



Utrecht, 30 januari 2021

Geachte bewindspersonen,

De samenwerkende beroepsverenigingen¹ in het programma Zorg voor de Jeugd maken graag van de gelegenheid gebruik om te reageren op de discussienota 'Zorg voor de toekomst'.

Reactie op de discussienota 'Zorg voor de toekomst' van de samenwerkende beroepsverenigingen Zorg voor de jeugd

Voor de jeugdhulp is de centrale vraag in de discussienota heel belangrijk: hoe houden we de zorg voor de jeugd in Nederland in de komende jaren/decennia kwalitatief hoogwaardig, toegankelijk en betaalbaar? Ondanks de sterk gestegen kosten van het jeugdstelsel, zijn er nog steeds veel jongeren die niet passende zorg krijgen en gaan hulpverleners gebukt onder immense administratieve lasten. In de jeugdhulp is het aanbrengen van een versnelling in de juiste zorg op de juiste plek cruciaal. De uitwerking in de drie hoofdthema's preventie & gezondheid, organisatie & regie, vernieuwing & werkplezier zijn ook in het jeugdveld de relevante thema's.

Preventie & Gezondheid

De jeugd is een periode van groeien en ontwikkelen op lichamelijk, sociaal en geestelijk gebied en derhalve een kritieke periode in verband met een risico op problemen. De jeugd is dus ook een periode van kansen om in te zetten op het bevorderen van competenties, weerbaarheid en veerkracht en op het voorkomen of verminderen van risicofactoren die de ontwikkeling van deze vaardigheden en competenties negatief beïnvloeden.

Voor het leggen van een sterke basis en het bieden van de juiste vorm van preventie is een integrale benadering van belang. De thuissituatie, de schoolsituatie en de directe leefomgeving van kinderen zijn van invloed op hun verdere ontwikkeling. Geboortezorg, jeugdgezondheidszorg, kinderopvang, onderwijs, en wijkteams kunnen daarbij een preventieve rol spelen, vooral in samenwerking met elkaar. Jeugdgezondheidszorg heeft een signalerende functie ook als kinderen naar school gaan. Ook de kinderopvang en het onderwijs hebben een belangrijke signaleringsfunctie voor schoolkinderen. Deze functie kan worden versterkt via permanente aanwezigheid van jeugdhulp/lokale teams/jeugdgezondheidszorg in de school op basis van de ondersteuningsbehoefte van de leerlingen en leerkrachten. Dit kan preventief werken en het welzijn en de gezondheid van kinderen en jongeren vergroten en zo een (grotere) zorgvraag voorkomen. Daarnaast blijft er altijd een integraal zorgaanbod nodig met een juiste mix van preventie, ondersteuning en specialistische jeugdhulp. Professionals willen samenwerken in netwerkzorg, met soms

¹ Voor deze inbreng: NIP, NVvP (afdeling KJP), BPSW, NVO, BV Jong, FVB, LVVP, V&VN, AJN, NVK.

specialistische expertise aan de voorkant en soms preventie in specialistische jeugdzorg. Regelgeving en financiering moeten dat mogelijk maken.

Versterken van preventie en vroegsignalering zijn oplossingen om de jeugdzorg in de toekomst betaalbaar en toegankelijk te houden. Het gaat bij preventie om zowel collectieve preventie als individuele preventie. Collectief: algemene (generalistische) preventie voor iedereen en (selectieve) preventie bij verhoogd risico. Individueel: (geïndiceerde) preventie bij beginnende problemen en (zorggerelateerde) bij aandoeningen of ziekte. Ook nazorg na de behandeling is belangrijk om te bevorderen dat jongeren ook in de toekomst effectief met hun problemen kunnen blijven omgaan. Preventie en vroegsignalering zijn collectieve investeringen in de toekomst; van de investeringen vandaag mogen we de maatschappelijke opbrengsten pas in de toekomst verwachten. Het is daarbij wel relevant hoe we de effecten van de verschillende vormen van preventie meetbaar kunnen maken. Het is te verwachten dat voordelen ‘terugvallen’ op een breed aantal plekken binnen- en buiten het jeugdstelsel.

Organisatie & regie

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de jeugdhulp. Regionalisering kan helpen bij het beter inspelen op de regionale hulpvraag. Wij steunen een domeinoverstijgende samenwerking in de zorg, gekoppeld aan het regiobeeld en gemeenschappelijke regiodoelen. Samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars is nodig om de schotten tussen jeugdhulp en volwassenhulp weg te nemen en de overgang tussen 18- en 18+ beter te waarborgen. Dat is de afgelopen vijf jaar niet overal even goed gelukt. Wij vragen aandacht voor hoe regionalisering landelijk goed wordt geregisseerd. Landelijke kaders en randvoorwaarden zijn nodig, met ruimte voor professionele en regionale inkleuring. Het komen tot het regiobeeld en de regiodoelstellingen moeten bovendien kennisgedreven zijn, waarbij het professionele perspectief en het cliëntperspectief zichtbaar aanwezig zijn. Zorg dat professionals en cliënten mede in ‘the lead’ zijn en aan tafel zitten en/of zitting hebben in een regionale adviesraad om tot gezamenlijk regionale regie te komen.

Voor goede jeugdhulp is het van belang om te komen tot goede afstemming met de geboortezorg, de kinderopvang, jeugdgezondheidszorg, huisartsenzorg en het onderwijs. In de discussienota missen wij het onderwijs in de experimenten voor domeinoverstijgende samenwerking.

Vernieuwing & werkplezier

Wij waarderen zeer de beleids optie die zorgprofessionals (met cliënten) aan het roer zet van de zorg en hen ziet als de sleutel tot verandering. Helaas hebben we dat in het jeugdstelsel niet altijd zo ervaren. Hoewel steeds is benadrukt dat het gaat over ‘de jongere centraal en ruimte voor de professional’, zijn vele veranderingen terug te voeren op bestuurlijke ingrepen, waar de praktijk van de jeugdige en de professional vervolgens op moest worden aangepast.

In het jeugdbeleid en de zorginkoop van de gemeente lijken daardoor samen beslissen, zinnige zorg en passende zorg op de achtergrond te zijn geraakt. Het zou wenselijk zijn opnieuw te gaan kijken naar de kwaliteit van de zorginkoop van de gemeenten en in

hoeverre toegepaste interventies aansluiten bij de recente landelijke richtlijnen en de huidige stand van zaken in de wetenschap en praktijk.

Daarnaast is vanzelfsprekend afstemming op de individuele omstandigheden van de zorgvrager nodig. Veel gemeenten financieren interventies die niet voldoende aansluiten bij de behoeften van de doelgroep en die niet voldoende zijn onderbouwd vanuit wetenschappelijke, practice-based of experience-based evidentie. Ook daarover gaat passende zorg en de juiste zorg op de juiste plek. Belangrijk is dat passende zorg ook op het passende beroepsniveau wordt geadresseerd. Veel zorg kan laagdrempeliger, effectiever en kostenbewuster ingezet worden. Ons vurige pleidooi is dat de inhoud van zorg wordt overgelaten aan professionals en dat organisatie en financiering daarbij aansluiten. Wij hopen dat de contourennota Zorg voor de toekomst de discussie over het recent verschenen rapport van de AEF 'Stelsel in groei' daarin positief kan beïnvloeden.

De in de discussienota genoemde beleidsopties 'meer zeggenschap voor zorgprofessionals' en 'betere samenwerking en efficiëntere inzet van personeel' kunnen bevorderen dat professionals kiezen voor werken in de jeugdhulp. Wij hechten aan het bevorderen van leren & verbeteren in expertisenetwerken waar zorgprofessionals en cliënten en ouders leren van elkaar. Deze expertisenetwerken kunnen het samen beslissen bevorderen, ook waar het betreft wat wel en wat niet digitaal kan.

We zien nog te vaak dat gemeenten zorg inkopen op basis van de veronderstelling dat professionals taken/werkzaamheden mógen uitvoeren, in plaats van dat wordt uitgegaan van wat verschillende jeugdprofessionals aantoonbaar kúnnen. Jeugdprofessionals moeten bevoegd èn bekwaam zijn en zijn daarop aanspreekbaar door cliënten. De juiste professional op de juiste plek helpt om de zorg kwalitatief goed en betaalbaar te houden en met het personeelstekort om te gaan.

Tenslotte willen wij erop wijzen dat ook in het jeugdveld gegevensuitwisseling beter kan. In het jeugdveld is behoefte aan een eenduidige (data-)infrastructuur die samenwerking en netwerkzorg ondersteunt. Daarbij is het wel noodzakelijk een onderscheid te maken tussen informatie die wordt gedeeld in de professionele relatie tussen cliënt en professional en in de expertisenetwerken en regionale samenwerking, en gegevens die moeten worden gedeeld met de zorginkoper. Om hun werk goed te doen met de cliënten, moeten èn willen professionals zich houden aan kaders rondom beroepsgeheim en wetgeving. Het is van belang hierover het gesprek te voeren en niet alle gegevens over één kam te scheren.

Namens de Samenwerkende Beroepsverenigingen Zorg voor de Jeugd,

Prof. Arne Popma
vertegenwoordiger medische beroepsverenigingen

Drs. Vera Naber
overige beroepsverenigingen