FVB

Federatie Vaktherapeutische Beroepen

Webinar Hervormingsagenda Jeugd

21 juni 2023

Doel

Doel van dit webinar

- Informeren over stand van zaken rondom de jeugdhulp
  - Wat is de Hervormingsagenda Jeugd?
  - Kansen voor vaktherapeuten
  - Risico's voor vaktherapeuten
  - Rol van de FVB
  - Rol voor vaktherapeuten





Meer dan de helft jongeren heeft mentale klachten: ‘Alarmerend beeld’

GGD en RIVM Uit onderzoek blijkt dat in sommige regio’s het aandeel jongeren met psychische klachten vrijwel is verdubbeld. En corona is zeker niet de enige onderliggende oorzaak.



Lange wachtlijsten, torenhoge kosten: zo liep de jeugdzorg compleet vast

25 april 2023 06:57 • Aangepast 25 april 2023 12:11

Schandalig dat die visie op jeugdhulp maar uitblijft



‘Ouders, stuur kinderen niet te snel naar de psycholoog’

NOS Nieuws • Woensdag 17 mei, 10:39 • Aangepast woensdag 17 mei, 12:29

Samenwerking en minder administratie moeten jeugdzorg verbeteren

Principeakkoord over Hervormingsagenda Jeugd

De zorgen over bezuinigingen en financiële afspraken zijn niet geheel weggenomen.

Inleiding

Hervormingsagenda over verbeteringen jeugdzorg definitief vastgesteld



Wat is de HVA?

Ontstaan Hervormingsagenda Jeugd?

- Komt voort uit de bestuurlijke afspraken die de VNG en het Rijk in juni 2021 hebben gemaakt over jeugdhulp.

- Doelen van de HVA:
  - Betere en tijdige zorg en ondersteuning, op de juiste plek en wanneer dit nodig is.
  - Beheersbaar en duurzaam financieel houdbaar stelsel

- Uitgewerkt door **de vijfhoek**:
  - Het Rijk (VWS)
  - Gemeenten (VNG)
  - **Zorgprofessionals (SBJ)**
  - Zorgaanbieders
  - Cliëntorganisaties



Professionals

Samenwerkende beroepsverenigingen Jeugd

Samenwerkende Beroepsverenigingen Jeugd



Aanleiding

Waarom hervorming van de jeugdzorg?

- Jeugd heeft de toekomst.
- Wachtlijsten in de jeugdzorg groeien.
- Tekort aan passende en beschikbare zorg voor de meest kwetsbare kinderen.
- In 2000 maakte 1 op de 27 jeugdigen (onder de 18 jaar) gebruik van jeugdhulp, in 2015 1 op de 10, nu 1 op de 7,5.
- Administratieve lasten zijn hoog.
- Kosten zijn met 50% gestegen van 2015 tot 2019.
- Arbitragecommissie heeft uitspraak gedaan in het geschil tussen Rijk en gemeenten over de dekking van de tekorten in de jeugdhulp

Wat is de HVA?

Uitwerking

- Uitgewerkt door de vijfhoek in 7 werkgroepen:
  - **Reikwijdte en preventie**
  - Toegang
  - **Kwaliteit en effectiviteit**
  - **Kennis, leren en ontwikkelen**
  - Regionalisering
  - **Inkoop en administratieve lasten**
  - Data en monitoring

- Het Rijk en gemeenten werken zelfstandig aan:
  - Interbestuurlijke en financiële verhoudingen
  - Meerjarig financieel kader

Bij de paarse tekst speelt de SBJ een aanzienlijke rol

Perspectief

Wenkend perspectief van de HVA

- **Inclusieve samenleving waarin iedereen kan meedoen:**
  - Vertrouwen in en versterking van de directe leefomgeving en sociale basis.
  - Passende ondersteuning voor problemen die verder reiken dan vanuit het dagelijks netwerk kan worden opgelost.
  - Jeugdhulp is passend en zo ‘thuis mogelijk’.
  - Jeugdhulp sluit aan bij de leefwereld van de jeugdigen en de omgeving.

Reikwijdte op type hulpvraag

2.1.4 Jeugdhulpplicht sterker duiden, afbakenen en inrichten

De inzet van jeugdhulp wordt bepaald door de aard en ernst van de hulpvraag. Hierbij is de hulpvorm vrij te bepalen bij wat passend in de situatie is.

Het Rijk past de Jeugdwet aan zodat de jeugdhulpplicht toeziet op jeugdigen en gezinnen in de meest kwetsbare situaties, namelijk: jeugdigen in onveilige situaties en/of jeugdigen met ernstige[31] gedragsproblematiek, een aandoening, stoornis of (chronische) beperking, waarbij de inzet van jeugdhulp noodzakelijk is gezien de aard en ernst van de hulpvraag.[32]

DUS: (vrijgevestigde) vaktherapie ≠ lichte hulp

Meer integrale aanpak

2.1.5 Jeugdigen en gezinnen in de meest kwetsbare situaties zijn in het vizier van gemeenten en kunnen rekenen op een integrale aanpak.

Er zal meer integraal gekeken worden, waarbij het (gezins)systeem ook van belang is en niet alleen de jeugdige.

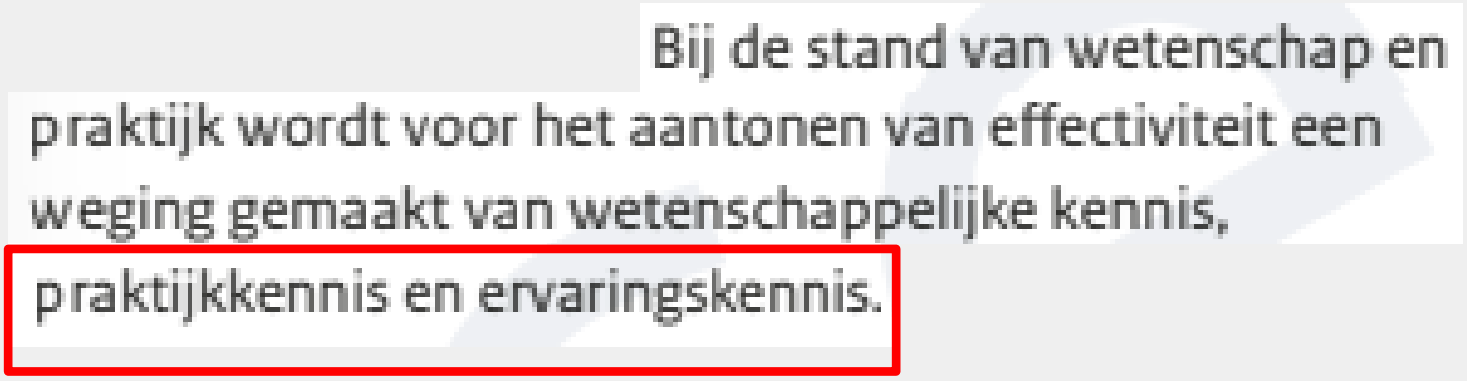




- *Ontwikkel je: Vaktherapie met gezinnen*

2.1.8 Jeugdhulp die niet werkt, wordt niet meer ingezet en we vergroten kennis over de effectiviteit van aanbod.

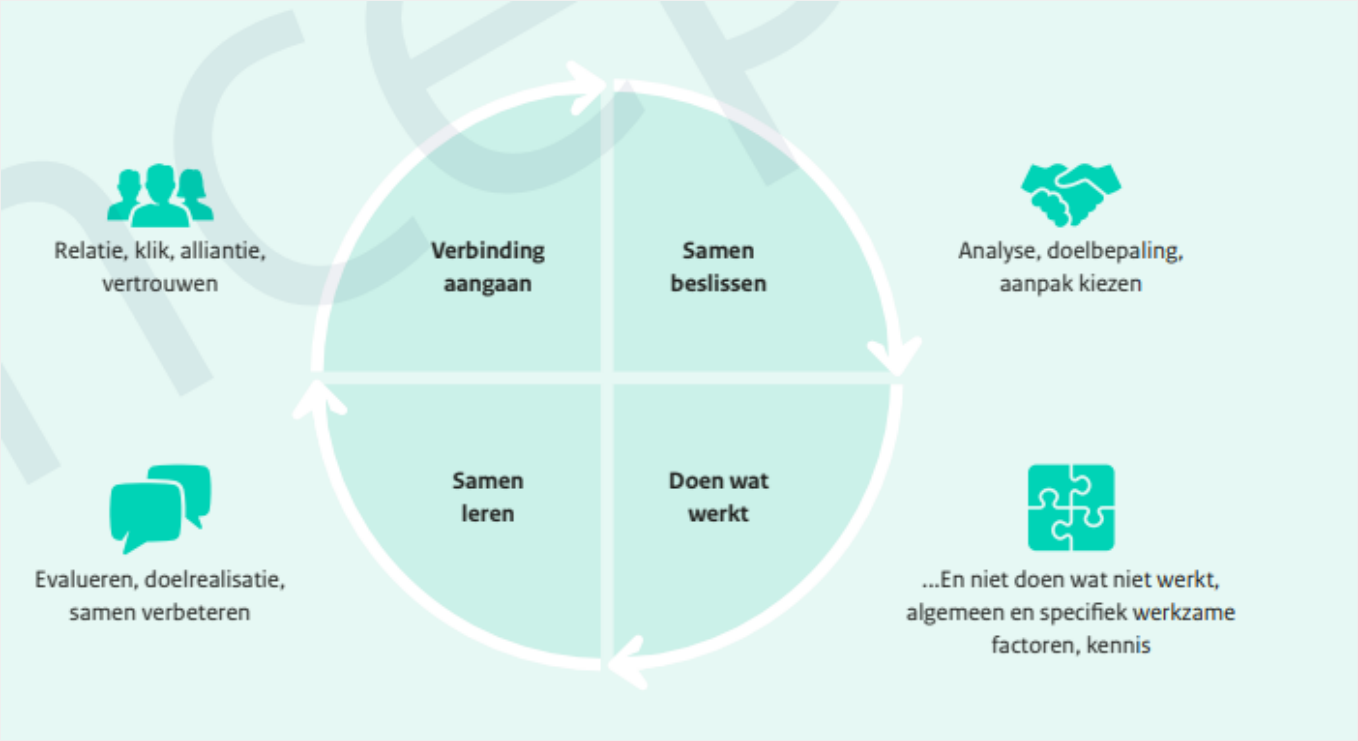
- Jeugdhulp die aantoonbaar **niet** werkt, wordt niet meer ingezet.
- Er wordt gekeken naar de stand van wetenschap en praktijk voor het aantonen van effectiviteit, waarbij een afweging gemaakt wordt van wetenschappelijke kennis, **praktijkkennis** en **ervaringskennis.**



Focus op blijvend leren

2.5 Kwaliteitsverbetering en blijvend leren

De focus op blijvend leren zorgt voor continue mogelijkheden om te evalueren en verbeteren, zodat de kwaliteit verder ontwikkeld blijft worden.



Focus op blijvend leren

2.5 Kwaliteitsverbetering en blijvend leren

Traject van SBJ in samenwerking met het NJI



2.3.1 Convenant stevige lokale teams

De stevige lokale teams zijn zowel het indicerend als het uitvoerend orgaan.

- Vrees dat het lokale team een monopolist wordt, wat de keuzevrijheid verminderd en mogelijk specialismen laat verdwijnen.

Voeren samen met jeugdigen en ouders een brede analyse uit en stellen samen met hen een gezinsplan op;

Bieden op basis van deze analyse zelf passende en samenhangende basishulp, zowel licht als zwaarder en zowel kort- als langdurig (bijvoorbeeld ook langdurige lichte hulp). Ze evalueren tijdig of ingezette hulp daadwerkelijk helpt en passen waar nodig hun inzet aan;

- *Ontwikkel je: Observatie & advies voor wijkteam*

Stevige lokale teams

Convenant stevige lokale teams:

- Multidisciplinair team met de juiste expertise.
- Minimaal 1 persoon vanuit de jeugdgezondheidszorg is betrokken en de ontwikkelingspsychologische en orthopedagogische expertise is geborgd.
- Staan dicht bij de inwoners en signaleren vroegtijdig.
- Stellen een gezinsplan op na brede analyse en bieden passende en samenhangende basishulp.
- Hebben een vast gezicht en ankerpunt voor het gezin.
- Hebben specialistische expertise dichtbij beschikbaar.
- Schakelen acute zorg en veiligheidsexpertise in wanneer noodzakelijk.
- Werken samen met informele steunfiguren, ervaringsdeskundigen, huisartsen, jeugdartsen, jeugdgezondheidszorg, GI's, kinderartsen, kinder- en jeugdpsychiaters en jeugdbescherming.
- Bij vastgelopen zorgvragen wordt verbinding gelegd met het Regionale Expert Team in hun regio.

Lokale teams

2.3.1 Convenant stevige lokale teams

- **Kans voor vaktherapeuten** om in een multidisciplinair team te komen of als relevante partner van een team gezien te worden. (*observatie i.h.k.v. verwijzen/diagnostiek*)
- Er wordt gekeken naar wat passende hulp en intensiteit van hulp is.

Zijn multidisciplinaire teams met goed opgeleide professionals, met de juiste (in ieder geval ontwikkelingspsychologische) expertise, tijd, ruimte en mandaat;

Bieden op basis van deze analyse zelf passende en samenhangende basishulp, zowel licht als zwaarder en zowel kort- als langdurig (bijvoorbeeld ook langdurige lichte hulp). Ze evalueren tijdig of ingezette hulp daadwerkelijk helpt en passen waar nodig hun inzet aan;

Doen dit alles vanuit een gezamenlijke visie met relevante partners.

Inkoop en administratie

2.7.3. Verminderen administratieve lasten & 2.7.4 Vereenvoudiging inkoop

De versimpeling van inkoop en vermindering van administratieve lasten zorgen ervoor dat de professionals zich meer kunnen focussen op de cliënten.

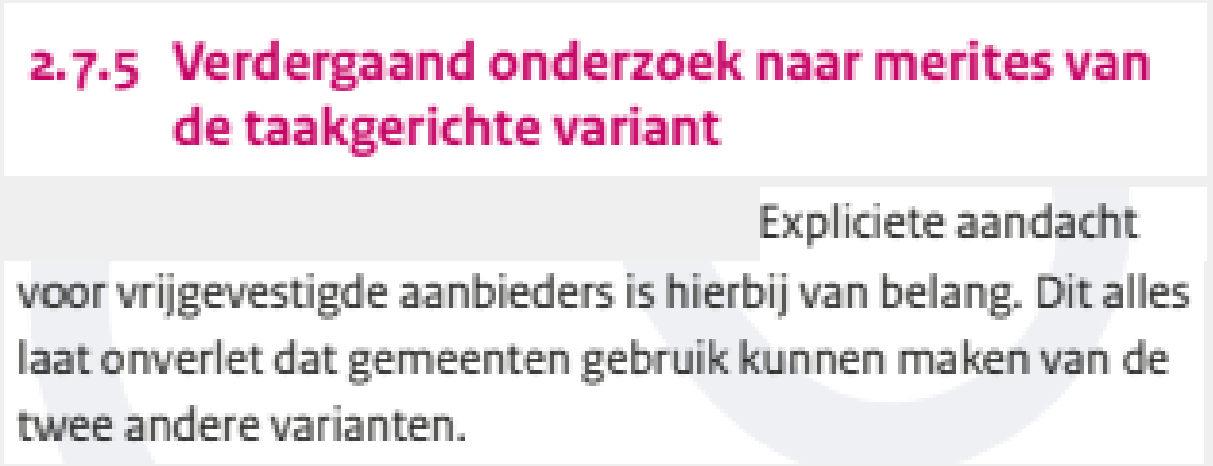


Focus taakgericht

2.7.5 Taakgerichte inkoop variant

Grote zorg over extra aandacht voor taakgerichte inkoop. Deze vorm van inkoop is een groot risico voor de kwaliteit van de zorg, het zorgt voor verschaling van het zorglandschap en onvoldoende grip voor gemeentes. Er is onvoldoende waarborging van de inkoop van vrijgevestigde zorg.

- Expliciete aandacht voor vrijgevestigden is wel beschreven in de hervormingsagenda.



2.7.5 Verdergaand onderzoek naar merites van de taakgerichte variant

Expliciete aandacht voor vrijgevestigde aanbieders is hierbij van belang. Dit alles laat onverlet dat gemeenten gebruik kunnen maken van de twee andere varianten.

Open house inkoop

2.7.8 Beperking ‘open house’ inkoop

De beperking van open house is een risico voor het voortbestaan van kleine praktijken en vrijgevestigde vaktherapeuten.

Door het veelvuldig gebruik van ‘open house’ als inkoopmethode is het aantal aanbieders fors gestegen en is het zorglandschap minder overzichtelijk geworden. Op basis van een nadere analyse gaat het Rijk na of het (mede gelet op het bepaalde in 2.7.9) opportuun is deze methode uitsluitend onder voorwaarden respectievelijk in bijzondere omstandigheden toe te passen en de wettelijke mogelijkheden daartoe te verkennen (gereed in 2024).

Gecontracteerd aanbod

2.3.5 Verwijzing gecontracteerd aanbod

In de HVA wordt benadrukt dat gemeenten, behoudens enkele uitzonderingen, gecontracteerde zorg financieren.

- PGB moet gewaarborgd worden



2.3.5 Verwijzing gecontracteerd aanbod

Uitgangspunt in de Jeugdwet is dat gemeenten, behoudens enkele uitzonderingen[58], niet gehouden zijn om jeugdzorg te financieren die geen onderdeel uitmaakt van het gecontracteerd aanbod.

[58] Bijvoorbeeld indien niet-gecontracteerde jeugdhulp is opgenomen in een vonnis van de kinderrechter in een strafzaak.

Kansen

Kansen voor vaktherapeuten

- Reikwijdte op type hulpvragen (aard & ernst)
- Meer integraal kijken (gezin, zorg & onderwijs)
- Onderzoek naar effectiviteit
- Stevige lokale teams
- Focus op blijvend leren
- Versimpeling inkoop en minder administratieve lasten

Ontwikkel je in deze richting:

- Vaktherapie met gezinnen (observaties en behandeling)
- Groepsaanbod (‘semi-preventief’) in basis en voortgezet onderwijs, (voorschoolse) opvang
- Observatie & advies voor wijkteam

Risico's

Risico's voor (vrijgevestigde) vaktherapeuten

- Taakgerichte inkoop (onderaannemerschap)
- Beperking open house
- Verwijzing naar gecontracteerd aanbod
- PGB wordt zelden aangeboden
- Preventie & crossover voorveld
- Convenant stevige lokale teams

Risico's

Risico's Hervormingsagenda Jeugd

- Focus op stelsel.
    - De ervaring, kennis en autonomie van de professional worden mogelijk te weinig erkend en ingezet. Het stelsel moet handvatten bieden aan professionals in plaats van leidend zijn. Daarnaast staat de cliënt onvoldoende centraal.
- Missende laag tussen sociaal wijkteam en specialistische zorg.
    - Stepped care wordt niet voldoende gestimuleerd. Er is vooral een route naar boven met op- en afschalen, maar niet naar anders met breder binnen een step kijken.
- Preventie en de crossover tussen het voorveld en jeugdhulp worden niet genoeg ingezet.
- Zorgen over de keuzevrijheid van cliënten voor zowel ingekochte zorg als op eigen keuze hulp in kunnen kopen met PGB.
- Daadwerkelijke verbinding tussen zorg en onderwijs en de ontschotten financiering van jeugdhulp kunnen verbeterd worden.

Rol van de FVB

Betrokkenheid FVB

- Op landelijk niveau lobbyt FVB samen of alleen bij veel partijen zoals het ministerie van VWS, VNG, NJI en SKJ.
- **SKJ: toewerken naar SKJ – HBO therapeuten** (2024?)
- Samenwerking binnen de Samenwerkende Beroepsverenigingen Jeugd (SBJ):
  - Gezamenlijk reageren naar VNG en VWS op wetsvoorstellen
  - Meeschrijven van de HVA Jeugd
    - Werkgroep: Kwaliteit en blijvend leren in de jeugdhulp, van praten naar doen
    - Werkgroep: Inkoop en administratieve lasten



Rol vaktherapeuten

Rol voor vaktherapeuten

- Pak je kansen en wees bewust van de risico's.
- Jezelf zichtbaar maken in de verschillende lagen van de jeugdhulp
- Profileren van expertise van vaktherapeut (i.p.v. accent op vaktherapie als 'interventie')
- Ontwikkelen richting:
  - ❑ Observatie & advies voor wijkteam
  - ❑ Vaktherapie met gezinnen (observaties en behandeling)
  - ❑ Groepsaanbod ('*semi-preventief*') in basis en voortgezet onderwijs, (voorschoolse) opvang

Handige documenten



Handige documenten

Factsheet vrijgevestigde aanbieders in de jeugdhulp

Vrijgevestigden zijn vakbekwame professionals die vanuit een eigen praktijk (specialistische) ambulante jeugdhulp bieden.
Rode draden intermediair vrijgevestigde jeugdhulpaanbieders vanuit de OZJ tijd 2020 – 2022

Belangrijkste werkzaamheden

- **Vraagverheldering** en **diagnostiek**
- **Informatie** en **advies**
- **Psycho-educatie/opvoedondersteuning** bij ernstige problemen bij het kind/jongere
- **Basis jeugd-ggz**
- Behandeling als **sociaal emotionele ontwikkeling** stagneert of bij **trauma**
- **Specialistische jeugd-ggz**
- Behandeling van **(ernstige) ontwikkelingsstoornissen**
- **Gezinsbehandeling**

Kenmerken

- **Kleinschalig:** zorg dicht bij huis
- **Flexibel:** korte lijnen en snelle besluitvorming en actie
- **Maatwerk:** passend bij de jongere en het gezin
- **Persoonlijk:** een behandelaar die zelf diagnostiek, behandeling (indien daartoe bevoegd) en/of evaluatie uitvoert
- **Deskundig:** goed geschoold en veelal specifieke expertise
- **Lokaal ingebed:** werkend in een lokaal netwerk met elkaar

Praktijkvormen

- **Zelfstandig**
- **Eenmanspraktijk** of (kleine) groepspraktijken (met 2 tot 11 vrijgevestigden)
- Soms georganiseerd in een lokaal of regionaal **samenwerkingsverband** (coöperatie of vereniging)

Rode draden

- **Vrijgevestigde (VGV) jeugdhulpaanbieders** zijn nog niet goed gepositioneerd in de jeugdketen
- Gezien de huidige en toekomstige ontwikkelingen in de jeugdhulp is het noodzakelijk om krachten te bundelen in het **Jeugdveld**
- Door een hybride veld te contracteren van kleine en grote aanbieders die elkaar complementeren zorg je ervoor dat je alle facetten van de jeugdhulp kan bedienen en voldoende capaciteit hebt.

Positie in de jeugdketen



Handreiking
'De juiste professional op de juiste plek in het lokale team'

Beroepsverenigingen:

- **BPSW** – Beroepsvereniging Professionals in Sociaal Werk
- **FVB** – Federatie Vaktherapeutische Beroepen
- **LVVP** – Landelijke vereniging van vrijgevestigde psychologen & psychotherapeuten
- **NIP** – Nederlands Instituut van Psychologen
- **NVO** – Nederlandse Vereniging van Pedagogen en Onderwijsdeskundigen
- **NVVP** – Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie

Kwaliteitsborging

- Geregistreerd in **SKJ** (Stichting Kwaliteitsregister Jeugd)

of

- Geregistreerd in **BIG-register**
  BIG-registratie houdt in dat deze professionals zelfstandig kunnen diagnosticeren en behandelen in de GGZ. Specialistische GGZ is voorbehouden aan deze specialisten. jeugdigen met DSM diagnose.

of

- Tenzij-regeling: **Register Vaktherapie**
  Inschrijving in Register Vaktherapie houdt in dat dat deze professionals zelfstandig kunnen behandelen in de (brede) jeugdhulp.

- Werkend volgens **professionele standaarden**, waaronder vakinhoudelijke richtlijnen
- Voldoen aan **wettelijke verplichtingen** (WGBO, Jeugdwet, Meldcode Huiselijke geweld en kindermishandeling, AVG)
- Hebben een **klachtenregeling**, of hebben die uitbesteed aan een extern klachtenbureau
- Vallen onder toezicht **Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd**
- Zijn aangesloten bij een of meerdere **beroepsverenigingen**, van waaruit ook visitatie en registratie vereisten.

Contractering

- Contractering via **jeugdregio's**, zie 10 gouden regels bij inkoop
- **Juridische handreiking** Samenwerkingsvormen

*Inschrijving in Register Vaktherapie houdt in dat dat deze professionals zelfstandig kunnen behandelen in de (brede) jeugdhulp.
**Regiebehandelaar JGGZ BIG-registratie houdt in dat deze professionals zelfstandig kunnen diagnosticeren en behandelen in de GGZ. Specialistische GGZ is voorbehouden aan deze specialisten. Zij diagnosticeren en behandelen jeugdigen met DSM diagnose.

Handige documenten

VAKTHERAPIE VOOR JEUGD & GEZIN

FVB

Vaktherapie is de overkoepelende naam voor verschillende non-verbale, ervaringsgerichte therapie-en: speltherapie, psychomotorische (kinder)therapie, beeldende therapie, dramatherapie, muziektherapie en danstherapie. Niet praten, maar doen en ervaren staan centraal.

Vaktherapie helpt kinderen en jongeren die dreigen vast te lopen in hun ontwikkeling. Vaktherapie is breed inzetbaar: het wordt preventief ingezet, maar ook bij enkelvoudige en complexe problematiek met of zonder diagnose. De vaktherapeut betrekt de ouders bij de behandeling. Waar nodig kan de vaktherapeut ook andere professionals bij de behandeling betrekken. Bovendien kan vaktherapie ingezet worden bij kinderen of jongeren die uit een ggz-traject komen.

Vaktherapie helpt als ervarings-gerichte therapie het kind of de jongere bij het verminderen, stabiliseren, behandelen van of leren omgaan met psychosociale of psychiatrische problematiek. Vaktherapie wordt individueel gegeven of in een groep. Ook kan het gaan om gezinstherapie.

Meer weten? Kijk op vaktherapie.nl.

VERGOEDING

Vaktherapie via een instelling of een vrijgevestigde therapeut voor een kind of jongere valt in de meeste gevallen onder de jeugdhulp. De gemeente heeft een contract met de instelling of de vrijgevestigde vaktherapeut of de gemeente vergoedt vaktherapie via het persoonsgebonden budget. In sommige gevallen wordt vaktherapie gegeven binnen het (speciaal) onderwijs. Is er geen indicatie, dan valt het niet onder jeugdhulp en zullen ouders zelf moeten betalen.

SOORTEN HULPVRAGEN:

PREVENTIE GEEN INDICATIE

Men wil voorkomen dat een kind vastloopt. Soms zijn er lichamelijke klachten zoals buikpijn. Het kind heeft geen 'sticker'. De vaktherapie is gericht op preventie. Denk bijvoorbeeld aan faalangst.



Pim is de vader van Luuk van 7. Luuk heeft somberheidsklachten.

"Speltherapie liet zien wat er daad-werkelijk speelde bij onze zoon. Hierdoor begrijpen we ons kind nu veel beter en kunnen we hem bieden wat hij nodig heeft. Onze zoon heeft geen buikpijn meer, trekt zich niet meer terug en kan weer onbevangen genieten."

ENKELVOUDIGE PROBLEMATIEK ZONDER DIAGNOSE

Het kind heeft geen 'sticker', maar er spelen sociaal-emotionele of psychische klachten. De vaktherapie gaat dan over zaken als emotieregulatie, sociale vaardigheden, een pestverleden of ontwikkelingsproblematiek.



Kasper van 15 heeft psycho-motorische therapie voor zijn agressieprobleem.

"Door te boksen tegen een bokszak leer ik welke signalen mijn lichaam geeft en wanneer die te maken hebben met spanning en opkomende woede. Ik leer zo hoe ik een woedeaanval kan voorkomen en mijn boosheid op een andere manier kan uiten."

COMPLEXE PROBLEMATIEK ZONDER DIAGNOSE

Niet ieder kind of iedere jongere krijgt een diagnose. Soms spelen er meerdere dingen door elkaar. Denk aan een combinatie van het verlies van een ouder, pleegzorg, een negatief zelfbeeld en de gevolgen van gepest zijn. Het gaat bij vaktherapie dan om behandeling met als uitgangspunt de hulpvraag van de cliënt.



Elvira heeft op veel verschillende plekken gewoond. Ze is nu 13 en woont sinds kort in een pleeggezin.

"Bij dramatherapie bepaal ik wat er gebeurt. Ik ben de baas, ik heb de controle. Dat vind ik fijn."

COMPLEXE PROBLEMATIEK MET DSM-V-DIAGNOSE

Het gaat om meerdere probleemgebieden, bijvoorbeeld depressieve gevoelens, een traumatische ervaring of eetproblemen. Er is een diagnose. Vaktherapie gaat uit van een integrale behandeling.



Yasmin is 16 jaar en seksueel misbruikt. Ze heeft dans-therapie gehad.

"Danstherapie confronteert mij met mijn lichaam dat er niet mag zijn van mijzelf. Door mijn gevoelens om te zetten in dans en beweging, leerde ik om ruimte in te nemen en mijzelf te laten horen en zien."

ENKELVOUDIGE PROBLEMATIEK MET DSM-V-DIAGNOSE

Er speelt een DSM-V-stoornis. De vaktherapeut biedt een behandeling gericht op deze stoornis. Het kan bijvoorbeeld gaan om een chronische stoornis zoals ADD of ASS. De vaktherapie richt zich op het stabiliseren en het leren omgaan met de stoornis.



Adila van 15 heeft de diagnose ASS gekregen. Ze heeft muziektherapie.

"Zonder te hoeven praten, kan ik toch communiceren en mezelf uiten. Uiten is voor mij erg moeilijk. Maar door de muziek lukt het me goed. Dat lucht op."

GEZINSTHERAPIE

Soms loopt het tussen gezinsleden niet zo lekker. Of vinden ouders het moeilijk om de regie te houden. Het gezin krijgt gerichte oefeningen en opdrachten van de vaktherapeut. Zo kan een gezin positieve ervaringen opdoen met elkaar of zicht krijgen op de patronen die er zijn.

Vader Jos, moeder Anne en dochter Naomi hadden beeldende therapie na een aantal ingrijpende levensgebeurtenissen.



"De eerste opdracht was: maak samen een berg-landschap met een lift en een sneeuwhut. Ieder deed zijn eigen ding. Ik was teleurgesteld, we werkten helemaal niet met elkaar samen. Het vierde werkstuk hebben we echt samen gemaakt."

Vragen?

Samen sterk voor goede jeugdhulp!



Overige slides met achtergrondinformatie van HVA versie 7.0

Tijdlijn

Tijdlijn opstellen HVA

- 2021:
  - 2 juni: Bestuurlijke afspraken Rijk en VNG
  - Start werkgroepen
- 2022
  - Januari: Geplande datum concept HVA, niet bereikt mede doordat het Rijk en VNG niet uit de financiën kwamen.
- 2023
  - 18 april: Financieel principeakkoord (Rijk en VNG)
  - 17 mei: Principeakkoord HVA
  - Achterbanconsultatie
  - Voor de zomer: definitief vaststellen HVA Jeugd

Opgaven

De jeugdzorg moet en kan beter

1. Er is een toenemend beroep op jeugdhulp. *Daarom is samenwerking met andere domeinen essentieel.*
2. Waar jeugdzorg nodig is moet deze toegankelijk en beschikbaar zijn voor jeugdigen en gezinnen in de meest kwetsbare situaties. *Daarom wordt de reikwijdte van de jeugdhulpplicht afgebakend.*
3. Jeugdhulp moet ingezet worden met oog voor de situatie van het gezin. *Daarom wordt de jeugdhulp steviger verbonden aan aanpalende domeinen.*
4. Jeugdhulp moet laagdrempelig en dicht bij huis terecht kunnen bij stevige lokale teams. *Daarom wordt de lokale toegang met stevige lokale teams, die in goede verbinding met specialisten staan versterkt.*
5. Kinderen moeten zoveel mogelijk thuis opgroeien. *Daarom wordt het aanbod hulp in ambulante setting verbeterd, om systemen thuis te versterken, zodat residentiële jeugdhulp minder nodig is.*
6. Jeugdigen en ouders moeten erop kunnen vertrouwen dat de zorg effectief is. *Daarom wordt er ingezet op kwaliteits- en effectiviteitsverbeteringen en blijvend leren.*

Leeswijzer: De paarse tekst is het relevantst voor vaktherapeuten en wordt verder uitgelicht in deze presentatie.

Opgaven

Het jeugdhulpstelsel moet en kan beter

7. Kwetsbare jongeren moeten kunnen rekenen op tijdige en passende hulp. *Daarom wordt de regionale samenwerking en landelijke contractering van specialistische zorg verbeterd.*
8. De meeste tijd en aandacht moet uitgaan naar het daadwerkelijk verlenen van jeugdzorg. *Daarom wordt er ingezet op eenvoudiger uitvoering en inkoop, minder administratieve lasten en aanpak van negatieve effecten van marktwerking.*
9. De data moet voldoende inzicht in het functioneren van het stelsel geven, waardoor we elke dag blijven leren. *Daarom wordt het inzicht in het jeugdstelsel met uniforme data en monitoring verbeterd.*
10. Het stelsel loopt tegen de grenzen van zijn personele en financiële houdbaarheid. *Daarom worden minder middelen gerichter ingezet en wordt er gewerkt aan een beter passend en bestendig financieringsmodel.*

Leeswijzer: De paarse tekst is het relevantst voor vaktherapeuten en wordt verder uitgelicht in deze presentatie.

Reikwijdte: door

Zaken beter doen

1. Maatschappelijke dialoog voeren over normalisatie en het versterken van het gewone leven. Niet alle vragen moeten met jeugdhulp beantwoord worden.
2. Ouderschap versterken en pedagogische basis in de directe leefomgeving lokaal inrichten.
3. Problemen in de context van het gezin worden domein overstijgend opgepakt.
4. Jeugdhulpplicht scherper duiden, afbakenen en richten op de meest kwetsbare situaties.
5. Jeugdigen en gezinnen in de meest kwetsbare situaties zijn in het vizier van gemeenten en kunnen rekenen op een integrale aanpak.

Reikwijdte: door

Zaken anders en niet meer doen

6. Jeugdhulp niet inzetten als een hulpvraag beantwoord kan worden binnen het eigen netwerk.
7. (Lichte) ambulante hulp en ondersteuning wordt zoveel mogelijk vormgegeven als (groepsgerichte) vrij toegankelijke voorziening.
8. Jeugdhulp die bewezen niet effectief is, wordt niet meer ingezet. Wanneer er onvoldoende kennis over effectiviteit bestaat wordt er onderzoek gedaan.

Stevige lokale teams: doel

Jeugdigen en hun ouders moeten voor jeugdhulp laagdrempelig en dicht bij huis terecht kunnen

Inzetten op stevige lokale teams met voldoende kennis en expertise en verbinding met specialistische hulp.

- Lokale teams verlenen niet alleen toegang, maar verstrekken ook lichte hulp.
- Goede verbinding met de lokale voorzieningen die beschikbaar zijn voor het brede sociale domein.
- Van te voren bestaan er heldere afspraken over de bekostiging vanuit de gemeente.
- Gemeenten zijn zelf verantwoordelijk voor de inrichting van teams en de bekostiging, zodat er ruimte blijft voor diversiteit.

Stevige lokale teams: door

Veranderingen

1. Beweging richting stevige lokale teams.
2. Versterking opdrachtnemerschap (aanbieders) en opdrachtgeverschap (gemeenten): betrekken (specialistische) expertise bij lokale teams.
3. Samenwerking tussen huisarts, jeugdgezondheidszorg en een lokaal team.
4. Versterken samenwerking met informele steun(figuren).
5. Gemeenten verwijzen naar gecontracteerd aanbod.
6. Specifieke aandacht voor jeugdigen met een levenslange en levensbrede beperking.

Kwaliteit en leren: doel

Jeugdigen en ouders moeten erop kunnen vertrouwen dat de zorg effectief en passend is

Ambitie voor 2028:

1. Jeugdhulp kan bouwen op een stevige gezamenlijke structuur en cultuur waarin voortdurend leren en veranderen vanzelfsprekend is.
2. Aantoonbaar dat een substantieel deel van de jeugdhulp werkt en in de praktijk wordt toegepast. Hetgeen waarvan aangetoond is dat het niet werkt, wordt niet toegepast.
3. Kwaliteitskaders bestaan voor belangrijke delen van de jeugdhulp.

Kwaliteit en leren: door

Kwaliteit en blijvend leren in de jeugdhulp, van praten naar doen

Alle partijen werken vanuit onderstaande leercyclus waardoor leren en verbeteren vanzelfsprekend wordt:

1. Werkelijk samen verbinden aan de opgave.
2. Maken van een gezamenlijke analyse, doelbepaling en aanpak.
3. Gebruik maken van kennis over wat wel en wat niet werkt.
4. Meten om te verbeteren in het kader van de maatschappelijke opgave.



Kwaliteit en leren: door

Kwaliteit en blijvend leren in de jeugdhulp, van praten naar doen

Alle betrokken partijen hebben verantwoordelijkheid bij het werken aan kwaliteit en effectiviteit.

- Leren gebeurt niet op een plaats of moment: voortdurende inzet van alle betrokkenen.
- Professionals, aanbieders en gemeenten doen wat werkt. Ze passen kennis in de praktijk toe, rekening houdend met context.
- De huidige vrijblijvendheid rond kennisontwikkeling en toepassing verdwijnt.

Inkoop en administratie

Eenvoudiger uitvoering en inkoop, minder administratieve lasten en effecten marktwerking

Werken aan een wenkend perspectief van waardegericht contracteren en partnerschap.

1. Standaardisatie van regionale en landelijke inkoop.
2. Standaardisatie van contracten en contractmanagement.
3. Verminderen administratieve lasten: Tijdschrijven en microsturing stoppen.
4. Vereenvoudiging van inkoop door te blijven investeren in kennis en leren en ontwikkelen.
5. Onderzoek naar de verdiensten van taakgerichte inkoop, met expliciete aandacht voor vrijgevestigde aanbieders.
6. Versterken naleving van standaardisatie van inkoop.
7. Handreiking over tarieven en reële prijzen Jeugdwet.
8. Verkennen vereenvoudiging aanbesteding en beperking inkoopmethode open house.
9. Versterken governance van het stelsel en bedrijfsvoering van aanbieders.

2.2.5 18- / 18+ problematiek

In de HVA wordt een vroegtijdig gesprek geadviseerd voor jongeren die 18 worden. Jongeren moeten alsnog de jeugdhulp verlaten (veelal) zodra zij 18 worden. De overgang wordt meer doordacht, maar de behandeling stopt vaak te abrupt wat de gezondheid van de cliënt niet ten goede komt.

> Voor de groep jongeren die 18 wordt en niet langer inhoudelijk aangewezen is op zorg en ondersteuning vanuit de Jeugdwet geldt dat ze de jeugdhulp (veelal) moet verlaten. Het vroegtijdig aangaan van het gesprek over de toekomst, het zorgen voor een woning, voor werk of opleiding, voor inkomen, voor verdere begeleiding en zorg als dit nodig en gewenst is, maakt dat een jongere mét een toekomstperspectief de jeugdhulp kan verlaten.

Focus financiën

3. Focus op financiële beheersbaarheid en structurele besparingen

De bezuinigingen voor de jeugdhulp worden vooruit geschoven, maar niet afgesteld.

- Er is een focus op financiën bij het opstellen van de plannen, terwijl goede jeugdhulp en gezonde jeugdigen het belangrijkste zouden moeten zijn.

Maatregelen Hervormingsagenda gericht op verbetering jeugdzorg en financiële beheersbaarheid van de uitgaven