

Adviezen n.a.v. de voorstellen voor Inkoopstrategie Jeugdhulp Midden Brabant 2022 e.v.

Algemeen

De sociale adviesraden van de regio Hart van Brabant zijn gevraagd advies te geven over de inkoopstrategie Jeugdhulp Midden-Brabant 2022. Daar gaan wij graag op in gezien het belang van goede jeugdzorg voor onze kinderen en jongeren. Hieronder geven we per thema een aantal observaties en overwegingen waarna onze adviezen volgen.

Om te beginnen willen de adviesraden benoemen dat wij noch in de documenten noch in het proces van voorbereiding op de aanpassing van het inkoopkader de positie van ouders/verzorgers en gebruikers van Jeugdzorg voldoende aan bod hebben zien komen. Het geheel maakt op ons de indruk dat het in hoge mate een aanbod-gestuurd en instrumenteel denken is van de kant van de gemeenten.

De evaluatie die het Sociaal Cultureel Planbureau (november 2020, Sociaal domein op koers) van 5 jaar decentralisatie geeft, sterkt ons in de aanname dat instrumenteel denken alleen onvoldoende zal zijn voor het realiseren van de gestelde doelen.

De adviesraden betwijfelen of hiermee de gestelde doelen van kostenbeheersing en verminderen van vraag op deze wijze bereikt kunnen worden.

In de tweede plaats is het ons niet voldoende duidelijk geworden welke inhoudelijke en bestuurlijke doelstellingen met de inkoopstrategie Jeugdhulp worden beoogd: wanneer is de inkoopstrategie naar het oordeel van de bestuurscommissie geslaagd te noemen? Welke zorginhoudelijke resultaten moeten dan bereikt zijn tegen welke kwaliteitseisen? Wat is het budget dat daarvoor beschikbaar is? Omdat het ontbreekt aan duidelijkheid m.b.t. dit type uitgangspunten is het een lastig proces geweest om zicht te krijgen op welke maatregelen nu precies worden voorgesteld voor de verschillende segmenten in de jeugdhulp en met welk doel. We hadden gehoopt op meer concrete kaderstelling per segment (bijvoorbeeld streefaantallen, percentage te bereiken bezuinigingen per segment, enz.).

De afgelopen tijd betogen verschillende deskundigen, waaronder prof. H. Verbon, dat inkoop volgens de 'open house-methode' geen oplossing biedt voor de problemen in de (jeugd)zorg en dat daarom alternatieven moeten worden onderzocht. Naar het oordeel van de Sociale Adviesraden is het raadzaam breder dan nu lijkt te gebeuren te gaan onderzoeken welke alternatieve inkoopstrategieën overwogen kunnen worden. De Sociale Adviesraden worden graag betrokken bij dit traject en adviseren om op basis van de monitoring tijdens de looptijd van het nieuwe beleid tijdig tot een evaluatie te komen en niet aan het einde van de komende contractronde.

Adviezen

Wij bevelen dringend aan om in het proces van invoering in 2021 het gebruikersperspectief en de positie van de cliënten/ouders/verwanten en professionals veel meer aandacht en een duidelijke rol te geven.

De adviesraden adviseren dringend om in de eerste helft van 2021 de inhoudelijk/bestuurlijke doelstellingen en streefaantallen (per segment) verder te concretiseren en de verhouding tussen de algemene uitgangspuntennotitie sociaal domein en de specifieke maatregelen in de jeugdhulp nader uit te werken.

Daarnaast adviseren de adviesraden het toekomstig inkoopbeleid goed te monitoren op zijn effecten en met een evaluatie niet te wachten tot het einde van de komende contractronde in zicht is.

1. Normaliseren van jeugdproblematiek

- Wij onderschrijven het belang van dit onderwerp in het licht van het al 20 jaar lang stijgen van de behoefte aan jeugdhulp onder jeugdigen (los van de transitie in 2015). Dit wordt echter in het inkoopkader niet uitgewerkt en blijft dan steken in intenties met wellicht onbedoelde en negatieve effecten op jeugdigen die juist wel zorg nodig hebben maar deze zo niet zullen krijgen.
- Normaliseren betreft een bredere ontwikkeling in de samenleving als geheel en niet een beperkte benadering in het kader van kostenreductie, zoals minder aanbieders of betere opleiding van indicatiestellers. Het vergt een lange termijn aanpak en diepte-investering in het totale proces ('It-takes-a-village-to-raise-a-child'-benadering).
- Het vergt bovendien een bredere aanpak in gesprekken met jeugdigen, ouders/verzorgers, huisartsen/jeugdartsen scholen, sportverenigingen, jeugdwerk etc. In de publicatie "Het tekort van het teveel" van Damiaan Denys (psychiater) zijn aanknopingspunten te vinden voor het aangaan van deze dialoog.
- De adviesraden willen bij de uitwerking van dit belangrijke thema de eerste aanbeveling van het SCP rapport aan gemeenten (Sociaal domein op koers, nov 2020) meegeven: "Wees realistisch en denk breed" en "Reken jezelf niet rijk".
- Dit kan weliswaar regionaal gestimuleerd worden maar zal lokaal via bijvoorbeeld preventie-akkoorden Jeugd tot invulling moeten komen. Voorbeelden hiervan zien wij in gemeenten zoals Rotterdam, Utrecht, Oegstgeest en Vlaardingen.
- Hoe zit het met protocol gebruikelijke zorg? Welk normenkader willen de portefeuillehouders hanteren voor het opstellen van de normen voor gebruikelijke zorg?
- Als men minder zorg en hulp toe wil kennen en meer wil opvangen in de sociale basis en door collectieve ondersteuningsvormen dan zal er ook meer geïnvesteerd moeten worden in die sociale basis zodat deze versterkt wordt en meer draagvlak kan bieden.

Adviezen

De sociale adviesraden vragen zich af hoe 'normaliseren' concreet ingevuld gaat worden. Wij adviseren hiertoe een dialoog aan te gaan voor de langere termijn en om een brede coalitie te vormen met burgers, scholen, sportinstellingen, jeugdigen, professionals, leraren, artsen etc.

Als kader willen de adviesraden meegeven dat een dergelijke discussie over normalisering - die wij toejuichen - niet mag leiden tot onbedoelde effecten c/q het risico dat jongeren die wel professionele zorg en ondersteuning nodig hebben in hun ontwikkeling, deze niet gaan krijgen.

De adviesraden adviseren uitdrukkelijk om deze "cultuurverandering" (Stelsel in groei, AEF december 2020) te agenderen zonder de druk of de schijn van een doelstelling om kosten te besparen maar dit thema te agenderen vanuit het belang van een goede (maatschappelijke) balans in de opvoeding van onze jeugdigen in een steeds complexere en snellere (digitale) samenleving.

Wij adviseren de regio een gezamenlijke aanzet voor deze discussie te doen en deze discussie door alle gemeenten lokaal te laten oppakken en verder te laten invullen gedurende de gehele looptijd van deze nieuwe inkoopstrategie.

2. Segmentering: verschillend inkoopbeleid per segment

- De adviesraden zijn in beginsel positief over segmentering in de 5 segmenten die de mogelijkheid opent om verschillende inkoopstrategieën toe te passen per onderdeel.
- Op zichzelf lijkt het huidige indelingssysteem in ambulante arrangementen en diverse producten voor wonen met verblijf etc. ons goed werkbaar. We zijn echter ook benieuwd wat er uit de evaluatie met de werkers in de sociale (toegangs-)teams op dit punt is gekomen. Wat is de relatie tussen de wijze waarop zij een diagnose stellen, indicatie afgeven en toezicht houden op de resultaten na afloop van het geleverde product of na een bepaalde tijdsperiode/evaluatie? Wat zijn de benodigde deskundigheden die (delen van) de medewerkers in de toegangsteams moeten hebben om die rol te vervullen, zodat ze niet alleen als indicatiesteller maar meer als traject-begeleider bij start en uitvoering de vinger aan de pols houden? Hoe gaat de deskundigheidsbevordering van de lokale toegangsmedewerkers er uit zien op dit punt? Wordt dat regionaal gefaciliteerd vanuit de inkoop?
- Het is prima om in segmenten, waarin momenteel enkele aanbieders de zorg leveren, andere inkoopstrategieën te overwegen. Hierin staan samenhang en samenwerking/partnership met gemeenten meer centraal in relatie tot een vast bedrag waarvoor gedurende een jaar (of eventueel langer) alle voorkomende indicaties van dat segment worden opgepakt. We hebben als adviesraden echter onvoldoende in beeld kunnen krijgen welk andere inkoopstrategieën dan open-house er per segment nu precies gebruikt gaan worden en waarom. Nadere uitwerking hiervan in eerste helft 2021 is nodig.
- Een punt dat wij in deze nota met betrekking tot de segmenten missen, is het (snel) kunnen schakelen tussen zorg tussen deze diverse segmenten. Dit is van belang als een situatie verandert of als er toch niet de juiste of voldoende zorg of hulp is toegekend.

Adviezen

Wij adviseren positief over segmentering en het hanteren van verschillende strategieën c/q loslaten van de “one-size-fits-al” benadering met de open-house systematiek. Maar we vragen wel om meer inzicht begin 2021 in de uitwerking per segment en de achtergrond en doelstelling ervan. Wat komt er in de plaats van open-house als dat in een segment wordt losgelaten?

In lijn met het onderzoeksrapport van AEF (Stelsel in groei, december 2020) adviseren we om tariefdifferentiatie toe te passen binnen segmenten waarbij rekening wordt gehouden met de omvang van jeugdhulpinstellingen en de kwaliteit die zij kunnen leveren binnen een segment van aanbod.

Tevens adviseren we duidelijk te maken wat de medewerkers van de toegangs-teams hierover bij het opstellen van de nieuwe strategie hebben ingebracht en duidelijk te maken hoe dat is verwerkt. Wat is het effect van deze verschillende strategieën per segment op de wijze waarop toegangsmedewerkers indicaties

stellen en geacht worden resultaten van de inzet te monitoren samen met de ouders/verzorgers?

3. Vermindering van aantal aanbieders als instrument van kostenreductie

- De adviesraden hebben geen helder beeld kunnen krijgen HOE dit instrument ingezet zou kunnen gaan worden, zonder de kwaliteit van de keuzes die ouders/verzorgers moeten kunnen blijven maken om die (specialistische) aanbieder in te schakelen die voor hun kind nodig is, nadelig te beïnvloeden. De sociale adviesraden zijn er zonder meer voorstander van dat waar nodig de minimumkwaliteitseisen die gesteld mogen worden aan jeugdhulpaanbieders omhoog gaan. Zie daarvoor ook de voorstellen onder advies 4 als het bijvoorbeeld gaat om het verbod op bovenmatige winstuitkering.
- Het is niet helder op welke wijze bij deze vermindering rekening wordt gehouden met de aanwezigheid van ambulante aanbieders voor jeugdhulp dicht in de buurt van kleinere gemeenten en hoe voorkomen gaat worden dat ouders/verzorgers lange afstanden moeten gaan afleggen.
- Wij zullen de vormgeving ervan als adviesraden lokaal steeds toetsen aan de noodzaak dat er een breed keuze-palet voor ouders/verzorgers mogelijk is binnen (en zo nodig buiten) de regio. Daarbij moet een goed werkend instrument als PGB ook betrokken worden als opting-out mogelijkheid voor ouders. Ouders zullen bij dit proces naar behoefte goed ondersteund moeten worden door desgewenst een beroep te doen op cliëntondersteuning die hen helpt bij het adequaat aanvragen van hun PGB en het oriënteren op de mogelijke aanbieders van jeugdhulp.

Adviezen

De sociale adviesraden adviseren dat kwaliteit en diversiteit van het zorgaanbod voorop staat en dat afhankelijk daarvan de keuze van toelating van zorgaanbieders bepaald wordt.

Wij adviseren positief over het ophogen van minimumeisen aan de aanbieders.

Het verminderen van aanbieders dient echter geen doel op zich te zijn. De regio-inkoop zal moeten aantonen dat er voldoende keuzes zijn voor cliënten per vraagcategorie en voldoende bereikbaarheid dicht in de buurt van de vragers verspreid over de gehele regio.

Daarnaast adviseren wij nadrukkelijk op te nemen dat voor zorgvragen waarvoor het passende antwoord niet te vinden is bij deze zorgaanbieders op creatieve wijze naar een maatwerkoplossing gezocht wordt. Er zal flankerend beleid moeten zijn om het PGB als instrument volwaardig te kunnen inzetten. Daartoe wordt ook geadviseerd om de inzet van het instrument van onafhankelijke cliëntondersteuning te intensiveren.

4. Overig te hanteren instrumenten bij de inkoop

- Bij punt 3 is aangegeven dat we ons afvragen op basis waarvan de verwachting gewettigd is dat verminderen van aanbieders ontegenzeggelijk zal leiden tot kostenreductie. Wij missen de gegevens en onderzoeken die dit staven. Indien verminderen van aanbieders gaat geschieden door de minimum-KWALITEITS-eisen zoals die nu gebruikt worden aan te vullen met bijvoorbeeld:
 - een verbod op winstuitkering boven een bepaald percentage,
 - de bereidheid om lokaal samen te werken (school, jeugdwerk etc.),
 - het hanteren van professionele standaarden jeugdhulp,dan zijn wij daar voorstander van.
Prijsvariatie tussen aanbieders zodat niet iedereen hetzelfde tarief krijgt per product maar rekening kan worden gehouden met de omvang van aanbieders en vastgestelde kwaliteitsindicatoren, kan ook op instemming rekenen mits daarmee de kwaliteit voldoende gewaarborgd blijft.
Als het voornamelijk zou gaan om beheersbaarheids-denken in kwantitatieve zin (“we moeten zoveel contracten beheren, we raken het zicht kwijt etc.”) dan adviseren wij daarover negatief.
- Bij kwaliteitsbewaking zullen gebruikers en ervaringsdeskundigen meer om hun ervaring gevraagd moeten worden en ook de cliëntenraden (bij jeugdzorginstellingen die een dergelijke raad verplicht hebben) dienen beter in positie gebracht te worden bij de inkoop zoals dat in de Langdurige Zorg gebeurt. Indien op basis van hun ervaringen en waarderingen, op basis van behoeften en wachtlijstcijfers, aantal klachten etc. bepaalde aanbieders niet aan minimumkwaliteiten voldoen en op grond daarvan niet gecontracteerd worden, kunnen wij ons daar goed in vinden. Vanzelfsprekend dient daarbij rekening te worden gehouden met het feit dat er ook sprake is van ‘drang en dwang- aanbod’ in de jeugdhulp.

Adviezen

De adviesraden adviseren positief over meerjarige contractering van aanbieders en het aangaan van langdurige relaties met hen gericht op samenwerking met relevante andere partijen in de jeugdzorg dan wel daarmee verbonden zoals scholen en jeugdwerkwijkwerk.

De sociale adviesraden adviseren om meer en goed te implementeren kwaliteitseisen te formuleren bij de nieuwe strategie om zo te komen tot een aanbod dat toereikend, deskundig en divers is en een overzichtelijk veld aan zorgaanbieders biedt.

Daartoe adviseren wij dringend om een verbod op winstuitkering stevig vorm te geven in de overeenkomsten met aanbieders.

Ook zullen lokale samenwerking en professionele standaarden daarin goed gegarandeerd moeten worden.

De sociale adviesraden adviseren om zorgaanbieders zo te selecteren dat een brede keuzevrijheid voor burgers geborgd wordt en om cliëntenraden meer te betrekken bij het monitoren en evalueren van de inkoop.

Wij adviseren ook om meerjarencontracten af te sluiten omdat dat een stimulans is voor organisaties om te investeren en er zo in het veld duurzame samenwerkingsrelaties opgebouwd kunnen worden.

5. Sturen op toegang en monitoring op voortgang van de inzet

- De adviesraden missen de concrete uitwerking van de relatie tussen het inkoopbeleid en de wijze waarop medewerkers van toegangsteams daar op dit moment mee omgaan en hoe zij met de toekomstige inkoop geacht worden om te gaan. Er wordt alleen gesteld dat er wellicht meer uniformering gewenst is. Op welke punten zou dit gewenst zijn en met welke beoogde effecten? Is er onderzoek gedaan naar de (wellicht verschillende) wijze waarop de medewerkers daar nu mee omgaan, wat goed werkt en wat niet en wat hun suggesties zijn bij de inkoop? En zo ja, wat zijn die ervaringen?
De adviesraden kunnen zich een zekere uniformering en standaardisering van de toegang zeker wel voorstellen, maar het moet wel heel duidelijk zijn hoe en met welk doel. Waar blijft de professionele ruimte en deskundigheid voor een toegangsmedewerker om maatwerk af te leveren om de jeugdige en de ouders/verzorgers in hun concrete situatie adequaat te ondersteunen?
- Om de jeugdzorg kwalitatief goed en betaalbaar te houden, is het investeren in een goede toegang wezenlijk. We constateren bovendien dat in de analyse van de notitie “Regionale inkoop sociaal domein” wordt gesteld dat de toegang te weinig betrokken is bij de evaluatie van de geleverde zorg op resultaat en de noodzaak voor eventuele verlenging of aanpassing van de zorg.
De adviesraden adviseren ook dat toegangsmedewerkers zich niet alleen met toegang bezig houden maar meer ‘trajectondersteuner’ worden en derhalve op geregelde evaluatiemomenten ook actief betrokken zijn vanuit de positie van de ouder/jeugdige die zorg krijgt. Dan kunnen zij (kritisch) meekijken naar de noodzaak om de gestelde indicatie te verhogen of te verlengen. Ook het investeren in onafhankelijke cliëntondersteuning zou hier op zijn plaats zijn. Daarmee lijkt ons veel winst te halen omdat de positie van gebruikers ook in het contact met de aanbieders versterkt wordt.
- We missen beleid op de constatering dat 2/3 van de indicaties gesteld worden door medici. Wat zijn de effecten geweest van de inzet van POH’s jeugd en hoe gaat daar verder op gestuurd worden? In de publicatie van het CPB ‘Wijkteams en POH in de Jeugdzorg’ van december 2020 wordt geconstateerd dat deze inzet wel gewaardeerd wordt maar niet heeft geleid tot een lagere instroom in de tweede lijns-jeugdzorg. In het rapport van AEF (Stelsel in groei) wordt er positiever over de financiële effecten bericht.
Hoe verwerkt de regio deze conclusies in haar beleid?
- De adviesraden pleiten voor meer samenwerking tussen de toegang en de POH’s. Wij zijn er voorstander van om, nadat de huisarts bijvoorbeeld de verwijzer is geweest, het arrangement dat de aanbieder vervolgens afsprekt met de ouders/jeugdige een periodieke betrokkenheid kent van een medewerker van het traject-team van de toegang. Dat zou uiteraard met name kunnen worden ingezet op trajecten die na verloop van tijd intensief en langdurig worden en niet op elk traject dat kortdurend en extensief is. Hierbij is het wel van belang te borgen dat een medewerker van de toegang nooit de gestelde indicatie van een arts kan overrulen.
- De adviesraden missen bij de inkoopstrategie de gewenste samenwerking met het (passend) onderwijs en de kinderopvang. We bevelen meer vroegtijdige inzet aan van medewerkers van de toegang aldaar zoals via schoolmaatschappelijk werk. Ook mag de inzet van jeugdhulp op locatie van de school indien gewenst door ouders/verzorgers en school meer expliciet als voorwaarde meegenomen worden in de eisen gesteld aan de inkoop van de jeugdzorg. Uiteraard dient daar bij de prijsstelling dan rekening mee te worden gehouden.

- Dit proces betekent een andere manier van werken en een cultuurverandering voor medewerkers van de toegang. Het is van belang dat zij door goede ondersteuning, deskundigheidsbevordering en facilitering in staat worden gesteld zich deze nieuwe werkwijze snel eigen te maken. Met grote regelmaat worden inwoners geconfronteerd met nieuw beleid en andere werkwijzen in de uitvoering. Dit brengt veel onrust en onzekerheid. Goed toegeruste medewerkers met de juiste houding naar inwoners die een vraag stellen, kunnen het verschil maken voor die inwoner en zorgen voor duidelijkheid.

Adviezen

Wij adviseren meer relatie tussen inkoop en toegang aan te brengen.

Uitbreiden van de functie van toegang naar trajectondersteuning die ook bij het realiseren van de doelen van de inzet en/of het verlengen of aanpassen van de indicatie een rol speelt in de ondersteuning van ouders/verwanten.

Uitbreiden van de functie van onafhankelijke cliëntondersteuning bij de fase van doorloop van het aanbod van een jeugdaanbieder en het realiseren van de doelen.

De rol van de POH's bij huisartsen nader in te vullen op basis van uitkomsten onderzoeken van CPB en AEF waarbij meer samenwerking tussen POH en toegang nodig is.

Meer aandacht voor het onderwijs en verbinding met het onderwijsveld en het toevoegen hiervan aan de rol van de traject/toegang-ondersteuner.

6. Positie van ouders/verzorgers die kiezen voor het recht op een PGB

- De adviesraden ontvangen signalen dat het kiezen tussen zorg in natura en PGB (hetgeen een recht is dat in de wet is verankerd) niet volwaardig aan ouders/verzorgers en jeugdigen wordt voorgesteld en dat het kiezen van PGB eerder ontmoedigd wordt. De adviesraden vinden dat ouders/verzorgers goed moeten worden voorgelicht over de mogelijkheid van een PGB en wat daarbij komt kijken. Hierdoor kunnen ze een weloverwogen en bewuste keuze daarvoor maken. De adviesraden vinden het van belang om ouders/verzorgers te toetsen op PGB-vaardigheden conform landelijk overeengekomen afspraken met Per Saldo.
- Mocht er gekozen worden voor een forse vermindering op het aantal toegelaten aanbieders, dan zal dat naar het oordeel van de adviesraden gepaard moeten gaan met een evenwichtig PGB-beleid waardoor die ouders/verzorgers die niet de zorg kunnen vinden bij een beperkte groep van toegelaten aanbieders, toch voldoende keuzemogelijkheden behouden. Uiteindelijk is het hun kind dat jeugdhulp nodig heeft en kennen zij hun kind vaak het beste. In die gevallen waarin er sprake is van een ernstig verstoorde verhouding tussen ouders/verzorgers en kind zijn uiteraard andere voorzieningen en processen aan de orde. Een bredere inzet van professionele en onafhankelijke cliëntondersteuning is bij een evenwichtig PGB-beleid van belang.
- Op de avond van 3 december 2020 werd in antwoord op een vraag over het instrument PGB benoemd dat de gemeente vooraf aan ouders/verzorgers eisen zou kunnen stellen over de kwaliteit van een aanbieder. Vanzelfsprekend kan de gemeente adviseren en dienen aanbieders te voldoen aan algemeen gestelde eisen van kwaliteit maar de essentie van het PGB als keuze

van ouders/verzorgers waarmee zij zelf een aanbieder kunnen kiezen die de kwaliteit levert die zij wensen, dient wel gewaarborgd te blijven.

Adviezen

De sociale adviesraden vinden het van essentieel belang dat ZIN en PGB als gelijkwaardige en volwaardige mogelijkheden aangeboden worden. Met name het PGB geeft burgers de mogelijkheid om de door de overheid gevraagde zelfredzaamheid vorm te geven. Wij adviseren dan ook dit zo te benoemen in beleid en uitvoering.

Het toetsen op PGB-vaardigheden van ouders/verzorgers is prima op basis van de landelijke afspraken daarover omdat het van belang is dat ouders dit PGB zelfstandig kunnen regelen. Een bredere inzet van professionele en onafhankelijke cliëntondersteuning wordt geadviseerd in een evenwichtig PGB-beleid.

7. 18-/18+

- Een aandachtspunt dat wij missen maar zeker aandacht behoeft, is de overgang 18-/18+. Van belang is dat zorg, ondersteuning en hulp vloeiend doorloopt als de jongeren 18 jaar worden. Er mag op geen enkele manier een gat in de zorg ontstaan. Dit betekent op tijd beginnen (dus ver voor die 18^e verjaardag) met het regelen van de zorg en werken aan het toekomstperspectief. Er moeten heldere afspraken gemaakt worden bij wie deze verantwoordelijkheid ligt wanneer verlenging van de (jeugd of volwassenen) zorg ook na 18 jaar noodzakelijk is.
- Sommige jongeren zijn gebaat bij het eerder, dus voor de leeftijd van 18 jaar, inzetten van zorg en hulp vanuit de Wmo; andere jongeren zijn geholpen met verlengde jeugdzorg. Ook hier is van belang dat er maatwerk geleverd wordt, dus zorg die past bij deze jongere.
- Tevens vragen wij aandacht voor de doorstroom van 18-/18+ binnen behandel- en woongroepen van 18- naar 18+. Hoe wordt voorkomen dat er “verstoppingen” in de keten ontstaan?

Adviezen

De sociale adviesraden dringen er op aan dat bij de inkoop jeugd apart aandacht geschonken wordt aan de jongeren die 18 jaar worden.

Tevens adviseren wij om bij de inkoop jeugdzorg te borgen dat er op geen enkele wijze een hapering ontstaat in de zorg die zij ontvangen.

8. Burgerparticipatie, ervaringsdeskundigen en zeggenschap

- Als sociale adviesraden hechten wij grote waarde aan zeggenschap van inwoners, met name op belangrijke momenten van het proces. Ook bij het proces van inkoop kunnen burgers betrokken worden, evenals bij het beoordelen van processen, procedures en resultaten.

- Als het over kinderen en jongeren gaat, is het van belang dat zowel zij, hun ouders/verzorgers maar ook het sociaal netwerk betrokken worden. De sociaal netwerk-benadering zou meer toegepast moeten worden in de jeugdhulp.
- Het is zinvol om te investeren in jongeren en een aantal van hen de mogelijkheden tot een opleiding 'ervaringsdeskundige' te bieden. Met hun eigen ervaringen en de kennis die zij in de opleiding hebben opgedaan, kunnen zij andere jongeren ondersteunen in hun zorg- en herstelproces.
- Bij zorgaanbieders die graag gecontracteerd willen worden, moet de eis gesteld worden dat zij binnen hun organisatie werken met ervaringsdeskundigen. Dit kan verschillende vormen hebben. Dit betreft inwoners die vanuit hun eigen ervaringen inbreng kunnen hebben bij beleid en uitvoering. Het betreft ook het in dienst hebben van opgeleide ervaringsdeskundigen en binnen de organisatie ruimte maken voor meerdere invalshoeken, zowel bij de uitvoering als op beleidsniveau.
- Uiteraard verwachten wij dat ook bij de toegang ervaringsdeskundigen worden ingezet.

Adviezen

De sociale adviesraden adviseren duidelijk in de procedures op te nemen op welke momenten burgers betrokken worden en te zorgen dat zij hun inbreng kunnen hebben op de verschillende momenten in het proces. Hierbij denken wij aan het inzetten van de sociaal-netwerk benadering, het inrichten van monitoring, kwaliteitsmeting, evaluatie.

Daarnaast vinden wij het van belang dat ook zorgaanbieders structureel ruimte bieden aan zeggenschap van burgers en dat zij intern ervaringsdeskundigen inzetten om gebruikers van zorg te ondersteunen en kwaliteit van uitvoering en beleid te verbeteren.

9. Klachtenprocedure

- Het is belangrijk dat inwoners duidelijk geïnformeerd worden over de klachtenprocedures bij zorgaanbieders conform de voorschriften die daarvoor in het Kwaliteitsstatuut aan aanbieders worden opgelegd. De toegang tot die procedures dient laagdrempelig te zijn en de behandeling van klachten vanzelfsprekend onafhankelijk. Er bestaat altijd een afhankelijkheidsrelatie tussen zorgaanbieder en zorgontvanger. Dit kan betekenen dat iemand niet bij de eigen zorgaanbieder een klacht wil indienen. Waar kan deze persoon dan terecht met haar/zijn klacht?
- Er wordt stevig ingezet op samenwerking. Dit kan echter wel leiden tot onduidelijkheid bij wie een inwoner moet zijn voor een klacht. De vraag is dan hoe om te gaan met situaties waarin het misloopt in de keten van meerdere aanbieders.
- Als sociale adviesraden willen wij dat er altijd duidelijkheid is voor inwoners hoe en bij wie zij een klacht kunnen indienen zodat er een laagdrempelige toegang is. Tevens vinden wij het van belang dat er een mogelijkheid is om niet bij de 'eigen' zorgaanbieder een klacht in te dienen, maar bijvoorbeeld rechtstreeks bij de gemeente.
- Tenslotte adviseren we de inkoop om meer structureel te werken met de uitkomsten en verantwoording van de afhandeling van klachten en die te betrekken bij de inkoopcriteria (via een puntensysteem bijvoorbeeld) en de minimumkwaliteitseisen.

Adviezen

Wij adviseren dat er een mogelijkheid gecreëerd wordt om buiten de organisatie een klacht in te dienen over die organisatie. Dit moet een laagdrempelige locatie en een onafhankelijke persoon zijn. Dit is nodig als inwoners zich niet gehoord voelen of als men het vertrouwen mist in de zorgorganisatie.

Tevens adviseren we om bij de inkoop meer gebruik te maken van de uitkomsten van de klachtenafhandeling en om het naleven van het landelijk Kwaliteitsstatuut door jeugdhulp-aanbieders op het gebied van klachtenbemiddeling goed na te gaan bij de contractering.

10. Kwaliteitsmeting en -gegevens

- Aansluitend bij het vorige punt: ook bij het meten van kwaliteit is het van belang en noodzakelijk dat inwoners die zorg en ondersteuning ontvangen, een plaats in het proces van beoordeling van de kwaliteit hebben. Uiteindelijk is degene die de zorg ontvangt, iemand die kan zeggen wat de waarde van deze hulp voor hem of haar is geweest.
- Naast de persoon die de hulp direct ontvangt, kan er ook aan de naasten gevraagd worden of de geleverde zorg geboden heeft wat ervan verwacht mocht worden.
- Als sociale adviesraden willen wij een duidelijke positie voor inwoners bij inkoop, monitoring, toetsing en evaluatie van beleid en uitvoering. Bij het beoordelen van kwaliteit mag hun stem zeker niet ontbreken!
- Zie ook onze stelling in de inleiding bij dit advies over het ontbreken van een positie voor ouders/verzorgers en gebruikers bij zowel het proces om tot dit nieuwe beleid te komen als de maatregelen om hen te ondersteunen en te benutten bij het toezien op de kwaliteit en de daaraan verbonden kosten.

Advies

De sociale adviesraden adviseren om inwoners en hun naasten die zorg en ondersteuning ontvangen een grotere en meer betekenisvolle rol te geven bij de inkoop en bij het beoordelen van de kwaliteit van zorg en ondersteuning.

Werkgroep Jeugdhulp Regionaal overleg adviesraden Hart van Brabant (Rosa):

Vertegenwoordigers vanuit de adviesraden Dongen, Gilze Rijen, Goirle, Heusden, Hilvarenbeek, Loon op Zand, Oisterwijk, Tilburg, Waalwijk.

Januari 2021