

Tussenevaluatie nieuwe jeugdwet Groningen

Casestudies gemeenten Westerkwartier en Stadskanaal



In het brede onderzoek 'Evaluatie jeugdwet' staat de vraag centraal of de ontwikkelingen die door de Jeugdwet beoogd worden de goede kant op gaan, en hoe de gemeenten invulling geven aan hun lokale beleid. In de **casestudies** wordt gereflecteerd op de uitvoering van dit lokale beleid en wordt er inzicht geboden in 'hoe het echt werkt in de praktijk' (NIVEL, 2016). C4Youth voerde in 2017 twee 'Casestudies' uit in de regio **Westerkwartier** en de gemeente **Stadskanaal**, in opdracht van onderzoeksinstituut NIVEL. Verantwoordelijke **wethouders**, **beleidsmedewerkers** en **teamleiders** werden bevraagd over hun ervaringen sinds de invoering van de **nieuwe wet** in januari 2015. Hieronder hun conclusies op hoofdlijnen.

1. Voor- en nadelen van regionale samenwerking in een gemeenschappelijke regeling

De Groninger gemeenten werken samen in de Regionale Inkooporganisatie Groninger Gemeenten (RIGG). De samenwerking rondom de inkoop bij de jeugdhulpaanbieders wordt gezien als grootste **voordeel** van de RIGG. Daarnaast is de **inhoudelijke samenwerking** waardevol: *"de basisvoorwaarden voor inkoop en kwaliteit en de manier waarop inkoop is geregeld, zijn goede ontwikkelingen. De technieken zijn centraal georganiseerd en kun je lokaal uitdragen"*, aldus één van de wethouders.



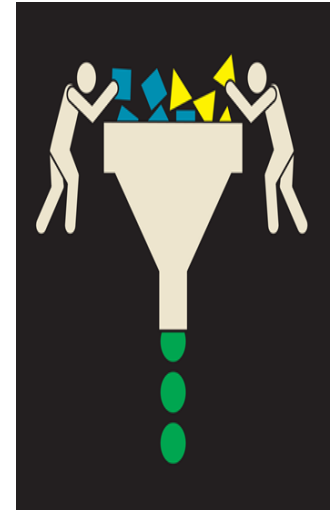
Nadeel: RIGG en gemeenten vormen twee aparte werelden. De gemeenten sturen op het eigen beleid en werken met lokale partners in een **samenspel** van lokale afspraken, wensen en belangen. Deze sluiten soms niet aan bij de voorstellen van de RIGG. Het is voor de RIGG lastig om sturing te geven aan jeugdhulpaanbieders als gemeenten niet het **advies** van de RIGG (op)volgen.

2. Andere regie rol: integrale benadering, meer samenwerken, toegenomen complexiteit

Door de transitie van Awbz naar Wmo en Zorgverzekeringswet, de Participatiewet en de nieuwe Jeugdwet is de gemeentelijke regierol sterk veranderd. Deze omvat nu **meerdere beleidsterreinen**. Dit vereist een **integrale benadering** en **regionale samenwerking** met andere gemeenten. Ook intern wordt er meer samengewerkt met andere afdelingen. "Over het algemeen is het werk een stuk **interessanter**, maar ook **complex** geworden", vindt een beleidsmedewerker. Gemeenten werken toe naar een integrale aanpak Sociaal Domein maar constateren dat wet- en regelgeving van de Rijksoverheid hierin soms **beperkend** zijn. "Het Rijk geeft een opdracht die niet uitgevoerd kan worden door de regels van het Rijk zelf".

3. Regie op beleid en uitvoering in basisteams Jeugd

Gemeenten zoeken naar een optimaal **sturings- en organisatiemodel** om regie te kunnen voeren op beleid en uitvoering in de teams. De varianten bewegen zich tussen een rol van 'regisserende netwerkpartner' versus die van 'opdrachtgever'. Bij de eerstgenoemde variant blijven teamleider en -leden veelal in dienst van de **moederorganisatie**, die dan stevige invloed houdt op strategie, leiding en aansturing. Bij de tweede variant zijn teamleider en -leden via verschillende constructies in dienst van de **gemeente**. In de praktijk blijkt het met dit model gemakkelijker om **beleid en uitvoering** dicht bij elkaar te brengen.



4. Samenwerking huisartsen en sociaal domein

De samenwerking tussen **huisartsen** en **lokale teams** is een belangrijke voorwaarde om de transformatiedoelen te doen slagen. Huisartsen blijken in de praktijk lang niet altijd **meerwaarde** te zien in samenwerking met 'het sociaal domein'. Zij vragen zich af of de **privacy** van hun patiënt bij sociale (wijk)teams in veilige handen is en ook hebben ze **kritiek** op de werkwijze van sociale professionals als het gaat om (bereikbaarheid van) contactpersonen en terugkoppeling (SPG, 2016). Toch ontwikkelen huisartsen en sociaal domein in veel dorpen en gemeenten in de provincie Groningen **nieuwe vormen van samenwerking**.

In de regio Westerkwartier vormt een **praktijkondersteuner** (een medewerker van een GGZ-instelling) in de huisartsenpraktijk sinds enkele jaren de schakel tussen het medische en sociale domein. Het aantal **rechtstreekse verwijzingen** van huisartsen naar GGZ-instellingen lijkt hiermee te dalen. In de gemeente Stadskanaal zoekt men nog naar een optimale vorm van samenwerking. Huisartsen benaderen het team steeds vaker met de vraag om een bredere analyse en goede triage, wat vanuit het **gemeentelijk perspectief** heel wenselijk is. Tegelijkertijd loopt men hierbij aan tegen de grenzen van de **capaciteit** van het team. Ook in Stadskanaal is men begonnen met Ondersteuners Jeugd & Gezin (OJG) bij een aantal huisartspraktijken. Dit is onderdeel van een **pilotproject** dat de hele provincie Groningen bestrijkt.



5. Samenwerking gemeenten en scholen rond Jeugdwet en Passend Onderwijs

De wetten Passend Onderwijs en Jeugdhulp verplichten gemeenten en schoolbesturen om afspraken te maken over de **samenwerking** tussen **jeugdhulp** en **onderwijsondersteuning**. Het zoeken naar optimale schaalgrootte van **overlegstructuren** kostte veel tijd en energie, wat **belemmerend** werkte op de voortgang van inhoudelijke beleidsontwikkeling en implementatie. Uiteindelijk bleek een provincie breed afstemmingsoverleg niet het juiste instrument voor **samenwerkingsafspraken**. Besloten werd om de samenwerking tussen schoolbesturen en gemeenten op regionaal niveau vorm te geven, met wisselend succes. **Ervaren knelpunten** zijn de gebiedsgrootte en het feit dat regionale indelingen op verschillende beleidsterreinen (jeugdhulp, RMC-regio's en arbeidsmarktregio's) niet overeenkomen.

Conclusie

De Jeugdwet heeft, in samenhang met de andere transformaties, **grote invloed** gehad op de werkwijze van de onderzochte gemeenten. De gemeenten kunnen meer sturen en ervaren tegelijkertijd het werkveld als **meer complex**. Ze hebben elk oplossingen ontwikkeld voor de vormgeving van de zorg voor jeugdigen en voor de **afstemming** met aanpalende domeinen zoals **huisartsenzorg** en **onderwijs**. De mate waarin deze oplossingen werken, zal in de komende periode moeten blijken.

Referenties

NIVEL (2016). *Subsidieaanvraag ZonMw Onderzoek Evaluatie Jeugdwet*. <https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/kwaliteit-van-zorg/programmas/project-detail/evaluatie-regelgeving/evaluatie-jeugdwet/>.

Sociaal Planbureau Groningen (SPG, 2016). *Samenwerking huisarts en sociaal domein*. <http://sociaalplanbureau Groningen.nl/zorgmonitor/miniconferentie-zorgmonitor-groningen/>

