

Reactie op het concept Beleidsplan Jeugdhulp gemeente Molenwaard

De grootste aandachtspunten samengevat:

- Het plan gaat sterk uit van eigen kracht van burgers en het oplossen van problemen in de eigen sociale opvoedomgeving. Er is onvoldoende aandacht en zorg voor mensen die deze eigen kracht niet (meer) bezitten of voor mensen die geen netwerk hebben of geen beroep kunnen doen op de sociale opvoedomgeving. Belangrijk is dat er zicht komt op deze groep (grootte en behoeften). Belangrijk is ook om de toegankelijkheid van bestaande netwerken te vergroten (ontschotten van de zorg, betekent ook: ontschotten van de sociale opvoedomgeving) en om te waarborgen dat specialistische en intensieve zorg te allen tijde toegankelijk blijft en is voor gezinnen en kinderen die deze zorg nodig hebben.
- Het credo ‘zo licht mogelijk, zo zwaar als nodig’ leidt nu in de praktijk regelmatig tot het uitstellen van zwaardere zorg en het stapelen van zware zorgvormen op lichte zorgvormen. Op korte termijn lijkt dit kosten te besparen, op lange termijn zorgt dit echter voor hogere zorgkosten en voor schade voor het gezin / het kind dat té lang op passende zorg heeft moeten wachten. Belangrijk is dat er in het nieuwe systeem gewaarborgd wordt dat zorg wordt gekozen op basis van zorginhoudelijke aspecten (wat heeft dit gezin nodig) en financiële aspecten, op korte termijn én op lange termijn. De gemeente moet zich terdege realiseren dat het onthouden van specialistische zorg aan degenen die dat écht nodig hebben, op termijn zeer negatieve consequenties voor de maatschappij zal hebben (burgers met een ontwikkelingsachterstand die niet kunnen bijdragen/participeren en zelfs een druk kunnen gaan leggen op de maatschappij; criminaliteit, werkloosheid, enz.)
- In het plan wordt meerdere malen genoemd dat de gemeente een stimulerende en faciliterende rol heeft en initiatieven vooral in de gemeente / bij de burgers wil neerleggen. Dit veronderstelt dat burgers in staat zijn om het voortouw te nemen, bijvoorbeeld door hulp te vragen, actief hulp aan te bieden en initiatieven te ontplooien om de sociale opvoedomgeving te versterken. Wij denken dat burgers hier nog onvoldoende toe in staat zijn en dat de cultuur in de kernen daar ook nog niet naar is. Vóórdat de gemeente een faciliterende/ondersteunende rol kan nemen, zullen zij eerst pro-actief moeten investeren in de mogelijkheden, draagkracht en attitude van burgers én sociale opvoedomgeving.
- Er bestaan nog veel vragen rondom de taken, de positie en de werkwijze van het Sociaal Team. Belangrijk aandachtspunt is het imago van het Sociaal Team; burgers moeten het Sociaal Team als ‘van hen’ gaan ervaren. Dit vraagt om transparantie, een vertegenwoordiging van ‘vertrouwde gezichten uit de kernen’ en actieve betrokkenheid en participatie van het Sociaal Team in de kernen.

Opmerkingen over het Beleidsplan Jeugd

1. Het plan bevat nog niet de specifieke kleur van Molenwaard, genoemd wordt ook dat dit nog moet worden toegevoegd. **Bepaal de kleur (speerpunten) vooral aan de hand van wat er leeft in de kernen** (peil de behoefte van mensen en de kansen/mogelijkheden die ze zien), niet enkel met behulp van statistische gegevens.
2. De aandacht voor mensen die niet in staat zijn om zelf de regie te nemen in hun gezin/opvoedsituatie is erg summier (slechts enkele zinnen worden hieraan besteed). Realiseer je dat er altijd een groep mensen zal zijn die hiertoe niet in staat is en dit ook nooit zal zijn. De veiligheid en de ontwikkeling van de kinderen in deze gezinnen is in gevaar, wanneer deze gezinnen niet de juiste (intensieve, langdurige) hulp krijgen. **Zorg dat er inzicht komt in hoeveel gezinnen in Molenwaard dit betreft en bepaal hoe je de zorg voor deze gezinnen/kinderen kunt organiseren en de veiligheid en de gezondheid in deze gezinnen kunt waarborgen.** Normalisering en de-medicalisering zijn doelen van de transitie; noodzakelijk is het om in kaart te brengen welke doelgroep het precies betreft (inclusief grootte) en wat er concreet gedaan kan worden om te normaliseren en te de-medicaliseren. Het gevaar dreigt dat er met de transitie veel specialistische zorgvormen (bijvoorbeeld specialistische 24 uren zorg, kinderspsychiatrische hulp en specialistische dagbehandeling) gaan verdwijnen. **Er zal altijd een groep kinderen blijven die deze specialistische zorg nodig heeft; voor deze kinderen is deze hulp noodzakelijk om op te kunnen groeien als een volwaardig burger!** Realiseer je dat als je deze specialismen afbreekt, dit op korte termijn gevaren met zich meebrengt (mishandeling, verwaarlozing, bedreigde ontwikkeling) en op lange termijn zeer negatieve consequenties voor de maatschappij zal hebben (burgers met een ontwikkelingsachterstand die niet kunnen bijdragen/participeren en zelfs een druk kunnen gaan leggen op de maatschappij; criminaliteit, werkloosheid, enz.)
3. Het plan berust op de visie dat burgers in staat zijn om hulp te vragen aan de sociale omgeving en dat de sociale omgeving uit zichzelf hulp aanbiedt / op mensen afstapt om hen aan te spreken op hun gedrag (als er zorgen zijn). We denken dat dit een gewenste situatie is en dat er een kloof is met de huidige situatie. De cultuur binnen Molenwaard heeft een aantal sterke punten: er is een rijk verenigingsleven, mensen kijken naar elkaar om en er zijn veel vrijwilligers actief (die bereid zijn tot samenwerking en ontschotting). Op deze fundamenten kan de gemeente bij de transitie voortbouwen. Tegelijkertijd kent de cultuur ook aandachtspunten. In de kernen wordt over het algemeen veel gekletst / geroddeld; mensen zijn bang om elkaar aan te spreken want als er ruzie van komt, kun je elkaar in een dorp moeilijk ontlopen. Naar mensen die ‘anders zijn dan anders’ wordt vaak sceptisch gekeken en het negatieve oordeel is er snel. Daarnaast heersen er toch veel denkbeelden als “je hangt de vuile was niet buiten” of “met de opvoeding van een ander bemoei je je niet”. **De gemeente zal (over een langere termijn, want cultuurverandering heeft langer tijd nodig) actief moeten investeren in de vaardigheden van de burger en de cultuur in de kernen om mensen te leren om hulp te vragen en hulp te kunnen aanbieden, dit kunnen mensen niet vanzelf.** Een vertrouwensbasis tussen gemeente en burgers is een voorwaarde voor een succesvolle verandering, dus samenwerken met burgers is hierin van groot belang.

4. In het plan worden er veel verantwoordelijkheden in de sociale opvoedomgeving en de basisvoorzieningen neergelegd; mensen met een hulpvraag moeten deze eerst daar neerleggen om te kijken of de vraag ook daar kan worden opgelost. Dit is een mooie **gedachte, maar het is belangrijk om te beseffen dat niet elk gezin/elk kind zo'n omgeving heeft en/of in staat is om in deze omgeving te participeren. In het algemeen is de sociale opvoedomgeving in een kern verkokerd (de bekende 'schotten');** de kerk heeft zijn eigen netwerk, de verenigingen hebben hun eigen netwerk, de buurten, enz. **Niet alle burgers participeren in zo'n netwerk of hebben er toegang toe (gesloten cultuur).** Daarnaast hebben ook niet alle burgers de mogelijkheid om deel te nemen, bijvoorbeeld omdat er geen geld is om lid te worden van een sportvereniging. De kracht van de sociale opvoedomgeving en de basisvoorzieningen worden in het plan overschat, en als er niet eerst in de omgeving en de voorzieningen zal worden geïnvesteerd zullen deze netwerken na de transitie overbelast worden. **Realiseer je als gemeente Molenwaard dat je eerst zal moeten investeren in de draagkracht en toegankelijkheid van de sociale opvoedomgeving en de basisvoorzieningen, voordat je kunt verwachten dat hier hulpvragen van burgers kunnen worden opgelost.** Met de transitie moet de zorg 'ontschotten'. Trek dit door en zorg ervoor dat je sociale opvoedomgeving en basisvoorzieningen ook gaan ontschotten, zodat de toegankelijkheid groter en breder wordt.
5. 'Zo licht mogelijk, zo zwaar als nodig' is geen nieuwe gedachte. In de zorg wordt hier al langer mee gewerkt. Helaas slaat de meter – vanwege financiële motieven – in de praktijk vooral door naar 'zo licht mogelijk' (dat is namelijk op korte termijn het goedkoopst, en dat is waar deze transitie toch zijn oorsprong vindt: kostenbesparing). In de praktijk wordt er vaak zo licht mogelijk ingestoken op een gezin, terwijl alle professionals (en regelmatig ook het gezin zelf) al lang weten dat er zwaardere/intensievere zorg nodig is. Op lange termijn maakt dit de zorg voor zo'n gezin juist duurder (want er wordt gestapeld, en er komt steeds weer méér zorg bij) en is er bij het kind/het gezin door de langere doorlooptijd soms onherstelbare schade ontstaan. **Zorg er dus voor dat er bij het inschatten van de benodigde zorg en goede afweging wordt gemaakt tussen zorginhoudelijke aspecten (wat heeft dit gezin nodig) en financiële aspecten, op korte termijn én op lange termijn.** De opmerking op pagina 24: "op basis van doorverwijzingen kunnen gemeenten zonnig het gesprek met artsen aangaan wanneer hun doorverwijzingsgedrag daar aanleiding toe geeft" doet vermoeden dat de gemeente angst heeft voor teveel doorverwijzingen naar specialistische (zware) zorg. Realiseer je dat je net zo bang moet zijn voor te weinig doorverwijzingen.
6. Onduidelijk is nog **hoe de verbinding tussen het Sociaal Team en de kernen tot stand zal komen.** Realiseer je dat deze verbinding niet vanzelfsprekend is, in eerste instantie zal de afstand tussen het team en de burger groot voelen. Een belangrijk aandachtspunt, want dit is waar het in de huidige situatie in de Jeugdhulp sterk wringt! (mensen die niet naar Bureau Jeugdzorg / de hulpverlening durven stappen, omdat ze bang zijn voor de consequenties: "straks halen ze mijn kinderen weg"). Het is dus **belangrijk om te investeren in het imago van het Sociaal Team.** Onderzoek of het mogelijk is om herkenbare burgers (de zogenoemde "dorpsfiguren", mensen die iedereen wel kent, die maatschappelijk actief zijn en ook als betrouwbaar worden gezien) in/bij het Sociaal Team te betrekken, zodat de burgers van Molenwaard het ook kunnen gaan ervaren als "ons" Sociaal Team. Verder blijkt er nog **onduidelijkheid over de toegang tot het Sociaal Team.** Het plan wekt de indruk dat

burgers zelf **geen** toegang hebben tot het Sociaal Team, alleen via de huisarts/basisvoorzieningen. Wij zijn van mening dat de toegang zo laagdrempelig als mogelijk moet zijn, hetgeen betekent dat burgers rechtstreeks toegang tot het Sociaal Team zouden moeten hebben. **Pas op voor overbelasting en overvraging van het Sociaal Team.** Hoe gaan zij grenzen trekken (“hier houden onze expertise en mogelijkheden op, we gaan doorverwijzen”)? Duidelijk moet worden welke taken het Sociaal Team heeft, welke kennis en vaardigheden dit van de jeugdprofessional in het Sociaal Team vraagt en in hoeverre deze jeugdprofessionals deze kennis en vaardigheden al bezitten. Vanwege de centrale rol van het Sociaal Team in de transitie is het belangrijk dat ervaren professionals gaan plaatsnemen in het team. **Zorg verder voor professionalisering van de jeugdprofessionals om hen toe te rusten op hun nieuwe werkplek in het Sociaal Team.** Geef in het bijzonder aandacht voor het kostenaspect; Sociale Teams worden straks ook verantwoordelijk voor het beheer van hun budget; realiseer je dat het gros van de jeugdprofessionals hier niet voor is opgeleid en er ook niet warm voor loopt (en daarom ook geen sterke drive zal hebben om zich erin te bekwamen). Realiseer je dat de PxQ systematiek de zorg toch voor een deel heeft verziekt (vergroting van administratieve druk doordat elke minuut geschreven moest worden) en bescherm het Sociaal Team tegen te grote administratieve druk.

7. **Budgetbeheersing is een zorg.** Wat als het geld voor specialistische zorg in augustus op is, en je in oktober specialistische zorg nodig hebt voor je kind? Wat als je in februari hulp nodig hebt, maar dit wordt afgehouden uit angst voor het opraken van het budget? **Hoe gaat de gemeente waarborgen dat er altijd zorg beschikbaar is, voor wie er recht op heeft en wie het nodig heeft (zie de Internationale Rechten van het Kind)?**
8. Opvallend is dat het Sociaal Team ongeveer van alles op de hoogte wordt gesteld wat er rond een gezin gebeurt (inzet jeugdbeschermingsmaatregel, inschakelen crisisdienst, melding veiligheidshuis), maar dat artsen geen contact hoeven te leggen met Sociaal Team wanneer ze doorverwijzen. **Maak duidelijk hoe dit alles strookt met de privacy wetgeving en hoe de privacy gewaarborgd wordt** (weet het Sociaal Team straks alles van iedereen die een kind heeft?) **en welke informatie er wanneer, met wie, met welk doel gedeeld wordt.** Dit is ook voor het imago van het Sociaal Team belangrijk, nu gaat er nog in de zorg nog regelmatig wat mis als het gaat om informatie delen en dit versterkt het ‘angstbeeld’ over Jeugdzorg.
9. Zorg zeker bij start voor goede begeleiding en aansturing van het Sociaal Team. In het plan wordt genoemd dat de verschillende zorgaanbieders / professionals elkaar moeten leren kennen en vertrouwen. Onderschat niet de cultuurverschillen die er bestaan tussen de verschillende zorgaanbieders. **Deze cultuurverschillen tussen zorgaanbieders zullen overbrugd moeten worden, wil er een vlotte en effectieve samenwerking in het Sociaal Team tot stand komen.**
10. **Het inzetten van getrainde vrijwilligers bij ‘gezinnen die de grip op het dagelijks leven zijn kwijtgeraakt’, om praktische en flexibele gezinsondersteuning uit te voeren, is een aandachtspunt.** Een omschrijving van deze gezinnen, de competenties die het vraagt om zulke gezinnen te ondersteunen, en een afgebakende taak voor de vrijwilliger is noodzakelijk, evenals een goede manier om vrijwilliger en gezin te matchen en te ondersteunen.

11. **Sterk in het plan: samenwerking met burgers, want alle burgers zijn potentiële klanten van het Sociaal Team.** Neem dit als uitgangspunt als het gaat om burger- en cliëntparticipatie. Dat haalt het problematische tintje van het Sociaal Team / de Jeugdhulp af en maakt het hopelijk minder een ver-van-mijn-bed-show.
12. In het plan wordt genoemd dat de gemeente kwaliteitseisen gaat stellen aan Jeugdhulp, maar dat er geen kwaliteitseisen zullen worden gesteld aan preventie. Dit roept grote vraagtekens op, aangezien in het beleidsplan vooral wordt ingestoken op preventie. **Juist daarom lijkt het logisch en waardevol om juist wél kwaliteitseisen te stellen aan je preventieve hulp**, om de kracht van deze preventieve hulp zo sterk mogelijk te maken. Het lijkt ons ook belangrijk om een monitoringssysteem op te zetten om de effecten van de preventieve activiteiten te kunnen meten en tijdig te kunnen bijsturen.
13. De transitie gaat bij de huidige zorgaanbieders voor ontslagen zorgen. **Zorg dat je deze ontslagen jeugdprofessionals (woonachtig in Molenwaard), wél behoudt voor je sociale opvoedomgeving / basisvoorzieningen / participatiemaatschappij.** Zet daar bewuste interventies op, het zou zonde zijn als deze mensen de transitie de rug toekeren, want ze hebben waardevolle expertise.
14. **Het tijdspad van een jaar is zorgwekkend.** Hoe ga je iedereen (Sociaal Team, basisvoorzieningen, sociale opvoedomgeving, Gemeente in een jaar goed voorbereiden? Met een systeem wat in 2015 nog tal van kinderziektes bevat, sta je gelijk 10-0 achter bij de klant / de maatschappij (en kan voor gevaarlijke situaties voor kinderen zorgen).