

Verslag van de digitale Inspiratiesessie Transformatie Jeugd Zuid-Limburg (Vergaderruimte 1) op 20 juli 2021

Aanwezig:

Notulen: Anneloes Vernooij (Notuleerservice Nederland)

In deze sessie worden de ontwikkelperspectieven doorgenomen waarbij wordt ingegaan op kansen en uitdagingen voor alle segmenten. Het gezelschap bestaat uit deelnemers vanuit de toegang, het onderwijs, GI-verwijzers, huisarts-verwijzers, vertegenwoordiging vanuit de adviesraad en mensen vanuit de gemeente.

Zuid-Limburg kent 4 leidende principes:

- De leefwereld staat centraal, niet de systeemwereld. Met de systeemwereld worden de processen en structuren bedoeld.
- Uitgaan van eigen kracht en onnodige medicalisering tegengaan.
- Zo vroeg mogelijk doen wat nodig is.
- Het onderling vertrouwen tussen alle partijen in de keten.

Met betrekking tot de leidende principes is het belangrijk om vast te stellen of deze door alle partijen worden gedeeld en wat vanuit het perspectief van de verschillende partijen nodig is om deze principes te bereiken.

De heer Botteweck herkent de principes vanuit het beleidskader van de gemeente, maar deze blijven voor hem nog een hoog abstractiegehalte houden. Bij het Actieprogramma Zorg voor de Jeugd staat een aantal leidende principes dat echt over jeugdigen zelf gaat. Het beleidskader dateert van 2018 en met name de laatste twee jaar zijn zaken ten aanzien van het welbevinden van de jeugd aanzienlijk veranderd.

De principes bij dit actieprogramma zijn:

- Door betere toegang tot jeugdhulp voor kinderen en gezinnen.
- Meer kinderen zo mogelijk thuis laten opgroeien.
- Alle kinderen de kans bieden zich te ontwikkelen.
- Kwetsbare jongeren beter op weg helpen zelfstandig te worden.
- Jeugdigen beter beschermen als hun ontwikkeling gevaar loopt.
- Investeren in vakmanschap.
- Jeugdhulp zou zo dicht mogelijk bij het kind georganiseerd moeten worden.

De voorzitter begrijpt dat met de laatste twee jaar wordt verwezen naar corona.

Mevrouw Pellegrom denkt dat veel meer geïnvesteerd moet worden in samenwerking waardoor meer inzicht wordt verkregen over elkaars manier van werken met betrekking tot jeugdhulpverlening. Jeugdbescherming merkt bijvoorbeeld dat niet altijd dezelfde taal wordt gesproken door verschillende hulpverleningsorganisaties. Het is bekend dat de wachtlijsten dermate lang zijn dat het regelmatig voorkomt dat op het moment dat hulpverlening kan worden ingezet, de situatie al zo is geëscaleerd dat al gedacht moet worden aan uithuisplaatsing. Een doorbraakplan moet erop toezien dat ingeval van een hulpvraag binnen drie maanden wordt gestart met hulp aan een gezin, maar dit lukt nog niet altijd en dit is een zorgpunt. Ook komt het voor dat te lang wordt doorgedaan met vrijwillige hulp waardoor het moeilijk is om vanuit het gedwongen kader iets te bereiken.

De voorzitter legt uit dat de wens bestaat om de schotten tussen vrijwillige en gedwongen kaders te laten vervallen en dat meer overleg zal plaatsvinden.

Mevrouw [0:13:20, Doreen] sluit zich aan bij de heer Botteweck wat betreft het abstractieniveau van de leidende principes. Niemand kan tegen deze principes zijn, maar de invulling kan voor

iedereen iets anders betekenen. De principes die zijn genoemd bij het actieprogramma zijn meer concreet en meetbaar. Volgens haar zouden de principes meer toegespitst moeten worden op de Regiovisie van Zuid-Limburg. Hierin hebben wethouders en schoolbestuurders in gezamenlijkheid gekeken naar jeugd.

De voorzitter is benieuwd naar welke kansen en frustraties de aanwezigen ervaren.

Mevrouw Beukers is aanwezig namens het Leger des Heils en stelt dat deze doelgroep en de doelgroep binnen het gedwongen kader complex is. Het is niet voldoende om alleen naar de jeugdigen te kijken, omdat al generaties lang dingen misgaan in families. De voorkant – de zorgteams vanuit scholen - is hierbij heel belangrijk om zo spoedig mogelijk goede hulp in te zetten. Een ander probleem is dat rondtrekkende mensen geen vast honk hebben. De geschetste principes zijn prima, maar vanuit een GI-gezin is sprake van hoge complexiteit en moet specialistische hulp worden ingezet. Hieraan ontbreekt het echter vaak en de wachtlijsten zijn te lang.

De heer [0:21:57 Bernard] mist bij de aanwezigen onder andere de Raad voor de Kinderbescherming die nog tussen de toegang en het verplichte kader zit. Op het moment dat een casus wordt overgedragen, is al van alles geprobeerd. In plaats van meer specialistische zorg waarvoor het Leger des Heils heeft gepleit, denkt hij dat er juist minder specialistische zorg dichterbij georganiseerd moet worden, zodat sneller kan worden ingegrepen.

Mevrouw [Doreen] vindt dit niet het moment om frustraties te delen. Het is veel interessanter om te bekijken hoe het proces op een goede manier kan worden georganiseerd waar het belangrijk is om de jeugd integraal aan te vliegen. Ieder kind zit op school en hier moet een gezamenlijk veld worden gecreëerd tussen het voorveld en de specialisten. Voordat een interventie wordt gedaan, zou eerst een 'foto' van een kind gemaakt moeten worden en met ouders en kind afgesproken worden wat nodig is en hoe dit zal worden gedaan. Op dit moment ontbreekt de integraliteit en wordt vaak langs elkaar heen en heel inefficiënt gewerkt. Uiteindelijk komt de zeer specialistische hulp aan de orde, maar als deze aan het begin aanwezig zou zijn geweest, was dit moment wellicht nooit nodig geweest. Door uit te gaan van de leidende principes als eigen kracht en het tegengaan van medicalisering duurt het te lang. De besluitvorming over wat er moet gebeuren en op welke manier, hoort in principe in het werkveld plaats te vinden, samen met ouders en kinderen. In de huidige situaties zijn alle organisaties hiërarchisch georganiseerd terwijl het de bedoeling is om in een netwerk te werken. Een pleidooi is om de bevoegdheid bij professionals neer te leggen die in gezamenlijkheid afspraken maken.

Mevrouw [Sanny] wijst erop dat huisartsen vaak alleen in het voorstadium zijn betrokken. Vanuit het perspectief van de huisartsen zijn de vijf segmenten moeilijk te kiezen. Vanzelfsprekend is iedereen het eens met de uitgangspunten, maar inmiddels zijn ook de knelpunten wel bekend. Om niet in de overkoepelende principes te blijven hangen, zou het wellicht krachtiger zijn om deze in kaart te brengen en ze uiteindelijk ook met elkaar te verbinden. Het gremium vandaag is erg breed en iedereen zit met een eigen opdracht, visie, vocabulaire en taal. Meer inzetten op partners die elkaar raken, zou kunnen helpen om overeenkomsten te herkennen.

De heer Botterweck is aanwezig als voorzitter van de samenwerkende adviesraden sociaal domein, een onafhankelijke organisatie. Dingen bedenken waardoor verschillende partners elkaar beter begrijpen, beter gaan samenwerken vanuit het doen, is een van de opdrachten. De insteek van EHhK en de aanvliegroute via segmentering roept een nieuwe vorm van hokjesdenken en een abstracte benadering van jeugdigen op. Het is de vraag waarom niet dichterbij huis is gezocht om van elkaar te leren. Wat en wie helpt om de volgende stappen in ontwikkeling als regio te zetten?

Mevrouw [Doreen] is met de heer Botterweck eens dat in Heerlen, Landgraaf en Voerendaal ervaring is opgedaan. Hier zijn wat perverse financiële prikkels uit het systeem gehaald. Dit zou meegenomen moeten worden op het niveau van Zuid-Limburg. Als tussen verschillende segmenten een ander consortium optreedt, is de volgende perverse financiële prikkel geboren,

omdat er verschillende belangen zijn. In het nieuwe systeem moeten er zo min mogelijk dergelijke prikkels zijn.

Mevrouw **0:35:25** wijst erop dat in de verschillende werkgroepen juist met verschillende gemeenten wordt gekeken naar wat van elkaar kan worden geleerd. Het kind gaat over alle segmenten heen. Met de doelgroep segmentering is geprobeerd om aandacht te hebben voor het feit dat het mogelijk is dat inkoop van de ene zorg andere prikkels nodig heeft dan de andere vorm van zorg. De werkgroepen zijn bedoeld om te bekijken wat de doelgroep nodig heeft.

De heer **[Bernard]** stelt dat de systematiek van de arrangementen bij de invoering van JENS voor een deel is vervallen. Hierdoor krijgt een zorgaanbieder betaald voor hoeveel zorg wordt geleverd. In de financiering van de inkoop moet hier rekening mee worden gehouden. Bij multidisciplinair in een wijk zitten alle betrokken teams om tafel en wordt al vanaf de eerste hulpvraag geanalyseerd welke zorg passend is voor een gezin. Het 'heropvoeden' van de zorgaanbieders blijkt wel wat tijd te kosten.

Mevrouw **[Doreen]** concludeert dat er op dit moment disciplinair wordt gewerkt en dat voorzichtige stappen richting multidisciplinair worden gemaakt. Het uiteindelijke doel zou echter interdisciplinair werken moeten zijn. Als voorbeeld noemt zij Parkstad waar negen startklassen zijn. Hier staat 1,5 fte onderwijs voor de klas samen met 1,5 fte jeugdhulp en dit loopt zeer goed, omdat in dit model van elkaar wordt geleerd. Op deze manier zijn de segmenten niet nodig.

Mevrouw Stouter denkt dat het systeem dat is gecreëerd rond de uitvoerende medewerkers het moeilijk maakt om samen te werken. De multicomplexiteit van de problemen ligt vaak niet in het gezin, maar in de structuur en vorm die is gecreëerd voor de zorg. Als deze prikkels kunnen worden verwijderd, zal er al heel wat vooruitgang geboekt kunnen worden.

Mevrouw **[Joyce]** ondersteunt het betoog van voorgaande spreekster. Zij vult aan om vooral systemisch gericht te blijven denken en rekening te houden met de intergenerationele problematiek.

Mevrouw Beukers hoopt dat ook de groep nul tot vier beter geborgd wordt.

Acties

Kijken naar de 6 principes Actieprogramma Zorg voor de Jeugd
Kijken naar de systematiek van JENS