

Gemeente Westland
Het College van Burgemeester en Wethouders
Postbus 150
2670 AD NAALDWIJK

Betreft: Gezamenlijk gedeeld Advies Regiovisie jeugdhulp Haaglanden en de
Hervormingsagenda Jeugd – ASD-Adviesraden H9

Naaldwijk, 25 maart 2025

De lokale H10 ASD-adviesraden hebben kennisgenomen van de presentatie van Regiovisie Jeugdhulp Haaglanden en de Hervormingsagenda Jeugd, en brengen in gezamenlijkheid een gedeeld advies uit, waarbij iedere adviesraad de mogelijkheid heeft er een lokale component aan toe te voegen. De gezamenlijke adviesraden waarderen de vroege betrokkenheid in dit proces. Dit draagt bij aan vertrouwen in een constructieve samenwerking. Ze erkennen de urgentie en het momentum om de jeugdzorg te verbeteren en willen de volgende punten meegeven ter overweging voor verdere verbeteringen:

1. Evaluatie van ervaringen uit het verleden:

Om bewuste keuzes te maken, is het essentieel om te evalueren hoe jeugdigen en gezinnen de jeugdzorg ervaren. Is er een cliënttevredenheidsonderzoek uitgevoerd? En, hoe beïnvloeden deze resultaten de herinrichting van het zorglandschap?

Een effectieve manier om betrokkenheid te vergroten, is door systematisch wensen en behoeften te peilen. Daarbij is het cruciaal om ook de uitstroom te analyseren: Hoe vergaat het jeugdigen en hun gezin na het beëindigen van de zorg, bv. bij thuisplaatsing na een uithuisplaatsing? Hoe gaat het met hen na hun 18e levensjaar? Stroomden zij pas uit toen de 'Big 5' (wonen, werk/opleiding, inkomen, sociaal netwerk, zorg) op orde was? Hoe werden zij daarin desgewenst verder gesteund?

Daarnaast is het waardevol om in de evaluatie zowel formele als informele zorgaanbieders (in het Westland m.n. Vitis) te betrekken.

Eerder adviseerden wij om preventieve maatregelen concreet te maken en hun effect op in- en uitstroom te meten. Dit vraagt om een brede beschouwing vanuit meerdere perspectieven: ouders, jeugdigen, verwijzers en regiehouders. Wij missen voornamelijk deze beschouwing.

2. Betrekken van ervaringsdeskundigen:

Wij pleiten ervoor om vanaf het begin ervaringsdeskundige ouders en jeugdigen te betrekken. Denk hierbij aan initiatieven zoals 'JONG doet mee!', 'de Ouderraad Haaglanden' en 'ExpEx Haaglanden'. Een goed doordachte participatiestrategie, uitgewerkt in een participatiebesluit- of plan, waarborgt dat hun input op relevante momenten wordt meegenomen.

3. Inzicht in de behoeften van jeugdigen en gezinnen:

De herinrichting van de jeugdzorg moet aansluiten op de werkelijke behoeften van jeugdigen en gezinnen. Dit vraagt om actieve betrokkenheid van het netwerk. We noemen met name 'het familiegroepsplan', en 'JIM werkt'.

Wij willen specifiek aandacht vragen voor:

- **Thuiszitters:** Jeugdigen die door een tekort aan passende zorg geen onderwijs kunnen volgen.
- **Dak- en thuisloze jeugdigen:** Er is behoefte aan passende opvang, begeleiding en een toekomstperspectief op wonen én dagbesteding.
- **Moeilijk bereikbare gezinnen:** Gezinnen die moeilijk- of niet bereikt worden, door complexiteit, anderstaligheid, negatieve ervaringen of andere redenen afzien van hulp-/ondersteuning.
- **Minderjarige asielzoekers:** Onderzoek en verbeter de psychosociale ontwikkeling, het verblijf, onderwijs & dagbesteding en zelfontplooiing (sport, talentontwikkeling, hobby's) van deze kinderen en jeugdigen.

Onderzoek welke hulp het beste bij hen past, met aandacht voor culturele aspecten binnen het gezin en de peergroup. Een diversiteitsgerichte aanpak zorgt voor betere aansluiting bij de leefwereld en behoeften van jeugdigen.

- **Wachttijden:** Jeugdigen wachten soms maanden op de juiste behandeling. Wij adviseren lokale teams om de regie te nemen en passende wachtlijstondersteuning te bieden aan jeugdigen en hun gezinnen. Werk daarin samen met nieuwe initiatieven als 'LoveYourMind'.

4. Aandachtspunten voor de uitvoering:

Een effectieve uitvoering van de herinrichting van de jeugdzorg vereist een duidelijke structuur en heldere afspraken. Dit voorkomt versnippering, zorgt voor een logische opbouw in hulpverlening en bevordert een efficiënte samenwerking tussen betrokken partijen. Wij willen de volgende adviezen meegeven:

- **Regiefunctie:** De coördinatie van alle hulpverlening in het gezin (dus níét alleen van de hulp aan de jeugdige) ligt bij het lokale wijkteam/SKT. Bij de regiefunctie hoort ook de samenwerking met onderwijs, wijkagent, netwerk (zeker bij een familiegroepsplan), en jeugdigenwerk in relatie tot de "peergroup".
- **Zorgzwaartetrap:** Hulp moet stapsgewijs worden aangeboden, oplopend van preventieve ondersteuning tot intensieve en residentiële zorg, waarbij een verklarende analyse helpt om keuzes en afwegingen inzichtelijk te maken voor zowel gezin als verwijzers. Een verklarende analyse moet voorwaarde zijn vóór een uithuisplaatsing van een jeugdige.
- **Codes en tarieven:** Duidelijk moet zijn welke code past bij welke zorgvraag. Daar hoort ook bij hoeveel inzet (tijd) een gezin daadwerkelijk kan verwachten. De tarieven, zoals die nu door het regionale servicebureau worden vermeld zouden in eenzelfde eenheid moeten worden vermeld. Bijvoorbeeld: per behandelingsduur van 3 maanden.

- **Overzicht van plaatsingsmogelijkheden:** Er moet een duidelijk overzicht beschikbaar zijn voor verwijzers (zoals huisartsen en lokale teams), waarin doelgroepen, continuïteit, methodieken, cliënttevredenheid en wachtlijsten worden vermeld. Dit is vooral van belang wanneer het centraal ingekochte aanbod niet goed aansluit op de hulpvraag.

Daarnaast is het essentieel om gericht te onderzoeken welke behoefte er in de regio bestaat aan (naschoolse) dagbehandeling.

5. Zorg dichtbij de leefwereld van het gezin:

Jeugdhulp moet zoveel mogelijk dichtbij de leefomgeving van het gezin worden georganiseerd. Dit vermindert de noodzaak voor jeugdhulpvervoer en vergroot de betrokkenheid van het sociale netwerk. Een zorgvuldige analyse aan de voorkant helpt om onnodige doorverwijzingen te voorkomen en zorgt voor passende ondersteuning.

Continuïteit van zorg is daarbij essentieel: jeugdigen en gezinnen die al hulp ontvangen, moeten niet telkens te maken krijgen met wisselende hulpverleners.

- **Opmerking t.a.v. beperken van de zorgaanbieders:** Bij de selectie van zorgaanbieders moeten kwaliteit en zorgvraag leidend zijn, naast de wens om meer grip en zicht te krijgen op het aanbod in de regio. Kleinere aanbieders kunnen soms flexibeler en doelgerichter werken. Wij adviseren om hier bij de regionale inkoop oog voor te houden, zodat de ingekochte jeugdzorg aansluit op de daadwerkelijke behoeften van jeugdigen en gezinnen.

6. Uniformiteit in taal, systemen en werkwijze:

Wij zien kansen in het uniformeren van taalgebruik, systemen en werkwijzen binnen de jeugdhulp. De veelheid aan registratiesystemen, diagnostische modellen en (ook leerling-)volgsystemen maakt het proces en afstemming complex. Systemen moeten de toegang tot passende hulp versnellen in plaats van vertragen.

Hoe gemeenten de jeugdhulp lokaal organiseren, bepaalt direct het regionale aanbod. Een sterke sociale basis en preventie zijn essentieel om kosten te beheersen. Wanneer bestaanszekerheid onder druk staat, nemen hulpvragen toe. Investeren in vroegsignalering voorkomt escalatie van problemen. Dit betekent dat lichte hulp in een vroeg stadium beschikbaar moet zijn.

Gemeenten moeten de regie behouden over preventie, ook als de uitvoering bij scholen en andere samenwerkingspartners ligt. Daarnaast moeten zij waarborgen dat lichte hulp toegankelijk blijft om zwaardere, langdurige zorg te voorkomen. Beslissingen over het toekennen of afwijzen van lichte hulp moeten transparant en toetsbaar zijn.

7. Transparantie in planning en evaluatie:

Wij adviseren de regionale samenwerking om een visuele planning op te stellen met cruciale mijlpalen. Hierin moet duidelijk staan wanneer gemeenten gezamenlijk beleid vaststellen, wanneer adviesraden worden geïnformeerd en feedback kunnen geven, en hoe de politieke besluitvorming hierin past. Dit helpt adviesraden om tijdig input te leveren en hun rol effectief te vervullen.

8. Evaluatie van de zorginkoop:

Vooraf moeten duidelijke criteria voor zorginkoop worden vastgesteld, denk aan een gezinsgerichte benadering, liefdevolle jeugdzorg, gebruik van effectieve interventies (NJI), een gedegen analyse, behoud van relaties (onderwijs/netwerk) en wachtlijstondersteuning. Op basis van deze criteria moet de zorginkoop worden geëvalueerd: Welke ambities zijn in 2021 geformuleerd? In hoeverre is daarop daadwerkelijk ingezet en zijn ze gerealiseerd?

Wij stellen voor dat aanbieders verplicht worden om jeugdigen en gezinnen structureel te betrekken bij hun plannen. Dit vergroot de kans dat de nieuwe inrichting beter aansluit bij de behoeften van de doelgroep.

Lokaal aandachtspunt:

9. Evaluatie onafhankelijke cliëntondersteuning:

In 2021 heeft het college gemeend het recht op onafhankelijke cliëntondersteuning onder te brengen bij VITIS. Wij worden graag geïnformeerd over a. hoe de cliënttevredenheid over deze ondersteuning wordt gemeten en b. de resultaten in beleid wordt verwerkt. Voldoet het aanbod van Vitis in de behoefte aan onafhankelijke cliëntondersteuning?

Tot slot een suggestie:

Deze adviezen behoeven soms onderzoek, bv. t.a.v. het ontwikkelingen van een uniform cliënttevredenheidsonderzoek, een overzicht van de plaatsingsmogelijkheden, streven naar meer eenduidigheid en uniformiteit in de vele systemen. Kenniscentra van hogescholen, bv. een opleiding voor Social Work zijn gespecialiseerd in participatief actieonderzoek.

Wij zien uw reactie met belangstelling tegemoet.

Met vriendelijke groet,
namens de Adviesraad Sociaal Domein Westland,



Nico van der Knaap
Voorzitter ASDW

Bijlage 1.

Samenvatting Gedeeld Advies Regiovisie Jeugdhulp Haaglanden en Hervormingsagenda Jeugd – ASD-Adviesraden H9.

De H9 ASD-adviesraden waarderen de vroege betrokkenheid bij dit proces en erkennen de urgentie om de jeugdzorg te verbeteren. Wij adviseren de volgende verbeterpunten:

1. Evaluatie van ervaringen uit het verleden

- Analyseer hoe jeugdigen en gezinnen de jeugdzorg ervaren.
- Voer cliënttevredenheidsonderzoek uit en gebruik de resultaten voor herinrichting.
- Onderzoek de uitstroom: Hoe vergaat het jeugdigen na uithuisplaatsing en na hun 18e jaar?
- Betrek formele en informele zorgaanbieders bij het proces.
- Maak preventieve maatregelen concreet en meet hun effect.

2. Betrekken van ervaringsdeskundigen

- Ervaringsdeskundige ouders en jeugdigen vanaf het begin betrekken.
- Initiatieven zoals 'JONG doet mee!', 'de Ouderraad Haaglanden' en 'ExpEx Haaglanden' benutten.
- Ontwikkel een participatiestrategie en een participatiebesluit of -plan.

3. Inzicht in de behoeften van jeugdigen en gezinnen

- Stem de herinrichting af op de werkelijke behoeften. Speciale aandacht voor:
 - **Thuiszitters:** Zorg voor passend onderwijs en zorg.
 - **Dak- en thuisloze jeugdigen:** Bied opvang, begeleiding en toekomstperspectief.
 - **Moeilijk bereikbare gezinnen:** Pas een diversiteitsgerichte aanpak toe.
 - **Minderjarige asielzoekers:** Verbeter opvang, onderwijs en psychosociale ondersteuning.
 - **Wachttijden:** Lokale teams moeten regie nemen en wachttijdondersteuning bieden.

4. Aandachtspunten voor de uitvoering

- **Regiefunctie:** Lokale wijkteams hebben de regie op alle hulpverlening, inclusief samenwerking met scholen, politie en jeugdigenwerk.
- **Zorgzwaartetrap:** Hulp stapsgewijs aanbieden, met verklarende analyse vóór uithuisplaatsing.
- **Codes en tarieven:** Duidelijkheid over inzet en tarieven, uniforme eenheden hanteren.
- **Overzicht plaatsingsmogelijkheden:** Beschikbaar maken voor verwijzers, met informatie over doelgroep, methodieken en wachtlijsten.
- Onderzoek naar (naschoolse) dagbehandeling in de regio.

5. Zorg dichtbij de leefwereld van het gezin

- Zorg zoveel mogelijk lokaal organiseren om betrokkenheid te vergroten en vervoersbehoefte te beperken.
- **Continuïteit waarborgen:** voorkom wisselende hulpverleners.
- **Selectie zorgaanbieders:** Niet alleen sturen op grip en overzicht, maar ook ruimte bieden aan flexibiliteit en doelgerichtheid van kleinere aanbieders.

6. Uniformiteit in taal, systemen en werkwijze

- Verminder versnippering door uniformering van taal, registratiesystemen en werkwijzen.
- Systemen moeten toegang tot hulp versnellen, niet vertragen.
- Gemeenten behouden regie over preventie, voorkomt escalatie en duurdere zorg.

7. Transparantie in planning en evaluatie

- Ontwikkel een visuele planning met cruciale mijlpalen.
- Zorg voor een duidelijke rol van adviesraden in het proces.

8. Evaluatie van de zorginkoop

- Stel vooraf duidelijke inkoopcriteria vast (gezinsgericht, effectieve interventies, liefdevolle jeugdzorg, behoud van bestaande netwerken).
- Zorg dat aanbieders structureel jeugdigen en gezinnen betrekken bij hun plannen.

Hoogachtend,

Voorzitter gezamenlijke ASD-Haaglanden