

# Verlagen van gesprekken per tafel tijdens rondetafelgesprekken jeugdhulp 8 mei 2019

## Tafel 1

### Algemeen:

- Veel aanbieders, boven in piramide / 18+
- Geen ouders/cliënten
- Geen voorliggende voorzieningen
- Wel onderwijs

### Regie: Screening

- 18- → 18+
  - o Lastig
  - o Geen voldoende doorstroom
- Door wachtlijst naar 'verkeerde' aanbieder
- Gemis aan regie
- Te simpel denken → te licht indiceren
- Moeilijk keten te organiseren
- Betrokkenheid onderwijs bij systeem
  - o Ouders schaamte, sociaal wenselijk
- Gemis deelnemers, groot-MDO
- Samenwerken aanbieders kan beter
- AVG als excuus
- Overdracht (delen dossier → lastig → herhalen info/input)
- Verwijzen ook bepalend voor kwaliteit overdracht
- Diagnose niet overnemen → dus opnieuw
- Traject financiën niet wenselijk

### Keuze: Privacy

- Veel → moeilijk keuze te bepalen
- Sociale kaart onbekend
- Preventie
- CJG – school
- WLZ, ZvW, WMO
- Te laagdrempelig
- Complexiteit is hoog

### Doorverwijzing: School

- Regiefunctie
- Rol CJG
- Samenwerking behandelaars en begeleiders
- Vertrouwen
- Eilandjes
- Veilige setting
- Actieve rol school

### Oplossingen:

- CJG in regie
- KPI's
- Kaders
- Inzet school (kennis systeem)
- Juiste hulp, juiste plek
- Utrecht, Doesburg
- 1 plan

## Tafel 2

- Laagdrempelig
- Het systeem werkt niet, kijk buiten kaders
- Financiering staat centraal ipv de jongere
- Doorverwijzing en indicaties lijkt een estafette
- Eigenaarschap verdwijnt
- WMO is verantwoordelijk voor WMO ipv de jongere
- Te weinig samenwerking met kleinere en nieuwe partijen
- 18+ wordt geacht al goede keuzes te maken
- Keuzevrijheid moet niet leiden tot overspoeling aanbod
- Na indicatie snelle behandeling
- Schooluitval door systeem soms gezonde reactie op ongezonde situatie
- Scholen krijgen extra geld voor kinderen met een rugzakje
- Kijken naar wat wèl werkt. Doe daar dan meer van

## Tafel 3

Vraaggericht:

- Aandacht & Nabijheid
- Aandacht gezin/persoon
- Ontzorgen

Begeleider/ondersteuning/coach:

- Continuïteit
- Casemanager
- Samenhang
- Van 1<sup>e</sup> gesprek naar succes & begeleiden tot 23

Minder streng met de regels van de indicaties

## Tafel 4

Regie in de jeugdzorg:

- Traject duurt erg lang / weinig resultaat
- Doorverwijzen / wachttijden duurt lang
- Onduidelijk bij wie je moet zijn
- Samenwerking zorginstanties (?)
- Zorg en onderwijs erg verschillend
- Teveel parttimers
- Gebrek aan regie / tegenstrijdige belangen / financieel gedreven
- Teveel productgericht
- Meer het kind centraal!

Keuzevrijheid:

- Beperkt door landelijke toegang / wie betaalt?
- Geen keuze in de jeugdwet, al heel lang! Onder toezicht
- Jongeren worden niet gehoord
- "oerwoud" aan aanbiedingen
- Toekennen regie ouder in overleg

Doorverwijzing:

- Gebeurt te laat (o.m. verslaving) eerder zwaardere zorg
- Goed doorvragen / te verkokerd
- CJG te generalistisch, te weinig experts

- Meer gebruik van externe deskundigen (doet CJG nu al)

#### Oplossingsrichtingen:

- Koesteren wat goed gaat
- Meer maatwerk | meer regie
- Betere informatievoorziening / inzicht aanbod
- Meer deskundigheid in onderwijs
- Ontschotten onderwijs / jeugdzorg
- Versnellen of eerder stoppen (lichte gevallen)
- Regelmatig overleg / evaluatie / bijsturen
- Planning / timemanagement / afspraken
- Agenda + doel helder hebben

## Tafel 5

- Zorgverlener(s) ik heb capaciteit – voldoe aan de voorwaarden en.... Er zijn wachtlijsten én ik heb capaciteit over!
- Zorgverlener(s) ik voel de fin. terughoudend sinds 01-01-2019 en krijg te maken met: “zwaar vereist” én “lichte” toewijzing!
- Groot gebrek aan “gestandaardiseerde” aansturing om van daaruit “maatwerk” te leveren (incl. ict)
- Tijd verknoeid aan “afdekken en begrijpen”
- Er is behoefte aan een landelijk “productenboek”
- Omdat elke aanvraag per gemeente verschilt is adm horror..
- Het CJG wordt steeds meer ervaren als een “eigen zorginstelling”
- Een minder aantal contracttanden wordt als meerwaarde gezien → wel wat “koudwatervrees”
- Zorgverleners: niet al onze tijd wordt betaald, maar doen we uit “beroepseer”
- Klacht van de jongeren: we worden op het laatste moment overgeplaatst! Onze mening is voor de “vorm”, maar geen invloed!
- Algemeen: de paarse krokodil afslanken....

## Tafel 6

#### Regie:

- Geen keten → netwerk
- Één vaste begeleider
- Geen samenwerking, maar meer hopen → regie is weg
- Kostenbeheersing

#### Keuzevrijheid:

- Wel belangrijk
- Regie op kwaliteit
- ‘Niemand weet het meer’

#### Doorverwijzing:

- Wachtlijst-gestuurd
- Indiceren is nu geen maatwerk
- Behoefte: expertise aan de voorkant
- Gebruik maken van expertise aanbieders

#### Oplossingen:

- Meer langdurige contracten
- Vertrouwen als basis

Algemeen:

- Grote verandering vanaf 1-1-2019

## Tafel 7

Regie in de zorg:

- Borging → persoonsafhankelijk (ambtenaar weg – lastig voor cliënten + professionals)
  - o Bij CJG toegang iemand weg dan duurt het lang, kastje – muur – nu veel wisselingen – overdracht – ook voogden veel wisselingen – communicatie
  - o Afstemming CJG – zorgaanbieders: wat wel/niet voor hulp
- 18- / 18+ (geen adres, hoe omgang?), oplossing wel al toegepast: verlengde jeugdzorgindicatie (niet wegbezuinigen)
  - o Van kastje naar de muur → doorverwijzen
  - o Wie helpt de cliënt de weg zoeken? 1 regiehouder nodig
- TNO checklist samenwerking, nu geen schakels tussen organisaties
- Wachtlijsten → gezamenlijk oplossingsplan
- Schooluitval → wie heeft regie?
  - o Info over kind – school is heel moeizaam
  - o VB oost-achterhoek goede afspraken, gebeurt hier soms ook goed
- Veranderende rol ouders en CJG → nu huisartsen steeds vaker verwijzing, triage moet beter
- Transitie jeugdhulp + zorg is nog niet klaar: hulpverleners moeten elkaar + elkaars expertise nog beter leren kennen (integratie jeugdzorg – ggz – welzijn)
- Veel tijd nodig voor beschikkingen → tijdswinst
  - o Aanmeldingen worden complexer, normaliseren/demmedicaliseren
  - o Afhankelijkheid cliënten neemt toe
- In Apeldoorn niet alleen psychiatrisch, maar ook ontwikkeling (steeds meer leervragen → samenwerking school – gemeente)

Doorverwijzing:

- 1 gezin – 1 plan goed, maar werkt niet altijd
- Terugkoppeling zorgaanbieder – CJG (bijvoorbeeld na een halfjaar)
- Meer mensen bij intake dan vroeger, maar kwaliteit?
- Verwijzers hebben het te druk om info te geven – overleg gewenst (verslag van het gesprek is fijn)
- Binnen 5 werkdagen is heel krap voor beschikking, gevolg: grotere aanvraag voor de zekerheid
- Steeds vaker via huisarts
- Als iemand uit de gevangenis of behandelcentrum komt moet nazorg beter geborgd worden (voorkomen van terugval)

Keuzevrijheid:

- Buffet moet er zijn, maar gemeente moet wel kwaliteitseisen stellen aan buffet
- Eigen regie + keuzevrijheid belangrijk, goede match nodig
- Er komen steeds meer aanbieders → lastig voor de samenwerking/relaties → hoever wil je daarin gaan? Lokale binding?
- Meer aanbod – meer vraag
- Maatjes voor cliënten (ervaringsdeskundigen)
- Keuzevrijheid kan leiden tot hopgedrag van de ene naar de andere zorgaanbieder → wie heeft regie?
  - o Terugkoppeling CJG – zorgaanbieder, onderzoek wat mis ging in match
  - o Helpt ook bij diagnostiek → vergt wat van CJG consulent + rol huisarts
- Vechtscheidingen nemen toe (oa met ouderschapsplan)
- Vluchtelingenproblematiek (trauma's)
- Meer signalering door werken in de wijk
- Moet alles opgepakt worden? Normaliseren

Oplossingsrichtingen:

- Ervaringsdeskundige in team + inzet in hulpverlening

- TNO checklist samenwerking
- Plan voor langere termijn
  - o Vanuit inhoud bekijken
  - o Goede kwaliteit – evaluatie zorgaanbieders met accountmanager + beleidsmaker
  - o Budget plafonds niet invoeren
- Investeren in triage
  - o Naar systeem kijken
  - o Wat is echt nodig en wat is wenselijk?
  - o Minder wisselingen
  - o Doelen formuleren voor kind
  - o Koppeling onderwijs en zorg
- Preventie bij levensgebeurtenissen
  - o Consultatiebureau
- Jeugdwet niet alleen binnen jeugdwet oplossen
- Betere afstemming zorg en onderwijs
- Betere zorg, niet goedkoper
  - o Ook administratief goed regelen
- Eerder thuis meekijken
- In Dialoog blijven met elkaar

## Tafel 8

Regie in de jeugdzorg:

- Er wordt gewerkt vanuit wantrouwen (duur)
- Transitie leidt tot verzakelijking/systeemwerken/"zorgcarroussel"
- Menselijke maat ontbreekt (bereikbaar + vertrouwd aanspreekpunt, zoals in kleine gemeenten)
- Jeugdzorg niet terug naar landelijk
- Langer durende indicaties s.v.p.

Keuzevrijheid:

- Keuzevrijheid is schijn: er wordt gestuurd
  - o Geldt ook voor passend onderwijs
- CJG heeft meer kennis nodig + meer samenwerking nodig
- Te weinig zorgkennis op school/bij ouders

Doorverwijzing:

- Voortraject is vaak/soms al genoeg
- Meer maatwerk
- Protocolbeheersing

Oplossingsrichtingen:

- CJG: betere/zorgvuldige indicatie met meer kennis
- 1 loket functie CJG minder bureaucratisch
- Preventie!
- Meer visie – minder "hier en nu"
- Ouders vertrouwen / hulpverlener vertrouwen
- Zorgaanbieders moeten/willen meedoen om betaalbaar te maken

## Tafel 9

Regie: (ervaringen)

- Teveel sturing op kosten, kind moet centraal staan
- Meer preventie ← alle jongeren
- Meer sturen op visie en kennis
- Visie ontbreekt (alleen financieel)
- Partnership

#### Keuzevrijheid:

- Er moet een klik zijn
- Erg belangrijk
- Minder keuze is beleidsmaatregel! Zou niet ter discussie moeten staan
- Geen hoofdaanbieder
- CJG werkt niet altijd mee

#### Doorverwijzing:

- Contact erg persoonsafhankelijk, niet organisatie afhankelijk
- Afwijzing CJG ondanks advies MDO
- 1 regiehouder in de praktijk niet
- Meer verbinding en vertrouwen in elkaar

#### Oplossingsrichtingen:

- Transitie moet nog beginnen
- Optuigen preventie
- Meer samenwerking stimuleren
- Ontschotten
  - o Zorg onderling
  - o Zorg/onderwijs
  - o 18+/18-
- Upcoding voorkomen
- Geen tijd/mogelijkheid tot innovatie

## Tafel 10

#### Regie in de jeugdzorg:

- Sinds januari chaos CJG/samenwerking loopt ook niet goed
- Controle draait teveel op geld ipv de zorg die nodig is
- Regie moet per gezin afgestemd worden. Dit moet duidelijker en eerder
- Teveel mensen in een gezin en niet de persoon die past bij het gezin
- Wachttijden te lang

#### Keuzevrijheid:

- Door 300 aanbieders is het overzicht zoek
- De persoon die zorg krijgt heeft in de praktijk niet altijd een keuze
- Er ontbreekt een goed overzicht met aanbieders
- Er ontbreekt een overzicht met kwaliteit die goed te vinden is voor mensen die zorg nodig hebben

#### Doorverwijzen:

- We missen iemand die de lijn vanaf het begin in de gaten houdt
- Met doorverwijzen minder rekening houden met hokjes op papier en meer rekening houden met praktijk die vraagt om meer vertrouwen

#### Oplossingsrichtingen:

- Vertrouwen in de aanbieder
- Overnemen van advies bij indicatiestelling
- Kijken naar gezin en netwerk ipv alleen het kind en symptoom bestrijding
- Samen met zorgvrager een plan/analyse kunnen maken zonder dat regels van de gemeente dit tegenwerken
- Op tijd "mogen" instappen, nog voordat het heel groot is geworden en op tijd ook weer eruit of minder
- Administratielast verminderen
- De systeemwereld van de gemeente kost teveel geld
- Minder aanbieders, selecteren op kwaliteit en behoefte

## Tafel 11

### Oplossingen:

- Onnodige vragen (teveel willen weten!) aan zorgverleners: “welke zorgverleners nog meer in dit gezin?”
- Regie voor aanleveren informatie
- Contact met elkaar houden is van het grootste belang
- Evaluatiegesprekken meer inzetten voor effectiviteit zorg; CJG hierbij uitnodigen, evt indicatie wijzigen
- Bondigheid van zorgvraag van belang voor goede evaluatie
- Laat verslag van hulpvraag voldoende zijn
- Borging kwaliteit; men kijkt in stadhuis niet naar wat dit kost. Wel belangrijk om iets te testen als norm
- Heeft regiehouder continue contact met cliënt? Goede indicatie voor kwaliteit
- Gezin als regievoerder niet altijd zinvol, je bent hulpvrager!
- Regiehouder moet vooral checken of zorg ‘klikt’ en passend is, geleverd wordt
- Ouders met psych. problemen + echtscheiding shoppen het meest. Rol CJG hierin duidelijker
- Gebruik verwijsindex hierin ook nuttig (anoniem?)
- ‘Cliënten vasthouden’ voorkomen door eerlijker verdeling bij verwijzen! Als kwaliteit helder is kan dat ook

### Regie in de jeugdzorg:

- “aantal aanbieders is te groot voor regie”
- Open stelsel, ‘iedereen’ mag binnenkomen + zorg leveren
- Ook organisaties houden boot af bij kleine vwb. samenw.
- Onderwijs SWV; veel orgs. in 1 gezin: duur + ingewikkeld
- Samenwerking is erg persoonsafhankelijk en is er wel degelijk, horen we ook van cliënten; MINDSET
- Geen terugkoppeling, zou wel steekproefsgewijs moeten, om effectiviteit te toetsen
- Stelselwijziging zorgt voor verslechtering samenwerking; achter feiten aan lopen
- 5 à 6 indicaties in 1 gezin zorgt voor (soms) gebrek aan regie

### Keuzevrijheid:

- Goed kiezen is lastig voor ouders
- Binding/klik met persoon is belangrijk
- Niet per sé indicatie willen vasthouden
- Middenweg zoeken in aantal aanbieders
- Keuzevrijheid is belangrijk, soms vraag vanuit levensovertuiging
- CJG helpt kiezen, heeft deze overzicht? Ja, CJG laat mensen kiezen vanuit diverse aanbieders
- Lastig voor specifieke kleine aanbieders
- Gezinnen met migratieachtergrond vinden keuzevrijheid lastig, toeleiding van deze groep heel moeilijk
- Mondige groepen maken meer gebruik van mogelijkheden die jeugdzorg biedt
- Perverse prikkel; vrijheid om te kiezen leidt tot meer onderlinge concurrentie, ‘kadootjes’ aan de cliënten
- Overstappen moet kunnen maar altijd met warme overdracht
- Overstappen is soms zorgmijding
- Ouders die het kunnen betalen nemen jeugdzorg zonder indicatie

### Doorverwijzing:

- ‘Jeugdartsen verwijzen niet door’ in NO Veluwe dus vanuit consultatiebureau
- Groepen kinderen die vóór schoolgang achterstand hebben komen moeilijk in beeld
- Diagnose voor jongen kind heel lastig (context/aandoening)
- Mindset: geen ‘acceptatie’ van ouders eisen, maar ontwikkeling kind als insteek nemen. Hierbij ook naar kind zelf luisteren
- Soms scheelt beter luisteren een onnodige doorverwijzing
- Groepsbegeleiding moet afgestemd zijn op groepsgrootte
- Administratie neemt toe; na indicatie voor onderzoek volgt indicatie voor behandeling

- Om stapeling van contracten te voorkomen worden nu, sinds kort, contracten gedwongen overgezet naar andere aanbieders die 'meer' bieden
- Dubbelingen in verzoek om informatie nodeloos
- Taboe om zich te mengen in opvoeding, vooral bij peuteropvang, handelingsverlegenheid

## Tafel 12

### Regie:

- Gaat van CJG over naar zorgaanbieder
- Gemeente controle randvoorwaarden
- Specialisten/inspectie op kwaliteit

### Keuzevrijheid:

- Alleen binnen raamovereenkomst, werkt soms beperkend
- Crisisopvang heeft vaste lijnen, maar aanbieders (verplichte) geven vaak niet thuis

### Doorverwijzing:

- Triage cruciaal → goed en neutraal
- CJG snel, maar niet altijd goed

### Oplossingen:

- Sociale signalering → preventie
- Vast programma → elkaar kennen → samenwerken en willen werken
- Naar de voorkant → scholen/sport etc.
- Netwerkvondten → doelgericht
  - o Nieuwe samenwerkingsverbanden verplicht
- WMO sorteert voor op zorg gemeente, ook als niet best passend
- Uniforme afspraken waarop gecontroleerd wordt

### Algemeen:

- Alleen met aanbieders binnen raamovereenkomst
  - o Maar vooral voor informele netwerk lastig
  - o Teveel maatwerk? Doorgeslagen
  - o In eerste lijn worden culturele verschillen vaak verkeerd gelezen
    - Specialisme dan cruciaal
    - Expertises uit verschillende aanbieders koppelen
- Vaste lijnen met vaste voorwaarden
  - o Werkt beperkend
- Crisisopvang situaties
  - o Even lucht → bed bieden
  - o Organisaties die verplicht zijn om bed te bieden geven niet thuis
- Politie → meer samenwerking nodig
  - o Dus spoedeisende hulp krijgt wel gehoor bij politie en crisisopvang
  - o Zorgverlener mag niet bij cliënt
- GGZ: 40% via huisarts, 60% via CJG
- Jongere indicatie via CJG
- Verslavingszorg
  - o School
  - o Ouders
  - o Justitie
  - o CJG
  - o Huisarts
  - o Indicatie deels gemeente, deels huisarts
- Per gemeente grote verschillen
- Amersfoort wijkteams naar voren. Standaard aanwezig bij evaluaties → eerder passend op- en afschalen
- Goede triage → goede screening
  - o Soms eerst zware zorg beter en voordeliger
  - o Neutraal en goed
  - o CJG teveel gestuurd door gemeente



- Clustering – branchevereniging
- Versnipperd veld
  - o Specialist/generalist
  - o Licht/zwaar
- Haast – verwijzen
  - o Alles snel
  - o Juiste persoon lukt niet altijd
  - o Apeldoorn snel (CJG)
    - Verschilt per medewerker
    - Snel, maar niet altijd goed
  - o Bewaking kwaliteit?
    - Gemeente? Op randvoorwaarden
    - Inspectie → op kwaliteit
- Samenwerking tussen CJG en aanbieder → samen bepalen
- Regievoerder:
  - o Gaat over van CJG naar zorgaanbieder
  - o Na aantal werken terugkoppeling
  - o Afspraken maken over samenwerking → controle
- Gemeente eigenen zich dingen toe die bij professionals horen
- 18+ 18- problematiek
- Controle: uitvraag op raamovereenkomst afspraken