

Bevindingen vooronderzoek en concept onderzoeksopzet

‘Wachtlijsten jeugdhulp’

REKENKAMER LEEUWARDEN

Februari 2019

1. Inleiding

Na de invoering van de Jeugdwet in 2015 ligt de verantwoordelijkheid voor alle jeugdhulp bij de gemeenten. Sindsdien zijn er van diverse kanten signalen gekomen dat er kinderen moeten wachten op de hulp die zij nodig hebben en dat er hier en daar sprake is van wachtlijsten. In Leeuwarden heeft dit onderwerp ook de aandacht van de gemeenteraad. In de voorbereiding van het onderzoeksprogramma van de Rekenkamer is het onderwerp 'wachtlijsten Jeugdhulp' door raadsleden ingebracht als onderzoeksonderwerp voor 2019. En zeer recent zijn door de fractie van de VVD en door de fractie van lijst 058 middels schriftelijke vragen zorgen geuit over mogelijke wachttijden voor jeugdhulp in Leeuwarden.

De rekenkamer heeft ter voorbereiding van het onderzoek een vooronderzoek uitgevoerd. Een vooronderzoek is een korte verkenning van het onderzoeksonderwerp om na te gaan of een rekenkameronderzoek zinvolle conclusies en aanbevelingen kan opleveren. Het vooronderzoek vond plaats in de periode januari en februari 2019 en bestond uit de volgende onderdelen:

- een documentenanalyse van landelijke, regionale en lokale documenten;
- interviews met twee gemeentelijke beleidsadviseurs en de projectleider jeugdzorg van het SDF;
- een uitvraag uit 'Berichtenverkeer'

2. Bevindingen uit het vooronderzoek

2.1 Wat is jeugdzorg / jeugdhulp?

Jeugdzorg is het overkoepelende begrip voor jeugdhulp, jeugdreclassering en jeugdbescherming. Jeugdreclassering en jeugdbescherming worden uitgevoerd door Gecertificeerde Instellingen (GI's) op basis van Rechtelijke Maatregelen (RM's). Hier mogen geen wachtlijsten zijn, maar er zijn wel problemen bij de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) die de onderzoeken uitvoert op basis waarvan een RM wordt opgesteld. De wachttijd kan momenteel oplopen tot ongeveer 3 maanden. De RvdK valt onder het Ministerie van V&J en deze situatie valt niet te beïnvloeden met gemeentelijk beleid. De GI's in Leeuwarden zijn: William Schrikker Stichting (20% van de cliënten), Leger des Heils (10%) en Regiecentrum voor Bescherming en Veiligheid (70%). De wijkteams moeten overbruggingszorg bieden voor de kinderen op de wachtlijst van de RvdK, wat stevig kan drukken op de capaciteit van de wijkteams. Wijkteams mogen hiervoor overigens eventueel een jeugdhulpaanbieder inschakelen.

Jeugdhulp wordt door de gemeente Leeuwarden gedefinieerd als 'De ondersteuning aan jeugdigen en/of ouders die te maken hebben met opgroei- en opvoedingsproblematiek die een bedreiging kan vormen voor een veilige (cognitieve, sociale, emotionele en lichamelijke) ontwikkeling van de jeugdige en/of zijn omgeving.' Jeugdhulp wordt uitgevoerd door 300 gecontracteerde jeugdhulpaanbieders en is ingedeeld in 5 'percelen':

1. ernstige enkelvoudige dyslexie: hier is geen sprake van spoed en hier zijn ook geen wachtlijsten op het moment. Er is een royaal aanbod van 15 aanbieders waaruit ouders kunnen kiezen.
2. pleegzorg: hiervoor is 1 aanbieder, Jeugdhulp Friesland (die ook crisispleegzorg uitvoert). Er is op dit moment geen wachtlijst bij jeugdhulp Friesland voor zover bekend.
3. hoogspecialistische jeugdhulp: zware, meervoudige, complexe problematiek. Jeugdzorg+ (gesloten zorg) valt hier ook onder. Hiervoor zijn 7 aanbieders gecontracteerd. Er geldt een acceptatieplicht en er zijn geen wachtlijsten toegestaan.
4. crisis (spoed voor jeugd) (bv bij suïcidepoging of onveiligheid in het gezin). Spoed voor jeugd is een samenwerking van Reik, Jeugdhulp Friesland en Kinnik. De toegang is georganiseerd via het Regiecentrum voor Bescherming en Veiligheid (24 uur per dag). Hier is

geen wachtlijst toegestaan. Wel wordt gekeken of er echt sprake is van crisis: hier zijn protocollen voor.

5. specialistische jeugdhulp.

Het gros van de jeugdhulp bestaat uit specialistische jeugdhulp, waarbij onderstaande vijf vormen van jeugdhulp het meeste voorkomen:

1. jeugd-ggz (zo'n 50% van de trajecten);
2. jeugd en opvoedhulp (vaak gerelateerd aan complexe scheidingen);
3. hulp aan mensen met een LVB-problematiek (Licht Verstandelijke Beperking);
4. verslavingsproblematiek;
5. geweld en trauma.

2.2 Hoe is de toeleiding tot jeugdhulp georganiseerd?

Ongeveer 99% van de jeugdhulptrajecten kent één van onderstaande drie verwijzers:

1. artsen: huisartsen / jeugdartsen van de GGD (naar schatting 50%);
2. wijkteams (naar schatting 30%);
3. GI's (naar schatting 20%).

2.2.1 Doorverwijzing door wijkteams en GI's

Medewerkers van de wijkteams en GI's maken een ondersteuningsplan, samen met de ouders en jeugdige zelf en zoeken daar een jeugdhulpaanbieder bij die hoofdaannemer wil en kan zijn. De jeugdhulpaanbieder maakt een behandelplan en kan onderaannemers betrekken om de volledige jeugdhulp uit te voeren. Er is dus altijd sprake van slechts één traject per jeugdige (m.u.z. pleegzorg, daarmee mag gestapeld worden). Het wijkteam/de GI houdt de regie op de jeugdige. Het is ook mogelijk dat de wijkteams zelf (lichte) ondersteuning uitvoeren.

2.2.2 Doorverwijzing door artsen

Artsen maken geen ondersteuningsplan. Zij verwijzen de jeugdige door naar een jeugdhulpaanbieder en deze maakt vervolgens een behandelplan. De jeugdhulpaanbieder zal dan eerst controleren bij de backoffice van de gemeente of er niet al een jeugdhulptraject voor deze jeugdige loopt. Artsen hebben steeds vaker praktijkondersteuners jeugd (poh's) in dienst. Dat zijn gedragswetenschappers, orthopedagogen et cetera. Zij voeren gesprekken met jeugdigen waarmee verwijzing naar tweedelijns hulp voorkomen kan worden.

Relevante partijen

- Cliënten: Jeugdigen en hun ouders
- Verwijzers: artsen, GI's en wijkteams
- Jeugdhulpverleners: ruim 300 contractanten
- Expertiseteams (lokaal en regionaal): worden op dit moment opgericht en krijgen een rol bij de het opstellen van ondersteuningsplannen bij zeer complexe problematiek
- SDF: GR van alle 18 Friese gemeenten. SDF doet inkoop en contractmanagement.
- Beleidsmedewerkers gemeente Leeuwarden: opdrachtgever/vertegenwoordiging in SDF. Leeuwarden is centrumgemeente GR
- Publieksdiensten (PD) / Back-office gemeente Leeuwarden: administratie in Berichtenverkeer, akkoord jeugdhulptrajecten
- Datacenter: beheerder van Berichtenverkeer, toegang tot de data

2.3 Welke definities van wachtlijsten en wachttijden worden gehanteerd?

(Ook) omdat afspraken over wachtlijsten en wachttijden een randvoorwaarde zijn om in aanmerking te komen voor middelen voor het Friese Actieplan 'Foar Fryske Bern' heeft een werkgroep met medewerkers van SDF, het Regiecentrum en enkele jeugdhulpaanbieders een conceptnotitie wachtlijsten en wachttijden geschreven. In deze notitie worden de volgende definities gegeven:

- Wachtlijst: lijst met aantal jeugdigen dat op jeugdhulp wacht.
- Wachttime: het aantal dagen dat een jeugdige of gezin op jeugdhulp wacht.

In de toelichting wordt geschreven dat de wachttime start op het moment dat de jeugdige de eerste hulpvraag stelt aan de verwijzer en eindigt als het jeugdhulptraject van start gaat. De time die gebruikt wordt voor het proces van aanmelding en intake en eventuele overbruggingszorg maken daarom onderdeel uit van de wachttime.

Omdat het eerste contactmoment tussen aanvrager en verwijzer niet centraal geregistreerd wordt, is op dit moment geen inzicht in de wachttimes zoals in de conceptnotitie gedefinieerd. Hierover is een voetnoot opgenomen in de notitie.

2.4 Wat zijn de belangrijkste bevindingen uit het vooronderzoek?

1. Er is geen systeem ingericht om de wachtlijsten of wachttimes in Leeuwarden te monitoren;
2. Exacte gegevens over aard en omvang van de wachttimes zijn er niet, maar wel is bekend dat er jeugdhulpaanbieders zijn met (lange) wachttimes;
3. Over eventuele wachtlijsten bij nuldelijns jeugdhulp door de wijkteams is geen eenduidige informatie naar voren gekomen tijdens het vooronderzoek;
4. Bij het opvoedpunt, de huisartsen en poh's jeugd lijken geen wachtlijsten te zijn;
5. Het is onduidelijk of er wachtlijsten zijn bij de GI's.
6. Huidige acties van SDF om wachttimes korter te maken bestaan in ieder geval uit het opvangen van signalen van verwijzers (vooral wijkteams en GI's geven signalen af, huisartsen zelden), het doorlopend in kaart brengen van het aanbod en het zo nodig uitbreiden van het aanbod;
7. Voor bepaalde doelgroepen en bepaalde jeugdhulp is het lastig om voldoende aanbod in de provincie te vinden en wordt ook over de provinciegrenzen naar aanbod gezocht;
8. Op dit moment worden afspraken over wachtlijsten en wachttimes gemaakt tussen gemeente, jeugdhulpaanbieders en verwijzers, het onderwerp staat op de agenda. De nieuwe afspraken zullen een addendum worden bij alle contracten. Bij alle contractbesprekingen zal wachttimes een agendapunt zijn;
9. Ouders kiezen graag voor de anonieme route via de huisarts, in plaats van de route via de wijkteams. Huisartsen maken meestal gebruik van een beperkt aantal preferente aanbieders wat soms leidt tot wachttimes bij bepaalde instellingen, terwijl dezelfde hulp ergens anders wel beschikbaar is. Huisartsen kunnen in 10 minuten time geen uitgebreide diagnose uitvoeren en stellen geen (gezins)ondersteuningsplan op zoals GI's en wijkteams wel doen. Vooral voor complexe problematiek is de route via de huisarts dan ook minder geschikt. De huisarts kan dan het beste doorverwijzen naar de wijkteams. Het is onbekend in hoeverre dit gebeurt. Poh's lijken een deel van de oplossing voor dit probleem te zijn;
10. Het effect van de poh's op de doorverwijzing naar tweedelijns hulp is in Leeuwarden al een keer onderzocht. De resultaten zijn bij de rekenkamer nog niet bekend.
11. Voor zowel de wijkteams als de jeugdhulpaanbieders is het lastig om voldoende goed geschoolde en ervaren professionals te vinden om de jeugdhulp uit te voeren, dit zet het aanbod van goede hulp onder druk;
12. Uit een analyse van het berichtenverkeer blijkt dat jeugdhulp vaak al is gestart op het moment dat de gemeente een beschikking afgeeft;
13. Uit dezelfde analyse blijkt dat ongeveer 1 op de 20 jongeren tussen 0 en 23 uit Leeuwarden in het berichtenverkeer voorkomt en dus in 2018 op één of andere manier met jeugdhulp te maken heeft gehad;
14. Veel jeugdhulpaanbieders publiceren, in het verlengde van de wens van SDF, hun wachttime(en) op hun website en proberen zelf aan wachtlijstbemiddeling te doen door cliënten te wijzen op aanbod van aanbieders van vergelijkbare hulp. Het is onbekend wat hiervan het effect is op de wachtlijsten en wachttimes.

15. Het Meldpunt Signalen Kwaliteit Sociaal Domein is recentelijk gerealiseerd. (Dit meldpunt is niet bij het vooronderzoek betrokken.)

3. Mogelijke invalshoeken voor het rekenkameronderzoek

Op basis van de bevindingen uit het vooronderzoek stelt de rekenkamer voor om een kort onderzoek uit te voeren langs de volgende lijnen en onderzoeksvragen:

1. Aard en omvang van de wachttijden

- a. Hoe groot zijn de wachtlijsten en hoe lang zijn de wachttijden?
 - i. Bij verwijzers
 - ii. Bij jeugdhulpaanbieders
- b. Voor welke vorm van jeugdhulp (weke percelen) zijn er te lange wachttijden?
- c. Welke doelgroep(en) hebben last van te lange wachttijden?

2. Oorzaken van de wachttijden

- a. In hoeverre is het aanbod van jeugdhulp een oorzaak van wachttijden?
 - Is het aanbod voldoende in elk perceel?
 - Is er voldoende aanbod in elke regio?
 - Is er voldoende aanbod voor elke doelgroep?
- b. In hoeverre is het proces van verwijzen een oorzaak van wachttijden?
 - is het doorverwijzen naar preferente aanbieders een oorzaak?
 - is de doorverwijzing zonder ondersteuningsplan (door huisartsen) een oorzaak?
 - Zijn er (andere) problemen bij de doorverwijzing?
- c. In hoeverre is de administratieve organisatie een oorzaak van wachttijden?
- d. Wat zijn andere oorzaken van wachttijden?

Voor het jaar 2020 heeft de rekenkamer een breed onderzoek naar de jeugdzorg in haar programmering opgenomen. In het algemeen verdient jeugdproblematiek in het sociaal domein de aandacht van de rekenkamer. Vanuit maatschappelijk oogpunt maar ook vanuit het oogpunt dat de meeste financiële problemen binnen het sociaal domein vanuit de jeugdhulp voortkomen. Hierbij zijn de conclusies 9 en 11 uit het vooronderzoek erg relevant. De bevindingen uit het onderzoek dat in 2019 wordt uitgevoerd kunnen een startpunt vormen voor een breder onderzoek in 2020. We zullen dan meer aandacht besteden aan de gevolgen van de wachttijden, ervaring en beleving van alle actoren in de jeugdzorg en de monitoring van voor de jeugdzorg relevante indicatoren.

Organisatie: tijdpad en uitvoering

Na het bespreken van deze eerste bevindingen en voorlopige opzet voor het onderzoek naar de wachttijden jeugdhulp, zal de rekenkamer een definitieve onderzoeksopzet vaststellen. Deze wordt ter informatie aan de gemeenteraad gestuurd. Hierin zal worden ingegaan op het verwachte tijdpad, de onderzoeksmethode en de uitvoering van het onderzoek.