

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

Een betrouwbare overheid kent haar beperkingen

De financierbaarheid van de jeugdhulp loopt gevaar. Dit komt doordat steeds meer vormen van afwijkend gedrag als zorgprobleem worden gedefinieerd. Ook scheidt het toegenomen aanbod zijn eigen nieuwe vraag. Deze vicieuze cirkel zet het stelsel van de jeugdhulp onder druk. Het stellen van realistische verwachtingen en duidelijke normen door de gemeenteraad zou een eerste stap zijn om vertrouwen terug te winnen. Daarnaast kunnen aanbodsturing en eigen bijdragen naar draagkracht helpen om de vraag naar zorg in te dammen.

door Arjen Siegmann, René Peters en Jan Dirk van den Borg Siegmann is stafmedewerker van het Wetenschappelijk Instituut voor het CDA, Peters is Tweede Kamerlid voor het CDA, en Van den Borg is landelijk coördinator van de CDA Bestuurdersvereniging.

De tekorten in de jeugdhulp lopen op. Sinds de invoering van de Jeugdwet in 2015 stijgen de uitgaven van gemeenten snel. Die groei in uitgaven gaat gelijk op met de groei in aanbieders. Zo telde KPMG onlangs bij de gemeente Maastricht een groei in aanbieders van 62 in 2015 naar 200 in 2019.¹ De door gemeenten gewenste groei van de marktwerking en de bijbehorende ‘openhuisinkoopssystematiek’ leidt tot nieuwe, kleine aanbieders die gedreven zijn om hun omzet te verhogen, tot een hoge administratieve druk bij de gemeente, en tot een lage kwaliteit van administratie en kwaliteitsborging bij de aanbieder. De gevolgen: een tekort op de Maastrichtse begroting op het sociaal domein van 6,4 miljoen in 2019.²

Maastricht is een voorbeeld van de algemene trend van stijgende kosten in de jeugdzorg. In dit artikel willen we deze financiële tekorten als aanleiding nemen om verder te denken over hoe een positieve toekomst voor de jeugdzorg eruit zou kunnen zien. We doen dit door de boodschap van de tekorten te ontcijferen als signaal van waar het probleem ligt. We beschrijven vervolgens hoe het juiste perspectief op normen en waarden en de rol van het gezin kan helpen om te zien waar jeugdzorg voor bedoeld is. We stellen dat dit vraagt om een rol van de overheid die gekenmerkt wordt door betrouwbaarheid. We sluiten af met enkele aanknopingspunten voor bestuurders en gemeenteraadsleden.

De boodschap van financiële tekorten

In termen van financiële tekorten is de gemeente Maastricht geen uitzondering. Een benchmarkstudie, uitgevoerd in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, stelt dat de stijgingen in de kosten voornamelijk een kwestie zijn van meer uren of een hoger tarief van aanbieders.³ Van de 26 onderzochte gemeenten heeft driekwart te maken met overschrijdingen op het budget van de jeugdhulp. Gemeenten hebben de definitie van jeugdzorg enorm opgerekt, onder de veronderstelling dat de inzet van veel lichte hulp de inzet van zware hulp minder nodig zou maken. Om dat te bereiken hebben ze bijvoorbeeld de toegang via wijkteams veel laagdrempeliger gemaakt.

Ondertussen zitten veel ambtenaren en medewerkers van de wijkteams in de knel. De studie over Maastricht legt uit hoe zorgmedewerkers worden geconfronteerd met besluiten van een actieve gemeenteraad die zich zorgen maakt om de beeldvorming. Ze voelen zich niet gehoord als professionals en trekken de conclusie dat ze maar beter geen ‘nee’ kunnen zeggen tegen mensen die om hulp vragen.

De moeilijke positie van medewerkers in de jeugdhulp is een landelijke trend. 53 procent van de werknemers in de jeugdhulp ervaart een hoge druk, en 70 procent zegt dat die druk is toegenomen in 2019 ten opzichte van het jaar ervoor.⁴ Als we niet oppassen, ontstaat een nieuwe groep van mensen die professionele hulp nodig hebben, bestaande uit de medewerkers in de jeugdzorg.

Als de sterk stijgende uitgaven samengaan met onvrede op de werkvloer, kan extra geld niet de oplossing zijn. Ook hogere budgetten zullen weer overschreden worden, en de discussie verplaatst zich naar een hoger budgettair niveau.

Het zou kunnen dat er extra geld moet komen voor jeugdhulp – we sluiten het niet uit –, maar er moet eerst een bezinning plaatsvinden op de diepere oorzaken van de tekorten. Dit stelt ook Damiaan Denys, psychiater en voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie: er moet meer onderzoek worden gedaan naar de onderliggende oorzaken, om te voorkomen dat we in kortetermijnoplossingen schieten.⁵

Als de sterk stijgende uitgaven samengaan met onvrede op de werkvloer, kan extra geld niet de oplossing zijn

Normen en waarden

Het sociaal domein draait om sociale normen. Die normen leren we al als kind. Van jongs af aan worden we gesocialiseerd in de opvoeding, door vrienden en familie en op school. Dit socialisatieproces is een normaal onderdeel van opgroeien en volwassen worden. De normen en waarden groeien over generaties heen en krijgen we mee, om te beginnen al in de taal die we aanleren van onze ouders. Het is de lijm die de samenleving bijeenhoudt.

Wie zich sterk afwijkend gedraagt, andere mensen lastigvalt of op een andere manier overlast geeft, krijgt automatisch aandacht. In eerste instantie is dat negatieve aandacht, gericht op de afwijkingen. Maar er moet ook positieve aandacht zijn, in de vorm van zorg en betrokkenheid als iemand met zichzelf in de knoop zit.

Het psychiatrisch vakgebied heeft geprobeerd om afwijkend gedrag samen te vatten in een handboek, de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. In dit handboek, waarvan in 2013 de vijfde editie verscheen (DSM-5), staat minutieus omschreven welke vormen van gedrag afwijkend zijn. Zo wordt de narcistische-persoonlijkheidsstoornis beschreven als ‘een pervasief patroon van grandiositeit, behoefte aan bewondering en gebrek aan empathie’.⁶ Die ruime manier waarop in de DSM-5 allerlei afwijkingen worden gedefinieerd, ook nieuwe, maakt dat bijna iedereen zich tegenwoordig kan herkennen in een of meerdere afwijkingen. Bij kinderen en jongeren is dit vaak uitvergroot. Wie kijkt er niet terug op zijn eigen jeugd zonder daar moeilijkheden of ‘afwijkend gedrag’ van zichzelf te zien? Betekent dit dat we allemaal mentaal ongezond waren?

Zowel medici als psychiaters maken zich grote zorgen over het uitdijende diagnosegebied van de psychiatrie. In het veld is elke psycholoog zich bewust van de gebreken van checklists en van de noodzaak van een bedachtzame diagnose. Het ‘uitproberen’ van medicijnen zien veel mensen als een gevaar.⁷ Er lijkt een weg ingeslagen te zijn waarin de mentale gezondheid van de mens één behandeling verwijderd is van een zorgeloze toekomst, en waarbij men geheel voorbijgaat aan de werkelijkheid van brein, zingeving en sociale omgeving.

Het uitdijen van de diagnosen heeft zijn weerslag op het functioneren van het sociale domein van gemeenten. Mensen met serieuze aandoeningen als anorexia

nervosa en de depressieve stoornis beginnen te lijden onder de uitgaven aan allerlei mildere vormen van afwijking. Als elk sociaal probleem een behandelbare afwijking wordt, is er geen excuus meer om

Bijna iedereen kan zich herkennen in een of meerdere afwijkingen in de DSM-5

niemand zo’n ‘behandeling’ te ontzeggen. Het oprekken van normen leidt tot het oprekken van de budgetten – en tot frustratie bij medewerkers, die zich door de politiek en de waan van de dag gestuurd voelen, in plaats van door hun professionele mening over wie wel en niet in aanmerking moet komen voor hulp.

De opzet van de huidige Jeugdwet is terug te voeren op een verkenning van een parlementaire werkgroep uit 2009.⁸ De conclusies werden breed gesteund, door bijna alle partijen in de Tweede Kamer. De werkgroep stelde dat veel psychische stoornissen ontstaan in de puberteit, en dat vroeger ingrijpen beter is. Hiervoor moest de verbinding gezocht worden met de opvoeding in het gezin en het onderwijs. Het is echter een excuus geworden om breed hulp aan te bieden aan iedereen die daarom vraagt. Daarmee schiet jeugdhulp zijn doel voorbij. Problemen als een leerachterstand of ADHD (volgens de DSM-5: aandachtsdeficiëntie-/hyperactiviteitsstoornis) zijn serieus, maar ze moeten ná de zwaardere aandoeningen geplaatst worden.

Het gezin is een orkest, geen instrument

De werkgroep van 2009 gaf hoog op van de eigen kracht van gezinnen. Daar wordt opgevoed, daar komt betrokkenheid vandaan, en daar moet hulp geboden worden als het misgaat. Dat kunnen we als christendemocraten van harte onderschrijven: we zijn geen toevallige samenklontering van individuen; we leven samen in verbanden

waarin we voor elkaar zorgen, werken, beslissingen nemen, en worstelen met de problemen van het leven. In het gezin en in de puberteit wordt de basis gelegd voor de weerbaarheid en voor de manier van samenleven in de volwassenheid. En als mensen psychisch lijden, zijn daar vaak aspecten van de sociale omgeving en de opvoeding bij betrokken.

Maar er zit een addertje onder het gezinsgras. Het benadrukken van de opvoeding en de rol van gezinnen kan verworden tot beleid waarbij gezinnen een instrument worden voor het oplossen van problemen. We krijgen dan formuleringen als 'gezinnen en sociale netwerken kunnen gebruikt worden om mensen beter te laten functioneren'. Dat is 'instrumentalisme': het gezin heeft dan niet meer zijn eigen betekenis en waarde, maar wordt een middel, een instrument, voor maatschappelijke doelen.

Sociale normen ontstaan in gezinnen, maar het gezin moet niet zelf een sociale norm worden. Het gezin stelt zijn eigen doelen en betekenis. Binnen het gezin mag onvoorwaardelijke liefde heersen en mogen de sociale normen over wat 'normaal' is buiten de deur gehouden worden. Het gezin is de veilige plek waar een druk kind gewoon druk mag zijn, of een neerslachtig kind neerslachtig, zonder dat er een hulpverlener aan te pas hoeft te komen. Dat is op zichzelf een belangrijk aspect van normen en waarden: laat het gezin zijn eigen zin zijn.

Het gezin wordt een middel voor maatschappelijke doelen



Bron: iStock

Betrouwbare overheid

De Rotterdamse Rekenkamer beschrijft de problemen met de jeugdhulp in Rotterdam: voor elke aanvraag moet een formulier worden ingevuld, vaak zelfs meerdere.⁹ De doorlooptijd van trajecten is lang, soms twintig maanden, en medewerkers voelen de drievoudige druk van wet, cliënten en de wensen van de gemeenteraad. Ondertussen schrijven boze burgers stukken in de krant over de slechte dienstverlening, over hun kind dat hulp nodig heeft en in de kou staat.

In alle publicaties die we lazen over de jeugdhulp komt wel de notie terug dat er ‘meer ruimte moet komen voor professionals’, en liefst ook ‘minder regels’. Zo stelt ook de eerdergenoemde benchmarkanalyse het, en het klinkt aanlokkelijk: wie zou er níet behandeld willen worden door een betrokken specialist die niet door regeltjes beperkt wordt in het kiezen van een aanpak? Toch vormt dit denken een struikelblok voor een juist zicht op de problematiek.

De kern van het probleem volgt al uit de term ‘zorgprofessional’. Die term suggereert het bestaan van een professional in de zorg die, net als civiel ingenieurs, werkt met vaste normen van het vakgebied. Bij ingenieurs worden de normen – bijvoorbeeld ten aanzien van de maximale belasting van een brugdeel – besproken en vastgesteld in het vakgebied, in de wetenschap, ver van de politieke besluitvorming. In de jeugdhulp daarentegen zijn de normen een politiek onderwerp: ze worden besproken en vastgesteld in de gemeenteraad. Daarnaast is er geen manier

om mentale gezondheid te ‘produceren’.

Ook gaat de hulp van een verpleger of arts niet buiten de persoonlijke betrokkenheid, de relatie en de context om. Zoals de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving stelde in 2017:

In de jeugdhulp zijn de normen een politiek onderwerp en worden ze besproken en vastgesteld in de gemeenteraad

‘Wat het goede is om te doen kan per patiënt en per situatie verschillen. Opvattingen over wat goede zorg is zijn bovendien aan verandering onderhevig.’¹⁰

Het begrip van wat ‘zorg’ inhoudt maakt dat ‘meer ruimte voor de professional’ op een dood spoor komt. Het probleem is niet zozeer het gebrek aan ruimte, maar de manier waarop de politiek de grenzen bepaalt. De begrenzing zal er altijd zijn in een democratie, en het is de taak van de gemeenteraad om hier duidelijkheid te scheppen. In het aangeven van grenzen opereert de gemeenteraad in de publieke sfeer. Dat is de sfeer waarin mensen zich in het openbaar – en in uitzonderlijke gevallen ook achter de voordeur – tot elkaar verhouden.

De middelen tot sturing zijn beperkt. Ambtenaren en wijkteams kunnen niet hun eigen doelen kiezen en kunnen evenmin naar believen mensen inzetten; ze zijn daarmee sterk afhankelijk van de beperkingen die hun door de democratische checks-and-balances worden opgelegd. De eindigheid van de professionele ruimte en de beperkingen van regels volgen direct uit de eindigheid van publieke financiering en de democratische legitimiteit.

Het stellen van realistische verwachtingen zou een eerste stap zijn om wat vertrouwen terug te winnen. Die verwachtingen zullen vooral procedureel van aard moeten zijn: ze betreffen de snelheid waarmee je geholpen wordt, het soort

formulieren dat je moet invullen, duidelijkheid over de criteria en over het soort hulp dat je kunt krijgen. Daar gaat de politiek ook over, en daar kan het debat over gevoerd worden.

Bezin op de natuurlijke beperkingen

Vanuit de natuurlijke beperkingen van budget en de ambtelijke praktijk is het niet zo schokkend om het financiële kader leidend te maken voor wat gemeenten kunnen aanbieden. Vanuit een gegeven budget zullen gemeenten duidelijk moeten maken wat ze wel doen en wat niet, en hoe de noodzakelijke voorzieningen voor iedereen betaalbaar zijn.

Denkend vanuit beperkingen ontstaat creativiteit. Bij een aantal gemeenten wordt al hechter samengewerkt met het onderwijs. Het werken met schoolpsychologen kan een toegankelijke en betaalbare manier zijn om veel laagdrempelige mentale zorg te verlenen aan jongeren.

Waar tekorten ontstaan door overmatig gebruik, kan gewerkt worden met eigen bijdragen, die vooral voor 'luxe' hulp toepasselijk zijn. Uit de praktijk valt vaak te horen dat hoger opgeleide ouders heel gemakkelijk de weg weten te vinden naar extra hulp en indicatiestelling. Zij zouden ook prima in staat zijn om die zelf te betalen, eventueel tot een bepaalde hoogte, bijvoorbeeld met een eigen bijdrage. De vraag naar zorg is onuitputtelijk, dus laat de kosten dan ook zichtbaar worden.

Wie niet overtuigd is van het aanzuigende effect, hoeft maar te kijken naar het gebruik van Wmo-zorg. Het lage abonnementsstarief van 17,50 euro per maand leidt tot een sterke groei van thuishulp.

In Den Haag kunnen ouderen voor een abonnementsstarief van 28 euro per jaar gebruikmaken van Wmo-vervoer. Dit leidt tot meerkosten omdat mensen vaak vergeten af te zeggen: gemiddeld drieduizend keer per jaar.¹¹ Dit kost de gemeente Den Haag jaarlijks 250.000 euro.

Voor mentale gezondheidszorg gelden sterke effecten van beschikbaarheid op het gebruik ervan. Recente artikelen in internationale wetenschappelijke tijdschriften gebruiken Nederlandse beleidswijzigingen tussen 2010 en 2012 om te laten zien hoe duurdere psychische zorg, in dit geval door een hogere eigen bijdrage, leidt tot een lager gebruik van die zorg.¹² Het bestaan van dit mechanisme betekent dat het bepalen van tarieven en het instellen van eigen bijdragen misschien wel de belangrijkste onderwerpen zijn bij dit onderwerp. Stel voor serieuze aandoeningen een lage drempel en houd de kosten laag; gebruik voor andere 'afwijkingen' een beprijzing die het aanzuigende effect voorkomt.

De vraag naar zorg is onuitputtelijk, dus laat de kosten dan ook zichtbaar worden

Aanknopingspunten voor bestuurders en raadsleden

Deze christendemocratische verkenning willen we afsluiten met een aantal concrete aanbevelingen voor politici.

Een eerste toepassing is de ordening tussen gemeenten en aanbieders van zorg. Er wordt op dit moment wel betaald, maar niet genoeg bepaald. De constatering dat

de ‘zorgprofessional’ werkt binnen maatschappelijke kaders moet raadsleden helpen om over deze kaders te praten. Laat alle schroom varen als het gaat om het sturen op de jeugdhulp, vraag om informatie, en wees actief in het formuleren van wat realistische verwachtingen zijn. Wat mogen mensen van de gemeente verwachten, en wat niet?

Een tweede toepassing is dat we terughoudend moeten zijn met het sturen op resultaten. We kunnen, zoals gezegd, geen mentale gezondheid ‘produceren’. Met dat inzicht kan een andere richting van jeugdhulp voor de hand liggen, namelijk een die meer aanbod- dan vraaggericht is. Het sturen op aanbod vraagt om een inschatting van de gemiddelde vraag en om het contracteren van aanbieders die bewezen goed werk verrichten. Stel de vraag welke manier van inkopen of aanbesteden het best bij je doelen past, en welke manier van financieren daar weer bij aansluit: een vast budget, per uur betaald, of anderszins. Bekijk vervolgens hoe de toegang het best geregeld kan worden. Is de gemeente voldoende kritisch op de toeleiding naar aanbieders, zonder de zorg van het kind uit het oog te verliezen?

Een derde toepassing is dat er een grotere ruimte moet komen voor eigen betalingen aan hulp. Voor een deel zou je kunnen uitgaan van het draagkrachtbeginsel: alleen mensen die zelf hun last niet kunnen dragen, krijgen een bijdrage uit de algemene middelen. Dit beginsel is eerlijk, en voorkomt dat de zorg gaat naar de mensen die het best de weg weten te vinden, in plaats van naar de mensen die deze het hardst nodig hebben.

-
- 1 Arjan Ogink en Ronald Muller, *Analyse op de bedrijfsvoering en maatregelen voor het Sociaal Domein. Gemeente Maastricht*. Amstelveen: KPMG, 5 februari 2020.
 - 2 Yolanda de Koster, ‘Maastricht moet roer omgooien’, website *Binnenlands Bestuur*, 9 februari 2020.
 - 3 Coby Peeters, Maarten Batterink, Garrit Schumacher en Patrick Tazelaar, *Benchmarkanalyse uitgaven jeugdhulp in 26 gemeenten. Leren van overeenkomsten en verschillen in beleid en uitvoering jeugdhulp*. Barneveld: Significant, 19 april 2019.
 - 4 Nederlands Jeugdinstituut, ‘Werkdruk in de jeugdzorg toegenomen’, website NJi, 8 oktober 2019.
 - 5 Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, ‘Reactie NVvP op publicaties over personeelstekort in de ggz’, website NVvP, 6 februari 2019.
 - 6 American Psychiatric Association, *Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen (DSM-5). Nederlandse vertaling van Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. Amsterdam: Boom, 2014, p. 881.
 - 7 Caleb Gardner en Arthur Kleinman, ‘Medicine and the mind. The consequences of psychiatry’s identity crisis’, *New England Journal of Medicine* 381 (2019), nr. 18, pp. 1697-1699.
 - 8 *Kamerstukken II* 2009-2010, 32 296, nr. 8 (*Toekomstverkenning jeugdzorg*).
 - 9 De Rekenkamer Rotterdam beschrijft dit als het ‘invullen van de VAI, het LIRIK, toestemmings- en andere formulieren’; Rekenkamer Rotterdam, *Het komt niet in de buurt. Onderzoek naar aanpak knelpunten functioneren wijkteams*. Rotterdam: Rekenkamer Rotterdam, juni 2018, p. 14.
 - 10 Raad voor Volksgezondheid en Samenleving, *Zonder context geen bewijs. Over de illusie van evidence-based practice in de zorg*. Den Haag: RVS, juni 2017, p. 9.
 - 11 Jan-Willem Navis, ‘Miljoenen verspild in wmo-zorg: 3000 keer per maand staat gemeentetaxi voor dichtendeur’, *Algemeen Dagblad*, 13 februari 2020.
 - 12 Zie: Timo R. Lambregts en René C.J.A. van Vliet, ‘The impact of copayments on mental healthcare utilization. A natural experiment’, *The European Journal of Health Economics* 19 (2018), nr. 6, pp. 775-784; Arnold P.M. van der Lee, Lieuwe de Haan en Aartjan T.F. Beekman, ‘Rising co-payments coincide with unwanted effects on continuity of healthcare for patients with schizophrenia in the Netherlands’, *PLoS ONE* 14 (2019), nr. 9, e0222046.
-