

Vindbaarheid en beschikbaarheid van de

# SPECIALISTISCHE JEUGDHULP

voor ouders en jongeren in Oss

Publieksversie

# VOORWOORD

De jeugdhulp is in 2015 gedecentraliseerd naar gemeenten. Dit onder andere om de hulp dichterbij de burgers te brengen, om meer maatwerk en integralere hulp mogelijk te maken. Effectievere hulp voor minder geld is het streven. Iedereen realiseert zich dat dit streven een proces van vele jaren is. Ondertussen zijn er veel zorgen over de jeugdhulp, zoals wachtlijsten en tekorten.

Ook in Oss speelt dit. Raadsleden van Oss hebben in 2017 aangegeven diverse zorgen te hebben over de jeugdhulp, met name over de specialistische jeugdhulp en hulp bij complexe situaties en aan multiprobleemgezinnen. Wij hebben er daarom voor gekozen een onderzoek te doen naar de specialistische jeugdhulp.

Het onderzoek hebben we zoveel mogelijk gedaan vanuit het perspectief van ouders en jongeren. Het onderzoek gaat over het hele proces van de eerste hulpvragen tot de start van een jeugdhulptraject. Anders gezegd het gaat om de vindbaarheid en beschikbaarheid van de specialistische jeugdhulp voor ouders en jongeren.

Het onderzoek is breed van opzet. Ouders en jongeren hebben immers geen keuze als ze specialistische jeugdhulp nodig hebben. Ze moeten alle stappen van het zoeken naar hulp, door de toegang gaan en vervolgens het vinden van een jeugdhulpaanbieder doorlopen. Dit heeft geleid tot een dik onderzoeksrapport (het hoofd rapport). We hebben daarom besloten ook een compactere publieksversie te maken. Deze ligt nu voor u.

Voor het onderzoek hebben we veel gesprekken gevoerd: met ouders, enkele jongeren, ondersteuners, verwijzers, doorverwijzers, zorgaanbieders en medewerkers van de gemeenten. Wij willen iedereen daarvoor bedanken. De gesprekken zijn de basis van dit rapport.

Wij hopen met dit onderzoek en de aanbevelingen een bijdrage te kunnen leveren aan de verdere ontwikkeling en transformatie van de jeugdhulp in Oss.

Astrid van de Klift  
Voorzitter rekenkamercommissie Oss



# INLEIDING

## De onderzoeksvragen

### Aanleiding voor het onderzoek

Najaar 2017 heeft de rekenkamercommissie besloten onderzoek te doen naar het sociaal domein. Met raadsleden (leden van de inmiddels niet meer bestaande raads werkgroep decentralisaties) hebben we verkend welke vragen leven. Uit dit gesprek kwam naar voren dat de raadsleden een sterke voorkeur hadden voor onderzoek naar de jeugdhulp. Aandachtspunten die werden genoemd waren onder andere: wachtlijsten, aanbod van specialistische hulp, complexe situaties, de toegang en veranderingen van jeugdhulp tijdens een traject en de overgang van 18- naar 18+.

### Vraagstelling

Op basis van deze input en een verdere verkenning van het onderwerp hebben we besloten om de specialistische jeugdhulp in Oss te onderzoeken. Daarbij hebben we gekozen voor de invalshoek van ouders en jongeren, omdat dit de doelgroep is van de jeugdhulp. De vraagstelling van het onderzoek is daarom:

## Zijn de juiste typen specialistische jeugdhulp vindbaar en beschikbaar voor de ouders en jongeren van Oss?

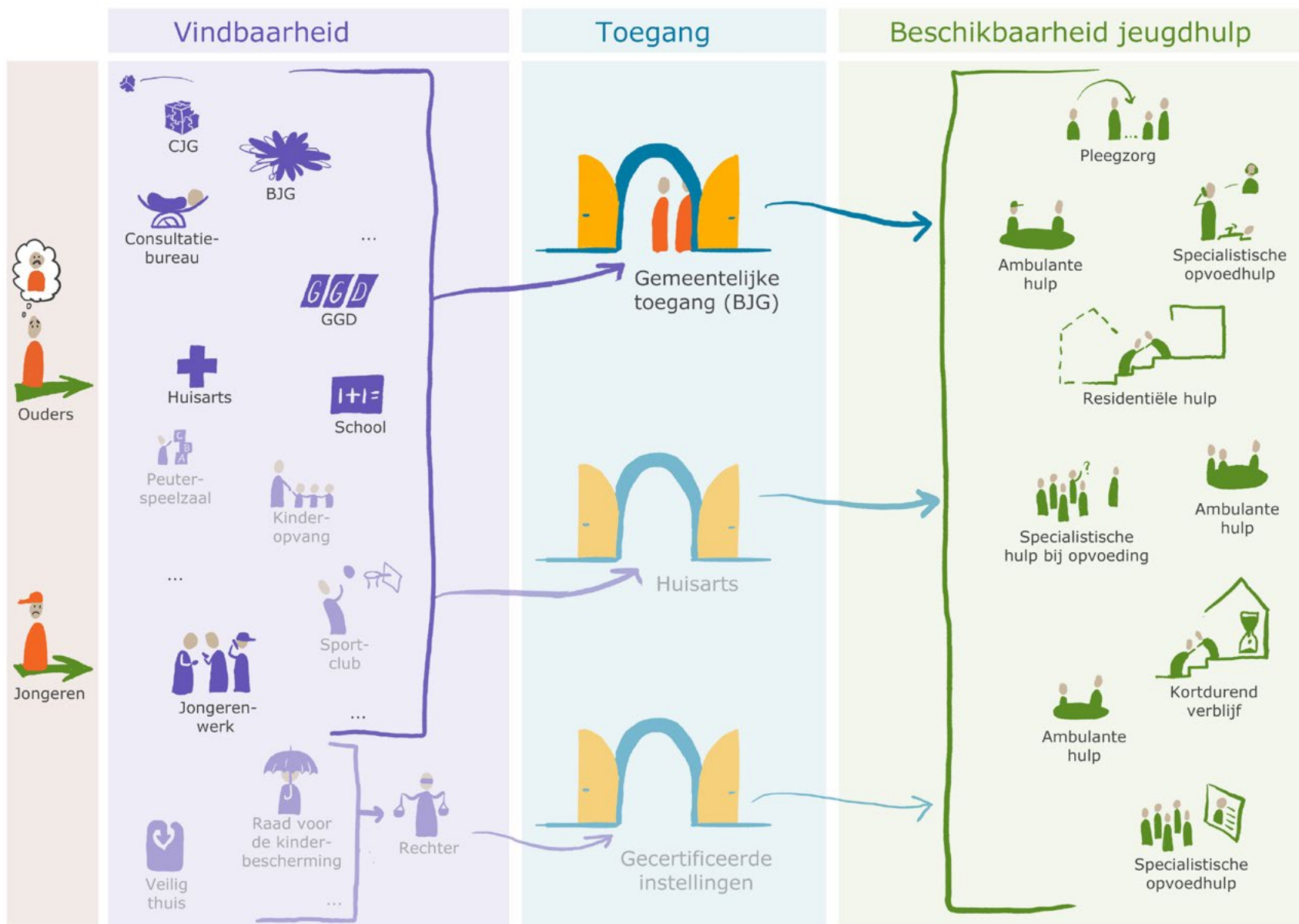
### Uitwerking termen

Achter het woord jeugdhulp gaat een hele wereld schuil. Ook de woorden specialistisch, vindbaar, beschikbaar en juiste typen hebben uitleg nodig. Hieronder leggen we uit wat we met deze termen bedoelen.

- **Specialistische jeugdhulp:** de door de regio ingekochte jeugdhulp (dus niet de lokale jeugdhulp of basishulp, niet de bovenregionale of landelijk ingekochte jeugdhulp en niet de reclassering)
- **Juiste jeugdhulp:** jeugdhulp volgens de doelen van de wet- en regelgeving. Dat is:
  - er is aandacht voor vroegtijdig helpen; dat wil zeggen iedereen waarvoor het relevant is, is in beeld
  - er is maatwerk waar nodig
  - meerdere vragen in een gezin worden in samenhang gezien

- **Vindbaarheid:** ouders en jongeren weten waar ze vragen kunnen stellen en worden vervolgens doorverwezen naar één van de toegangen als dat nodig is.
- **Toegang:** het proces bij de toegangen (de gemeentelijke toegang, de toegang via de (huis)arts en de toegang via de gecertificeerde instellingen (Jeugdbescherming Brabant, de William Schrikkergroep en het Leger des Heils)) is duidelijk en de besluitvorming is transparant.
- **Beschikbaarheid:** ouders en jongeren weten waar ze zich moeten melden als ze door de toegang zijn en de hulp wordt vervolgens binnen afzienbare tijd gestart.
- **18 jaar worden:** in het onderzoek hebben we ook meegenomen hoe met hulpvragen wordt omgegaan als jongeren 18 jaar worden.

In afbeelding 1 geven we een overzicht van het onderzoek.



Afbeelding 1. Vindbaarheid en beschikbaarheid jeugdhulp

## Invalshoek en afbakening onderzoek

### Focus op het gemeentelijk beleid

Als rekenkamercommissie focussen we op het gemeentelijk beleid. De gemeente is verantwoordelijk voor de gemeentelijke toegang tot de specialistische jeugdhulp. De gemeente is ook verantwoordelijk voor de beschikbaarheid van het aanbod van de jeugdhulp via alle toegangen, dat is behalve de gemeentelijke toegang ook de toegang via (huis)artsen en gecertificeerde instellingen (Jeugdbescherming Brabant, de William Schrikker Stichting en het Leger des Heils).

In dit onderzoek staat daarom de vindbaarheid van de gemeentelijke toegang (via het Basisteam Jeugd en Gezin) voorop. De processen van de twee andere toegangen nemen we in het hoofdrapport beperkt mee. In deze publieksversie nemen we de twee andere toegangen niet mee. Dit om deze versie kort te houden.

### Perspectief van ouders/jongeren

Het onderzoek hebben we gedaan vanuit het perspectief van ouders en jongeren. We hebben ouders en jongeren gesproken en ook ondersteuners van ouders/jongeren, jeugdhulpaanbieders en medewerkers van de gemeente. In bijlage 1 van het hoofdrapport geven we een overzicht van de geïnterviewden. Omdat we het onderzoek doen vanuit het perspectief van ouders en jongeren is het onderzoek breed van opzet. Ouders en jongeren hebben immers geen keuze als ze specialistische jeugdhulp nodig hebben. Ze moeten alle stappen van het zoeken naar hulp, door de toegang gaan en vervolgens het vinden van een jeugdhulpaanbieder doorlopen.

### Onderzoeksperiode

Het onderzoek heeft plaatsgevonden in de eerste helft van 2018, dat is tot juli 2018. Na juli zijn nog wel enkele gesprekken gevoerd en documenten opgezocht, om het onderzoek volledig te maken. Ontwikkelingen na juli 2018 zijn echter niet meegenomen.

### Onderzoekers

Het onderzoek is uitgevoerd door de rekenkamercommissie van Oss. De rekenkamercommissie is daarbij ondersteund door het onderzoeksbureau Regioplan. Regioplan heeft vooral gesprekken gevoerd en informatie gezocht voor het onderdeel 'vindbaarheid'. Ook heeft regioplan een deel van de interviews met ouders/jongeren gedaan.

### Manier van interpreteren onderzoek

Het beeld van de vindbaarheid en beschikbaarheid van de specialistische jeugdzorg, dat uit de praktijk van ouders en jongeren naar voren komt, is vaak niet positief. Hierbij willen we drie punten benadrukken:

- Ons onderzoek gaat over het proces van hulpvraag tot de start van een traject. Het gaat niet om de inzet van hulpverleners of verwijzers. Het gaat ook niet over de kwaliteit van de jeugdhulp.
- Ook van belang is dat het beeld niet zo zeer is dat er heel veel slecht gaat, maar dat er *belangrijke onderdelen zijn waar ouders/jongeren vastlopen*. Anders gezegd: er gaat vrij veel goed bij het proces van hulpvraag tot de start van een traject in Oss. Ook bij ouders waar het proces niet goed verliep ging een deel wel goed. Zo hebben we diverse gesprekken gehad waar meerdere kinderen in het gezin hulp kregen; bij een aantal kinderen liep de hulp goed, maar bij één niet. Of een onderdeel van de hulp liep niet goed. Door de zwaarte van de problemen gaat de aandacht volledig uit naar wat niet goed gaat.
- De transitie en transformatie van de jeugdhulp is een groot en intensief traject waar *alle gemeenten in Nederland* midden in zitten en mee worstelen. Dat is in Oss niet anders. Wel is het zo dat enkele jaren na de transitie dit het moment is waarop stappen gezet moeten worden richting verbetering. Die stappen zien we Oss zetten, maar we willen benadrukken dat het volgens ons om grote stappen gaat.

### Opzet publieksversie onderzoek

In de volgende delen geven we een kort beeld van onze bevindingen voor de vindbaarheid, de toegang en de beschikbaarheid van de specialistische jeugdhulp in Oss. Per deel geven we de uitgangspunten van het beleid en de uitvoering, waarna we ingaan op de praktijk van ouders en jongeren.

De drie delen zijn gebaseerd op ons hoofdrapport. Wie de onderbouwing van een deel wil lezen verwijzen we naar het deel met hetzelfde nummer in het hoofdrapport.

Deze publieksversie sluiten we af met de aanbevelingen. In het hoofdrapport in in het bestuurlijk deel een toelichting op de aanbevelingen opgenomen.

**VOORWOORD**

**INLEIDING**

**RAPPORT**

**AANBEVELINGEN**

**DEEL I. VINDBAARHEID**

**DEEL II. BIJ DE TOEGANG**

**DEEL III. BESCHIKBAARHEID**

**RAPPORT**



# DEEL I. Vindbaarheid van (de toegang naar) de jeugdhulp

## I.1 Waar gaat dit deel over?

### Onderzoeksvragen

In dit deel gaan we in op de vraag of ouders en jongeren de weg naar de toegang naar de specialistische jeugdhulp in Oss kunnen vinden. Weten ouders en jongeren waar ze vragen kunnen stellen? En hoe worden ze dan doorverwezen? En geldt dat voor iedereen waarvoor het van belang is?

### Toegangen

We hebben het tot nu toe over de vindbaarheid van de toegang. Er zijn drie toegangen naar de gespecialiseerde jeugdhulp:

- de gemeentelijke toegang verzorgd door het BJG,
- een arts
- of een gecertificeerde instelling (Jeugdbescherming Brabant, De William Schrikkerstichting of het Leger des Heils).<sup>1</sup>

Wij focussen op de vindbaarheid van de *gemeentelijke toegang*, omdat:

- De gemeente verantwoordelijk is voor deze toegang en niet voor de andere toegangen.
- Bij de gemeentelijke toegang (en de toegang via de (huis) arts) komen ouders/jongeren met name terecht als ze zelf vragen hebben. De toegang via een gecertificeerde instelling loopt via de rechter. Dat is daarmee een toegang die ouders/jongeren vaak niet zelf zoeken.

### Waar kunnen ouders en jongeren vragen stellen?

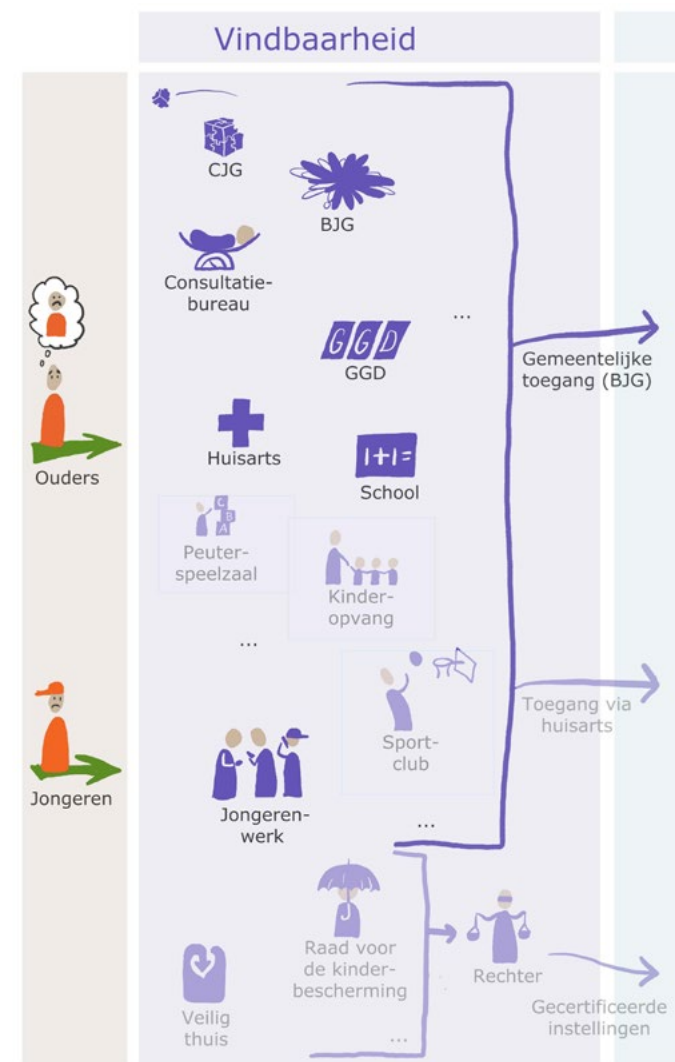
De plekken waar ouders en jongeren vragen kunnen stellen zijn:

- Het BJG. Het BJG heeft niet alleen de functie van toegang, maar verleent ook basishulp, zoals opvoed- en opgroei-ondersteuning en jeugd (L)VB.
- Medisch: jeugdverpleegkundigen en jeugdartsen op consultatiebureaus, op school, bij de GGD, huisartsen en medisch specialisten.
- Onderwijs: peuterspeelzalen, kinderdagverblijven en scholen
- Jongerenwerk
- Sportclubs en verenigingen
- Veilig thuis

In het onderzoek hebben we *niet alle partijen* meegenomen:

- Bij onderwijs beperken we ons tot scholen, omdat peuterspeelzalen en kinderdagverblijven niet mee wilden werken aan het onderzoek.
- Sportclubs en verenigingen hebben we niet meegenomen, omdat daar minder vaak vragen worden gesteld door ouders en jongeren. Wel worden de clubs soms gevraagd te helpen bij het ondersteunen van jongeren.
- Veilig Thuis hebben we niet meegenomen, omdat het dan gaat om veiligheid en minder om vindbaarheid van de jeugdhulp door ouders en jongeren zelf.

In figuur 2 hebben we aangegeven waar ouders en jongeren vragen kunnen stellen. De vervaagde onderdelen hebben we niet of beperkt in dit onderzoek meegenomen.



Figuur 2 Overzicht plekken waar vragen kunnen worden gesteld (Vervaagd wat we niet of beperkt meegenomen in het onderzoek)

<sup>1</sup> Veilig Thuis heeft ook een mandaat van de gemeente om de rol van de toegang te vervullen, dat wil zeggen Veilig Thuis kan direct doorverwijzen. In de praktijk werken Veilig Thuis en het BJG samen en doet het BJG met name de daadwerkelijke verwijzingen. Daarom nemen we Veilig Thuis niet mee als toegang.

## 1.2 Hoe zit het beleid en de uitvoering ervan in elkaar?

### Wat is het BJG? En wat doet het BJG?

#### Samenstelling BJG's

In de regio Noordost-Brabant is besloten tot het instellen van basisteams jeugd en gezin (BJG). In het beleidsplan is aangegeven dat de BJG's bestaan uit generalisten op het gebied van opvoeden en opgroeien. De generalisten zijn daarnaast specialist op het eigen vakgebied. Zij zijn 'brede jeugdprofessionals'. In de teams is in ieder geval basiskennis verzameld over preventieve jeugdgezondheidszorg, opvoed- en opgroei-ondersteuning, jeugd GGZ, jeugd (L)VB en veiligheid (voormalig bureau jeugdzorg).

#### Jeugdwet

Er is in Oss gekozen voor een BJG dat zich richt op de Jeugdwet, dat wil zeggen op jongeren van 0 – 18 jaar en op jongeren tussen de 18 - 23 als hun vraag onder de Jeugdwet valt. Als de vraag van een jongeren tussen de 18 -23 onder bijvoorbeeld de Wmo valt dan wordt dit door de Sociale Teams opgepakt.

#### Taken BJG's

De BJG's hebben twee taken: lichte hulpverlening (basishulp) en als er toch meer nodig is hebben ze de taak van de toegang tot de zwaardere jeugdhulp. Er is bewust voor gekozen de BJG's twee taken te geven. De reden hiervoor is dat de BJG'ers dan beter weten wat er speelt en nodig is. Ook kan voorkomen worden dat zwaardere/duurdere zorg verstrekt moet worden.

#### Ons Welzijn

De Jeugdwet legt de taken bij de gemeente neer. Oss heeft een aantal taken gemandateerd naar Ons Welzijn. Het gaat dan om de taken die het BJG uitvoert. De taken zijn geregeld in de subsidie-overeenkomst van Oss met Ons Welzijn. In die subsidieovereenkomst zijn niet alleen de taken van het BJG belegd, maar ook diverse andere taken, zoals het jongerenwerk en de taken van de Sociale Teams (gericht op inwoners die hulp via de Wmo nodig hebben).

#### Beleid vindbaarheid BJG

##### Locaties

In het beleidsplan jeugd van Oss<sup>2</sup> is opgenomen dat de medewerkers van de BJG's hun werkterrein voornamelijk op scholen, in huisartsenpraktijken of consultatiebureaus hebben. Daarbij moet het wel duidelijk zijn dat de medewerkers van het BJG zijn en niet 'van de school' of 'van de huisarts'.

##### Geen fysiek loket

Verder geeft het beleidsplan aan dat het BJG geen eigen loket heeft en dus niet fysiek zichtbaar is. Ouders en jongeren kunnen hun vragen stellen aan de professionals waar ze dat al deden: bij de huisarts, bij het consultatiebureau, op de school of de kinderopvang, op het spreekuur van het maatschappelijk werk enzovoorts. Volgens het beleidsplan kunnen gemeenten in de regio Noordost-Brabant ook voor een steunpunt opvoeding of een CJG-loket kiezen als fysieke locatie.

#### In de wijk

In de subsidie-overeenkomst van de gemeente Oss met Ons Welzijn staat als uitgangspunt onder andere dat de medewerkers en teams (BJG en Sociale Teams) van Ons Welzijn zichtbaar zijn in de wijken. Ook is opgenomen dat de teams en medewerkers aansluiten op natuurlijke vindplaatsen, waaronder wijk- en dorpscentra. Verder wordt de nadruk gelegd op het bevorderen van meer sociale cohesie in de buurt of wijk.

#### Verbindingen met andere hulpverleners

Op diverse manieren worden verbindingen gelegd met andere hulpverleners:

- Er zijn verbindingsofficieren. Een verbindingsofficier is een jeugdarts van de GGD die aan BJG-overleggen deelneemt en de rol heeft van vraagbaak voor collega's van het BJG en voor collega jeugdartsen en huisartsen. Hij/zij denkt ook mee met cases.
- Er zijn aansluitfunctionarissen bij scholen. Een aansluitfunctionaris is een BJG'er die deelneemt aan het zorgteam van een school. Als er zorgen zijn over een jongere dan wordt dat in het zorgteam besproken. Daar wordt bekeken of de vraag door school kan worden opgepakt of dat er meer nodig is.
- GGD: de verbindingsofficieren zijn jeugdartsen van het BJG. Daarnaast nemen ook jeugdverpleegkundigen van de GGD deel aan het BJG.
- Jongerenwerkers nemen deel aan het overleg met het BJG, maar maken er geen onderdeel van uit.

<sup>2</sup> Regelen en doorontwikkelen, Beleidsplan jeugd Gemeente Oss, 2015-2018, mei 2015.



## Uitvoering vindbaarheid BJJ

Als we naar de uitvoering kijken dan zien we het volgende:

### Locaties

BJG'ers zitten niet letterlijk bij huisartsen, op scholen of bij consultatiebureaus. Deze partijen kunnen wel een BJJ'er vragen langs te komen op school of consultatiebureau om daar met een ouder en/of jongere te praten. Ook kunnen deze partijen doorverwijzen naar het BJJ of met het BJJ sparren. Bij scholen neemt het BJJ deel aan het zorgteam, maar er is bijvoorbeeld geen spreekuur van het BJJ.. Dit laatste is overigens een keuze van de gemeente.

### Fysiek loket

Ons Welzijn heeft de loketfunctie van het BJJ ondergebracht bij het CJG. Het CJG bestaat uit medewerkers in dienst van Ons Welzijn die de loketfunctie van het BJJ vervullen. De loketfunctie houdt in dat het CJG eenvoudige opvoedvragen beantwoordt en vragen registreert die het CJG niet kan beantwoorden. De door het CJG geregistreerde vragen worden door het BJJ behandeld, dat wil zeggen een BJJ'er neemt contact op met de ouder of jongeren en doet de intake en vervolgens behandelt de BJJ'er zelf of helpt de klant naar de toegang (zie verder deel II).

Het CJG heeft een website, een fysiek loket in het centrum van Oss en een telefoonnummer. Het CJG probeert zichtbaar te zijn voor ouders en jongeren. Ons Welzijn beschouwt het CJG als onderdeel van het BJJ en verwijst, tot nu toe, daarom naar het BJJ, maar niet naar bijvoorbeeld de website van het CJG. De gemeente verwijst op haar website zowel naar het CJG als het BJJ.

### In de wijk

Daadwerkelijk in de wijk aanwezig zijn blijkt lastig te zijn voor het BJJ. De belangrijkste reden die hiervoor wordt gegeven is dat er veel eisen worden gesteld aan BJJ'ers: enerzijds is er een caseload, dat wil zeggen iedere BJJ'er heeft een aantal jongeren met hulpvragen en maakt voor hen een plan van aanpak, behandelt zelf en/of maakt de aanvraag voor de toegang (zie deel II) en anderzijds zijn er verwachtingen rond preventie. De druk van de caseload is groot, onder andere omdat er wachtlijsten zijn bij zorgaanbieders en er veel urgente situaties zijn (zie deel III). Hierdoor worden de BJJ'ers volgens diverse geïnterviewden naar de zorg 'tussen de 1e en 2e lijn gezogen'. Tijd voor preventie 'tussen de 0e en 1e lijn' is er niet. Preventie is daarom met name bij de jongerenwerkers beled.

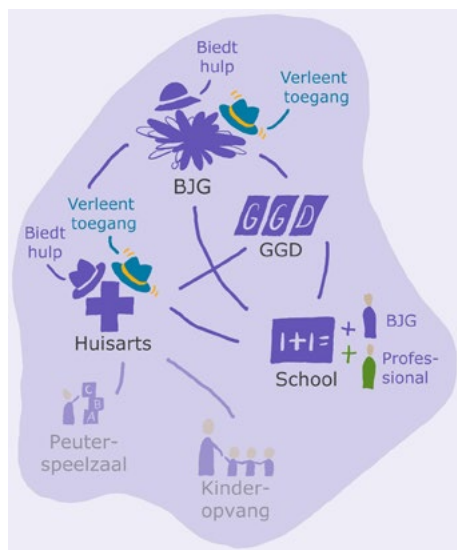
### Verbindingen met andere hulpverleners

De beoogde verbindingen tussen BJJ en GGD, huisartsen, scholen e.d. zijn opgezet. Echter:

- De samenwerking tussen huisartsen en BJJ is in de uitvoering en in de praktijk beperkt.
- Er wordt wel doorverwezen van huisarts naar BJJ en omgekeerd. Het is niet duidelijk of huisartsen zich voldoende bewust zijn van het BJJ en de mogelijkheden van het BJJ. Een complicatie voor doorverwijzen zijn de wachttijden bij het BJJ.

### 1.3 Wat zijn de ervaringen van ouders en jongeren?

#### Weten ouders en jongeren waar ze vragen kunnen stellen?

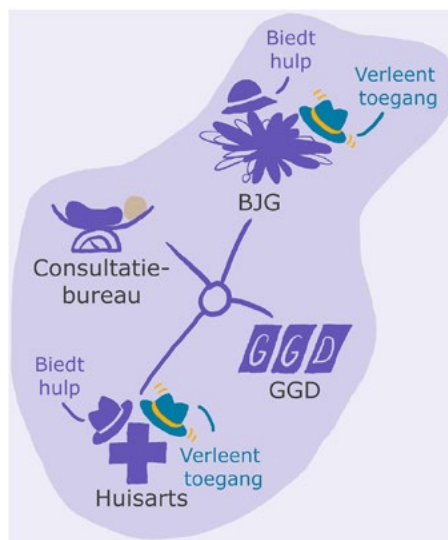


Ouders / jongeren weten waar ze een vraag kunnen stellen. Ze gaan naar de huisarts, consultatiebureau, GGD, school of een andere instantie. Het BJD is voor veel ouders/jongeren vindbaar, veelal via andere verwijzers:

- De GGD, met name het consultatiebureau, en huisartsen zijn goed vindbaar voor ouders en jongeren. Bij consultatiebureaus zijn, op enkele uitzonderingen na, alle kinderen tot 4 jaar in beeld. De huisarts is laagdrempelig en zorgt voor een goede vindbaarheid.
- Ouders en jongeren weten scholen te vinden voor vragen over jeugdhulp. Scholen en leerplicht spelen ook zelf een rol bij de vindbaarheid.
- Veel jongeren weten het jongerenwerk te vinden.
- Zoals in 1.2 aangegeven is het BJD niet aanwezig op locaties

bijvoorbeeld bij een huisarts. De rol van het fysieke loket van het BJD wordt door het CJG uitgevoerd. Het BJD is niet aanwezig in de wijk. Behalve het jongerenwerk zijn er weinig hulpverleners in de wijk. Het BJD is daarmee niet erg zichtbaar voor ouders/jongeren.

#### Worden ouders goed doorverwezen?



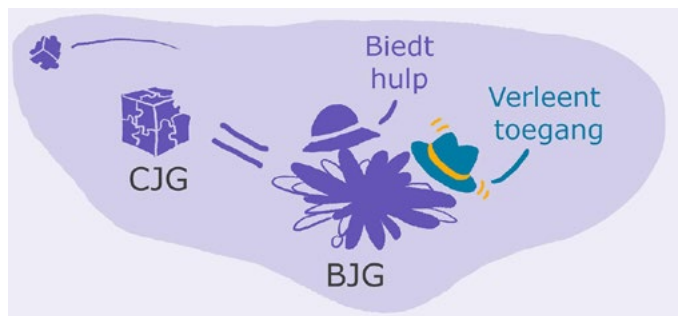
Er zijn doorverwijzingen naar en tussen toegangen, maar niet alle doorverwijzingen zijn direct naar de goede toegang.

- Er zijn veel doorverwijzingen van huisartsen en scholen naar het BJD en omgekeerd. Voordeel is dat iedereen elkaar weet te vinden. Nadeel is dat er ook diverse (vaker dan één keer) 'doorverwijzingen' van school naar huisarts en vervolgens BJD zijn of in een andere volgorde.

- Ouders gaan zelf ook regelmatig van de ene vindplek/toegang naar de andere. Zo gaan ouders soms alsnog van het BJD naar de huisarts.
- Doorverwijzen is niet altijd tijdig of volledig. Signalen kunnen verschillend worden geïnterpreteerd en doorgegeven. Zo geven geïnterviewden aan dat scholen de ontwikkeling van een kind als doel hebben en dat dit ertoe kan leiden dat sommige problemen niet worden gezien, bijvoorbeeld omdat het kind goede cijfers haalt en geen lastig gedrag richting anderen heeft.

Een ander probleem kan zijn dat soms wordt geprobeerd het 'maximale' uit een kind te halen, bijvoorbeeld door extra ondersteuning. Het 'maximale' uit een kind halen kan ertoe leiden dat ouders zich niet of niet-voldoende realiseren dat hun kind bijvoorbeeld een laag IQ heeft. Bij de keuze van het voortgezet onderwijs kan dan voor de ouders vrij onverwachts blijken dat het IQ van het kind lager is dan gedacht. In de gesprekken met ouders zijn we dit een paar keer tegengekomen. Zo geeft een moeder aan dat haar dochter op school altijd ruzie had met leerlingen en leraren. Ze was getest en het was bekend dat ze een laag IQ had. Bij de overgang naar een andere school werd ze opnieuw getest waarna de moeder te horen kreeg dat haar dochter een verstandelijke beperking had. Daar is de moeder erg van geschrokken ondanks dat ze al signalen had en veel puzzelstukjes op hun plaats zijn gevallen.

## Weten ouders en jongeren wat het BJG wel en niet doet?



Het is voor veel ouders/jongeren niet heel duidelijk wat het BJG wel en niet doet. Dit komt omdat:

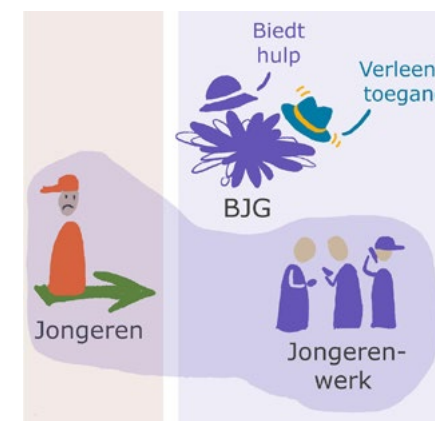
- Het BJG twee taken heeft: hulpverlening (basishulp) én toegang.
- De gemeente de beschikking maakt voor de toegang, maar verder niet zichtbaar is.
- Het CJG wordt geïntroduceerd als het fysieke loket. Dit lijkt voor niet-ingewijden een extra organisatie. Wat het CJG is en wat het BJG, is vaak niet helder voor ouders en jongeren.
- De manier van communiceren over wat het CJG en het BJG is, maakt de taakverdeling tussen het CJG en het BJG extra verwarrend. Bij de communicatie van Ons Welzijn (bijvoorbeeld op de website) wordt niets over het CJG gezegd. Het CJG zelf probeert zich te promoten, omdat bekendheid van belang is voor de vindbaarheid. De gemeente verwijst naar zowel het CJG als naar het BJG.

Tot bepaalde hoogte is het niet belangrijk of ouders/jongeren weten of ze in gesprek zijn met het CJG, BJG of gemeente. Er zijn echter diverse situaties waar dit wel problemen geeft.

Zo geeft een moeder aan dat ze goed contact heeft met de gemeente (ze spreekt over gemeente in plaats van BJG) over de jeugdhulp voor haar dochter. Ze is echter van gedachte veranderd over de zorgaanbieder waar haar dochter op de wachtlijst staat. De reden hiervoor is dat ze verhalen heeft gehoord van andere ouders, waardoor ze niet meer het gevoel heeft dat de aanbieder past bij haar dochter. Ze heeft echter geen idee met wie ze dit kan bespreken, dat ondanks dat ze aangeeft dat het contact met de gemeente (BJG) goed is.

Enkele geïnterviewden met kinderen die specialistische jeugdhulp via een arts of gecertificeerde instelling krijgen, geven aan het BJG niet te kennen. Dit is geen probleem zolang er geen aanvullende vraag is. Als er wel andere vragen zijn kan het wel een probleem zijn. Zo heeft een moeder een dochter met specialistische jeugdhulp. De moeder ging scheiden. Dit verliep niet soepel. Ze wilde ondersteuning voor het gezin, omdat ze zag dat het niet goed ging. De zorgaanbieder (geestelijke gezondheidszorg) reageerde niet op deze vraag. Het BJG was bij de moeder niet bekend.

## Is iedereen waarvoor het relevant is in beeld?



In de basisstructuur is er aandacht voor mensen met een andere culturele achtergrond, inclusief vluchtelingen. Dat wil bijvoorbeeld zeggen kinderen van 0 – 4 jaar komen bij het consultatiebureau en kinderen van 5 tot en met 16 jaar zijn leerplichtig en gaan naar school.

Ondanks dat iedereen in beeld is, is dat beeld niet altijd scherp. Er is ook de nodige uitval, culturele achtergrond kan meespelen, maar het probleem is groter.

- Er is bijvoorbeeld speciale aandacht voor vluchtelingen (statushouders), maar dat is vooral in een project, zoals in het project van Ons Welzijn waarin vluchtelingenjongeren werden begeleid. Het is de vraag of er structureel voldoende aandacht is.
- Een deel van de jongeren haakt af op de hulpverlening in het algemeen, dus inclusief het BJG, maar zeker niet alleen het BJG. Redenen voor afhaken zijn onder andere: een beperkte aansluiting tussen een hulpverleningstraject en de leefwereld van jongeren, bureaucratische problemen rond het loket waar ouders of jongeren moeten zijn, aanvraagprocedures die onduidelijk zijn, lange wachttijden en doorlooptijden bij BJG en jeugdhulpaanbieders en de beeldvorming van de hulpverlening.

# DEEL II. Bij de toegang

## II.1 Waar gaat dit deel over?

### Onderzoeksvragen

Dit deel gaat over de toegang. De vraag is of voor ouders en jongeren het proces duidelijk is tot het krijgen van een beschikking, verwijzing, of afwijzing? Is het duidelijk wie er toegang tot de specialistische jeugdhulp heeft gekregen en wie niet? en waarom wel of niet?

### Accent op de gemeentelijke toegang

Zoals bij deel I aangegeven zijn er drie toegangen tot de specialistische jeugdhulp (de gemeentelijke toegang verzorgd door het BJK, een arts of een gecertificeerde instelling). In dit onderzoek ligt het accent op de gemeentelijke toegang. In het hoofdrapport gaan we wel, maar beperkt, in op de toegang via de (huis)arts en de gecertificeerde instellingen. In deze publieksversie beperken we ons tot de gemeentelijke toegang.

### Het Persoonsgebonden budget (PGB)

In de meeste gevallen gaat het bij de toegang om zorg verstrekt door een zorgaanbieder waarmee de gemeente een contract heeft afgesloten. Het gaat dan om 'Zorg in Natura' (ZIN). Soms willen de ouders of jongeren een andere aanbieder, bijvoorbeeld omdat het om een specifiek type zorg gaat. Dit kan worden geregeld via een Persoonsgebonden Budget (PGB). Een PGB aanvragen loopt via de gemeentelijke toegang verzorgd door het BJK.

### De toegang bij meerdere hulpvragen in één gezin

In sommige gezinnen zijn meerdere hulpvragen. Integraal werken is een belangrijk uitgangspunt bij verwijzen en dus bij de toegang. Integraal werken betekent onder andere dat er bij een hulpvraag wordt gekeken naar welke vragen er nog meer zijn in het gezin. In dit deel besteden we daarom ook aandacht aan de vraag hoe bij de toegang wordt omgegaan met meerdere hulpvragen in een gezin.

### Voorkomen en oplossen van fricties bij de toegang

Tot slot, gaan we in dit deel in op eventuele fricties tussen verwijzer en ouders en jongeren. Met fricties bedoelen we situaties die zijn vastgelopen. Het kan dan gaan om situaties waar jeugdhulp nodig is, maar er hobbels zijn om het voor elkaar te krijgen. Dat kunnen fricties tussen personen zijn (bijvoorbeeld ouder en verwijzer) en/of fricties in wet- en regelgeving landelijk en/of lokaal.

We gaan daarom eerst in op de opties om te voorkomen dat casussen vast gaan lopen, zoals cliëntondersteuning. Vervolgens gaan we in op de mogelijkheden die worden gebruikt om vastgelopen casussen los te trekken.

## II.2 Hoe zit het beleid en de uitvoering ervan in elkaar?

### Beleid over de toegang

#### De stappen bij een ZIN-aanvraag via de gemeentelijke toegang



In de beleidsregels zijn de stappen van de procedure voor een aanvraag opgenomen. Kort samengevat wordt eerst de hulpvraag geregistreerd, daarna volgt een gesprek met het BJG, vervolgens vindt er een onderzoek plaats, waarna een klantplan wordt gemaakt. Dit plan wordt als aanvraag ingediend bij de gemeente. De gemeente beschikt en controleert of datum en dergelijke zijn ingevuld, maar doet verder geen inhoudelijke controle.

In de beleidsregels is bepaald dat de beschikking voor maximaal één jaar is, tenzij de aard van de voorziening zich ertegen verzet of duidelijk is dat de aangevraagde hulp voor een langere tijd nodig is. In de verordening is daar niets over opgenomen. In afbeelding 3 op de volgende pagina geven we de stappen weer.

#### Persoonsgebonden budget



De Jeugdwet geeft de mogelijkheid voor een persoonsgebonden budget (PGB). Voorwaarden daarvoor zijn kort samengevat dat er een motivatie is waarom een gecontracteerde aanbieder niet volstaat, dat de kwaliteit van de zorg wordt geborgd en dat de ouder/jongere of iemand uit hun omgeving in staat is het budget te beheren. Het college mag een PGB weigeren als de kosten hoger zijn dan die van de gecontracteerde aanbieders of als eerder is vastgesteld dat de ouder/jongere onjuiste gegevens doorgaf.

In de Nadere Regels Jeugdhulp Oss 2016 is geregeld wat de tarieven zijn voor een PGB. Uitgangspunt daarbij is dat het tarief toereikend moet zijn om de benodigde hulp in te kopen (artikel 2, eerste lid). In de bijlage van de Nadere Regels worden de tarieven vastgesteld.

In de beleidsregels jeugdhulp is opgenomen waar een aanvraag voor een PGB aan moet voldoen. Het gaat er dan bijvoorbeeld om dat de aanvrager een persoonlijk plan opstelt en onder andere motiveert waarom hij kiest voor een PGB.

#### Via gemeentelijke toegang

Een PGB kan alleen via de gemeentelijke toegang, verzorgd door het BJG, worden geregeld. Als andere verwijzers met de ouders/jongere tot de conclusie komen dat een bepaalde zorgaanbieder het beste is, maar er is geen contract met die zorgaanbieder, dan kan een PGB worden aangevraagd via de gemeentelijke toegang.

#### De stappen bij een PGB-aanvraag via de gemeentelijke toegang

De aanvraag van een PGB wijkt in Oss op een aantal punten af van een aanvraag voor zorg in natura:

- Een PGB kent een persoonlijk plan, dat uitgebreider is dan het plan voor zorg in natura, omdat moet worden gemotiveerd waarom een gecontracteerde zorgaanbieder niet in aanmerking komt. Het plan wordt door de ouder (of iemand die de ouder ondersteunt) zelf gemaakt en niet door het BJG. Dit omdat de ouder de regie heeft bij een PGB.
- Voor de aanvraag moet de zorgaanbieder al bekend zijn en er moet een zorgovereenkomst zijn.

Het persoonlijk plan, de zorgovereenkomst en de aanvraag worden samen naar de gemeente gestuurd. In afbeelding 4 op de volgende pagina is een overzicht van deze aanvraag opgenomen

#### Meerdere hulpvragen in één gezin

Als doel van de jeugdhulp is in de beleidsregels van Oss opgenomen om te komen van versnippering naar integraliteit (werken met één gezin, één plan) (beleidsregels, p. 15). In de subsidieovereenkomst met Ons Welzijn is onder de uitgangspunten onder andere opgenomen dat er wordt gewerkt volgens de methode van '1 gezin, 1 plan, 1 regisseur'. Een ander uitgangspunt is integraal werken, dat wil zeggen dat professionals op samenhangende wijze aandacht hebben voor alle leefdoelgebieden en samen werken aan een efficiënte en effectieve ondersteuning bij hulpvragen en het voorkomen van hulpvragen.



Afbeelding 3. Proces aanvraag zorg in natura



Afbeelding 4. Proces aanvraag PGB

**Voorkomen en oplossen van fricties bij de toegang**

Ouders en jongeren hebben volgens de Jeugdwet recht op een vertrouwenspersoon en volgens de Wmo het recht op onafhankelijke cliëntondersteuning. Onafhankelijke cliëntondersteuning is onder andere gericht op het versterken van de zelfredzaamheid en participatie van burgers. In Oss zijn deze taken bij Zorgbelang (vertrouwenspersoon) en MEE (onafhankelijke cliëntondersteuning) belegd.

Als casussen vastlopen kunnen ouders en jongeren gebruik maken van de Raadgever Sociaal Domein. De Raadgever Sociaal Domein heeft de opdracht inwoners te helpen die vastlopen in procedures binnen het Sociaal Domein. De taak van de Raadgever is breder dan alleen de jeugdhulp. De taak wordt gezien als aanvullend aan klachtenprocedures en de Ombudscommissie. Voor gezinnen met meerdere hulpvragen, waarbij er hobbels zijn om de hulp voor elkaar te krijgen kan gebruik worden gemaakt van Samenkracht Oss (SKO).

## Uitvoering van de toegang

### Toegang bij ZIN en PGB

De taken van de gemeentelijke toegang zijn gemandateerd aan het BJG. De gemeente blijft verantwoordelijk. De stappen worden uitgevoerd volgens het beleid, maar de wachttijd en de doorlooptijd zijn langer. Daarnaast valt op dat:

- Er geen inhoudelijke toets is van de gemeente bij zorg in natura-aanvragen (en beperkt bij het PGB). Het is de vraag of de (wettelijke) gemeentelijke verantwoordelijkheid zo voldoende is geborgd. En daarmee of inwoners gelijk worden behandeld in vergelijkbare situaties.
- Het aanvragen van een PGB kent relatief veel onduidelijkheden (zie verder onder II.3). De onduidelijkheden bij het PGB komen voort uit een beperkte uitwerking van de nadere regels. Bovendien zijn de regels (nog) niet geëvalueerd met de vraag of ze efficiënt of effectief zijn, noch op de landelijke ontwikkelingen rond het PGB.
- De taakverdeling tussen het BJG en de gemeente is bestuurlijk niet voldoende scherp, dat wil zeggen de gemeentelijke verantwoordelijkheid is niet helder afgebakend. Dit kan leiden tot discussies tussen BJG en gemeente die gevolgen hebben (bijvoorbeeld voor de doorlooptijd) voor ouders en jongeren.

### Meerdere hulpvragen in één gezin

Het uitgangspunt van de gemeente is: 1 gezin 1 plan. In de uitvoering wordt dit opgevat als: 1 kind 1 plan, maar verbonden met het gezin. Dit is overigens in meer gemeenten zo. In tekstkader 1 geven we daar een schets van.

Ook is het streven beschikkingen van jeugdhulp binnen 1 gezin voor de looptijd met elkaar af te stemmen. Tussen de Wmo en jeugdhulp lijkt dat niet te gebeuren. Tot slot, wordt de wettelijke mogelijkheid van een familiegroepsplan niet gestimuleerd of actief ingezet. Ouders die dit plan willen kunnen hier niet veel mee bij de toegang. De oorzaak hiervan lijkt te zijn dat er nog geen werkwijze voor dit plan is ontwikkeld.

### Textkader 1. De praktijk van 1 gezin 1 plan in Nederland

*“Alle gemeenten hebben in hun beleid geformuleerd dat een gezin bij meerdere problemen één plan en één aanpak krijgt (1G1P1R). In de praktijk is echter nauwelijks terug te zien dat de verschillende professionals rondom een gezin daadwerkelijk werken vanuit een gezamenlijke aanpak voor een gezin, waar-bij is uitgegaan van een adequate probleemanalyse waaruit blijkt hoe de problemen in het gezin op elkaar inwerken. De inspecties hebben plannen aangetroffen die de titel ‘1 gezin 1 plan’ dragen, maar die in de praktijk gericht zijn op één gezinslid. Dit brengt het risico met zich mee dat andere professionals rondom een gezin ten onrechte de verwachting hebben, dat de zorgen die zij hebben over het functioneren van het gezin breed zijn gezien en worden opgepakt.”*

*Bron: Het wijkteam en kwetsbare gezinnen, Toezicht Sociaal Domein/Samenwerkend Toezicht Jeugd (TSD/STJ), Maart 2017, p. 11*

### Voorkomen en oplossen van fricties

Ouders/jongeren kunnen worden ondersteund door het eigen netwerk en cliëntondersteuning. Het wordt bij de gemeentelijke toegang gestimuleerd dat ouders/jongeren steun zoeken bij hun netwerk. Andere vormen van ondersteuning worden beperkt gestimuleerd, terwijl er wel behoefte aan is (zie onder II.3).

Er zijn situaties die vastlopen; dat is onvermijdelijk. Van belang is hoe er met het vastlopen wordt omgegaan:

- Er zijn oplossingen om zaken los te trekken. Het gaat dan met name om SKO en ook de Raadgever Sociaal Domein. Dit wordt in de uitvoering als zinvol ervaren, maar er is meer nodig.

- Medewerkers die knopen kunnen doorhakken en zaken vlot trekken worden gemist; met name bij het BJG. Het gaat dan om medewerkers met bepaalde vaardigheden en met een bepaalde rol/bevoegdheid.

### Subsidie-overeenkomst

De subsidieovereenkomst met Ons Welzijn is een mengeling van een subsidieovereenkomst voor taken die de gemeente stimuleert en taken waar de gemeente een wettelijke verantwoordelijkheid voor draagt, zoals de jeugdhulp; bij deze taken zijn de prestaties afdwingbaar. Deze mix aan verschillende type taken maakt het karakter van de overeenkomst onduidelijk.

De subsidieovereenkomst is complex van opzet met uitgangspunten, kerntaken en aanvullende eisen, maatschappelijke en strategische doelen, regionale SMART resultaten, lokale resultaten, prioritering en nuancering SMART resultaten. Als we kijken naar bijvoorbeeld de regionale SMART resultaten dan zijn dit er enerzijds vrij veel en anderzijds is het de vraag wat ze precies meten of wat een verantwoording over deze indicatoren zegt. Een voorbeeld hiervan is indicator 5. Deze indicator geeft aan dat het BJG de oplossingen voor jeugdhulp dient te motiveren middels een handelingskader op basis van de driehoek legitimiteit, betrokkenheid en rendement. Het is zeer de vraag of deze indicator zonder verdere duiding leidt tot enige scherpte in de motivering van de jeugdhulp.

## II.3 Wat zijn de ervaringen van ouders en jongeren?

### Is het proces bij de toegang duidelijk voor ouderen en jongeren?

Het proces van de gemeentelijke toegang via het BJK is regelmatig niet duidelijk voor ouders/jongeren. Dit geldt voor aanvragen voor zorg in natura, maar sterker nog voor het PGB.

#### Welk loket?

Er zijn verschillende gemeentelijke loketten voor bijvoorbeeld beschermd wonen, Wmo en Jeugdhulp. Het is niet altijd duidelijk voor ouders/jongeren welk loket waarvoor is. Bovendien wordt er soms geschoven met vragen die tussen loketten inzitten/twee loketten raken. Het schuiven tussen loketten kan diverse weken (en soms maanden) in beslag nemen.

#### Communicatie over doorlooptijd

Hoe lang het toegangsproces gaat duren is vaak onduidelijk voor ouders. Dit omdat veel processtappen langer duren dan er officieel voor staat en omdat er niet altijd duidelijk over wordt gecommuniceerd.

Het accent ligt op de wachttijd bij het BJK. Echter de hele periode van aanmelding tot beschikking is van belang en kan langer duren dan in de beleidsregels opgenomen. Een deel van deze extra doorlooptijd kan worden veroorzaakt door motivatieproblemen bij ouders, bijvoorbeeld in situaties waarbij de veiligheid van het kind, volgens hulpverleners, een probleem is. Ouders motiveren is echter een ander proces dan het toegangsproces dan dat ouders/jongeren zelf zijn gestart.

Bij een PGB speelt bovendien dat de processtappen niet altijd duidelijk zijn. Zo zijn er extra stappen als er een discussie is over het tarief. Deze stappen zijn later in het proces gevoegd en zijn niet uitgewerkt richting ouders/jongeren.

### Communicatie over het type hulp dat wel en/of niet wordt ingezet

Er worden geen verslagen voor ouders/jongeren gemaakt (er zijn wel interne rapportages). Er kan verwarring ontstaan bij ouders als het plan van aanpak niet leidt tot een aanvraag terwijl dat wel werd verwacht. Ouders/jongeren kunnen wel vragen besluitvorming expliciet te maken, bijvoorbeeld door rapportages op te vragen. Ouder/jongeren moeten zich daar wel van bewust zijn en in staat zijn die stap te zetten.

#### PGB's

Het aanvragen van een PGB kent relatief veel onduidelijkheden. Het gaat dan om:

- Het tarief: de hoogte van het tarief is in de regelgeving opgenomen; dat is duidelijk. Echter het gebrek aan onderbouwing van het tarief leidt in de praktijk tot onduidelijkheden. Zo geeft een moeder aan dat er gedoe is over het bedrag van de niet - gecontracteerde hulp, terwijl die hulp goedkoper is dan de gecontracteerde hulp én passender voor haar dochter. Dat de gemeente een hoger bedrag voor minder passende hulp wil betalen is voor haar onvoorstelbaar.
- De motivering: wat wordt verwacht van de motivering van het PGB en wanneer een motivering wel of niet voldoende is, is niet altijd helder. Vooral als hulp is geadviseerd door een hulpverlener die al bij het gezin betrokken is, is het voor de ouders moeilijk te begrijpen waarom de hulp niet zou mogen. Er werd deze ouders geen inzicht gegeven in welke hulp wel of niet onder de jeugdhulp valt. Ook geven sommige ouders aan het gevoel te hebben dat er niet wordt geluisterd naar de motivatie voor het type hulp; de ouders proberen uit te leggen waar de hulp belangrijk voor is, terwijl alleen het type hulp een rol lijkt te spelen.

- De communicatie: de communicatie over wat wel en niet kan wat betreft motivering en tarief is regelmatig onduidelijk. Voor diverse ouders is het niet duidelijk wat de afwegingen zijn bij het toekennen van een PGB of het tarief. Dit kan komen, omdat het voor het BJK en gemeente ook nog zoeken is. Een moeder geeft aan dat ze voor 2015 voor haar kinderen een PGB had. Nu heeft ze voor haar kinderen hulp via zorg in natura. Deze hulp vindt ze echter maar deels passend, zeker voor haar jongste dochter vindt ze de hulp eigenlijk niet aansluiten. Ze mist de flexibiliteit die ze vroeger had; als de vraag van haar dochter veranderde met het ouder worden dan kon ze het aanbod bijstellen. Dat kan ze nu niet voldoende. Bovendien is haar niet duidelijk waarom alle hulp via zorg in natura moet lopen.

Deze onduidelijkheden spelen in meer gemeenten. In tekstkader 2 gaan we daar kort op in.



### Tekstkader 2. Discussies over PGB's in andere gemeenten

In de eerste evaluatie van de Jeugdwet staat dat veel gerechtelijke uitspraken over jeugdhulp gaan over het PGB. Problemen zijn dat:

- Gemeenten nog onvoldoende motiveren hoe zij tot hun oordeel over het PGB komen. Vaak ontbreken een afwegingskader, beleidsregels en gedegen onderzoek.
- In een aantal uitspraken is er discussie over de vraag welke hulp en ondersteuning precies onder het begrip 'jeugdhulp' vallen en hoe ver de 'eigen kracht' van het gezin reikt. Rechters hebben hier een aantal keer over geoordeeld dat een aantal door gemeente gebruikte begrippen als 'bovengebruikelijke hulp' niet uit de Jeugdwet komen en door gemeenten onvoldoende zijn gedefinieerd en/of geconcretiseerd. Hierdoor worden ten onrechte jeugdhulpvragen (gedeeltelijke) afgewezen.
- Uit een aantal uitspraken blijkt dat het te bereiken resultaat leidend moet zijn bij de toekenning van een jeugdhulpvoorziening en niet de activiteit zelf. De begeleiding bij een sportwedstrijd kan onder het begrip jeugdhulp vallen als dit bijvoorbeeld bijdraagt aan het zelfstandig functioneren van de jeugdige.

*Bron: ZonMw, Eerste evaluatie Jeugdwet, januari 2018, p. 48-49.*

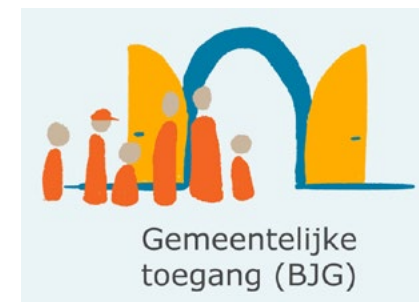
### PGB's en maatwerk

Het PGB is bij uitstek een manier om maatwerk te organiseren. Dat is bijvoorbeeld ook zo in het beleidsplan van Oss opgenomen. In die situaties waar een PGB tot stand komt levert dit maatwerk op, bijvoorbeeld doordat een Wmo-aanbieder ook de opvoedondersteuning vanuit de Jeugdwet kan doen. Daar waar ouders zich richting zorg in natura gestuurd voelen wordt het tegenovergestelde ervaren. Zoals hiervoor aangegeven zijn er ouders die een PGB hadden voor 2015 en nu via zorg in natura jeugdhulp krijgen, wat ze ervaren als minder flexibel en daarmee minder effectief.

### Lengte beschikkingen

Gemeentelijke beschikkingen (ZIN en PGB) voor specialistische jeugdhulp worden in de praktijk voor maximaal één jaar afgegeven. Dat is kort voor situaties waarin het duidelijk is dat er structureel hulp nodig is. Dit leidt tot extra handelingen voor verlengingen. Ook kan het leiden tot extra stress bij ouders/jongeren. Vooral ook daar waar het proces als onduidelijk wordt ervaren.

### Hoe wordt omgegaan met huishoudens waar meerdere hulpvragen zijn?



Het daadwerkelijk verbinden van verschillende type vragen staat nog in de kinderschoenen. Zoals in II.2 aangegeven wordt in de uitvoering uitgegaan van 1 kind 1 plan, maar verbonden met het gezin.

Er lijkt een inschatting te zijn van de hulpverlener/verwijzer welke vragen voor een gezinslid zijn en welke voor het gezin. Vaak zal dit correct zijn, maar daar waar ouders/jongeren er anders over denken vinden ze niet altijd gehoor. Zo geeft een moeder aan dat ze bezig was met een aanvraag voor hulp voor haar jongste zoon. Haar twee oudere kinderen hadden reeds ondersteuning. Tijdens dit proces gaf ze regelmatig aan dat ze de combinatie van de drie kinderen met ieder hun eigen vragen niet trok; ze moest voor alle drie vrij vaak iets regelen en dat viel haar zwaar. Ze voelde zich niet gehoord bij haar vraag om ondersteuning van haar zelf. Dit heeft ertoe geleid dat de oudste kinderen niet meer thuis zijn.

Een streven om integraler te werken is de beschikkingen van jeugdhulp binnen één gezin, wat betreft de looptijd, met elkaar af te stemmen. Tussen de Wmo en jeugdhulp lijkt dat niet te gebeuren. De scheidslijn Wmo – jeugdhulp lijkt in de praktijk van ouders/jongeren vrij hard te zijn. Het gaat dan bijvoorbeeld om ondersteuning van ouders bij zowel de opvoeding van de kinderen als bij het op orde krijgen/houden van het eigen leven.

## Hoe wordt er omgegaan met het voorkomen en oplossen van fricties?



### Ondersteuning

Bij de toegang wordt gestimuleerd dat ouders/jongeren steun zoeken bij hun netwerk. Er wordt vooral ingezet op ondersteuning via het netwerk van de ouders/jongere; dat kan in veel situaties een goede ondersteuning geven. Ouders/jongeren worden weinig gewezen op de mogelijkheden voor cliëntondersteuning. Voor een deel van de ouders/jongeren is dat een gemis. Het kan dan ook gaan om eenvoudig te beantwoorden vragen.

In de interviews hebben wij diverse ouders gesproken die zoekend zijn geweest of nog zijn naar informatie en advies. Het gaat dan om vragen hoe iets is geregeld, welke hulp door wie wordt betaald (het gaat dan bijvoorbeeld om raakvlakken met de zorgverzekering). Deze ouders missen een onafhankelijke vraagbaak waar ze hun vragen kunnen stellen. Enkele ouders geven ook aan de gesprekken niet goed aan te kunnen; dat wil zeggen ze vinden de gesprekken stressvol en/of uitputtend. Ondersteuning hebben ze niet gehad. Ook zijn ze zich er niet van bewust dat ze ondersteuning hadden kunnen vragen. Deze ouders zijn naar hun ervaring niet voldoende op de mogelijkheid van Zorgbelang of MEE gewezen en/of op het verkeerde moment en/of in woorden die voor hen niet duidelijk waren.

### Oplossen fricties

Wij zijn diverse casussen tegengekomen waar fricties zijn; tussen personen en rond wet- en regelgeving. Deze casussen hadden een lange tot zeer lange doorlooptijd. Deze casussen gaan gepaard met veel onzekerheid en stress voor de ouders/jongeren. Bij deze niet-goed lopende casussen vinden ouders de communicatie slecht. Het lijkt dat hoe meer een casus vast zit hoe minder er wordt gecommuniceerd.

Een type vastgelopen casussen betreft situaties waarbij het de vraag is welk loket het goede loket is: Wmo of jeugdhulp en jeugdhulp of beschermd wonen. Het kost regelmatig veel doorlooptijd om deze vraag te beantwoorden.

Daarnaast zijn zaken waarbij maatwerk nodig is en/of er is sprake van meerdere hulpvragen vaak complex. Er zijn weinig medewerkers die de vaardigheid en bevoegdheid hebben complexe casussen op te lossen. Deze casussen vertragen daarom regelmatig of er wordt toch ingezet op een standaardoplossing; die leidt soms dan weer tot fricties. Dit sluit aan bij de opmerkingen van diverse professionals (zie II.2) dat er medewerkers nodig zijn die knopen kunnen doorhakken en zaken vlot kunnen trekken. Het gaat hier dan met name om het BJK.

# DEEL III Beschikbaarheid van de jeugdhulp

## III.1 Waar gaat dit deel over?

### Onderzoeksvragen

Dit deel gaat over het proces van het moment dat de ouders/jongeren door de toegang zijn tot dat het zorgtraject start. De vragen die in dit deel centraal staan zijn: Is het voor ouders/jongeren duidelijk waar ze zich kunnen melden voor de hulp waar ze recht op hebben? Is de hulp beschikbaar? Of is er bijvoorbeeld een wachtlijst?

### Regie bij jeugdhulpvragen

We kijken in dit deel ook naar de fase tussen toegang en jeugdhulpaanbieders vanuit de invalshoek van 'regie'. Dat wil zeggen: wat er gebeurt als er meerdere aanbieders in beeld zijn? Wat is aan het gezin? En wat doen hulpverleners en verwijzers? Anders gezegd wie heeft de regie? Daarbij gaat het niet om de kwaliteit van de hulp. Het gaat om de mate waarin ouders/jongeren invloed hebben op de keuze van het traject en de hulpverlener. Ook gaat het om de manier waarop de jeugdhulp en andere hulp of zorg voor één jongere of voor meerdere leden van het gezin worden kortgesloten.

### 18 jaar worden

Tot slot, staat we in dit deel stil bij de vraag hoe jongeren en hun ouders worden voorbereid op 18 jaar worden. Ook hier gaat het om het proces: weten de jongeren/hun ouders waar ze vragen kunnen stellen? Waar ze wat kunnen regelen?

## III.2 Hoe zit het beleid en de uitvoering in elkaar?

### Beleid over de beschikbaarheid van jeugdhulp

#### Aanmelding

In de beleidsregels van Oss is opgenomen dat ouders of jongeren met een beschikking van de gemeente of verwijsdocument van de huisarts zich kunnen aanmelden bij een zorgaanbieder met een contract bij de gemeente (p. 6 beleidsregels). Ouders/jongeren hebben dus een vrije keuze van aanbieder als deze het type jeugdhulp aanbiedt waarvoor de verwijzing is afgegeven en een contract heeft.

In de beleidsregels is ook opgenomen dat de gecontracteerde zorgaanbieders een acceptatieplicht hebben. Zorgaanbieders mogen geen cliënten weigeren. Bovendien moet de hulp binnen vier weken na de aanmelding starten.

Als er niet binnen vier weken door de aanbieder met hulp kan worden begonnen dan dient de jeugdhulpaanbieder een alternatief te zoeken of voor overbruggingshulp te zorgen. Als de jeugdhulpaanbieder een andere hulpverlener voorstelt dan is dat in overleg met de ouders/jongere. De jeugdhulpaanbieder regelt dan de overdracht naar de andere aanbieder.

#### Aantal plekken bij aanbieders

Grotere zorgaanbieders krijgen een vast bedrag (lump sum) waarvoor ze een bepaald aantal cliënten per jaar behandelen. Bij het aantal is een marge van 10% eronder en erboven. Een aanbieder zit formeel alleen vol als hij aan de 110% zit van het aantal cliënten dat hij in dat jaar zou behandelen. Iets vergelijkbaars geldt voor de kleinere aanbieders. Deze aanbieders hebben een p x q contract met een budgetplafond. Dat wil zeggen ze krijgen een bepaald bedrag (p) per cliënt (q) tot een bepaald bedrag (budgetplafond). Ook zij zitten formeel pas vol als ze aan het budgetplafond zitten.

#### Zorgbemiddeling en overleg passende hulp

Als een ouder/jongere geen plek kan vinden kan hij contact opnemen met de verwijzer. Als een verwijzer geen plek kan vinden geeft het beleid van de regio Noordoost - Brabant twee mogelijkheden om een oplossing te zoeken:

- Contact opnemen met zorgbemiddeling (zorgbemiddeling zijn medewerkers in diens van de inkoopregio). Zij adviseren bij het vinden van een alternatieve jeugdhulpaanbieder wanneer een aanbieder geen capaciteit beschikbaar heeft. Onder andere omdat zij de bezettingslijst actualiseren hebben ze meer inzicht in waar nog plek is. Zorgbemiddeling raadplegen wordt vooral gedaan door de gecertificeerde instellingen en BJC's.
- De casus inbrengen in het overleg passende hulp. In het overleg passende hulp worden casussen besproken waar geen aanbod voor is gevonden. Besproken wordt hoe het op te lossen. Zie tekstkader 3 voor meer uitleg over het overleg passende hulp.

### Tekstkader 3. Overleg passende hulp

**Deelnemers** Het overleg passende hulp is een overleg van zorgaanbieders, BJG, zorgbemiddelaar en een onafhankelijk voorzitter uit een gemeente. Ook de verwijzers van een gecertificeerde instelling of van Veilig Thuis kunnen aanschuiven. Het overleg is op het niveau van de subregio; dat zijn er drie in de regio Noordoost - Brabant. Oss zit in de subregio Oss, Uden, Meierijstad.

**Doel** Het overleg is onder andere voor casussen waarbij het toegangsproces stopt en waar uitstel geen optie is. Het kan er bijvoorbeeld om gaan dat de aanbieders met passende trajecten vol zitten, waardoor er een ontoelaatbare wachttijd ontstaat voor een jongere. Het kan ook gaan om een maatregel voor jeugdbescherming waarbij urgentie is en er niet op korte termijn passende hulp is in de regio. Het overleg is ook voor specifieke vragen waar geen aanbod voor is in de regio. Wij gaan daar niet verder op in, omdat deze situaties geen onderdeel uitmaken van ons onderzoek. Sommige geïnterviewden gaven aan dat het overleg was bedoeld voor het bespreken van zorg waarbij meerdere aanbieders betrokken zijn of zouden moeten zijn (een arrangement). Het bespreken van casussen waar de wachttijd het probleem is, is aan dit overleg toegevoegd. Het bespreken van casussen waar het PGB-tarief het probleem is (zie hoofdstuk 4 van het hoofdrapport) is daar ook later aan toegevoegd.

**Ouders** Iedere casus wordt door een professional ingebracht. Van deze aanbieder/verwijzer wordt verondersteld de casus met de ouders/jongere te hebben besproken. In principe is de ouder/jongere daarom niet aanwezig bij het overleg.

*Bron: Werkprocessen Overleg Passende Hulp*

### Regie



In de beleidsstukken van Oss wordt geen definitie gegeven van regie. Ook wordt er geen onderscheid gemaakt in verschillende soorten regie. In tekstkader 4 geven wij verschillende definities van regie die in de praktijk vaak worden gebruikt.

In het beleid van Oss is het uitgangspunt dat:

- De regie bij de ouders ligt en als dat niet kan bij de jeugdhulpaanbieder en als dat niet kan bij het BJG. Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen bijvoorbeeld zelfregie en casusregie (zie tekstkader 4) Hierdoor lijkt het alsof of de ouder regie heeft of een professional. In sommige andere gemeenten wordt meer uitgegaan van het tegelijkertijd aanwezig zijn van zelfregie en casusregie. De ouder heeft dan de zelfregie en een professional de casusregie.
- In de subsidieovereenkomst wordt onder andere aangegeven dat integrale zorg van belang is. De integraliteit moet door professionals worden geleverd. Er is daarom sprake van één coördinerende hulpverlener dicht bij het gezin. Het gaat dan om 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur.
- Het BJG trekt zich, in overleg met het gezin, terug als de hulp is afgerond of als de aanpak voldoende geborgd is bij de andere hulpverlener(s) (beleidsplan p. 16). Volgens de subsidieovereenkomst heeft het BJG nog wel een tijdelijke vangnetfunctie.

### Tekstkader 4 Definities van regie

**Zelfregie** Regie van de ouders/de jongere Zelfregie houdt in dat ouders/jongeren zelf richting geven aan hun leven, ongeacht of ze daarbij een beroep op anderen moeten doen. Het gaat dus om zelf bepalen. Dat betekent dat mensen binnen de grenzen van wat er mogelijk is, eigenaarschap houden. Anderen om hen heen, ook de mensen die hen ondersteunen, sluiten zoveel mogelijk aan bij wat belangrijk is voor degene die ze ondersteunen ([www.Movisie.nl](http://www.Movisie.nl)).

**Casusregie** Met de casusregisseur wordt degene bedoeld die zorg draagt voor afstemming en samenwerking tussen betrokkenen met het oog op de resultaten. Bij casusregie gaat het er om of alle zorg er is die nodig is voor het gezin: Wat hebben de kinderen nodig? Wat heeft de moeder nodig? Wat de vader? Daar hoort ook de vraag bij: Zijn er niet teveel hulpverleners betrokken? Kan de hulp meer gebundeld worden verstrekt?

**Procesregie** Bij complexe problematiek kan er gebruik worden gemaakt van een procesregisseur. Dat gebeurt vooral als de samenwerking in een casus stagneren. De procesregisseur probeert dan de casus vlot te trekken. Hij neemt niet de rol van de casusregisseur over. Als er veel problemen samenkomen in een gezin kan er zowel een casusregisseur als procesregisseur betrokken zijn.

**Waakvlam/ trajectbegeleider/ nazorg** Als een jeugdhulptraject wordt afgesloten of als een traject wordt overgedragen van een wijkteam naar een jeugdhulpaanbieder dan kan de casus volledig wordt afgesloten door het wijkteam of er kan een waakvlam blijven. Een waakvlam wil zeggen dat de ouder/jongere zelf vragen kan stellen aan de contactpersoon en dat het contactpersoon van het wijkteam zelf zo nu en dan actief contact opneemt om te kijken hoe het gaat.

**18 jaar worden**

Als een jongere 18 jaar wordt zijn er diverse veranderingen in de landelijke wet- en regelgeving. De hoeveelheid verschillende wetten neemt ook toe vanaf het 18e jaar. Dit omdat de Jeugdwet jeugdhulpvragen bundelt die voor 2015 onder LVB, GGZ of jeugdzorg vielen. Na hun 18e jaar vallen jongeren weer onder verschillende wetten.

De grote veranderingen betreffen:

- **Wonen** Jongeren die voor hun 18e jaar niet bij de ouders of familie woonden moeten veelal ergens anders gaan wonen. Jongeren die onder toezicht stonden mogen/moeten nu zelf gaan beslissen waar ze gaan wonen.
- **Tijdsbesteding** Jongeren vanaf 18 jaar hoeven niet meer naar school. Als ze geen basiskwalificatie en/of geen werk hebben kunnen ze of naar school of een uitkering aanvragen.
- **Inkomen** Een andere verandering is het inkomen. Jongeren kunnen vanaf hun 18e bijvoorbeeld een bijstandsuitkering aanvragen. De bijstandsuitkering van een jongere en de huurtoeslag is erop gebaseerd dat 18 jarigen nog bij hun ouders wonen. Beide zijn daarom laag.
- **Jeugdhulpvragen** gaan van Jeugdwet naar Zorgverzekeringswet, Wmo, of Wet langdurige zorg. Voor de Wmo is van belang dat er een aparte inkoopregio is voor de Wmo dan voor de jeugdhulp. Jongeren moeten dan- ook bij blijvende hulp – soms overstappen van hulpverlener.

**BJG of Sociaal Team**

In de subsidieovereenkomst van Ons Welzijn is opgenomen dat de BJG's zich richten op de leeftijdscategorie 0-23 jaar en de Sociale Teams op 18-100 jaar. De teams stemmen onderling af als het gaat om gezinnen en jongeren in de leeftijd van 18 – 23 jaar.

**Uitvoering van het beleid over de beschikbaarheid van jeugdhulp****Aanmelding**

Als er een beschikking is via de gemeentelijke toegang kunnen de ouders/jongere de aanbieder gaan kiezen. Het kan ook zijn dat de BJG'er een suggestie doet. Dan wordt bijvoorbeeld een aantal jeugdhulpaanbieders voorgesteld. De BJG'er schat in wat ouders nodig hebben om de vervolgstap te regelen en begeleidt intensiever als dat naar inschatting nodig is.

Als er geen plek is dan komt een jongere op een wachtlijst en/of zoekt de ouder, jongere en verwijzer naar een plek. Het zoeken naar een plek is ingewikkeld, omdat het vaak niet duidelijk is of zorgaanbieders vol zitten. De website die inzicht moet geven in waar er plek is geeft geen voldoende actueel beeld. Vervolgens kan met een zorgbemiddelaar worden gebeld. De zorgbemiddelaar heeft een beter inzicht, maar geen volledig inzicht. De volgende stap is dan soms dat het de vraag is wat geboden kan worden. Dat kan dus betekenen dat er aanbod in beeld komt dat niet helemaal aansluit bij de vraag. Dit geldt ook als de casus in het overleg passende hulp wordt besproken. Soms wordt er gekozen voor een variant die nog wel binnen de beschikking ligt, maar die toch anders is dan de oorspronkelijke bedoeling.

**Wachttijden**

Alle grotere jeugdhulpaanbieders hebben wachtlijsten en wachttijden. Er is een verschil tussen wanneer een jeugdhulpaanbieder volgens het beleid vol zit en dat hij zelf vindt dat hij vol zit. Een jeugdhulpaanbieder vindt dat hij vol zit als er geen plek (bed) meer is en/of als hij niet voldoende personeel heeft. De 110% van het beoogde aantal jongeren in een jaar hoeft dan nog niet te zijn gehaald. Hoe een aanbieder met de wachttijden omgaat verschilt per aanbieder.

**Waarom zijn er wachttijden?**

Geïnterviewden hebben diverse oorzaken van de wachttijden genoemd. Wij gaan daar in deze publieksversie niet op in. In hoofdstuk 7 van het hoofdrapport doen we dat wel.

**Regie**

Een deel van de regie wordt gevoerd zoals in het beleid opgenomen. In de uitvoering komen echter de volgende problemen voor:

- Regie bij de **ouders** gaat vaak goed. Vooral als de problematiek eenduidig is en niet erg complex. Er zijn echter duidelijke grenzen aan de regie door ouders. Problemen met regie door ouders zijn onder andere dat een deel van de ouders niet in staat is tot regie, bijvoorbeeld omdat de ouder emotioneel overbelast is. Ook kunnen sommige mensen geen of weinig gebruik maken van het eigen netwerk.
- **Hulpverleners** geven aan dat er grenzen zitten aan de casusregie die ze kunnen doen. Dat is bijvoorbeeld het geval als de hulpvragen te ver buiten het vakgebied van de hulpverlener gaat. Een voorbeeld daarvan is een jeugdhulpaanbieder in de geestelijke gezondheidszorg die aangeeft dat problematiek in het huishouden, zoals schulden, buiten zijn expertise valt en buiten de hulp aan de jongere. Het verbinden van zulke diverse typen vragen aan elkaar wordt als taak van het BJG gezien.
- Casusregie kunnen voeren vergt **samenwerken**. Professionals geven aan dat samenwerken soms beter gaat dan vroeger en soms niet. Belemmeringen voor samenwerking zijn bijvoorbeeld privacy problemen, zoals tussen huisarts en BJG, tijdsdruk van medewerkers en concurrentie tussen aanbieders.
- **Opschalen en afschalen** zijn termen die aangeven dat wordt overgegaan naar een zwaarder type hulp (opschalen) of een lichter type hulp (afschalen). Dit speelt onder andere bij jongeren die onder toezicht staan van een gecertificeerde instelling. Gecertificeerde instellingen en het BJG denken verschillend over hoe het opschalen en afschalen eruit zou moeten zien..

**Regie terug naar BJC**

Als de regie niet bij de jeugdhulpverlener ligt, omdat deze tegen grenzen aanloopt van bijvoorbeeld zijn expertise, dan zou het BJC de casusregie moeten krijgen volgens het beleid. Het is de vraag of dat gebeurt en of het voldoende duidelijk is wanneer het zou moeten gebeuren; dus wat zijn acceptabele redenen wanneer een jeugdhulpverlener niet de casusregie heeft?

**Waakvlam**

Het BJC sluit in het algemeen een casus na drie maanden af. Dat is drie maanden nadat de beschikking is afgegeven of nadat de regie is overgedragen aan de jeugdhulpaanbieder of gecertificeerde instelling.

De BJC'er kan besluiten om een casus niet af te sluiten. Dat kan bijvoorbeeld als de BJC'er verwacht dat er een grote kans is dat de ouder/jongere terugkomt.

Het niet afsluiten van een casus komt overeen met wat er in de subsidieovereenkomst staat over de vangnetfunctie van het BJC.

**18 jaar worden**

In de uitvoering van het beleid bij jongeren die 18 jaar worden zijn er twee type problemen.

**Inhoudelijke problemen**

In de eerste plaats vraagstukken rond wonen, inkomen en tijdsbesteding. Hierbij speelt onder andere dat er weinig beschikbare woonruimten, zowel huurwoningen als plekken voor beschermd wonen of andere residentiële plekken (via de Wet langdurige zorg) zijn. Ook is het nog zoeken naar nieuwe combinaties van wonen en ondersteuning. Voor deze vraagstukken zien we dat Oss deze probeert te verkennen met diverse pilots.

**Overgang van Jeugdwet naar Wmo**

In de tweede plaats zien we vraagstukken bij de overgang van de Jeugdwet naar de Wmo:

- Niet alle jeugdhulpaanbieders hebben een contract voor de Wmo (en omgekeerd). Dat betekent dat jongeren soms van aanbieder moeten wisselen als ze 18 jaar worden. Dat kan een probleem zijn, bijvoorbeeld omdat de huidige aanbieder goed bevalt en deze ervaring heeft met de jongere.
- Een deel van de jeugdhulp betreft ondersteuning van de ouders. Deze ondersteuning vervalt als de jongere 18 jaar wordt. Ondersteuning van ouders kan echter nog wel nodig zijn bij complexe problematiek van (thuiswonende) jongeren.
- Het wordt soms verwarrend gevonden dat er twee type teams zijn (BJC en Sociale Teams). Daar komt bij dat het BJC tot 23 jaar is en het Sociale Team vanaf 18 jaar. Dat klinkt als een overlap. In de praktijk richt het BJC zich op de Jeugdwet (dus tot 18 jaar) en de Sociale Teams op de Wmo (vanaf 18 jaar). Als iemand 18 jaar wordt is er contact met de Sociale Teams als het om de Wmo of Wet langdurige zorg gaat. Tussen 18-23 jaar kan het BJC een rol spelen bijvoorbeeld bij ondersteuning bij zelfstandigheid. Dat kan ook als iemand nog bij de ouders woont. Dit geldt met name voor situaties waar het BJC de regie heeft. Als dat niet zo is dan is het afhankelijk van de jeugdhulpaanbieder of ouders of de vraag wel of niet bij het Sociale Team terecht komt.

### III.3 Wat zijn de ervaringen van ouders en jongeren?

#### Is het voor ouders/jongeren duidelijk waar ze zich kunnen melden voor de jeugdhulp waar ze recht op hebben?

Veel ouders, maar niet allemaal, weten waar ze zich kunnen melden als ze een beschikking of verwijzing hebben.

Bij ouders die duidelijk ondersteuning nodig hebben, zoals ouders met een licht verstandelijke beperking, is er veelal steun bij het zoeken naar een jeugdhulpaanbieder. Ouders die minder duidelijk ondersteuning hebben moeten zich relatief vaak zelf zien te redden. Het kan dan bijvoorbeeld gaan om ouders die in het algemeen geen ondersteuning nodig hebben, maar nu door omstandigheden wel.

Zo vertelt een moeder dat ze zelf de jeugdhulpaanbieder voor haar zoontje moest kiezen en aanmelden. Ze werd naar de sociale kaart verwezen. Ze kreeg enkele tips, maar verder geen begeleiding. Ze had geen idee hoe ze een keuze kon maken en voelde zich erg onzeker over deze voor haar belangrijke keuze. Ze koos vervolgens een aanbieder waar de zoon van een kennis naartoe ging en die daar goede ervaringen mee had.

Enkele ouders hebben het tegenovergestelde ervaren; ze verkeren in de veronderstelling dat ze niet zelf mogen kiezen en zijn daar niet zo gelukkig mee. Zo is er een moeder die een aanbieder niet ziet zitten, omdat ze daar geen klik mee heeft. Ze vindt hiervoor geen gehoor naar haar beleving. Het gezin wordt ondersteund door deze aanbieder. Ze ervaart de ondersteuning eerder als ballast dan als steun.

#### Is de hulp beschikbaar? Of is er bijvoorbeeld een wachtlijst?

Veel ouders/jongeren krijgen te maken met een wachtlijst. Het probleem is dat er wachtlijsten zijn én dat er geen goed zicht is op die wachtlijsten.

- Door wachtlijsten besteden verwijzers regelmatig tijd aan het helpen van de ouders/jongeren met het zoeken van een aanbieder.
- De verwijzer zelf heeft regelmatig geen goed zicht op welke aanbieder plek heeft. Dit komt door de wachtlijsten, maar ook doordat er geen gedeelde definitie is van wat een wachtlijst is. Doordat aanbieders een andere definitie hebben dan de regio doet iedereen wat hij nodig acht, maar is er geen eenduidigheid en daarmee geen goed inzicht in het aanbod van jeugdhulp.
- Als de verwijzer geen goed inzicht heeft in waar er plek is heeft de ouder/jongere dat ook niet.

Een wachtlijst heeft consequenties. Het leidt onder andere tot:

- Wisselende hulpverleners (al dan niet vanwege overbruggingshulp); dit wordt vaak als onprettig ervaren door ouders en jongeren.
- Kiezen van alternatieve aanbieders waar ouders/jongeren naar hun gevoel geen invloed op hebben en ook minder tevreden over kunnen zijn.
- Alternatieve keuzen door ouders/jongeren waarvan verwijzers denken dat dit niet een goede keuze is.
- Het zwaarder worden van problemen gedurende het wachten.
- Afhaken van ouders/jongeren.

#### Hoe wordt omgegaan met huishoudens waar meerdere hulpvragen zijn? Wie heeft er de regie op de hulpvragen?

Het is in diverse situaties onduidelijk wie de regie heeft. Er vallen daarom hiaten in de regie en soms is er overlap.

- Er is in het beleid van Oss geen duidelijke definitie van regie. De regie kan liggen bij de ouder/jongere, de verwijzer of de jeugdhulpaanbieder. De regie van een ouder/jongere (zelfregie) is echter een andere vorm van regie dan die van een professional (verwijzer/jeugdhulpaanbieder). De regie van de professional kan worden onderverdeeld in een aantal typen regie (zoals casusregie en procesregie). Door het niet hanteren van duidelijke definities is er soms overlap in regie bij een jongere of een gezin en soms een hiaat. Anders gezegd de ouders/jongere hebben soms erg weinig zelfregie en in andere situaties hebben ouders/jongere soms een vorm van regie die alleen een professional kan voeren. Ook tussen professionals is er soms sprake van een overlap in de regie, maar vaker nog van een hiaat. Ouders/jongeren merken daar dan weer de gevolgen van.
- Speciale aandachtspunten waar problemen rond regie ontstaan zijn:
  - Het vraagstuk is te breed voor de (gespecialiseerde) aanbieder.
  - Bij het afronden van trajecten, in het bijzonder bij het afschalen bij jeugdbeschermingsmaatregelen.

## Is het voor jongeren die 18 jaar worden en hun ouders duidelijk wat er gaat veranderen?

Het is voor ouders/jongeren regelmatig niet duidelijk wat er gaat veranderen als de jongere 18 jaar wordt. Zo is er niet één loket waar vragen kunnen worden gesteld, maar is de informatie versnipperd. Daar komt bij dat de relatie tussen het BJG en het Sociaal Team diffuus is. Er zijn initiatieven om de voorbereiding van jongeren en hun ouders op het 18 jaar worden te verbeteren.

- Er zijn loketten waar vragen in verband met 18 jaar worden kunnen worden gesteld. Er is niet één loket of plek waar alle vragen rond 18 jaar worden kunnen worden gesteld. Daar is wel behoefte aan, want een heel nieuw palet aan wetgeving is opeens van toepassing als jongeren 18 jaar worden.
- De relatie tussen het BJG en het Sociaal Team is niet altijd helder. Aangegeven wordt dat het BJG er is voor jongeren van 0 – 23 jaar. Het gaat echter om hulp die onder de Jeugdwet valt. De Jeugdwet gaat uit van hulp van jongeren van 0 tot 18 jaar. Verlengde jeugdhulp is mogelijk voor jongeren van 18 tot 23 jaar. Als jongeren vanaf 18 jaar een hulpvraag hebben die niet is op te lossen met een overgangsregeling (verlengde jeugdhulp) valt de vraag onder de Wmo als het om gemeentelijke taken valt en daarmee onder het Sociaal Team. Dit team is onbekender dan het BJG en heeft een beperkter werkveld.
- Er zijn initiatieven (pilots) om beter te anticiperen op het 18 jaar worden van jongeren, maar die lijken vooralsnog ad hoc te worden ingezet.





# AANBEVELINGEN

Wij doen acht aanbevelingen. De aanbevelingen zijn op het hoofdrapport gebaseerd; niet alle onderdelen van de aanbevelingen volgen uit deze (korte) publieksversie. De aanbevelingen hebben wij hieronder op een rij gezet. In het hoofdrapport (in het bestuurlijk rapport) lichten we de aanbevelingen toe.

## Aanbeveling 1

**Vergroot de transparantie bij de vindbaarheid, toegang en beschikbaarheid van de jeugdzorg voor ouders en jongeren.**

Doe dit bijvoorbeeld door:

- (Korte) verslagen te maken voor ouders/jongeren bij het toegangsproces.
- Ouders/jongeren de mogelijkheid te geven bij overleggen, zoals het overleg passende hulp, aanwezig te zijn.
- Vaker een multidisciplinair overleg met ouders/jongeren te organiseren bij de (door)start van een traject.
- Meer aandacht te geven aan informatie over de juridische rechten en plichten van ouders/jongeren, bijvoorbeeld door cliëntondersteuning meer onder de aandacht te brengen.
- De zelfregie van ouders/jongeren en de regie van de professionals duidelijker vorm te geven.
- Concreet vorm te geven aan 1 gezin 1 plan.

## Aanbeveling 2

**Vergroot de herkenbaarheid van het BJJ.**

Doe dit bijvoorbeeld door:

- Het BJJ zijn eigen fysiek loket te laten zijn; hevel de taken van het CJG over naar het BJJ en hef het CJG op.
- Laat het BJJ meer zichtbaar zijn in de wijk, maar ook op bijvoorbeeld scholen en GGD.
- Maak duidelijk dat het BJJ over de Jeugdwet (vaak tot 18 jaar) gaat.

### Aanbeveling 3

#### Zorg voor meer maatwerk; verminder onnodige bureaucratie.

Doe dit bijvoorbeeld door:

- Hulpvragen op de grens tussen Wmo en jeugdhulp daadwerkelijk te ontschotten.
- Meer maatwerk bij de looptijd van beschikkingen; geeft ook beschikkingen af die langer dan één jaar lopen.
- De regels voor PGB's te evalueren, met name de tarieven, en de regels vervolgens efficiënter en effectiever vorm te geven.
- Ervoor te zorgen dat er medewerkers zijn bij het BJG, en eventueel ook de gemeente, die knopen kunnen doorhakken in complexe casussen.

### Aanbeveling 4

#### Versterk de invulling van het opdrachtgeverschap van de gemeente voor de jeugdhulp.

Doe dit bijvoorbeeld door:

- De verantwoordelijkheid te nemen voor vergroting van de kwaliteit van de verwijzingen.
- Met Ons Welzijn afspraken te maken over
  - Medewerkers die problemen op kunnen lossen (zie aanbeveling 3)
  - Een sterker accent op het geven van informatie over rechten en plichten, waaronder informatie over cliëntondersteuning (zie aanbeveling 1)
  - Een duidelijkere invulling van de regiefunctie door het BJG (zie aanbeveling 5).
- De subsidieovereenkomst duidelijker op te zetten. Dat wil zeggen, duidelijk aangeven wat wettelijke taken zijn en wat niet. Een minder gelaagde overeenkomst met duidelijkere indicatoren kan duidelijker maken waarop wordt gestuurd en hoe.

### Aanbeveling 5

#### Evalueer de taken van het BJG, herzie de taken en/of zorg ervoor dat de taken kunnen worden uitgevoerd.

Aandachtspunten daarbij zijn:

- Is er voldoende kennis bij BJG medewerkers voor het uitvoeren van het proces bij de gemeentelijke toegang?
- Is het zoeken van een aanbieder een taak van het BJG? Zo ja, wat zijn daarvan de consequenties?
- Hoe kan de regiefunctie zo worden ingevuld dat er geen hiaten meer zijn?
- Hoe kan een waakvlamfunctie worden ontwikkeld, zodat uitval uit de hulp wordt tegengaan?
- Hoe kan het BJG zichtbaar worden in de wijk?

### Aanbeveling 6

#### Zorg voor continue aandacht voor het ontwikkelen van de kwaliteit van de verwijzingen.

Doe dit bijvoorbeeld door:

- Het gesprek tussen BJG en jeugdhulpaanbieders hierover te organiseren.
- Huisartsen te ondersteunen met bijvoorbeeld een praktijk-ondersteuner.
- Het BJG duidelijker te positioneren, zodat er vaker direct naar het BJG wordt verwezen.

### Aanbeveling 7

#### In aanvulling op de evaluatie van de samenwerking in de jeugdhulpregio Noordoost-Brabant doen we enkele aanbevelingen over de beschikbaarheid van de jeugdhulp:

- 7a) Zorg voor inzicht in de wachtlijsten, onder andere door een realistische definitie van wat een wachtlijst of wachttijd is.
- 7b) Bij de bekostiging zien wij de historische kosten in combinatie met een erg globale berekening als belangrijk knelpunt. De bekostiging zou hierop moeten worden onderzocht.

### Aanbeveling 8

#### Zorg voor één centraal plek bij BJG of gemeente waar jongeren en hun ouders terecht kunnen met vragen over 18 jaar worden.

## Colofon

*Vindbaarheid en beschikbaarheid van de specialistische jeugdhulp voor ouders en jongeren in Oss (publieksversie)* is een uitgave van de rekenkamercommissie Oss, november 2018

De rekenkamercommissie Oss is een onafhankelijke commissie binnen de gemeente. Zij bestaat uit drie externe leden. Doel van de rekenkamercommissie Oss is om de rol van de gemeenteraad te versterken en een bijdrage te leveren aan de kwaliteit van het lokaal bestuur. Dit doet de rekenkamercommissie door onderzoek te doen naar de doeltreffendheid, doelmatigheid en rechtmatigheid van het gemeentelijk beleid.

### Leden

Astrid van de Klift (voorzitter)  
Elma van de Mortel  
Mathijs van den Heuvel

### Contact

Postbus 5  
5340 BA Oss  
[rekenkamer@oss.nl](mailto:rekenkamer@oss.nl)  
[www.oss.nl/rekenkamer](http://www.oss.nl/rekenkamer)

Astrid van de Klift (06 51 59 16 19)  
Elma van de Mortel (06 28 08 34 58)  
Mathijs van den Heuvel (06 44 00 78 08)

### Ontwerp

Studio Mensinga/Bruns

### Illustraties

[Janna Kool](#)