

Samenvatting Deeltafel

NB De samenvatting is anoniem dus geen namen van gemeenten, JHA, deelnemers

Ontwikkeltafel segment veel voorkomend

Datum: 19 juni 2025 13.15 – 14.45

Aanwezig: Aanbieders, Gemeenten, Programmabureau Jeugdhulp Haaglanden,
Servicebureau Jeugdhulp Haaglanden

Bijlage: Presentatie marktconsultatie segment veel voorkomend 19 juni 2025

Introductie:

Onderstaande onderwerpen zijn besproken aan de hand van een presentatie (zij bijlage presentatie)

1. Herziening 1; afbakening segment en schriftelijke marktconsultatie
2. Reikwijdte
3. Verkenning vereenvoudiging productstructuur; begeleiding, GGZ, Jeugd en opvoedondersteuning en dyslexie

1. Herziening 1; afbakening segment en schriftelijke marktconsultatie

De uitkomsten van de eerste marktconsultatie zijn gedeeld. Zie bijgevoegd in de presentatie met zicht op de indeling van de producten.

Er is veel input geleverd op de schriftelijke marktconsultatie. De opmerkingen hierin worden meegenomen. Er vindt geen terugkoppeling plaats van de specifieke opmerkingen of vragen. De thema's worden meegenomen in de doorontwikkeling. Dit is ook in het plenaire deel toegelicht.

2. Reikwijdte

Er is een eerste schets gepresenteerd van de afbakening Jeugdhulp. Hierin zijn de volgende vragen schematisch weergegeven (blz. 6 presentatie); Wat is absoluut jeugdhulp, wat is mogelijk Jeugdhulp zijn en wat is geen jeugdhulp. In het schema is aan de hand van voorbeelden aangegeven hoe de afbakening er mogelijk uitziet. Niet alle vormen van Jeugdhulp zijn in het schema opgenomen, zo ontbreekt bijvoorbeeld forensische hulp of hulp aan jongeren met crimineel gedrag. Het schema geeft een eerste beeld van de afbakening van de Jeugdhulp, maar is nog geen volledige en uitputtende lijst. Het is een indicatie van de soorten hulp die onder Jeugdhulp vallen.

Er wordt aangegeven dat de context van het gezin belangrijk is bij de afbakening. Jeugdigen kunnen vastlopen als ouders niet in staat zijn om te gaan met bijvoorbeeld faalangst of dyslexie. Dan is het wel ouderproblematiek maar kan er zeker ook jeugdhulp nodig zijn. De gezinscontext moet onderdeel zijn van de afweging.

Belangrijk is ook de verbinding met het Onderwijs, deze is deels belegd bij het segment Onderwijs. Maar in dat segment is de focus voornamelijk op cluster 3 en 4 bij specifieke scholen. Het beslaat daarmee niet alle jeugdhulp rond het Onderwijs. De samenwerking met Onderwijs is essentieel, jeugdhulp is de schil eromheen.

Het is belangrijk professionals en toegang mee te nemen in de discussie over wat Jeugdhulp is en ze daarbij te ondersteunen bij het (kunnen) maken van kritische afweging in de afbakening.

3. Verkenning vereenvoudiging productstructuur

Begeleiding

Belangrijke richting bij begeleiding is de afbakening ervan. Het product begeleiding wordt alleen ingezet als het echt noodzakelijk is, bijvoorbeeld als de ontwikkeling van het kind bedreigd wordt of als er veiligheidsissues zijn. Veel problemen waarbij nu begeleiding wordt ingezet zijn problemen die in oorsprong bij de ouders liggen waarbij de vraag is of het jeugdhulp is of dat er iets anders nodig is.

Zoals uiteengezet op blz. 7 van de presentatie onderscheiden we 3 groepen

- Problemen met zelfredzaamheid
- LVB
- Thuiszitters/ langdurig schoolverzuim

De productstructuur wordt vereenvoudigd en afgebakend.

Aangegeven wordt dat er ook kinderen zijn die problemen ervaren door ouders met LVB.

GGZ

De denkrichting rond de nieuwe indeling van de GGZ betreft nog 3 groepen: basis GGZ, specialistische GGZ en GGZ-groep. Daarbij is de visie dat basis GGZ dichtbij beschikbaar moet zijn. In de lokale context en de lokale teams van gemeenten. Bij specialistische GGZ is de wens een regionaal aanbod met brede expertise te creëren. En daarbij met een selectieve groep aanbieders partnerschap te ontwikkelen. Een belangrijk uitgangspunt bij GGZ is dat het groepsgericht is tenzij. Hiervoor wordt gedacht aan een product GGZ-groep

Aangegeven wordt dat het belangrijk is rekening te houden dat GGZ ook wordt ingezet stapeling met andere hulp uit andere segmenten, zoals verblijf. Maar ook op en afschalen naar andere vormen van GGZ moet mogelijk blijven. Lokaal versus regionaal kan dus ook overdracht betekenen.

Jeugd- en Opvoedhulp (J&O)

J&O wordt alleen nog geboden als dat echt nodig is en kortdurend is. Uit onderzoek blijkt dat niet alle J&O effectief is. Belangrijk hierbij is de hulp af te bakenen. J&O kan alleen nog ingezet worden als er sprake is van onveiligheid, de ontwikkeling van het kind bedreigd wordt of de

oorzaak van het probleem in de gezinssituatie ligt. De producten die onder de nieuwe productstructuur J&O vallen worden beschreven op blz. 13 van de presentatie.

Belangrijk aan te geven wat wel effectief is. Aandachtspunt is ook dat wetenschappelijk onderbouwd is dat het doorbreken van patronen vaak een langdurig proces is. Dat staat wat haaks op het uitgangspunt bij specialistische veelvoorkomend dat Jeugdhulp kortdurend wordt ingezet. Belangrijk hierbij is dat een verklarende analyse helpt bij first time right en doen wat nodig is. Als patronen doorbroken moeten worden is dat het doel. Dan is de duur van de hulp ondergeschikt.

Dyslexie

In de afgelopen jaren is een grote stijging in dyslexiezorg te zien. Er zijn zorgen over de impact van het taalonderwijs en diagnostiek. Een van de vragen is of dyslexie onder onderwijs valt of jeugdhulp. Welke randvoorwaarden zijn nodig om de hulp beschikbaar te houden voor degene die dat nodig hebben. Is collectieve dyslexiezorg een mogelijke vorm van ondersteuning?

In subgroepen wordt per onderwerp besproken wat de risico's en kansen zijn, of er doelgroepen ontbreken, en wat er eventueel lokaal nodig is. In de bijlagen volgt het verslag van de subgroepen.

Bijlage; Terugkoppeling Subwerkgroepen deeltafel specialistisch veelvoorkomend

Jeugd en opvoedhulp

Er is draagvlak voor het beperken van de inzet van jeugd en opvoedhulp. Dit zal lokaal worden georganiseerd. Aandacht voor de verschillen tussen lokale teams en de route naar veiligheid. De forensische doelgroep ook benoemen. Voor goede implementatie: eenduidige afspraken maken met rechter, GI, verwijzers over de inkoop, afwegen volledige inzet op veiligheid versus normaliseren.

Begeleiding

Aandacht voor het jonge kind (0-5 jaar) waar nog geen diagnose is gesteld. 'Kortdurende' begeleiding roept reacties op: zorgduur afstemmen op zorgvraag, korte trajecten gaan soms voorbij aan het bouwen aan de vertrouwensbasis (ASS, hechtingsproblematiek). Draagvlak voor de beperkte inzet van begeleiding, met aandacht voor: sterke lokale basis, clientondersteuning, juiste toeleiding naar onderwijs en een brede intake/verklarende analyse. Mogelijk verkennen: jeugdhulp 'plusje' organiseren dat we naast een jongerenwerker, opvangmedewerker etc. kunnen inzetten zodat kan worden aangesloten bij de vertrouwensrelatie, binnen het gewone leven.

Dyslexie

Het gebruik van dyslexiezorg is de afgelopen jaren toegenomen. De stijging is niet geheel te verklaren, maar is deels in gegeven door de corona periode (extra vraag en extra tijdelijke middelen). Voorstel om de eisen van het NKD te (blijven) volgen bij toeleiding en diagnose.

Dyslexiezorg vraagt nauwe samenwerking tussen het onderwijs, zorgaanbieders en gemeenten. Veranderkans: poortwachter breed invoeren, naar het voorbeeld van Delft. Verkennen aanpak regio Utrecht en Lelystad over normeren dyslexiezorg en inzet van een adviestafel.

GGZ

Er is draagvlak voor de beperking van GGZ-aanbod en de indeling basis GGZ lokaal en Specialistische GGZ regionaal. Ook GGZ-groep wordt als waardevolle toevoeging gezien. Wel zijn er aandachtspunten;

- Meer aandacht voor systemisch werken, GGZ gaat vaak samen met andere producten waaronder J&O en hulp aan ouders. Zorg voor een gezinsgerichte screening en aanpak
- Heb aandacht voor de overgang 18-/18+ hiaat in systeem, overdracht naar WMO is niet altijd wenselijk i.v.m. verlies kennis van de casus en het traject samen met ouders (dat dan na 18 mogelijk wegvalt)
- Rol van de zorgverzekeraar is belangrijk. Deze is nu wat onderbelicht. Vanuit de gemeenten meer invloed uitoefenen op verzekeraars. Betrek deze ook bij de ontwikkeling.
- Splitsing lokaal Basis GGZ en regionaal Specialistische GGZ geeft zeker kansen. Omdat het dichterbij georganiseerd kan worden. Wel bestaat het risico dat er veel meer overdrachten plaatsvinden. Lokale aanbieders kunnen andere partijen zijn dan regionale aanbieders wat zorgt voor overdrachten. Onderlinge samenwerking tussen GGZ-aanbieders stimuleren is dan een belangrijke voorwaarde
- Samenwerking met de lokale teams is van groot belang, gemeenten onderling verschillen hierin. Zorg dat helder is waar het lokale team van is en waar niet; heldere afbakening in taken en rollen.
- Zorg ervoor dat er een goede analyse aan de voorkant plaatsvindt met een heldere opdracht aan de GGZ aanbieder.
- Het verschil tussen basis GGZ en Specialistische GGZ is niet altijd vooraf goed in te schatten. Zeker voor een huisarts is dit niet altijd mogelijk. Betrek ook de huisartsen bij de doorontwikkeling.
- Houd rekening met kleinere aanbieders die heel specialistisch opereren.
- Begeleiding naast GGZ moet mogelijk blijven, vaak vindt GGZ plaats naast een ander product. Zorg voor goede samenhang tussen de segmenten (overstijgend e afspraken)
- Groepsgerichte GGZ is een goede doorontwikkeling. Groepsgericht over de aanbieders heen wordt als lastig gezien. Vraagt te veel afstemming.

Onder GGZ valt veel verschillende aanbod. Er was behoefte nog een keer door te praten over de doorontwikkeling binnen GGZ

