

Gun de jeugd een gezonde toekomst

De jeugd heeft de toekomst. Maar jongeren hebben het helaas zwaarder dan ooit in deze tijden van corona. Een groter deel van de jongeren heeft nu echt een steun in de rug nodig. Het gaat om steeds meer jongeren die in een snel tempo in de problemen komen. De cijfers liegen niet: tijdens de eerste lockdown die half maart 2020 begon, maakten naar schatting bijna 40.000 kinderen mishandeling mee. Ter vergelijking: in dezelfde periode van drie maanden in 2017 ging het om bijna 15.000 kinderen. De resultaten maken duidelijk dat het sluiten van scholen en kinderopvang verregaande implicaties kan hebben voor kwetsbare gezinnen, aldus de Universiteit Leiden. Onze leden zien ook dat de enorme stress die corona veroorzaakt een ander symptoom teweeg brengt: eetstoornissen bij jongere kinderen. Alle aanleiding om de jeugdhulp juist nu een stevige impuls te geven. Vaktherapie als erkende discipline kan hier een wezenlijke bijdrage aan leveren.

Vaktherapie geeft een 'stem' aan deel van de jeugd

De vaktherapeut is een van de categorieën hulpverleners die een rol spelen in de brede jeugdhulp. *Het non-verbale en ervaringsgerichte karakter van vaktherapie maakt het bijzonder geschikt voor jeugdigen, die nog onvoldoende taal tot hun beschikking hebben om woorden te kunnen geven aan hun problemen of niet over hun problemen willen praten.* Dit kan voor jeugdigen een drempel wegnemen in de behandeling. Bovendien kunnen de vaktherapeuten maatwerk bieden door de keuze uit de gevarieerde vaktherapeutische disciplines: beeldend therapeut, danstherapeut, dramatherapeut, muziektherapeut, psychomotorisch therapeut, en vooral voor kinderen specifieke specialismen als psychomotorisch kindertherapeut en speltherapeut. Hierdoor is er voor iedere jeugdige een behandelvorm te vinden die aansluit. Het adagium van de vaktherapie is 'doen, ervaren, effect'. Deze effectieve en in de praktijk bewezen behandelingsvorm is ook effectief voor cliënten die minder of geen baat hebben bij de meer verbale therapieën of werkvormen.

Toegankelijke jeugdhulp voor groepen jongeren die nu buiten beeld zijn

Een recent AEF-[rapport over de jeugdhulp](#) (pagina 35) heeft haarfijn aangetoond dat de reguliere jeugdhulp onvoldoende aansluit bij de hulpvraag van gezinnen met een lager inkomen. Voor deze kinderen kan het ervaringsgerichte karakter van vaktherapie ook een drempel slechten. Zaak is dan wel dat vaktherapie in alle gemeenten onderdeel wordt van het reguliere aanbod.

De Jeugdwet schrijft niet voor welke vormen van hulp er onder jeugdhulp vallen. De wettelijke opdracht is resultaatgericht geformuleerd. De in te zetten voorziening moet de jeugdige in staat stellen gezond en veilig op te groeien, te groeien naar zelfstandigheid, voldoende redzaam te zijn en maatschappelijk te participeren. Voor de vraag wie welke jeugdhulp nodig heeft, dient de gemeente zich te baseren op het oordeel van deskundigen en de professionele standaarden en richtlijnen te respecteren. Dat betekent dat de triage beter moet omdat veel diagnoses niet correct zijn, zoals nog eens pregnant is aangetoond in een recente artikelenreeks in het [NRC Handelsblad](#). En dat vaktherapie - indien passend - ingezet kan worden als jeugdhulp. Het is dan wel goed om de deskundigheid van de zorginkoop en de triage van de wijkteams te verbeteren. Dit gebrek aan kennis van de verschillende disciplines leidt al snel tot een overbehandeling en zelfs onnodige medicalisering van 'alledaagse' problemen. Veel hulpvragen worden nu te snel als ggz-vraag opgevat en minder als 'ontwikkelingsgerichte of opvoedkundige vraag', of vanuit de context van het gezin. In gemeenten met wijkteams nam het aantal verwijzingen naar dure specialistische jeugdzorg zelfs met 14 procent toe, blijkt uit een [recente studie](#) van het Centraal Planbureau. Hierdoor loopt het systeem van de jeugdhulp vast en leidt dat tot steeds meer stijgende kosten en wachtlijsten, vooral bij de gespecialiseerde Jeugd-ggz.

Vaktherapie onderdeel van de zorgketen in de jeugd

De FVB streeft naar een normaal en passend aanbod van jeugdhulp. Vaktherapie vormt een onderdeel van een keten van academische en hbo-beroepen in instellingen en de eerste lijn. Maar juist de hbo'ers als gezinscoaches, systeemtherapeuten en maatschappelijke werkers in de eerste lijn kunnen al veel doen om samen problemen in een gezin te adresseren en verbeteren. Zij zorgen nu al voor laagdrempelige, kostenbewuste en toegankelijke jeugdhulp. Maar juist de hbo-beroepen, merken onze leden, worden uit de jeugdhulp gedrukt door steeds hogere opleidingseisen van de gemeenten, die geen recht doen aan vakbekwaamheid van de hbo-professionals.

Veel van deze hbo-partijen weten elkaar nu goed te vinden in de zorg voor een jongere, in de context van zijn of haar gezin. Hier wordt in feite een belangrijk deel van de beleidsagenda van VWS - namelijk de Juiste Zorg op de Juiste Plek - gerealiseerd. Vaak hangen problemen van kinderen namelijk samen met stressvolle omstandigheden in het gezin, zoals armoede of achterstanden. Zonder een integrale aanpak van de problematiek en samenwerkende professionals blijft het anders dweilen met de kraan open. Een gewenst systeem in de jeugdhulp gaat uit van vertrouwen in de professional en een adequate financiering die ten dienste staat van de hele zorgvraag van een cliënt en de zorgverlener. Dat betekent geen hiaten of schotten tussen de jeugdhulp, het sociale domein en het onderwijs.

De voorwaarden voor effectieve jeugdhulp zijn er echter nog niet

Het is wel noodzakelijk om snel een aantal zaken in de jeugdhulp aan te pakken, in het belang van de kwetsbare kinderen en hun ouders. Ouders en kinderen worden nog van het kastje naar de muur gezonden en krijgen vaak niet tijdig de gewenste hulp. We zien op dit moment een aantal stevige hindernissen die uit de weg geholpen moet worden:

1) De financiering van de jeugdhulp moet een steviger fundament krijgen

De FVB wil graag dat de gemeenten voldoende middelen krijgen van het rijk voor de zorg die voortvloeit uit de Jeugdwet. Op dit moment is het financiële fundament van de jeugdhulp drijfzand en benadeelt de essentiële hulp aan kinderen. Veel jeugdinstanties waar vaktherapeuten in loondienst werken, hebben hierdoor een financieel wankel positie. Dat betekent ook veel onzekerheid voor onze leden in loondienst. Uit het recente onderzoek van AEF blijkt dat er in 2019 een structureel tekort was van 1,6 tot 1,8 miljard euro. Dat leidt dus tot een permante teleurstelling in de verwachtingen over de jeugdhulp. Veel afwegingen van de gemeenten zijn gebaseerd op dit financiële tekort en niet op de kwaliteit van de jeugdhulp. Het gaat nu te veel om zaken als de noodzaak tot aanbesteden, wachtlijsten en -tijden en veel administratieve lastendruk. Om de zorg die overgeheveld is naar de gemeenten beschikbaar en bereikbaar te houden, is extra budget nodig.

Bovendien is het totale budget voor de daadwerkelijke zorgverlening nog lager: volgens een onderzoek van Berenschot in 2019 gaat bijna een derde van de totale middelen voor jeugd op aan het organiseren en coördineren van zorg. Dat zijn middelen die snel beschikbaar moeten komen aan de zorg en de cliënt.

Hiaten in de financiering zorgen er verder voor dat de samenwerking tussen professionals in de keten wordt belemmerd. Onderlinge concurrentie en verdringing van beroepsgroepen is dan het gevolg. De inkoop wordt weldra behandeld in het wetsvoorstel Maatschappelijk verantwoord inkopen Jeugdwet en Wmo 2015. Deze wetgeving beoogt fatsoenlijke tarieven en een transparant inkoopbeleid. **De oplossing van de FVB is: Zorg dat vaktherapie serieus betrokken worden bij de vaststelling van de tarieven en de voorwaarden van inkoop.**

2) Maak een einde aan de versnipperde zorginkoop en de administratieve belasting

Per gemeente is de zorginkoop anders geregeld. We horen van onze leden dat per gemeente het inkoopbeleid, qua tarieven en gestelde eisen, aanzienlijk verschilt van elkaar. Ook worden de Jeugdwet en richtlijnen van de VNG niet altijd nagevolgd. Eén van de oorzaken hiervan is dat de Jeugdwet enkele weeffouten kent: in het bijzonder bij de verankering van de (bovenregionale) samenwerking tussen gemeenten bij de inkoop van jeugdhulp en de zorgvuldigheids- en kwaliteitseisen bij inkoop en zorginhoudelijke kennis. In het jeugdbeleid en de zorginkoop van de gemeente lijken daardoor het samen beslissen en zinnige en passende zorg op de achtergrond te zijn geraakt. De FVB vindt het wenselijk om opnieuw te gaan kijken naar de kwaliteit van de zorginkoop van de gemeenten en in hoeverre het gemeentelijk beleid en kaders aansluiten bij de recente landelijke richtlijnen en de huidige stand van zaken in de wetenschap en praktijk. Daarnaast kan de overheid haar rol als 'marktmeester in de zorg' nadrukkelijker pakken. **De doelstelling van de FVB is: Laat het gemeentelijk inkoopbeleid aansluiten bij de landelijke richtlijnen en wetgeving.**

3) Cliënten ondervinden nog steeds veel bureaucratie bij hun keuze voor vaktherapie

Het toekennen van een beschikking voor niet-ingekochte zorg met een Pgb of een light-contract is een tijdrovend en ingewikkeld proces voor cliënt en vaktherapeut. Hoewel de hulpvraag en problematiek worden vastgesteld door een zorgprofessional, deze duidelijk zijn en direct kunnen leiden tot een verwijzing naar een ingekochte zorgaanbieder, wordt er een volledige Pgb-procedure gestart met een keukentafelgesprek, om de hulpvraag opnieuw te verkennen. Adviezen van scholen, andere behandelaren, jeugdbeschermers worden door het wijkteam allemaal opnieuw en onnodig gewogen. Dit leidt tot nutteloos tijdverlies, vaak twee tot drie maanden. Bij verlengingen van Pgb's worden deze procedures vaak nog eens overgedaan en is een verslag van de vaktherapeut of ander betrokken (zorg- of jeugd-)professional niet voldoende. Een andere oorzaak is dat bij de overgang naar de Jeugdhulp een aantal aannames is gedaan over de vaktherapie die nog steeds parten spelen in de jeugdhulp. Namelijk dat de vaktherapie geen zelfstandige behandelvorm is of alleen wordt verzekerd via het aanvullende pakket van de zorgverzekeraars. Dat laatste komt voor, maar steeds meer zorgverzekeraars hebben het standpunt dat de behandeling van jongeren onder de Jeugdwet valt en niet in het aanvullend pakket. **De oplossing van de FVB is: Volg het advies van de zorgprofessional bij de toekenning van een Pgb-budget.**

4) Erken de rol en de expertise van de vaktherapeut in de Jeugdhulp

Vaktherapie is in veel domeinen van de zorg onderdeel van de reguliere zorg. Het beeld is anders in de jeugdhulp: vaktherapie aangeboden door vrijevestigden behoort in nog te weinig regio's tot de ingekochte zorg. *En omdat vaktherapie in deze gemeenten vaak ook niet op Pgb wordt toegekend, kunnen ouders geen gebruik maken van hun in de wet vastgelegde recht op keuzevrijheid.*

In veel regio's krijgen onze leden berichten krijgen dat wijkteams geen Pgb's beschikbaar stellen voor vaktherapie. Gemeenten hebben de wijkteams de opdracht geven vooral te verwijzen naar ingekochte zorg. Er wordt een onofficieel Pgb-ontmoedigingsbeleid gevoerd, waardoor de behandeling door een vaktherapeut niet mogelijk is. In sommige gemeenten wordt de toegangsrol verder aanscherpt in plaats van dat er meer ruimte komt voor de visie van ouders en jeugdprofessional. Het wijkteam neemt een sturende rol in plaats van een meedenkende en adviserende rol. Adviezen vanuit onderwijs-, zorg- of jeugdprofessionals worden regelmatig genegeerd. Hierbij ziet men de verantwoordelijkheid, regie en keuzevrijheid van de ouders voor de ontwikkeling van hun kind over het hoofd.

Jeugdbeschermers hebben er bijvoorbeeld last van dat een verwijzing naar een vaktherapeut extra werk kost, omdat de gemeente belemmerende regels hanteert. Soms vraagt een wijkteam zelfs aan jeugdbeschermers om een Pgb aan te vragen en te beheren. **De oplossing van de FVB is: Maak vaktherapie regulier onderdeel van de ingekochte jeugdhulp bij de gemeente.**

5) Zorg voor de juiste zorg op de juiste plek én het juiste niveau

In de jeugdhulp zien we een geleidelijke substitutie van hbo-beroepen door academische beroepen. Dat geldt in de instellingen maar ook voor de vrijgevestigde partijen. Het gaat niet alleen om behandeling met de juiste zorg op de juiste plek maar ook het juiste niveau. Overbehandeling leidt tot hogere kosten en onnodige medicalisering en jongeren die onnodig lang in het circuit van hulpverlening blijven steken. Maar ook na de behandeling kan een cliënt door eenvoudige en laagdrempelige interventies geholpen worden door vaktherapeuten, om de controle over zijn leven te houden. **Het standpunt van de FVB is: Er moet worden voorkomen dat jongeren opnieuw en onnodig in het circuit van de jeugdhulp blijven steken door overbehandeling en de verkeerde diagnose.**

6) Kleine aanbieders doen geen afbreuk aan kwaliteit zorg

Kleine aanbieders die niet standaard gecontracteerd zijn, worden als knelpunt gezien in de visie van VWS. Niet-gecontracteerde aanbieders zouden vaker ondoelmatige zorg leveren. Niet is minder waar. Kleinere aanbieders zijn flexibel en kunnen vaker maatwerk leveren. Dit kan er daarnaast voor zorgen dat wachtlijsten in de jeugdhulp niet verder oplopen. In de Jeugd-ggz kunnen vrijgevestigde vaktherapeuten ingeschakeld worden om wachtlijsten op te lossen. Veel gemeenten hanteren in de Jeugdwet een 'open house'-benadering en dat werkt in de praktijk prima bij talrijke aanbieders.

Ook kunnen zorgverzekeraars hier flexibeler in zijn, via een verruiming van de mogelijkheid voor vrijgevestigde hoofd- of regiebehandelaars om in de Jeugd-ggz meer vrijgevestigde vaktherapeuten te laten inhuren. Nu mogen vrijgevestigde regiebehandelaars vaak afspraken met zorgverzekeraars voor slechts 20-40% uitbesteden aan medebehandelaars, waaronder vrijgevestigde vaktherapeuten. En dat ontlast de schaarse psychiaters of psychologen veel te weinig, terwijl vakbekwame vaktherapeuten die werkzaamheden prima in overleg kunnen overnemen. **Het advies van de FVB is: Geef kleine aanbieders meer ruimte om kwalitatief goede zorg te leveren.**

Bijlagen:

- Mission statement
- Infographic Jeugdzorg

Bijlage 1:

Mission statement FVB

Als FVB staan we voor een gevarieerd aanbod aan therapeutische behandelingen binnen de gezondheidszorg zodat voor elke cliënt in elke fase de best passende behandeling beschikbaar is. Daarom is onze ambitie dat vaktherapie als ervaringsgerichte behandeling structureel deel uitmaakt van het reguliere zorgaanbod in Nederland. Vaktherapie is erop gericht dat elke cliënt een optimaal leven kan leiden waarbij de nadruk ligt op veerkracht, eigen regie en aanpassingsvermogen. Als federatie van beroepsorganisaties vormen we een netwerk van en voor vaktherapeuten. We werken samen met onze leden aan een stevige positie van de vaktherapeut en van vaktherapie zodat vaktherapie in al zijn vormen toegankelijk is voor iedereen die baat kan hebben bij deze behandeling.

Toelichting:

De Federatie Vaktherapeutische Beroepen (FVB) is het netwerk van de Nederlandse Verenigingen voor Beeldende Therapie, Danstherapie, Dramatherapie, Muziektherapie, Psychomotorische Therapie en Psychomotorische Kindertherapie en van Speltherapeuten. Het gaat bij vaktherapie om zowel generalistische als specialistische zorg. Vaktherapeuten behandelen cliënten in geestelijke gezondheidszorg, somatische zorg, jeugdzorg, ouderenzorg, gehandicaptenzorg, verslavingszorg, forensische zorg, revalidatie, (speciaal) onderwijs, vluchtelingen zorg en de medische zorg. Om ervoor te zorgen dat vaktherapie structureel deel uitmaakt van het behandel aanbod in Nederland is het van belang dat vaktherapie erkend, bekend en bewezen is. Hier ligt een rol voor de FVB. Een uitwerking hiervan is te vinden in het meerjarenbeleidsplan van de FVB voor 2021 tot en met 2025. De FVB zet in op belangenbehartiging, kwaliteitsbevordering en kennisinnovatie om zo haar doelen te bereiken, waar zinvol doen we dit met externe samenwerkingspartners. Om de positie van de vaktherapeut te versterken werkt de FVB aan professionalisering en zetten we erop in dat vaktherapeuten elkaar versterken. Het gaat steeds om vaktherapie in al zijn vormen: de verschillende disciplines, vaktherapie aangeboden door vrijgevestigde vaktherapeuten en via instellingen, generalistische en specialistische zorg.

Bijlage 2, infographic Jeugdzorg:

VAKTHERAPIE IN DE JEUGDHULP

Laagdrempelige hulp voor jeugdigen



Federatie Vaktherapeutische Beroepen


VAKTHERAPIE WAT IS HET?



dramatherapie




beeldende therapie



psychomotorische (kinder)therapie



speltherapie



danstherapie



muziktherapie

www.vaktherapie.nl

ervarings-gericht

Niet praten, maar doen en ervaren staan centraal.

In het bijzonder geschikt als je moeilijk woorden kunt geven aan je probleem of als je niet wilt praten hierover. Vaktherapie raakt direct aan gevoelens, zonder dat er woorden nodig zijn.

ontwikkelings-gericht

Vaktherapie helpt jeugdigen die dreigen vast te lopen in hun ontwikkelingskarakter van vaktherapie sluit aan bij de natuurlijke manier waarop jeugdigen zich ontwikkelen.

breed inzetbaar

Preventief
Enkelvoudige problematiek (met of zonder diagnose)
Complexe problematiek met diagnose
Complexe problematiek zonder diagnose

HOE ZET JE ALS GEMEENTE VAKTHERAPIE IN?

Vaktherapie is beschikbaar als **zorg in natura**. Gemeente heeft contact met vaktherapeut. Dit kan ook via een 'licht contract' bij indicatie of verwijzing.

Gemeente vergoedt vaktherapie via **PCB**. Ouders hebben vrijheid om in plaats van de zorg die de gemeente heeft ingekocht te kiezen om zelf zorg in te kopen via een PCB.

Gemeente of gecertificeerde instelling geeft indicatie af. Huisarts of medisch specialist verwijst naar vaktherapie.

JEUGDWET EN KWALITEITSKADER JEUGD

Inzet van vaktherapeuten via de 'tenzij'-bepaling: Deze noemt vaktherapeuten expliciet.

Elke gemeente kan een niet-geregistreerde professional inzetten die de kwaliteit van de hulp niet nadelig beïnvloedt of juist noodzakelijk is voor de kwaliteit van de hulp.

Gemeente kan dus ook bij complexe problematiek vaktherapeuten zelfstandig inzetten (zonder hoofdbehandelaar).



Register Vaktherapie boegt de kwaliteit

Er is een **klachtenregeling** Vaktherapeuten houden zich aan hun **beroepscode**

Een vaktherapeut hoeft en kan zich niet registreren bij het SKJ.

