

# Reactienota inspraak

---

De gemeenten Leiden, Leiderdorp, Oegstgeest en Zoeterwoude hebben in “Samen Sterk voor de Toekomst van de Jeugd(hulp)” hun visie vastgelegd op de jeugdhulp van 2019 tot en met 2022. Van 14 mei tot en met 17 juni hebben de inwoners van de vier gemeenten de mogelijkheid gehad om te reageren op de visie met opmerkingen, aanvullingen en vragen. Wij zijn erg dankbaar voor de betrokkenheid van onze inwoners bij de visie. Zo zijn er in totaal 68 opmerkingen, aanvullingen en vragen geplaatst. U vindt deze in de bijlage. Ook is in de bijlage opgenomen wat de gemeenten met de reactie heeft gedaan of nog gaat doen.

Samenvattend benoemen we onderstaande punten uit de reacties:

- In grote lijnen worden de inhoudelijke onderdelen uit de visie (kind en gezin centraal, normaliseren en hulp en ondersteuning dichterbij) herkend. Dit zijn (nog steeds) de belangrijkste onderdelen om te kunnen transformeren. Hoewel deze punten niet nieuw zijn, bijvoorbeeld in vergelijking met de huidige visie “Hart voor de Jeugd”, staan ze nu meer geconcretiseerd beschreven. Hiermee reiken we concretere handvatten aan voor de gewenste transformatie.
- Onze inwoners maken zich zorgen over de manier waarop we de beoogde visie gaan realiseren. Uit de reacties blijkt de behoefte om concrete uitspraken, acties en afspraken. In de opdracht aan de gemeentelijke toegang en het hulpaanbod worden de aspecten van de visie en maatschappelijke resultaten geconcretiseerd en gekoppeld aan afspraken. Vanaf 2021 gaan deze afspraken, vastgelegd in de contracten, van kracht.
- In de binnengekomen reacties komt het regievraagstuk regelmatig terug. Het is belangrijk dat de regie is belegd bij één professional. Op dit moment is dit nog niet altijd goed belegd, waardoor de effectiviteit van de hulp en ondersteuning afneemt. De gemeenten in de Leidse regio benoemen in de nieuwe opdrachten aan de gemeentelijke toegang en het jeugdhulpaanbod concreet waar de verantwoordelijkheid voor de regierol ligt.
- Het voorliggende veld speelt een belangrijke rol in de visie. Door hulp en ondersteuning dichtbij te organiseren kan dit een andere rol vragen van bijvoorbeeld vrijwilligers en het welzijnswerk. Denk aan het vroegtijdig signaleren van problemen op een (sport)vereniging en vervolgens de juiste hulp inschakelen. Vrijwilligers mogen niet overvraagd worden door deze nieuwe taken. De gemeenten dienen de vrijwilligers te faciliteren om deze nieuwe taak op zich te nemen, bijvoorbeeld in de vorm van cursussen of trainingen aan vrijwilligers. In de tekst is deze nuancering nu aangebracht.
- De budgetten voor jeugdhulp zijn de afgelopen jaren niet toereikend geweest. Dit blijkt ook uit de landelijke onderzoeken die de afgelopen maanden zijn gepubliceerd<sup>1</sup>. Het beroep op jeugdhulp stijgt, terwijl het totaalbudget onvoldoende meegroeit. Ook onze inwoners maken in hun reacties kenbaar dat ze zich zorgen maken over het budget. Is het wel voldoende om

---

<sup>1</sup> De onderzoeken zijn:

- Analyse volumeontwikkelingen jeugdhulp;
- Analyse aanvragen in het fonds Tekortgemeenten;
- Benchmarkanalyse van beleid en uitvoering van de Jeugdwet (in de context van het sociaal domein).

Op te vragen via: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2019/04/24/kamerbrief-over-aanbieding-verdiepend-onderzoek-jeugd>.

de gewenste beweging te realiseren? Het Rijk heeft aangekondigd dat in de jaren 2019, 2020 en 2021 ruim 1 miljard euro erbij komt voor jeugdhulp in Nederland. Vervolgonderzoeken moeten uitwijzen of er structurele middelen beschikbaar worden gesteld door het Rijk.

## Bijlage 1: overzicht van de reacties

|                    | Reactie inwoner  | Reactie gemeenten  |
|--------------------|--|--|
| <b>Zoeterwoude</b> |  |  |
| 1                  | Blz. 5, alinea 2: Zo zijn ... gezet. Mijn vraag is in hoeverre er overleg is geweest met andere onderdelen van het sociale domein, huisartsen en het onderwijs. Zijn zij vanaf het begin (2015) betrokken geweest bij de ontwikkeling van het beleid en zo ja, waarom is de verbinding met hen zo moeilijk te realiseren?  | <p>Sinds 2015 werkt de gemeente intensief samen met andere organisaties in het sociaal domein, waaronder huisartsen en het onderwijs.</p> <p>Er zijn meerdere redenen waarom de verbinding nog onvoldoende tot stand komt. Zo is de opdracht aan de jeugd- en gezinsteams en jeugdhulpaanbieders onvoldoende concreet. Daarnaast bestaat er nog veel onduidelijkheid over de verschillende rollen en verantwoordelijkheden, bijvoorbeeld tussen het onderwijs en jeugdhulp. Een nadere toelichting en meer oorzaken kunt u lezen op pagina 11 onder de paragraaf 'samenwerking'.</p> |
| 2                  | Blz. 5, alinea 4: Met het ... jeugdhulp. Er wordt gesproken over 'Hart voor de Jeugd', 'Koersdocument doorontwikkeling Jeugdhulp Leidse Regio' en nu dus 'Samen sterk voor de Toekomst van de Jeugd(hulp)'. Het zijn allemaal mooie beleidsstukken met prachtige namen, maar het geeft ook verwarring. Waarom komt er steeds weer iets nieuws? Er wordt gestreefd naar concretisering in resultaten met indicatoren en meetinstrumenten. Waarom zijn die er nog niet? Wat zijn de meetbare resultaten van de afgelopen 4 jaar? Wat hebben de cliënten in de jeugdzorg ervan kunnen merken? | <p>Wij willen graag de goede beweging die de afgelopen jaren is ingezet doorontwikkelen. Er is veel goed werk verzet de afgelopen jaren. Zo blijkt onder andere uit de cliëntervaringsonderzoeken dat cliënten over het algemeen tevreden zijn over de ingezette hulp en ondersteuning.</p> <p>In de doorontwikkeling willen we nu de volgende stap gaan zetten in de transformatie. We hebben hiervoor in de visie normaliseren, kind en gezin centraal en hulp dichtbij benoemt. Deze worden de komende tijd verder geconcretiseerd in indicatoren en meetinstrumenten.</p>        |
| 3                  | Blz. 5, alinea 5: Daarnaast ... cliëntenraden. Ik ben zeer benieuwd wat de input is geweest vanuit deze raden op het kiezen van de onderwerpen waaraan gewerkt gaat worden.  | Er zijn veel thema's besproken tijdens de bijeenkomst met de cliëntenraden, waaronder de wachttijden in de GGZ, de overgang van 18- naar 18+ en de bureaucratie in de jeugdhulp. We werken nu toe naar een structureel overleg om als  |

|   |   |   |
|---|---|---|
|   |   | gemeenten samen te komen met de cliëntraden. Tijdens de bijeenkomsten kunnen we toetsen of we de juiste stappen zetten en met elkaar werken aan de verbetering van de jeugdhulp.  |
| 4 | Blz. 6, alinea 2: Wat nog niet ... afspraken. Dit is precies wat ik mis in alle voorgenoemde stukken. Wanneer worden de concrete acties en afspraken gerealiseerd? Is dat in 2021? Betekent dat dat we nog twee jaar moeten wachten hierop?   | <p>Dit document beschrijft de visie van de Leidse regio op jeugdhulp. We beschrijven de beweging die we in de jeugdhulp willen maken aan de hand van drie onderdelen (zie hoofdstuk 3). Hiermee hopen we voor de komende jaren een inhoudelijk basis te realiseren.</p> <p>Concrete acties volgen op een later moment. U vindt in bijlage 2 een overzicht van de stappen die we nog gaan nemen. Tegelijkertijd werken we constant aan het verbeteren van jeugdhulp door het maken van afspraken en concrete acties, bijvoorbeeld samen met huisartsen en het onderwijs.</p> |
| 5 | Blz. 6, alinea 3: We streven ... team. Wie horen bij de toegang tot de jeugdhulp? Zijn dat alleen huisartsen en JGT? Is dat ook het sociaal (wijk)team? Zijn er nog andere partijen?  | <p>Vanuit de Jeugdwet zijn er verschillende partijen aangewezen als verwijzers. Dit zijn de gemeentelijke toegang, de huisarts, de jeugdarts, de medisch specialist en de gecertificeerde instellingen. Daarnaast is het mogelijk dat jeugdhulp wordt ingezet via de kinderrechter, de officier van Justitie en de functionaris justitiële jeugdinrichting.</p> <p>Vragen van jeugdigen en ouders kunnen ook bij het sociaal wijkteam terecht komen. Zij hebben geen verwijzfunctie naar jeugdhulp, zoals vastgelegd in de Jeugdwet.</p>                                    |
| 6 | Blz 8, alinea 2, punt 2: De ... is. Wat wordt bedoeld met "Er wonen nog steeds te weinig kinderen (die in zorg zijn) in een vorm die zo thuis mogelijk is." Moet hier staan: Er zijn nog te weinig vormen van wonen voor kinderen (die in de zorg zijn) die zo thuis mogelijk is? Wonen die kinderen nu nog thuis (wat we juist willen) of in een zwaardere vorm van zorg? Is er een tekort aan de lichtere woonvormen een gevolg van de bezuinigingen en gaan we dat nu weer terugdraaien? | <p>Het gaat in deze zin om een bevinding uit een landelijk onderzoek. Uw zin "Er zijn nog te weinig vormen van wonen voor kinderen (die in de zorg zijn) die zo thuis mogelijk is" klopt.</p> <p>Eén van de achterliggende gedachtes van de decentralisaties is het bieden van hulp en ondersteuning dichtbij het kind en gezin. Waar mogelijk willen we hulpvormen gezinsgericht aanbieden, bijvoorbeeld in plaats van hulp en ondersteuning op locatie van de hulpaanbieder.</p>  |

|    |  |  |
|----|--|--|
| 7  | Blz. 9, alinea 1: Naast ... discussie. Er wordt gesproken over financiën als randvoorwaarde. Is dit niet de hoofdvoorwaarde? Is er de komende jaren genoeg geld om kwalitatieve jeugdhulp te bieden? Is het mogelijk om met alle goede plannen en acties binnen het budget te blijven? Blijven de gemeenten bij het Rijk aangeven dat er meer geld moet komen? | U heeft gelijk dat de financiën een essentiële voorwaarde is om te kunnen transformeren. Het Rijk heeft tot en met 2021 extra geld beschikbaar gesteld (bijna 1 miljard) voor gemeenten om de jeugdhulp vorm te geven.<br><br>Wij blijven, ook de komende jaren, actief richting het Rijk om deze hoofdvoorwaarde voor een goede transformatie te realiseren.  |
| 8  | Blz. 9, alinea 4: Vooral ... gemiddelde. Is de hogere score van de gemeente op jeugdhulp zonder verblijf en een lagere score op jeugdhulp met verblijf een gevolg van het nieuwe beleid? Want dat zou betekenen dat het goed gaat: meer kinderen thuis helpen.   | Wij geloven dat dit voor een deel te maken heeft met het goede werk van de Jeugd- en Gezinsteams (JGT's). Daarmee hebben we belangrijke stappen gezet, waaronder minder verblijf voor kinderen.<br><br>Tegelijkertijd zien we nog dat een relatief groot aandeel van de kinderen jeugdhulp krijgt. Ook is de verschuiving van verblijf naar geen verblijf geen garantie voor het bieden van meer hulp en ondersteuning in de thuissituatie van het kind en/of gezin. Hier willen we de komende jaren verdere stappen in zetten.          |
| 9  | Blz. 10, alinea1: De gemeentelijke ... regio. Welke verwijzers zijn er nog naast de gemeentelijke toegang en de huisartsen? Uit de percentages blijkt ook dat het niet gebruikelijk is dat huisartsen eerst doorverwijzen naar JGT. Zijn de huisartsen hiervan op de hoogte? Zie ook punt 1: is er (genoeg) overleg geweest met de huisartsen?                 | Zie voor de verwijzers het antwoord bij 5.<br><br>De afgelopen jaren is er onvoldoende overleg geweest met de huisartsen. Wij willen het overleg en de samenwerking met huisartsen versterken. Zo wordt in de regio in overleg met de huisartsen verkend hoe de samenwerking, bijvoorbeeld door de inzet van een praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg jeugd (POH GGZ jeugd), versterkt kan worden.   |
| 10 | Blz. 10, alinea 2: Wat ... komt. Is uitgezocht hoe dit komt? Hebben mensen uit hogere inkomensgroepen betere toegang tot de jeugdhulp? Zit dat in betere informatie, hogere eisen, daadkrachtiger en gebekter zijn, beter voor zichzelf kunnen opkomen enz? Of heeft dit een andere oorzaak? Wellicht interessant om uit te zoeken.                            | Wij weten hier niet de precieze oorzaak van. Eind 2018 heeft het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) een onderzoek uitgevoerd naar jeugdhulp in Holland Rijnland. Zij spreken de verwachting uit dat hoogopgeleide ouders de hulp beter kunnen organiseren dan laagopgeleide ouders. Hogere verwachtingen en meer sociale druk benoemen zij ook als mogelijke verklaringen. Net als u adviseren zij om dit verder uit te zoeken. Op dit moment worden de mogelijkheden voor een vervolgonderzoek verkend op het niveau van Holland Rijnland. |

|    |  |  |
|----|--|--|
| 11 | Blz. 10, alinea 3: Op basis ... heeft. Wordt hier bedoeld dat Leiden minder hogere-inkomensgroepen heeft?  | Het NJi weet welke demografische gegevens van gezinnen een verhoogde kans geven op het gebruik van jeugdhulp. Denk bijvoorbeeld aan armoede, eenoudergezinnen of gezinnen met scheidingsproblematiek. De gemeenten in de Leidse regio scoren gunstig op deze demografische factoren in vergelijking met het landelijke gemiddelde. Toch ligt het gebruik van jeugdhulp hoger dan het landelijk gemiddelde.   |
| 12 | Blz. 10, alinea 4: Het ... negatief. Betekent dit dat het rekenmodel niet goed is of is er te weinig geld in het algemeen? Is de afwijking alléén voor de regio Holland Rijnland groot of is dit een landelijke tendens? Kan het rekenmodel veranderd worden?  | Deze zin gaat specifiek over het rekenmodel. Dit wil niets zeggen over het totaal beschikbare budget voor jeugdhulp. Recente landelijke onderzoeken hebben aangetoond dat het totale budget voor jeugdhulp niet toereikend is.<br><br>Voor de gemeenten in de Leidse regio geldt dat het rekenmodel onvoldoende overeenkomt met de werkelijkheid, onder andere door de demografische factoren (zie antwoord bij 11).   |
| 13 | Blz. 10, alinea 5: Cliënten ... functioneert. Deze zin is onduidelijk: is het momenteel zo dat er gefocust wordt op de individuele situatie of wil men juist dat daarop gefocust wordt? Komt niet duidelijk naar voren.  | Op basis van uw opmerking is in de tekst verduidelijkt wat hiermee wordt bedoeld. We streven naar een situatie waarin naar de gehele situatie van het kind of gezin wordt gekeken in plaats van alleen het kind of de ouder.   |
| 14 | Blz. 11, alinea 3, punt 1: De opdracht ... concreet. Wie moet er voor zorgen dat deze opdracht wel concreet wordt?   | De gemeenten in de Leidse regio zijn hier verantwoordelijk voor. We gaan deze opdrachten verankeren in een opdracht aan de gemeentelijke toegang én aan het hulpaanbod. U leest in bijlage 2 van de visie meer informatie over het gehele proces.  |
| 15 | Blz. 11, alinea 3, punt 4: Ook ... hulp. Hier ben ik in het verleden meermaals tegenaan gelopen. Veel zorgaanbieders gaan ervan uit dat het JGT de regierol zal nemen, waar het JGT niet vooraan staat om dat te doen. Probleem is ook dat zorgaanbieders als GGZ en Centrum Autisme tegenwoordig maar kortdurend hulp mogen verlenen en daarom de regierol ook niet op zich willen nemen. Buiten dat hun tijd ook nog meer kost en zelfs bijwonen van 1G1P ten koste kan gaan van de contacturen met de cliënt. Een ander | Het is spijtig om te lezen dat u hier last van heeft gehad in het verleden. De situatie die u beschrijft is exact de reden waarom we dit willen verbeteren. Op dit moment staat benoemd dat de regierol belegd moet zijn, maar niet waar de verantwoordelijkheid ligt. We willen in de opdracht aan de gemeentelijke toegang en het hulpaanbod concreet benoemen waar de verantwoordelijkheid voor de regierol ligt.<br><br>Het gezin, ondersteunt door een professional met de regierol bepaalt |

|    |   |  |
|----|---|--|
|    | <p>punt hierbij is de zorg voor vervolghulp: als cliënt zitten bij een discussie tussen JGT en zorgaanbieder over wie de vervolghulp moet verzorgen en vervolgens merken dat geen van beiden iets regelt is zeer denigrerend. Ik had liever gezien dat ze het samen zouden oplossen in plaats van ons met het probleem te laten zitten!</p> <p>Mijn vraag: hoe gaat men ervoor zorgen dat er duidelijkheid komt over de rollen en verantwoordelijkheden? Wordt dit ook duidelijk naar de cliënt gecommuniceerd?</p> | <p>welke resultaten ze willen bereiken en hoe hun talenten en netwerk hier een rol in kunnen spelen.</p> <p>Dit wordt vervolgens duidelijk naar de cliënt gecommuniceerd, zodat ook voor de cliënt duidelijk is waar hij of zij terecht kan met vragen of opmerkingen over het proces, de hulp of de regierol.</p>   |
| 16 | <p>Blz 12, alinea 1: Op dit ... verblijfplaats. Zie ook punt 6. Er moeten dus nieuwe alternatieve verblijfsvormen (terug)komen. Hoe kunnen we ervoor zorgen dat we geen herhaling krijgen van wegbezuinigen en weer opnieuw moeten oprichten?</p>   | <p>We streven naar het omvormen van verblijfsplekken waar dit kan en nodig is. Sommige kinderen zijn erg gebaat bij hulp buiten het gezin. Deze hulp willen we wel, waar mogelijk, gezinsgericht aanbieden, bijvoorbeeld in een gezinshuis.</p>  |
| 17 | <p>Blz. 12, alinea 4: Een ding ... houden. Hoe gaan we dat doen?</p>  | <p>Wanneer we concrete afspraken gaan maken met de hulpaanbieders en de gemeentelijke toegang speelt het laag houden van de administratieve lasten een belangrijke rol. Ook hangt dit samen met de manier van inkopen, bekostigen en monitoren. We trekken hierbij samen met de andere gemeenten in de regio op om de administratieve lasten zo laag als mogelijk te houden.</p> <p>Ook streven we hierbij naar een combinatie van tellen en vertellen (zie paragraaf 'tellen en vertellen' op pagina 22).</p> |
| 18 | <p>Blz. 12, alinea 6: We concluderen ... ondersteuning. Wordt er ook gekeken naar wat het gezin zélf wil?</p>   | <p>We streven naar het zoveel mogelijk regie bij het gezin. Dit betekent dat het gezin, ondersteunt door een professional, zoveel mogelijk zelf bepaalt welke resultaten ze willen bereiken en hoe hun talenten en netwerk hier een rol in kunnen spelen.</p>  |
| 19 | <p>Blz. 13, alinea 1: We concluderen ... te zijn. Hoe komen jullie tot deze conclusie? Zijn hier cijfers van? Is het hogere gebruik van jeugdhulp in de Leidse Regio het gevolg van onnodige specialistische hulp? Vinden de</p>  | <p>We zien dit terug in het relatief hoge gebruik van ambulante jeugdhulp in de Leidse regio ten opzichte van het landelijke gemiddelde. Daarnaast lukt het nog onvoldoende om alternatieven voor specialistische hulp te vinden,</p>  |

|    |   |  |
|----|---|--|
|    | <p>hulpaanbieders deze hulp ook onnodig en waarom wordt die hulp dan niet afgewezen? Zijn er alternatieven voor deze hulp?</p>  | <p>bijvoorbeeld bij een voorliggende voorzieningen, zoals een buurthuis, (sport)vereniging of het jeugd- en jongerenwerk.</p> <p>Het woord 'onnodig' duidt niet op het feit dat de jeugdige of het gezin geen hulp nodig heeft. Het gaat erom dat er alternatieve oplossingen beschikbaar zijn in het voorliggende veld of door vroegsignalering. Specialistische hulp is hierdoor niet altijd nodig.</p> <p>Dit is op basis van uw opmerking toegevoegd in de tekst van de visie.</p>   |
| 20 | <p>Blz 13, alinea 1: Daarnaast ... bieden. Is uitgezocht hoe het kan dat er veel onnodige verwijzingen worden gedaan en door wie? Is het een idee dat jeugdhulpaanbieders beter aangeven aan het voorliggend veld wanneer verwijzingen wel/niet onnodig zijn? Dat moet toch duidelijk omschreven kunnen worden?</p> | <p>Dit is een belangrijke uitdaging voor de Leidse regio. Het doen van een passende verwijzing kan erg ingewikkeld zijn. Ook voor het inzetten van een passend alternatief in het voorliggend veld is veel kennis en ervaring nodig. Om dit te verbeteren streven we naar een intensivering van de samenwerking met het voorliggende veld en de andere wettelijke verwijzers, zoals de huisarts en de jeugdarts.</p> <p>Een onnodig verwijzing betekent wederom niet dat er geen hulp of ondersteuning nodig is, maar kan betekenen dat er een goed alternatief beschikbaar is in het voorliggende veld. Een zorgaanbieder heeft (en dit kan ook niet verwacht worden) niet altijd het overzicht welke alternatieven nog meer beschikbaar zijn in de regio.</p> <p>Dit is op basis van uw opmerking toegevoegd in de tekst van de visie.</p> |
| 21 | <p>Blz. 13, alinea 13: De huidige ... organiseren. Mijn vraag is: hoe kunnen we dat wél dicht bij het gezin organiseren?</p>  | <p>Dichtbij het gezin betekent aanwezig zijn op plekken dichtbij het gezin, zoals op school, bij de huisarts en bij de GGD. Maar denk ook aan de (sport)vereniging of bij het jeugd- en jongerenwerk. Dit zijn allemaal belangrijke (normale) onderdelen van de levens binnen een gezin.</p>   |
| 22 | <p>Blz. 14, alinea 5: Waar het om gaat ... gezin. Dit is heel erg waar! Er is ons in het verleden door verschillende hulpverleners van alles beloofd, waar</p>  | <p>Wij zijn blij dat u zich herkent in deze zin. Net zoals u zegt kost het soms veel tijd om de precieze hulpvraag in beeld te krijgen. Dit is noodzakelijk voor een passend</p>   |

|    |   |  |
|----|---|--|
|    | <p>een groot deel niet van is uitgevoerd (of niet kon worden uitgevoerd b.v. “we komen een keer ’s avonds kijken hoe het gaat bij het naar bed gaan”: komt de hulpverlener: “ik werk maar tot 17.00 uur”). Verder is er ook hulpverlening geboden die niet aansloot op de hulpvraag, omdat dat nou eenmaal hetgeen was dat ze deden binnen die instelling. Ook hebben we meegemaakt dat we hulp konden krijgen omdat dat zo mooi paste binnen een onderzoek dat op dat moment liep. Nodig is dat hulpverleners ook flexibeler worden en hun aanpak kunnen aanpassen aan de hulpvraag van de cliënt (in plaats van andersom). Soms kost het ook veel tijd om uit te zoeken wat nou precies de hulpvraag is. Het zou zinvol zijn om na afloop van een hulptraject onderzoek te doen naar de hulp die effectief is geweest en die verder uit te breiden.</p> | <p>vervolg. Niet alleen de vraagverheldering bij de gemeentelijke toegang, maar ook bij de andere toegangskanalen.</p>   |
| 23 | <p>Blz. 14, alinea 6: Op basis ... toegewerkt. Er wordt in één zin gesproken over de professional en de hulpverlener. Is dit dezelfde persoon? Of gaat het hier om het voorliggende veld die samen met de cliënt de hulpvraag vaststelt voor doorverwijzing naar de professional?</p>   | <p>Het gaat hier over dezelfde persoon. Op basis van uw opmerking is dit in de tekst verhelderd.</p>   |
| 24 | <p>Blz. 14, alinea 7: Ook de ... organisatie. Dus vóór de cliënt op de wachtlijst komt, gaat de toekomstige jeugdhulpaanbieder alvast meedenken over de haalbaarheid van de resultaten? Dit lijkt me heel gunstig: we hebben ook meegemaakt dat we na een wachttijd van 6 maanden te horen kregen dat de desbetreffende instelling niets voor ons kon doen... Dat hoop je hiermee te kunnen voorkomen.</p>  | <p>Precies zoals u schrijft dient voorafgaand aan de inschrijving getoetst te worden of de betreffende organisatie het juiste kan bieden voor de jeugdige en/of het gezin.</p>   |
| 25 | <p>Blz. 15, alinea 1: Resultaatgestuurd werken ... is. Betekent dit dat de hulp ook effectief is?</p>   | <p>Of en in hoeverre de hulp effectief is verschilt per gezin. Voor ons is de ervaring van de effectiviteit een belangrijk onderdeel van doelmatigheid. Met andere woorden, als jeugdige en ouders de hulp en ondersteuning als passend en helpend</p> |



|    |  |  |
|----|--|--|
|    |  | ervaren is dat een onderdeel van de effectiviteit van de hulp.   |
| 26 | Blz. 15, alinea 1: Zij kunnen ... ondersteuning. Het lijkt me echter dat het gevoel van de cliënt over het effect van de hulp doorslaggevend moet zijn!  | De ervaring van de cliënt is hierin inderdaad het belangrijkste. Dit sluit ook aan bij het eerste onderdeel van onze visie: het kind en gezin centraal.  |
| 27 | Blz. 16, alinea 2: Jeugdhulpaanbieders ... gezin. Dit lijkt me een moeilijke opdracht. Vaak kunnen hulpverleners alléén binnen kantooruren afspreken (zie ook punt 22). Ze kunnen al helemaal geen rekening houden met schooltijden. Ouders moeten regelmatig (vakantie!)verlof opnemen van hun werk om de kinderen van en naar de hulp te brengen of bij gesprekken aanwezig te kunnen zijn, nog los van een oppas regelen voor de andere kinderen. Ambulante hulp is niet altijd thuis in het gezin: ik ben ontelbare keren vanuit Zoeterwoude op en neer gereden naar Oegstgeest, Leiden of Leiderdorp. Kortom: hoe gaat men ervoor zorgen dat de hulpverlening aansluit bij het normale gezinsleven? | U benoemt hier enkele belangrijke knelpunten, zoals alleen werken binnen kantooruren én het niet aansluiten bij het normale leven. We beseffen ons dat dit een moeilijke opdracht is en dat de effecten van deze beweging pas over enkele jaren zichtbaar worden. De gemeentelijke toegang willen we laten aansluiten bij het normale leven, bijvoorbeeld op school, bij de huisarts of bij de GGD. Hulpvormen dienen aan te sluiten bij de situatie van het gezin (dan moet soms de hulp ook na 17.00 geboden kunnen worden). Verder nemen de hulpvormen ook zoveel mogelijk de 'normale' situatie als uitgangspunt bij het verlenen van hulp en ondersteuning. |
| 28 | Blz. 16, alinea 4: Hiervoor ... toegang. Er zit toch al expertise in het JGT? Deze mensen komen toch vanuit de instellingen waar ze naar doorverwijzen?  | Op dit moment zit er al expertise in de gemeentelijke toegang. We willen graag nog meer expertises toevoegen aan de gemeentelijke toegang om de vraagverheldering te verbeteren en meer mogelijkheden te creëren voor het bieden van ambulante hulp vanuit de gemeentelijke toegang. Ook moet de mogelijkheid ontstaan om meer gebruik te maken van voorliggende voorzieningen om bepaalde resultaten in een gezin te bereiken.  |
| 29 | Blz. 16, alinea 4: Tijdens ... GGZ. Zie ook punt 20. Hoe kan het dat er nog steeds onnodig wordt doorverwezen? Is het daadwerkelijk onnodig, of weet GGZ ook geen raad met de problemen die er spelen (bv. ADHD). Wie bepaalt dat het onnodig is, GGZ zelf?  | Zie hiervoor het antwoord bij 20.  |
| 30 | Blz. 17, alinea 4, punt 4: Er is ... Jeugd-GGZ. Onze ervaring is dat door langdurig uitstellen van het stellen van   | Een hokje kan in het huidige systeem deuren openen naar hulp en ondersteuning. Tegelijkertijd kan het  |

|    |   |   |
|----|---|---|
|    | <p>een diagnose, de problemen alleen maar zijn toegenomen. Soms is het erg fijn als je kind in een 'hokje' zit: je weet dan waar het gedrag vandaan komt en in welke richting je de oplossing zoeken moet.</p>  | <p>hokje deuren sluiten voor andere oplossingen die het gezin misschien wel harder nodig heeft. Ook tijdens het overleg met de cliëntenraden kwam dit onderdeel naar voren.</p> <p>We willen af van denken in diagnoses en hokjes, maar de situatie van het kind en gezin centraal stellen. Op basis van deze situatie krijgt een gezin een passend vervolg. Een diagnose kan natuurlijk altijd een onderdeel zijn van de hulpverlening, maar dan wel ter ondersteuning van het vervolg en niet als voorwaarde voor het vervolg.</p>  |
| 31 | <p>Blz. 17, alinea 4, punt 6: Het aantal ... Vrijtijdsbesteding. Over welk aantal gaat het hier?</p>  | <p>We streven hier naar een toename in het aantal leden van verenigingen of andere vormen van vrijetijdsbesteding. Op basis van uw opmerking hebben we dit in de tekst verhelderd.</p>  |
| 32 | <p>Blz.17, alinea 4, punt 7: Meer ... onderwijs. Haal dat regulier maar weg. Elk kind moet een onderwijsplaats krijgen waar hij of zij zich veilig en thuis voelt, ook al is het in het speciaal onderwijs. Bij ons zorgde de plaatsing in het speciaal onderwijs, thuis voor veel minder problemen en meer rust! Had dat maar eerder gekund!!!</p> | <p>In sommige situaties kan speciaal onderwijs een passende uitkomst zijn. De Leidse regio hoopt in deze gevallen dat er snel plek is bij het speciaal onderwijs. Tegelijkertijd zijn er ook gevallen waarin regulier onderwijs een mooie mogelijkheid is, terwijl nu geen of speciaal onderwijs gevolgd wordt. Graag willen we zoveel mogelijk kinderen, waarbij dit mogelijk is, regulier onderwijs laten volgen.</p> <p>De gemeente wil hiervoor graag samenwerken met het onderwijs. Zij hebben immers de middelen en mogelijkheden om kinderen te plaatsen bij het (regulier) onderwijs.</p> |
| 33 | <p>Blz. 17, alinea 4, punt 9: Misschien moet het resultaat zijn: Er zijn genoeg gezinsgerichte verblijfsvormen in de buurt van het gezin, zodat kinderen niet in zwaardere opvangvormen (en ver van huis) hoeven te komen of te blijven. En zodat het voor ouders makkelijker is om contact te houden met hun kind.</p>                             | <p>U maakt hier een terecht punt. Op basis van uw opmerking is het resultaat in de tekst aangepast.</p>   |
| 34 | <p>Blz. 18, alinea 1: Waar ... jeugdhulpaanbieder. Wordt hier bedoeld méér hulp in het gezin in plaats van op kantoor of juist minder</p>   | <p>Hiermee wordt bedoeld dat wanneer hulp wordt geboden, dit zoveel mogelijk gebeurt in het gezin. Tegelijkertijd willen we graag minder zware hulp inzetten</p>  |

|    | (zware) hulp?  | waar dit mogelijk is.   |
|----|--|---|
| 35 | Blz. 18, alinea 1: Door hulp ... terecht. Waarom denkt men dat? Hangt dit ook samen met de manier van verwijzen?   | Dit heeft ermee te maken dat hulpvragen eerder gesignaleerd worden. Zo worden problemen soms al in de klas duidelijk of bij de huisarts. Wanneer de professionals vanuit de gemeentelijke toegang aanwezig zijn op deze plekken, zullen vragen eerder bij hun terecht komen. Samen met een leraar of huisarts kan vervolgens een passend vervolg ingericht worden.  |
| 36 | Blz. 18, alinea 3: Met vroegsignalering ... is. Er wordt hier gesproken over school, ik denk meer aan : consultatiebureau, kinderopvang, peuterspeelzaal...                        | Ook deze plekken zijn erg belangrijk om vroeg te kunnen signaleren. Wij sluiten aan bij alle plekken die onderdeel uitmaken van het normale leven, hier horen ook het consultatiebureau en de kinderopvang bij. Het onderwijs hoort hier ook bij.   |
| 37 | Blz. 18, alinea 4: Zo kan ... worden. Hoe ziet men dat voor zich? Een vrijwilliger die op het broertje past?   | Ambulante hulp kan voor een deel worden uitgevoerd door de professionals uit de gemeentelijke toegang. Waar mogelijk proberen we zoveel mogelijk aan te sluiten bij het normale leven, bijvoorbeeld door een gesprek te organiseren via school of de kinderopvang.<br><br>Zo worden alleen nog de vormen waarbij daadwerkelijk specialistische hulp nodig is, worden doorverwezen naar een hulpaanbieders.  |
| 38 | Blz. 18, alinea 4: Waar ... vrijwilligers. Hoe zit het met de privacy van het gezin? Wat als zij geen vrijwilligers in huis willen? Of bezwaar maken tegen bepaalde vrijwilligers? | Professionals moeten te allen tijde rekening houden met de privacyregels uit de AVG en de Jeugdwet. Afspraken met een vrijwilliger hoeven ook niet in huis te zijn. Afhankelijk van de wensen van het gezin kan een vrijwilliger worden ingezet.<br><br>We proberen waar mogelijk lichte ondersteuningsvormen te vinden voor gezinnen, omdat deze goed aansluiten bij het normale leven. Uiteraard blijven er altijd zwaardere zorgvormen beschikbaar. Deze worden ingezet wanneer dit nodig is in een gezin. |
| 39 | Blz. 18, alinea 6: Om ... ouders. Wanneer zijn het voldoende voorzieningen. Wie bepaalt dat?   | We hebben geprobeerd om dit concreet te maken in de maatschappelijke resultaten op pagina 19. Om te bepalen naar welk voorzieningenniveau we streven, moet eerst een nulmeting  |

|    |   |   |
|----|---|---|
|    |   | plaatsvinden. Na de nulmeting kunnen we een getal bepalen waarmee we tevreden zijn.   |
| 40 | Blz. 18, alinea 6: Daarom streven we ... regio. Om welke voorzieningen gaat het hier? Betekent dit dat er meer voorzieningen in Zoeterwoude zelf komen? En dan in het dorp én aan de Rijndijk? Voor mensen aan de Rijndijk is Leiderdorp dichterbij dan Zoeterwoude-dorp. Is dat qua kosten wel verantwoord?  | Welke voorzieningen er precies bij komen de komende jaren staat nog niet vast. Wel willen we dat er voldoende voorliggende voorzieningen zijn die voor iedereen goed te bereiken zijn.<br><br>De gemeenten in de Leidse regio investeren in voorliggende voorzieningen, onder andere via subsidies. Dit is een belangrijk aanknopingspunt om tot een dekkend aanbod te komen van voorliggende voorzieningen.  |
| 41 | Blz. 19, alinea 2, punt 2: Is dit hulp die betaald wordt vanuit de hulpverlening of vanuit het onderwijs? Is er plaats op school voor deze hulp en ondersteuning? Wordt met school overlegd welke hulp en ondersteuning zij nodig vinden?   | Het onderwijs heeft meerdere malen aangegeven dat ze de samenwerking met professionals uit de jeugdhulp willen intensiveren. Er wordt vaak gesproken over professionals "die meedraaien in het team". Denk hierbij aan iemand die aansluit bij de teamoverleggen of beschikbaar is voor vragen of zorgen over een leerling.   |
| 42 | Blz. 19, alinea 2, punt 4: Hoe gaat men het aantal thuiszitters af laten nemen? Is dit het gevolg van punt 2: meer hulp en ondersteuning op scholen? Of komen er andere voorzieningen voor deze thuiszitters?   | Op dit moment wordt al hard gewerkt om zoveel mogelijk kinderen te laten deelnemen op school. De reden waarom kinderen thuis zitten en niet naar school gaan varieert. Waar de oorzaak is gelegen in de noodzaak tot jeugdhulp, kan het aansluiten een jeugdprofessional op school het aantal thuiszitters terugdringen. Dit resultaat volgt uit de wens om zoveel mogelijk kinderen naar school te laten gaan, omdat dit essentieel is voor een gezonde ontwikkeling.  |
| 43 | Blz. 19, alinea 2, punt 8: Zijn professionals de doorverwijzers of de behandelaars? Waarom moeten zij meer kennis hebben van de voorliggende voorzieningen? In principe zijn de voorliggende voorzieningen al afgewerkt vóór men bij een professional komt. Of moeten zij die kennis hebben om mensen terug te kunnen verwijzen naar het voorliggende veld? Wel is het handig als ze weten welke andere, zwaardere hulpverlening er bestaat. Wij hebben meerdere keren suggesties gekregen van 'professionals' voor voorzieningen | Het gaat hier specifiek om maatschappelijke partners buiten de jeugdhulpaanbieders om. Denk bijvoorbeeld aan het onderwijs, maar ook de kinderopvang en de (sport)vereniging. Bij zorgen, een vraag of signaal over een gezin is het belangrijk dat deze zo snel mogelijk op de juiste plek terecht komt. Gebeurt dit niet, dan kan de situatie (onnodig) verergeren. Vervolgens is dan meer hulp nodig met alle bijkomende nadelige gevolgen voor het gezin.<br><br>Door de kennis bij de maatschappelijke partners over de toegang te vergroten |

|    |  |   |
|----|--|---|
|    | <p>die allang wegbezuinigd waren. Hoe houden álle hulpverleners bij welke voorzieningen er nóg of weer wél zijn. Is een centraal informatiepunt hier niet het handigst voor?</p>   | <p>willen we dat een coach van een voetbalteam, een pedagogisch medewerker in de kinderopvang of een leraar op school een signaal over een kind snel naar de juiste plek verwijst.</p>  |
| 44 | <p>Blz. 20, alinea 2, punt 2: Hoe gaat men het sociaal domein ontschotten? Hoeveel tijd gaat dat kosten?</p>   | <p>We willen waar mogelijk regels, procedures en geldstromen integreren, bijvoorbeeld tussen jeugdhulp, maatschappelijke ondersteuning en werk en inkomen. Dit is een proces dat helaas veel tijd in beslag neemt. We moeten hiervoor continue met elkaar in gesprek blijven en afspraken maken over hoe we met elkaar samenwerken. Dit maakt integraal werken nodig.</p>   |
| 45 | <p>Blz. 20, alinea 2, punt 4: We ... gezin. Wie wordt er bedoeld met "We" ??? Heeft het gezin hier ook een stem in? Onze ervaring is dat er door de verschillende partijen wordt gewezen naar het JGT als regisseur. Zelf vind ik dat ook de meest voor de hand liggende partij. Het JGT houdt vol dat zij alleen regisseur kunnen zijn als zij ook daadwerkelijk hulp verlenen. Echter, de hulpverlening van een gezin met langdurige, complexe problemen (zoals dat van mij) wisselt nog weleens. De zwaardere hulp is steeds korter bij het gezin betrokken. Voor verwijzingen en zaken als PGB kom je toch steeds terug bij het JGT. Gezinnen hebben behoefte aan een bekend, vast aanspreekpunt, iemand die het gezin gedurende meerdere jaren begeleidt. Zodat je niet wéér je verhaal moet vertellen. Hoewel het JGT het liefst kortdurend in actie komt, zijn zij toch het meest betrokken bij ons gezin. Omdat het JGT niet automatisch de regie wil nemen, hebben wij het een tijdje zonder moeten doen. In die tijd gebeurde er ook niets en was er géén 1G1P (wat wel noodzakelijk was!) We hebben toen zelf maar weer aan de bel getrokken, maar met alle problemen thuis, wil je niet ook nog eens die verantwoordelijkheid erbij hebben. Inmiddels wennen andere instellingen eraan dat ook zij de regie kunnen</p> | <p>In dit geval betekent "we" de gemeenten in de Leidse regio. Wij moeten ervoor zorgen dat deze randvoorwaarde voor goede hulp en ondersteuning geregeld is.</p> <p>Wij hebben de verantwoordelijkheid om te zorgen dat de regierol belegd is. Op dit moment is dit nog te vaak niet (snel genoeg) het geval. Wij zullen in de opdracht aan de gemeentelijke toegang en het hulpaanbod concreet benoemen waar de verantwoordelijkheid voor de regierol ligt. Hiermee nemen we onduidelijkheden weg over de regierol weg.</p> <p>Zoals u beschrijft zijn stabiliteit en continuïteit erg belangrijk bij het invullen van de regierol. Een professional dient net zolang de regie te behouden totdat de resultaten uit het plan zijn gerealiseerd.</p> <p>Zie ook antwoord 15.</p> |

|    |   |   |
|----|---|---|
|    | <p>hebben. Bij ons heeft nu een andere instelling de regie overgenomen (op aandringen van het JGT) maar soms is dat erg onhandig en werk je langs elkaar heen. Mijn voorkeur gaat toch uit naar een vaste instelling (JGT) die de regie heeft, zodat dit duidelijk is voor alle partijen.</p>   |   |
| 46 | <p>Blz. 20, alinea 2, punt 5: Niet iedere vorm van inkoop is geschikt voor iedere zorgvorm. Wat wordt hiermee bedoeld en hoe kunnen de administratieve lasten verkleind worden?</p>   | <p>Iedere vorm van inkoop heeft voor een nadelen. Bij sommige vormen van inkoop zijn de administratieve lasten relatief hoog. Ook kan de schaal van inkoop invloed hebben op de administratieve lasten. Wanneer iedere gemeente voor zichzelf onder eigen (administratieve) voorwaarden inkoop, leidt dit tot veel administratieve lasten bij de hulpaanbieders. Zij moeten immers voor elke gemeente een eigen bedrijfsvoering bijhouden op basis van de gemaakte afspraken. Om dit te voorkomen sluiten we op het gebied van inkoop, contractbeheer en backoffice taken zoveel mogelijk aan bij de andere subregio's.</p> |
| 47 | <p>Blz. 21, alinea 3: Bij jeugdhulp ... meepraten en –denken. Geldt dit ook voor de cliënt en de ouders?</p>  | <p>Dat geldt zeker ook voor de cliënt en ouders. Hierom organiseren we structureel bijeenkomsten met cliëntraden én betrokken ouders.</p>   |
| 48 | <p>Blz. 21, alinea 5: Partnerschap ... verantwoordelijkheid. Ik vind dit een gevaarlijke uitspraak. Als iedereen verantwoordelijk is, onderneemt niemand actie. Ik heb dit zelf ervaren met het 1G1P. Duidelijk moet zijn wie de regie neemt! Wat ik wel heb gemerkt is dat het afgelopen jaar onze 1G1P bijeenkomsten steeds beter zijn gaan werken en de laatste keer, IEDEREEN mee zat te denken over oplossingen en wat hij of zij daar zelf aan kon bijdragen. Toen ervoer ik echt de gezamenlijke verantwoordelijkheid en dat was een warm bad! (Maar daar zijn wel 13 jaar overheen gegaan). Ik gun iedereen zo'n overleg!</p> | <p>Wat mooi om te lezen dat u het tijdens het laatste overleg zo heeft ervaren. Gedeelde verantwoordelijk mag nooit betekenen dat niemand actie onderneemt. We ondervangen dit door duidelijk te benoemen waar de verantwoordelijkheid voor de regierol ligt. Zie onder andere het antwoord bij 15 en 45.</p>   |
| 49 | <p>Blz. 21, alinea 6: Partnerschap ... gemeenten. In hoeverre kun je van bv. een sportclub verwachten dat zij verantwoordelijk is voor de</p>   | <p>Verantwoordelijkheid betekent voor een deel het besef dat we met alle betrokken partijen werken naar (nog) betere jeugdhulp. Wij willen onze</p>   |

|    |   |  |
|----|---|--|
|    | <p>jeugdhulp??? Clubs draaien vaak op enkele vrijwilligers die toch al teveel doen. Wel zou je extra hulp of scholing kunnen aanbieden, wanneer men daarvoor open staat. Of wil je dit afdwingen? Extra ondersteuning moet echter bekostigd worden door de jeugdhulp = gemeente. Of hebben we het hier over jeugdwelzijnswerkers, waarop ook is bezuinigd de afgelopen jaren?</p>   | <p>maatschappelijke partners stimuleren om hieraan bij te dragen, bijvoorbeeld via scholing of extra hulp. Ook door als gemeentelijke toegang de verbinding te leggen met deze maatschappelijke partners, waaronder het jeugd- en jongerenwerk.</p> <p>Zie ook het antwoord bij 43.</p>  |
| 50 | <p>Blz. 22, alinea 1: Op dit moment ... altijd. Welk vertrouwen? Tussen de maatschappelijke partners onderling? Of tussen hen en de jeugdhulpverleners? Waar heeft dit mee te maken, met geld? Of niet nagekomen beloften? Het lijkt me belangrijk om te weten wat hier wordt bedoeld, zodat men dit vertrouwen kan opbouwen of herstellen.</p>   | <p>Het gaat hier om het vertrouwen tussen maatschappelijke partners en de gemeente. Op basis van uw opmerking is dit verduidelijkt in de tekst.</p>  |
| 51 | <p>Blz. 22, alinea 2: Ook ... actie. Wanneer gaat men dit concreet maken? Hoe, hoe vaak, door wie, hoe meten we dit, wat doen we met die resultaten? Hoe evalueren we? Enz. Enz. Dit is de kern van het hele stuk! Ik hoop dat het geen vier jaar gaat duren voordat dit op papier staat en er dan nog meer tijd overheen gaat voor het wordt uitgevoerd in de praktijk!</p>  | <p>Dit wordt geconcretiseerd in de twee opdrachten die geschreven worden voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De gemeentelijke toegang</li> <li>- Het hulpaanbod</li> </ul> <p>Beide documenten ronden we in 2019 af. Vanaf 2021 gaan de nieuwe contracten voor de gemeentelijke toegang en het hulpaanbod van start. Tot die tijd verminderen we de benoemde uitdagingen in de analyse zoveel als mogelijk.</p> <p>Het gehele proces vindt u in bijlage 2 terug.</p>                    |
| 52 | <p>Blz. 22, alinea 4: Deze duiding ... partners. Ik denk dat deze duiding als éérste plaats moet vinden in gesprek met de cliënten en ouders. Ja, er zullen misschien onredelijke cliënten/ouders zijn die ontevreden zijn, maar ik denk dat de meerderheid er heel veel zinnigs over kan zeggen. Wat ik steeds terug zie in alle beleidsstukken, is dat de cliënten erg weinig aan bod komen en dat men erg makkelijk verwijst naar cliëntenonderzoeken. Het zou veel beter zijn om structureel gesprekken</p> | <p>In deze zin gaat het over het realiseren van maatschappelijke resultaten. Tijdens dit type gesprekken voeren we geen overleggen over individuele casussen. We verkennen daarentegen in hoeverre de maatschappelijke resultaten die we voor ogen hebben, bijvoorbeeld de afname van het aantal thuiszitter, gerealiseerd zijn.</p> <p>Wanneer het gaat om cliëntervaring heeft u volledig gelijk dat cliënten en ouders precies kunnen aangeven wat er goed en minder goed gaat. Deze gesprekken</p> |

|    |  |   |
|----|--|---|
|    | aan te gaan met random gekozen cliënten. Dan hoor je waarschijnlijk ook wat er wél goed gaat!  | vinden plaats met cliëntenraden en ouders.  |
| 53 | Blz. 22, alinea 6: Hier is stabiliteit voor nodig. Stabiliteit is héél belangrijk. En zelfs als deze gewaarborgd is, dan krijgt een gezin tóch nog te maken met hulpverleners die zwanger worden, ziek worden, verhuizen, van baan veranderen, worden ontslagen (lees: wegbezuinigd) enz. enz. Hoeveel wisselingen wij al hebben meegemaakt is niet meer op twee handen te tellen! | Net als u hechten wij veel waarde aan stabiliteit, zowel op het niveau van het gezin als op het niveau van samenwerkingsafspraken en contracten.<br><br>Wij gaan deze stabiliteit zoveel mogelijk organiseren, onder andere in de contractduur. Zoals u al schrijft hebben we in het geval van stabiliteit toch nog te maken met wisselingen van professionals, bijvoorbeeld vanwege zwangerschap of verhuizing.  |
| 54 | Blz. 23, alinea 3: Op de begroting wordt het budget in de jaren steeds kleiner. Dit terwijl de vraag naar jeugdhulp steeds groter wordt. Hoe kan dit? Wat betekent dit voor de kwaliteit van de jeugdhulp? Verder is er extra geld toegezegd vanuit het Rijk, wanneer komt dit geld er?  | Op dit moment zijn er onvoldoende middelen om de kwaliteit in de jeugdhulp te kunnen (blijven) garanderen. Dankzij de resultaten van enkele landelijke onderzoeken blijkt nu dat de vraag naar jeugdhulp alleen maar is toegenomen, terwijl de budgetten afnemen. Deze situatie is niet houdbaar.<br><br>In de meicirculaire <sup>2</sup> van het Rijk is extra geld gereserveerd voor de gemeenten in Nederland, in totaal ruim 1 miljard euro verdeeld over 2019, 2020 en 2021. |
| 55 | Blz. 25, begrippenlijst. In de tekst worden de begrippen hulpverlener, jeugdhulpverlener, professional, specialistische hulp, toegang, zorgaanbieders enz. gebruikt. Zit er verschil in deze hulpverleners qua zwaarte van de hulp die ze bieden? Dat wordt niet overal even duidelijk aangegeven. Het is soms verwarrend over welke (soort) hulpverlener wordt gesproken.         | Op basis van uw opmerking is geprobeerd om toe te werken in de tekst naar één term: professional. Waar nodig hebben we de term verder uitgewerkt in de tekst. In het begrippenkader is de term professional toegevoegd.   |
| 56 | Blz. 26, alinea 2: Daarnaast ... cliëntenraden. Wat is hier uit naar voren gekomen? Is dit meegenomen in het beleid?   | Zie antwoord 3.   |
| 57 | Blz. 29, Bijlage 5. Wordt de Regiovisie 'Geweld hoort nergens thuis' ook   | We streven naar een samenhang tussen de verschillende beleidsdocumenten. Zo   |

<sup>2</sup> De meicirculaire vanuit het Rijk beschrijft de totale omvang en verdeling van de middelen die gemeenten krijgen, waaronder de middelen voor het sociaal domein voor 2019 en verder.



|                   |   |   |
|-------------------|---|---|
|                   | <p>meegenomen in de concrete afspraken en resultaten van 'Samen Sterk voor de Toekomst van de Jeugd(hulp)? Of blijft dit een losstaand stuk? Ik zie allerlei verschillende beleidsdocumenten in deze bijlage: kan dit niet tot één samenhangend beleidsstuk gemaakt worden?</p>   | <p>houden we in de verdere uitwerking rekening met de andere vastgestelde beleidsnota's. 'Geweld hoort nergens thuis' is belangrijk om bij aan te sluiten, net zoals bij de notitie over onderwijs en jeugdhulp en de notitie over jeugdbescherming en jeugdreclassering.</p>   |
| <b>Leiderdorp</b> |   |   |
| 58                | <p><b>Herijken van de toegang</b><br/> U schrijft : "Voor de verdere transformatie van de toegang is het wenselijk om de aansturing opnieuw onder de loep te nemen. Dit met aandacht voor lokale accenten."<br/> Hiermee ben ik het eens en wil ik u nog een aantal suggesties doen. Capelle aan de IJssel heeft ervoor gekozen om binnen een regionale samenwerking de eigen toegang sterk op te tuigen en verbinding te maken met de JGZ en Jeugdwet. Hierbij wordt daling van de kosten gerealiseerd. Wellicht is het interessant om eens met hen hierover verder te praten.</p> <p>De toegang is een belangrijk sturingsmechanisme. Wanneer een cliënt direct de goede zorg op de goede plek ontvangt, is de zorg doelmatig en worden de uitgaven minder.<br/> De praktijkondersteuner Jeugd GGZ (POH JGGZ) bij de huisarts kan hierbij een goede rol gaan spelen.</p> <p>Zowel de huisarts als het CJG kunnen verwijzen naar jeugdzorg. Voor de meeste huisartsen is de jeugdzorg echter een onoverzichtelijk veld. Het is voor hen lastig om hun patiënt/ cliënt direct naar de juiste instantie te verwijzen. De POH JGGZ kan de huisarts ondersteunen bij de triage en zorgen voor een goede verwijzing naar de juiste plek. Daarnaast zou de POH JGGZ ook kortdurende behandeling kunnen doen. Omdat triage onder de zorgverzekeringswet valt, kan de preferente zorgverzekeraar (Zorg en Zekerheid) gevraagd worden om de</p> | <p>U maakt hier een mooie suggestie. Het past bij de ingezette beweging naar de voorkant om te zorgen voor een goede aansluiting tussen de gemeentelijke toegang en de JGZ. Wij zullen in de opdracht aan de gemeentelijke toegang de relatie tussen het JGZ en de gemeentelijke toegang benoemen. De gemeente Capelle aan den IJssel kan hierbij als voorbeeld dienen.</p> <p>Wij gaan de verbinding met de huisarts versterken. De POH-GGZ jeugd kan hiervoor een mooie instrument zijn. Op dit moment vindt er een (lokale) verkenning plaats, waarin samen met de huisartsen wordt verkend hoe we de samenwerking kunnen versterken. De POH-GGZ jeugd kan hiervoor een goed instrument zijn.</p> <p>Uw voorbeeld over cofinanciering tussen de zorgverzekeraar en de gemeente kan ook van meerwaarde zijn voor de Leidse regio.</p> <p>Net zoals u schrijft streven we naar een structureel overleg met de huisartsen(koepel) om tot duurzame afspraken te komen.</p> |

|    |  |   |
|----|--|---|
|    | <p>POH JGGZ deels mee te financieren. Er zijn gemeenten waar deze constructie reeds bestaat en door de gemeente en de zorgverzekeraar gezamenlijk gefinancierd wordt.</p> <p>Daarnaast zou je een goede samenwerking met de huisartsenkeopels en het CJG moeten bewerkstelligen om zo de drempel naar het CJG te verlagen. Denk hierbij aan een gestructureerd periodiek overleg waar casuïstiek wordt besproken en eventueel zorgpaden uitgewerkt worden.</p>   |   |
| 59 | <p><b>Sturing</b><br/>U schrijft onder andere de volgende actie op: ‘monitoren op de gewenste ontwikkelingen’. Ik adviseer u om niet alleen de gewenste ontwikkelingen te monitoren, maar goed contractmanagement hieraan te koppelen. Aan de hand van de gemonitorde informatie gaat u periodiek het gesprek aan met de gecontracteerde aanbieders. Hiermee laat u zien dat u als gemeente in control bent en kunt u tijdig bijsturen wanneer dit nodig is. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het te lang bezet houden van een bed in de hoogspecialistische jeugdzorg. Op een gegeven moment wordt het te behalen resultaat minimaal en moet er afgeschaald worden. Zo komt de plek weer vrij voor een ander kind die deze zorg nodig heeft. Hiermee nemen de wachtlijsten af. Daarnaast nemen bij afschaling de kosten af.</p> <p>In West Brabant West werken ze met dashboard informatie. Zij hebben dit gekoppeld aan resultaatsturing en resultaatfinanciering</p> | <p>De tweedeling die u beschrijft tussen contractmanagement en monitoring wordt volledig onderschreven door de gemeenten in de Leidse regio. Monitoring op de gewenste ontwikkelingen vormt de basis om de gesprekken te voeren met gecontracteerde aanbieders.</p> <p>Op basis van de monitoringsinformatie en de gemaakte afspraken, vastgelegd in de contracten, kan concreet gestuurd gaan worden op specifieke resultaten, zoals het afschalen van zorg en terugdringen van de wachtlijsten.</p> |
| 60 | <p><b>Inkoop</b><br/>U schrijft dat u minder versnippering en verkokering binnen de jeugdhulp wilt. De vraag is hoe u dit het beste vorm kunt geven. U schrijft in uw visie de voor –en nadelen van een aantal</p>   | <p>Iedere manier van inkopen heeft voor – en nadelen. Op dit moment zijn we nog aan het verkennen welke vormen van inkoop passen bij de gemeenten in de Leidse regio. Kennis vanuit andere regio’s maar ook vanuit andere domeinen wordt</p>  |

|                   |   |   |
|-------------------|---|---|
|                   | <p>inkoop strategieën. De vraag is of het zorglandschap overzichtelijker gemaakt moet worden. Op het moment dat het zorglandschap overzichtelijker gemaakt is, kunnen dan alle kinderen met hun zorgvraag nog wel terecht bij de juiste zorgaanbieder? De toegang moet juist op de juiste manier gefaciliteerd worden.</p> <p>U overweegt om met hoofdaanbieders en onderaannemers te werken. Een groot nadeel van onderaannemerschap is dat je niet direct met de onderaannemer afspraken kunt maken. Op cliëntniveau en ook bij de monitoring is dit niet handig en maak je met een andere partij afspraken over de activiteiten van een derde partij. Wellicht kunt u overwegen om toch meer aanbieders te contracteren, waarbij je met de inkoopvoorwaarden een aantal drempels kan opgooien om toch niet iedere zorgaanbieder te contracteren. Pianoo doet hiertoe mooie suggesties.</p> | <p>daarin meegenomen.</p> <p>Wij zullen uw suggesties zeker meenemen bij de definitieve keuze voor een manier van inkopen. Deze keuze wordt verankerd in de inkoopstrategie. Het volledige proces kunt u lezen in bijlage 2.</p>  |
| <b>Oegstgeest</b> |   |   |
| 61                | <p>In de notitie wordt aangegeven dat in onze regio , en ook in Oegstgeest, de vraag naar hulp voor jeugdigen groter is dan in de rest van het land. Het is daarom goed om aan de hand van gegevens over aantallen en inhoud van de hulp een nadere analyse te maken en van daaruit gericht beleid te maken. Zo wordt vermeld dat de vraag om specialistische hulp voor jeugdigen veelal vanuit de huisartsen komt. Ik mis in de notitie een meer specifieke inzet op betrokkenheid en informatie van de huisartsen. Juist zij zijn degenen die zicht (zouden moeten) hebben op het hele gezin. Op preventief gebied , bij signalering van problemen in de beginfase, kunnen huisartsen een grote rol spelen. Ik miste ook de huisartsen op de lijst van aanwezigen op de gehouden bijeenkomsten. Meer betrekken van hen is belangrijk bij de jeugdhulpverlening.</p>                         | <p>Wij willen de samenwerking met onze maatschappelijke partners versterken. De huisarts is één van deze maatschappelijke partners en heeft als wettelijk verwijzer een belangrijke rol.</p> <p>Op dit moment vindt er een (lokale) verkenning plaats, waarin samen met de huisartsen wordt verkend hoe we de samenwerking kunnen versterken.</p> <p>Wij delen de bevinding met u dat huisartsen een belangrijke signalerende functie hebben en versterken daarom de verbinding tussen de gemeentelijke toegang en de huisartsen. Zo kunnen ze gebruik maken van elkaars kunde en expertise om jeugdigen en gezinnen sneller en passender te kunnen ondersteunen.</p> |

|    |   |  |
|----|---|--|
| 62 | Regie van de hulpverlening en coördinatie is van belang zo wordt in de notitie genoemd. Zeker, en dit kan goed bij een andere instantie/professional liggen. Wel is afstemming van de betrokken hulpverleners van groot belang, maar eveneens het verantwoordelijk blijven voor de hulpverlening, ook al is dit soms een ander deel van de totale jeugdhulpverlening.   | Op dit moment staat benoemd dat de regierol belegd moet zijn, maar niet bij wie. We willen in de opdracht aan de gemeentelijke toegang en het hulpaanbod concreet benoemen waar de verantwoordelijkheid ligt voor de regierol.   |
| 63 | Het belang van het kind voor ogen houden zoals in de notitie wordt genoemd. Dit gaat boven de eigen inzet. Dit zou wat meer benadrukt kunnen worden om te voorkomen dat er, zoals wel gebeurt, discussies gaan plaatsvinden tussen professionals, over wie nu de praktische zaken moet doen, bijvoorbeeld wie doet nu de was in de wasmachine, in plaats van zich alleen richten op begeleiding, omdat een hogere professional alleen begeleiding als zijn taak ziet.   | Net als u hechten we veel waarde aan het belang van het kind, gezin en diens omgeving. Daarom is dit ook het eerste onderdeel van de visie (zie hoofdstuk 3).<br><br>Alle inzet van de professionals moet gericht zijn op het verbeteren van de situatie voor het kind en gezin. Welke professional precies welke taken verricht is aan de professionals onderling en de bedrijfsvoering van de hulpaanbieder. |
| 64 | In de notitie wordt terecht genoemd dat er meer partijen zijn dan de directe hulpverleningsorganisaties. Onderwijs, sportorganisaties zijn zeker belangrijke partijen die bij het “normaliseren” van de hulp van betekenis zijn. Van belang is wel dat er bagage aanwezig moet zijn of geboden moet worden bij deze organisaties. Zeker als er vrijwilligers betrokken zullen gaan worden, zoals bijvoorbeeld in de sportorganisaties er veel vrijwilligers zijn. Aan hen zal informatie geboden moeten worden en ook informatie over grenzen aan rollen en verantwoordelijkheden. Dit mag wat meer benoemd worden in de notitie. Regie van de hulpverlening houdt ook hier in niet loslaten als professional al ben je niet zelf meer de directe hulpverlener. | Op basis van uw opmerking is onder “3.3 Hulp dichterbij, vroegsignalering en preventie” een tekst toegevoegd over de verwachtingen ten opzichte van vrijwilligers.   |
| 65 | Benoemen van aandacht voor training van de professionals moeten in de eisen naar de zorgaanbieders en in de doelen en resultaten de aandacht krijgen.   | Deze (kwaliteits)eisen komen terug in de contracten met de hulpaanbieders per 2021.  |

|    |  |   |
|----|--|---|
| 66 | Continuïteit van de hulpverlening en van betrokken instanties moet meegenomen worden bij het formuleren van het inkoopdocument.  | Dit thema zal terugkomen in de inkoopstrategie en uiteindelijk in de contracten met de hulpaanbieders vanaf 2021.   |
| 67 | In hoofdstuk 5 wordt de begroting voor de komende jaren aangegeven. Gemeenten , ook in onze regio , geven aan te weinig geld voor de jeugdhulpverlening te hebben. Ook al is de afgelopen weken aangegeven dat er enig meer geld vanuit het rijk beschikbaar komt, is het toch vreemd dat er een verlaging voor de komende jaren in hoofdstuk 5 gesteld wordt. Zeker ook als de gegevens laten zien dat in onze regio de hulpvraag hoger is als in de rest van het land. Dan zou je verwachten dat men als gemeente een gelijk budget voorstelt in plaats van een verlaging. | In hoofdstuk 5 zijn de op dit moment vastgestelde budgetten meegenomen voor de komende jaren. Hier zijn de landelijke ontwikkelingen, waaronder de extra middelen die in de kadernota van het Rijk zijn vastgelegd voor 2019, 2020 en 2021 nog niet meegenomen.<br><br>De ambities die worden benoemd in de visie worden verder uitgewerkt in de opdrachten aan de gemeentelijke toegang en het hulpaanbod. Hier wordt ook een concrete financiële doorrekening in opgenomen. Deze doorrekening biedt een realistische voorspelling van de benodigde uitgaven vanaf 2021. |
| 68 | Ik ga ervan uit dat bovenop de begroting nog geld wordt vrijgemaakt voor preventieve aanpak.   | De middelen voor preventieve taken en acties vallen onder een ander onderdeel van de begroting en niet onder het jeugdhulpbudget. Dit is vooral een lokale aangelegenheid.  |