

Op zoek naar BlueZones in de jeugdhulp

Een data-analyse door Garage2020 in samenwerking met AHTI en gemeente Amsterdam naar gemeenten met substantieel minder jongeren in de jeugdhulp, in opdracht van het ministerie van VWS

Index

Samenvatting	4
Achtergrond	6
Aanpak	8
Analyse	10
Conclusie en aanbevelingen	18
Team, geraadpleegde bronnen, personen en bijlage	20



Samenvatting

Inwoners van het dorpje Silanus op Sardinië leven langer, gezonder en gelukkiger. Dit komt door hun wijze van eten, de dagelijkse routine, de waarde die ze hechten aan relaties met de mensen om hen heen en hun kijk op het leven. Dat ontdekten onderzoekers in 2004. Op de landkaart omcirkelden zij dit demografische gebied met een blauwe stift en noemden het een BlueZone. National Geographic startte vervolgens een wereldwijd onderzoek om meer 'BlueZones' te identificeren. Afgebakende gebieden ter grootte van een gemeente waar mensen lang, gezond en gelukkig leven. De vraag die in dit onderzoek gaat er over of er ook BlueZones binnen de jeugdzorg zijn?

Om deze vraag te beantwoorden, is er een beschrijvende data-analyse uitgevoerd voor alle jeugdzorgregio's en alle gemeenten in Nederland. Dit is gedaan met behulp van CBS data, waarbij een BlueZone is gedefinieerd als een gemeente waar in 2017 substantieel minder specialistische jeugdhulp, jeugdreclassering en jeugdbescherming is geboden, namelijk gelijk aan of minder dan 2/3 van het landelijk gemiddelde. Vervolgens zijn er kwalitatieve interviews uitgevoerd om bij desbetreffende gemeenten te controleren of er daadwerkelijk sprake is van een "BlueZone".

In totaal zijn er elf gemeenten als BlueZone geïdentificeerd, te weten: Aalsmeer, Beemster, Bloemendaal, Castricum, Edam-Volendam, Heemstede, Laren, Scherpenzeel, Staphorst, Uitgeest en Waterland. Het inwonersaantal in deze gemeenten ligt tussen de 9.000 en 36.000. Socio-economische status (SES) en groene druk zijn significante voorspellers van BlueZones: hogere SES resulteert in minder gebruik van jeugdhulpvoorzieningen en hoe meer jeugdigen er zijn ten opzichte van werkenden, hoe minder gebruik er wordt gemaakt van de jeugdhulpvoorzieningen. Meerdere gemeenten hebben wachtlijsten voor specialistische jeugdhulp, jeugdreclassering en/of jeugdbescherming en een enkele gemeente geeft aan dat er veel particuliere zorg wordt ingekocht.

Concluderend komen gemeente Castricum, Edam-Volendam, Scherpenzeel en Uitgeest het dichtst in de buurt van een BlueZone. Deze gemeenten maken substantieel minder gebruik van jeugdhulpvoorzieningen, hebben minder jongeren die een Halt traject moeten volgen als gevolg van een wettelijke overtreding, minder voortijdig schoolverlaters, in combinatie met geen of een geringe wachtlijst. In deze gemeenten dragen twee factoren bij aan minder gebruik van jeugdhulpverlening: de organisatie van zorg en de sociale verbintenis tussen inwoners van een gemeente. De organisatie van formele zorg en de informele verbintenissen lijken elkaar positief te versterken. Vervolgonderzoek moet meer zicht bieden op de sociaal verbindende factoren binnen deze gemeenten en de succesvolle wijze waarop zij de organisatie van zorg hebben ingericht.

Minder gebruik van jeugdhulpverlening betekent niet noodzakelijkerwijs dat het goed gaat met kinderen en jongeren en moet daarom ook geen doel op zich zijn. Maar als het lukt om de zorg menselijk te organiseren met als gevolg een verminderd gebruik van die zorg, dan is dat een mooie aanzet in de richting van kansrijk opgroeien.



Achtergrond

Op 31 oktober 2018 kwam het CBS met positief bericht over de jeugdhulp: “Voor het eerst sinds de invoering van de Jeugdwet in 2015 is het aantal jongeren dat jeugdhulp ontvangt niet verder toegenomen. In de eerste zes maanden van 2018 kregen bijna 337 duizend jongeren jeugdhulp, 11 duizend minder dan in dezelfde periode vorig jaar.” In hetzelfde bericht vermeldde CBS dat er sprake is van grote regionale verschillen. In het zuiden en midden van Limburg, het oosten van Groningen en Drenthe was bijvoorbeeld het percentage jeugdhulp het hoogst. Hoe kunnen we deze verschillen inzichtelijk maken en benutten in de praktijk?

Inwoners van het dorpje Silanus op Sardinië leven langer, gezonder en gelukkiger. Dit komt door hun wijze van eten, de dagelijkse routine, de waarde die ze hechten aan relaties met de mensen om hen heen en hun kijk op het leven. Dat ontdekten onderzoekers in 2004. Op de landkaart omcirkelden zij dit demografische gebied met een blauwe stift en noemden het een BlueZone. National Geographic startte vervolgens een wereldwijd onderzoek om meer ‘BlueZones’ te identificeren. Afgebakende gebieden ter grootte van een gemeente waar mensen lang, gezond en gelukkig leven.

Het ministerie van VWS heeft aan Garage2020 gevraagd om inzicht te verkrijgen in het al dan niet bestaan van BlueZones binnen de jeugdzorg (volgens CBS definitie: vrij toegankelijke jeugdhulp van wijkteams, specialistische jeugdhulp, jeugdreclassering en jeugdbescherming). Dit onderzoek is daarmee een eerste verkennend onderzoek naar het mogelijke



bestaan van BlueZones. Het is een eerste stap om met behulp van data-analyse, in potentie het preventiebeleid in de zorg beter in te richten op het onder de bevolking aanwezige gezondheidspotentieel.* Het is tevens een experiment om te ervaren hoe gemeenten en jeugdhulpaanbieders deze inzichten kunnen benutten voor de uitvoering.

In een vervolgonderzoek kan, als blijkt dat er inderdaad BlueZones zijn, verder onderzocht worden wat de kenmerken zijn van deze gemeenten. Hoe is de jeugdzorg daar ingericht en hoe vindt de uitvoering plaats? Hoe tevreden zijn de cliënten in deze BlueZones? Wat kunnen we leren van deze BlueZones? En welke succesfactoren zijn op welke wijze te vertalen naar andere gemeenten?

* Zie het WRR rapport van augustus 2018 “Van verschil naar potentieel. Een realistisch perspectief op de sociaaleconomische gezondheidsverschillen” https://www.wrr.nl/binaries/wrr/documenten/policy-briefs/2018/08/27/van-verschil-naar-potentieel-een-realistisch-perspectief-op-de-sociaaleconomische-gezondheidsverschillen/PB+7_Sociaaleconomische+gezondheidsverschillen_web_2908.pdf

Aanpak

Garage2020 heeft in samenwerking met AHTI en gemeente Amsterdam de data-analyse uitgevoerd voor alle jeugdzorgregio's en alle gemeenten in Nederland.

Het onderzoek bestaat uit twee delen:

1. Beschrijvende analyse met behulp van CBS data waarbij een BlueZone is gedefinieerd als een gemeente waar in 2017 substantieel minder specialistische jeugdhulp, jeugdreclassering en jeugdbescherming is geboden, namelijk gelijk aan of minder dan $\frac{2}{3}$ van het landelijk gemiddelde. Dit betekent dat het:

- a. gebruik jeugdhulp gelijk is aan of onder de 6.6%, het landelijk gebruik was 10%.
- b. gebruik jeugdbescherming gelijk is aan of onder de 0.6%, het landelijk gebruik was 1%.
- c. gebruik jeugdreclassering gelijk is aan of onder de 0.20%, het landelijk gebruik was 0.30%.

2. Vervolgens zijn er kwalitatieve interviews uitgevoerd om bij desbetreffende gemeenten te controleren of er daadwerkelijk sprake is van een "BlueZone".

Op basis van de resultaten van deze 2 analyses zal de opdrachtgever in overleg met de opdrachtnemer besluiten over het derde onderdeel van het onderzoek: een diepgaander analyse (kwalitatief en kwantitatief) naar de kenmerken van deze BlueZones.



Analyse

Stap 1 Data analyse

Op basis van cijfers van het CBS is berekend hoeveel personen per gemeente in Nederland in 2017 met een jeugdzorgtraject zijn gestart. Daarbij is een onderscheid gemaakt tussen drie vormen van jeugdzorg, te weten: (a) jeugdhulp; (b) jeugdbescherming; en (c) jeugdreclassering. Vervolgens is per vorm van jeugdzorg bekeken hoe dit aantal personen zich verhoudt tot het aantal personen dat in 2017 jonger dan 18 jaar en woonachtig in die specifieke gemeente was. Dat is berekend door per vorm van jeugdzorg het aantal personen dat met een jeugdzorgtraject in 2017 is begonnen te delen door het aantal personen dat in 2017 jonger dan 18 jaar en woonachtig in die specifieke gemeente was.

Op dezelfde wijze is voor Nederland als geheel berekend wat de gemiddelde verhouding is tussen het aantal personen dat in 2017 met één van voornoemde jeugdzorgvormen is begonnen en het aantal personen dat in 2017 jonger dan 18 jaar en woonachtig in Nederland was.

De uitkomst van beide berekeningen (per gemeente en voor Nederland als geheel) zijn met elkaar vergeleken. Wanneer een gemeentelijk percentage voor alle drie voornoemde jeugdzorgvormen onder $\frac{2}{3}$ van het Nederlandse gemiddelde percentage lag, is die gemeente gekenmerkt als de zogeheten potentiële 'BlueZone'.

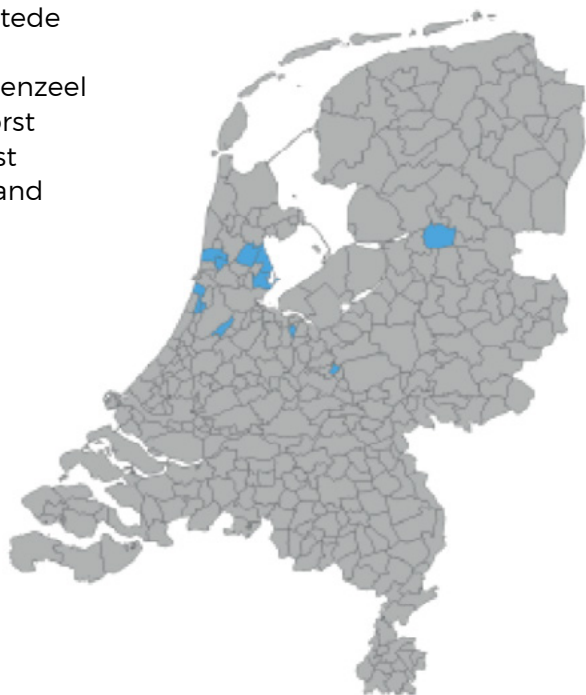
Stap 2. Ondervraging van de gemeenten die als "BlueZone" uit het onderzoek zijn gekomen.

De elf gemeenten die op basis van de data-analyse kunnen worden aangemerkt als BlueZone zijn per mail en telefonisch benaderd. Er is hen verteld dat zij een BlueZone zijn op basis van de data-analyse, we hebben gevraagd naar mogelijke verklaringen hiervoor. Zijn er bijvoorbeeld veel wachtlijsten? Hoe is de verwijzing geregeld naar de diverse vormen van jeugdhulp? Hoe ziet het preventiebeleid eruit en hoe zijn de basisvoorzieningen, zoals het werken met wijkteams, georganiseerd?

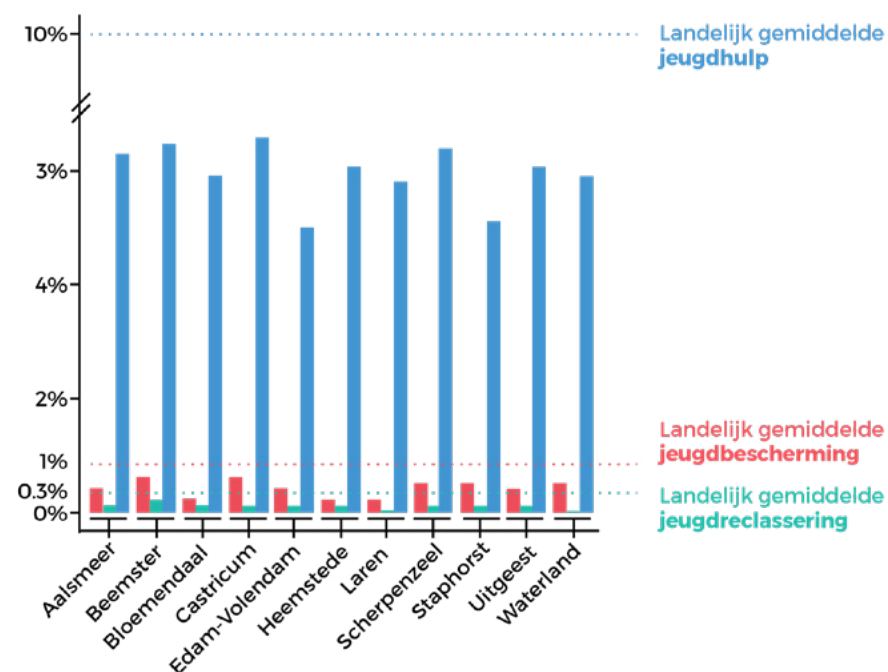
Resultaten stap 1

Op basis van de data-analyse zijn de volgende gemeenten als BlueZones voor de jeugdhulp aangemerkt.

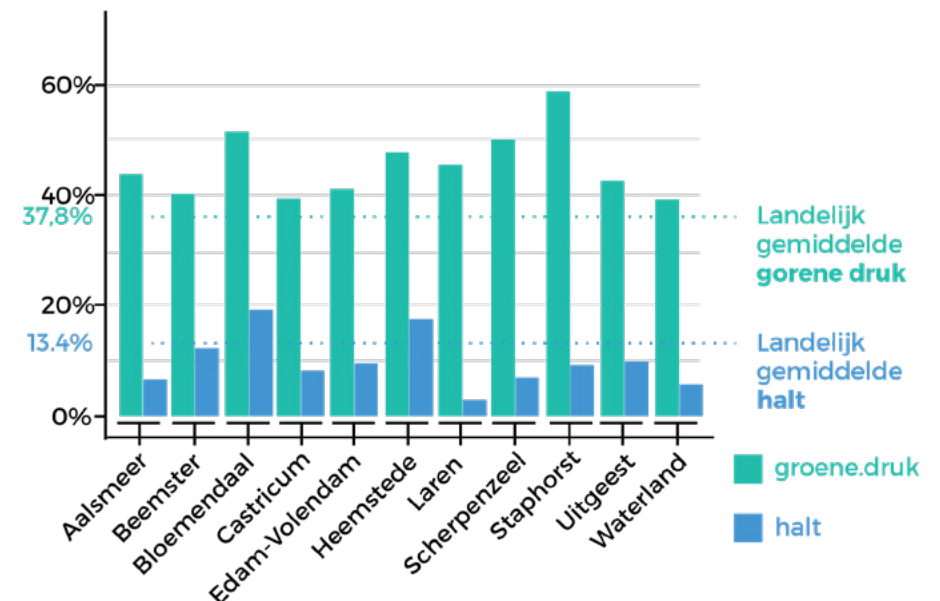
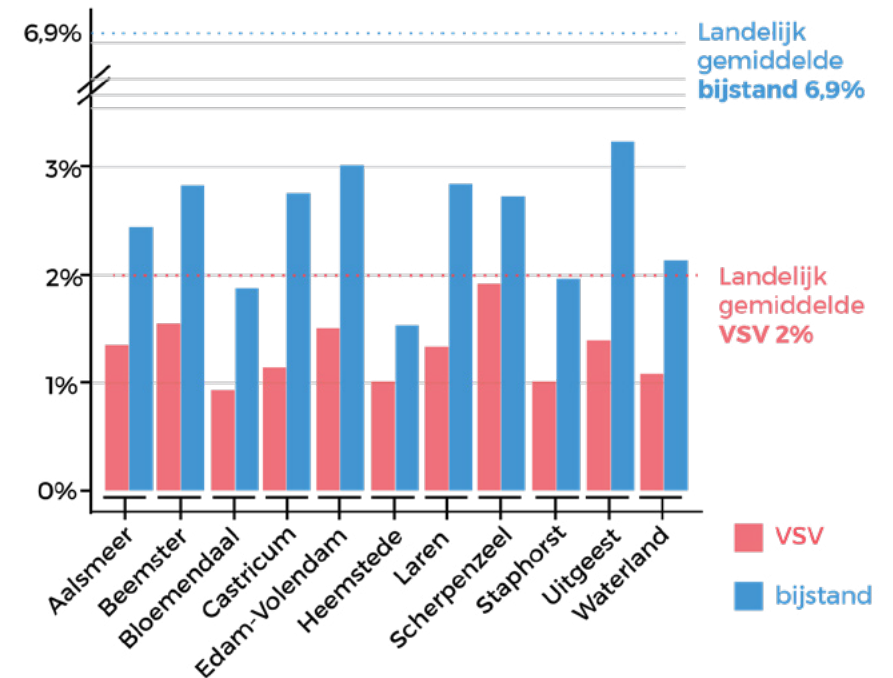
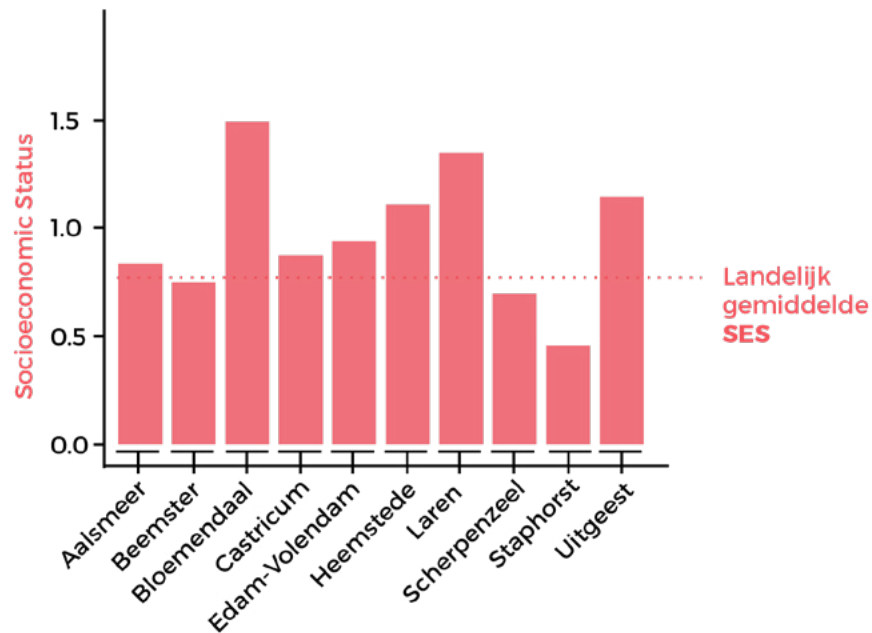
- Aalsmeer
- Beemster
- Bloemendaal
- Castricum
- Edam-Volendam
- Heemstede
- Laren
- Scherpenzeel
- Staphorst
- Uitgeest
- Waterland



De gemeenten die gekenmerkt worden als BlueZones, hebben een inwonersaantal tussen de 9.000 en 36.000. Om verder te onderzoeken of andere factoren bijdragen aan het substantieel minder gebruik van jeugdhulp, hebben we bepaalde variabelen bestudeerd waarvan is gebleken dat deze verband houden met het aantal kinderen in jeugdbescherming en reclassering. Dit zijn de sociaaleconomische status (SES, o.a. opleidingsniveau), groene druk (ratio tussen aantal jeugdigen (0-20) en werkenden (20-65)), het aantal Halt trajecten voor jongeren die een klein vergrijp hebben begaan om zodoende jeugdcriminaliteit te voorkomen, voortijdig schoolverlaten (VSV), en bijstand (aantal werkloosheidsuitkeringen).



Op deze variabelen hebben we een aanvullende logistische regressieanalyse uitgevoerd, om te zien in welke mate zij kunnen voorspellen of een gemeente wel of niet een BlueZone is. Uit de analyse bleek dat SES en groene druk statistisch significante voorspellers zijn. Dit betekent dat de gemiddelde sociaaleconomische status verband houdt met het gebruik van jeugdhulp: een hogere gemiddelde sociaaleconomische status resulteert in minder gebruik van jeugdhulpvoorzieningen. Voor groene druk geldt hetzelfde: hoe meer jeugdigen er zijn ten opzichte van werkenden, hoe minder gebruik er wordt gemaakt van de jeugdhulpvoorzieningen.



Resultaten Stap 2

Zeven van de elf gedefinieerde BlueZone gemeenten hebben gereageerd op ons verzoek tot aanvullende kwalitatieve analyse. Dit betreft de gemeenten Bloemendaal, Scherpenzeel, Waterland, Edam-Volendam, Laren, Castricum en Uitgeest. Vijf van deze zeven gemeenten hebben wachtlijsten voor specialistische jeugdhulp, jeugdreclassering en/of jeugdbescherming (Bloemendaal, Waterland, Edam-Volendam, Castricum en Uitgeest). In de andere twee gemeenten, Scherpenzeel en Laren, zijn er niet of nauwelijks wachtlijsten. De gemeente Laren verklaart het relatief kleine aandeel jongeren in de zware jeugdhulp door ouders die de zorg zelf betalen, waardoor deze jongeren niet zichtbaar zijn als gebruiker van algemene jeugdhulpvoorzieningen. Desondanks kampt gemeente Laren, en Bloemendaal, met financiële tekorten. Gemeente Bloemendaal geeft aan de kosten te hoog zijn omdat er veel lichte ambulante hulp gegeven wordt.

Op de vraag of er volgens de gemeente een taboe rust op bepaalde zaken waardoor problemen binnenshuis worden gehouden en er te laat jeugdhulp wordt ingeschakeld, geven de gemeenten Edam-Volendam en Scherpenzeel aan dit te herkennen. Volgens gemeente Scherpenzeel heeft dit deels te maken met de reformatorische geloofsovertuiging van hun inwoners, waardoor veel achter gesloten deuren gebeurt als het gaat om overbelasting in het gezin en gedragsproblemen van kinderen. Gemeente Edam-Volendam wijt dit aan de vele familiebanden tussen inwoners en daardoor de hoge mate van sociale controle en groepsdruk. Dit kan normatief werken, als voorbeeld benoemen ze de lage vaccinatiegraad in de gemeente en de hoge mate van alcohol en drugs gebruik onder jongeren. De gemeenten Bloemendaal, Waterland, Castricum, Laren en Uitgeest geven aan dat er geen taboe berust op bepaalde zaken en dat de jeugdhulp laagdrempelig is voor jeugdigen en ouders/verzorgers. Volgens een gemeente is er onder jongeren soms zelfs sprake van het omgekeerde: 'je mag proud zijn als je ADHD, Autisme, depressie of borderline hebt'.

De gemeenten Castricum en Uitgeest verklaren hun positieve uitkomsten door de onderlinge sociale cohesie en de beschikbare algemene voorzieningen. De gemeente Scherpenzeel verklaart het relatief kleine aandeel jongeren in de zware jeugdhulp door een investering op de toegang tot jeugdhulp. Scherpenzeel heeft vakspecialisten in de toegang zitten, die beslissen over jeugdhulp, regievoeren, veiligheidsplannen maken en een uitgebreide kennis hebben van de lokale sociale kaart. Daarbij voert Scherpenzeel actieve regie op de complexe casussen en voert het jeugdteam drangtrajecten zelf uit. Dit resulteert erin dat deze gemeente op dit moment geen jongeren in verblijf heeft.



Conclusie en aanbevelingen

Het is opvallend dat het inwonersaantal van de elf gemeenten tussen de 9.000 en 36.000 ligt. Dit bevestigt eerder onderzoek, waarin naar voren komt dat er in grootstedelijk gebied vaker sprake is van meervoudige en complexe problematiek.

Concluderend komen gemeente Castricum, Edam-Volendam, Scherpenzeel en Uitgeest het dichtst in de buurt van een BlueZone. Deze gemeenten maken substantieel minder gebruik van jeugdhulpvoorzieningen, hebben minder jongeren die een Halt traject moeten volgen als gevolg van een wettelijke overtreding, minder voortijdig schoolverlaters, in combinatie met geen of een geringe wachtlijst.

Voor Scherpenzeel kan een deel van de verklaring worden gevonden in de levensbeschouwelijke overtuiging. Het is algemeen bekend dat religie een sociaal verbindende factor is, die kan fungeren als buffer voor psychische problemen. Voor Edam-Volendam ligt mogelijk een verklaring in een andere sociaal verbindende factor, namelijk de onderlinge familiebanden. In een vervolgonderzoek is het interessant om te onderzoeken welke sociaal verbindende factoren te vertalen zijn naar een breder publiek, zeker omdat gemeente Castricum en Uitgeest hun positieve resultaten deels verklaren vanwege een goede onderlinge sociale cohesie. Naast deze sociale factor geldt voor alle vier de gemeenten dat zij hun positieve resultaten ook deels verklaren vanwege de organisatie van de jeugdhulp. Dit betreft algemeen beschikbare voorzieningen, de toegankelijkheid van jeugdhulp en, in gemeente Scherpenzeel, het werken met vakspecialisten bij de toegang die zowel beslissen over jeugdhulp, regievoeren, veiligheidsplannen maken en een uitgebreide kennis hebben van de lokale sociale kaart.

Een belangrijke beperking in ons onderzoek is onvolledige toegang tot bepaalde databestanden. Hoewel we BlueZones hebben gevonden op basis van onze definitie van 2/3 van de landelijke gemiddelde, konden we de analyse van andere belangrijke factoren (zoals SES en jeugd-ggz) niet volledig opnemen omdat niet alle data en de data van slechts 1 jaar hiervoor beschikbaar was. Uitgebreider vervolgonderzoek over meerdere jaren, moet beter zicht bieden op de gevonden resultaten. Daarbij is het van belang om steden van vergelijkbare grootte en SES met elkaar te vergelijken en te kijken of ze verschillen in het jeugdsysteem vertonen, om statistische vertekening van resultaten te voorkomen. Daarnaast zijn tevredenheid over en effectiviteit van de zorg, twee belangrijke factoren die niet in dit onderzoek zijn meegenomen. In vervolgonderzoek dienen deze wel onderdeel te zijn van de analyse.

Twee factoren dragen bij aan minder gebruik van jeugdhulpverlening: de organisatie van zorg en de sociale verbintenis tussen inwoners van een gemeente. De organisatie van formele zorg en de informele verbintenissen lijken elkaar positief te versterken. Een verminderd gebruik van jeugdhulpverlening betekent niet noodzakelijkerwijs dat het goed gaat met kinderen en jongeren en moet daarom ook geen doel op zich zijn. Maar als het lukt om de zorg menselijk te organiseren met als gevolg een verminderd gebruik van die zorg, dan is dat een mooie aanzet in de richting van *kansrijk* opgroeien.

Team, geraadpleegde bronnen, personen en bijlage

Uitvoerend team

Gabriela Aguirrezabal – design lead bij Garage2020
Chiara Bozzacchi – data scientist bij Amsterdam Health and Technology Institute (AHTI)
Levi van Dam – kwartiermaker bij Garage2020
Eva van der Drift – kwalitatief onderzoeker bij Garage2020
Arjan de Jager – project lead bij Garage2020
Daan Schmitz – data scientist, gemeente Amsterdam
Jeroen de Vries – project lead bij Garage2020

Bronnen

Van verschil naar potentieel. Een realistisch perspectief op de sociaaleconomische gezondheidsverschillen
https://www.wrr.nl/binaries/wrr/documenten/policy-briefs/2018/08/27/van-verschil-naar-potentieel.-een-realistisch-perspectief-op-de-sociaaleconomische-gezondheidsverschillen/PB+7_Sociaaleconomische+gezondheidsverschillen_web_2908.pdf

BlueZones van de jeugdhulp:
<https://www.binnenlandsbestuur.nl/bluezones>

Geraadpleegde personen

Danielle - Waterland
Eva - Bloemendaal
Hanneke Landman - beleidsadviseur bij het ministerie van VWS
Isabelle - Edam-Volendam
Renee - Uitgeest & Castricum
Rik - Laren
Willem - Scherpenzeel

Bijlage – topiclijst interview

Aan de betreffende gemeenten zijn de volgende vragen gesteld:

- Hoe zou u verklaren dat er relatief weinig jongeren in uw gemeente specialistische jeugdhulp, jeugdreclassering en jeugdbescherming ontvangen?
- Zijn er in uw gemeente wachtlijsten voor de specialistische jeugdhulp, jeugdreclassering en/ of jeugdbescherming?
 - Zo ja, hoe groot zijn deze wachtlijsten?
- Hoe worden jongeren verwezen naar de specialistische jeugdhulp, jeugdreclassering en jeugdbescherming?
 - Wie zijn voornamelijk de verwijzers?
- Is er een preventiebeleid voor de Jeugdhulp in uw gemeente?
 - Zo ja, hoe is dit vormgegeven en wat zijn hier de eerste resultaten van?
 - Zo nee, waarom niet?
- Hoe is de Jeugdhulp in uw gemeente georganiseerd?
 - Zijn er bijvoorbeeld wijkteams of is dit op een andere wijze gedaan?
 - Hoe zijn deze teams in uw gemeente samengesteld?
- Hoe is de aansluiting van de basisvoorzieningen (wijkteams) op de aanvullende zorg.
 - Berust er een taboe op bepaalde problemen waardoor er veelal achter gesloten deuren gebeurt en er te laat jeugdhulp ingeschakeld wordt in uw gemeente?
 - Zo ja/nee, ligt dit toe.
- Hoe laagdrempelig is de jeugdhulp in uw gemeente?
- Hoe lang duurt het gemiddeld voordat een jongere die bij de specialistische jeugdhulp, jeugdreclassering en jeugdbescherming geholpen wordt administratief verwerkt wordt.
- Heeft u verder nog aanvullende informatie die wij wellicht kunnen gebruiken in dit onderzoek?



