



Aan: Het college van Burgemeester en Wethouders
van de Gemeente Valkenburg a/d Geul

Valkenburg aan de Geul, 15 maart 2019

Betreft: concept beleidsplan Jeugdhulp Zuid-Limburg 2019-2022

Geacht college,

Met uw brief d.d. 6 februari 2019 heeft u de Adviesraad Sociaal Domein Valkenburg verzocht advies uit te brengen over het concept van bovengenoemd beleidsplan.

Naar aanleiding van dat verzoek heeft beoordeling plaatsgevonden van het concept langs twee wegen:

- In het overleg van de voorzitters van de adviesraden van Maastricht en de Heuvelland gemeenten, op 19 februari 2019. Het concept beleidsplan hier toegelicht door de dames de Rond (gemeente Maastricht) en Nicolaes (gemeente Eijsden-Margraten). Hier is de nota besproken in het licht van de voorgeschiedenis en in relatie tot het bestaande plan voor de jeugdhulp.
- In de vergadering van de Adviesraad d.d. 12 maart 2019. De ASD heeft vooral de inhoud van het voorgenomen beleid besproken, met als referentie: in hoeverre zullen de voorgenomen acties aansluiten op de behoeften van de inwoners van Valkenburg, en dan in het bijzonder de jeugdige inwoners.

De resultaten van deze overleggen zijn in het navolgende samengevat.

In het voorzitters- overleg zijn kanttekeningen geplaatst:

- Is er inzicht waarom in de afgelopen jaren de gestelde doelen niet zijn behaald? Dat inzicht is van belang voor het stellen van nieuwe doelen voor de komende jaren.
- Het beroep op jeugdhulp is in de afgelopen jaren gestegen. Dat is niet uitgesplitst naar regio's, resp. gemeenten. Dat maakt het moeilijk om op lokaal niveau conclusies te trekken.
- Er staat weinig analyse in de rapportage over de gedane zaken; wat ging goed, wat niet. Vermeld ook wat minder goed verliep en waarom.
- Analyse op hulpvragen kan inzicht geven in knelpunten in de jeugdzorg. Dat is van belang voor bijstelling van het beleid, resp. het maken van keuzes.
- Het is zinvol de huidige ervaringen te kwantificeren en te illustreren; die kunnen dan als basis-uitgangspunten (een 0 meting) dienen.
- Het is wenselijk maandelijks gegevens beschikbaar te stellen voor een goede monitoring in de afzonderlijke gemeenten.

In het overleg binnen de ASD Valkenburg is het volgende opgemerkt ten aanzien van de inhoud van het plan.

- De ASD staat positief ten opzichte van de kanteling en transformatiedoelen. Zoals gesteld vraagt dit een forse inspanning van alle betrokkenen incl. cliënten; de ASD wenst iedereen daarbij veel succes. Het zal zaak zijn de ontwikkelingen op de agenda te blijven houden.

In het onderstaande wordt, onder verwijzing naar de pagina's en tekstpassages van het beleidsplan (*cursief weergegeven*), het advies/de reactie van de ASD t.a.v. enkele aspecten weergegeven.

- *Pag. 8 ; "Het baart ons zorgen dat het jeugdhulpbudget van de regio Zuid-Limburg fors is gedaald (t.o.v. het landelijk gemiddelde) terwijl het aantal jongeren met een of meerdere vormen van jeugdhulp stijgt."*
- → Wij pleiten er dan ook sterk voor dat de gemeenten in Zuid-Limburg de handen ineen blijven slaan om dit op de landelijke politieke agenda te krijgen en houden om een reëler verdeelmodel te bewerkstelligen, zowel voor de korte als de lange termijn.
- *Pag. 10 (en 15); "Het doel van de Jeugdwet is om het jeugdstelsel te vereenvoudigen en het efficiënter en effectiever te maken, met het uiteindelijke doel het versterken van de eigen kracht van de jongere en van het zorgend en probleemoplossend vermogen van diens gezin en sociale omgeving. Daarvoor is een transformatie nodig in de hulp die aan gezinnen wordt geboden, meer gericht op preventie, het bieden van juiste, integrale, hulp op maat voor gezinnen, waarbij wordt uitgegaan van de eigen kracht van gezinnen en hun sociale omgeving en er meer ruimte is voor professionals door vermindering van de regeldruk."*
- → Meer ruimte voor professionals is noodzakelijk. Genoemd doel en de beoogde kanteling is o.i. alleen te realiseren door meer mogelijkheden voor flexibiliteit van de professionals. Daarin passen geen strakke keurslijven of modellen (meer). Zorg vraagt immers maatwerk.
- *Pag.12; "Uitgaan van eigen kracht vraagt nog steeds een cultuuromslag bij zowel burgers als professionals. Professionals moeten leren om niet meteen in de 'help' stand te schieten en elke situatie met maatwerk te benaderen. Dit start al bij de opleiding van deze professionals. Hier dient nog meer in geïnvesteerd te worden. Het vereist van zorgprofessionals specifieke vaardigheden en een omslag in denken en doen. Ook wat dat betreft zitten we in een ontwikkelproces. Het heeft tijd nodig voordat deze benadering is geaccepteerd en volledig in de praktijk kan worden gebracht. Sturing zou erop gericht kunnen zijn om dit proces te versnellen."*
- → Wij denken dat sturing in de cultuuromslag noodzakelijk is.
- *Pag. 12; "Ook voor burgers is het nog lastig om hulp te vragen in hun netwerk. Er dient een drempel genomen te worden."*
- → Er dient meer aandacht te zijn voor de mogelijkheden van hulp/steun voor gezinnen en mantelzorg binnen het beleidsplan. Preventieplannen dienen er ook op gericht te zijn stigmatisering te voorkomen. Er dient gewerkt te worden aan acceptatie, gelijkwaardigheid, vermaatschappelijking van de zorg ook binnen de jeugdzorg.
- *Pag. 12; "Hulpvragen kritischer beoordelen gaat verder dan een groter beroep doen op de eigen kracht. Dit hangt nauw samen met de transformatieopdracht (ontzorgen, eigen kracht aanspreken, een verschuiving van zware naar lichte zorg, ambulante in plaats van residentiële zorg). Ook de gemeentelijke toegangen zitten wat dat betreft wel in een ontwikkelingsproces. Hiervoor dient het toegangsteam voldoende te worden gefaciliteerd. Aan de andere kant hebben we te maken met de transformatieopdracht om ruimte aan de professional te geven. Dat betekent, dat terughoudend moet worden omgegaan met het "opleggen van een kritischere beoordeling". Daarbij is dit alleen mogelijk voor de gemeentelijke toegang tot de jeugdhulp. Overigens is het niet ondenkbaar, dat een streng gemeentelijk beleid het gebruik van de "artsenroute" in de hand werkt omdat het langs die weg wel mogelijk is bepaalde hulp te krijgen."*

- → Wij pleiten voor een eenduidige toegang en voorkomen van zgn. olifantenpaadjes. De toegang dient immers te gebeuren conform de sociale kaart, afweging en benutten van in eerste instantie eerstelijnsvoorzieningen en onderzoeken wat er leeft en speelt en welke mogelijkheden er zijn binnen de wijk. Olifantenpaadjes tot (duurdere) zorg worden vaak ook vanuit onwetendheid gecreëerd.
- *Pag. 12; “Ook is het lastig voor ouders om opvallend gedrag bij hun kind te accepteren. Professionals kunnen ouders daarbij helpen. De huidige jeugdhulp gaat nog teveel uit van beperkingen/problemen in plaats van talentontwikkeling en mogelijkheden van kinderen. Hier dienen we als gemeenten op te sturen!”*
- → Niet alleen de huidige jeugdhulp gaat teveel uit van beperkingen/problemen in plaats van talentontwikkeling. Vanuit het onderwijs weten kinderen/ouders vaak ook niet beter. Deze cultuuromslag vraagt dan ook om een nauwe samenwerking en afstemming tussen jeugdhulp en onderwijs.
- *Pag. 13; “Om te kunnen demedicaliseren (normaliseren) is het noodzakelijk dat er hulp voorhanden is in de leefomgeving van kinderen en ouders.”*
- → Dit hoeven geen hoogopgeleide professionals te zijn. Ons advies is meer gebruik te maken van op MBO-niveau opgeleide professionals, zoals in het basisonderwijs (inzet van onderwijsondersteuners).
- *Pag. 13; “Met de gemeentelijke toegangen tot de jeugdhulp hebben de gemeenten een belangrijk instrument in handen om te sturen op de instroom in en de resultaten van de jeugdhulp. De toegangen tot de jeugdhulp van de gemeenten beoordelen of jeugdhulp nodig is en geven hiervoor beschikkingen af. Dat is de primaire taak. Het is wenselijk/noodzakelijk, dat het team voor zover mogelijk samenwerkt met voorliggende voorzieningen, andere instanties die jeugdhulp kunnen toewijzen (artsen, gecertificeerde instellingen e.d.), Veilig Thuis en jeugdhulp verlenende zorgaanbieders. Tot dusverre zijn de toegangen tot de jeugdhulp voornamelijk ingericht ten behoeve van de primaire taak om toegang tot hulp te organiseren. Willen we maximaal gebruik van de mogelijkheden van de gemeentelijke toegang, dan is een bredere invulling van de toegangsteams nodig. Naast de toegang tot jeugdhulp via de gemeente is ook jeugdhulp mogelijk via de huisarts, medisch specialist en jeugdarts, de gecertificeerde instellingen (zoals Bureau Jeugdzorg), in het kader van jeugdstrafrecht (rechter, OM en justitiële jeugdinrichting) en na uitspraak van de familierechter (omgangsregeling). De gemeentelijke toegangen mogen zich niet mengen in het oordeel van bovengenoemde professionals over de noodzaak om jeugdhulp in te zetten. Dit neemt niet weg dat er mogelijkheden voor samenwerking en overleg zijn. Langs die weg kan de gemeente “mee denken” over de hulp die wordt ingezet. In de eerste plaats is het de gemeentelijke toegang die hier een rol heeft te vervullen.”*
- → Wil de toegang tot jeugdhulp vanuit een goede stroomlijning plaatsvinden dan moeten alle professionals op de hoogte zijn van alle mogelijkheden. Het klopt dat gemeentelijke toegangen niet het oordeel van bovengenoemde professionals over de noodzaak om jeugdhulp moeten gaan betwisten, maar zoals eerder gezegd moeten ook professionals nog een cultuuromslag doormaken en zijn ze onvoldoende op de hoogte van wijkgericht aanbod. Wij adviseren nogmaals om oncontroleerbare stromen bij de toegang tot jeugdhulp te voorkomen. Zie eerder genoemde olifantenpaadjes.
- *Pag. 14; “Het is de vraag of deze vroegsignalering ook daadwerkelijk leidt tot minder zware hulp. Het is nog moeilijk om zware hulp kortdurend in te zetten en vervolgens af te schalen naar lichtere hulp. De sturing hierop dient nog verbeterd te worden. Dit dient de komende jaren goed gemonitord te worden.”*
- → Flexibiliteit van de arrangementen, verlaging van regeldruk en administratieve last moeten dit beter mogelijk maken.
- *Pag. 14 (en 17); “Medewerker toegangsteam: Het werken met het 1G1P1R is bedoeld om de hulp en afspraken inhoudelijk beter op elkaar af te stemmen en regie te kunnen voeren. Het wordt nu echter vaak gebruikt als grondslag voor financiering waardoor de inhoudelijke doelen uit het oog worden verloren. Dat is jammer! We willen zoveel mogelijk integraal werken waarbij ouders, waar mogelijk, de regie houden over hun eigen leven en de ingezette hulpverlening. In de regio Zuid-Limburg is daarom samen de methodiek Eén Gezin, Eén Plan, Eén regisseur (1G1P1R) toegepast. Deze is ook verankerd in*

de contractuele afspraken met aanbieders en wordt doorontwikkeld in een digitaal communicatie-instrument. Er is vervolgens geïnvesteerd in kennisdeling over de toepassing van deze werkwijze, zowel bij aanbieders als bij toegangsteams. De vertaling naar het voorliggend veld is lokaal opgepakt en is verschillend vormgegeven. De werkwijze wordt echter nog niet overal uniform toegepast, zowel bij aanbieders, toegangsteams als Gecertificeerde Instellingen. Het huidige format lijkt leidend en knelt in de uitvoering. Hierin dient geïnvesteerd te worden als we daadwerkelijk integraal willen werken samen met alle betrokken partners.”

- → 1G1P1R heeft tot doel het gezin overzicht te geven over de hulpverlening. Dit is onmisbaar als de ouders meer regie gaan krijgen. Tevens is het belangrijk dat het in laagdrempelige taal wordt geformuleerd en beperkt wordt tot korte termijn-doelen vanuit eigen hulpvraag cliënt, zodat daadwerkelijk de eigen kracht en zelfredzaamheid bevorderd wordt. Tevens zijn wij kritisch t.a.v. het gebruik van 1G1P1R als instrument voor resultaatsturing ook dan wordt het inhoudelijke doel (communicatie en samenwerking) uit het oog verloren.

- Extra opmerking: Het thema kindermishandeling en de aanpak, samenwerking met Veilig Thuis, aanpak wachtlijsten, en tekorten aan gezinshuizen/pleegzorg. Waar staat dit op de agenda ?

Wij zien uw reactie met belangstelling tegemoet.

Met vriendelijke groeten,

Drs. G.H.F. Rutten,

voorzitter van de stichting Adviesraad Sociaal Domein Valkenburg