

Datum: 13 maart 2025

Betreft: Gezamenlijk gedeeld Advies Regiovisie jeugdhulp Haaglanden en de Hervormingsagenda Jeugd – ASD-Adviesraden H10

Geachte college,

Hierbij stuur ik u een advies van de gezamenlijke H10 adviesraden over de Regiovisie Jeugdhulp en de hervormingsagenda Jeugd. Het betreft een ongevraagd advies met de kanttekening dat de ASD Zoetermeer geïnformeerd is over de inhoud en stand van zaken.

De lokale H10 ASD-adviesraden hebben kennisgenomen van de presentatie van Regiovisie Jeugdhulp Haaglanden en de Hervormingsagenda Jeugd, en brengen in gezamenlijkheid een gedeeld advies uit, waarbij iedere adviesraad de mogelijkheid heeft er een lokale component aan toe te voegen.

De gezamenlijke adviesraden waarderen de vroege betrokkenheid in dit proces. Dit draagt bij aan vertrouwen in een constructieve samenwerking. Ze erkennen de urgentie en het momentum om de jeugdzorg te verbeteren en willen de volgende punten meegeven ter overweging voor verdere verbeteringen:

1. Evaluatie van ervaringen uit het verleden: Om betrokken te blijven, is het essentieel om te evalueren hoe jeugdigen en gezinnen de jeugdzorg ervaren. Is er een cliënttevredenheidsonderzoek uitgevoerd? En hoe beïnvloeden de resultaten de herinrichting van het zorglandschap?

Een effectieve manier om betrokkenheid te vergroten, is door systematisch wensen en behoeften te peilen. Daarbij is het cruciaal om ook de uitstroom te analyseren: Hoe vergaat het jeugdigen en hun gezin na een uithuisplaatsing? Of bij een thuisplaatsing na een uithuisplaatsing? Hoe gaat het met hen na hun 18e levensjaar? Stroomden zij pas uit toen de 'Big 5' (wonen, werk/opleiding, inkomen, sociaal netwerk, zorg) op orde was?

Daarnaast is het waardevol om zowel formele als informele zorgaanbieders te betrekken. Eerder adviseerden wij om preventieve maatregelen concreet te maken en hun effect op in- en uitstroom te meten. Dit vraagt om een brede beschouwing vanuit meerdere perspectieven: ouders, jeugdigen, verwijzers en regiehouders.

2. Betrekken van ervaringsdeskundigen: Wij pleiten ervoor om vanaf het begin ervaringsdeskundige ouders en jeugdigen te betrekken. Denk hierbij aan initiatieven zoals 'JONG doet mee!', 'de Ouderraad Haaglanden' en 'ExpEx Haaglanden'. Een goed doordachte participatiestrategie, uitgewerkt in een participatiebesluit- of plan, waarborgt dat hun input op relevante momenten wordt meegenomen.

3. Inzicht in de behoeften van jeugdigen en gezinnen: De herinrichting van de jeugdzorg moet aansluiten op de werkelijke behoeften van jeugdigen en gezinnen. Dit vraagt om actieve betrokkenheid van het netwerk, bijvoorbeeld via het 'familiegroepsplan' of 'JIM werkt'

Wij willen specifiek aandacht vragen voor:

- **Thuiszitters:** Jeugdigen die door een tekort aan passende zorg geen onderwijs kunnen volgen.
- **Dak- en thuisloze jeugdigen:** Behoeftte aan passende opvang en begeleiding en een toekomstperspectief op wonen én dagbesteding.
- **Moeilijk bereikbare gezinnen:** Gezinnen die afzien, moeilijk of niet bereikt worden door het afhouden van hulp, door complexiteit, anders-taligheid of andere redenen voor de ontoegankelijkheid.
- **Minderjarige asielzoekers:** Onderzoek en verbeter de psychosociale ontwikkeling, het verblijf, onderwijs & dagbesteding en zelfontplooiing (sport, hobby's, talentontwikkeling) van deze kinderen en jeugdigen.

Onderzoek welke hulp het beste past, met aandacht voor culturele aspecten binnen het gezin en de peer group. Een diversiteitsgerichte aanpak zorgt voor betere aansluiting bij de leefwereld en behoeften van jeugdigen.

- **Wachttijden:** Jeugdigen wachten soms maanden op de juiste behandeling. Wij adviseren lokale teams om de regie te nemen en passende wachtlijstondersteuning te bieden aan jeugdigen en hun gezinnen.

4. Aandachtspunten voor de uitvoering: Een effectieve uitvoering van de herinrichting van de jeugdzorg vereist een duidelijke structuur en heldere afspraken. Dit voorkomt versnippering, zorgt voor een logische opbouw in hulpverlening en bevordert een efficiënte samenwerking tussen betrokken partijen. Wij willen de volgende adviezen meegeven:

- **Regiefunctie:** De coördinatie van alle hulpverlening in het gezin (dus níét alleen van de hulp aan de jeugdige) ligt bij het lokale wijkteam. Bij de regiefunctie hoort ook de samenwerking met onderwijs, wijkagent, netwerk, jeugdigenwerk in relatie tot de "peer group".
- **Zorgzwaartetrap:** Hulp moet stapsgewijs worden aangeboden, oplopend van preventieve ondersteuning tot intensieve en residentiële zorg, waarbij een verklarende analyse helpt om keuzes en afwegingen inzichtelijk te maken voor zowel gezin als verwijzers. Een verklarende analyse moet een voorwaarde zijn vóór een uithuisplaatsing van een jeugdige.
- **Codes en tarieven:** Duidelijk moet zijn welke code past bij welke zorgvraag. Daar hoort ook bij hoeveel inzet (tijd) een gezin daadwerkelijk kan verwachten. De tarieven, zoals die nu door het regionale servicebureau worden vermeld zouden

in eenzelfde eenheid moeten worden vermeld. Bijvoorbeeld: per behandelingsduur van 3 maanden.

- **Overzicht van plaatsingsmogelijkheden:** Er moet een duidelijk overzicht beschikbaar zijn voor verwijzers (zoals huisartsen en lokale teams), waarin doelgroepen, continuïteit, methodieken, cliënttevredenheid en wachtlijsten worden vermeld. Dit is vooral van belang wanneer het centraal ingekochte aanbod niet goed aansluit op de hulpvraag.

Daarnaast is het essentieel om gericht te onderzoeken welke behoefte er in de regio bestaat aan (naschoolse) dagbehandeling.

5. Zorg dichtbij de leefwereld van het gezin: Jeugdhulp moet zoveel mogelijk dichtbij de leefomgeving van het gezin worden georganiseerd. Dit vermindert de noodzaak voor jeugdhulpvervoer en vergroot de betrokkenheid van het sociale netwerk. Een zorgvuldige analyse aan de voorkant helpt om onnodige doorverwijzingen te voorkomen en zorgt voor passende ondersteuning.

Continuïteit van zorg is daarbij essentieel: jeugdigen en gezinnen die al hulp ontvangen, moeten niet telkens te maken krijgen met wisselende hulpverleners.

- **Opmerking t.a.v. beperken van de zorgaanbieders:** Bij de selectie van zorgaanbieders moeten kwaliteit en zorgvraag leidend zijn, naast de wens om meer grip en zicht te krijgen op het aanbod in de regio. Kleinere aanbieders kunnen soms flexibeler en doelgerichter werken. Wij adviseren om hier bij de regionale inkoop oog voor te houden, zodat de ingekochte jeugdzorg aansluit op de daadwerkelijke behoeften van jeugdigen en gezinnen.

6. Uniformiteit in taal, systemen en werkwijze: Wij zien kansen in het uniformeren van taalgebruik, systemen en werkwijzen binnen de jeugdhulp. De veelheid aan registratiesystemen, diagnostische modellen en (ook leerling-) volgsystemen maakt het proces complex. Systemen moeten de toegang tot passende hulp versnellen in plaats van vertragen.

Hoe gemeenten de jeugdhulp lokaal organiseren, bepaalt direct het regionale aanbod. Een sterke sociale basis en preventie zijn essentieel om kosten te beheersen. Wanneer bestaanszekerheid onder druk staat, nemen hulpvragen toe. Investeren in vroeg signalering voorkomt escalatie van problemen. Dit betekent dat lichte hulp in een vroeg stadium beschikbaar moet zijn.

Gemeenten moeten de regie behouden over preventie, ook als de uitvoering bij scholen en andere samenwerkingspartners ligt. Daarnaast moeten zij waarborgen dat lichte hulp toegankelijk blijft om zwaardere, langdurige zorg te voorkomen. Beslissingen over het toekennen of afwijzen van lichte hulp moeten transparant en toetsbaar zijn.

7. Transparantie in planning en evaluatie: Wij adviseren de regionale samenwerking om een visuele planning op te stellen met cruciale mijlpalen. Hierin moet duidelijk staan wanneer gemeenten gezamenlijk beleid vaststellen, wanneer adviesraden worden geïnformeerd en

feedback kunnen geven, en hoe de politieke besluitvorming hierin past. Dit helpt adviesraden om tijdig input te leveren en hun rol effectief te vervullen.

8. Evaluatie van de zorginkoop: Vooraf moeten duidelijke criteria voor zorginkoop worden vastgesteld, denk aan een gezinsgerichte benadering, liefdevolle jeugdzorg, gebruik van effectieve interventies (NJI), een gedegen analyse, behoud van relaties (onderwijs, netwerk) en wachtlijstondersteuning. Op basis van deze criteria moet de zorginkoop worden geëvalueerd: Zijn de geformuleerde ambities en speerpunten daadwerkelijk gerealiseerd?

Wij stellen voor dat aanbieders verplicht worden om jeugdigen en gezinnen structureel te betrekken bij hun plannen. Dit vergroot de kans dat de nieuwe inrichting beter aansluit bij de behoeften van de doelgroep.

Wij zien uw reactie met belangstelling tegemoet.

Met vriendelijke groet,

1. Evaluatie van ervaringen uit het verleden

- Analyseer hoe jeugdigen en gezinnen de jeugdzorg ervaren.
- Voer cliënttevredenheidsonderzoek uit en gebruik de resultaten voor herinrichting.
- Onderzoek de uitstroom: Hoe vergaat het jeugdigen na uithuisplaatsing en na hun 18e jaar?
- Betrek formele en informele zorgaanbieders bij het proces.
- Maak preventieve maatregelen concreet en meet hun effect.

2. Betrekken van ervaringsdeskundigen

- Ervaringsdeskundige ouders en jeugdigen vanaf het begin betrekken.
- Initiatieven zoals 'JONG doet mee!', 'de Ouderraad Haaglanden' en 'ExpEx Haaglanden' benutten.
- Ontwikkel een participatiestrategie en een participatiebesluit of -plan.

3. Inzicht in de behoeften van jeugdigen en gezinnen

- Stem de herinrichting af op de werkelijke behoeften. Speciale aandacht voor:
 - **Thuiszitters:** Zorg voor passend onderwijs en zorg.
 - **Dak- en thuisloze jeugdigen:** Bied opvang, begeleiding en toekomstperspectief.
 - **Moeilijk bereikbare gezinnen:** Pas een diversiteitsgerichte aanpak toe.
 - **Minderjarige asielzoekers:** Verbeter opvang, onderwijs en psychosociale ondersteuning.
 - **Wachttijden:** Lokale teams moeten regie nemen en wachttijdondersteuning bieden.

4. Aandachtspunten voor de uitvoering

- **Regiefunctie:** Lokale wijkteams hebben de regie op alle hulpverlening, inclusief samenwerking met scholen, politie en jeugdigenwerk.
- **Zorgzwaartetrap:** Hulp stapsgewijs aanbieden, met verklarende analyse vóór uithuisplaatsing.
- **Codes en tarieven:** Duidelijkheid over inzet en tarieven, uniforme eenheden hanteren.
- **Overzicht plaatsingsmogelijkheden:** Beschikbaar maken voor verwijzers, met informatie over doelgroep, methodieken en wachtlijsten.
- Onderzoek naar (naschoolse) dagbehandeling in de regio.

5. Zorg dichtbij de leefwereld van het gezin

- Zorg zoveel mogelijk lokaal organiseren om betrokkenheid te vergroten en vervoersbehoefte te beperken.
- **Continuïteit waarborgen:** voorkom wisselende hulpverleners.
- **Selectie zorgaanbieders:** Niet alleen sturen op grip en overzicht, maar ook ruimte bieden aan flexibiliteit en doelgerichtheid van kleinere aanbieders.

6. Uniformiteit in taal, systemen en werkwijze

- Verminder versnippering door uniformering van taal, registratiesystemen en werkwijzen.
- Systemen moeten toegang tot hulp versnellen, niet vertragen.
- Gemeenten behouden regie over preventie, voorkomt escalatie en duurdere zorg.

7. Transparantie in planning en evaluatie

- Ontwikkel een visuele planning met cruciale mijlpalen.
- Zorg voor een duidelijke rol van adviesraden in het proces.

8. Evaluatie van de zorginkoop

- Stel vooraf duidelijke inkoopcriteria vast (gezinsgericht, effectieve interventies, liefdevolle jeugdzorg, behoud van bestaande netwerken).
- Zorg dat aanbieders structureel jeugdigen en gezinnen betrekken bij hun plannen.