

**Vragen over het raadsvoorstel Jeugdconsulent met specifieke taak,
van mw Sandy Muijlkens (CIEI 12 juli 2022):**

- Op wat voor manieren kan pilot leiden tot vermindering van de instroom? Wordt bedoeld dat deze jeugdconsulent een inhoudelijke check uitvoert bij verwijzing door een medisch specialist?

Een melding voor zorg kan op twee manieren binnenkomen bij de gemeente:

- Meldingen die rechtstreeks binnenkomen via de bureaudienst (telefonisch of per mail), via een Veilig Thuis melding of via de crisisdienst. Deze meldingen worden door de jeugdconsulenten opgepakt middels vraagverheldering (gesprek met direct betrokkenen) aan de voorkant.
- De meldingen die binnenkomen via het berichtenverkeer (dit betreft verwijzingen van een medisch specialist naar een zorgaanbieder) worden momenteel door de procesondersteuners/jeugdconsulenten merendeels afgehandeld zonder inhoudelijke check. Er wordt gecheckt of de inzet strookt met hetgeen wordt aangevraagd, maar er vindt geen inhoudelijke toets plaats.

Er is momenteel onvoldoende capaciteit om een inhoudelijke check te doen op verwijzingen door de medisch specialisten. We voldoen aan onze wettelijke plicht om deze beschikkingen af te handelen.

De jeugdconsulent met specifieke taak zal in contact treden met verwijzers, maar ook met ouders/jongeren. De medische specialist vraagt de *soort* zorg aan, maar (vaak) niet de hoogte (intensiteit) van het arrangement. Dit geeft de zorgaanbieder vaak zelf aan. In sommige gevallen kan het zo zijn dat een medisch specialist geen weet heeft van een voorliggende voorziening die vergelijkbare zorg kan bieden als de door de arts geïndiceerde voorziening of een zorgaanbieder met een vergelijkbare specialisatie waarvan betere resultaten bekend zijn. De jeugdconsulent met specifieke taak kan samen met de medische specialist afstemmen over de sociale kaart in Beek (en omgeving) om ook instroom in niet-geïndiceerde zorg te vergroten. Indien er vanuit de medisch specialisten voldoende vertrouwen bestaat in de jeugdconsulent kan het ook zo zijn dat ze cliënten doorverwijzen naar de jeugdconsulent voor een goede casusanalyse waarbij zij zelf niet meer doorverwijzen. Zo kunnen we meer grip krijgen op de meldingen die niet rechtstreeks bij team Jeugd binnenkomen en beter sturen op inhoud en financiën.

- Waarom vindt er kennelijk nu nog geen inhoudelijke check plaats door procesondersteuners/jeugdconsulenten (pag 3 bovenaan)? Heeft dit te maken met bijvoorbeeld tijdsgebrek?

Dit is inderdaad vanwege onvoldoende capaciteit. We hebben momenteel 3,6 FTE aan jeugdconsulenten om alle meldingen te bedienen. De jeugdconsulenten besteden de meeste tijd aan de inhoudelijk gecompliceerde zaken. Van de ruim 700 casussen die momenteel lopende zijn binnen de gemeente, wordt er op zo'n 100 casussen procesregie gevoerd. Nadat een melding rechtstreeks bij team jeugd is gedaan (ouder(s) die zelf bellen via bureaudienst, zorgaanbieders, scholen, voorliggend veld, leerplicht of via Veilig Thuis of de crisisdienst) vindt er triage plaats binnen het team in samenspraak met de gedragswetenschapper. De jeugdconsulent met specifieke taak kan zich gaan inzetten om op het andere deel van de casussen meer regie te gaan voeren.

- Pag 3 bovenaan: 'Deze ruimte wordt nog niet optimaal benut. Hoe kan dit? Komt dit door tijdsgebrek of is hier een andere reden voor?

Dit is tevens het gevolg van onvoldoende capaciteit. We beschikken niet over voldoende medewerkers om de hoeveelheid meldingen allemaal middels inhoudelijke check af te wikkelen.

- Op Pag 3 tweede alinea van het raadsvoorstel staat vermeld dat de gemeente een leveringsplicht ten aanzien van de zorg die GI nodig acht(en). Op wat voor een manier is er ondanks de leveringsplek nog ruimte voor de gemeente om na te denken over de juiste zorg (over het hoe, wat en de duur? Gaat dit dan om een soort vooroverleg (dat lijkt te volgen uit pag 5 halverwege)

Ja, het betreft inderdaad een vooroverleg, om te bespreken of de keuze voor de ingezette arrangementen, bij de betreffende aanbieder, de juiste is. Zo hebben we een voorbeeld van een besparing van €19.000,- als gevolg van een gesprek met een jeugdbeschermer die in een gezin met vier kinderen voor elk kind apart een hoog arrangement bij dezelfde aanbieder wilde inzetten. Hierdoor zou er een stapeling van zorg in dit gezin plaatsvinden die niet wenselijk is. Er is in overleg gekozen voor de inzet van 1 hoog en 3 midden arrangementen. Door dit gesprek in een vroegtijdig stadium te voeren, heeft dit geen consequenties voor de aanvang van de zorg voor jongeren/gezinnen.

- Op wat voor manier kan de jeugdconsulent meedenken over het tot stand komen van verwijzing door professionals? Vindt er dan een soort vooroverleg plaats voordat er verwezen wordt?

De jeugdconsulent heeft een goed beeld van de volledige sociale kaart. Hierdoor kan er dan ook breed gekeken worden naar wat de best passende optie is binnen een bepaalde casus. Het is inderdaad wenselijk dat er voorafgaand aan een verwijzing een vooroverleg plaatsvindt of dat de client doorverwezen wordt naar de jeugdconsulent zodat deze een uitgebreide analyse kan uitvoeren. Voorbeeld van een casus waarbij een aanbieder al voor de derde keer een verlenging vroeg van het arrangement met steeds dezelfde doelen. Hierop heeft een ronde tafel gesprek met een van onze jeugdconsulentes plaatsgevonden die constateerde dat er 12 doelen werden gesteld aan het gedrag van een jongen met een IQ van 50. Deze veelheid aan doelen werd na overleg met ouders/jongere en zorgaanbieder teruggebracht naar drie haalbare doelen. Deze doelen konden binnen het arrangement worden behaald.

- Waarom de keuze voor een looptijd van één jaar. Wordt dit voldoende geacht voor een juiste evaluatie?

Naar verwachting bied de looptijd van één jaar voldoende resultaten om middels een evaluatie te kunnen beoordelen of de pilot voortgezet danwel stopgezet dient te worden.

- Hoe gaat de monitoring en evaluatie van de pilot plaatsvinden?

De pilot zal zowel kwantitatief als kwalitatief worden geëvalueerd. We zijn voornemens om enkele (huis-)artsen en jongeren/gezinnen te bevragen op ervaringen (kwalitatief) en we hebben een aantal indicatoren die we nu al meten (kwantitatief). Zo willen we meten of de zwaarte van de instroom verminderd (hoogte en duur van arrangementen) en of de kosten hierdoor ook afnemen. Zoals eerder al aangegeven werken we met het berichtenverkeer. Uit het berichtenverkeer kunnen we ook diverse data halen, denk bijvoorbeeld aan het

aandeel verwijzingen per route en specifiek voor de huisartsenroute het aantal verwijzingen per huisarts.

- Pag 4 halverwege: Is het geen oplossing om huisartsen beter te informeren over de mogelijkheden van verwijzing ipv hier een jeugdconsulent tussen zetten? Levert de schakel van een jeugdconsulent niet vertraging op voor de jeugdige?

Het is inderdaad belangrijk om de huisartsen beter te informeren. Dit is een van de doelen van de pilot. Wij hebben geen wachtlijst en kunnen binnen afzienbare tijd in gesprek gaan met alle betrokkenen. We kijken wat voor dit specifieke probleem de best passende hulpverlening zou kunnen zijn. Zo betrekken we vaak ook school en andere belangrijke partners bij het overleg. Samen kijken we hoe we het gezin en de jeugdige het beste kunnen ondersteunen. Het meekijken door de jeugdconsulent kan juist zorgen voor versnelling, omdat deze beter op de hoogte is van alle wachttijden in de zorg en van alternatieve zorgaanbieders. Zo kunnen we in risicovolle casussen ook veiligheidsafspraken maken met alle betrokkenen en onderzoeken wat het netwerk van de aangemelde personen zou kunnen betekenen (mogelijkerwijs ook kostenbesparend in sommige gevallen. Denk aan het voorkomen van een SMI).

- Risico-paragraaf: 'als inzet niet wordt omgezet naar structurele omzet, dan kan dit gevolgen hebben voor dienstverlening in toekomst'. Op wat voor een manier? De jeugdconsulent met specifieke inzet is er nu toch ook nog niet? Hoe kan het wél inzetten hiervan dan mogelijk risico opleveren?

Indien de inzet van de pilot positief verloopt en de contacten met huisartsen en andere verwijzers versterkt worden, zullen we deze service graag willen behouden. Indien er toch wordt afgezien van structurele voortzetting (ook na positieve evaluatie), dan kan dit nadelig zijn voor onze dienstverlening. We gaan dan namelijk weer terug naar het niveau van 3,6 FTE, waarbij er onvoldoende capaciteit is om inhoudelijk mee te kijken bij een groot aantal meldingen.

- Voorstel is tijdelijke inhuurconstructie. Betekent dit dat er geen FTE in dienst wordt genomen, maar dat de jeugdconsulent wordt ingehuurd via een andere organisatie?

Dat is correct, dit is omdat het een pilot betreft, die vooralsnog tijdelijk is. Indien de pilot na evaluatie succesvol blijkt, wordt de Raad gevraagd om deze formatie op te nemen in de structurele personeelsbezetting van de gemeente Beek.