



Aan de raadsleden Meier, Boonzaaijer en van Rees (D66,
ChristenUnie en Houten Anders!)
i.a.a. de leden van de raad en de commissieleden

Datum
24 mei 2024

Uw kenmerk

Uw brief van
23 april 2024

Ons kenmerk
837375

Bijlagen
geen

Onderwerp
Beantwoording schriftelijke vragen n.a.v. Raadsinformatiebrief wachttijden Jeugd Sociaal Team

Geachte raadsleden,

Op 13 april 2024 heeft u ons schriftelijke vragen gesteld op grond van artikel 36 van het Reglement van Orde (RvO) over de wachttijd bij het team Jeugd van het Sociaal Team.

De afgelopen jaren is veel geïnvesteerd in het verbeteren van het zorg- en ondersteuningsnetwerk voor Jeugd vanuit het uitgangspunt '*versterken van het gewone leven*'. U bent hierover op verschillende momenten geïnformeerd, recent via de raadsinformatiebrief van 5 april 2024. Door verschillende ontwikkelingen is op dit moment sprake van een wachttijd bij het Team Jeugd van 10 weken. Deze ontwikkelingen zijn maar zeer beperkt op gemeentelijk niveau te beïnvloeden.

Vraag 1: De wachttijd voor jeugd bij het Sociaal Team loopt sinds begin 2023 gestaag op. Is deze stijgende trend gedurende het jaar 2023 onderkend?

Antwoord: We worden maandelijks op de hoogte gehouden van de stand van de wachttijden en de ontwikkeling wordt besproken tijdens de accountgesprekken met het Sociaal Team. Over heel 2023 was de wachttijd gemiddeld 4 weken. Maar er was een groot verschil tussen de wachttijden bij Jeugd (gemiddeld 7 weken) en bij Wmo (gemiddeld 2,5-3 weken). Wel is jaarlijks sprake van een aantal piekmomenten na de zomer- en kerstvakantie.

Vraag 2: Wat is er in die periode geprobeerd om deze trend te breken?

Antwoord: We zijn van mening dat er (nog) geen sprake is van een trend. Sinds 2022 stuurt het ST intensiever op afsluiten en doorstroom. De formatie is in 2022 uitgebreid met onder andere wachtlijst beheer. Daarnaast is in de efficiency van processen een verbeterslag aangebracht. Daarmee is het gelukt om de wachtlijst in 2022 terug te dringen van 12 naar 5,5 weken. Wij zijn blij met dit resultaat. Deze gemiddelde wachttijd heeft het ST ook lange tijd kunnen behouden. Door een samenloop van omstandigheden – o.a. arbeidsmarkt, stijgende vraag en complexere problematiek rond veiligheid – is er nu sprake van een piek.



Vraag 3: Welke maatregelen zijn hierbij overwogen om zowel de instroom te beheersen als de uitstroom te bevorderen?

Antwoord: Er zijn in 2023 meer trajecten afgesloten dan in 2022. Dat wil zeggen dat de doorstroom is gestegen. Maar deze stijging weegt niet op tegen de toename van het aantal trajecten (11% extra in 2023). Daarnaast is tijdelijk extra inzet gevraagd door het zittende personeel. Om te voorkomen dat medewerkers uitvallen of vertrekken, kunnen dergelijke maatregelen alleen tijdelijk ingezet worden.

Vraag 4: U stelt dat u een zekere wachttijd gezien de situatie acceptabel vindt. Wat verstaat u onder een zekere wachttijd en hoe lang vindt u deze wachttijd acceptabel?

Antwoord: Een wachttijd van 10 weken is niet ideaal. Maar gezien de situatie, vinden we een wachtlijst van 10 weken acceptabel wanneer de wachtlijst goed gemonitord wordt en urgente zaken tijdig opgepakt worden. Overigens moet ook opgemerkt worden dat een kortere wachtlijst bij het ST niet betekent dat er eerder zorg ingezet kan worden omdat ook zorgverleners wachtlijden kennen.

Vraag 5: Bent u het met vragenstellers eens dat een wachttijd van 10 weken op langere termijn onwenselijk is?

Antwoord: Het heeft uiteraard de voorkeur de wachttijd terug te brengen tot rond de 6 weken. Wel hebben wij er vertrouwen in dat het Sociaal Team bij aanmelding en door telefonisch contact te hebben met de melder een gedegen inschatting maken van de situatie om te beoordelen of de wachttijd van 10 weken voor de melder haalbaar is. Daarnaast wordt er meegedacht over alternatieven binnen het eigen netwerk of voorliggende voorzieningen waar de melder zich alvast op kan gaan richten, zoals Van Houten&co, Handje Helpen, Buurtgezinnen, Relatie- en scheidingspraktijk, etc.

Vraag 6: U geeft aan dat momenteel triage op urgentie plaatsvindt. Is dit een middel om deze onwenselijke situatie tijdelijk beheersbaar te houden of ziet u dit als lange termijnoplossing?

Antwoord: Triage op urgentie is in alle omstandigheden een belangrijk instrument om een inschatting te kunnen maken met betrekking tot veiligheid en noodzaak voor het inzetten van een interventie op korte termijn om te voorkomen dat de problematiek verergerd.

Op dit moment neemt de zwaarte van de casuïstiek toe én nemen de zorgmeldingen vanuit Veilig Thuis toe in complexiteit. Hierdoor nemen trajecten ook toe in intensiteit (meer contactmomenten). Voor alle overige aanmeldingen is enige wachttijd niet onoverkomelijk, maar de wachttijd van dit moment is te lang. Er wordt momenteel een nadere analyse gemaakt van de casussen die op de wachtlijst staan. Er wordt daarbij een onderscheid gemaakt tussen de casussen waar al zorg in zit en op de wachtlijst staan voor casusregie (vanuit de nieuwe inkoop is de eis dat er op alle casussen regie wordt gevoerd vanuit de sociale teams) en casussen die nieuw zijn en waar nog geen betrokkenheid is van een zorgverlener. Het sociaal team zal de prioriteit gaan geven aan het oppakken van casussen waar nog geen betrokkenheid is.

Vraag 7: Blijven door triage op urgentie bepaalde casussen niet altijd onder aan de lijst staan doordat er nieuwe casussen bij komen die urgenter zijn?

Antwoord: Het sociaal team is zich bewust van dit risico en er alert op dat ook de casussen waar minder urgentie op zit verdeeld worden onder de medewerkers. Daarnaast worden melders gewezen op voorliggende voorzieningen waar men ook vrij toegankelijk een beroep op kan doen.

Vraag 8: U stelt dat het groeiende beroep op de jeugdzorg niet kan worden opgelost door capaciteit te blijven uitbreiden. Waarom kan dat niet? En bedoelt u dan dat dat ook niet tijdelijk kan?

Antwoord: Het Sociaal Team kiest er bij oplopende wachttijd incidenteel voor om extra inhuur in te zetten op tijdelijke basis om te voorkomen dat de wachttijd nog verder oploopt. Nadeel hiervan is dat de cliënten te maken krijgen met wisselende medewerkers en de caseload van tijdelijke inhuur ook weer verdeeld moet worden onder de vaste medewerkers als de tijdelijke uitbreiding stopt. We gaan op dit moment extra inhuur inzetten. Overigens geldt ook bij inhuur het probleem van de krapte op de arbeidsmarkt. Onder het groeiende beroep op de jeugdzorg zit een groter maatschappelijk probleem wat zich niet laat oplossen met het uitbreiden van de capaciteit. Door het implementeren van de hervormingsagenda jeugd wordt hier zowel landelijk als lokaal verder aan gewerkt.

Vraag 9: Wordt er samen met partijen die vooraan in de keten staan, zoals scholen en jongerenwerk of huisartsen, gesproken om de stijging van de zorgvraag te analyseren? Welke inzichten leveren deze gesprekken op?

Met verwijzers (scholen, huisartsen, jeugdartsen) wordt vanuit het Sociaal Team de dialoog gevoerd over stijging van de zorgvraag. Al deze gesprekken leveren op dat men zich steeds bewuster is van de noodzaak tot normaliseren en de-medicaliseren (het Sociaal Team zet daar consequent op in vanuit hun visie op Versterken van het Gewone Leven). Ook met huisartsen en jeugdartsen voeren we gesprekken over signalen en tendensen. Dit heeft onder andere geleid tot een ketenaanpak rond suïcide of eetstoornissen. Als we kijken naar de casuïstiek van de POH GGZ-jeugd betreft ongeveer de helft van de problematiek internaliserend gedrag. Bij internaliserende gedragsproblemen is er een overcontrole over de emoties; ze worden naar binnen gericht en leiden tot innerlijke onrust. Typische internaliserende problemen zijn sociale teruggetrokkenheid, angst, depressie en psychosomatische klachten.

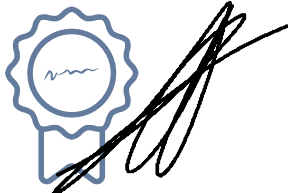
Vraag 10: De mentale gezondheid van jongeren staat onder druk en leidt steeds vaker tot mentale klachten. Hieraan liggen diverse maatschappelijke ontwikkelingen ten grondslag. Kijkt het college naast het beroep dat op Stichting Sociaal Team wordt gedaan, ook naar welke acties gemeentebreed nodig zijn om de mentale gezondheid van jongeren te vergroten, en zo ja, op welke wijze dan?

Antwoord: Vanuit de NPO middelen is in 2021 een actieplan stress- en prestatiedruk. Tot en met juli 2025 geeft het college via dit actieplan uitvoering aan activiteiten om stress en prestatiedruk onder jongeren te verminderen en mentale weerbaarheid te vergroten. De uitvoering is gericht (geweest) op ouders, professionals en jongeren in de vorm van (groeps)trainingen, Webinars, extra inzet gezonde schooladviseur op mentaal welbevinden, MDT-baas trajecten. Tegelijkertijd realiseren we ook dat de mogelijkheden van de gemeente om hulp te bieden niet oneindig zijn en dat landelijk geconstateerd wordt dat het jeugdhulpsysteem structureel overbelast is.

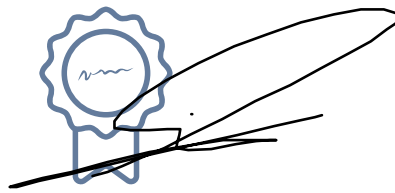
Een afschrift van deze brief wordt aan de leden van de gemeenteraad verzonden.

Als u nog vragen hebt kunt u contact opnemen met Jacqueline Eggermont via telefoonnummer (030) 63 92 611.

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Houten,
de secretaris,



A. Oortgiesen



G.P. Isabella