1 Opening

Het is zeven uur, dames en heren.
We gaan langzaam.
Het is een schitterende en zonnige dag, en dan komt u naar het raadhuis
om naar enkele presentaties te komen kijken. Hulde daarvoor.
Goed mensen, we zijn vandaag bij mekaar om het één en ander uitgelegd te krijgen
van het ambtelijk apparaat met betrekking tot jeugd en Wmo.
Zelf ga ik hier een hele kleine en beperkte rol in spelen.
Ik zal enkel ervoor zorgen dat alles een beetje
volgens de vergaderorde gaat.
Verder laat ik alles over aan onze toppers die daar zitten.
Wie mag ik uitnodigen voor de presentatie?
Even afspreken aan de voorkant: noteer eventuele vragen voor
aan het einde van de presentatie.
Dan kunnen we een rondje maken voor het stellen van de eventuele vragen.
Goedenavond allemaal.
Zoals gezegd door de heer Gramsma is het de bedoeling
dat we u vanavond meenemen in de ontwikkelingen
binnen de Wmo en de Jeugdwet.
We kijken naar de actualiteit: hoe staat het er nu voor?
Welke mogelijkheden en kansen zien we naar de toekomst toe
om met z'n allen wellicht nog andere bewegingen in gang te zetten?
De Wmo 2015 is - niet nieuw voor u - er gekomen in relatie
tot de decentralisaties
van 2014 naar 2015.
In 2015 werd het reikveld van de Wmo veel groter.
We hebben dat hier proberen aan te geven: waar staat die Wmo 2015 voor?
Dat gaat over participeren, zelfredzaamheid en elkaar ondersteunen.
De Wmo kent veel uitdagingen en willen die heel graag
toekomstbestendig maken, met de daarbij verbonden uitdagingen in achtnemende.
Wat betekent Wmo 2015?
Wat is die beweging?
Wat willen we?
Waar staan we?
Het gaat erom dat we gaan van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat'.
In de zorgstaat die in de jaren '60 is ontstaan,
ging het vooral over: wij zogen voor je, je oude dag is verzekerd.
Vraag het en we kijken hoe we dat samen kunnen oplossen.
Als we de uitdagingen van deze tijd in achtnemen,
is die beweging redelijk achterhaald.
Het moet anders: van zorgen voor naar zorgen dat,
en mensen hierin faciliteren.
Wat zijn in deze rondjes de sleutelwoorden?
Het gaat om: eigen kracht, wat kan je zelf,
wat kan het netwerk voor je betekenen?
Als het netwerk je daarin niet behulpzaam kan zijn,
gaat het over samenredzaamheid.
Wat zijn dan de collectieve voorzieningen die we vaak in buurten en wijken hebben?
Is dat ook niet passend voor de problematiek
die bij iemand speelt?
Welke individuele- en welke maatvoorzieningen
kunnen daarin passend zijn?
Het doel van de Wmo is dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven.
De ondersteuning moet erop gericht zijn dat mensen zo lang mogelijk

in de eigen leefomgeving - die ze zelf kiezen - kunnen blijven.
De gemeenten zijn verantwoordelijk om daarvoor de passende ondersteuning
te bieden op het vlak van zelfredzaamheid.
Het gaat om mensen met een beperking - en die beperking
kan lichamelijk, fysiek, chronisch, psychisch
of psychosociaal zijn - te ondersteunen en de weg te wijzen
om samen die problematiek het hoofd te bieden.
Hier ziet u de termen/uitgangspunten die in de Wmo geformuleerd zijn.
Ik heb het net al even aangegeven, maar het gaat om zelfredzaamheid,
eigen kracht - uiteraard grote woorden - en het sociale netwerk.
Wat kan het netwerk voor je betekenen?
Het gaat om samenredzaamheid.
Wat kunnen we in de buurten/wijken organiseren?
Wat zijn de collectieve en algemene voorzieningen
om je daarin te ondersteunen?
En als het echt niet lukt, is de maatwerkvoorziening.
Dat is een herhaling van wat ik al eerder aangaf.
Hier hebben we proberen aan te geven hoe we de voorgaande gewerkt hebben
en welke uitgangspunten we daarin hanteerden.
Belangrijk hierin is dat we de persoon als individu zien.
Elke persoon is anders.
Elke hulpvraag is anders en daarmee dus ook elke oplossing.
Dit is typisch voor de Wmo.
Daarom is het belangrijk dat je gebruik maakt
van de laagdrempelige voorzieningen
en verenigingen die erin de buurten en wijken zijn.
We kijken samen met de klant, de inwoners, onze partners in het welzijnswerk
en de zorgaanbieders hoe je dingen kan verbeteren.
En niet alleen maar schrijven, maar vooral doen.
Mensen ondersteunen en helpen waar het kan.
Met het beperkte geld dat er is, het maximale doen wat nodig is,
en vooral daar waar het nodig is.
En dat wat werkt niet overboord gooien.
De dingen die niet werken, weg ermee.
Dan de stand van zaken: het zal u niet ontgaan zijn
dat er grote uitdagingen zijn in het sociaal domein.
Veel landelijke geluiden daar ook over.
En dat geldt ook voor kerkrade.
De demografische kenmerken van onze stad - een stad waarin
26% van de inwoners 65 jaar of ouder is - zorgen onmiddellijk
voor een aantal uitdagingen.
In 2019 is er door het Rijk het abonnementstarief ingevoerd
en dat betekent dat iedereen één vast tarief betaald,
ongeacht de omvang en aard van de ondersteuning.
Dat is op dit moment 19 euro per maand.
Dat heeft onlosmakelijk gezorgd voor een aanzuigende werking:
heel wat mensen
die het voorheen allemaal zelf oplosten, klopten nu toch aan
bij de gemeente voor hulp aan huis.
De contracten die we dit moment hebben voor huishulp
en begeleiding lopen af op 1/1/2024.
De uitdaging is: hoe gaan we daar in 2024 mee door?
We zien ook een toenemend personeelstekort bij de aanbieders,
met name op het vlak van huishoudhulp.
En dat leidt tot wachttijden.
Door de grote hoeveelheid aan meldingen is het op de gemeente best druk
om dat allemaal binnen een zo kort mogelijke termijn
en goed weg te werken.

Helaas worden mensen ermee geconfronteerd dat ze bij de huishoudaanbieders
vaak even moeten wachten voordat ze aan de beurt zijn.
En dit ondanks
dat er vanuit de Participatiewet een goede samenwerking is
met de aanbieders van hulp aan huis.
Met de mensen die kansrijk zijn en op dit moment een uitkering krijgen
vanuit de Participatiewet, gaan we in gesprek
zodat ze in het personeelsbestand van de aanbieders opgenomen kunnen worden.
Wat we hier in Kerkrade zien - en ook in een aantal
omliggende gemeenten - zien is dat mensen een bepaalde houding aannemen, namelijk:
ik heb een probleem, bel de gemeente en die lost het voor mij op.
Dat is een afhankelijke houding en het is best uitdagend
om het goede gesprek met die mensen aan te gaan
dat ze vaak zelf ook nog dingen kunnen oplossen
mits een beetje hulp.
Maar dat vereist toch wel wat.
In deze sheet proberen we u duidelijk te maken
wat hoe de dingen zich de afgelopen jaren hebben ontwikkeld.
Dit zijn de cijfers die ook de voorgaande jaren
aan u werden gepresenteerd in het dashboard van het sociale domein.
Je ziet dat het aantal
unieke Wmo cliënten
gestegen is,
het zijn er ruim 240.
Ik had het daarnet over het abonnementstarief,
maar dat is allemaal op basis van een goede toegang tot de Wmo
waarin aan de voorkant direct met de mensen
het gesprek wordt aangegaan om te kijken wat de situatie is.
Is dit een vraag voor de Wmo?
Heb je al gekeken in je eigen netwerk hoe je dingen kan oplossen.
We doen dit niet om mensen af te schepen, maar wel om vroegtijdig
met hen het gesprek aan te gaan.
Dat heeft ertoe bijgedragen dat ondanks dat het aantal cliënten
fors gestegen is ten gevolge van dementie, deze omvang
dezelfde is gebleven.
Het is gemiddelde
1,8 voorziening per Wmo cliënt.
Je ziet vaak de combinatie van huishoudelijke hulp
met het vervoer via Omnibuzz of een hulpmiddel
waarmee mensen in de thuissituatie verkeren.
We hebben ook gekeken naar welke kansen er liggen om
de uitdagingen de komende tijd het hoofd te bieden.
We zijn bezig met een integrale visie op het sociale domein.
Integraal zaken oppakken want daarin zit de kracht
om elkaar te versterken.
We hebben het afgelopen jaar een BMC traject doorlopen
als het gaat om begeleiding.
Het beleid dat in de voorgaande jaren
gevoerd werd is ook geëvalueerd, en daarin zijn een aantal zaken
naar voren gekomen die wellicht anders zouden kunnen,
maar ook zaken die heel goed zijn gegaan.
We hebben met elkaar een aantal toekomstscenario's besproken:
de manier waarop we zouden kunnen werken, de manier van financiering
en de manier van toegang.
Wil je gebiedsgerichte cliënten?
Er zijn allerlei varianten op dat vlak.
Daarover hebben we het met elkaar gaat en daar moet nog besluitvorming
over plaatsvinden.

Als het gaat over hulp bij huishouden, heeft u wellicht de term reablement
wel eens horen langskomen.
Dat is een manier van werken die al in
de Scandinavische landen wordt toegepast en daar in de wet is verankerd:
het is belangrijk dat mensen leren waar het kan om zichzelf te kunnen helpen.
Er zijn mogelijkheden en ondersteuningsopties
zodat je dingen ook op een andere manier kan doen.
De komende tijd gaan we samen met Meander mensen
op fysieke vlak proberen te activeren wat betreft het gebruik van hulpmiddelen.
Ook sociale activatie ter voorkoming van eenzaamheide,
waarbij we bepaalde tools zullen aanreiken.
We zien kansen om dit samen op te pakken en verder
uit te werken.
Een belangrijk punt is het wijkgericht werken.
En het preventieve kader wat daarvan uit zou kunnen gaan.
Een goede toegang vanuit de buurten en wijken zodat er kan ingezet worden
op zelf- en samenredzaamheid.
We zien daar voordelen om de kracht die in mensen zit weer naar boven te halen
en om ze weer een goed gevoel te geven.
De uitbreiding van de burgerparticipatie sluit aan de dingen die wij al hadden.
Als laatste belangrijk onderwerp is de herinvoering
van de inkomensafhankelijke eigen bijdrage.
Die zit eraan te komen.
Hier staat dat het tijdstip onbekend is, maar onlangs raakte bekend
dat het Rijk voorziet om de inkomensafhankelijke
eigen bijdrage Wmo voorzieningen in te voeren vanaf 2026.
In het begin was de gedachte om dit alleen maar
bij hulp in huishouden te doen, maar nu wil men
dit alle Wmo voorzieningen invoeren
vanuit 2026.
En daar zal dan ook weer een bepaalde werking vanuit gaan
naar de toekomst toe.
Dan zijn er nog opties op het vlak van kostenbeheersing,
zoals het intensiveren van de voorliggende voorzieningen.
We hebben met elkaar gebrainstormd over de dingen
waar we toch wat meer gebruik van zouden kunnen maken,
zoals: het automaatje en de boodschappenbus in relatie
tot het collectief vraagafhankelijk vervoer.
Een optie zou het verhogen van de klantbijdrage kunnen zijn.
Maar dat zijn allemaal zaken waarover nog besluitvorming moet plaatsvinden.
Versterken van het welzijnswerk voorliggend op
de individuele maatwerkvoorzieningen.
Er wordt gedacht aan deelhulpmiddelen, zoals: scootmobielen,
rolstoelen en tilliften in complexen.
Bijvoorbeeld: veel mensen met een beperking wonen in een complex
en dan zou een tilhulp op één bepaalde gang
gedeeld kunnen worden.
Dit betekent een kostenbesparing maar ook meer plaats
voor de mensen in huis.
Verder willen we inzetten op nazorgvoorzieningen
om zo use en non use in beeld te brengen.
Dat gaat over scootmobielen die met een laagje stof
in het schuurtje staan.
Dat is niet de grote groep,
maar komt wel voor.
De pilot Rolduckerveld als het gaat over gelukkig ouder worden
en integrale samenwerking op het vlak van overbelasting
mantelzorg, eenzaamheid en mensen met korte problematiek.

Op dit moment wordt met de buurschakels goede resultaten bereikt.
Daarin zien we mogelijkheden.
Er wordt ook nog gekeken naar het dempen van de kosten op woonaanpassingen,
en dit gaat over een bewustwording op het vlak van de oudere dag.
Als je 50 bent,
en je gaat je badkamer vernieuwen, plaats dan een inloopdouche
in plaats van een badkuip, want met een badkuip
kan je misschien binnen vijf of zes jaar niet meer zelfstandig een bad nemen.
Dat zijn allemaal zaken waarover gedacht wordt.
Wat levert dit onze burger op?
Dat is heel erg belangrijk.
De burger blijft zelf de regie voeren over zijn eigen leven.
Dat is toch wel wat iedereen graag wil, namelijk zelf beslissen
over zijn eigen leven en zelf keuzes maken.
De burger wordt gestimuleerd om meer in beweging te blijven.
Dat past bij ons bredere beleid waar het gaat
over zo gezond en vitaal mogelijk in het leven te staan.
Door meer wijkgericht te werken, kan je het contact onderling versterken
en de sociale cohesie bevorderen.
Dat kan allemaal bijdragen aan het verminderen van eenzaamheid,
het vergroten van de zelfredzaamheid en het netwerk
waardoor mensen zich mogelijk beter gaan voelen.
Het draagt vooral bij aan een betekenisvolle zingeving,
want dat is voor iedereen heel erg belangrijk.
Dan wil ik u nog meenemen in een klein ervaringsonderzoek
wat in Kerkrade werd uitgevoerd.
Hier staat het vrij uitgebreid uitgewerkt, maar de conclusie is
dat mensen over het algemeen tevreden zijn over het
(telefonisch) contact met de gemeente, namelijk 84
procent. Mensen weten vrij goed waar ze terecht kunnen met hun hulpvragen.
Een belangrijk hulpmiddel in het vinden van goede hulp
zijn onze meedenkers.
We hebben een netwerk van meedenkers in Kerkrade met daarin negen partijen
die mensen helpen hun weg te vinden in het sociaal domein,
maar ook op het vlak van onderwijs en wonen.
Er zijn mensen
die deze meedenkers/cliëntondersteuners ook nog niet kennen,
maar zij die hen wel kunnen zijn tevreden over
en geven ook aan een volgende keer er weer gebruik van te maken.
In dit cliëntervaringsonderzoek werd ook ingezoomd
op de keukentafelgesprekken, met daarin drie items:
de toegang, de ondersteuning/hulp, en de kwaliteit.
Mensen geven over het algemeen aan dat ze tevreden zijn over het gesprek
en binnen een redelijke tijd wordt afgenomen. Ze
ervaren het gesprek als prettig.
De ondersteuning die daaruit voortkomt is overwegend hulp
bij huishouden, begeleiding en hulpmiddelen
is een wat kleinere groep.
De meeste mensen krijgen hulp van Meander, Omnibuzz of Medipoint.
De mensen zijn in het algemeen daar tevreden over.
Dat geldt ook voor de kwaliteit en het effect van de ondersteuning.
Tachtig procent geeft aan zich beter te kunnen redden
door de ondersteuning die ze krijgen.
Het gaat erom dat de ondersteuning die de mensen krijgen aansluit
op hun behoeften waardoor ze
zich beter kunnen redden en meedoen in de maatschappij.
Een heel verhaal maar ik hoop dat het duidelijk voor u was.
En we staan open voor vragen. Dank u wel.

Die vragen zullen ongetwijfeld komen.
Ik begin op de achterste rij.
Is er iemand van BurgerBelangen die een vraag heeft?
Dank u wel.
Is er in dit verhaal al nagedacht over de eventuele verschuiving
die erin de toekomst gaat plaatsvinden vanuit de GGZ
waarbij er ambulante begeleiding wordt ingezet?
Vanuit het IZA gaan ze strikter kijken om die aan de voorkant tegen te houden.
Dus ik weet niet of jullie daarop participeren,
of iets verwachten.
De heer Otten.
Geen vragen.
Meneer Paffen.
Ik heb een vraag over de keukentafelgesprekken.
Worden daarin bepaalde toezeggingen gedaan of pas naderhand?
Het blijkt toch dat mensen niet tevreden zijn
over bepaalde voorzieningen?
Wordt dat teruggekoppeld?
Je hoort bijvoorbeeld wel eens
dat mensen minder thuishulp krijgen.
Wordt dat teruggekoppeld waarom dat zo is?
Die vraag is genoteerd. Meneer Haas.
Dank u wel, voorzitter.
Hoelang zijn de wachttijden voor thuishulp?
Een week, twee weken, drie weken?
Wat is de termijn tussen de tijd dat een bewoner naar jullie belt
en geholpen wordt?
Hoelang duurt het voor een traject aanvangt?
Een nieuwe manier voor hulp in de huishouding.
Ik ben vorige week wat met de fiets gaan rijden
en heb ik met wat mensen van Meander gesproken
in Heilust en die dame zei: "Deze meneer is zo smerig.
Hij kan veel zelf, maar ik kom binnen en hij legt zijn voeten op tafel,
zet televisie aan en de muziek hard."
Dat meisje was daar aan het poetsen, deed de wc-deur open,
zag dat en is weggegaan.
Gaan jullie met de meisjes van Meander of die andere instanties
een keer mee de straat op om eens te kijken
wat er zich achter die voordeur afspeelt?
Ik denk dat dat heel belangrijk is, want ik heb met vier mensen gesproken
van Meander en het is echt schrikbarend.
Ik denk dat jullie dat zelf ook wel weten.
Tot zover.
Dank u wel.
Mijn vraag sluit aan op de vorige vraag over toelichtingen,
en dan met name rond hulpmiddelen.
Ik ben in de afgelopen jaren regelmatig benaderd
door potentiële Wmo-gebruikers die een voorziening
voor hulpmiddelen afgewezen hadden gekregen.
Ik heb hen toen geadviseerd om een brief van de dokter mee te nemen
en vervolgens kregen ze deze middelen wel.
Ik vraag me af: hoe serieus wordt er gekeken op het moment
dat er hulpmiddelen verstrekt moeten worden
en ook wanneer hulpmiddelen vervangen moeten worden?
We hebben het over bijvoorbeeld een douchestoel
die afbreekt bij iemand die in een rolstoel zit:
het heeft acht weken geduurd voordat die man een nieuwe douchestoel had
en ik vind dat dat een continuerend hulpmiddel moet zijn

en geen acht weken wachttijd nodig heeft.
Dank u wel. Meneer Krasovec.
Dank voor de heldere presentatie.
Een paar vraagjes.
Op pagina zeven 'stand van zaken' ging het over het personeelstekort
en de wachttijden.
Wat zijn de wachttijden in Kerkrade ten opzicht van de rest in Parkstad?
Zijn die ongeveer hetzelfde of zijn er verschillen?
De mensen die iets toegewezen hebben gekregen en moeten wachten,
kunnen waarschijnlijk zelf niet of minder poetsen.
Hoe wordt dat opgelost in de tussentijd?
Doordat mensen langer thuis moeten blijven wonen
en ook niet altijd een woning kunnen vinden,
hoor je wel eens dat ouders terug - net zoals vroeger -
bij hun kinderen gaan wonen en dat dat de nieuwe trend wordt
door bijvoorbeeld een huisje achter in de tuin.
Mag dat? Kan de Wmo daar iets in doen?
Tot zover.
Dank u wel. Meneer Van Beek.
Dank u, voorzitter.
Ik heb een vraag over de keukentafelgesprekken.
Het gesprek met de medewerker krijgt gemiddeld een 7,6.
We kennen allemaal de spreuk 'de man verdronk in de rivier
die gemiddeld een halve meter diep was'.
Waar komt dit gemiddelde vandaan?
Er zijn ook hele slechte waarderingen geweest.
Wat lag daaraan ten grondslag?
Welke dingen gaan er mis?
Ik ken iemand die een heel lang traject heeft moeten afleggen
om dingen voor elkaar te krijgen.
Is er een overzicht over dingen die mis gaan?
Hoe zal dit in de toekomst worden vermeden?
Dank u wel.
Mevrouw Laumann.
Dank u wel voorzitter.
Ik heb een vraag over de huishoudelijke hulp,
net zoals meneer Krasovec.
Mensen staan op een wachtlijst, maar er gebeurt niets.
Die mensen hebben dadelijk een vervuild huis
en dat is nog veel erger.
Ik kan me ook voorstellen dat dat heel moeilijk is.
Ik refereer nogmaals naar mezelf vorig jaar
met mijn gebroken enkel.
Ik heb een dossier gekregen, netjes elke week
afgetekend, maar dit dossier ligt nog steeds bij mij thuis.
Ik vraag me af: hoe wordt er gecontroleerd wie wat doet?
Ik heb nog een tekstuele opmerking, want ik hoorde net zeggen
dat het de bedoeling is dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen
blijven. Tegenwoordig is het zo dat ze zolang mogelijk moeten
thuis blijven, van kunnen is er geen sprake.
Er zijn steeds minder verzorgings- en verpleeghuizen.
Je moet bijna op sterven na dood zijn voordat je wordt opgenomen,
dus een indicatie zes of hoger.
Het is een kwestie van moeten en zo moeten we
het ook benoemen.
Ik hoor ook dat wel eens dat mensen geen zorg krijgen.
Godzijdank wordt zorg krijgen weer inkomensafhankelijk.
Daar hebben we altijd voor gepleit.

Maar dan staat er een foto met daarop De Dirigent,
maar daarin wonen de categorie mensen die het best zelf kunnen betalen.
Neem dan de Heilust als je dit doet.
Ik kan me voorstellen dat we keuzes moeten maken
en daar moeten we het ook over hebben als raad in de toekomst.
Maar we blijven - en ik wil dit benadrukken -
het schandalig vinden dat deze raad de keuze heeft gemaakt
om niks in het sociaal domein bij te leggen
en enkel het overheidsgeld hiervoor te gebruiken.
Wij vinden dat een neoliberaal beleid en dat kan niet.
Andere gemeenten leggen wel bij, en dit terwijl in Kerkrade
56 procent 65-plussers zijn.
Dat wil ik toch even gezegd hebben.
Dank u wel.
Dat laatste was een beetje politiek getint,
maar dit is een infoavond.
We moeten dat wel een beetje gescheiden houden.
Dat is een opmerking [streektaal 00:44:17].
Voorzitter, daar wil ik even over reageren.
Ik heb hierover nagedacht, maar het gaat over de kosten
en daarop is mijn opmerking gebaseerd.
Mevrouw Bindels, ik wil u voorstellen om te delegeren wie de antwoorden geeft.
Dat ga ik proberen, en wil zelf al met één vraag beginnen.
Mevrouw Wiermans stelde de vraag: hoe gaan wij om met de GGZ, de ambulante?
Het is bekend dat de overheid heeft aangegeven
om scherper te willen inzoomen op de grote instroom
in de Wlz.
Dat is een grote uitdaging waar we met z'n allen voor staan.
Vanuit de Wmo zijn wij verantwoordelijk voor die mensen.
Het beschermd wonen is een onderdeel van de Wmo.
We zijn heel benieuwd welke maatregelen de overheid voor ogen heeft
als het gaat over de Wlz.
We houden er rekening mee dat men de criteria/regels
voor de Wlz gaat aanscherpen waardoor mensen
automatisch langer onder de Wmo zullen blijven.
Dat is een voldongen feit.
Ik kijk even
of ik nog zelf op dingen kan antwoorden, want de meeste dingen die ik hoorde zijn
voor de mensen aan beide kanten naast mij.
Ik denk dat mevrouw Glenz een aantal zaken kan beantwoorden.
De tweede vraag: worden er toezeggingen gedaan
tijdens de keukentafelgesprekken?
Als uit het keukentafelgesprek echt blijft dat iemand
een bepaalde voorziening nodig heeft, wordt dit toegezegd.
Alleen zal er voor HVH nooit een tijdsindicatie afgegeven worden,
omdat dit naderhand goed langs de matrix gelegd moet worden.
Dus ja, er worden toezeggingen tijdens de keukentafelgesprekken gedaan.
De wachttijden van de HVH aanbieders zijn op dit moment
verschillend. Er zijn mensen die vier weken moeten wachten
vooraleer de zorg gestart wordt nadat wij een indicatie hebben afgegeven.
Er wordt hard gewerkt aan het werven en behouden van mensen.
Vaak is het zo dat als ze iemand werven of selecteren,
iemand anders er helaas mee wegloopt en dat heeft met de markt te maken.
Tegenwoordig kan men gaan lobbyen en dat kreeg ik vandaag ook teruggekoppeld
vanuit Meander: mensen geven tijdens het sollicitatiegesprek
al aan dat ze nog twee andere gesprekken hebben
en kijken naar wie er het meeste biedt.
We hebben het dan over Hago en Vebego waar mensen naartoe gaan.

Dus dat maakt het heel lastig om goede mensen binnen te halen,
want dat is wat Meander en andere zorgaanbieders
heel graag willen: mensen waarop je kan vertrouwen
dat ze die zorg leveren die de burger nodig heeft,
en niet iemand die thuis misschien zelf minder netjes is
dan de klant zelf.
Wat is de wachttijd voor een keukentafelgesprek
na een melding?
Op dit moment is de wachttijd drie weken.
Binnen drie weken krijgt de klant een telefoontje
om een afspraak in te plannen voor het keukentafelgesprek.
Als we deze week bellen en de klant of de begeleider -
want ook die heeft een drukke agenda - kan zelf ook,
is er volgende week een afspraak.
We zitten nu binnen de termijnen die we moeten handhaven.
Gelukkig maar, en dat is ten aanzien van vorig jaar verbeterd.
Voorzitter, mag ik daarover een vraag stellen.
Zeker.
We praten dan toch over twee maanden verder.
Drie weken.
Nee, u zei eerst vier weken en dan nog eens drie weken.
Dat zijn bijna twee maanden.
Dat zijn twee verschillende dingen.
De HVH...
Dat bedoel ik.
Dat is niet de bedoeling.
Binnen de vijf dagen nadat wij de indicatie hebben afgegeven,
moet de zorgaanbieder gestart zijn.
Daar proberen ze alles aan te doen, maar er is een personeelstekort.
Er zijn ook spoedaanmeldingen, zoals dementerende
of terminale mensen.
Dan bellen wij met de zorgaanbieder en leggen wij de situatie uit.
Die worden er wel tussen geduwd, maar dit is dan wel jammer voor diegenen
die minder zorg nodig hebben want die moeten nog langer wachten.
Zo pakken we het op dit moment aan.
We proberen alle nieuwe meldingen te zien en het keukentafelgesprek
in huis te doen.
Dat pakken we dit jaar weer op.
De coronatijd heeft ons gedwongen om daarop een andere manier
mee om te gaan.
Door de grote achterstanden vorig jaar, hebben we bewust de keuze gemaakt
om het telefonisch af te handelen zodat we meters konden maken.
Met nieuwe klanten hebben we nu weer een keukentafelgesprek.
We zien schrijnende gevallen, maar kan je dan zeggen:
"Zolang u het niet heeft opgeruimd, krijg u van Meander of Buurtzorg
geen hulp?"
Dat kan je niet.
We gaan met die klant in gesprek en verwachten dat dat en dat opgeruimd is
en dat de gang bereikbaar is.
Vaak moet je nog bijna over de verhuisdozen heen stappen.
Dit is ons bekend, en met Meander, Buurtzorg, T-Zorg
en Ambulante Thuiszorg is afgesproken dat op het moment niet werkt,
ze ons een seintje moeten geven.
Dan gaan we samen met de zorgaanbieder op gesprek bij de klant
om dat nog eens een keer tussen de oren proberen te krijgen.
We hebben ook al zorg moeten stoppen omdat een klant niet mee wilde werken.
Die vond het allemaal niet zo erg, de familie of zo had dit gezegd.
Dat is te triest voor woorden.

We hebben het ook aan de begeleiders gezegd:
"Leg dit uit aan de klant.
Ga samen met de huishoudhulp daar naartoe."
Zodat de klant weet wat we verwachten.
De klanten worden ook steeds vregger en asocialer,
en niet alleen naar de huishoudhulpen of begeleiders,
maar ook naar de consulenten.
[onhoorbaar 00:52:13, geen micro]
Precies. We doen er eerst alles aan dat ze geactiveerd worden,
en als dat niet lukt moeten we andere maatregelen treffen.
Als u ergens komt en vraagt om de boel in orde te maken,
maar deze mensen zijn niet fysiek of mentaal niet in staat
om dit zelf voor elkaar te krijgen, krijgen ze daar dan
hulp bij?
Dan wordt er individuele begeleiding ingezet.
We proberen ook vaak wel in het voorliggend veld
met Impuls mensen te activeren.
Als dat niet lukt, krijgen individuele begeleiding
over hoe zorg ik ervoor dat mijn huis schoon blijft.
Er worden dan ook doelen opgesteld.
Toelichting rondom hulpmiddelen, afwijzing na ontvangst brief:
als er een hulpmiddel of andere voorziening
binnen de Wmo wordt toegekend of afgewezen,
wordt dit altijd eerst aan de klant mondeling toegelicht.
Daarna krijgen ze een gespreksverslag waarin de reden
van de eventuele afwijzing wordt uitgelegd.
We doen een afwijzing nooit alleen als consulent.
Dit wordt altijd samen met de collega's van kwaliteit opgepakt,
zodat we zeker weten dat we alles goed hebben afgepeld:
is het wel of niet noodzakelijk?
Onze conclusie is niet.
Zien jullie dat ook zo?
Als zij nog vragen hebben, wordt er vaak opnieuw met de klant gebeld
zodat we altijd een goed onderbouwde afwijzing hebben.
De klant weet waarom het afgewezen wordt.
Mensen vinden het niet altijd prettig als hen dat verteld wordt.
Het douchezitje: ik weet om wie het gaat.
Het is heel vervelend dat die persoon zo lang heeft moeten wachten.
Dat had niets te maken met de melding,
maar wel met de achterstanden.
Doen het seintje kwam dat iemand al vier weken
zonder een douchezitje zat, hebben we hem meteen naar voren gehaald
en opgepakt. Dat heeft toen acht weken geduurd.
Dat ging toen ook via de woningstichting en die had niemand... Was dat die niet?
Nee, in dit geval ging het om een eigen woning.
Dan heb ik de verkeerde, want daar had de woningstichting
niemand om dit te kunnen plaatsen.
Maar ik weet wel dat we één of twee casussen gehad hebben
in die tijd dat we achterstanden hadden.
Maar dan blijft mijn vraag:
moet een voorziening die toegekend wordt niet vervangen worden op het moment
dat die kapot gaat in plaats van dat die bewoner
een hele procedure in moet?
Tegen de betreffende bewoner werd er gezegd dat:
er iemand van de Wmo naar moet komen kijken,
het goedgekeurd moet worden in de Wmo commissie,
een aannemer moet worden gepland en pas dan kan het douchestoeltje
geplaatst worden.

Mij lijkt het dat er wellicht een controle moet plaatsvinden
of de hulpvraag nog altijd dezelfde is.
Maar daar moet het dan toch mee klaar zijn en moet het niet meer
naar de commissie daarna.
Ik vind dat zelf ook een rare en kan even niet rijmen
waarom dat antwoord gegeven is.
Sowieso gaat er bij een douchestoeltje een consulent kijken.
Als het een rolstoel of een scootmobiel betreft,
gaat Medipoint kijken.
Wij krijgen dan een afkeurrapport en dan wordt er een nieuwe toegekend.
Op die commissie kan ik helaas geen antwoord geven.
Wat in de tussenliggende periode als men zelf niet kan poetsen?
Dan doen we toch een beroep op het sociale netwerk.
We lichten de mensen meteen in dat de zorgaanbieders
op dit moment achterstanden hebben en dat het langer kan duren
voordat de melding wordt opgepakt op het moment dat de indicatie er is.
We vragen of er niemand is binnen het sociaal netwerk
die hen op dat moment kan helpen.
Vaak kunnen voor een korte periode familie, vrienden of kennissen inspringen.
In aanvulling daarop: met de aanbieders is afgesproken
dat ze in goed overleg met de mensen die ze al in zorg hebben
afspraken kunnen maken om één keer in de week
of één keer in de veertien langs te gaan.
En dit waar iemand zelf thuis nog even met een doekje over de kast kan gaan
of door de wc.
Daardoor kan iemand anders wellicht inschuiven.
Dus er zijn afspraken op dat vlak.
We zien ook dat de wachttijden in heel Parkstad hetzelfde zijn.
In Heuvelland is het echt extreem.
We weten dat in Maastricht mensen al een jaar op ondersteuning wachten.
Daar is het probleem nog veel groter dan in onze regio.
Er werd
net gevraagd
naar wat er allemaal mis gaat.
Mensen kunnen altijd zelf opmerkingen plaatsen, en dat zijn dan meestal
vrij algemene zaken,
zoals:
mensen die wat minder tevreden waren, langer hebben moeten wachten dan verwacht,
of een hulp die een half uurtje wegging omdat ze naar de dokter
moest. De ene vindt dat niet erg en de andere vindt dat verschrikkelijk.
Maar we komen geen nare dingen tegen.
Er zijn contractuele afspraken en van de klachten
wordt er jaarlijks een rapportage gemaakt.
Ernstige dingen moeten met de gemeente worden besproken
en dat is in de afgelopen jaren gelukkig niet gebeurd.
Dus daar zijn we heel blij mee.
U vroeg nog over het dossier meenemen van uw eigen hulp.
Daar is iets fout gegaan, want dat dossier moest opgehaald worden.
U kan ook altijd contact opnemen: "Hier ligt nog iets,
kom dit alsjeblieft ophalen."
In het kader van de privacy horen die dingen wel opgehaald te worden.
Het gaat er mij niet om dat het bij mij nog ligt.
Maar als dat bij mij zo is, is dit misschien ook bij meerdere.
En de vraag is: hoe wordt dat gecontroleerd?
Ook qua vergoedingen voor de huishoudelijke hulp.
Elke week wordt er braaf een handtekening gezet,
ook ik heb dat gedaan en de hulp zelf.
Maar verder kijkt er geen hond naar en dat is wat ik bedoel.

Er wordt gefactureerd aan de hand van indicaties.
Daar zit een bepaalde bandbreedte in.
In de contracten worden daarover afspraken gemaakt.
De collega's van de financiële dienst controleren aan de hand van de indicaties
wat er gedeclareerd wordt.
Daar zit een maximum aan.
We weten dat er door de aanbieders beslist niet
100 procent gedeclareerd wordt.
We gaan er vanuit dat het allemaal ter goede trouwe gebeurt.
Voorzitter, ik heb nog een vraag.
Een verhelderende vraag.
Als je een klacht hebt over de zorgaanbieder,
moet je dan de klacht indienen bij de gemeente of de zorgaanbieder?
Als het gaat over de dienstverlening van de aanbieders zelf,
moet je de klacht bij de aanbieder ingediend worden.
De voorkeur is om dat zo laagdrempelig mogelijk te benaderen
door contact op te nemen met de leidinggevende
van diegene waartegen de klacht wordt ingediend.
We gaan ervanuit - en dat is ook de ervaring -
dat dit zorgvuldig wordt opgepakt met de cliënten
die een klacht/vraag neerleggen.
Dat is de insteek.
In uiterste gevallen als mensen er echt niet uitkomen,
kan er met de gemeente contact opgenomen worden.
Maar dat is iets wat bijna nooit voorkomt.
Meneer Paas, u hoeft niet aan het woord te komen,
begrijp ik.
Er was geen vraag voor mij.
Mevrouw Laumann had nog de opmerking dat ze het schandalig vindt
dat we niets bij leggen aan het sociaal domein.
Maar dat is een politiek verhaal, en daar ga ik niet over maar de raad.
Dus ik wil daar geen antwoord op geven.
Dat is helder.
Zijn alle vragen beantwoord?
Ik had geen antwoord verwacht.
Het was een opmerking van mij.
Mevrouw Snijders.
Ik hoorde u net wat zeggen over die matrix.
Mijn schoonvader had hulp in de huishouding.
Schoonmoeder overleed en toen werd de hulp in de huishouding verlaagd.
Waar is die matrix op gebaseerd?
Dank u wel.
Die is op éénpersoons- of een meerpersoonshuishouden.
Op het moment dat je alleen komt te staan, worden er minuten afgetrokken
omdat men ervanuit gaat dat je minder vervuilt als je alleen bent.
Er is een richtlijn voor hulp bij huishouden
die samen met de aanbieders tot stand is gekomen.
Er werd daarbij gekeken naar wat realistisch is.
Die richtlijn is gebaseerd op de richtlijnen
uit het verleden van het Centrum Indicatiestelling zorg
die dan weer op basis van landelijke wetgeving
tot stand zijn gekomen.
Zoals mevrouw Glenz zei, aan de hand van die richtlijn
wordt er beslist welke ondersteuning je in welke situatie kan krijgen.
Dank u wel. Mevrouw Wiersma.
Dank u wel.
Ik vroeg me af of jullie ook zaken doen met de Big Five of de voorkeursaanbieders.
Ik weet dat Maastricht dat heel erg doet.

En dat heeft voor- maar ook nadelen.
Hoe doen we dat in Kerkrade.
Als het gaat over hulp in het huishouden zijn er in Kerkrade
vier partijen gecontracteerd op basis van P x Q
(inspanningsgerichte financiering).
Zoals Nicole Glenz al aangaf, zijn dit: de Ambulante Thuiszorg,
Meandergroep, T-Zorg en de Buurtdiensten.
Als
het gaat om begeleiding, dagactiviteit en kortdurend verblijf
zijn er een 40-tal aanbieders in Kerkrade gecontracteerd op basis van P X Q.
We werken dus niet met prefered suppliers zoals in Maastricht.
Ik had nog twee openstaande waren.
Dat dacht ik al.
Dan stel ik voor dat die vervolgvraag nu even eerst gesteld wordt
en daarna de twee niet beantwoorde vragen van meneer Krasovec.
Met betrekking tot de zorgaanbieders: we horen dat er veel
malafide zorgaanbieders zijn.
Hoe zorgvuldig selecteren jullie deze zorgaanbieders?
En met name dan de 40 die buiten deze kring vallen.
We hebben in Kerkrade een bestuurlijke aanbesteding
op het vlak van open house.
Dat betekent dat erin eerste instantie een papieren toetsing plaatsvindt,
als het gaat om het voldoen aan een aantal voorwaarden
zoals in het contract opgenomen.
Daar hoort ook een kwaliteitshandboek bij.
Er zijn een aantal dingen waaraan aanbieders moeten voldoen.
Het gaat daarbij om aanbieders met een naam,
zeer uitgebreid qua naam en achtergrond.
We hebben een breed pallet aan aanbieders waarbij er rekening gehouden wordt
met de verschillende doelgroepen die erin Kerkrade zijn.
We werken samen met de GGD als het gaat om calamiteitentoezicht.
Dus mocht er toch onverhoopt een nare situatie ontstaan
waarbij het leven van iemand in gevaar is gekomen,
heeft de GGD daar een belangrijke rol in.
Dit doen we ook zo voor de kinderopvang.
We hebben binnen de gemeente een toezichthouder
die op het vlak van de rechtmatigheid het doen en laten
van de aanbieders controleert.
Dank u wel.
Nu nog de twee vragen van de heer Krasovec.
Er was nog een vraag over het wonen, achterom.
Er bestaat de optie voor een mantelzorgwoning,
maar daar zijn wel
bepaalde eisen aan gesteld.
Dat gaat over mensen die werkelijk mantelzorg verlenen,
dus een ouder aan een kind met beperkingen.
Daar gelden ook regels op het vlak van bouwen.
Dat gaat dan wel in goed overleg tussen de afdeling Wmo
en de collega's die verantwoordelijk zijn voor de bouw.
Maar die optie is er.
Waren dat de twee vragen?
Het waren twee vragen in één.
Ik denk dat iedereen een beetje op de hoogte is over hoe het werkt.
Moesten er nog vragen zijn, kunnen deze altijd gesteld worden
via de wethouder.
Dan wil ik dit gedeelte afsluiten en de mensen achter de collegetafel
hartelijk danken voor hun komst.
Ik schors even vijf minuten zodat de andere ambtenaren

hier plaats kunnen nemen.
Wij starten met het tweede gedeelte
over de jeugdhulp.
Ook daar krijgen wij weer een mooie presentatie van.
Dank u wel, voorzitter.
Even voor de orde: wij hebben de taken een beetje verdeeld.
Ik neem een aantal onderwerpen voor mijn rekening
en twee andere collega's een aantal ander.
Dat zorgt voor wat meer afwisseling.
Het doel van de jeugdhulp: we hebben als gemeente
de opdracht om ervoor te zorgen dat er toegankelijke
en voldoende kwalitatief goede hulp aanwezig is.
Maar het verlenen van hulp is geen doel op zich.
We willen dat onze kinderen zo normaal, gezond en veilig
mogelijk opgroeien tot volwassen burgers die kansrijk en zelfredzaam zijn.
Nu lukt dat gelukkig bij de meeste kinderen heel goed
en kunnen zij dat ook alleen aan.
Maar als het niet lukt, kijken wij altijd eerst naar hoe kinderen
zelfredzaam kunnen worden eventueel met ondersteuning van hun ouders
of het netwerk.
Als dat allemaal niet lukt, kunnen we eventueel overwegen
om jeugdhulp in te zetten.
Het grote doel van de jeugdhulp is gericht op
voldoende zelfredzame kinderen.
Daar zijn we al een aantal jaren mee aan de slag,
en dan is de vraag: hoe staan we ervoor?
De eerste jaren zagen we dat het aantal hulpvragen
behoorlijk toenam.
De laatste jaren zijn het aantal vragen wat gestabiliseerd,
maar zien we wel dat deze qua complexiteit
best problematisch aan het worden zijn.
Dat heeft onder andere ook te maken met de jeugdwet,
want dat is een beetje een open eindregeling.
We hebben weinig of onvoldoende kaders gekregen van de Rijksoverheid.
Daardoor blijven de vragen komen en is het soms moeilijk
om daarop een andere manier mee om te gaan.
Tegelijkertijd zien we - en kwam zo net ook
aan de orde bij de Wmo - dat het lastig is
om voldoende jeugdhulpverleners te vinden in de huidige lastige arbeidsmarkt.
Aanbieders hebben er moeite mee om voldoende gekwalificeerd personeel
te vinden en te houden.
We zien ook binnen ons eigen gemeentelijk team jeugdhulp
dat dit een
uitdaging is.
Tot slot hebben we al jaren te maken met de problematiek
rond het budget.
Geen enkele gemeente komt uit met het budget dat ervanuit het Rijk komt.
Daardoor is het noodzakelijk
dat de jeugdhulp moet veranderen.
Daar wordt ook al een aantal jaren een discussie
op landelijk niveau over gevoerd.
Onlangs kwam in de media dat er gesproken wordt
over een landelijke hervormingsagenda.
Die is er bijna en geeft een antwoord op de vraag
van de gemeente aan het Rijk om de financiële tekorten te compenseren.
Hiervoor werd een Commissie van Wijzen ingeschakeld
en die hebben gezegd dat de gemeenten gelijk hebben
en dat het Rijk meer geld beschikbaar moet stellen

aan de gemeenten.
Maar daar tegenover staat dat we moeten werken
aan een hervormingsagenda, en daar ga ik verder in de presentatie
nog wat dieper op in.
Het is dus duidelijk dat we nog voor voldoende uitdagingen
staan om de jeugdhulp te veranderen en verbeteren.
Hier zit u een aantal cijfers.
Volgens de laatste cijfers
vragen 15,1 procent van de jongeren in Kerkrade om hulp.
Dit is vergelijkbaar met de rest in Parkstad,
met uitzondering van Vaals en Simpelveld.
Landelijk zitten we boven het gemiddeld, maar dit zijn geen uitzonderlijke cijfers
als je ze vergelijkt met de andere cijfers in het sociale domein
in onze gemeente.
Qua het aantal vragen is het een beetje gestabiliseerd
in Kerkrade: 1250 hulpvragen en 2800 arrangementen.
Eén kind kan dus meerdere vormen van hulp of begeleiding hebben
en dat is in Kerkrade ook het geval, zijnde 2,24 procent.
U ziet ook dat de kosten toenemen, maar dat is ook begrijpelijk gezien
de problematiek complexer wordt en er zwaardere hulp
en begeleiding ingezet moet worden.
In de meeste gevallen is dat niet altijd nodig,
maar we hebben ook te maken met de prijsstijgingen van het personeel.
Cao's die met 10 procent worden bijgesteld zijn op dit moment geen uitzondering meer.
Wij betalen een tarief aan de jeugdhulpaanbieders
en vandaar dat die kosten dus ook stijgen.
Wat doen we op dit moment om in Kerkrade
de nodige veranderingen te kunnen behalen?
Dat zijn een aantal zaken
die ook al op die landelijke hervormingsagenda -
die bijna definitief is - staan.
Voor een aantal commissieleden is de Taskforce Jeugdhulp bekend,
en dat is
een interne groep in de gemeente Kerkrade die zich hebben gebogen
over een aantal vraagstukken en de keuze hebben gemaakt
om een aantal verbeterplannen en proeftuinen
in Kerkrade uit te voeren.
U ziet ze hier opgesomd, en dat gaat bijvoorbeeld over preventie:
wat hebbe we aan preventie in Kerkrade?
Hoe functioneert dat?
Wat kunnen we nog meer doen?
De nadrukkelijke wens van de portefeuillehouder
is dan ook: eerst preventie en dan pas jeugdhulp.
Dat aspect is ook al eerder in een informele bijeenkomst
aan de orde geweest.
Op 27 juni komt het uitgewerkt plan hier opnieuw aan de orde.
Goede toegang tot jeugdhulp: we hebben hier een team jeugdhulp
en dat zijn mensen die in bureaudienst zitten,
consulenten en gedragswetenschappers.
Zij beoordelen de hulpvragen en wat ermee te doen.
Sanne zal meteen wat verder ingaan op wat er op het gebied van het verbeteren
en doorontwikkelen op dit moment gebeurt.
Het volgende punt is het inmiddels landelijk geaccepteerde
uitgangspunt, namelijk het versterken van de eigen kracht.
Dat is ook de opdracht van onze wethouder.
Als er een hulpvraag binnenkomt, vragen we: je hebt nu deze vraag,
maar wat heb je zelf al gedaan?
Wat kan je zelf nog doen, eventueel met hulp

van het sociaal netwerk?
De hulp is erop gericht om de eigen kracht te versterken.
Dat is de opdracht die we hebben meegekregen
en waarop we constant blijven inzetten.
Integrale hulp kan op allerlei manieren: we kijken niet alleen
naar de hulpvraag van een kind wat bijvoorbeeld
problematisch gedrag vertoont, maar ook integraal:
wat speelt er in en rond dat gezin.
Hoe zit het met de inkomenssituatie?
Is er sprake van huiselijk geweld?
Dat zijn allemaal factoren die van invloed kunnen zijn
op de ontwikkeling van een kind.
Dit wordt ook meegenomen in de afwegingen.
We zijn daar nog niet heel optimaal in, maar blijven we wel in ontwikkelen.
Samenwerken met scholen: kinderen zit een grote tijd van de dag op school.
Ze brengen dan ook de problemen mee die ze thuis ervaren,
en zorgt ervoor dat leerkrachten
vragen hebben rondom die ontwikkeling: hoe moet ik hiermee omgaan?
We proberen tussen de samenwerking binnen en rond het onderwijs
te versterken en te verbeteren.
Daar zijn we al een tijdje mee aan de slag maar moet nog veel beter.
We bespreken samen de problemen, en dan is het
de bedoeling dat dit in de school wordt besproken met de ouders,
eventueel het kind, de leerkracht, een begeleider
en een consulent van jeugdhulp of jeugdgezondheidszorg.
Je moet voorkomen dat je met te veel mensen
dit gesprek voert, maar wel met de mensen die nodig zijn
om die vraag vanuit de verschillende invalshoeken te bekijken.
En dit om te
doorgronden wat er precies aan de hand is met een kind of een gezin.
Volwassen en zelfstandig worden: jeugdhulp is in principe tot 18 jaar,
maar er zijn zeker uitzonderingen.
Onlangs heeft de SP-fractie daar artikel 38 vragen over gesteld.
We hebben ook kinderen die van de verlengde jeugdhulp gebruik
(moeten) maken.
We willen dit wel het liefst voorkomen.
We willen er wel op tijd bij zijn: als een kind van 16 gebruik maakt
van jeugdhulp, moet je al nadenken over 'hoe straks?'
Want als het kind volwassen is, wordt het geacht
op eigen benen te kunnen staan.
Dat is lang niet het geval, maar wat is daar dan voor nodig?
Werken op basis van informatie: het verzamelen van informatie
is nog wel eens een discussie in het kader van privacy en dergelijke.
Maar datgene wat we kunnen en moeten verzamelen,
moet goed kunnen aansluiten op de jeugdhulp
die we bieden.
Tot slot, werken in de wijk.
We zijn bezig met een Proeftuin Wijk.
We denken dat we daarmee een belangrijke richting in zijn geslagen.
Wat houdt in?
We hebben gekozen voor een tussenvorm tussen een algemene
toegankelijke voorziening - zoals Impuls bijvoorbeeld -
een gespecialiseerde vorm van jeugdhulp door een jeugdhulpvoorziening
die wellicht elders in deze regio gevestigd is.
Dus een soort basishulp met een plusje erbij,
waarbij we ons maatschappelijk werk Impuls een centrale rol hebben gegeven.
We hebben Impuls de mogelijkheid gegeven om professionals
van een jeugdhulpaanbieders erbij te halen.

Zo kunnen we in die basis+ voorziening kinderen met
bepaalde problemen in de wijk opvangen en voorkomen we
dat ze naar voorzieningen elders worden verwezen.
Door in de toegang hier alerter op te zijn,
kunnen er eventueel ook al vragen beantwoord worden
door die basis+ voorzieningen.
We zien nu dat een aantal begeleidingscasussen -
het gaat niet over behandelingen want die zijn wat
zwaarder -
goed kunnen worden opgepakt door die wijkvoorziening.
Aan mij de vraag om jullie mee te nemen op het inhoudsvlak
met betrekking tot de toegang tot de jeugdhulp.
Er liggen een viertal
belangrijke uitdagingen: het optimaliseren van de processen
die we met elkaar ingericht hebben, de personele uitdagingen
wat net werd benoemd.
Hoe kunnen samen bouwen aan een vast team met een hart voor Kerkrade
vanuit een bepaalde grondhouding?
Dan heb je het meteen over de inhoud: hoe kijken we
naar de binnenkomende vragen?
En laatste, de samenwerking met zorgaanbieders
en andere interne afdelingen: hoe kunnen we samen
totdat totaalplaatje komen?
Als eerste, het doorlichten en aanpassen van de werkprocessen.
Er komt een vraag.
Van wie is die vraag?
Is dat een vraag die door de school gesteld wordt
en ouders deze niet hebben?
Is het een aanmelding van de ouders?
Welke vragen betreft het?
Hoe geeft het team vervolgens vorm aan het stukje onderzoek?
Voor dat onderzoek heeft een centrale raad van beroep
een stappenplan in aangebracht.
Het is goed om de teamleden daarvan op de hoogte te brengen,
zodat er een goed onderbouwd besluit kan worden afgegeven.
Komt het kind/gezin in aanmerking voor hulp vanuit de jeugdwet
of zijn er nog andere mogelijkheden?
Wij werken aan een gezamenlijk team met duidelijke taken.
Het werd al genoemd: er zijn een aantal toegangsmedewerkers
en die zijn de voordeur van het team jeugd,
waarbij er heel bewust wordt gekozen voor specialisme aan de voorkant.
Dus al mensen bellen, dat ze niet iemand aan de lijn krijgen
die helemaal niet zo goed weet waar het over gaat,
maar dat er kennis aan de telefoon zit zodat je al meteen
een verdiepingsslag kunt maken.
De jeugdconsulenten die vervolgens de meldingen oppakken,
de onderzoeken uitvoeren en vervolgens ook betrokken blijven in het proces.
Daar kom ik zo meteen nog even op terug.
De samenwerking met bijvoorbeeld de privacy officer.
We hebben het ook over AVG binnen de jeugdwet
en het is belangrijk om dat goed af te stemmen.
De gedragswetenschappers hebben een bepaalde rol binnen het team.
De kwaliteitsmedewerkers doen de juridische toetsing,
waarbij het uitgangspunt is dat we zoveel mogelijk tijd voor
en met het gezin willen maken, want uiteindelijk
gaat het over de gezinnen.
Dus we zullen zoveel mogelijk stappen samen met het gezin moeten zetten,
vanaf het begin, zodat we elkaar en de vragen goed begrijpen,

en een goede analyse kunnen maken over wat er speelt.
Dat we niet alleen maar kijken naar het gedrag op dat moment,
maar goed kijken naar de oorzaak.
Misschien ligt de hulp dan op een heel ander vlak
dan binnen de jeugdwet.
Dus samen met het gezin scenario's uitwerken en kijken:
wat zou het best passend kunnen zijn bij jullie situatie,
bij jullie gezin op dat moment?
De toegang doorontwikkelen: specialisme aan de voorkant.
Daar kan al een deel van de triage plaatsvinden.
Wat is triage?
Dat is zicht krijgen op de vraag en situatie,
zodat we vrij snel kunnen overgaan tot het inzetten van bepaalde tijd.
Dat vraagt dat we de processen heel lean met elkaar inrichten
en afstemmen met andere partijen, zoals onderwijs en zorgaanbieders,
om te kijken welke arrangementen we kunnen inzetten.
Die arrangementen bepalen hoeveel tijd er in een begeleidingstraject
gestopt mag worden en wat voor hulp dat dan is.
Er gaat soms best veel tijd zitten om dat met elkaar af te stemmen.
Hoe zou je dat aan de voorkant middels duidelijkere afspraken
op elkaar kunnen afstemmen?
Maar ook bijvoorbeeld met Bureau Jeugdzorg, de GI,
de gecertificeerde instellingen, huisartsen of jeugdartsen
die ook verwijzer zijn: hoe kun je aan de voorkant
al goed met elkaar samenwerken?
Dit heeft uiteindelijk ook een effect op de financiën.
Als je naar de inhoud kijkt, vraagt dit ook
dat we een shift met elkaar maken: kijken we naar een probleem
en hebben we daar een oplossing voor?
Of kijken we naar het verhaal van het gezin
en kunnen we gezamenlijk tot een plan komen?
Ik denk dat wij als hulpverleners nog vaak in de valkuil stappen:
we horen een problemen en weten daar al snel een oplossing voor -
of dat nu een zorgaanbieder of hulpvorm is -
maar hebben we dan de kern wel goed te pakken?
We moeten dus samen
met het gezin een mooi totaalplaatje maken,
hun verhaal horen, maar ook het netwerk errond.
En hoe kunnen we dan gezamenlijk tot een plan komen?
Dat vraagt dat we anders moeten luisteren en andere vragen moeten stellen.
Duidelijke rolafbakening: hoe kunnen we de gedragswetenschappers
aan de voorkant al koppelen aan de triage van de toegang,
zodat we ook op inhoud een goede toetsing doen met elkaar?
De kwaliteitsmedewerker doet de juridische toetsing,
maar daar mag ook niet te veel tijd overheen gaan.
We moeten dus investeren in de samenwerking met zorgaanbieders
zodat meteen het passende arrangement ingezet kan worden.
Het voeren van regie wordt geïmplementeerd.
Het gezin heeft de regie.
Welke regie heeft de gemeente dan?
Wij zien dat als een rol voor procesregie: het blijven volgen
en monitoren van een hulpverleningstraject.
Hoe kan ik als medewerker van het team jeugd
de samenwerking faciliteren die nodig is om dat gezin
weer op eigen kracht verder te laten gaan?
Wij zien dat dus vooral als een een positie
waarin het gezin opnieuw in positie wordt gebracht
of gehouden, dat we vooruit plannen en samen met elkaar keuzes

en scenario's kunnen uitwerken.
De jeugdconsulent heeft vooral de rol om het proces
als een soort helicopterview te monitoren, bij te sturen
daar waar nodig en vooral te kijken: lopen de afspraken
zoals we die met elkaar gemaakt hebben?
Werken we aan de juiste dingen met elkaar?
Daarbij gaat het ook over vertrouwen in het gezin en in de zorgaanbieders.
En daar moet nog wel aan gewerkt worden.
Als laatste: een aanbod van opleidingen, cursussen en werkinstructies.
Daar wordt op dit moment met het team hard aan gewerkt.
Want dat is net zo'n parallelproces als dat we dat samen met het gezin
heel graag willen vormgeven.
We moeten niet alles voor team jeugd bedenken, maar heel graag met -
net zoals we dat met het gezin willen doen -
door scholing aan te bieden op het vlak van de jeugdwet.
Het uitvoeren van dat onderzoek - dat stappenplan is heel theoretisch -
de kaders van de wet, maar ook over de inhoud en grondhouding:
hoe krijgen we door te luisteren en te kijken
het totale verhaal goed in beeld?
Veiligheid: we kennen ook gezinnen waar veiligheidsvraagstukken
naar boven komen.
We hebben te maken met bepaalde kaders: slaan mag niet.
Maar hoe kan je samen met het gezin stappen zetten
zodat het taboe er een beetje afgaat waardoor mensen geen hulp durven vragen
als het thuis een keertje niet goed gaat?
Daarin hebben we nog veel te doen meet elkaar.
Kortom, we werken aan een vast team met een hart voor de mensen in Kerkrade.
Aan een duidelijk kader om samen met de gezinnen
tot plannen te komen die voor hen helpend zijn in die situatie.
Er is dus vooral sprake van samenwerken en de gezin in positie.
Goedenavond, mijn naam is Leo Raets.
Voor de mensen die mij niet kennen, ik ben zelf volledig
werkzaam in Zuid-Limburg.
Ik ben wel in dienst bij de gemeente Kerkrade,
en houd vooral bezig met dat wat verder weg
van de jeugdhulp in Kerkrade gebeurd maar wel zijn invloed daarop heeft.
Ik heb de dankbare of ondankbare taak om in vijf minuten jullie mee te nemen
wat we allemaal subregionaal en regionaal in Zuid-Limburg
met elkaar doen.
Ik ga dat proberen in een paar sheets neer te zetten.
Daarachter zit een hele wereld.
Er zijn veel mensen die alleen maar werkzaam zijn
in Zuid-Limburg om dit vorm te geven.
In deze presentatie beperken we ons tot een kort overzicht.
Er zijn twee aspecten die in Zuid-Limburg van belang zijn.
Als eerste het beleidsaspect: wat willen we in Zuid-Limburg
met elkaar bereiken?
Waar gaan we voor?
Daarvoor worden in Zuid-Limburg een aantal documenten opgesteld.
Die worden iedere vier-vijf jaar herzien en bijgesteld.
Die staan hier genoemd, en dat is onder andere:
een regiovisie, een beleidsplan, een transformatieplan
en een programma jeugdhulp Zuid-Limburg.
Dat zijn stukken die om de paar jaar bijgesteld worden
en 2023 was het jaar om ze allemaal nog eens goed tegen het licht te houden.
Alleen, waar we tegen aanlopen is dat er ook
landelijke ontwikkelingen zijn.
Dat werd al genoemd.

De hervormingsagenda die waarschijnlijk nog andere eisen
aan de samenwerking in Zuid-Limburg gaat stellen
dan dat wat wij nu op het netvlies hebben en vandaar dat die bijstelling
van die documenten iets vertraagd wordt, zodat we de ontwikkeling
rond de hervormingsagenda meteen kunnen meenemen
en niet dan weer een herhaalslag moeten doen in 2024.
Daarnaast regelen we in Zuid-Limburg de inkoop van de jeugdhulp
en dan gaat het met name over de segmenten één, twee, drie en vier.
Dan gaat het over GIKJ (Gespecialiseerde Intensieve Klinische Jeugdhulp)
en dat zijn alle kinderen die in behandeling zijn bij Mondriaan
of bij een zorgaanbieder met hele zware zorg.
Die kinderen die wonen daar en zijn allemaal intern.
Of de kinderen die bij Via Jeugd een plek krijgen,
en dat is de instelling waar jongeren opgenomen worden
die of een delict gepleegd hebben of waar de veiligheidssituatie
dusdanig slecht is dat ze gesloten geplaatst moeten worden.
Dat is een heel klein groepje, maar dat is wel een groep
waar veel intensieve zorg voor nodig is.
Daar staan we in Zuid-Limburg samen voor aan de lat.
Verder hebben we een ontwikkeltraject voor alle kinderen
die behoefte hebben aan wonen.
Hiervoor hebben we twee contracten afgesloten hebben met zorgaanbieders
om het wonen in heel Zuid-Limburg te voorzien.
En dan is er nog de crisis: dat is een groep kinderen
die acuut hulp moeten hebben waar een crisis ontstaat.
Dat is ook in een contract weggezet met een aanbieder.
Dan is er nog de ambulante jeugdhulp en daarin zijn we nu subregionaal
met de gemeentes Brunssum, Kerkrade en Simpelveld
bezig om daar in samenhang vorm aan te geven.
Die contracten worden in Zuid-Limburg gesloten met zorgaanbieders
maar een gedeelte daarvan, met name het ambulante deel,
wordt lokaal in de drie subregio's Parkstad, Westelijke Mijnstreek
en Maastricht-Heuvelland ingevuld.
Die hervormingsagenda wil ik wel even langs laten komen,
omdat die wel van invloed gaat zijn op dat wat in Zuid-Limburg -
en straks ook zijn invloed zal hebben op wat Kerkrade - gebeurt.
In de hervormingsagenda zijn een aantal items opgenomen
waarvan men landelijk vindt dat daar vanuit de jeugdhulp
meer aandacht voor moet zijn.
Allereerst gaat het over de passende zorg voor kinderen die heel kwetsbaar zijn.
Dat zijn met name de kinderen waar een voogd aangesteld is
of die onder toezicht gesteld zijn.
Dat zijn de kinderen waar een gecertificeerde instelling
de verantwoordelijkheid van de ouders vaak naast de ouders neemt of overneemt.
Verder vindt men dat er een versterking moet plaatsvinden
van de veerkracht van het normale dagelijkse leven.
Dat hebben we straks in de Wmo gehoord.
Wat is eigen kracht?
Hoe kunnen we dat versterken?
Dat geldt al jaren in de jeugdhulp en daar wordt in ieder geval
landelijk nu nog meer aandacht voor gevraagd.
Er wordt aangegeven dat men vindt dat er minder marktwerking
moet zijn in de jeugdhulp.
Wij zijn in 2015 begonnen met een hele open structuur
waarin iedere zorgaanbieder die aan kwaliteitseisen voldeed
een contract kon krijgen.
Inmiddels is het zo dat we het aantal zorgaanbieders
heel sterk beperkt hebben en er nog maar een paar

contracten in Zuid-Limburg zijn met zorgaanbieders
die namens een groep de zorg gaan leveren.
Verder is de eis om een verbetering van de kwaliteit
en de effectiviteit van de jeugdhulp te voorzien.
De jeugdhulp moet effectiever gaan samenwerken,
ook met partners voorliggend.
En dan heb je het hele stuk wat straks genoemd werd door Jef,
als voorbeeld van de wijkontwikkeling waarin je als gemeente probeert
om zowel de voorliggende voorziening - je maatschappelijk werk, je onderwijs -
te betrekken samen met de zorgaanbieders om te komen tot een aanpak
die lokaal ambulant plaatsvindt zonder dat daar een arrangement
of een regeling via Zuid-Limburg voor nodig is.
Uiteindelijk zal de hele hervormingsagenda leiden tot een aanpassing van de wet-
en de regelgeving, maar zoals het nu uitziet
zal dat nog wel even duren.
Wat doen we lokaal?
Daar is straks al een hele hoop over gezegd.
We zijn bezig met onze toegang te versterken.
We hebben de hele operatie rondom de tasforce
waar we in Kerkrade mee bezig zijn.
Als het goed is, bent u daar beter van op de hoogte dan ik,
omdat ik daar nu iets verder vanaf staan.
Verder zijn we subregionaal bezig als gemeente Kerkrade
met de gemeentes Brunssum en Simpelveld om te kijken
hoe we dat gedachtegoed rond die wijkontwikkeling
en dat beter ambulant samenwerken in de wijk vorm kunnen geven
met die drie gemeentes samen.
Dat betekent dat dat wat Sanne aan doen is met de toegang,
ook besproken wordt met Brunssum en Simpelveld
om naast in Parkstad, in de JENS-gemeentes,
een soort tweede vorm te krijgen van ambulante jeugdhulp
namelijk binnen Brunssum, Kerkrade en Simpelveld.
Te thema's komen gedeeltelijk uit de hervormingsagenda,
gedeeltelijk van wat wij lokaal en in onze regio
Zuid-Limburg opgehaald hebben.
Dan gaat het over normaliseren, integraal werken, regie voeren.
Hoe krijgen we financieel haalbare en houdbare jeugdhulp?
Want daar zit een pittig probleem.
Hoe krijgen we inzicht in elkaars aantallen en cijfers?
Over die subregionale ontwikkeling, zult u in de komende periode
veel meer van gaan horen, als commissie en als raad,
omdat de gemeentes Brunssum, Kerkrade en Simpelveld met elkaar aangegeven hebben
dat ze die ambulante inkoop die via Zuid-Limburg
gaat zelf willen vormgeven en inrichten.
Daarin is dat aspect van die wijkontwikkeling
een centraal thema.
Verder zijn we regionaal in Zuid-Limburg bezig met de inkoop van de GIKJ,
heb ik net genoemd, gesloten Intensief.
We hebben het wonen gezamenlijk ingekocht.
Er komt een nieuw beleidskader jeugdhulp en de regiovisie
wordt ook opnieuw in kaart gebracht.
Als alles loopt zoals we verwachten, krijgt u nog die beide documenten
in de loop van dit kalenderjaar ter goedkeuring.
En dan zal Jef u meenemen in het laatste thema, de cliëntervaring.
Als laatste en ter afronding: net als bij de Wmo
hebben we in de jeugdhulp ook jaarlijks een cliëntervaringsonderzoek.
We hebben het hier wat korter samengevat voor onze jeugd.
Hieruit zou u moeten opmaken dat het aardig tot goed gaat

met onze jeugdhulp.
Ik wil hier twee kanttekeningen bij maken.
In de eerste plaats - als je het hebt over jeugdhulp -
moeten we ons realiseren dat we echt niet voor alle jeugdhulpvragen
het passend antwoord zullen hebben.
We proberen het met de allerbeste bedoelingen,
maar soms is het toch niet succesvol.
Dat is een gegeven waar we nooit vanaf zullen komen,
en dit omdat vragen soms heel complex zijn en al een hele lange
ontstaansgeschiedenis hebben die bijna niet meer terug te draaien zijn.
Hierdoor geven sommig cliënten dan ook aan dat ze - helaas - niet geholpen zijn.
Dan scoor je dus negatief, maar ik denk dat we zo realistisch ook wel moeten zijn.
Een andere kanttekening die ik hierbij wil maken,
is dat het niet de eerste keer is dat we zien
dat deelname van ouders en jongeren aan dit onderzoek beperkt is.
Dit is het resultaat van de beperkte respons op onze uitvraag.
We moeten we het doen met de cijfers die we hebben.
Ik denk dat we daarmee ruimschoots over onze presentatie heen zijn.
Maar de vragen kunnen nu nog komen.
Ik moet zeggen dat jullie het heel snel en helder gedaan hebben.
Mevrouw Wiermans en daarna mevrouw Snijders.
Dank u wel, voorzitter.
Ik heb een aantal vragen.
Ik hoor hier over de landelijke hervormingsagenda
die er gaat komen en het verbeteren van de toegangswegen.
Er zijn twee verschillende toegangswegen, via de gemeente en de huisarts.
Maar als de huisarts verwijst, komen we ook weer bij de gemeente uit.
Hoe gaan jullie daarmee om?
Nemen jullie dat mee in die procesontwikkeling?
Ik hoor uit de gesprekken met de consulenten
dat de gesprekken over een verlenging lang duren.
Nemen jullie dat ook mee?
Is daar een efficiëntieslag in te maken?
Al de tijd die een professional en/of een consulent kwijt is
aan een keukentafelgesprek, kan niet besteed worden aan de cliënten.
Ik hoor dat er best veel informatie gevraagd wordt.
Ik vind dat ook helemaal realistisch als er een indicatie
vanuit de gemeente nodig is.
Maar als het gaat over een verlenging bij een GGZ-instelling
waar iemand al bekend is en die heel nauw betrokken zijn,
zou ik het fijn vinden om te horen dat jullie aandacht hebben
dat er minder gevraagd wordt.
Dus need to know en niet nice to know.
Mensen vinden het ook heel vervelend om nog eens alles uitgebreid te vertellen.
Is er ook nog een voordeel te behalen uit het aantal arrangementen
wat een cliënt afneemt?
Er zullen mensen zijn meerdere arrangementen nodig hebben,
maar er zijn er ook die het niet eens zijn met het advies
en gaan naar een volgende GGZ-instelling.
Iedereen heeft graag een second opinion, maar sommigen blijven doorgaan.
Hebben jullie daar zicht op?
Gebeurt dat?
Is daar een efficiëntieslag in te halen?
Op het einde werd er gesproken over minder marktwerking
en minder de samenwerking opzoeken: is dat voor
een specifieke doelgroep of problematiek?
Dat waren mijn vragen.
Dank u wel. Mevrouw Snijders.

Dank u wel.
Even naar aanleiding van de slides die we net gezien hebben.
Op het einde staat er: effect hulp, met 75 procent gaat het beter.
Mag ik ervanuit gaan dat het niet alleen beter gaat,
want de vraag is: wat is beter?
Wordt er ook rekening gehouden met terugval?
En hoe wordt daarmee omgegaan? Dank u.
Meneer Otten.
Dank u wel, voorzitter.
Ik heb gekeken naar de presentatie.
Dank u wel hiervoor.
Wordt er bijgehouden van wie de meldingen komen?
Van wie komen de vragen voor jeugdhulp?
Is dat van de huisarts?
Ik wil graag
de leeftijdscategorie weten.
Volgt er ook een evaluatie
op de geboden jeugdhulp?
Had die bijvoorbeeld niet eerder geboden kunnen worden?
Als je erin het voorveld niet tijdig bij bent, is de hulpvraag veel ernstiger,
als dan dat je al eerder hulp had geleverd. Ik zag
dat 15 procent een hulpvraag had.
Dat is is één op zes in Kerkrade.
Er zijn 1250 cliënten.
Hoeveel verloop is daarin?
Ik zie elk jaar 1200.
Hoeveel stromen er in en hoeveel uit?
Dat waren mijn vragen. Dank u.
Dank u wel voor de informatieve presentatie.
Mijn eigen interpretatie aan het begin was dat de jeugdwet geen kaders geeft,
en dat de gemeente daar dus een eigen invulling aangeeft.
Wordt dat extern getoetst?
Aanvullend daarop: het budget voor jeugdhulp is te laag.
Daardoor wordt er steeds maar gesleuteld aan jeugdhulp.
Welke invloed heeft dat op de cliënten?
Kunnen zij blijven gebruik maken van jeugdhulp
of moeten zij voldoen aan andere regels en eisen?
Er wordt veel samengewerkt met verschillende expertises
en dat is heel belangrijk.
Het is belangrijk om verschillende invalshoeken te bekijken.
Maar daar zit ook het gevaar op bureaucratie in.
Wat ik van meerdere mensen die met jeugd te maken hebben begrepen heb
is dat het een heel bureaucratisch stelsel is.
De vraag is: is er voor deze mensen één aanspreekpunt
waar ze altijd terecht kunnen?
Ik ken mensen die ieder jaar een nieuwe indicatie moeten aanvragen
terwijl de cliënt een progressieve aandoening heeft.
Dat waren mijn vragen. Bedankt.
Dank u wel. Meneer Pafffen.
Ik neem aan dat de signalen voor jeugdhulp binnenkomen via scholen,
verenigingen, buren, familie en huisarts.
Tot welke leeftijd wordt jeugdhulp verleend?
Is dat tot of na 18 jaar?
Je hebt de jeugd die in een zorginstelling geplaatst wordt.
Als ze 18 zijn, moeten ze uit die instelling.
Hoe gaat de gemeente daarmee om?
Dank u wel. Meneer Charlier.
Bedankt voor de presentatie.

Er wordt gezegd dat het voeren van de regie
geïmplementeerd wordt.
Ik dat er in 2018 rondom de jeugdhulpverlening
een traject liep onder de naam 'één gezin één plan regisseur'.
Ik zou graag willen weten wat de status van dat traject.
Vijf jaar geleden was er al een probleem met de regie.
Meneer Krasovec.
Ik kan kort zijn, want dat was ook mijn vraag.
Meneer Van Beek.
Dank u wel, voorzitter.
Er werd net gezegd dat sommige jonge mensen
niet geholpen zijn met de behandeling die ze gevolgd hebben.
De hulp die ingezet wordt, kost een hoop geld.
Was die hulp dan te licht, en dat u
de wijsheid achteraf dacht:
hadden we maar zwaardere hulp ingezet?
Als dat zo is, waaraan ligt dat dan?
Is dat een financiële kwestie?
Is het niet wijs om daar anders mee om te gaan en toch zwaarder in te zetten?
We weten allemaal
dat een kind zich ontwikkelt en dat heeft gevolgen
voor het verdere leven.
Als je die schade niet kan verhelpen,
wordt het in veel gevallen een levenslang traject
bij de psycholoog of psychiater.
Sommige belanden zelfs in de criminaliteit.
Is het misschien niet eens goed om dat te heroverwegen?
Dat was mijn bijdrage.
Dank u wel, voorzitter.
Er zijn al enkele vragen gesteld.
Ik hoorde dat er een samenwerking is met Zuid-Limburg.
Dat is heel mooi.
Wat wordt er bedoeld met Zuid-Limburg?
Horen daar de Jens-gemeenten ook bij of niet?
Wat moet ik me voorstellen over de samenwerking
met Brunssum en Simpelveld?
Starten we dan zelf een traject en stappen we
uit de Gemeenschappelijke Regeling?
Ik vond het mooi dat er gezegd werd dat mensen ook
moeten durven benoemen als het een keertje niet goed gaat.
Bij veel mensen gaat het niet goed achter de voordeur,
maar durven dit uit schaamte niet te benoemen.
Dus het is heel belangrijk dat het mag en kan.
U zei
met 75 procent gaat het beter, maar wat is dan beter?
Veel mensen krijgen regelmatig een terugval.
Ook jeugdigen en worden chronisch.
Hoe wordt daar dan mee omgegaan?
Wat gebeurt er na je 18de?
De tarieven stijgen door de loonkosten, daar kunnen we alleen maar blij mee zijn
want die mensen moeten ook betaald worden.
Maar ik snap het probleem wel.
Er werd gezegd
'geen enkele gemeente komt uit met het budget
dat we krijgen vanuit het Rijk'.
Dat klopt. Ik wil nog even refereren aan mijn vorige opmerking
met betrekking tot de Wmo: die gemeentes leggen wel zelf bij en wij niet.
Dat is het verschil.

Tot zover, voorzitter.
Dank je wel.
Ik geef het woord aan de collegetafel voor de antwoorden.
Ik zal de aftrap doen.
Ik denk dat we allemaal wel iets te beantwoorden hebben.
We zullen elkaar daar waar nodig aanvullen of verpakken.
De hervormingsagenda en de vergelijkting tussen gemeentelijke toegang
en huisartsen.
Hoe gaan we daarmee om?
Ik denk dat het te maken heeft met de passage in de hervormingsagenda
waarin staat dat de gemeenten worden geacht te werken
met praktijkondersteuners, om daarmee de verbinding te maken
met de huisartsen die verwijzen naar jeugdhulp.
We zijn daar al vier jaar mee bezig.
Bij elke praktijk zitten inmiddels 'onze' praktijkondersteuners
en dat zijn psychologen of mensen met een dergelijke achtergrond
die wij inhuren bij [onhoorbaar 02:00:27] of bij de wijkpraktijk
die wij als gemeente bekostigen.
Die praktijkondersteuners hebben met name de opdracht om breder te kijken
naar de hulpvraag dan de huisarts.
De huisarts heeft maar een beperkte tijd om te luisteren
naar het verhaal en heeft ook
iets minder kennis van de jeugdproblematiek.
Vandaar dat daar al enige jaren onze praktijkondersteuners zitten.
Wij maken ook de verbinding tussen die praktijkondersteuner
en ons eigen team jeugdhulp.
Hierdoor kunnen zij over de vragen die ze in de praktijk tegenkomen
sparren met onze eigen toegangsmedewerkers.
Die verbinding is gemaakt en we proberen om zoveel mogelijk
bij de hulpvragen die bij de huisarts terechtkomen betrokken te worden.
Kunnen we
geen voordeel
halen met het aantal arrangementen?
We kennen het fenomeen van opstapelen van arrangementen.
Daar zijn we steeds alert op.
Er moet ook een belletje gaan rinkelen als er al een arrangement loopt
en er nog een arragement wordt aangevraagd.
Soms is het nodig, want er kunnen verschillende hulpvragen zijn,
maar als ervoor eenzelfde hulpvraag twee of meerdere vergelijkbare arrangementen
worden gevraagd, gaan we daar wel het gesprek over aan.
Het is niet alleen het stapelen, maar ook het shoppen.
Ik zou het anders willen bekijken, als: het is ons waarschijnlijk
nog niet gelukt om de juiste of passende hulp te bieden
waarnaar mensen dan op zoek zijn.
Dus ik denk dat daar een belangrijke opdracht ligt:
samen met mensen zoeken naar wat de mogelijkheden,
opties en scenario's zijn die tot een gewenste situatie
kunnen leiden, zodat mensen zich minder gehoord voelen
of vertellen dat ze de gepaste hulp niet hebben gekregen
of dat iemand alleen maar is komen vertellen wat ze moeten doen.
We hebben daar nog iets in te doen, en middels het goed inrichten
van die procesregie willen we veel samen kijken:
hoe loopt het nu?
En niet pas na een jaar als het arrangement werd afgegeven:
hoe is dat jaar nu gelopen?
Dus na drie maanden bij elkaar zitten: hoe zijn jullie dit samen opgestart?
Is dit de passende hulp?
Is er nog iets anders nodig?

Dat sluit ook aan op de vraag: is die hulp dan wellicht te licht
en moet die niet zwaarder?
Hebben we de juiste expertise en goede analyse gemaakt
over waar het probleem zit?
Hebben we misschien nog dingen over het hoofd gezien?
Zijn er mensen die aan het begin niet alles hebben durven vertellen?
Er zijn zoveel dingen die dat raken, waarbij we wel denken
dat we bij de jeugdconsulenten en het onderzoek
daarvan nog veel winst kunnen behalen.
En daar ook actief mee bezig zijn.
Uit het onderzoek blijkt dat het met 75 procent beter gaat.
Wat is dan beter?
Dat is wat de mensen hebben aangegeven in vergelijking
met de situatie voordat ze aanklopten voor jeugdhulp
bij gemeente of de huisarts.
Dus wat dat betreft is dat de interpretatie van beter.
Houden we rekening met terugval?
Er zal altijd rekening mee worden gehouden op het moment
dat iemand zijn traject heeft afgerond.
Kunnen we het hiermee ook definitief afronden?
Of moeten we nog een soort van overgangssituatie creëren,
waarbij we bijvoorbeeld maatschappelijk werk
nog als terugvaloptie vragen om om de vinger aan de pols te houden?
Misschien kan er tussentijds gevraagd worden: hoe gaat het er nu mee?
Maar dat is helemaal afhankelijk van de specifieke omstandigheid.
Dus er wordt altijd een afweging gemaakt: kunnen we nu echt loslaten
of moet er nog een soort tussenoplossing worden gevonden?
En dat kan allerlei varianten hebben.
Van wie kan die vraag afkomstig zijn?
Er zijn een aantal genoemd.
De toegang kan via verschillende wegen komen.
Ouders en jeugdigen kunnen bij de gemeente aankloppen
en dan begint het proces te lopen.
Maar ze kunnen ook de vraag stellen bij de huisarts of een jeugdarts.
Bureau Jeugdzorg kan verwijzen.
Er zijn dus verschillende vormen van toegang,
maar uiteindelijk zijn wij al gemeente wel verantwoordelijk
voor het beschikbaar stellen van de nodige jeugdhulp
en zullen wij dat ook moeten bepalen.
De leeftijd varieert van nul
tot 18. Dat is het uitgangspunt.
Maar zoals ik al heb aangegeven is er de verlengde jeugdhulp.
Dus op het moment dat iemand in jeugdhulp zit
en die leeftijdsgrens van achttien komt eraan,
wil dat niet zeggen dat het op achttien jaar afgelopen is.
Ook dat is echt maatwerk en kijken: wat is eraan de hand?
Kan dit zo nodig worden verlengd?
Of kan er van andere voorzieningen gebruik worden gemaakt,
bijvoorbeel van de Wlz voor kinderen die altijd
een vorm van hulp nodig zullen hebben?
Dan - en dat is ook voorgeschreven - mogen wij geen jeugdhulp meer toekennen,
want dan is dat de voorliggende voorziening
die moet worden ingezet.
Er wordt dan overgestapt naar een ander regime,
maar als het goed is valt er geen gat in de jeugdhulp.
Voorzitter, mag ik hierop een aanvullende vraag stellen?
Natuurlijk.
Tot hoelang kan je dat oprekken?

Tot 23.
In uitzonderingsgevallen kan het zelfs tot 26
als het met pleegzorg samen is.
Dat is een individuele afweging van de gemeente.
Hoever gaan wij hiermee door?
En wat belangrijk is, is dat op het moment dat je verlengde jeugdhulp toekent,
je met de betrokken partners, ouders, jeugdige,
jeugdhulpverleners en noem maar op, dat perspectief gaat bepalen:
stel dat wij nog langer doorgaan, wat komt erna?
En dat is een exercitie waar we op dit moment
veel energie en tijd in stoppen om mensen bewust te maken
als je verlengde jeugdhulp toepast, wees je dan bewust dat je op het moment
dat je dat doet ook gaat nadenken, maar stel
dat we dit voor een aantal jaren doen, wat gaat er daarna gebeuren?
Want op een moment stopt het.
Dan moet of die jeugdigen naar de volwassen hulpverlening.
En dat loopt niet altijd één op één door.
Dus op het moment dat je die verlenging doet,
moet je je al bewust zijn dat het een keer stopt
en met alle betrokkenen een plan maken over wat daarna.
Dat is een hele exercitie.
In het verlengde daarvan werd de vraag gesteld:
kom je er soms achter dat de hulp eerder had kunnen
of moeten worden ingezet?
Ja, dat komt voor.
Maar dat kan allerlei oorzaken hebben.
Wij kunnen niemand dwingen om een hulpvraag te stellen.
Daar begint het al mee.
Als ouders problemen/omstandigheden
binnenskamers willen houden, dan zijn wij geen inspecteurs
die onaangekondigd eventjes achter de voordeur komt kijken.
Dus dat kan de reden zijn.
Maar wij werken samen met allerlei anderen,
zoals het onderwijs en de jeugdgezondheidszorg.
En wij vragen aan hen om tijdig te signaleren.
Ik wil niet met de beschuldigende vinger wijzen, maar het kan zijn
dat bepaalde zaken niet tijdig worden gesignaleerd.
Dan ben je soms te laat op het moment dat de vraag voorgelegd wordt,
en moet je die achterstand proberen in te halen,
wat soms erg moeilijk kan zijn.
In het verlengde van een andere vraag, komt het wel eens voor
dat je een vraag te licht beantwoord en achteraf erachter komt:
hadden we het maar zwaarder gedaan.
Het blijft mensenwerk.
Daar zijn we ons van bewust.
Dat komt zeker voor.
Er werd ook nog gevraagd naar de in- en uitstroom.
Die cijfers heb ik op dit moment niet paraat.
Die kunnen we opzoeken en eventueel schriftelijk verstrekken.
Er is constant een in- en uitstroom.
Volgens mij staan die cijfers op het dashboard
van het sociaal domein - wat we krijgen - altijd aangegeven bij jeugd. Klopt toch?
Volgens mij staan ze niet in de in de managementrapportage,
maar die cijfers.
moeten we wel kunnen vertrekken?
De gemeente stelt zelf eisen aan de jeugdhulp,
het is niet alleen de wetgever.
De wetgever heeft niet exact omschreven wat we wel of niet verstaan

onder jeugdhulp.
Er staat in dat als er opvoedings- of ontwikkelingsvragen zijn,
of kinderen hebben een beperking of een ontwikkelingsstoornis,
dat een reden kan zijn voor het inzetten van jeugdhulp.
Dan kan je je de vraag stellen: wat is nog normaal en wat niet?
Dat is het cruciale punt.
Omdat er geen wettelijk kader is, is dat heel moeilijk in te schatten.
Van
Rijkswege is er een maatschappelijke dicussie op gang gebracht
om met elkaar wat scherper te zin op het onderscheid: wat is normaal?
Wat word je als ouders geacht te kunnen, eventueel met hulp van je omgeving?
Maar dat is afhankelijk van de specifieke situatie,
want wat voor de ene ouder geldt, geldt niet voor de andere.
Je moet altijd de omstandigheden erbij betrekken.
Als het als normaal wordt aanzien, moet je kunnen zeggen:
"Je vraagt hier wel hulp, maar dit zou je echt
wel zelf moeten kunnen oplossen."
En daar moeten we een kader voor krijgen en hebben we nu dus niet.
Ik heb nog twee vragen staan over de verlengingen,
de efficiëntie van de hulp die er al ingezet is,
en de vraag om die hulp voort te zetten: hoeveel informatie
moet er dan aangeleverd worden?
Hoe kunnen we dat proces sneller vormgeven?
Dat zit in die procesregie waar we nu mee bezig zijn
om die periodieke evaluaties in te plannen.
Waarbij we na een half jaar of na negen maanden
al kunnen nadenken over al dan niet een vervolg.
En niet aan het einde van het jaar nog acht à twaalf weken
hierover nog nadenken.
Daarbij heel belangrijk nice to know en need to know:
welke informatie is er dan nodig?
We zijn vanuit de wet verplicht om een bepaald onderzoek te doen,
maar de vraag is: hoeveel informatie heb je nodig
om tot het juiste besluit te komen?
Kunnen we daarvoor vertrouwen op het gezin en de aanbieder
die in het gezin betrokken is?
Moeten we steeds elkaar onderzoeken herhalen om
tot een bepaald besluit te komen?
Dat is nu wel verankerd in het vormgeven van de procesregie.
Ik kan nog iets zeggen over 'één gezin één plan'.
Eén regisseur is daar later aan toegevoegd.
Ik heb dat zelf in Zuid-Limburg maar ook daar buiten in kaart gebracht
wat wij als hulpverleners verstaan onder de taak regisseur.
En ik schrok nogal van het plaatje dat daaruit naar voren kwam.
Het is een waslijst aan taken en een gevoel van verantwoordelijk zijn
voor zo'n beetje alles wat binnen een jeugdhulptraject
loopt. En daar gaan dingen, denk ik, scheef lopen,
want volgens mij is een regisseur nooit verantwoordelijk
voor het geheel in z'n uppie.
Een regisseur is ook vooral niet bedoeld om alle apen op zijn schouder te hebben,
terwijl we dat wel op deze manier nu met elkaar aan het creëren zijn.
Dus ja, er zijn veel stappen gezet in dat regisseurschap
maar we zijn denk ik ook een beetje doorgeschoten in
hoeveel taken daar bij horen.
Dus dat vraagt dat we met elkaar teruggaan naar de bedoeling van één gezin één plan,
en dat is het gezin centraal stellen en in positie houden.
En als we echt goed zouden kunnen samenwerken met elkaar,
is er dan nog zoveel regie nodig?

Dat is het vraagstuk waar we binnen de jeugdhulp
en zeker ook binnen het team jeugdhulp Kerkrade
mee aan de slag gaan.
Hoe kunnen we de regie zodanig positioneren
dat het niet afdoet aan de regie van het gezin,
dat het bijdraagt aan de positie van het gezin
en ervoor zorgt dat niet alle taken op die regisseurs schouder komen?
Want dan zou het betekenen dat je misschien maar twee gezinnen
in je caseload kunt hebben als je echt de taken heel goed wil uitvoeren.
Dat vraagt een herziening van hoe wij de regie
met elkaar hebben vormgegeven.
En terug naar de bedoeling.
Dat zegt ook iets over de samenwerking en de bureaucratie
die daarin gevoeld wordt.
Dat was volgens mij een vraag van u.
Zeker als er kinderen, jeugdigen of gezinnen zijn
waarvan we weten dat er langere tijd hulp nodig is,
die wellicht nog niet altijd in aanmerking komen voor de Wlz,
omdat het bij kinderen lastig in te schatten is
of die hulp voor altijd zal zijn.
En of die 24-uurs toezicht altijd zullen blijven nodig hebben.
Dus dan komt er soms een afwijzing vanuit de Wlz
en komt die weer terug naar de jeugdwet.
Ja, we kunnen veel beter met elkaar samenwerken.
Dat zit op allerlei vlakken en dat heeft ook te maken
met verwachtingenmanagement.
Als een school een probleem signaleert en vervolgens
bij het team jeugd komt vragen voor psychologisch onderzoek,
laten we dan eens even teruggaan naar: waarom denk je
dat dat een oplossing zou kunnen zijn?
Laten we even een goede analyse maken met elkaar voordat
we al in allerlei hulpvormen gaan denken.
Dat zou wel beter moeten kunnen.
Vandaar bijvoorbeeld ook de knooppunten die nu ingericht zijn met het onderwijs
waarin we veel sneller met ouders, met school, met team jeugd,
met de jeugdarts om tafel zitten om die analyse gezamenlijk te maken
en vanuit daar meteen ook stappen te kunnen zetten.
Misschien aanvullend op die bureaucratie: we zitten ook met de situatie
dat we in heel Nederland, maar ook zeker in onze regio,
als gemeentes ieder jaar extra geld bijleggen
op de jeugdwet, want we komen niet uit met de budgetten
die de Rijksoverheid ons ter beschikking stelt.
Dat betekent dat gemeentes aan de ene kant ook de vraag aan de toegang hebben:
wees wel zuinig met wat je met die centen doet.
Je kunt wel alles goedkeuren, maar dan rijst het de pan uit.
Dus wees kritisch op wat je doet.
Dat betekent dat wij vragen aan zorgaanbieders gaan stellen:
je moet me wel aanleveren waarom dit en waarom dat, enzovoorts.
Dat tekort willen we beheersbaar behouden c.q. we willen
de kosten op één of andere manier kunnen sturen,
en dan denken we dat we dat kunnen als we daarvoor
een stuk informatie krijgen door allerhande
bureaucratische dingen te laten vastleggen.
Dat gaat voorbij aan waar we naartoe moeten,
dat we als gemeentes en zorgaanbieders vertrouwen in elkaar hebben.
Alleen dat is wel een hele moeilijke, want dan komen we bij de marktwerking.
We hebben de afgelopen jaren, zeker in onze regio,
ervoor gekozen om vooral alle aanbieders die dat zouden willen

en die aan de eisen voldoen om jeugdhulp leveren.
En dat zijn niet onze eisen, dat zijn landelijke Eisen
waar je aan moet voldoen.
En als je dat daaraan voldoet mag je jeugdhulp bieden.
Dat er dan aanbieders waren - en dat noem ik maar een randverschijnsel -
die van dat jeugdhulpgeld ook dividenden uitkeerden aan directeuren
en noem maar op, hebben wij als gemeentes niet zo prettig gevonden.
Met andere worden dat vertrouwen tussen aanbieders
en gemeentes komt te voet en gaat te paard.
Dat is heel fragiel en aan de ene kant wel gemeentes dat vertrouwen best geven,
maar dan moeten ze ook bijna 100 procent zeker zijn
dat aan de andere kant dat vertrouwen niet misbruikt wordt.
Dat is niet altijd het geval geweest.
In dat spanningsveld zitten we aan de ene kant
met bureaucratische eisen, waarvan we denken:
dat moeten we wel vragen, want anders kunnen wij dat niet verantwoorden.
Aan de andere kant zitten we met een stuk marktwerking
waar we vanaf willen, omdat we partners willen hebben
die we blind kunnen vertrouwen.
En in die transitie zitten we nu ook met de andere aanbesteding.
En dan kom ik bij de vraag van Zuid-Limburg, Parkstad, Jens en BKS.
Jens doet ook mee in Zuid-Limburg.
Ze kopen samen met Zuid-Limburg de hele GIKJ operatie in.
Ze doen het wonen met ons.
Ook de crisis, alleen de ambulante jeugdhulp
heeft Jens van begin af aan zelf gedaan.
Andere gemeentes hebben dat voorbeeld van Jens gezegd,
en gezegd: we willen ook veel meer invloed hebben op dat ambulante stuk,
maar we willen niet uitstappen in Zuid-Limburg.
En dat is het traject BKS waar we nu mee bezig zijn.
We willen onder de vlag van Zuid-Limburg met een gezamenlijke beeldvorming
en gezamenlijke doelen voor alle drie de subregio's,
toch in iedere subregio voor een gedeelte onze eigen koers kunnen varen.
En dat is dat stukje BKX wat ik noemde, waarin we met Brunssum, Kerkrade
en Simpelveld proberen om binnen de paraplu van Zuid-Limburg,
want daar verandert niks aan de inkoop die we samen doen,
wel veel meer onze eigen koers kunnen varen
en als drie gemeentes kunnen samenwerken om de wijkontwikkeling en de toegangen
meer op elkaar af te stemmen enzovoort.
Om dat vorm te geven, zodat we als gemeentes het gevoel hebben
en hopelijk ook meer sturing krijgen op wat erin de praktijk gebeurt.
En volgens mij heb ik dan alle vragen die nog open waren gehad
of zijn we er nog eentje vergeten?
We kijken even rond.
Zijn er vragen niet beantwoord?
Willen we nog een tweede rondje maken?
Meneer Van Beek heeft nog een vraag.
Ik
heb nog een aanvullende vraag op 'we hadden in sommige gevallen
misschien zwaarder moeten inzetten'.
Kan dat een conclusie zijn omdat er deels niet zwaarder is ingezet
vanwege financiële grenzen?
Als we iets meer ruimte hadden, zou het wat kunnen verminderen
dat het zich voordoet dat iemand een te weinig zware behandeling heeft gehad.
Voor de gemeente Kerkrade en zeker ook voor de collega-gemeentes
Brunssum en Simpelveld kan ik daarop zeggen
dat altijd op basis van het beeld van wat de inhoud is,
bepaalde wordt jeugdhulp wordt ingezet en hoe zwaar die is.

Nooit op basis van kosten.
Dat neemt niet weg dat toegangsmedewerkers zich er wel van bewust zijn
dat als een kind bij Mondriaan in de mixgroep zit
en die zit daar een jaar, die wel 150.000 euro
of waarschijnlijk nog meer kost.
Met andere woorden, dat is wel een pittige investering
die je als gemeente doet in dat gezin, om het maar even zo te formuleren.
Maar het besluit wordt nooit genomen op basis van kosten,
altijd op basis van inhoud en van wat je denkt dat op dit moment
voor deze jeugdige voldoende zwaar is om die -
en meestal gaat het daarover - behandeling succesvol te maken.
In aanvulling daarop is het zo belangrijk dat we de toegang goed uitrusten
met kennis, want er komen zoveel vragen van verschillende aard bij de toegang:
de één gaat over trauma, de ander over huiselijk geweld
en nog een andere over sociale vaardigheden.
Er is een heel breed scala aan zaken die binnen gezinnen spelen.
Je moet al die kennis kunnen borgen binnen de toegang
en de één heeft daar meer affiniteit mee en een ander
heeft daar meer affiniteit mee.
Ik denk dat we in het kader van de nieuwe aanbesteding,
meer gebruik moeten maken - als zorgaanbieders - van elkaars kennis.
Zo zijn er zorgaanbieders die je via consulten
en vanuit kennis kan laten meedenken: we hebben hier een jongere
die een uitspraak doet en we denken dat er mogelijk
een suïcide plaats kan vinden.
Denk even mee.
Moeten we ingrijpen?
Wat is passend?
Er zijn veel mensen die kennis hebben op dat vlak en mee kunnen denken daarin.
In die samenwerking is er zeker nog veel te halen.
Het is belangrijk dat we toegang uitrusten met de juiste kennis.
Dank u wel voor de heldere uitleg.
Als er geen vragen meer zijn, mag ik iedereen hartelijk danken
voor het beantwoorden van de vragen.
Ik hoop ook van harte dat het enigszins verhelderend is geweest
wat er vandaag is gebeurd in de breedste zin van het woord.
Zo te zien aan de gezichten is dat het geval.
Ik wens jullie allemaal wel thuis.
We zullen ons hier en daar wel weer zien.
Dank u wel.