

## **Standpunt BGZJ over reikwijdte van en toegang tot jeugdhulp**

Op woensdag 30 augustus vond een overleg plaats van BGZJ, een aantal specialistische jeugdhulp-aanbieders en staatssecretaris Van Ooijen. In dit overleg is gesproken over 1) regionalisering en 2) reikwijdte en toegang. In dit overleg is afgesproken dat de BGZJ een tweetal notities maakt waarin we onze visie uiteenzetten. Op 19 oktober is een vervolgggesprek gepland waarin deze notities worden besproken in aanwezigheid van de VNG. De stuurgroep Hervormingsagenda Jeugd van donderdag 13 oktober zal volledig in het teken staan van het thema reikwijdte en toegang. Voorliggende notitie beschrijft onze visie op de samenhangende onderwerpen reikwijdte van de jeugdhulpplicht en de toegang tot jeugdhulp.

### **Inleiding: voor welk vraagstuk staan we?**

De BGZJ zet zich ervoor in dat alle kinderen en jongeren de kans krijgen zich zo optimaal mogelijk te kunnen ontwikkelen en de kans krijgen thuis, of zo thuis mogelijk, gezond en veilig op te groeien. Als het nodig is, krijgen kinderen en gezinnen daarbij passende hulp die gericht is op herstel van het gewone leven en meedoen in onze samenleving. Met de Jeugdwet werd beoogd kinderen en gezinnen beter te ondersteunen en daarbij bepaalde doelgroepen nog beter te bereiken. We zien vooral dat steeds meer kinderen jeugdhulp krijgen. Maar dit betekent niet dat de doelen van de jeugdwet bijvoorbeeld rond preventie, vroegsignalering en het tijdig bieden van de juiste hulp op maat worden gerealiseerd. Kinderen uit niet-westerse culturele groepen worden bijvoorbeeld nog niet altijd voldoende bereikt. Ook moeten we, bijna 8 jaar na de decentralisatie, constateren dat de belofte van de Jeugdwet – (toegang tot) tijdige, passende jeugdhulp – onvoldoende wordt waargemaakt, zeker voor die kinderen en gezinnen met de meest complexe of ernstige problematiek.

Najaar 2021 startte het proces om te komen tot een Hervormingsagenda Jeugd 2022-2028. Wij namen deel aan o.a. de werkgroepen Reikwijdte en Toegang. Omdat dit proces stokte, ontwikkelden we met de professionals en cliënten de agenda “*Onze jeugd verdient beter*” waarin we ons ook uitspreken over reikwijdte en toegang. In de concept Hervormingsagenda 2.0 lezen we het voorstel van VWS en VNG over hoe de reikwijdte is in te perken en de toegang te versterken. Voorliggende visie van de BGZJ op reikwijdte en toegang bouwt voort op onze inbreng in de werkgroepen en de driehoeksagenda.

Reikwijdte en toegang hangen nauw met elkaar samen en brengen we daarom in dit document bijeen. In onze visie zetten we uiteen hoe wij willen bijdragen aan onze ambitie bij de thema’s reikwijdte en toegang en zo een betekenisvolle transformatie van de jeugdhulp: een tijdige en hoogwaardige triage aan ‘de voorkant’ leidend tot een tijdige toeleiding tot de best passende ondersteuning of behandeling alsook een zo beperkt als mogelijke instroom in de (hoog) specialistische vormen van jeugdhulp.

Tegelijkertijd hebben we een notitie geschreven over het onderwerp regionalisering dat is gericht op het waarborgen van de toegankelijkheid van de specialistische jeugdhulp in de toekomst. Ook daar liggen serieuze transformatie opgaven op ons te wachten.

## Reikwijdte

### ➤ **Focus op structurele aanpak maatschappelijke en context-bepaalde oorzaken van de stijging c.q. uitblijvende daling jeugdhulpgebruik**

In de afgelopen jaren is er veel discussie geweest over het open karakter van de Jeugdwet en de (on)mogelijkheden om de reikwijdte van de jeugdhulpplicht te begrenzen. De concept Hervormingsagenda 2.0 vertrekt vanuit de gedachte dat het goed is om de reikwijdte af te bakenen en te beperken.

Wij sluiten aan bij de overtuiging van het Expertiseteam Reikwijdte Jeugdhulpplicht (maart 2020) en de Werkgroep Reikwijdte (december 2021) dat de jeugd en de gezinnen die op jeugdhulp zijn aangewezen, het beste gediend zijn met een structurele aanpak van de belangrijkste oorzaken die ten grondslag liggen aan het toenemende jeugdhulpgebruik en de kostenstijging. De voornaamste oorzaken van de stijging (of uitblijvende daling) van het aantal kinderen, jeugdigen en gezinnen dat een beroep doet op de Jeugdwet zijn van maatschappelijke en context-bepaalde aard. Armoede, schulden, huisvestingsproblematiek, de druk van de prestatie maatschappij, het economisch discours dat ook zijn weg heeft gevonden in het onderwijs en onze maatschappelijke blik op wat we van kinderen en jongeren verwachten, problematiek van ouders (ggz, verslaving, lvb in combinatie met een steeds complexer wordende maatschappij, relatie- en scheidingsproblemen): dit alles is van invloed op kinderen en gezinnen daarmee op de vraag naar jeugdhulp.

De Werkgroep Reikwijdte concludeert dat *“de Werkgroep ervan overtuigd is dat de meeste winst niet te behalen is in begrenzing van de jeugdhulpplicht, maar juist in de – samenhangende, domeinoverstijgende en gezinsgerichte – inzet op gebieden als schuldhulp, huisvesting/woningmarkt, bestaanszekerheid, scheidingsproblematiek en volwassenenzorg. ...”*

### ➤ **Stuur op kwaliteit**

We zien een wildgroei in het aantal aanbieders en het hulpaanbod en dat met een zeer wisselende kwaliteit. We zien ook dat het voor gemeenten moeilijk blijkt te zijn om de jeugdhulpplicht te begrenzen, ook al kan dat wettelijk, mede omdat er in de samenleving weinig acceptatie is van verschillen of ‘postcodezorg’, en omdat gemeenten onvoldoende (kunnen) sturen op kwaliteit. Sturen / inkopen op kwaliteit zal naar onze verwachting een aanzienlijke bijdrage leveren aan betere zorg en een houdbaarder stelsel. Dit heeft dan betrekking op het sturen op de kwaliteit van zorg; sturen op de inzet van de juiste professional; en sturen op de kwaliteit van de zorgaanbieder bij de inkoop: wie komt in aanmerking voor een contract? En ook: wie wordt hier van uitgesloten?

Sturen op kwaliteit zal naar onze verwachting een belangrijke impuls geven aan onze ambitie bij de thema’s reikwijdte en toegang: een hoogwaardige triage aan ‘de voorkant’ leidend tot een tijdige toeleiding tot de best passende ondersteuning of behandeling en een zo beperkt als mogelijke instroom in de (hoog)specialistische vormen van zorg. Hier gaan we nader op in bij onze voorstellen voor de ‘toegang’. De kwartiermaker kwaliteit, effectiviteit, leren en ontwikkelen is inmiddels aan de slag met de opdracht een kwaliteits- en onderzoeksagenda op te stellen en voorstellen te doen voor een werkstructuur voor een lerend stelsel en een ‘Jeugdraad’. Hier nemen we als branches vanzelfsprekend onze verantwoordelijkheid, samen met de professionals en cliënten, om te werken aan kwaliteitsstandaarden voor de jeugdhulp.

Wij willen starten met de ontwikkeling van een gezamenlijk landelijk kwaliteitskader jeugd voor die vormen van jeugdhulp, waarvoor expertise en samenwerking tussen twee of meer jeugdbranches en kennisdomeinen essentieel is. Dit gezamenlijke kwaliteitskader jeugd beschrijft een gedeelde visie. Zonder 'te stapelen' werken we aan deze gezamenlijke kapstok, startend met multidisciplinaire zorg en bestaande overdrachtsmomenten. Daarnaast ontwikkelt elke deelsector eigen richtlijnen voor de meer specifieke zorgvormen (door).

➤ ***Wijzig de voorgestelde afbakening, deze doet verschillende doelgroepen tekort***

De concept Hervormingsagenda gaat uit van een scherpere afbakening van de jeugdhulpplicht. Naast de gegeven 'winstwaarschuwing' van de werkgroep Reikwijdte dat dit niet dé sleutel is naar minder jeugdhulp, markeren wij dat we het van groter belang vinden duidelijkheid te creëren over wat kinderen en gezinnen *minimaal* mogen verwachten van jeugdhulp in onze samenleving: welke jeugdhulp is zonder twijfel altijd beschikbaar? Hierbij is het voor ons onbetwist dat we voor de meest kwetsbare kinderen en gezinnen, met vaak complexe of gestapelde problemen, altijd tijdig passende jeugdhulp beschikbaar moeten hebben.

In onze agenda *Onze jeugd verdient beter* geven we daarbij aan dat deze jeugdhulp meer naar het kind en gezin en/of omgeving (bijvoorbeeld in het onderwijs) wordt gebracht, in plaats van het kind naar de jeugdhulp, zodat kinderen thuis of zo thuis mogelijk kunnen opgroeien. Daarvoor is ook de ontwikkeling van nieuwe vormen van jeugdhulp nodig. Hierbij richten we ons op (onder meer): ambulantisering, de af- en ombouw van gesloten jeugdhulp met verblijf en residentiële jeugdhulp naar meer kleinschaligheid, samenwerking tussen onderwijs, zorg en jeugdhulp, zo dicht mogelijk bij huis.

Het is ook noodzakelijk dat de inzet van forensische kennis en expertise zich niet alleen beperkt tot het strafrechtelijke kader, maar integraal wordt ingezet. Hierdoor worden kwetsbare kinderen en gezinnen meer bereikt. Bovenal willen we met elkaar leren van hoe we uithuisplaatsingen kunnen voorkomen met andere vormen van ondersteuning aan gezinnen. Als een kind of jongere uit huis wordt geplaatst, dan moet die nieuwe plek een duurzame, stabiele woonplek zijn (onvoorwaardelijk kunnen worden). Om deze beweging te kunnen maken, zijn er voldoende professionals met de juiste kennis en competenties nodig. En voldoende (meer) tijd om deze kinderen en gezinnen in kwetsbare situaties passend te kunnen helpen.

In de Hervormingsagenda 2.0 wordt voorgesteld de jeugdhulpplicht als volgt aan te passen:

*“Om tot een scherpere afbakening van de jeugdhulpplicht te komen zal het Rijk initiatief nemen de Jeugdwet op de volgende onderdelen aan te passen:*

*Gemeenten zullen slechts nog gehouden zijn jeugdhulp aan te bieden als:*

- *Er ernstige zorgen zijn vastgesteld over de veiligheid van het kind (kindermishandeling, onveilige woonomgeving, etc.).*
- *Een professional in de toegang of andere verwijzer constateert dat de situatie dermate ernstig is dat interventie noodzakelijk en helpend is om het kind zo gezond mogelijk te laten opgroeien en naar vermogen te participeren in de maatschappij.”*

Daarbij moet een afwegingsproces leiden tot toe- of afwijzing van een individuele jeugdhulpvoorziening. Hierbij gebruikmakend van noties over gebruikelijke zorg, eigen kracht en voorliggendheid van collectieve of andere dan jeugdhulpvoorzieningen.

Deze voorgestelde afbakening roept meerdere bezwaren bij ons op:

- ‘slechts nog’ past niet bij onze insteek te willen verhelderen welke zorg we als maatschappij minimaal bieden aan kinderen en gezinnen. De formulering ‘*Gemeenten zijn minimaal gehouden jeugdhulp te bieden aan...*’ sluit beter aan op de hierboven verwoorde wensen van ons als BGZJ en van de driehoek.
- Het eerste criterium over zorgen rondom veiligheid wordt te smal ingevuld vanuit jeugdzorg- en jeugdbeschermingsperspectief. Naast kindermishandeling of een onveilige woonomgeving zijn er diverse andere vormen van onveiligheid voor de jeugdige zelf of zijn omgeving. Te denken valt bijvoorbeeld aan suïcidaliteit, ernstige anorexia, psychose of situaties waarbij de Wet verplichte ggz of de Wet zorg en dwang aan de orde zijn. Ook deze kinderen met psychiatrische, verslavings- of andere onveiligheidsproblematiek hebben altijd recht op passende behandeling en ondersteuning.
- De huidige definitie van jeugdhulp in de Jeugdwet is breder. De huidige definitie omvat:
  - *de ondersteuning van en hulp en zorg, niet zijnde preventie, aan jeugdigen en hun ouders bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de jeugdige, opvoedingsproblemen van de ouders of adoptiegerelateerde problemen;*
  - *het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van jeugdigen met een somatische, verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem en die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt, en*
  - *het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of een somatische of psychiatrische aandoening of beperking, die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt.*

Een wijziging van de reikwijdte van de Jeugdwet mag niet leiden tot ‘gaten’ in het stelsel. De afbakening van de Jeugdwet moet in samenhang worden gezien met andere wetten in het sociaal domein en de zorg (in het bijzonder Wlz en Zvw). Juist voor kinderen (en gezinnen) met een beperking is die samenhang essentieel.

- Ouders van kinderen met een levenslange en levensbrede (verstandelijke) beperking, chronische aandoening en/of langdurige psychi(atri)sche problematiek kunnen gebaat zijn bij een (langdurige) vorm van lichte jeugd- en opvoedhulp. Dit geldt ook voor kinderen en/of ouders met een lvb of een psychi(atri)sche beperking. Deze ouders kunnen, vanwege de chroniciteit van de beperking van het kind of zichzelf, baat hebben bij een (langdurige) lichte vorm van jeugd- en opvoedhulp die bijdraagt aan een blijvende balans tussen draagkracht en draaglast. En daarmee aan het voorkomen van een ‘dermate ernstige situatie’ (zie criteria 2).

De twee criteria die VWS en VNG voorstellen, gaan voorbij aan genoemde doelgroepen. En ze gaan voorbij aan het uitgangspunt in de Jeugdwet dat altijd in de professionele afweging gezocht moet

worden naar besluitvorming die leidt tot de best passende jeugdhulp, waar nodig in de vorm van maatwerk.

VWS en VNG sluiten bij de uitwerking van de bovenvermelde twee criteria aan bij de criteria van de Commissie van Wijzen. De werkgroep Reikwijdte heeft bezwaren tegen deze criteria uiteengezet. Wij stellen voor beter aan te sluiten bij de door ons en de werkgroep Reikwijdte uitgewerkte bezwaren en criteria. De werkgroep Reikwijdte biedt criteria en daarmee houvast voor de professionele afweging met oog voor de situatie en voor de doelen van de (te verlenen of af te wijzen) jeugdhulp:

*“De hulp richt zich op situaties waarbij*

- *er hulpvragen zijn ten aanzien van het opgroeien (de ontwikkeling) en opvoeden van kinderen en jongeren*
- *en/of zorgen zijn over de mate waarin de opvoedsituatie het opgroeien van het kind voldoende ontwikkelingskansen biedt,*
- *en/of zorgen zijn dat de jongere de veiligheid van zichzelf of van de omgeving benadeelt.*

*De hulp heeft als doel het welbevinden, de kansen en participatie van jeugdigen en de daarvoor benodigde kwaliteit van de opvoeding in onze samenleving te vergroten door*

- *de ontwikkeling, de opvoeding en de pedagogische kwaliteit van de omgeving van de jeugdige te versterken*
- *en/of het probleemoplossend vermogen, de eigen mogelijkheden, de participatie en/of de inclusiviteit van jeugdigen met problemen of beperkingen en zijn gezin/omgeving te vergroten*
- *en/of opgroei- en opvoedproblemen te verminderen, stabiliseren, behandelen en op te heffen.”*

Bij het professionele afwegingsproces om jeugdhulp wel of niet te verlenen gaan wij uit van goed gekwalificeerde professionals en van vertrouwen in de professional. In de professionele afweging hebben professionals de ruimte om gemotiveerd een vorm van maatwerk te bieden die bijdraagt aan de situatie en het doel. Dit sluit aan bij de werkwijze die we kennen van o.a. de wijkverpleging en sluit aan bij de definitie van passende zorg in het Integraal Zorgakkoord: Wij willen passende jeugdhulp. Passende jeugdhulp is de juiste jeugdhulp op de juiste plek; jeugdhulp die aantoonbaar het beste is voor het kind en gezin; gerealiseerd mét en rondom het kind en gezin; en gericht op gezondheid/herstel van het gewone leven en optimale ontwikkeling om (nu en later) zo goed mogelijk te participeren in de maatschappij, in plaats van ziekte; hierbij worden mensen, geld en materialen nuttig ingezet; en passende jeugdhulp wordt geleverd in een prettige werkomgeving.

Bij de verwijzing naar vrij toegankelijke en/of niet-vrij toegankelijke voorzieningen vinden wij het belangrijk dat er sprake is van harmonisatie in de uitwerking van wat wel/niet vrij toegankelijk is en hoe het toezicht daarop geregeld is. Dit standpunt sluit aan bij onze wens te verhelderen waar kinderen en gezinnen minimaal op kunnen rekenen.

## Toegang

Zoals hierboven vermeld, hangen reikwijdte en toegang nauw samen en is de kwaliteit van de professional van doorslaggevend belang bij het maken van goede afwegingen.

De toegangsfunctie is in de Jeugdwet belegd bij de volgende verwijzers: lokale teams (formeel het College van B&W), huisarts, medisch specialist, jeugdarts, rechter, gecertificeerde instelling, het Openbaar Ministerie, de selectiefunctionaris, de inrichtingsarts of de directeur van de justitiële jeugdinrichting. Verwijzers kunnen verwijzen naar het lokale team of direct naar niet-vrij toegankelijke, gespecialiseerde jeugdhulp.

### ➤ *Stuur op kwaliteit*

Sturen op kwaliteit zal naar onze mening een stevige bijdrage leveren aan een houdbaarder jeugdstelsel. Zowel het sturen op de kwaliteit van zorg, de professional en (het contracteren of juist uitsluiten van de) zorgaanbieder is belangrijk. Het sturen op kwaliteit werken we hier verder uit.

In de Hervormingsagenda 2.0 wordt de toegangsfunctie uitgewerkt in de vorm van 'stevige lokale teams', teams met voldoende kennis en kunde. Wij zijn voorstander van dergelijke lokale teams. Wij bepleiten dit geen 'stevige teams' te noemen, het gaat om teams met de benodigde kwaliteiten.

Een groot deel van de gemeenten werkt echter nog niet met lokale teams met de benodigde kwaliteiten, oftewel kennis en expertise. Hier ligt nog een grote ontwikkelopgave die niet morgen is gerealiseerd. Ondertussen hebben kinderen en gezinnen met (ernstige) opvoed- en opgroei problemen recht op een goede vraagverheldering en passende ondersteuning en/of behandeling. Tegelijkertijd stellen wij dat niet alle verwijzingen van kinderen en gezinnen via deze lokale teams moeten gaan. Waar bijvoorbeeld evident sprake is van psychiatrische problematiek, een verslaving, een ontwikkelingsvraag als gevolg van een (verstandelijke) beperking of zorgen over de veiligheid van een kind, is een rechtstreekse verwijzing van de huisarts, kinderarts of gecertificeerde instelling naar een gespecialiseerde aanbieder passend. Ook naast deze best passende verwijzing naar gespecialiseerde hulp is het belangrijk breed en gezinsgericht te kijken, met een gedegen analyse in een verkennend gesprek door goed toegeruste professionals. Hier gaan we later op in met verbinding naar de afspraken in het Integraal Zorgakkoord.

In de Werkgroep Toegang hebben we de werkzame elementen van goede lokale teams mee uitgewerkt: goed opgeleide professionals met de juiste kennis en expertise die deskundig en breed kijken wat echt nodig is, en voldoende tijd en ruimte hebben om zelf passende hulp te verlenen aan een groot deel van de gezinnen. Ze hebben mandaat om aanvullende (specialistische) jeugdhulp erbij te halen en blijven het vaste gezicht en ankerpunt. Zij blijven net zo lang bij het gezin tot de balans hersteld is, hierbij rekening houdend met het gegeven dat chroniciteit en geweldsproblematiek een langdurige verbinding vragen. De professionals werken outreachend in de wijk en op plaatsen waar kinderen verblijven zoals de kinderopvang en school. Jeugdigen en hun gezin staan zelf aan het stuur van geboden hulp ('niets over ons zonder ons'), de hulp is gericht op het zoveel als mogelijk herstellen van het normale leven en hierbij wordt een brede blik op de hele context van jongere en gezin gehanteerd. Er wordt samengewerkt met een scala aan partijen zoals de huisarts, de jeugdgezondheidszorg, Wmo, schuldhulpverlening, onderwijs, sportclubs, het informele netwerk, GI's en de politie. Deze goed opgeleide professionals hebben het vermogen en de tijd om met ouders en kind(eren) een gedegen analyse op alle levensdomeinen te maken zodat duidelijk is wat er aan de



hand is en wat prioriteit moet krijgen. Hierbij wordt ook gekeken naar de psychische kwetsbaarheid, lvb, schulden etc. van de ouders. Er is sprake van gezamenlijke besluitvorming, hierbij wordt het sociale netwerk altijd betrokken. Zowel de werkgroep Reikwijdte als de werkgroep Toegang stelde dat systeemgericht, contextueel werken een hoog niveau van analyse vraagt, om te voorkomen dat niet passende hulp wordt geboden, al dan niet met een (onnodige, ongewenste) opeenstapeling van interventies tot gevolg. Goede relaties tussen alle betrokken partijen zijn noodzakelijk voor een soepele samenwerking in gezinnen en de effectiviteit van de geboden hulp. De professional verstaat de kunst van 'tijdig specialistische hulp erbij halen'. Professionals werken daarbij waar nodig samen met het regionale expertteam of de bovenregionale expertisenetwerken.

De werkzame elementen voor lokale teams zijn ook herkenbaar voor andere settings waarin het verkennende gesprek met een gedegen analyse plaatsvindt. In de agenda 'Onze jeugd verdient beter' bepleitten we hoogwaardige kennis 'aan de poort'. Niet alle kinderen komen bij de gespecialiseerde jeugdhulp terecht via het lokale team. Kinderen en gezinnen die direct verwezen worden naar een gespecialiseerde jeugdhulpaanbieder, worden daar ontvangen. De specialistische aanbieder draagt dan zorg voor het verkennende gesprek waarbij een gedegen analyse gemaakt wordt van de hulpvraag. Voor situaties waarbij sprake is van complexe problematiek, is sprake van een integrale voordeur, waarbij de expertise van zowel de specialistische jeugdzorg, gehandicaptenzorg en jeugd-ggz aanwezig is. Het verkennende gesprek wordt zoveel mogelijk gevoerd met het hele gezin. Ook bij onveilige thuissituaties moeten kinderen en gezinnen kunnen rekenen op deze tijdige en gedegen analyse en passende hulp met een goede samenwerking van jeugdhulp en de regiehouder op veiligheid.

Bovenstaande uitwerking van (integrale) professionele teams die beoordelen welke hulp of zorg passend en nodig is, sluit aan bij de recent gemaakte afspraken over het verkennend gesprek en de domeinoverstijgende samenwerkingsvormen in het Integraal Zorgakkoord. De afspraken in het IZA over de ggz en het sociaal domein richten zich op gelijksoortige ambities als wij hebben bij reikwijdte en toegang: de toegankelijkheid en kwaliteit verbeteren en alleen de nodige instroom in de gespecialiseerde zorg. In het IZA is daarom afgesproken dat het verkennend gesprek wordt uitgevoerd door de gespecialiseerde ggz in samenwerking met het sociaal domein. Dit met de werktitel 'mentale gezondheidscentra'. Het begrip 'mentale gezondheidscentra' is voor de brede jeugdhulp te smal. Maar het concept van mentale gezondheidscentra waar het verkennende gesprek plaatsvindt, vindt de BGZJ een goede ontwikkelrichting. Aansluiting vinden bij de inrichting van 'mentale gezondheidscentra' voor volwassenen, biedt kansen om een brug te slaan tussen het volwassenendomein en het jeugddomein. We maken een consultatieteam van de 3 domeinen indien er alsnog problemen ontstaan.

#### ➤ **Kwaliteitseisen**

In dit visiedocument kleuren we een aantal kwaliteitseisen nader in:

- Ontwikkel in gezamenlijkheid een kwaliteitskader voor het verkennend gesprek en triage
- Realiseer meer eenheid en voldoende kwaliteit in de lokale teams op regionaal schaalniveau. Voor het borgen van specialistische kennis en expertise in de lokale toegangsfunctie voor kinderen en gezinnen met complexe en/of weinig voorkomende vragen en/of problematiek is meer eenduidigheid, samenwerking en samenhang nodig op regionale schaal.

- Investeer in de ondersteuning van de huisarts door een POH (jeugd)ggz of praktijkondersteuner jeugd of samenwerking met het lokale team
- Voor een verkennend gesprek met een gedegen analyse bij en met kinderen en ouders zijn goed opgeleide professionals nodig. Wanneer sprake is van (een vermoeden van) ggz-problematiek, is de inzet van een BIG-geregistreeerde professional en/of post-master SKJ geregistreeerde (gedragswetenschapper, spv) noodzaak.
- Organiseer voldoende kennis in de toegang tot jeugdhulp voor kinderen met een beperking met langdurige en/of intensieve vragen.
- Mandaat bij de toegang om een passende duur van de beschikking te bepalen.
- Lokale teams, gemeenten en jeugdhulpprofessionals in de regio's werken samen om kennis en expertise in de toegang voor kinderen met complexe of weinig voorkomende vragen te organiseren.
- Lokale teams komen soms zeer complexe (psychische) problematiek tegen, die door goed opgeleide (jeugd-)professionals kan worden herkend. Onderzoek toont aan dat deze professionals in staat zijn zelf hulp te verlenen en te fungeren als doelmatige 'poortwachters': ze kunnen tijdig doorverwijzen en onterechte verwijzingen voorkomen. Maar ook 'afschalen' wordt hiermee kansrijker. De goed gekwalificeerde professionals zijn in staat afwegingen te maken en verantwoordelijkheid te nemen wanneer de keuze gemaakt moet worden of specialistische hulp nodig is voor het kind of de ouder(s). Dit vereist een goede inbedding van de professional in een structuur waarin zij laagdrempelig kunnen overleggen met deskundigen en ervoor gezorgd wordt dat zij hun specialistische kennisniveau en expertise, ook op lange termijn, op peil kunnen houden.
- Voor de inkoop van jeugdhulp wordt een kwaliteitsmeetlat voor de jeugdhulpaanbieder gehanteerd. Bij de inkoop van jeugdhulp en jeugdbescherming is gebruik te maken van bestaande en nog te ontwikkelen kwaliteitsstandaarden. Bij de inkoop van specialistische jeugd-ggz is voor de keuze wel/niet contracteren gebruik te maken van bestaande kwaliteitsregelgeving in de Zorgverzekeringswet.

➤ ***Sluit aan bij de afspraken in het Integraal Zorgakkoord zodat de Hervormingsagenda Jeugd en het IZA elkaar versterken***

In het IZA zijn een aantal afspraken gemaakt die relevant zijn en perspectief bieden voor doorontwikkeling van het jeugddomein én de samenhang tussen het jeugddomein en de (jong)volwassenenzorg/ggz. Genoemd is al de ontwikkeling van 'mentale gezondheidscentra'. De afspraken in het IZA zijn relevant voor een goede overgang van Jeugdwet naar de Zvw of Wmo bij 18 jaar alsook voor versterking van het gezinsgericht werken waarbij jeugdhulp én inzet vanuit de volwassenen-ggz nodig is. In het IZA zijn ook afspraken gemaakt over het programma Kansrijke start.

De Nederlandse ggz, Zorgverzekeraars Nederland, VNG en VWS onderschrijven de inhoudelijke afspraken die gemaakt zijn in het IZA. Omdat de VNG relatief laat aansloot zijn een aantal gezamenlijke ambities inhoudelijk nog niet concreet uitgewerkt. Als BGZJ willen we de kansen die het IZA biedt, benutten om de zorg voor kinderen en gezinnen te versterken. Gemeenten en de ggz, VNG en de Nederlandse ggz, werken nu aan een gezamenlijke werkagenda, gericht op:

- Een mentaal gezonde en vitale gemeente



- Begeleiding van kwetsbare burgers in de gemeente én
- Het samen zorgen voor de veiligheid van de inwoners van de gemeente in de driehoek gemeente – ggz – politie/justitie.

In het IZA wordt de verbinding gelegd met de Hervormingsagenda Jeugd en andere akkoorden, gericht op preventie, mentale gezondheid (o.a. jeugd) en wonen. De afspraak is dat de werkagenda van VNG en dNLggz eerste kwartaal 2023 gereed moet zijn.

Een aantal ontwikkelingen in het IZA raken aan de onderdelen van de Hervormingsagenda of onze driehoeksagenda zoals:

- Verkennend gesprek (werktitel mentale gezondheidscentra)
- Investing in vroegsignalering en outreachende zorg zoals FACT (jeugd/jongvolwassenen)
- Samenwerking 7/24 uren bereikbaarheid acute zorg en niet-acute meldpunten van gemeenten
- Domeinoverstijgende betaaltitels, voor o.a. consultatie- en adviesfunctie
- Inzet POH ggz inzet in het netwerk
- Maken van regiobeelden
- Reductie administratieve lastendruk
- Voldoende en passende woonvormen voor begeleid zelfstandig of beschermd wonen

➤ **Sluit ook aan bij andere agenda's zodat ook deze agenda's elkaar versterken**

Hierbij verwijzen wij naar de **Toekomstagenda Gehandicaptenzorg**. De Toekomstagenda Gehandicaptenzorg, opgesteld door de samenwerkende partijen uit het programma Volwaardig Leven, richt zich in het bijzonder op de volgende thema's: complexe zorg, licht verstandelijke beperking, vakmanschap en arbeidsmarkt, clientondersteuning en technologie en innovatie.

We verwijzen hierbij ook naar de in ontwikkeling zijnde **Werkagenda Zorg-Onderwijs**.

De in ontwikkeling zijnde Werkagenda Zorg-Onderwijs moet bijdragen aan inclusief onderwijs in 2035. Hierbij wordt het volgende droombeeld geschetst: Inclusief onderwijs waar ieder kind welkom is op school, waarbij leerlingen en hun ouders keuzevrijheid hebben om te kiezen voor een school die het beste bij ze past, die dichtbij is en waarbij kinderen zich thuis voelen. Waar leerlingen met en zonder extra ondersteuningsbehoefte samen lessen volgen, samen spelen op het schoolplein etc. Waar ze een groep vormen zonder onderscheid maar met diversiteit. De school benut wat ze elkaar te bieden hebben. De brede ontwikkeling van de leerlingen staat hier centraal, het onderwijs is passend voor het eigen niveau van de leerlingen. En extra hulp en ondersteuning krijgen is normaal en nabij. Scholen, leraren/docenten en onderwijsondersteuners zijn voldoende toegerust. En zijn een partner in het netwerk rondom kinderen en gezinnen, waar de jeugdhulp ook onderdeel van is.

Daarnaast is een (nauwe) samenhang met het **Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming** van belang.