

Vergaderjaar 2018–2019

**31 839**

**Jeugdzorg**

**Nr. 689**

## **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 1 juli 2019

In januari 2018 heb ik u de evaluatie van de Jeugdwet aangeboden. In het debat van 21 juni 2018 over de evaluatie heeft de heer Raemakers gevraagd om een aanvullend onderzoek naar de positie van de jeugd-ggz binnen het nieuwe stelsel van jeugdhulp. Bijgevoegd ontvangt u de resultaten van het onderzoek dat in opdracht van ZonMw is uitgevoerd door een multidisciplinair team van het Nederlands Jeugdinstituut, Stichting Alexander, Tranzo, het PON en het Nivel<sup>1</sup>.

### **Opzet onderzoek**

In het onderzoek zijn de resultaten van twee deelstudies gecombineerd: één op landelijk niveau en één op lokaal niveau. Met de deelstudie op landelijk niveau (documentanalyses en vijf denktanksessies) is inzicht gekregen in de ervaringen en perspectieven van diverse actoren in het veld. Met de deelstudie op lokaal niveau (casestudies in vijf gemeenten) is meer inzicht gekregen hoe op lokaal niveau de positie van de jeugd-ggz is ingebed in het jeugdhulpstelsel. Het onderzoek richtte zich op vijf hoofdthema's:

1. De toegang tot de jeugd-ggz: met vragen naar de rol van praktijkondersteuners bij huisartsen en de rol die expertise uit de jeugd-ggz kan hebben in de lokale teams.
2. Triage bij complexe problematiek: met de vraag of een snelle diagnose mogelijk is.
3. Samenwerking tussen jeugd-ggz, andere jeugdhulpverleners en lokale teams: met vragen naar de kennis en erkenning van elkaars expertise, in hoeverre het lukt het om jeugdhulp en jeugd-ggz met elkaar te laten samenwerken, (hoe) de volwassenen-ggz hier in wordt betrokken en de zichtbaarheid van het lokale team als partij waar ook naar kan worden terugverwezen.

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl).

4. Hoog-specialistische jeugd-ggz: met vragen naar hoe lokaal werken vorm krijgt en hoe de terugkeer naar het lokale domein/het lokale team werkt.
5. Leren en het kennismanagement: met vragen in hoeverre er sprake is van lerende praktijken, hoe die werken en de invloed is van de druk op het stelsel voor het leren?

### **Onderzoeksbevindingen**

De onderzoekers constateren grote verschillen tussen gemeenten in de vormgeving van de toegang en de wijze waarop de jeugd-ggz in ingebed in het stelsel van jeugdhulp. De onderzoekers merken op dat de jeugd-ggz een diverse sector is met uitlopende specialismen met verschillende beroepsorganisaties, met zelfstandig gevestigde zorgverleners, kleine en heel grote zorginstellingen en een zeer divers zorgaanbod en verschillende kwaliteitskaders.

#### *Ad. 1 Toegang tot jeugd-ggz*

Uit het onderzoek komt naar voren dat inzetten van ggz-expertise in het lokale team het mogelijk maakt om zelf laagdrempelige hulp te bieden. Ook zien de onderzoekers voorbeelden dat ggz-expertise in een lokaal team er niet zozeer toe leidt dat deze teams vaker, maar wel gericht kunnen verwijzen. Uit gesprekken met leden van lokale teams met brede expertise, waaronder ggz expertise, is naar voren gekomen dat door samenwerking tussen verschillende professionals een breder professioneel perspectief op jeugdhulp wordt ontwikkeld. Er ontstaat daarmee een bredere deskundigheid, die het mogelijk maakt over de grenzen van de afzonderlijke professies te kijken. Verschillende gemeentes experimenteren met de inzet van een Praktijkondersteuner Huisarts Geestelijke Gezondheidszorg- jeugd (POH-jeugd) bij de huisarts. De eerste ervaringen van gemeentes met het aanbieden van deze functionaris zijn positief. Dit effect wordt dan afgemeten aan het terugbrengen van het aantal verwijzingen in combinatie met gerichtere verwijzingen in het geval van een verwijzing.

#### *Ad. 2 Triage*

Uit de denksessies kwam naar voren dat het belangrijk is om in de toegang snel te weten of er sprake is van urgentie. Dan moet snel worden doorverwezen naar passende hulp, liefst zonder wachtlijsten. Als die urgentie er niet is, dan is snelle opschaling minder van belang. Het is van belang om in de toegang het accent te leggen op de triage en minder op het stellen van een diagnose. Lokale teams hebben hiervoor een praktisch bruikbaar instrument nodig en moeten over de juiste expertise beschikken om die beslissing te kunnen nemen.

#### *Ad. 3 Samenwerking tussen jeugd-ggz, andere jeugdhulpverleners en lokale teams*

In het onderzoek zijn veel verschillende vormen van samenwerking naar voren gekomen. De verbinding tussen jeugdhulp en opvoedhulp, jeugd-ggz en jeugd-ivb<sup>2</sup> in de specialistische zorg komt langzaam op gang en er zijn aparte professionele kaders voor de verschillende sectoren. De samenwerking tussen professionals heeft soms nog steeds het karakter van een kennismakingsgesprek. De intentie om samen te werken is er, maar de reflex is vaak nog om te werken vanuit de oude sectoren en specifieke professies. Wat ontbreekt is een door cliënten en de verschil-

<sup>2</sup> De hulp voor jongeren met een licht verstandelijke beperking.

lende betrokken professionals gedeelde visie op wat, wanneer, voor wie passende hulp is. De onderzoekers signaleren voorbeelden waarin samenwerking tussen verschillende soorten expertise nadrukkelijk wel vorm krijgt. Door samenwerking krijgen professionals kennis van het perspectief van de ander waardoor een bredere en gedeelde visie ontstaat op wat goede jeugdhulp is. Ook in het specialistische domein zijn er mooie voorbeelden van samenwerking, zoals die tussen de Bascule en Spirit in Amsterdam of het samenwerkingsverband Crossroads in West Brabant.

#### *Ad. 4 Hoog-specialistische jeugd-ggz*

Ook voor de professionals in de hoog-specialistische jeugd-ggz geldt dat samenwerking met een, professioneel, lokaal team van belang is. Samenwerking maakt het mogelijk om ondersteuning te bieden aan een gezin in combinatie met de behandeling van ingewikkelde psychiatrische problematiek en samenwerking biedt een goede basis voor een zorgvuldige «afschaling».

#### *Ad. 5 Leren en kennismanagement*

Volgens de onderzoekers ontbreekt het gemeentes en landelijke overheid aan bruikbare informatie om te sturen op inhoud. Bijvoorbeeld om te kunnen beoordelen of kinderen met psychische problemen of stoornissen worden geholpen conform de doelstellingen van de Jeugdwet. Daarnaast constateren ze dat met de toename van de jeugdhulpuitslagen, gemeentes de ruimte voor het veld beperken om te innoveren en te leren om effectief samen te werken.

### **Aanbevelingen**

Op grond van hun bevindingen doen de onderzoekers in hun rapport dertien aanbevelingen aan gemeenten, sector jeugd-ggz en Rijk (zie par. 4.2 van het rapport).

Ze adviseren dat lokale teams beschikken over voldoende inhoudelijke expertise (waaronder jeugd-ggz) en dat ze ook daadwerkelijk hulp bieden (en niet alleen doorverwijzen). Ten aanzien van de triage bevelen ze aan dat lokale teams zo snel mogelijk een goed beeld krijgen van de urgentie van een hulpvraag en dat hiertoe een praktisch instrument ter ondersteuning wordt ontwikkeld. Een meer gedeelde professionele visie op wat, wanneer, voor wie passende hulp is zou de samenwerking van lokale teams met aanbieders van jeugd-ggz bevorderen. Die gedeelde visie wordt ook gestimuleerd als ggz-expertise beter is geborgd in de toegang en er meer continuïteit is in de relatie van gemeenten met jeugdhulpaanbieders. Specifieke ten aanzien van de hoog-specialistische zorg adviseren de onderzoekers meer inzet van beide kanten om elkaar beter te leren kennen. Beter samenwerking maakt het mogelijk om ondersteuning te bieden aan een gezin in combinatie met de behandeling van ingewikkelde psychische problematiek en samenwerking biedt ook perspectief op een zorgvuldige «afschaling». De onderzoekers adviseren regionale samenwerking van gemeenten om de continuïteit van hoog-specialistische zorg te borgen, bijvoorbeeld in de vorm van een verzekeringsstelsel. Verder adviseren de onderzoekers de beleidsinformatie te verbeteren, meer ruimte te scheppen voor leren en innoveren en te investeren in inzicht in de ervaringen van cliënten met jeugdhulp.

## **Vervolg**

Ik ga de uitkomsten van het onderzoek bespreken met vertegenwoordigers van de jeugd-ggz, cliënten en gemeenten en zal deze betrekken bij de uitwerking van de bestuurlijke afspraken om tot een betere ordening van het jeugdhulplandschap te komen. Ik wil daarbij nagaan wat nodig is om de ontwikkeling van meer inhoudelijke expertise van de jeugd-ggz in de toegang te stimuleren. Daarnaast verwacht ik dat de regionale afspraken om tot een betere ordening van het jeugdhulplandschap te komen grotere waarborgen zullen bieden voor continuïteit van hoog-specialistische jeugd-ggz. Ik verwacht u hierover dit najaar nader te kunnen informeren.

## **Planning brieven**

Komend najaar wil ik de Kamer over de volgende thema's informeren:

- 1) *Brief over het vervolg dat we geven aan het rapport van de commissie De Winter (rond september)*
- 2) *Brief over de ordening van het jeugdhulplandschap, inclusief de beleidsreactie op het onderzoek jeugd-ggz en voorstellen ter verbetering keten anorexiAZorg (eind oktober, vóór het WGO)*
- 3) *Brief met implementatieplannen verbetering pleegzorg en aanpakken gezinshuizen en gesloten jeugdhulp (eind oktober, vóór het WGO)*
- 4) *Derde Voortgangsrapportage Zorg voor de Jeugd (begin november, vóór het WGO)*
- 5) *Stand van zaken moties en toezeggingen: CBS-cijfers jeugdhulp eerste helft 2019, outline onderzoeksvraag 2<sup>e</sup> deelonderzoek jeugd, begrenzing jeugdhulpplicht, afspraken met zorgverzekeraar, benodigde beleidsinformatie om te kunnen sturen, overige moties en toezeggingen (begin november, vóór het WGO).*

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
H.M. de Jonge