



Nederlands
Jeugdinstituut



Outcome in de Beleidsinformatie Jeugd

Privacy, praktische uitvoering en benutting

© 2019 Nederlands Jeugdinstituut, CBS

Alle informatie uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt worden. Graag de bron vermelden.

Meer informatie over outcome: www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/Monitoring/Outcome-via-CBS-route.

Daar vindt u ook de contactgegevens van medewerkers waarbij u met uw vragen terecht kunt.

Fotografie: Marsel Loermans & Martine Hoving

Redactie: Nederlands Jeugdinstituut, Afke Donker, Tom van Yperen (NJI) en Jan Mol (CBS)

Nederlands Jeugdinstituut

Catharijnesingel 47

Postbus 19221

3501 DE Utrecht

030 - 230 63 44

www.nji.nl

info@nji.nl

Inhoudsopgave

1	Introductie	4
1.1	Leeswijzer	5
1.2	Dankwoord	5
2	Achtergrond	6
2.1	Waarom deze drie indicatoren?	6
3	Outcome in de Beleidsinformatie Jeugd	8
4	Vragen en antwoorden	9
4.1	Juridisch	9
4.2	Benutting	10
4.3	Outcome en transformeren	12
4.4	Praktisch	13
4.4.1	<i>Samengestelde trajecten</i>	13
4.4.2	<i>Wat als de jongere, ouder(s) en/of anderen een outcomemeting invullen?</i>	15
4.4.3	<i>Afname problematiek: wat, hoeveel en hoe vaak?</i>	16
4.4.4	<i>Vooruitgang op overeengekomen doelen</i>	17
4.4.5	<i>Beperking van administratieve lasten</i>	17
4.5	Technisch	20
4.6	Andere routes voor aanlevering	21
5	Slotopmerking	23
	Outcome als deel van het kwaliteitskompas	24



1 Introductie

Gemeenten en jeugdhulpaanbieders willen samen niet alleen spreken over uren en tarieven, maar ook over hun gezamenlijke opdracht: dat kinderen kansrijk, veilig en gezond kunnen opgroeien. In de wet is vastgelegd dat gemeenten jeugdhulpaanbieders vragen om outcome, de uitkomsten van jeugdhulp. Om te voorkomen dat alle gemeenten andere uitkomsten vragen aan dezelfde aanbieders, is er breed draagvlak voor het invoeren van een basisset van de uitkomsten ('outcome') van jeugdhulp. De basisset met indicatoren die daarvoor is gemaakt, omvat de volgende gegevenselementen:

- 1 Uitval van cliënten;
- 2 Tevredenheid van cliënten over het nut/effect van de jeugdhulp;
- 3 Doelrealisatie van de hulp, uitgesplitst naar:
 - 3.1 De mate waarin cliënten zonder hulp verder kunnen;
 - 3.2 De mate waarin er na beëindiging geen nieuwe start van jeugdhulp plaatsvindt.
En in geval van een individuele voorziening ('niet vrij toegankelijke jeugdhulp') ook:
 - 3.3 De mate waarin problemen verminderd zijn en/of zelfredzaamheid/participatie is verhoogd;
 - 3.4 De mate waarin overeengekomen doelen gerealiseerd zijn.

Doel van de basisset is om via een structurele gegevensverzameling meer zicht te krijgen op de kwaliteit van de jeugdhulp, op drie niveaus:

- In het primaire proces;
- In de teams en de instelling;
- In de gemeente.

Het verkrijgen van dit zicht op de uitkomsten is geen doel op zich. Het geeft richting aan het gesprek over kwaliteit. Onderstaande vier vragen kunnen gebruikt worden:

1. Herken ik deze uitkomsten?
2. Kan ik deze uitkomsten verklaren?
3. Wat vind ik van deze uitkomsten?
4. Zijn verbeteracties nodig en zo ja, welke?

Dit gesprek vindt plaats binnen het primaire proces, in teams en de instelling en in de gemeente en helpt de kwaliteit van de hulp te verbeteren, op alle niveaus. Het is een nuttig middel om tot doelgerichte verbetering te komen.

Het Rijk biedt de gemeenten en aanbieders de mogelijkheid om de scores op de indicatoren te verzamelen via de beleidsinformatie die aanbieders toch al aan het CBS leveren¹. Het CBS levert op zijn beurt aan de individuele aanbieders spiegelrapportages over de gegevens. Deze geanonimiseerde spiegelrapportages kunnen de aanbieders benutten in het kwaliteitsgesprek binnen hun instelling en met de gemeenten.

Het structureel verzamelen van deze gegevens, het rapporteren daarover en gebruik ervan op de verschillende niveaus roept logistieke en inhoudelijke vraagstukken op. Daarom zijn er in een pilotfase proeftuinen ingericht om, samen met gemeenten en jeugdhulpaanbieders, antwoord te vinden op veel van deze vraagstukken. Ook waren er met regelmaat inhoudelijke gesprekken over deze CBS-route in de begeleidingscommissie Outcome, waarin brancheorganisaties, beroepsverenigingen, de Vereniging voor Nederlandse Gemeenten (VNG), enkele gemeenten en het ministerie van VWS zitting hebben. De uitkomsten van deze pilotfase worden in dit document beschreven.

¹ De wet spreekt over outcomecriteria. In dit document spreken we over outcome-indicatoren omdat het begrip outcomecriteria niet alleen op te vatten is als synoniem voor outcome-indicatoren, maar ook kan wijzen op normen voor die indicatoren. Omdat een normstelling voor het heterogene jeugdveld moeilijk of niet te realiseren is, richten wij ons op en spreken wij over indicatoren.



1.1 Leeswijzer

We beginnen in hoofdstuk 2 met een beschrijving van de achtergrond van de basisset outcome-indicatoren. U leest daar hoe de set tot stand gekomen is en waarom voor deze indicatoren gekozen is. In hoofdstuk 3 beschrijven we vervolgens hoe de CBS-route werkt. Tijdens de pilotfase hebben we veel vraagstukken over deze route behandeld. Het antwoord op die vragen is meegenomen in de methode van aanlevering aan het CBS en in de samenstelling van de huidige spiegelrapportages. De voortgang hebben we tijdens het project gerapporteerd in een groeidocument dat werd aangevuld met relevante informatie. Uit deze rijke basis bespreken we in hoofdstuk 4 de vraagstukken die spelen bij gemeenten en aanbieders die op dit moment met outcome en de CBS-route aan de slag gaan. Die vraagstukken zijn ingedeeld in vijf categorieën:

1. Juridische vragen: Hoe is de privacy van cliënten verzekerd? (paragraaf 4.1)
2. Vragen over de benutting van de informatie: Hoe kan de aangeleverde informatie worden benut in het interne en externe kwaliteitsgesprek? Wat zijn de belangrijkste do's en don'ts om perverse prikkels te voorkomen? (paragraaf 4.2)
3. De relatie tussen de outcome-indicatoren en de transformatiedoelen en het bredere sociale domein (paragraaf 4.3).
4. Praktische vragen rondom het aanleveren van de informatie (paragraaf 4.4).
5. Technische vragen (paragraaf 4.5).

Tenslotte stelt een aantal gemeenten een vraag die niet over de CBS-route gaat, maar daar wel sterk aan raakt: is het voor gemeenten mogelijk om outcome ook zelf op persoonsniveau uit te vragen bij de jeugdhulpaanbieder of de cliënt? (paragraaf 4.6)

1.2 Dankwoord

Deze notitie hadden we niet tot stand kunnen brengen zonder de inbreng van de deelnemers aan de proeftuinen en de leden van de begeleidingscommissie Outcome. Wij danken hen allemaal voor de prettige samenwerking en het inbrengen van zowel problemen als oplossingen.



2 Achtergrond

Zicht op resultaat van de hulp is belangrijk. Daarom hebben de brancheorganisaties en de VNG met het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) een basisset vastgesteld met drie outcome-indicatoren: uitval, cliënttevredenheid en doelrealisatie. Die basisset maakt het voor jeugdhulpaanbieders en gemeenten makkelijk om kwaliteitsgesprekken te voeren over de resultaten. Jeugdhulpaanbieders hoeven maar op één manier hun informatie aan te leveren bij de gemeenten waarvoor ze werken en gemeenten ontvangen van alle jeugdhulpaanbieders dezelfde informatie. Zo kan het gesprek direct gericht worden op het verhaal *achter* de cijfers in plaats van dat eerst *over* de cijfers gesproken moet worden.

Doel van de basisset voor outcomemonitoring is om via een structurele gegevensverzameling meer zicht te krijgen op de kwaliteit van de jeugdhulp. Dat zicht op de kwaliteit geldt op drie niveaus:

1. In het primaire proces. In gesprek met de cliënt is er expliciet aandacht voor de vraag wat de beoogde en gerealiseerde uitkomsten zijn van de hulp.
2. In de teams en de instelling. Aan de hand van resultaatgegevens voeren praktijkwerkers, managers en cliëntvertegenwoordigers in teams en in de instelling het gesprek over de vraag wat de uitkomsten bij de cliënte over het algemeen zijn en welke verbeteringen er mogelijk zijn.
3. In de gemeente. De instellingen voeren met de gemeenten het gesprek over de uitkomsten, waarom die zijn wat ze zijn, waar verbetermogelijkheden liggen en wie daarin welke taak heeft.

Het verkrijgen van dit zicht op de uitkomsten helpt de kwaliteit van de hulp te verbeteren, op alle niveaus. Men spreekt in dat kader dan ook wel niet alleen van het meten van effecten, maar ook van het effect van meten: het is een nuttig middel om tot een doelgerichte verbetering te komen.

2.1 Waarom deze drie indicatoren?

De drie indicatoren (uitval, tevredenheid over het nut van de hulp, doelrealisatie) zijn niet willekeurig gekozen. Deze keuze is gebaseerd op al bestaande praktijken in met name de jeugd- en opvoedhulp en de jeugd-ggz en eerdere onderzoeken rondom prestatie-indicatoren voor de jeugdgezondheidszorg. De set is voor de jeugdhulp verder uitgewerkt samen met het veld (Van Yperen e.a., 2014; VNG e.a., 2016). Hier geven we een korte toelichting.

Uitval

De outcome van diensten is niet goed te meten als gebruikers niet komen opdagen of voortijdig afhaken. Deze 'no-shows' en 'afhakkers' kunnen een indicatie zijn voor ontevredenheid van gebruikers over het nut dat het aanbod voor hen heeft. Ook kan er sprake zijn van een *mismatch* tussen vraag en aanbod. Daarom is het relevant dit gegevenelement mee te nemen.

Tevredenheid over het nut en effect van de jeugdhulp

Deze indicator (hierna te noemen: tevredenheid) geeft aan of cliënten tevreden zijn over de outcome van de diensten:

- Hoge tevredenheid legitimeert de inzet van deze diensten.
- Een systematisch verzameld beeld van de tevredenheid van cliënten over de gebruikte voorzieningen plaatst individuele klachten over en incidenten met aanbieders of hun ondersteuning in perspectief: zijn het incidenten of lijkt er een structureel probleem te zijn?



- Informatie over tevredenheid kan aanleiding zijn voor verdiepend onderzoek naar aanknopingspunten voor kwaliteitsverbetering. Van ontevreden cliënten leren gemeenten en aanbieders wat er aan de diensten schort, van tevreden cliënten leren ze wat succesfactoren en verbetermogelijkheden zijn.

Doelrealisatie

Tot slot is gekozen voor de indicator doelrealisatie. Met deze indicator kunnen gemeenten traceren of en in hoeverre de door jeugdhulpaanbieders geboden diensten en voorzieningen een bijdrage leveren aan de door hen en in de Jeugdwet gestelde beleidsdoelen. Bijvoorbeeld: Nemen de problemen van kinderen, jongeren en ouders af? Neemt de zelfredzaamheid van de jongere en diens participatie in de samenleving toe? Wordt de veiligheid van kinderen en gezinnen vergroot?

Onder het kopje 'doelrealisatie' vallen verschillende subindicatoren:

1. *De mate waarin cliënten zonder of met lichtere hulp verder kunnen* (hierna te noemen: zonder hulp verder). Een belangrijk doel van de hulp is vaak dat de cliënt nadien zelf verder kan. Dit levert indirect informatie op over in hoeverre de autonomie of zelfredzaamheid van cliënten aan het einde van de hulp is hersteld.
2. *De mate waarin er na beëindiging geen nieuwe start van jeugdhulp plaatsvindt*. Deze indicator meet feitelijk hetzelfde als de vorige. Het verschil is dat dit indirect zicht biedt op de vraag of de autonomie of zelfredzaamheid na de hulp duurzaam is hersteld.

Zoals eerder aangegeven, gelden voor de niet vrij toegankelijke voorzieningen nog twee aanvullende indicatoren. Deze brengen de outcome meer direct in beeld:

3. *De mate waarin problemen verminderd zijn of zelfredzaamheid/participatie is verhoogd* (kortweg: probleemafname). Dit is te meten met instrumenten die de problematiek, zelfredzaamheid en/of participatie aan het begin en het eind van de jeugdhulp in beeld brengen. De reliable change index (RCI) is een maat voor het verschil in score die vergelijkbaar is over verschillende instrumenten.
4. *De mate waarin overeengekomen doelen gerealiseerd zijn* (hierna te noemen: realisatie overeengekomen doelen). In een hulpverleningsplan of een behandelovereenkomst staan altijd de doelen geformuleerd waarop de hulp gericht is. Met deze indicator gaat men aan het einde van de hulp na of de cliënt van oordeel is dat deze doelen zijn gerealiseerd.



3 Outcome in de Beleidsinformatie Jeugd

In eerdere expertmeetings is de conclusie getrokken dat met name grote gemeenten met de door hen gecontracteerde instellingen zelf kunnen voorzien in de verzameling en rapportage. Vaak is daarbij een derde partij betrokken die zorgt voor het samenbrengen en terugkoppelen van gegevens. Aanleverings- en rapportagemomenten vinden plaats zo vaak als de partijen dat nodig vinden.

Voor andere gemeenten en instellingen geldt dat een periodieke aanlevering via het CBS, de zogeheten 'CBS-route', een aantrekkelijke optie is. Jeugdhulpaanbieders hoeven dan maar één keer gegevens aan te leveren. Het spiegelrapport dat zij van het CBS ontvangen, kunnen ze eenvoudig toezenden aan de gemeenten en regio's waardoor ze gecontracteerd zijn en – desgewenst – aan de betrokken inspectie. Om dit mogelijk te maken, zorgt het CBS ervoor dat alleen informatie wordt weergegeven die niet tot individuen is te herleiden,.

Door de CBS-route verzamelen aanbieders, gemeenten en inspecties gegevens uit de uniforme basisset via een uniforme uitvraag. De uitvraag is zo het minst belastend en het faciliteert een eenduidige rapportage. Ook stelt het instellingen en gemeenten beter in staat om van elkaar te leren.

Een van de outcome-indicatoren, 'uitval van cliënten', is al onderdeel van de bestaande Beleidsinformatie Jeugd. De indicator 'geen nieuwe start', kan het CBS afleiden uit de reeds bestaande Beleidsinformatie Jeugd. Dan blijven er vier outcome-indicatoren over waarover de gegevensverzameling nog niet via het CBS plaatsvindt:

- Cliënttevredenheid;
- Zonder hulp verder;
- Probleemafname;
- Realisatie overeengekomen doelen (zoals beoordeeld door de cliënt).

Per 1 juni 2018 zijn aanbieders waarvan de financier de basisset gebruikt, verplicht ook gegevens over tevredenheid en 'zonder hulp verder' aan te leveren met de Beleidsinformatie Jeugd. Voordat het zo ver was, hebben we met een aantal gemeenten en aanbieders proeftuinen ingericht om de kinderziektes in de aanlevering en rapportage van gegevens op te sporen en aan te pakken en om antwoord te vinden op een aantal inhoudelijke vragen.



4 Vragen en antwoorden

In dit hoofdstuk verzamelen we de vragen uit de begeleidingscommissie en de proeftuinen over outcome in de Beleidsinformatie Jeugd. Verdiepende informatie op onderdelen kunt u ook terugvinden in het [dossier Monitoring](#) op de website van het NJi. En kunt u het antwoord op uw vraag niet vinden, dan kunt u die voorleggen aan de contactpersoon die genoemd staat bij dat dossier.

4.1 Juridisch

Voordat jeugdhulpaanbieders gegevens over hun cliënten gaan delen, willen ze weten of de privacy van hun cliënten gewaarborgd is.

Op verzoek van het ministerie van VWS heeft de Autoriteit Persoonsgegevens zich gebogen over een vraag van GGZ Nederland, het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP), Jeugdzorg Nederland, de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN), de Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen (NVO), de Vereniging Orthopedagogische Behandelcentra (VOBC) en het landelijk platform psychische gezondheid MIND. Die vraag luidde: Voldoet de CBS-route en de wijze van doorlevering aan de gemeente(n) van de outcomegegevens aan de privacywetgeving? De Autoriteit Persoonsgegevens heeft hier positief op gereageerd. Na dat advies is de Beleidsinformatie Jeugd uitgebreid met de volgende indicatoren:

- Cliënttevredenheid;
- In hoeverre kunt u nu zonder hulp verder.

Twee andere outcome-indicatoren waren al opgenomen in de Beleidsinformatie Jeugd:

- Uitval;
- Herhaald beroep.

Op basis van de regeling Jeugdwet en het informatieprotocol van de Beleidsinformatie Jeugd zijn jeugdhulpaanbieders die met hun gemeente hebben afgesproken dat ze de basisset outcome gaan gebruiken, verplicht om deze vier indicatoren aan het CBS te leveren (solistisch werkende jeugdhulpaanbieders zijn hiervan uitgezonderd). Dat betekent dat jeugdhulpaanbieders deze outcome-indicatoren aan het CBS kunnen leveren zonder toestemming van de cliënt. Zij schenden dan niet hun beroepsgeheim omdat ze wettelijk verplicht zijn de informatie te leveren. Vanuit tuchtrecht en beroepsethiek is het wel nodig de cliënt te informeren over wat er met hun gegevens gebeurt.

Als jeugdhulpaanbieders ook de afname van problematiek en de mate waarin overeengekomen doelen bereikt zijn, willen verzamelen via het CBS, moeten zij daarvoor wel expliciet toestemming vragen aan de cliënt. Daarbij kunnen ze vermelden dat de gegevens worden benut voor kwaliteits- en onderzoeksdoeleinden. Cliënten horen bij de intake dat de gemeente zorgt dat de hulp geboden kan worden en dat niet alleen de instelling zelf, maar ook de gemeente graag wil weten of de kwaliteit goed is. Hierbij wordt benadrukt dat informatie die met de gemeente wordt besproken niet over individuele cliënten gaat, maar altijd over groepen en geanonimiseerd.

Als gemeenten en jeugdhulpaanbieders geen gebruik (willen) maken van de 'CBS-route', maar gegevens verzamelen via een trusted third party (TTP) moeten zij zelf zorgdragen voor waarborging van de privacy van cliënten die voldoet aan de huidige wet- en regelgeving. Ook in dit geval geldt dat toestemming vragen de enige juiste manier is om buiten de wettelijke verplichting informatie over cliënten te delen met anderen.



Is daarmee de privacy van cliënten voldoende verzekerd?

De outcomemonitoring is zo ingericht dat het CBS geen diagnostisch-inhoudelijke informatie ontvangt. Informatie van dien aard blijft binnen de instelling. Als de informatie geaggregeerd is en niet herleidbaar tot individuele cliënten, kan de instelling dergelijke informatie ter sprake brengen als aanvulling en betekenisgeving op de informatie die zij via de spiegelrapportages ontvangt van het CBS.

Het CBS verzorgt voor aanbieders twee spiegelrapportages. In de eerste wordt alle geleverde informatie in overzichten teruggekoppeld. In de tweede worden lage aantallen weggelaten, zodat de informatie niet meer te herleiden is naar individuen. Deze rapportage kan gedeeld worden met gemeenten of regio's.

4.2 Benutting

Outcome-indicatoren voeden de kwaliteitscyclus van een jeugdhulpinstelling. Het is informatie die in eerste instantie besproken wordt door de cliënt en zijn behandelaar om het traject dat zij samen doorlopen te verbeteren. Vervolgens bespreken behandelaars samen hun gezamenlijke outcome, binnen een team of op instellingsniveau. Door met elkaar te praten over de outcome, bepalen zij welke verbeteracties nodig zijn. Daarmee wordt het een vast onderdeel van een kwaliteitscyclus die moet leiden tot het steeds beter functioneren van de jeugdhulp. Ook de gemeente heeft een rol in dat gesprek, omdat ze verantwoordelijk is voor de inkoop van jeugdhulp. Over het delen en bespreken van outcome met gemeenten werden vanuit de proeftuinen een aantal vragen gesteld:

Hoe zien de spiegelrapportages van het CBS eruit?

Aanbieders en gemeenten in de proeftuinen gaven aan dat ze in eerste instantie liefst volledig geaggregeerde informatie ontvangen, zonder uitsplitsingen. Het gesprek over deze informatie zal vervolgens uitwijzen of het nodig is in de spiegelrapportages beperkt uitsplitsingen op te nemen of dat geaggregeerde informatie een voldoende basis biedt voor gesprek. De aanbieder zal zelf dieper op de informatie kunnen inzoomen en analyses uit kunnen voeren op achtergrondkenmerken die in zijn dagelijkse praktijk relevant zijn.

De spiegelrapportage is ook het medium waarmee het CBS de aanbieders laat weten hoeveel van hun cliënten een herhaald beroep hebben gedaan op hulp. Dit is informatie die het CBS op basis van de reguliere Beleidsinformatie Jeugd kan berekenen, maar waarvoor niet uitsluitend de informatie van de eigen aanbieder nodig is. Jeugdhulpaanbieders geven aan dat ze graag op geaggregeerd niveau in beeld hebben hoeveel van hun cliënten later opnieuw in hulp kwamen. Omdat de informatie pas gekoppeld kan worden als alle aanbieders geleverd hebben, kan deze indicator niet direct mee met het spiegelrapport. Omdat de aanbieders aangaven dat een nalevering niet nodig is, wordt de informatie meegeleverd met het volgende spiegelrapport.

Hoe realiseren we voor kleine aanbieders een rapport waarin de cijfers niet herleidbaar zijn tot individuele cliënten en hulpverleners?

Het CBS verzorgt twee spiegelrapportages: een met alle gegevens (voor de aanbieder zelf) en een waarin lage aantallen zijn vervangen door een punt. Dat laatste rapport kunnen aanbieders delen met gemeenten om zo herkenbaarheid van cliënten te voorkomen. Als een jeugdhulpaanbieder slechts een klein aantal cliënten uit een bepaalde gemeente geholpen heeft, zal de spiegelrapportage voor die gemeente veel lege cellen bevatten. Daarom bevat het spiegelrapport niet alleen een tabblad per gemeente, maar ook per jeugdzorgregio en een totaalblad.



Sommige kleine aanbieders hebben zich verenigd en kunnen dan samen bijvoorbeeld tests en een administratiesysteem inkopen. Zij kiezen er ook voor om als één aanbieder met gemeenten in gesprek te gaan over outcome. Via de CBS-route kan dit alleen als ze ook als eenheid de Beleidsinformatie Jeugd verzenden. Als ze de Beleidsinformatie niet gezamenlijk aanleveren, kunnen ze zelf de spiegelrapportages van het CBS samenvoegen tot een gezamenlijk rapport. Deze methode is alleen goed bruikbaar als het inhoudelijk zinvol is om op basis van deze samengevoegde gegevens een kwaliteitsbeeld te schetsen en een nuttig gesprek te voeren. Als dat zo is, heeft het ook voor financiers een voordeel. Die willen zich namelijk graag een beeld vormen van de kwaliteit van kleine aanbieders, maar hebben niet de capaciteit om met iedere kleine aanbieder apart het gesprek aan te gaan.

Hoe kan de aangeleverde informatie worden benut in het interne en externe kwaliteitsgesprek? Wat zijn de belangrijkste do's en don'ts om perverse prikkels te voorkomen?

Een aantal aanbieders binnen de proeftuinen geeft aan dat de verplichting vanuit de financier om outcome te gaan meten intern de kwaliteitscyclus heeft bevorderd. Er wordt nu meer gesproken over welke doelen men beoogt met de hulpverlening en hoe je kunt zien dat de cliënt geholpen is. De cijfers over outcome voeden vervolgens het kwaliteitsgesprek tussen aanbieder en financier, maar zijn daar slechts een onderdeel van. Volgens sommige gemeenten zijn die cijfers misschien maar 10 procent van de totale input voor het gehele gesprek. In het gesprek gaat het over het verhaal achter de cijfers en hebben aanbieders en gemeente beide de kans om samen de kwaliteit van jeugdhulp in een gemeente of regio te bespreken.

In het document *Tien tips voor gemeenten* zijn al een aantal belangrijke aanwijzingen gegeven om het externe kwaliteitsgesprek te voeren. Zo is het belangrijk dat er vanuit een gezamenlijk doel gesproken wordt over verbetering en dat het gesprek over de achtergrond van de cijfers gebruikt wordt om de relatie tussen financier en jeugdhulpaanbieder te versterken, om elkaar te leren kennen. In de proeftuinen hebben we gemerkt dat eventuele weerstand van jeugdhulpaanbieders snel oplost als gemeenten "samen leren" vooropstellen. Zowel gemeenten als aanbieders zijn dan blij dat ze het niet meer alleen over uren en bedragen hoeven te hebben. Het gesprek biedt de kans om het gevoel van gezamenlijke verantwoordelijkheid te onderstrepen. Dat kan bijvoorbeeld door gebruik te maken van vier vragen:

1. Herken ik deze uitkomsten?
2. Kan ik deze uitkomsten verklaren?
3. Wat vind ik van deze uitkomsten?
4. Zijn verbeteracties nodig en zo ja, welke?

Gemeenten hebben contracten met veel jeugdhulpaanbieders en jeugdhulpaanbieders werken voor veel gemeenten, met soms maar een beperkt aantal cliënten. Het is niet altijd mogelijk om met elkaar een gesprek te voeren over outcome.

Aanbieders in de proeftuinen zeggen dat ze wel gegevens willen leveren, maar dat ze daar dan ook over willen praten. Gemeenten die gegevens opvragen maar er geen gesprek over voeren, lopen het risico dat het beeld ontstaat dat zij uitsluitend geïnteresseerd zijn in de cijfers en niet in het verhaal



erachter. Benutting van de gegevens hoeft niet alleen in een gesprek tussen de jeugdhulpaanbieder en de gemeente, maar kan ook plaatsvinden in leersessies waarbij meerdere aanbieders aanwezig zijn. In een van de pilots tijdens het harmonisatietraject bespraken we de uitkomsten van cliënttevredenheid met een groep jeugdhulpaanbieders en de financierende gemeente. Een van de aanbieders vertelde dat cliënttevredenheid bij hen soms laag is doordat er melding is gedaan van kindermishandeling. Een andere aanbieder beschreef vervolgens de procedure waarmee zijn medewerkers, samen met cliënten, toewerken naar een melding. Daardoor is de cliënttevredenheid voor deze cliënten niet veel lager dan voor de anderen.

Jeugdhulpaanbieders en financiers hebben geen gelijke onderhandelingspositie. Het risico bestaat dat outcome-indicatoren worden gebruikt voor afrekening van jeugdhulpaanbieders. Als dat zo is, of zo gevoeld wordt, kan dat de betrouwbaarheid van de dataverzameling in de weg staan. En als de gegevens niet meer betrouwbaar zijn, verliezen ze hun waarde, niet alleen voor het kwaliteitsgesprek tussen jeugdhulpaanbieder en financier, maar ook in het primaire proces.

Daar staat tegenover dat spreken over de resultaten van de hulp op de verschillende niveaus – gevoed met cijfers en verhalen – de gewoonste zaak van de wereld kan worden, met de intentie bij te dragen aan de verbetering van die hulp. Binnen de proeftuinen en in andere gesprekken over outcome die het NJi voert met gemeenten en regio's merken we dat de financier vooral graag wil weten welk beeld jeugdhulpaanbieders van hun kwaliteit hebben en welke verbetermogelijkheden zij zien, gevoed door onder andere outcome. Financiers kunnen dit benadrukken door de gesprekken ook te gebruiken om er zelf van te leren. Aanbieders kunnen nuttige informatie leveren over het proces van toeleiding naar en financiering van zorg, zeker als ze in meerdere gemeenten of regio's werkzaam zijn. Aanbieders staan hiervoor open, getuige de dyslexie-aanbieder die graag met behulp van outcome wil uitzoeken of er verschil is tussen cliënten uit gemeenten die wel en die geen maximum stellen aan het aantal uren dat ze hulp mag bieden.

4.3 Outcome en transformeren

In de proeftuinen hebben we ook gesproken over de relatie tussen de outcome-indicatoren en de transformatiedoelen en het bredere sociale domein. De deelnemers stellen dat de outcome-indicatoren niet direct de transformatie in beeld brengen. Wel denken ze dat een goede interne en externe benutting van outcome steeds meer kennis oplevert over jeugdhulpverlening en de factoren die de resultaten beïnvloeden. Dit kan leiden tot nieuwe inzichten voor verbetering van de hulpverlening. Dat ondersteunt de transformatie.



4.4 Praktisch

Jeugdhulpaanbieders hebben nog niet allemaal alle outcome-indicatoren geïmplementeerd en als ze indicatoren meten, is het niet altijd precies op de manier zoals dat in de basisset is vastgesteld. Zij komen praktische vragen tegen op het moment dat ze outcome gaan implementeren en gaan koppelen aan de beleidsinformatie. We noemen de vragen hier kort (in willekeurige volgorde) en bespreken ze vervolgens in dezelfde volgorde en met dezelfde nummering:

- 4.4.1. Is het wenselijk om samengestelde trajecten en arrangementen met betrokkenheid van verschillende soorten aanbieders als geheel op te nemen of is het beter om ze in onderdelen op te nemen? Hoe is dit te koppelen aan de trajecten die nu via de Beleidsinformatie Jeugd worden gemeld?
- 4.4.2. Welke gegevens zijn bepalend als niet alleen de jongere, maar ook ouders en anderen een outcomemeting invullen?
- 4.4.3. Indicator 3.3: Hoeveel instrumenten gebruiken jeugdhulpaanbieders per cliënt? Hoe worden die intern ingezet? Hoe willen jeugdhulpaanbieders en hun financiers dat bespreken? Hoe kan het pad via het CBS dan het best verlopen?
- 4.4.4. Indicator 3.4: Hoeveel doelen worden meestal gesteld? Hoe willen jeugdhulpaanbieders en hun financiers dat bespreken? Hoe kan het pad via het CBS dan het best verlopen? Aandachtspunten hierbij zijn bijvoorbeeld hoeveel doelen men stelt en of men per doel wil registreren of met een totaalscore.
- 4.4.5. Welke administratieve lasten brengt de monitoring van outcome met zich mee en hoe is deze last zoveel mogelijk te beperken? Voor welke bestaande administratie kan dit eventueel in de plaats komen?

4.4.1 Samengestelde trajecten

Een arrangement is een doelgericht en samenhangend aanbod van diensten aan een cliënt, dat in een bepaalde periode wordt uitgevoerd. Het bestaat vaak uit een combinatie van verschillende typen diensten of hulpvormen, zoals:

- Een combinatie van ambulante hulp en verblijf;
- Een kort traject in gedwongen kader, gevolgd door een traject van vrijwillige hulp;
- Een combinatie van jeugdhulp en ondersteuning op school.

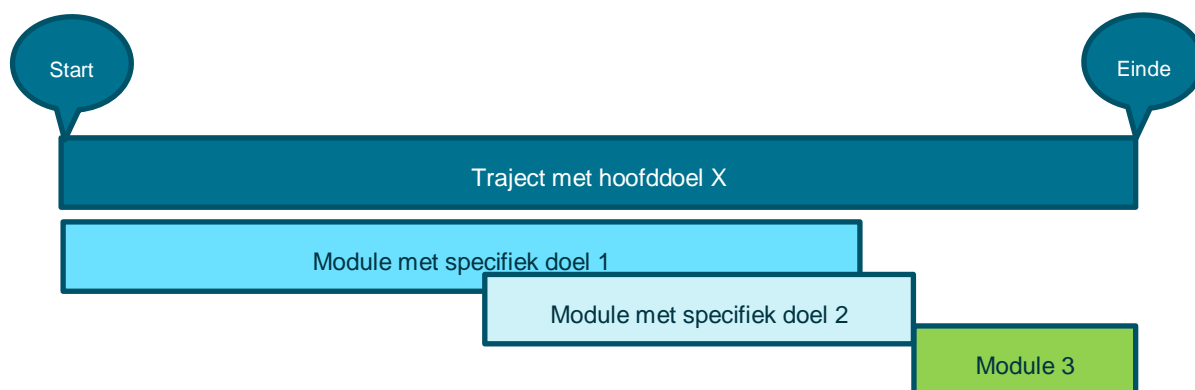
Jeugdhulpaanbieders vragen hoe zij deze samengestelde trajecten het beste kunnen koppelen aan de beleidsinformatie. Is het wenselijk om samengestelde trajecten en arrangementen met betrokkenheid van verschillende aanbieders in het geheel op te nemen of is het beter om ze in onderdelen op te nemen?

Op dit moment leveren aanbieders al gegevens aan het CBS over de door hen uitgevoerde hulp binnen hulpvormen, zoals ambulante jeugdhulp en residentiële hulp. Elk onderdeel kent een start- en einddatum, en heeft de mogelijkheid van een meting op de outcome-indicatoren.

In theorie bestaat de mogelijkheid om een registratie op te nemen van de outcome op het niveau van een samengesteld hulptraject, ofwel een arrangement. De systematiek daarvan zou dezelfde kunnen zijn als die van de afzonderlijke onderdelen van dat arrangement. Het samengestelde traject kent daarbij een start- en einddatum, heeft een of enkele hoofdoelen, zal te maken hebben met uitval, enzovoort. Een belangrijk kenmerk van een arrangement is dat het bij aanvang expliciet gericht is op een bepaald resultaat. In een aantal regio's zijn arrangementen om die reden belangrijke eenheden voor de inkoop van jeugdhulp. Dat maakt het interessant om de outcome van het arrangement te registreren: lukt het om de nagestreefde resultaten te behalen?



Een deel van de jeugdhulptrajecten bestaat uit deelmodules die door dezelfde jeugdhulpaanbieder worden aangeboden. Soms hebben die deelmodules dezelfde jeugdhulpvorm en soms niet. Zo kan een kind met die door een trauma niet meer naar school durft eerst voor zijn trauma behandeld worden waarna hij langzaam weer naar school begeleid wordt. Deze modules hebben elk een specifiek doel; de doelen bij elkaar dragen uiteindelijk bij aan het hoofddoel van het traject. Een schematische weergave van een dergelijk traject staat hieronder².



Indien de aansluitende modules dezelfde hulpvorm bevatten, worden ze als één traject geleverd aan de Beleidsinformatie Jeugd. Dat betekent dat outcome ook voor het gehele traject geleverd wordt. De jeugdhulpaanbieders, gemeenten en regio's die deelnemen aan de proeftuinen vinden dat niet bezwaarlijk. Intern kunnen jeugdhulpaanbieders wel kijken naar de outcome van specifieke modules, maar met de financier voeren ze het gesprek over de hoofddoelen.

Indien de modules niet dezelfde vorm van hulp bevatten, kunnen de modules separaat aangeleverd worden aan de Beleidsinformatie Jeugd. Niet alle jeugdhulpaanbieders doen dat. Een aantal levert toch het traject als geheel aan en registreert als hulpvorm de meest bepalende vorm. Zij leveren outcome aan over het gehele traject, net zoals ze doen voor trajecten die uit maar één module of hulpvorm bestaan. Zo kan een ambulante traject waarin de jongere twee keer een weekend op de instelling verblijft, worden aangeleverd als een volledig ambulante traject.

Andere jeugdhulpaanbieders leveren verschillende hulpvormen binnen een traject los aan voor de Beleidsinformatie Jeugd. Het bovenstaande voorbeeld leveren zij in drie trajecten aan: een doorlopend ambulante traject en twee losse korte trajecten jeugdhulp met verblijf. Aanbieders die de modules los aanleveren aan de Beleidsinformatie Jeugd, geven aan dat ze outcome liever van het traject als geheel aanleveren. Dat is bijvoorbeeld omdat zij niet per module in beeld brengen in hoeverre de problematiek is afgenomen of omdat ze vinden dat het samenstellen van een goed traject deel is van hun dienstverlening. Zelf willen ze ook vaak bepaalde modules binnen het traject evalueren, maar voor zowel hulpverlener als cliënt is het hele traject een eenheid die goed aansluit bij de dagelijkse praktijk, zodat het een zinvol gesprek oplevert tussen de financier en de jeugdhulpaanbieder. Deze jeugdhulpaanbieders kunnen dan outcome op twee manieren aan de beleidsinformatie koppelen:

- Outcome van het gehele traject toevoegen aan de meest bepalende module;
- Outcome van het gehele traject toevoegen aan alle modules.

De eerste optie zorgt ervoor dat er meer trajecten zonder outcome zijn. Dit leidt in de spiegelrapportage tot een hogere non-respons. De tweede optie zorgt ervoor dat complexere trajecten

² We spreken hier over trajecten die bestaan uit modules. Binnen bepaalde gemeenten en bij een aantal jeugdhulpaanbieders spreekt men van arrangementen die bestaan uit trajecten of modules. Het onderliggende principe is vergelijkbaar.



vaker worden meegeteld en dus zwaarder wegen in het overzicht. Beide opties zijn in het gesprek met de financier goed toe te lichten en te verdedigen.

In de proeftuinen waren er meer jeugdhulpaanbieders die voor de tweede optie kozen, veelal omdat ze niet één module als meest bepalend konden aanwijzen en omdat het gemakkelijker technisch te realiseren was. Ook de eerste optie blijft uiteraard mogelijk. De jeugdhulpaanbieders die deelnamen aan de pilotfase zien veelal voldoende ruimte om hun informatie een goede plaats te geven.

Bij zorgarrangementen kunnen meerdere jeugdhulpaanbieders betrokken zijn, soms in de vorm van hoofd- en onderaannemer. Wij krijgen van jeugdhulpaanbieders buiten de proeftuinen de vraag hoe dit zich verhoudt tot outcome. Als oplossingsrichting geven de jeugdhulpaanbieders in de proeftuinen aan dat de hoofdaannemer het hele traject meet en dat hij vervolgens onderaannemers kan vragen om hun eigen stukje te meten, of om te laten zien hoe ze de kwaliteit bewaken. Voor zover wij weten is hier in de praktijk nog geen ervaring mee opgedaan.

4.4.2 *Wat als de jongere, ouder(s) en/of anderen een outcomemeting invullen?*

Onderzoek leert dat verschillende typen informant (de jongere, de ouders, de leerkracht, de hulpverlener) flink kunnen verschillen in hun oordelen. Jongeren en leerkrachten rapporteren vaak geen tot weinig effecten, de hulpverlener kleine en de ouders middelgrote effecten³. Dit kan een rol spelen bij indicatoren die een inbreng van de cliënt vereisen (tevredenheid, zonder hulp verder, probleemafname en realisatie overeengekomen doelen). Bovendien kunnen bepaalde indicatoren door zowel het kind als de ouder worden ingevuld. Bij het invullen, aanleveren en rapporteren van deze gegevens is het van belang het onderscheid in typen informant te bewaren. De gegevens zijn niet 'op één hoop te gooien'.

Voor de vastlegging en aanlevering van gegevens over tevredenheid, zonder hulp verder, probleemafname en realisatie overeengekomen doelen betekent dit dat er aparte velden beschikbaar zijn voor:

- *Outcomegegevens zoals gerapporteerd door de jongere;*
- *Outcomegegevens zoals gerapporteerd door een ouderfiguur.*

Indien twee of meer ouderfiguren van dezelfde jongere een item hebben ingevuld, dan levert men aan het CBS de gegevens van één volwassene. Hanteer daarbij de volgende vuistregels:

- Lever de gegevens aan van de respondent wiens mening het meest bepalend is voor het al dan niet beëindigen van een dienst (dit is een waardeoordeel door de behandelaar);
- Zijn respondenten van gelijk belang in dat besluit, neem dan het gemiddelde cijfer, afgerond op een geheel getal. De schalen voor de indicatoren 'zonder hulp verder' en 'realisatie overeengekomen doelen' lenen zich niet voor het berekenen van een gemiddelde. Neem daarom hier de laagste score.

Men levert als het gaat om de indicatoren 'tevredenheid', 'zonder hulp verder', 'probleemafname' en 'realisatie overeengekomen doelen' aan het CBS minimaal outcomegegevens van de jeugdige of één ouderfiguur. De aanbieders in de proeftuinen konden hier goed mee uit de voeten.

³ Zie bijvoorbeeld Geurts, E., Lekkerkerker, L., Yperen, T.A. van & Veerman, J.W. (2010). *Over verandering gesproken. Op weg naar meer zicht op effectiviteit van de jeugdzorgpraktijk*. Utrecht/Nijmegen: Nederlands Jeugdinstituut/Praktikon.



4.4.3 Afname problematiek: wat, hoeveel en hoe vaak?

Deze vragen betreffen een indicator die niet via een wettelijke verplichting aan het CBS geleverd wordt. Uit de pilots blijkt dat aanbieders deze informatie ook niet 'vrijwillig' aan het CBS leveren, voornamelijk omdat jeugdhulpaanbieders aangeven dat de informatie in een ander systeem is opgeslagen dan de rest van de gegevens voor de beleidsinformatie. Ook zeggen veel jeugdhulpaanbieders dat het berekenen van een reliable change index (RCI) niet altijd eenvoudig is. De RCI is nodig om te bepalen in hoeverre problematiek is afgenomen. Informatie die nodig is voor het berekenen van een RCI is vaak niet gemakkelijk terug te vinden in de handleiding van het instrument. Wel zijn er veldinitiatieven, zoals de Lerende Databank Jeugd, die het jeugdhulpaanbieders mogelijk maken om zorguitkomsten op grotere schaal en samen met andere jeugdhulpaanbieders te onderzoeken.

Wat meet je en met welk instrument?

Voor het meten van de indicator 'Afname problematiek of toename zelfredzaamheid of participatie' kiest een aanbieder een instrument dat past bij de doelgroep en het doel van de hulp en dat meet wat hij wil meten. In de pilotfase noemden deelnemers aan de proeftuinen en leden van de begeleidingscommissie Outcome verschillende methoden om instrumenten te vinden:

- Contact opnemen met jeugdhulpaanbieders die soortgelijke hulp bieden;
- Contact opnemen met de brancheorganisatie of beroepsvereniging;
- Kijken of er een geschikt instrument is opgenomen in:
 - De lijst beoordelingen van het [Cotan](#);
 - De instrumenten die beschreven zijn door het [Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie](#);
 - De databank Instrumenten van het NJi.

Mocht dit geen geschikt instrument opleveren, dan is het wellicht nodig om nieuwe instrumenten te ontwikkelen. Het NJi adviseert jeugdhulpaanbieders die geen geschikt instrument vinden om dit te melden bij hun financier en om contact op te nemen met hun brancheorganisatie en beroepsvereniging. Zij kunnen meedenken over geschikte oplossingen en weten of andere aanbieders hetzelfde probleem ervaren.

Hoeveel instrumenten gebruik je?

De meting vindt minstens aan het begin en het einde van de hulp plaats. Als hier meerdere instrumenten voor nodig zijn, is dat natuurlijk mogelijk. Denk eraan dat het toevoegen van een instrument niet alleen administratieve last toevoegt voor de medewerkers binnen de organisatie, maar ook bevragingslast voor de cliënt. Maak goed duidelijk wat het doel is van de meting. Met de Beleidsinformatie Jeugd kan afname van problematiek op maximaal drie instrumenten worden aangeleverd: een voor de cliënt, een voor de ouder of verzorger en een voor een andere informant, zoals de behandelaar of een leerkracht.

Hoe vaak meet je?

Deelnemende aanbieders die langer lopende trajecten aanbieden, vinden dat 'begin' en 'eind' bij hen te weinig sturingsinformatie oplevert. Zij nemen de instrumenten periodiek af en praten intern liever over de 'huidige' en 'vorige' meting. Zo houden ze zicht op de voortgang van de behandeling. Deze informatie gebruiken zij in het gesprek met de financier om de outcome-indicatoren te duiden.



4.4.4 Vooruitgang op overeengekomen doelen

Deze vraag betreft een indicator die niet via een wettelijke verplichting aan het CBS geleverd wordt. Uit de pilots blijkt dat aanbieders deze informatie ook niet 'vrijwillig' aan het CBS leveren, voornamelijk omdat jeugdhulpaanbieders aangeven dat de informatie in een ander systeem is opgeslagen dan de rest van de gegevens voor de beleidsinformatie. Jeugdhulpaanbieders in de proeftuinen zeggen dat ze de indicator wel gebruiken in het primaire proces en op het niveau van de instelling. De uitkomsten van deze processen willen ze bespreken ze met hun financier.

Bij het opnemen van deze indicator in het informatieprotocol van de Beleidsinformatie Jeugd moest worden vastgelegd hoeveel doelen aangeleverd mochten worden. Binnen de proeftuinen is besloten dat maximaal vijf doelen voor de cliënt en vijf voor de ouder of verzorger voldoende moet zijn. De werkgroep die het harmonisatietraject begeleidde, stelde destijds een maximum voor van tien doelen per cliënt. Idealiter blijft het aantal doelen beperkt, maar er moet ruimte zijn voor complexere trajecten. Ook hier moet de zorginhoud leidend zijn. In de proeftuinen waren maar weinig aanbieders die trajecten aanbieden met meer dan vijf trajectdoelen (tussentijdse subdoelen niet meegerekend). Een van die aanbieders zei dat de beperking door het CBS intern misschien tot een goed gesprek kan leiden over focus in het hulptraject.

Sommige aanbieders die deelnamen aan de pilotfase kiezen ervoor niet per doel een score te geven, maar één totaalscore per traject. De werkgroep die het harmonisatietraject begeleidde, adviseerde juist een scoring per doel. Scoring per doel heeft drie voordelen:

1. Scoring per doel voegt informatie toe aan een andere outcome-indicator: de tevredenheid van de cliënt over het nut van de hulp. Te verwachten is dat bij een totale doelrealisatiescore een te grote overlap ontstaat met de tevredenheidsscore.
2. Onderzoek van onder meer Pronk (2010)⁴ laat zien dat scoring per doel over het algemeen lijkt te leiden tot een genuanceerder oordeel over de doelrealisatie. Totaalscore per cliënt blijkt vaak negatiever te zijn dan scoring per doel. Kennelijk weegt bij zo'n totaaloordeel voor een cliënt wat niet gelukt is zwaarder dan wat wel gelukt is.
3. Te verwachten is dat met overzichten die gebaseerd zijn op een scoring per doel eerder een gesprek ontstaat over welke doelen negatief scoren en welke positief, in plaats van om wat voor cliënten het gaat. Pronk liet in haar studie zien dat er zicht komt op de sterke en zwakke punten van de hulp als een instelling ook standaard of periodiek het sóort doelen dat goed en zwak scoort bijhoudt. Zo blijken doelen met betrekking tot het gedrag van het kind vaak volledig gerealiseerd te worden. Met betrekking tot emotionele problemen en lichamelijke gezondheid is dat beduidend minder gunstig. Opvallend is ook dat doelen ten aanzien van het gezin en het sociaal netwerk over het algemeen minder slagen. Dit alles voedt relevante kwaliteitsvragen en daaraan verbonden verbeteracties.

4.4.5 Beperking van administratieve lasten

De harmonisatie van de outcome-indicatoren is ingezet om de administratieve last voor aanbieders zo laag mogelijk te houden. Het is voor hen immers minder werk als alle gemeenten het gesprek willen voeren over dezelfde outcome-indicatoren. Ook voor gemeenten is het minder werk wanneer alle aanbieders gelijksoortige informatie op tafel leggen.

Desalniettemin leveren de geharmoniseerde indicatoren extra administratieve lasten op als die informatie voorheen niet werd verzameld en als er niet iets geschrapt wordt voor iedere indicator die erbij komt. In de regio Amsterdam-Amstelland en Zaanstreek-Waterland is het streven bijvoorbeeld

⁴ Pronk, S (2010). *Doelrealisatie als prestatie-indicator in de jeugdzorg*. Amsterdam: Vrije Universiteit.



om cliënten nog maar één keer centraal te bevragen over hun tevredenheid. Zowel de instellingen als de gemeente voegen enkele vragen toe aan deze vragenlijst. De hoofdaannemer van de zorg neemt de vragenlijst af.

In de proeftuinen reageren aanbieders enthousiast op de geharmoniseerde indicatoren en de mogelijkheid om de gegevens eenmalig aan te leveren via het CBS. Uiteraard zijn er aspecten van het traject die een administratieve last met zich meebrengen:


- Niet alle aanbieders meten op dit moment probleemafname/toename van zelfredzaamheid. Zij moeten dit implementeren en zoeken naar geschikte instrumenten.
- Niet alle aanbieders meten de realisatie van overeengekomen doelen. Zij moeten dit implementeren. Anderen meten dit wel, maar door middel van voortgang op een schaalscore. Zij rekenen dit nu om naar een Goal Attainment Score (GAS).
- Aanbieders gebruiken voor een aantal indicatoren of antwoordcategorieën nu een andere formulering. Dat zullen zij, of de leveranciers van de software of vragenlijstpakketten die zij gebruiken, moeten aanpassen.
- Aanbieders moeten informatie bij elkaar brengen die nu nog vaak in aparte systemen zit.
- Ook als de informatie bij elkaar staat, moet een werkwijze worden ontworpen die het aanleveren van die informatie eenvoudig maakt. Bij grote aanbieders zal een query moeten worden ontworpen die precies levert waar om gevraagd wordt. Dat kost tijd, en vaak ook geld.

Het is raadzaam dat gemeenten bij de invoering rekening houden met deze lasten en dat ze samen met aanbieders kijken wat een haalbaar implementatietraject is.

Op de vraag naar mogelijke andere lastenvermindering noemen aanbieders voornamelijk dat alle mogelijke 'harmonisatie', ook in het berichtenverkeer en accountantsverklaringen, voor minder lasten zorgt. De aanbieders die deelnamen aan de proeftuinen, en ook een aantal anderen, noemen de volgende voorbeelden:

- *Vaste verwijsstructuur*
De zorgstructuur is onduidelijk. De vaste routes zijn vervallen (zoals de bureaus jeugdzorg en de zorgteams) en na twee jaar is er nog geen nieuwe duidelijkheid ontstaan. Er zijn veel wisselingen aan de gemeentelijke kant, waardoor aanbieders soms veel tijd kwijt zijn aan het bijpraten van alle functionarissen en er geen vaste verwijsstructuur ontstaat. Dit wordt ervaren als een gemis in de samenwerking en als een tekortkoming voor de cliënt.
- *Proces van beschikking afgeven versimpelen en versnellen*
Bij veel jeugdhulpaanbieders bestaat onduidelijkheid over het logistieke proces bij beschikkingen. De gemeente is verplicht een beschikking af te geven als de zorgaanbieder aangeeft een verwijsbrief van een huisarts hebben. Aanbieders melden dat te veel beschikkingen niet of veel later dan de gestelde norm (zes weken) worden afgegeven. Dit leidt tot veel logistieke ruis en een verhoogd bedrijfsrisico. Binnen de organisatie werken veel mensen aan het voldoen aan alle bureaucratische verplichtingen. Ook zeggen sommige aanbieders dat ze graag willen dat gemeenten een beschikking voor een klinische opname veel sneller afgeven, binnen vijf werkdagen. Zonder beschikking kunnen zij de cliënt niet opnemen en blijft de cliënt dus in zorg bij een aanbieder die niet (meer) de juiste hulp kan bieden.
- Het zou aanbieders helpen als de typologieën en zorgprofielen meer uniform zijn in verschillende gemeenten en regio's. Gemeenten financieren hulp vanuit een aantal zorgprofielen of -typologieën die niet altijd overeenkomen. Gemeenten hebben bijvoorbeeld een apart profiel voor jonge kinderen met ontwikkelings- en gedragsproblemen en behoefte aan verpleging. Andere gemeenten hebben dat profiel niet; daar valt de cliënt bijvoorbeeld in het profiel 'jongere met ontwikkelings- en gedragsproblemen en ouders met onvoldoende





opvoedingsvaardigheden' (dat overigens ook bij de eerste gemeente een profiel is). Ook zijn er gemeenten met een apart profiel voor verlengde jeugdhulp of voor kinderen en gezinnen in een crisissituatie. Deze verschillen leveren jeugdhulpaanbieders veel administratieve last op.

- Een aantal aanbieders biedt niet alleen hulp vanuit de Jeugdwet, maar bijvoorbeeld ook vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) of de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Het zou hen helpen als procedures en kwaliteitskaders binnen de verschillende wetten meer op elkaar worden afgestemd.



4.5 Technisch

Wat betekent dit alles voor de bestandsdefinitie Beleidsinformatie Jeugd (BiJ), de systemen, processen en databases voor de reguliere productie en het spreadsheetsjabloon BiJ? Wat betekent dit voor betrokken softwareleveranciers?

Het CBS heeft de bestandsdefinities helder geformuleerd en de deelnemende aanbieders ervaren geen problemen met het spreadsheetsjabloon dat binnen de proeftuinen gebruikt werd. Mogelijk spelen er nieuwe problemen als er gegevens moeten worden uitgewisseld tussen hoofdaannemers en onderaannemers. Deze zijn we in de pilotfase niet tegengekomen omdat de betrokken aanbieders aangeven dat de hoofdaannemer dan de outcome van het gehele traject gaat meten. Wel spraken we buiten de proeftuinen een jeugdhulpaanbieder die graag de outcome van zijn onderaannemers wil bespreken om zo een beter geïnformeerde keus te kunnen maken voor bepaalde onderaannemers in bepaalde trajecten.

Het probleem dat aanbieders wel ervaren, is dat het sjabloon vaak vanuit twee systemen gevuld moet worden. De reguliere Beleidsinformatie Jeugd komt vanuit het administratiesysteem (meer feitelijk, output) en zorginhoudelijke informatie uit een ander systeem. Dat deze informatie op burgerservicenummer (BSN) geleverd kan worden aan het CBS maakt het wel eenvoudiger; jeugdhulpaanbieders kunnen dan zelf gemakkelijker de informatie aan elkaar koppelen. Toch bleek het in de proeftuinen voor jeugdhulpaanbieders vaak niet mogelijk om informatie over afname van problematiek en overeengekomen doelen aan de beleidsinformatie te koppelen. Daarom zijn deze indicatoren (nog) niet toegevoegd aan de beleidsinformatie.

Niet alleen voor de CBS-route, ook voor het interne kwaliteitsgesprek is het nuttig als de mate van afname van problematiek en overeengekomen doelen gekoppeld kan worden aan andere informatie over cliënten. Zo kunnen aanbieders bijvoorbeeld zien of er een specifieke groep cliënten is die veel meer of minder baat lijkt te hebben bij hun behandelingen. Dat kan leiden tot verbeteringen in de (toewijzing) van zorg. Voor softwareleveranciers is het van belang dat zij zich bewust zijn van deze ontwikkelingen zodat zij hun klanten hier zo goed mogelijk bij kunnen ondersteunen, bijvoorbeeld door het mogelijk te maken dat de reliable change index (RCI) op cliëntniveau geëxporteerd wordt.

Een van de outcome-indicatoren, te weten 'uitval van cliënten', is al onderdeel van de bestaande Beleidsinformatie Jeugd. Ook de indicator 'geen nieuwe start' kan het CBS afleiden uit de reeds bestaande Beleidsinformatie Jeugd. Voor twee andere indicatoren zijn nieuwe afspraken gemaakt:

- Tevredenheid van de cliënt over het nut/effect van de jeugdhulp. Deze indicator is gebaseerd op het verzoek: 'Geef met een rapportcijfer van 1 tot 10 aan hoe nuttig deze hulp voor u/jou was' (1 = volkomen nutteloos, ik had er niets aan; 10 = uitstekend, ik ben er heel veel aan gehad).
- De mate waarin de cliënt zonder hulp verder kan. Deze indicator is gebaseerd op de volgende stelling: 'Ik heb voldoende aan de hulp gehad om na de hulp zelf verder te gaan.' Hierbij gelden de volgende opties:
 1. Helemaal niet mee eens – ik heb juist een zelfde soort of zwaardere hulp nodig (01)
 2. Niet mee eens – maar met een lichtere vorm van hulp red ik het goed (02)
 3. Wel mee eens – voor nu heb ik geen verdere hulp nodig, maar ik verwacht dat ik later nog wel eens om hulp zal aankloppen (03)
 4. Helemaal mee eens – ik heb geen verdere hulp meer nodig (04)

Tot slot zijn twee indicatoren (nog) niet in het informatieprotocol opgenomen:



- De mate waarin problemen verminderd zijn of zelfredzaamheid/participatie is verhoogd. Dit is te meten met instrumenten die de problematiek, zelfredzaamheid en participatie aan het begin en het eind van de jeugdhulp in beeld brengen.
- De mate waarin overeengekomen doelen gerealiseerd zijn.

Meer informatie over het format dat het CBS gebruikt, vindt u op [de website van het CBS](#)⁵.

4.6 Andere routes voor aanlevering

Een aantal gemeenten stelt een vraag die niet over de CBS-route gaat, maar daar wel sterk aan raakt: is het voor gemeenten mogelijk om outcome ook zelf op persoonsniveau uit te vragen bij de jeugdhulpaanbieder of de cliënt, bijvoorbeeld vaker of op meer gedetailleerd niveau? Er zijn er twee hoofdvarianten:

1. Aanbieders leveren aan het CBS omdat gemeente en aanbieder met elkaar hebben afgesproken de geharmoniseerde basisset van outcomecriteria te hanteren. De grondslag voor het leveren van deze persoonsgegevens is artikel 7 van de Regeling Jeugdwet en het bijbehorende informatieprotocol. Het CBS levert aan de aanbieders spiegelrapportages die de aanbieders kunnen delen met gemeenten. Dit is de route die in dit document centraal staat.
2. Aanbieders leveren aan gemeenten outcome-informatie voor andere doeleinden dan beleidsinformatie, bijvoorbeeld voor gedetailleerde sturing op outcome of ten behoeve van bekostiging. Deze routes zullen we hieronder kort noemen. Meer informatie vindt u in het document [Routes voor aanlevering outcome indicatoren](#).

Vooraf zijn hierbij twee opmerkingen op hun plaats:

- De beschrijving van de mogelijkheden gaat over de aanleverroutes van gegevens, niet over de basisset van outcome-indicatoren en de overeengekomen operationalisatie. Die staan hier niet ter discussie.
- De aanlevering van de beleidsinformatie aan het CBS is getoetst door de Autoriteit Persoonsgegevens en opgenomen in de wet. Dat betekent dat jeugdhulpaanbieders deze outcome-indicatoren aan het CBS kunnen leveren zonder toestemming van de cliënt – vanuit tuchtrecht en beroepsethiek is het wel nodig de cliënt te informeren. Aanbieders schenden dan niet hun beroepsgeheim omdat ze wettelijk verplicht zijn de informatie te leveren. Voor alternatieve routes is het eventueel wel noodzakelijk de cliënt expliciet om toestemming te vragen. Bovendien moeten die routes juridisch getoetst zijn aan de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG), middels een privacy impact assessment (PIA).

De alternatieve routes die we in [Routes voor aanlevering outcome indicatoren](#) beschrijven, zijn:

Route 2: Eigen voorziening van de aanbieder

De aanbieder verzamelt outcomegegevens voor onderzoek en kwaliteitsontwikkeling van het eigen aanbod. Hij gaat daarbij uit van de basisset van outcome-indicatoren, omdat de branche zich daaraan heeft gecommitteerd. Hij beheert zelf de gegevens en zorgt op eigen initiatief voor rapportages op geaggregeerd niveau aan uiteenlopende doelgroepen (gemeenten, cliëntenraad, eigen professionals et cetera).

⁵ <https://www.cbs.nl/nl-nl/deelnemers-enquetes/deelnemers-enquetes/bedrijven/onderzoek/lopend/beleidsinformatie-jeugd-en-amhk/aanleveren-gegevens-over-2018>



Route 3: Collectieve voorziening van aanbieders

Aanbieders verzamelen gezamenlijk outcomegegevens voor onderzoek en kwaliteitsontwikkeling van hun aanbod. Zij gaan daarbij uit van de basisset van outcome-indicatoren, omdat de branche zich daaraan heeft gecommitteerd. Zij brengen de data onder in een collectieve faciliteit (bijvoorbeeld SEJN, KC-KJP) en zorgen vandaaruit op eigen initiatief voor rapportages op geaggregeerd niveau aan uiteenlopende doelgroepen (gemeenten, cliëntenraad, eigen professionals et cetera).

Route 4: TTP ingezet door gemeente

Aanbieders verzamelen – met toestemming van de cliënt en op verzoek van de gemeente – outcomegegevens voor kwaliteitsgesprekken over het aanbod. Zij gaan daarbij uit van de basisset van outcome-indicatoren. Een uitvraag door de gemeente zelf is toegestaan omdat het doel waartoe de informatie verzameld wordt, anders is dan in de uitvraag door het CBS. Aanbieders leveren de data aan een facilitaire organisatie (een trusted third party, TTP, mogelijk ook via een uitbreiding van het berichtenverkeer) die conform afspraken zorgt voor informatieverstrekking op een dusdanig aggregatieniveau dat voldaan wordt aan (privacy) wetgeving. Omdat gemeente en jeugdhulpaanbieders hebben afgesproken dat de geharmoniseerde basisset gebruikt zal worden, zijn jeugdhulpaanbieders ook verplicht de gegevens halfjaarlijks aan het CBS te leveren.

Route 5: Gemeente verzamelt zelf de outcomegegevens uit de basisset

De gemeente verzamelt – met toestemming van de cliënt – zelf outcomegegevens, direct of via het wijk-, buurt- of jeugdteam, voor kwaliteitsgesprekken over het aanbod. Zij ondervraagt daarvoor de cliënt, eventueel anoniem. Als dit op persoonsniveau geregistreerd wordt, is toetsing aan de AVG uitermate belangrijk, want de gemeente verzamelt dan persoonsgegevens. De administratieve lasten voor de jeugdhulpaanbieder zullen meevallen, maar de cliënt wordt dubbel bevraagd omdat de jeugdhulpaanbieder zelf ook gegevens verzamelt voor de interne kwaliteitscyclus.



5 Slotopmerking

In dit document geven we een overzicht van vragen en antwoorden zoals die bij ons bekend waren na de eerste levering van de uitgebreide Beleidsinformatie Jeugd. In de komende periode zullen meer aanbieders en gemeenten ervaring opdoen met het implementeren van en praten over outcome. Het is goed mogelijk dat zij daarbij nieuwe vragen en oplossingen tegenkomen. Wij nodigen iedereen van harte uit om hierover in gesprek te gaan: met elkaar, binnen de branches en met het Nederlands Jeugdinstituut.



Outcome als deel van het kwaliteitskompas

Outcome heeft een plek in het bredere kwaliteitskompas (zie figuur 1) dat als geheel een framework biedt om resultaatgericht te werken aan jeugd- en opvoedvraagstukken.



Figuur 1. Zicht op kwaliteit jeugdbeleid en inzet voorzieningen (Bron: Van Yperen, 2013)

Het kwaliteitskompas bevat zes hoofdelementen. We geven een korte toelichting (zie voor verdere uitleg Van Yperen, 2013):

1. Het jeugdbeleid van de gemeente is idealiter gebaseerd op een beeld van 'de staat van de jeugd'. Jeugdmonitors helpen dat beeld te vormen. Vervolgens kan de gemeente samen met maatschappelijke partners (burgers, betrokken instanties, et cetera) op basis van deze gegevens ambities of doelen formuleren. Dat geeft richting aan het integrale jeugdbeleid.
2. De ambities moeten zich vertalen in een concreet, na te streven maatschappelijk resultaat, de 'impact', bijvoorbeeld: het aantal kinderen en jongeren dat voldoet aan de beweegnorm is in periode X met 10 procent gestegen, er is 15 procent minder schooluitval, 10 procent meer kinderen groeien veilig op. Met de eerdergenoemde jeugdmonitors is te zien of die resultaten gerealiseerd worden.
3. Burgers en jeugdvoorzieningen spelen een belangrijke rol bij het waarmaken van de ambities. Het gaat hier in feite om zowel de *throughput* – de uitvoering van diensten, welke hulptrajecten worden bijvoorbeeld door wie uitgevoerd in welke samenwerkingsvormen? – als de *output* – hoeveel cliënten worden er geholpen, wat is de 'productie'?
4. Om de kans te vergroten dat de diensten van de jeugdvoorzieningen bijdragen aan de realisatie van de doelen, kunnen er eisen gesteld worden aan de kant van de *input*. Het gaat hier om bijvoorbeeld de inzet van evidence-based interventies, het stellen van kwaliteitseisen aan professionals, en certificering van organisaties.
5. Om te weten of de ingeschakelde voorzieningen ook goede resultaten boeken, is het belangrijk om de *outcome* te meten. We weten echter dat de relatie tussen de diensten van de



voorzieningen en het maatschappelijk resultaat diffuus is door allerlei factoren die daar doorheen spelen. Daarom is het zinvol om ook te kijken naar tevredenheid van gebruikers, mate van uitval, doelrealisatie, vermindering van risico's en problematiek of toename van de veiligheid.

6. Het zesde blok wordt gevormd door cruciale 'verbeteracties'. Meten is geen doel op zich, maar onderdeel van een 'meet-, spreek- en verbeter-cyclus': wat kunnen we doen om volgend jaar beter te scoren? In deze cyclus is expliciet plaats voor een dialoog door de cijfers over de outcome inhoudelijk betekenis te geven: Herkennen we het beeld? Hoe zijn de resultaten te begrijpen? Wat vinden we ervan, is het goed genoeg? Wat kan beter? De betekenisgeving en verbetercyclus vindt idealiter plaats op het niveau van het primaire proces, de teams en de organisaties (het onderste deel van het kwaliteitskompas) én het jeugdbeleid (het bovenste deel van het kwaliteitskompas).

Voor elk van de zes hoofdelementen zijn indicatoren te maken. In de literatuur treffen we die onder verschillende namen aan. Wij onderscheiden hier:

- *Indicatoren voor de input.* Hier gaat het om indicatoren die betrekking hebben op de voorwaarden om processen in de organisatie goed te laten werken en om output en outcome te realiseren. Bijvoorbeeld de mate van scholing en herregistratie van professionals, het aantal gebruikte interventies die erkend zijn door de Erkenningscommissie interventies.
- *Proces- of throughputindicatoren.* Deze hebben betrekking op de vraag langs welke weg de organisatie haar output en outcome realiseert. Te meten is bijvoorbeeld hoe snel na aanmelding een eerste gesprek plaatsvindt, en in welke mate instellingen samenwerken.
- *Outputindicatoren.* Dit zijn indicatoren die de productie aangeven, zoals het aantal uitgebrachte adviezen, het aantal uitgevoerde maatregelen, het aantal aangeboden trainingen en het aantal geholpen cliënten.
- *Outcome-indicatoren.* Dit worden ook wel uitkomst-, effect- of resultaat-indicatoren genoemd. Ze geven een indicatie van de mate waarin de organisatie haar missie of kerndoelen bereikt.⁶
- *Indicatoren voor het maatschappelijk resultaat.* Gemeenten streven met de inrichting van hun zorglandschap bepaalde maatschappelijke doelen na. Dat kan zijn dat jongeren hun school afmaken of dat er weinig gezinnen zijn waarin kinderen niet thuis kunnen wonen. Ook deze indicatoren worden periodiek gemeten en besproken met relevante partners. Zo wordt het gemeentelijk zorglandschap ook steeds verbeterd.

⁶ In de jeugdsector spreekt men – in tegenstelling tot wat in veel managementliteratuur staat – van output als het gaat om productie, zoals het aantal uitgevoerde behandeltrajecten. Outcome heeft in de jeugdhulp de betekenis van effecten. In de literatuur en praktijk hanteert men vaak de Engelstalige termen (zoals in 'Routine Outcome Monitoring / ROM in de ggz). Dat gebruik volgen wij hier.

