

Aan het college van burgemeester en wethouders van Gemert-Bakel,

We lezen in verschillende media dat de tekorten in de jeugdzorg toenemen, terwijl uit gegevens van de CBS blijkt dat de vraag naar zorg toeneemt. Na de doordecentralisatie van de jeugdzorg zijn volgens het CBS de verwijzingen door de gemeente toegenomen. Maar de belangrijkste verwijzer naar jeugdzorg blijkt de huisarts te zijn. Ook is er ondertussen veel gepubliceerd over onze onmacht in de jeugdzorg. Denk aan de VPRO documentaire van november 2017, getiteld Alicia, over zogenaamde Carrousel-kinderen. Kinderen die van instelling naar instelling of pleeggezin worden doorverwezen. Er zit een grote kloof tussen onze goede bedoelingen en vooral ook wensen en hoe onze systematisch en bureaucratisch beleid uitpakt voor kinderen, jong volwassen en hun ouders. De transitie in de jeugdzorg is gebaseerd op de veronderstelling dat dicht bij huis – lees uitgevoerd door de gemeente – het beter en vooral ook goedkoper kon. Maar uit een evaluatie van begin dit jaar die is aangeboden aan minister De Jonge, is dat nog niet gebleken. Kinderen en jong volwassen hebben vooral een thuis nodig, mensen die van hen houden en dagelijks laten blijken dat het kind of de jong volwassen er toe doet. Uit huis plaatsen is soms een oplossing; wel het steunen en ont-stressen van gezinnen en verzorgers. Toch zitten volgens het CBS 12% van onze zorgkinderen en jongvolwassen in een inrichting.

Lokale Realisten/D66 heeft om het bovenstaande verschillende zorgen en vragen aan het College waarop zij graag antwoord krijgt

1. Hoeveel “Carrousel-kinderen” hebben wij in Gemert-Bakel die sinds 2014 al verschillende keren zijn overgeplaatst van pleeggezin naar instelling of anderszins? En hoeveel in de diverse leeftijdscategorieën? En wat is het kostenplaatje?

Het komt voor dat een kind gedurende een proces op meerdere locaties terecht komt. Dit gaat dan in overleg met ouders en zorgaanbieder. Er is echter geen duidelijke definitie van Carrousel-kinderen en daardoor is het onmogelijk om dit in een getal en/of kostenplaatje uit te drukken. Daarnaast kunnen we het doorlopen ‘zorgpad’ alleen in beeld brengen door op individueel niveau dossieronderzoek te doen, omdat gegevens in verschillende -los van elkaar staande- verantwoordingssystemen staan, vanwege de verschillende routes voor zorginzet.

2. Worden de verzorgers of ouders verplicht of vrijwillig ingeschakeld bij het op orde krijgen van hun leven, zodat zij weer zelf voor hun kinderen kunnen zorgen?

Hulpverlening wordt ingezet op de opvoedvaardigheden van ouders met als doel om ouders te begeleiden naar het zelf zorgen voor de kinderen. In hoeverre ouders meewerken is vrijwillig. Als ouders niet willen of kunnen meewerken, wordt de hulpverlening hierop aangepast. Indien de kinderrechter beslist dat er een beschermingsmaatregel nodig is, ontstaat er een gedwongen kader en is het voor ouders verplicht om mee te werken.

3. Hoeveel Gemert-Bakelse kinderen zit in een open- en hoeveel in een gesloten inrichting sinds 2014? Zijn hierover getallen bekend?

De gemeente heeft sinds 2015 de wettelijke taak wat betreft jeugdzorg. Over 2014 zijn er dus geen gegevens beschikbaar.

Voor wat betreft jeugdbescherming wordt de zorg op de schaal van de regio Zuidoost Brabant ingekocht en komt de verantwoordingsinformatie via de gemeente Eindhoven. Vanaf 2017 hebben we contracten met vier GI's, namelijk:

- 1) Jeugdbescherming Brabant
- 2) William Schrikker Groep
- 3) Coöperatie Jeugd Veilig Verder
- 4) Leger des Heils

Wij kunnen als GR Peelgemeenten nog niet rapporteren over de cliëntaantallen jeugdbescherming en jeugdreclassering. Deze cliënten zijn nog niet in de cliëntenadministratie van de uitvoeringsorganisatie Peelgemeenten opgenomen, omdat de financiering op een andere manier wordt geregeld. Vanuit de contractbesprekingen door Eindhoven zijn er regionaal afspraken gemaakt, waardoor jeugdbescherming en

jeugdreclassering op termijn worden geregistreerd via het berichtenverkeer. Op dat moment worden alle cliënten voor jeugdbescherming en jeugdreclassering opgenomen in de klantaantallen. Overigens zijn de kosten van jeugdbescherming en jeugdreclassering wel opgenomen in de financiële (kwartaal) rapportages van GR Peelgemeenten.

Jeugdhulp die wordt ingezet via de jeugdbescherming en kinderrechter kent vele vormen. Het onderscheid naar “reguliere” oftewel open uithuisplaatsingen is geen wettelijk of gehanteerd onderscheid en wordt niet als zodanig gemonitord of verantwoord. Het aantal gesloten plaatsingen (met machtiging van de kinderrechter) kan worden afgeleid van de inzet van Jeugdzorg+ en wordt opgenomen in de kwartaalrapportages/jaarverantwoording. In 2016, 2017 en 2018 waren er resp. 3, 2 en 2 kinderen ondergebracht bij Jeugdzorg+.

Daarnaast wordt de overige jeugdhulp met verblijf in de kwartaalrapportages van GR Peelgemeenten verantwoord. Het gaat hierbij om verschillende vormen van verblijf (gezinshuizen, pleegzorg, logeren, verblijf met behandeling). Pas met ingang van 2018 kunnen deze goed gemonitord gaan worden, aangezien een deel van de (niet gesloten) verblijfsinzet voorheen onderdeel uitmaakte van een totale inzet in Diagnose-Behandelcombinaties (DBC), die niet altijd herkenbaar of betrouwbaar vanuit de verantwoordingsgegevens van de instellingen te herleiden was.

Samenvattend is er verschillende informatie beschikbaar, maar ontbreekt er ook nog veel informatie vanuit het verleden, waardoor vergelijkingen over de afgelopen jaren niet mogelijk zijn. Daarnaast wordt jeugdzorg ingezet via verschillende routes, die elk een eigen verantwoordingssystematiek kennen. De ontwikkeling van een inzichtelijke en volledige monitor is als één van de prioritaire beheersmaatregelen benoemd in het kader

4. Hoeveel verwijzingen en door welke instanties hebben plaatsgevonden naar jeugdzorg in de gemeente vanaf 2014?

De gemeente heeft sinds 2015 de wettelijke taak wat betreft jeugdzorg. Over 2014 zijn er dus geen gegevens beschikbaar. In de periode van de samenwerking Peel 6.1 werden er geen gegevens over de (wettelijke) verwijzers vastgelegd in onze systemen. Over 2015 en 2016 is deze informatie dus ook niet beschikbaar vanuit onze systemen.

Met de inrichting van de GR Peelgemeenten is er in 2017 eerst gestart met het inrichten van C2GO voor de Wmo en later ook voor jeugd, waardoor er over 2017 nog maar beperkte gegevens m.b.t. jeugd gerapporteerd kunnen worden.

In de halfjaarrapportage 2018 GR Peelgemeenten hebben we de volgende informatie met betrekking tot de aantallen in relatie tot de verwijzers kunnen opnemen.

Verwijzer	Asten	Deurne	Gemert-Bakel	Laarbeek	Somereren	Eindtotaal
Gemeente	83	201	137	140	99	660
Leeg of onbekend	92	173	96	92	80	533
Wettelijke verwijzer	163	339	207	175	132	1.016
Eindtotaal	338	713	440	407	311	2.209

In het berichtenverkeer is informatie opgenomen indien de wettelijke verwijzer (huisarts, medisch specialisten en/of rechter) de zorg heeft doorverwezen. In bovenstaande tabel is opgenomen via welke toegang de huidige actieve voorzieningen zijn aangevraagd. Met ingang van 2018 is deze informatie gedetailleerd herleidbaar uit het cliëntregistratiesysteem, met de kanttekening dat de wettelijke verwijzer in 2017 pas sinds medio december geregistreerd kon worden in het huidige systeem. Daarom is bij een groot aantal verstrekkingen het veld verwijzing “leeg” of “onbekend”. Aangezien op 31-12-2017 alle DBC's hard zijn beëindigd, zijn de nog lopende trajecten omgezet naar een nieuwe

productcode. De DBC's kwamen voor het grootste deel via de wettelijke verwijzroute binnen.

Verwijzers	Asten	Deurne	Gemert-Bakel	Laarbeek	Somereren	Eindtotaal
Gecertificeerde instelling	15	32	19	13	8	87
Gemeente	83	201	137	140	99	660
Huisarts	120	266	139	137	110	772
Jeugdarts	13	13	15	9	4	54
Medisch specialist	13	27	34	16	10	100
Leeg	92	168	93	91	74	518
Onbekend		5	3	1	6	15
Rechter, Raad voor de Kinder- bescherming of Officier van Justitie	2	1				3 Bij de
Eindtotaal	338	713	440	407	311	2.209

omzetting naar de nieuwe PDC zijn deze allemaal geregistreerd op de oorspronkelijke verwijzer. Dit vertekent mogelijk het beeld.

C2GO (dit veld was in 2017 in C2GO nog niet te vullen)

“Onbekend” :in C2GO is “onbekend” ingevuld, omdat in het berichtenverkeer “onbekend” aangegeven is

We zien dat het percentage jeugdhulp via de wettelijke verwijzroute en gecertificeerde instellingen (GI's) aanmerkelijk groter is dan de hulp die via het gemeentelijke gebiedsteam is geïndiceerd. In de medische verwijzroute is de huisarts de meest voorkomende verwijzer. Dit is een belangrijk aandachtspunt in het kader van mogelijke toekomstige beheersmaatregelen, omdat een betere samenwerking met huisartsen de grip op deze verwijzroute kan vergroten.

- Welke gesprekken/processen vinden er in Gemert-Bakel plaats, en tussen wie om de kwaliteit van de jeugdzorg te verbeteren en meer te laten aansluiten op wat we ondertussen weten uit onderzoek, documentaires, evaluaties en praktijkervaringen?

De uitvoering van de jeugdzorg is een continue proces waarin we continue verbeteringen doorvoeren. Dat gebeurt in teamverband van opvoedondersteuners. Hierin zijn onderzoeken/documentaires en praktijkervaringen onderwerp van gesprek. Daarnaast dienen opvoedondersteuner SKJ-geregistreerd te zijn wat inhoudt dat ze jaarlijks het benodigde aantal trainingen en intervisies moeten hebben gevolgd om geregistreerd te blijven en dus kwaliteit te waarborgen.

Daarnaast werken we regionaal samen op het vlak van jeugdzorg (Peelgemeenten en 21 voor de jeugd) waar het verbeteren van het beleid, de uitvoering en alle processen rondom jeugdzorg de agenda bepalen.