

WELKOM

Bijpraatsessie Sociaal Domein/Jeugd  
11 oktober 2022

Said Satyane

# PROGRAMMA

1. Opening door Fleur van der Kleij
2. Stand van zaken en toelichting landelijke hervormingsagenda Jeugd door Said Satyane.
  - *Kamerbrief*
  - *Impact van de maatregelen hervormingsagenda*
3. Stand van zaken lokale maatregelen.
  - *Praktijkondersteuner jeugd GGZ bij de huisartsen (POH)*
  - *Begeleidingsteams 27-*
4. Vragen/discussie over de HVA en de lokale en regionale maatregelen.
5. Gelegenheid tot het stellen van vragen over het dashboard sociaal domein.

# LANDELIJKE HERVORMINGSAGENDA JEUGD

Maatregelen en effecten

# WAAROM HVA JEUGD

1. Hulp en ondersteuning is niet altijd beschikbaar, sluit niet aan op de behoeften of (te) laat wordt ingezet. Het betreft vooral specialistische hulp voor kwetsbare kinderen.

2. De vraag naar jeugdhulp is de laatste jaren enorm groot. Dit geldt ook voor onze regio en in het bijzonder in Huizen.

In 25 jaar tijd van 1 op 27 naar 1 op 7,5 jongeren

3. De kwaliteit en effectiviteit is vooralsnog onduidelijk in combinatie met een geringe uitstroom oftewel langere behandelduur.

4. Toename van het aantal aanbieders en een toename van de adm. druk

5. Enorme toename van de kosten



# LEIDENDE PRINCIPES BIJ DE HERVOMINGSAGENDA JEUGD (HVA)

- De vijfhoek (Rijk, VNG, Aanbieders, Professionals en Cliëntenorganisaties) hanteert de volgende vijf leidende principes:

1. Passende zorg is beschikbaar voor de meest kwetsbare kinderen en jongeren
2. Versterken veerkracht van kinderen en gezinnen in hun normale dagelijkse leven
3. Minder marktwerking, meer samenwerking en betere inkoop van zorg
4. Verbetering kwaliteit en effectiviteit van jeugdzorg
5. Jeugdzorg als effectieve samenwerkingspartner

Naast inhoudelijke verbeteringen zijn ook dringend verbeteringen nodig in de randvoorwaarden voor een goed functionerend en houdbaar jeugdstelsel:

- a. Beter inzicht in de werking van het jeugdzorgstelsel en de financiën
- b. Verbeteren arbeidsmarkt jeugdzorg
- c. Meer samenhang in bestuurlijke en financiële verhoudingen

# THEMA'S HVA

---

**1. Reikwijdte en betere inbedding in sociaal domein**

---

**2. Regionalisering**

---

**3. Inkoop en adm lasten**

---

**4. Kwaliteit en effectiviteit / Leren en ontwikkelen**

---

**5. Sterke lokale teams**

---

**6. Terugbrengen residentiële zorg**

---

**7. Data en monitoring**

---

**8. Financieel**

# MAATREGELLEN

*Maatregelen 1, 2 en 5 worden nader toegelicht.*

## **1. Beperken reikwijdte jeugdhulpplicht.**

- terugdringen van de jeugdhulpgebruik en kosten
  - focus op hulp aan gezinnen in kwetsbare situaties
  - versterken van de samenhang naar andere domeinen
- Impact mogelijk groot: wetswijziging*

## **2. Regionalisering**

*Toewerken naar sterke en congruente regio's die de regionale inkoop van specialistische zorg voor jeugdigen goed kunnen organiseren.*

- *Stap naar congruente regio's alleen zinvol als dit echt congruent wordt voor sociaal domein: onderwijs (VO en MBO), MO en BW en samenwerking zorgverzekeraars*
  - *Impact mogelijk groot: Zgn robuuste regio's bestaande uit 60.000 jeugdigen. Er zijn voornamelijk twee scenario's (samenhang regio's of uitgangspunt veiligheidsregio), VNG voegt 3<sup>de</sup> scenario toe (ingroeimodel)*
- ## **3. Starten maatschappelijk debat over wat wordt verstaan onder het normale opgroeien en opvoeden en wat wordt verstaan onder gebruikelijke zorg/ Versterken sociale en pedagogische basis**
- *Impact beperkt: extra middelen voor Kansrijke start*
  - *Impact mogelijk groot: in lokaal jeugdbeleid aanpassen definitie gebruikelijke zorg*

# MAATREGELEN

## 5. Sterke lokale teams

- voorstel om in de nabije toekomst ('22-'25) te komen tot stevige lokale teams aan de voorkant (toegang). Deze teams moeten het volgende kunnen:

A. triage op orde

B. werken aan herstel van het gewone leven

C. gezinsgericht en verlenen zelf hulp door goed opgeleide professionals, met juiste expertise, ruimte en mandaat en voldoende tijd om te leren en te reflecteren.

Impact: groot op de uitvoeringsdienst



# MAATREGELLEN

## 5a. Toekomstscenario. Regionaal Veiligheidsteam (RVT) i.o.

1. De kern hiervan is dat gezinnen en kinderen beter en sneller worden geholpen. Daarbij wordt toegewerkt naar één vast gezicht vanuit het Lokaal Team dat hulp verleent aan een gezin, dat indien nodig optrekt met een professional vanuit het op te richten Regionaal Veiligheidsteam (RVT) waarin functies van de GI's, Veilig Thuis en de Raad voor de Kinderbescherming zijn samengebracht.
2. Ieder kind tijdig een jeugdbeschermer
  - a. Advies op maat van Jeugdautoriteit voor de regio's (= landsdeel niveau) over verlaging werkdruk, aansluiting bij RET, verminderen instroom
  - b. Landelijk ontwikkeling kwaliteitskader en prestatiebeschrijving. Mogelijk leidend tot betere afspraken over tarieven en caseload

# MAATREGELEN

## 6. Afbouw residentiele zorg

- De beweging is om residentiele jeugdhulp af te bouwen en ambulante alternatieven te realiseren.
- Regionaal reeds gestart met deze beweging middels project Verblijf.
- JeugdzorgPlus op termijn sluiten, dus geen kinderen meer opsluiten, maar (boven)regionaal kleinschalige alternatieven met een laag beveiligingsniveau waar jongeren geplaatst kunnen worden met een machtiging gesloten jeugdhulp op basis van het nee, tenzij principe.

# STAND VAN ZAKEN LOKALE MAATREGELLEN IN RELATIE MET HVA

## ▪ **Lokale maatregelen**

- Begeleidingsteams 27- en 27+
- PHO-er
- Vier ogen principe bij casuïstiek als er sprake is van een mogelijke uithuisplaatsing en of het toekennen van zwaardere pakketten
- Buitenschoolse opvang+
- Samenwerking tussen lokale partners onderling in het voorveld en met de uitvoeringsdienst
- Samenwerking met het onderwijs

## PRAKTIJKONDERSTEUNER HUISARTSEN (POH)

- Huisartsen verwijzen door naar ambulante jeugd GGZ
  - Indicaties nemen toe maar zijn vaak te zwaar
  - Geen alternatief op “zware” indicatie jeugd GGZ
  - POH-er biedt alternatief en passende zorg
- => Doel/gevolg: Laagdrempelige hulp op maat waarbij geen onnodige indicaties GGZ worden afgegeven.

## PRAKTIJKONDERSTEUNER HUISARTSEN (POH)

- Werkt vanuit drie groepspraktijken in Huizen
- Voor patiënten van 0 tot 18 jaar
- POH-er heeft een jeugd GGZ-achtergrond
- Ondersteunt de huisarts bij GGZ-zorg
  - Vraagverheldering
  - Probleemanalyse
  - Begeleiding
  - Kortdurende behandeling
  - Overbruggingszorg bij wachtlijst jeugd GGZ
- Nauw contact met de gemeente en het voorveld

## PRAKTIJKONDERSTEUNER HUISARTSEN (POH)

Resultaten tot nu toe (januari t/m juni 2022)

- 55 unieke jongeren onder begeleiding
- 15 trajecten lopen
- 25 trajecten succesvol afgesloten
- 8 doorverwijzingen naar professionals in het voorveld
- 1 doorverwijzing naar jeugdconsulent gemeente
- 16 doorverwijzingen naar jeugd GGZ (inclusief al lopende doorverwijzingen)

# BEGELEIDINGSTEAM

## 27-

- Toename vraag naar begeleiding inwoners
- Toename omvang begeleiding
- Wens: sturing op kortere, minder intensieve trajecten
- Gericht op inwoners met een lichte begeleidingsbehoefte
- Integraal binnen de eigen organisatie
- In samenwerking met professionals uit het voorveld

=> Doel/gevolg: Vergroten zelfredzaamheid en beperken van onnodig

zware individuele begeleiding

# BEGELEIDINGSTEAM

## 27-

Resultaten tot nu toe (mei 2021 - juni 2022)

- Indicatie begeleiding Jeugd en WMO minimaal 1 jaar
- Trajecten begeleidingsteam gemiddeld 6 maanden
- Voornamelijk 18+
- 67 casussen afgesloten



VRAGEN?!

---

