



Advies van de Adviesraad Sociaal Domein De Bilt

m.b.t. mBC Toegang Jeugdhulp

College van Burgemeester en Wethouders
van de Gemeente De Bilt
T.a.v. Wethouder mevr. M. Bakker
Postbus 300
3720 AH Bilthoven

Onderwerp: Advies ASD ten aanzien van mBC Toegang Jeugdhulp.
n.a.v. uw brief van 25 juni 2019 met daarin uw adviesaanvraag.

Geachte mevrouw Bakker,

In reactie op uw brief van 25 juni jl. doen wij u hierbij onze zienswijze en advies toekomen m.b.t. Maatschappelijke Business Case (mBC) Toegang Jeugdhulp De Bilt. Ons advies in deze sluit aan op ons op 21 november 2018 uitgebrachte advies "Kostenbeheersing Sociaal Domein". Allereerst onze waardering voor de inhoud van de hierbij gehanteerde beleidsuitgangspunten "Kostenbeheersing in het Sociaal Domein", maar met name ook het behoud van "Kwaliteit van dienstverlening aan de inwoners".

In de uitgeschreven Maatschappelijke Business Case Toegang Jeugdhulp van Bureau Nautus van 8 mei jl. wordt helder uiteen gezet welke problematiek aan de orde is, namelijk dat teveel rechtstreeks doorverwezen wordt naar de duurdere tweede lijns-zorg, voornamelijk door huisartsen en scholen, hetgeen sterk kostenverhogend werkt voor de gemeente die deze begeleiding en behandeling moet betalen.

U beschrijft dit op pg. 4 als volgt:

"In de huidige praktijk kunnen verschillende professionals (CJG, huisartsen, specialisten, etc.) jeugdigen doorverwijzen naar specialistische zorgvormen (ook wel 2e-lijnszorg genoemd). In de praktijk leidt dit soms tot negatieve effecten voor kind en maatschappij, zoals het ontbreken van regie op de ingezette zorg en onterechte inzet van specialistische vormen van zorg en de daarmee gepaard gaande kosten. In de visie van de gemeente staat het voeren van regie ten behoeve van de inzet van passende zorg en ondersteuning voor jeugdigen voorop. In deze maatschappelijke business case onderbouwen we op welke wijze de samenwerking tussen professionals in het jeugddomein zodanig kan worden vormgegeven, dat meer recht wordt gedaan aan deze visie. En dat het CJG, die de toegang tot jeugdhulp namens de gemeente uitvoert, voldoende is uitgerust om volgens deze visie te werken. Een belangrijk onderdeel daarin

is het ombuigen van het huidige ‘verwijsgedrag’ van organisaties, waaronder scholen en (huis)artsen. Met als doel dat jeugdigen in De Bilt zo snel en zo licht als mogelijk worden ondersteund.”

We onderschrijven deze probleemstelling .

Het is bekend dat het CJG de afgelopen periode al heeft geïnvesteerd in het intensiveren van de contacten met de ketenpartners huisartsen en scholen en dat dit substantieel meer verwijzingen naar het CJG heeft opgeleverd. Het is van belang dat het CJG voldoende menskracht heeft om op deze ingeslagen weg nu voort te kunnen gaan.

Maar de meerwaarde van de versterking van de positie van het CJG bestaat erin dat zij verzorg, over diagnostisering en medicalisering kan voorkomen. Dit wordt geïllustreerd door de gegevens van een pilot uit 2014 waarin werd geconcludeerd dat 85 van de 100 doorverwijzingen van de huisartsen opvoedingsproblematiek behelsde waarbij ambulante ondersteuning van het Centrum voor Jeugd en Gezin, CJG, voldeed. Goedkopere eerste lijns zorg zou dus hier passend zijn geweest.

Daarnaast vinden we op pg. 10 de volgende alinea in uw Mbc van belang:

“De relatie tussen CJG en ketenpartners, zoals huisartsen, scholen, en welzijnsorganisaties wordt gekenmerkt door een wederzijdse vertrouwensband. Vertrouwen in het CJG als organisatie is noodzakelijk om inwoners daar naartoe te verwijzen. Een vertrouwensband moet worden opgebouwd, wat vergt dat afspraken worden gemaakt en nagekomen. Ketenpartners moeten het gevoel krijgen dat ‘het werkt’ om door te verwijzen naar het CJG. Daarnaast moet er ook aandacht zijn voor andere factoren die invloed hebben op de samenwerking. Dit zijn onder andere:

- *Bestaande verwijspatronen bij huisartsen en zorgaanbieders;*
- *De rol en invloed van ouders;*
- *Uitzonderingen. Het kan helpen om te communiceren dat ketenpartners altijd naar het CJG verwijzen, zodat dit de nieuwe standaard wordt;*
- *Verschillen in de samenwerking met scholen, zowel basis- als voorgezet onderwijs.*

Een belangrijk aspect is de wederzijdse vertrouwensband tussen organisaties, maar ook tussen organisaties en inwoners, is de inzet in de samenwerking. Samenspel is daarom belangrijker dan steekspel, schreven wij al in eerder genoemde advies. Er is veel winst te behalen met de inzet van CJG-medewerkers in de rol van ‘verbindingsofficier’ bij huisartsen (huisarts CJG-er) en scholen (school CJG-er).”

Advies 1a. We onderschrijven de richting die in deze mBC wordt beschreven, namelijk versterking van de positie van het CJG in de toegang ten opzichte van belangrijke verwijzers/ketenpartners als huisartsen en scholen. Door een meer intensieve samenwerking tussen de ketenpartners kan gekomen worden tot een juiste indicering en begeleiding dan wel behandeling in het belang van het kind of de jongere. Het creëren van natuurlijke samenwerkingen moet het doel zijn, waardoor rechtstreekse verwijspatronen naar tweedelijnszorg worden doorbroken.

1b. Van belang vinden we dat gerespecteerd wordt dat de huisartsen de bevoegdheid hebben op grond van hun professionaliteit door te verwijzen naar tweedelijnszorg. De in 1a beschreven gewenste richting moet verdiend worden door de meerwaarde van deze route ook daadwerkelijk aan een belangrijke ketenpartner als de huisarts te bewijzen.

U stelt nu voor in 2020 extra te investeren in het Diagnostisch Team van het Centrum voor Jeugd en Gezin, CJG voor een bedrag van 337.300,- Euro voor één jaar. Door het aantrekken van gedragswetenschappelijke expertise binnen het Diagnostisch Team wordt de deskundigheid van het CJG aanzienlijk vergroot en zal het CJG de poortwachtersfunctie adequaat kunnen invullen met de nadruk op begeleiding tot stand brengen “zo dichtbij en zo licht mogelijk en zo kort mogelijk”.

Advies 2 : We zijn het eens met een extra investering van € 337.300,- in het Diagnostisch Team van het CJG. De kost gaat in dit geval voor de baat uit.

U specificeert dit bedrag niet nader en adviseert dit bedrag eenmalig te besteden en in zijn geheel ten laste te brengen van het boekjaar 2020 van de gemeente. Daarmee is echter nog geen continuïteit van beleid voor het CJG aan de orde. En die continuïteit is juist nodig voor het CJG om goede gekwalificeerde medewerkers aan te kunnen trekken.

Advies/Vraag 3: Voor 2020 is dit een forse investering.

Vragen bij 3: Wordt dit bedrag werkelijk besteed alleen aan versterking van het Diagnostisch team (en niet aan overhead) of is dit ook bedoeld voor uitbreiding van de begeleiding en hulpverlening van het CJG?

Wanneer beschouwt U deze investering als een succes en wanneer als een mislukte actie? Wat zijn de toets criteria? Op welk moment wordt er getoetst? Verandering kost immers tijd. Hoe kijkt u aan tegen de continuïteit van dit team na 2020?

Advies bij 3: In dat opzicht baart ons de personele omvang van en organisatorische vormgeving in een netwerkorganisatie van het CJG zorgen. Het is moeilijk sturing en leiding te geven aan een netwerkorganisatie omdat de werkwijze en belangen van de participerende organisaties daarin ook een rol spelen. Maar om geheel zelfstandig verder te gaan is het CJG (te) klein van omvang. Een netwerkorganisatie blijft een kwetsbaar geheel, ook als je kijkt waar de natuurlijke loyaliteit van de medewerker ligt, bij de netwerkorganisatie of bij de organisatie met welke hij/zij een dienstverband heeft.

Advies 4: We menen daarom dat het aanbeveling verdient dat bezien wordt of het CJG niet beter organisatorisch samen zou kunnen gaan met een andere nabije welzijnsorganisatie waarbij de eigenheid en huidige expertise van het CJG behouden blijft.

Advies 4b: In het verlengde hiervan achten we een nauwe samenwerking met een lokale partner als MENS De Bilt van belang. MENS De Bilt heeft een aantal projecten en activiteiten die ingeschakeld kunnen worden bij opvoedingsproblematiek. Deze laagdrempelige activiteiten kunnen voorkomen dat er onnodig geproblematiseerd wordt of hulpverlening wordt geboden waar welzijnsactiviteiten ook een oplossing kunnen vormen.

Advies/vraag 5: Hoe kijkt U aan tegen de mogelijke perverse prikkel die kan bestaan doordat medewerkers van het diagnostisch team in hun doorverwijzing hun organisatie waar zij hun dienstverband mee hebben, prioriteren?

Ten slotte:

Buiten de reikwijdte van deze adviesaanvraag, maar toch in het verlengde van (toekomstige) maatregelen in het sociale domein willen we als ASD het volgende aan u voorleggen: De gemeente De Bilt werkt wat betreft de Inkoop van sub regionale jeugdhulp/onderdelen WMO samen met de gemeentes Zeist/Wijk bij Duurstede/ Bunnik en Heuvelrug in de regio Zuid-Oost Utrecht (ZOU). Van de 14 voorliggende maatregelen vallen er 10 onder de competentie van de gemeente De Bit en 4 maatregelen komen tot stand in ZOU verband. Zeker de voorgestelde maatregelen betreffende de inkoop van zorg worden van groot belang. Zie ook hiervoor de aanbevelingen van de Taskforce.

Het niveau ZOU onttrekt zich aan rechtstreekse lokale advisering vanuit de ASD. Dit is voornamelijk een overleg van aanbieders met de betreffende ambtenaren. In de Zorg aan Tafel Jeugd ZOU zitten slechts twee afgevaardigden vanuit cliëntperspectief, respectievelijk vanuit een adviesraad. We worden daar zeker gehoord, maar we hebben geen positie zoals de adviesraden hebben in de betreffende gemeenten. Als toegevoegd advies:

Advies 6: We pleiten er dan ook voor om ten aanzien van deze 4 maatregelen die hier voor liggen de Adviesraad een duidelijker positie te geven en ofwel in dit verband een Regionale Adviesraad ZOU tijdelijk te creëren dan wel de betreffende Adviesraden vroegtijdig te consulteren in het proces.

Wij spreken nogmaals onze tevredenheid uit over de kwaliteit van de voorliggende Maatschappelijke Businesscase Toegang Jeugdhulp en ondersteunen de gekozen richting. De gekozen methodiek (mBC) spreekt ons aan. Wij hopen u hiermee voor dit moment naar behoren te hebben geïnformeerd en wachten uw reactie met belangstelling af.

Met vriendelijke groet,



Hans Voogt, voorzitter Adviesraad Sociaal Domein De Bilt
De Bilt, 25 juli 2019