



Adviesteam Leren van Praktijkervaringen in de Jeugdhulp

Impressie bijeenkomst d.d. 7 december 2021

MONITOR GEMEENTELIJKE TOEGANG

De Friese gemeenten hebben met elkaar afgesproken om met de Monitor Gemeentelijke Toegang Jeugdhulp de aanpak van de verschillende gemeenten in kaart te brengen. Hoe ziet die gemeentelijke toegang tot jeugdhulp eruit? Wat werkt goed? En waar liggen nog verbetermogelijkheden?

Vanuit Foar Fryske Bern is een vragenlijst uitgezet in 18 gemeenten. Vervolgens heeft op basis hiervan een gesprek/interview per gemeente plaatsgevonden om de uitkomsten van de vragenlijsten te duiden met betrokkenen vanuit verschillende perspectieven (beleid en uitvoering).

De Kenniswerkplaats zal een aantal leerbijeenkomsten n.a.v. uitkomsten monitor faciliteren om kennis en 'good practices' uit te wisselen en samen te leren en te verbeteren.

Het volledige rapport vind je [hier](#).

Uitkomsten: er zijn 8 regionale thema's gedestilleerd:

Thema 1: Integrale aanpak:

Conclusie: Domeinoverstijgend werken is niet gemakkelijk. Dit lukt beter met andere professionals vanuit zorg, onderwijs, werk, huisvesting en financiën dan met informele betrokkenen, zoals vrienden, familie, verenigingen en buurtgenoten.

Thema 2: De organisatie en de werkwijze

Conclusie: Werkdruk wordt als hoog ervaren door verschillende redenen en daardoor is er sprake van veel verloop binnen de teams.

Thema 3: Gestructureerd en methodisch werken

Conclusie: Er wordt weinig gestructureerd gewerkt binnen de Friese gemeentelijke toegang.

Thema 4: Passende en samenhangende hulp

Thema 5: Inkoopsystematiek

Conclusie: Professionals hebben last van de dubbele pet van 1) inhoudelijk betrokken en 2) contractmanager.

Thema 6: De professionals

Conclusie: Professionals ervaren veel professionele vrijheid en ruimte om eigen werk vorm te geven.

Thema 7: Monitoring

Conclusie: Er is weinig zicht op cliënttevredenheid, o.a. door lage respons op de cliënttevredenheidsonderzoeken.

Thema 8: Regionale verbinding

Conclusie: gemeenten willen graag regionale verbinding zoeken op thema's zoals beschikbaarheid van zorg, integraal werken, privacy, regievoering.

Opmerkingen Adviesteam m.b.t. uitkomsten:

- Belang van **verbinding** met **Regiovisie** en **Hervormingsagenda Jeugd**, waar dezelfde thema's aan de orde komen. Deze thema's spelen ook in andere regio's;

- Belang van **gesprek** op gang houden tussen en binnen gemeenten. De (jaarlijkse) monitor gemeentelijke toegang biedt hiervoor concrete handvaten;
- Belang **aansluiting** tussen **school en zorg** en tussen **jongerenwerk en gemeentelijke gebiedsteams**: jongeren stellen hun vraag eerst op school, aan vrienden of op internet, niet via de 'geëigende' kanalen, zoals de gemeentelijke toegang;
- Bestaande werkgroep van gedragswetenschappers en praktijkleiders van gemeentelijke toegang in Friesland kan onderlinge **uitwisseling** faciliteren;

Vervolgens zijn onderstaande thema's uitgebreid besproken:

Integrale aanpak

Aanknopingspunten voor activiteiten Kenniswerkplaats:

- Gemeenten ondersteunen bij de **verbetertrajecten** n.a.v. de monitor, waar ben je tevreden over en wat kan beter, bijvoorbeeld met behulp van inzet Dialoogtafelmethodiek;
- **Verbindende rol** tussen partijen, zonder oordeel ondersteunen bij leren en reflecteren en monitoren van het 'anders doen';
- **Blinde vlekken zichtbaar maken** en professionals zo nodig **toerusten** op deze gebieden. Professionals benutten expertise van collega's onvoldoende en zien **voorgliggende problematiek** over het hoofd. Bepaalde thema's zijn onderbelicht binnen opleidingen zoals Pedagogiek en Social Work, bijvoorbeeld materiële vraagstukken, zoals **armoede** en schulden, maar ook **seksualiteit** en misbruik. Het is van belang dat hulpverleners aandacht hebben voor alle leefgebieden, maar er is sprake van handelingsverlegenheid op bepaalde thema's;
- **Ethische dilemma's** bespreekbaar maken;

Lopende initiatieven:

- **"Kansrijke start"**, gericht op de eerste 1000 dagen van kinderen. Doordat verloskundigen al voor de bevalling een huisbezoek afleggen, heeft deze zicht op wat er speelt. De verloskundige kijkt veel breder dan alleen naar de baby op komst, deze kijkt ook of er sprake is van laaggeletterdheid, armoede, schulden, verslavingsproblematiek, e.d. Dit is een mooie kans voor vroeg-signalering.

Gestructureerd en methodisch werken

Aanknopingspunten voor activiteiten Kenniswerkplaats:

- Het is belangrijk om initiatieven in de regio aan elkaar te verbinden en samen te werken aan een regionaal verhaal;
- Aansluiten bij het **regionaal ontwikkelde ondersteuningsplan** voor gebiedsteams in Friesland, dat per 1-01-2022 provincie-breed wordt ingevoerd als minimale basis voor de brede uitvraag;



- **Evaluatie / monitoring toepassing ondersteuningsplan:** wat lukt goed en wat kan beter, wat mist nog en wat hebben professionals nodig om dit goed te doen? Welke terminologie sluit niet goed aan of blijkt onduidelijk te zijn? Helpt het ondersteuningsplan jongeren en ouders om echt verder te komen?
- Ondersteunen bij **professionalisering**: Samen leren van ervaringen in het werken met het regionale ondersteuningsplan (= gestructureerd houvast voor professionals), waardoor alle betrokkenen een **gedeelde taal** ontwikkelen en waarbij het van belang is in gesprek te gaan over mogelijke **weerstand** tegen dit plan;
- **Leerbijeenkomsten** over verschillende onderdelen van het ondersteuningsplan, zoals wanneer zet je dit plan in, voor welke doelgroep, hoe vraag je de informatie uit (welke vragen stel je), welke taal gebruik je, e.d.;

Lopende initiatieven:

- “**Stop de carrousel met kinderen in de jeugdzorg**” van Fier m.b.t. doorplaatsing van kinderen. Dit biedt ongetwijfeld signalen en handvaten, die aan de voorkant van de jeugdhulp kunnen worden toegepast;

Belangrijke vragen:

- Hoe zorg je ervoor dat je elkaar begrijpt? Hoe creëer je **begrip** voor elkaars standpunten en ‘heilige’ boeken/instrumenten binnen multidisciplinaire teams? Hoe inspireer je elkaar met beschikbare kennis, zonder instrumenten en methoden op te leggen? Wanneer (in welke situatie, bij welke doelgroep) pas je wat (welk instrument) toe?
- Benutten van **gewone mensentaal**: wat verstaan we onder bepaalde terminologie, hebben we een gedeeld beeld van wat er speelt en wat er nodig is? Concrete benamingen en voorbeelden (moeite met ...) waar jongeren en ouders zich in herkennen i.p.v. algemene termen (zoals eigen kracht).

Passende en samenhangende hulp

Aanknopingspunten voor activiteiten Kenniswerkplaats:

- Partijen bij elkaar brengen en daadwerkelijk gezamenlijk optrekken en realiseren dat geen hulpverlener en geen organisatie dit alleen kan;
- Meer richten op **gezamenlijk behandelen van jeugdige en gezin/ouders** i.p.v. alleen op jeugdige en altijd kijken of er iets speelt in gezin/bij ouders, zodat de geboden hulp ten goede komt aan de ontwikkeling van het kind, zodat jongeren die nu onvoldoende of geen passende hulp ontvangen in het begin van de keten, dan niet langer in de Hoogspecialistische Jeugdhulp terecht komen;
- Partijen verbinden, open gesprekken en dialoog faciliteren, **zonder oordeel**, om met elkaar te leren en elkaar daadwerkelijk te ondersteunen;

- **Ethische dilemma's** bespreekbaar maken;
- Praten over **samenwerking** tussen gebiedsteams en andere partijen duurzaam inbouwen in het jeugddomein;
- Gesprek over gewone onderwerpen (**het menselijke**) faciliteren;
- Alle niveaus betrekken bij kennisdeling, leren en reflectie.

Lopende initiatieven:

- **Onderzoek Fries Sociaal Planbureau naar (intergenerationele) armoede en burgerinitiatieven** op het gebied van gezondheid en geluk (o.a. gericht op jongeren en problematiek waarmee ze worstelen).

Aandachtspunt:

Verbinding tussen gebiedsteams en huisartsen

- Huisarts wordt onvoldoende betrokken bij hulp gezin en vaak als last gezien (verwijst rechtstreeks en te veel door naar dure zorg). Gezin gaat liever naar huisarts, omdat deze hen al langer kent en het **complete gezin in beeld** heeft i.p.v. 1 gezinslid;
- Niet proberen de huisarts uit de keten in de zorg voor jeugd te halen en te passeren, maar te ontlasten door **korte lijnen**. Door de huisarts te **betrekken**, heb je gezinnen wellicht eerder in beeld. Het passeren van de huisarts in dit proces levert alleen maar ongelukkige constructies op;
- Kinderen en jeugd zijn geen apart aandachtsgebied binnen de huisartsenzorg en huisarts is op dit moment onvoldoende toegerust voor **signaalfunctie**. De huisarts en heeft ook weinig ruimte om in gesprek te gaan met gebiedsteams. Dit zou een interessant aanknopingspunt kunnen zijn voor een leerbijeenkomst;
- **Uniformeren** van de rol en functie van gebiedsteams, en van het proces om te komen tot zorg voor jeugd, om samenwerking tussen huisarts en gebiedsteams gemakkelijker te maken. Er zijn nu 18 verschillende werkwijzen in de samenwerking tussen huisarts en gebiedsteam. Het verschilt per gemeente of er wel of geen POHs Jeugd in de huisartsenpraktijk zijn en of deze wel of niet onderdeel uitmaken van het gebiedsteam;
- **Leerbijeenkomst/webinar** voor gebiedsteams en huisartsen/POH Jeugd (elkaar leren kennen en begrijpen, welke mogelijkheden en drempels ervaren huisartsen in de zorg voor jeugd, wat hebben ze van elkaar nodig om beter samen te kunnen werken, gezamenlijke taal);
- **Bijeenkomst** voor sleutelfiguren vanuit zowel gebiedsteam als medisch domein om met elkaar in gesprek te gaan en **verbindende afspraken** te maken;
- Relatie met huisarts en medisch domein meenemen in volgende monitor gemeentelijke toegang.