

## *Burgemeester en Wethouders*

Aan de leden van de Rekenkamercommissie Amersfoort

Uw brief/kenmerk

Ons kenmerk  
DIR/SL/5987075

Onderwerp  
Bestuurlijke reactie Rekenkamerrapport 'Jeugdhulp  
in Amersfoort'

Datum  
17 april 2019

Geachte leden van de Rekenkamercommissie,

U heeft onderzoek gedaan naar de jeugdhulp in Amersfoort. Uw focus lag daarbij op de uitvoering van de ambulante hulpverlening (begeleiding en behandeling). Naar deze vormen van ondersteuning is de meeste vraag onder Amersfoortse jeugdigen. Jeugdigen en hun ouders komen vooral bij deze vormen van ondersteuning terecht via de wijkteams en de huisartsen. Dit vraagt om een goed samenspel tussen de verwijzers en de hulpverleners. In uw onderzoek wordt dit samenspel tussen vraag en aanbod -een goede 'match' - in de deelvragen behandeld.

Doel van het onderzoek was een bijdrage te leveren aan het verbeteren van het Amersfoortse jeugdhulpveld. U heeft naar aanleiding van de resultaten van het onderzoek acht aanbevelingen gedaan om de jeugdhulp te verbeteren.

Het college heeft met belangstelling uw onderzoeksrapport en uw aanbevelingen gelezen. Wij herkennen ons in grote lijnen in het beeld dat u schetst. Uw onderzoek bevestigt grotendeels onze ideeën over wat goed gaat en wat beter kan en wat onze aandacht behoeft. Wij bedanken de Rekenkamer voor het onderzoek en zien in deze rapportage aanknopingspunten om de aanbevelingen waar nodig en mogelijk met nog meer urgentie op te pakken in de transformatie die we op dit moment uitvoeren.

Onderstaand gaan wij nader in op uw aanbevelingen. Verschillende aanbevelingen zijn reeds in gang gezet. Wij zijn voornemens om de overige aanbevelingen in samenhang met de in het KPMG-rapport voorgestelde maatregelen uit te voeren.

## Reactie op de aanbevelingen

### **Gemeentelijk inzicht in hulpvragen, geboden jeugdhulp en wachtlijsten/tijden**

- 1. Zorg voor een registratie op gemeentelijk niveau van de inhoudelijke hulpvragen onder jeugdigen en gezinnen in Amersfoort, die de aanleiding vormen voor de geboden jeugdhulp. Doe dit ook voor het feitelijk gebruik van jeugdhulp op gemeentelijk niveau. Registreer op een zodanige wijze dat de gemeente beter inzicht krijgt in de problemen onder Amersfoortse jeugdigen en in de hulp die zij nodig hebben om deze problemen het hoofd te bieden. Relateer deze informatie ook aan gegevens over wachtlijsten en wachttijden (zie aanbeveling 2).*

#### Reactie:

We onderschrijven het belang van het ontsluiten van de informatie die nodig is om de juiste jeugdhulp te kunnen bieden, die aansluit op de behoefte van de jeugdigen. Anderzijds willen we recht doen aan privacy van betrokkenen en onnodige administratieve lasten vermijden. De redenen waarom de jeugdhulp nodig is, zijn inhoudelijk uiteraard bekend bij de verwijzer (wijkteam/huisarts) en deze worden ook opgenomen in de persoonlijke dossiers. Dit soort informatie kan alleen niet cijfermatig worden ontsloten, omdat het een beschrijvende tekst is die niet wordt gecodeerd. Ook zijn er vaak meerdere oorzaken – een combinatie van problemen – waardoor jeugdhulp wordt ingezet. Om dit soort informatie -op metadataniveau- op te halen vinden er elk kwartaal gesprekken plaats met verwijzers. Deze informatie betrekken wij in onze cyclus van beleid, inkoop, monitoring en bijsturing. We zullen deze informatie benutten om een beter beeld te schetsen van de meest voorkomende vragen, die vanuit de wijkteams leiden tot een jeugdhulpindicatie, zodat wij de hoofdlijnen hieruit ook aan uw raad kunnen weergeven in de monitor sociaal domein. Ook zullen we dit meenemen in onze gesprekken met de huisartsen en de praktijkondersteuners. Hiermee denken wij invulling te geven aan uw aanbeveling, zonder dat het ontsluiten van deze informatie leidt tot extra administratieve lasten.

- 2. Zorg voor een totaaloverzicht van wachtlijsten en wachttijden in het Amersfoortse jeugdhulpveld en betrek daarbij ook het inzicht in achterliggende oorzaken. Maak in samenspraak met jeugdhulpverleners, sociale wijkteams en huisartsen duidelijke afspraken over het beperken van wachtlijsten en -tijden en over het bieden van overbruggingszorg.*

#### Reactie:

Wij onderschrijven het belang van een goed inzicht in de wachttijden en mogelijke wachtlijsten voor de verwijzers. De informatie over wachtlijsten halen wij actief op in onze accountgesprekken met de zorgaanbieders. De grotere aanbieders worden minimaal 3-5 keer per jaar gesproken, de kleinere aanbieders 1-2 keer per jaar. Bij deze gesprekken betrekken we de informatie vanuit de wijkteams. In het geval er structurele problemen zijn bij specifieke zorgvormen, dan treden we in overleg met de aanbieders en gaan we op zoek naar oplossingen. Deze informatie delen wij met de verwijzers.

Om te kunnen bepalen of een jeugdige kan wachten is het van belang dat er door de verwijzer een goede inschatting wordt gemaakt van de situatie. In het geval er sprake is van een crisis of een acute ondersteuningsvraag dan is het evident dat er niet kan worden gewacht met de inzet van zorg. Deze (ambulante) spoedhulp wordt ook altijd geboden.

Het is voor jongeren en hun ouders belangrijk, dat zij aan de voorkant goed worden geïnformeerd door de verwijzers over de beschikbare jeugdhulp en of er mogelijk ook wachttijden zijn bij

bepaalde aanbieders. Soms kiezen jongeren/hun ouders zelf voor een latere start van een ondersteuningstraject, omdat ze bijvoorbeeld graag willen worden begeleid/behandeld door een specifieke professional.

### **Gemeentelijk inzicht in kwaliteit en functioneren jeugdhulpaanbod**

3. *Speel in op de wens en plannen van jeugdhulpaanbieders om managementinformatie te genereren met behulp van monitoring en evaluatie van de geboden jeugdhulp. Met deze informatie kan inzicht worden verkregen in de kwaliteit per aanbieder en in het functioneren van het jeugdhulpveld op gemeentelijk niveau. Ga met de jeugdhulpaanbieders om tafel om te bevorderen dat hun instrumenten voor monitoring en evaluatie op elkaar aansluiten en dat de informatie vergelijkbaar en gestructureerd is. Betrek ook de kleinere jeugdhulpaanbieders hierbij.*

#### Reactie:

We herkennen de aanbeveling en de wens om meer zicht te krijgen door het monitoren van de kwaliteit van de geleverde zorg. We hebben dit opgepakt en sluiten zoveel mogelijk aan bij bestaande kanalen om extra administratieve last te beperken. Het doel is hierbij gestructureerd informatie te ontsluiten om de kwaliteit van de zorg verder te ontwikkelen. We werken hierbij vanuit meerdere invalshoeken om de doeltreffendheid, tevredenheid, passendheid en doelmatigheid te versterken:

- Zo treffen we voorbereidingen om aan te sluiten bij de ervaringswijzer van o.a. de Gemeente Utrecht en Amsterdam waarmee via een app op een eenvoudige manier het klantperspectief van de kwaliteit kan worden gemeten. Hoewel we over de invoering eerst in gesprek gaan met een aantal grote aanbieders kunnen hier op termijn ook kleinere aanbieders op aansluiten.
- Voor de professionals van de wijkteams is het inmiddels ook mogelijk om via de professional (afgeschermd) pagina van de Sociale kaart reviews met elkaar te delen over de doeltreffendheid en doelmatigheid van de zorg per zorgverlener.
- Naast het investeren in een betere cijfermatige analyse is het evenzo belangrijk om ook de verhalen achter de cijfers op te halen, zodat we een goed beeld kunnen vormen van wat er speelt in de jeugdzorg en welke aanknopingspunten er zijn voor verbeteringen. Hiervoor voeren we onder meer kwalitatief onderzoek uit, waarover we ook rapporteren in de monitor sociaal domein.

Duiding van de informatie moeten we vooral met elkaar doen. We nemen de aanbeveling mee om dit met zorgaanbieders en verwijzers samen te doen.

### **Jeugdhulp-en verwijscircuits en leren van elkaar**

4. *Zet actief in op ontschotting en samenwerking tussen de huisartsen en Jeugd GGZ enerzijds en de sociale wijkteams en ambulante jeugdhulp anderzijds. In Amersfoort is nog steeds sprake van twee min of meer gescheiden jeugdhulp- en verwijscircuits. Huisartsen verwijzen meestal naar de Jeugd GGZ en de sociale wijkteams meestal naar de ambulante jeugdhulp, wat leidt tot het niet altijd consequent toepassen van de uitgangspunten 'doen wat nodig is' en zo 'licht als mogelijk en zo zwaar als nodig'. Om de toegang naar de jeugdhulp in Amersfoort echt goed te reguleren is het cruciaal dat de samenwerking tussen de sociale wijkteams en de huisartsen verbetert. Ook kwetsbare groepen voor wie de weg naar de sociale wijkteams vaak nog niet vanzelfsprekend is, profiteren daarvan. Maak ook gebruik van de uitkomsten van de pilot met de praktijkondersteuners jeugd.*

Reactie:

Een goede toegang tot de zorg is en blijft een belangrijk speerpunt van het college en we onderschrijven de aanbeveling van de Rekenkamer op dit terrein.

De samenwerking tussen huisartsen en wijkteams heeft voor ons alle aandacht en is ook in onze ogen essentieel. Overigens betekent dit niet dat wij van mening zijn dat alle verwijzingen via de wijkteams zouden moeten lopen. Vorig jaar zijn wij gestart met de invoering van de Praktijkondersteuner voor de Jeugd-GGZ (POH J-GGZ) in vier wijken. Deze POH is voor een aantal uren per week verbonden aan huisartsenpraktijken, om vragen te behandelen van en gesprekken te voeren met jeugdigen en/of hun ouders/verzorgers. De POH werkt nauw samen met de wijkteams en de betreffende huisartsen in de praktijken. Dit aanbod is ontwikkeld in samenwerking met Huisartsen Eemland en heeft nu nog de status van pilot.

In het kader van de betaalbaarheid van zorg en ondersteuning is deze manier van werken door KPMG beoordeeld als beloftevol om en passende zorg te bieden en om zorg en ondersteuning betaalbaar te houden. Op basis van een onlangs gehouden evaluatie overwegen wij de pilot als maatregel in het kader van de betaalbaarheid van zorg in alle wijken uit te rollen, in nauwe samenwerking met Huisartsen Eemland. Hierover gaan wij met huisartsen in gesprek. In dat gesprek staat de samenwerking tussen huisartsen en wijkteams centraal en daarnaast ook de samenwerking met Jeugdartsen van de consultatiebureaus en de scholen. Op deze wijze willen wij een stevig fundament leggen onder het met en van elkaar leren over wat nodig is om te doen bij hulpvragen van jeugdigen en gezinnen en om latente hulpvragen beter in beeld te krijgen. (Wijkgericht) samenwerken tussen deze verschillende disciplines willen wij als een van de thema's op laten nemen in het Amersfoorts Zorgakkoord, één van de lijnen waarlangs het college in deze periode de samenwerking tussen het medisch en sociaal domein versterkt.

5. *Besprek, om het lerend proces te bevorderen, met jeugdhulpaanbieders en verwijzers hun behoefte om de terugkoppeling van het verloop en de resultaten van de jeugdhulptrajecten in hun beider werkprocessen te verankeren.*

Reactie:

Ook deze aanbeveling sluit goed aan bij wat wij in de praktijk met o.a. de wijkteams en jeugdhulpaanbieders aan het doorontwikkelen zijn. Er zijn bijvoorbeeld onlangs samenwerkingsafspraken gemaakt tussen de wijkteams en de zeven Breed spectrum aanbieders in de jeugdhulp. Deze gaan over verwijzing, maar ook over samenwerking en regie. Bij regie gaat het na het opstellen van een plan van aanpak voor de hulp aan een jeugdige of een gezin, over het monitoren van de doelen en de aanpak.

Het uitgangspunt is dat de regie over de uitvoering van het afgestemde plan zoveel mogelijk ligt bij de hulpvrager/het (gezins-)systeem. Er kunnen afspraken gemaakt worden over signalering, dit kan met partijen zowel in het informele als in het formele netwerk. Het wijkteam zorgt ervoor dat de afspraken helder zijn voor alle betrokken partijen.

Bij het verbeteren van de samenwerking tussen huisartsen (en jeugdartsen) en wijkteams (zoals vermeld in reactie op aanbeveling 4) zullen wij ook aandacht vragen voor het terugkoppelen van resultaten van jeugdhulptrajecten, om hiervan met elkaar te leren.

Ook in onze accountgesprekken met overige aanbieders stellen wij het belang van terugkoppeling aan verwijzers aan de orde.

**Signaleren latente hulpvragen**

6. *Bevorder het signaleren van latente hulpvragen onder Amersfoortse jeugdigen en gezinnen. Vraag daartoe aandacht voor het structureren van de samenwerking tussen scholen en de sociale wijkteams. Vraag ook extra aandacht voor het signaleren van latente hulpvragen door de sociale wijkteams in de werkwijzefase “vraagverheldering”. De mate waarin en de wijze waarop er oog voor latente hulpvragen is, hangt nog te vaak af van de betrokken brugfunctionaris of medewerker van het sociale wijkteams. Voor huisartsen geldt dit in mindere mate, maar omdat dit per huisarts verschilt, is het belangrijk dit onderwerp ook bij hen onder de aandacht te brengen.*

Reactie:

Wij verwijzen u o.a. naar onze reactie op uw vierde aanbeveling. Het verbeteren van de samenwerking tussen scholen en wijkteams wordt in de praktijk al enkele jaren vorm gegeven (o.a. middels de zogenaamde ‘brugfunctionarissen’), zoals u in uw onderzoek heeft geconstateerd: over de ervaringen met de brugfunctionarissen zijn zowel scholen als wijkteams positief, maar het is, zoals u zelf zegt, nog een zoektocht, ‘work in progress’. Voor het signaleren van de latente hulpvragen is een sluitend netwerk tussen scholen, leerplicht (team jong), wijkteams, consultatiebureaus en huisartsen van belang. Daarnaast speelt ook Jet Jit hierin een rol.

In het rapport wordt geconstateerd dat het percentage jongeren met jeugdhulp in Amersfoort hoger ligt dan het landelijk gemiddelde (Amersfoort 8,8%, Nederland 7,7%). Daarvoor worden verschillende verklaringen genoemd en in het rapport is hierover de volgende zinsnede opgenomen: *“Kortom, geconstateerd wordt dat meer jeugdigen en gezinnen de weg naar de jeugdhulp weten te vinden en dat latente hulpvragen eerder worden opgepakt.”*

In de praktijk gebeurt er dus al het nodige, waardoor jeugdigen mogelijk eerder (tijdiger) naar de jeugdhulp worden doorverwezen. Wij zullen uw aanbeveling oppakken in de uitwerking van het eerder genoemde zorgakkoord.

7. *Bespreek met de vertegenwoordigers uit het jeugdhulpveld hoe het aanbod toereikend kan worden gemaakt voor jeugdigen waarvan zij aangegeven hebben dat die wel eens buiten de boot vallen. Genoemd zijn jeugdigen met psychische problemen in complexe scheidingssituaties, jeugdigen met stevige somberheidsklachten die geen vooruitgang boeken bij de huisarts, jeugdigen en gezinnen in een voorstadium van een crisis, jeugdigen met verslavingsproblematiek en jeugdigen waarvoor een pleeggezin of gezinshuis passend zou zijn en waar door de grotere vraag een tekort aan ontstaat.*

Reactie:

Omdat deze aanbeveling vooral gaat om zwaardere ondersteuningsvormen nemen we uw aanbevelingen mee in de samenwerking met de breed spectrum aanbieders. Juist door een betere samenwerking tussen deze aanbieders zien we kansen om de ondersteuning op de geschetste terreinen te versterken.

8. *Zoek een oplossing voor de kwetsbaarheid van het hulpaanbod voor Amersfoortse jongvolwassenen in de groep 18-23 jaar, die na hun 18<sup>e</sup> verjaardag opnieuw of nieuw in zorg komen. De jongvolwassenen vallen niet onder het Plan van Aanpak Sluitende Aanpak 18-/18+ en komen niet in aanmerking voor verlengde jeugdzorg. Zij zijn aangewezen op de Zorgverzekeringswet, waardoor zij in de niet altijd passende volwassenenzorg terecht komen. Bovendien vormt de eigen bijdrage die dan moet worden betaald voor sommige jongvolwassenen en gezinnen een (te hoge) drempel.*

Reactie:

U wijst in uw onderzoek o.a. op de problemen die er zijn in de overgang tussen de Jeugd GGZ en

de Zorgverzekeringswet. De nadelige effecten van deze landelijke regelgeving proberen we in de praktijk zoveel mogelijk weg te nemen als dat nodig is met maatwerkoplossingen (bijvoorbeeld vanuit maatwerkvangnet in geval van financiële problemen). Soms lopen we echter tegen grenzen aan. Deze kunnen voortkomen vanuit wetgeving, dan wel vanuit betaalbaarheid. Via onze netwerken -zoals de J42 en VNG- vragen we landelijk aandacht voor dergelijke belemmeringen die er zijn binnen het huidige stelsel. Wij vinden het uiteraard een ongewenste situatie als jongeren - die hulp nodig hebben- hiervan afzien omdat ze het bijv. niet kunnen betalen (eigen risico/dan wel eigen bijdrage).

Met vriendelijke groet,  
burgemeester en wethouders van Amersfoort,  
de secretaris, de burgemeester,