

Verslag bijeenkomst 7 januari 2019

Jeugdigen met psychische stoornissen die blijvend behoefte hebben aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid.

Deze bijeenkomst vond plaats met de gemeenten Amsterdam, Haarlem, Almere en Utrecht, VNG, ervaringsdeskundige (via LOC) en VWS.

Op 7 november 2018 heeft een expertmeeting plaatsgevonden met een breed samengestelde groep vertegenwoordigers van diverse organisaties over jeugdigen met psychische problemen. Deze expertmeeting vond plaats in het kader van het wetsvoorstel "Toegang tot de Wlz voor mensen met een psychische stoornis". In dit wetsvoorstel is opgenomen dat geen toegang wordt gegeven aan jeugdigen (jonger dan 18 jaar). Jeugdigen met psychische stoornissen blijven onder de Jeugdwet vallen. In de Tweede Kamer waren hierover vragen gesteld, die geleid hebben tot het organiseren van de expertmeeting. Bij deze expertmeeting konden niet voldoende gemeenten aanwezig zijn. Op 7 januari 2019 is daarom een tweede bijeenkomst georganiseerd waarin de gemeentelijke invalshoek centraal stond.

Na een korte inhoudelijke inleiding is, mede aan de hand van casuïstiek, gesproken over welke groep jeugdigen het betreft, welke zorg nodig is, welke aandachtspunten daarbij van belang zijn en welke eventuele verbeteringen nodig zijn.

Gevraagd wordt over welke leeftijdscategorie we spreken, alleen pubers of ook kinderen onder de 12 jaar. VWS geeft aan dat het (vanuit de politiek) gaat om alle jeugdigen van 0 tot 18 jaar waarbij het primair gaat om ggz-problematiek. Dus niet dat bijvoorbeeld de verstandelijke handicap dominant is. Wel is er vaak sprake van de combinatie van verstandelijke beperkingen en ggz-problematiek..

Naar de mening van alle aanwezige gemeenten gaat het om een kleine groep jeugdigen, merendeels in de leeftijd 12+, die een grote zorgbehoefte heeft en voor de individuele gemeente veel kosten met zich meebrengt (soms van € 350.000 per jaar). Zorg op maat organiseren is voor hen van groot belang. Vaak gaat dit gepaard met de behoefte aan een goede woonvorm. Men geeft aan dat deze groep jeugdigen over het algemeen niet meer thuis woont. Het vinden van de passende zorg met daarbij een goede woonvorm is in veel gevallen niet gemakkelijk. Het is ook nodig dat de zorg "meegroeit" met de specifieke leeftijdsgebonden ontwikkeling in de problemen van de jeugdige. Het is van belang dat de zorg gedurende de tijd wordt aangepast en afgestemd op de behoefte van de jeugdige. Er is ook zorg over de overgang bij het bereiken van de 18-jarige leeftijd. De ervaringsdeskundige geeft aan dat gemeenten niet altijd de zorg inkopen die ingrijpt op de échte oorzaak. Vaak gebeurt dit vanwege de te hoge kosten die met de zorg gepaard gaan. Ook gebeurt het dat een gemeente weigert zorg in te kopen bij een zorgaanbieder die zich in een andere gemeente bevindt. Ook dit heeft te maken met de kosten van die niet gecontracteerde zorg. Gemeenten reageren hierop dat kosten alléén nooit de reden mag zijn dat geen passende zorg wordt ingekocht. Gemeenten wijzen er echter wel opnieuw op dat de kosten die voor de zorg voor deze kinderen gemaakt moeten worden een aanzienlijk beslag leggen op het beschikbare budget.

Gemeenten geven aan dat alleen verschuiving van de zorg en ondersteuning van Jeugdwet naar de Wlz binnen het stelsel, geen oplossing zal bieden voor de nu gesignaleerde knelpunten. Het gaat erom hoe de zorg voor de jeugdige inhoudelijk en op maat vormgegeven wordt, alleen een ander wettelijk kader lost dit niet op. Binnen de Jeugdwet is er ruimte voor maatwerk in de omgeving van de jeugdige omdat gemeenten de mogelijkheid hebben om verbindingen te leggen, denk aan onderwijs of ondersteuning van het gehele gezin. De algemene inzet in de ggz-sector is erop gericht dat een jeugdige herstelt terwijl bij de groep jeugdigen waar we het over hebben het duidelijk is dat zij hun hele leven lang zorg nodig zullen hebben. Voor deze doelgroep is dan ook een andere aanpak noodzakelijk, die afwijkt van de standaard activiteiten. Daarbij is het overigens niet zo is dat er in het geheel geen sprake van ontwikkeling zou zijn, maar binnen de beperkte mogelijkheden die de cliënt

heeft. Gemeenten zijn zich ervan bewust dat voor deze doelgroep een extra inspanning nodig is. Kennis en goede analyse van de zorgvraag zijn van belang. Gemeenten geven aan dat er nog winst te behalen valt als het gaat om kennisdeling. Dit zou bijvoorbeeld kunnen via de regionale expertteams, waarin gemeenten met elkaar overleggen over de gemeentelijke aanpak van ggz-problematiek in de regio. Een landelijke impuls kan de kennisdeling verbeteren.

Gemeenten voelen zich verantwoordelijk voor deze groep jeugdigen en zien in dat langere indicaties jeugdigen en hun ouders helpen. Het biedt duurzaamheid. Wanneer deze groep jeugdigen onder de Jeugdwet zorg ontvangt, is het van belang ook oog te hebben voor dit duurzaamheidsaspect. Gemeenten erkennen dat nu zeker niet alles goed gaat en zien in dat verbeteringen mogelijk en nodig zijn. Zij zien hiervoor wel mogelijkheden binnen de Jeugdwet. Hierbij kan worden aangesloten bij initiatieven, die nu al door een aantal met name grotere gemeenten zijn ingezet. Zorgvragen van deze jeugdigen kunnen niet alleen worden opgelost met ggz-zorg maar vragen om inzet van meerdere expertises via een integrale aanpak. Genoemd kunnen worden de integrale inkoop voor deze doelgroep (met meerdere zorgaanbieders worden collectief contracten afgesloten met het oog op de multiproblematiek) en het casusoverleg bij complexe situaties. De indruk is dat extra ondersteuning van kleinere gemeenten meerwaarde heeft. Gemeenten geven ook aan dat om de mogelijkheden van de Jeugdwet ten volle te kunnen benutten er wel aanvullende financiering binnen de Jeugdwet nodig is.