels menen wij dat de instellingen ruimte moeten creëren. Vooruitlopend op deze ontwikkelingen bouwen wij een deel van het budget voor ons huidig aanbod af of om voor nieuwe vormen van zorg. Deze worden via De Opvoedpoli aan de gemeenten aangeboden. Zo zijn wij aan het innoveren. Het bestaande aanbod van Horizon wordt dus deels omgebouwd en, in dit geval, ingezet voor onze samenwerking met De Opvoedpoli. Ik hoop dat wij voor de heel specifieke zware vormen van zorg geleidelijk op zoek kunnen gaan naar nieuwe vormen van zorg, zodat de vrije markt straks niet in een keer door een percentage van 12 of 14% onderuitgaat en de kinderen in de kou komen te staan. Er zal naar een combinatie gezocht moeten worden. Ik vind het prima als er nieuwe zorgaanbieders komen. Kom maar op! Wij kunnen dat ook wellicht beter met onze deskundigheid en ervaring, en wellicht ook nog goedkoper.

Mevrouw **Ypma** (PvdA): Bij de transformatie spreken we heel vaak over de voorkant, maar ik meen dat ook een transformatie aan de achterkant nodig is. In Nederland worden kinderen snel uit huis geplaatst. Ik heb veel liever dat kinderen in een ander huis worden geplaatst. Wilt u daar eens op reageren?

De heer **Du Prie**: Dat denken wij ook. Het zal ons nog veel tijd kosten om de samenleving goed uit te leggen dat het huidige aanbod het meeste gewenste en het passende aanbod is. We hopen ook dat de samenleving dat wil accepteren en daarvoor wil betalen. Wij kunnen en moeten echter ook op zoek naar andere vormen van zorg. Een alternatief voor besloten en gesloten jeugdzorg voor 12-min, is dat wij hele gezinnen opnemen. We laten dit nog onderzoeken en we moeten dus niet al te vroeg juichen, maar de eerste ervaringen zijn zeer hoopgevend. Ouders voelen zich veel meer deelgenoot van het proces dan wanneer zij alleen toekijken. Verder zijn de desbetreffende kosten aanzienlijk geringer dan de kosten die wij op dit moment maken. Je kunt nu niet stellen dat de gesloten jeugdzorg voor 12-min achterwege kan blijven. Verre van dat, maar ik denk dat wij op zoek moeten naar dat soort vormen. Een andere vorm die wij nu voor de heel zware doelgroepen uit Rotterdam en Den Haag toepassen, is de weekendopname: vrijdagmiddag komen, maandagochtend terug. Dat doen we zowel voor de jongeren als voor de jongeren en ouders. Daarmee is niet gezegd dat we een noodzakelijke residentiële opname kunnen voorkomen, maar het zijn wel bijdragen in een zoektocht naar alternatieve

## ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)

methoden die zowel de kwaliteit als de effectiviteit en de financiën ten goede komen.

De heer **Vermeiren**: Naar aanleiding hiervan wil ik opnieuw verwijzen naar het alternatief in het bestuurlijk akkoord ggz. Daar staat onder andere in dat er in een aantal jaren 30% minder bedden zijn. Ik kan u verzekeren dat daar in de kinder- en jeugdpsychiatrie al heel hard aan wordt gewerkt en dat er al een serieuze reductie heeft plaatsgevonden. Alleen al bij Curium-LUMC waren er vorig jaar 17% minder opnames, allemaal ten voordele van meer ambulante hulp. Ook op dat vlak wil ik ervoor pleiten om het wiel niet opnieuw uit te vinden. We zijn er al hard mee bezig. Het zou gek zijn als er een nieuw systeem komt waardoor wij dingen weer op een andere manier moeten gaan implementeren.

Mevrouw **Calkoen**: Ik wil graag nog even ingaan op de vraag die vanochtend ter sprake kwam, namelijk of de kinderrechter de instelling waarin de jongere wordt geplaatst, zou moeten aanwijzen. De gedragswetenschappelijke kennis van kinderrechters, en van rechters in het algemeen, is best van een behoorlijk niveau, maar zij zijn niet de gekwalificeerde gedragswetenschappers zelf. De professionaliteit ontbreekt hun dus in enige mate. Het gaat mij dan ook wat ver om de rechter te verplichten de instelling aan te wijzen, maar je zou wel kunnen denken over de mogelijkheid. Ik denk daarbij met name aan de gevallen waarbij een specialistisch aanbod nodig is en waarbij specialisten, natuurlijk gebaseerd op onderzoek, iets per definitie moeten aanwijzen terwijl dat niet wordt gerealiseerd. Zoiets. Dus de mogelijkheid, maar niet de verplichting. Wat hier wringt, en daarom is dit punt zo essentieel, is dat de rechtsbescherming bij opname in het civiele kader veel minder is dan bij opname in het strafrechtelijk kader. Als je in een strafrechtelijk kader in een bepaald DJI bent geplaatst, kun je bezwaar maken tegen overplaatsing naar een andere instelling. In het civiele kader bestaat die mogelijkheid niet. De jongere of de ouder van een jongere heeft daar geen rechtsbescherming. Dat moet beter geregeld worden. De beginselenwetten bieden een jongere in het strafrechtelijk circuit veel meer bescherming dan een jongere die in het civiele circuit gesloten geplaatst is of uit huis is geplaatst. Dat is echt nog een punt waar hard aan gewerkt moet worden.

De heer **Candel**: Wat ik prettig vind aan deze gesprekken, en volgens mij denken meer mensen dat, is dat het grotendeels inhoudelijk gesprekken zijn. De transitie kent veel risico's en er zit veel spanning in de stelselwijziging. Of wij het nu over overgangsmaatregelen of wat dan ook hebben, ik denk dat wij echt gediend zijn met

## ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)

een nationaal jeugdakkoord, waarin hierover met alle partijen heldere afspraken worden gemaakt. Dit is immers een heel risicovolle transformatie. Wij moeten echt niet onderschatten wat op ons afkomt. Ik denk dat iedereen gemotiveerd is om van de inhoud een succes te maken.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik heb nog een vraag aan de heer Bent. Hij pleitte voor een overgangsregime van drie jaar. Kan hij toelichten wat het verschil is met de afspraken die nu worden gemaakt en wat hij verstaat onder een overgangsregime van drie jaar?

De heer **Bent**: Wij hebben de VNG voorgesteld om een overgangsregime van drie jaar te hanteren met een teruglopende schaal van zekerheid. Gedacht werd aan een schaal van ongeveer 10% per jaar. Dat is enorm fors voor de instellingen. Er heeft net een onderzoek plaatsgevonden naar de solvabiliteit van de jeugdzorginstellingen: die is erg laag. Deze instellingen vallen ontzettend snel om. Dit is al heel risicovol. De VNG heeft over ons voorstel getwijfeld en daar vervolgens nee op gezegd. Toen zijn de transitiearrangementen uit de hoge hoed gekomen. Die kennen een veel kortere periode. De criteria waarop zij worden beoordeeld zijn nog onzeker. Wij weten wel dat er een strenge transitiecommissie is. Ik heb de eerste gemeenten de laatste tijd al horen roepen: hadden we toch maar ingestemd met zo'n eenvoudige, simpele maatregel; dan wist iedereen waar hij aan toe was en dan hoefden we het huidige enorme circus niet gaande te houden. Wellicht kan iedereen nog eens even achter zijn oor krabben en terugkomen op dit idee. Je weet wat er allemaal achter zit. Er kunnen aanschrijvingen voor gemeenten en zo gaan komen. Je komt echt in een moeras terecht. Gewoon een simpele afspraak. Wij steken ver onze nek uit door te stellen dat best een fors percentage genomen mag worden. Ook bij dat percentage zal een aantal van de bestaande instellingen het niet overleven. Zij gaan gewoon al failliet als ze 10 of 15% moeten bezuinigen. We zien nu al dat de banken kredieten terugtrekken op grond van de onzekere situatie van jeugdzorginstellingen. De banken zijn heel kritisch geworden, waardoor ongelooflijk veel jeugdzorginstellingen hypotheek of leningen hebben moeten afsluiten bij commerciële banken, die nu de kraan dichtdraaien. We gaan dus een heel risicovolle periode tegemoet. Eigenlijk heb ik het gevoel dat dit nog onvoldoende wordt onderkend.

De **voorzitter**: Ik dank allen. Ik denk dat u allen mijn collega's stof tot nadenken hebt gegeven. Zij zullen uiterlijk 12 september hun inbreng leveren.

Ik dank verder alle belangstellenden, hier en thuis.

**ONGECORRIGEERD VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG (Aan  
dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend)**

Sluiting 16.30 uur.