

Advies: RaadSD20171018

AAN  
College van de gemeente Gilze en Rijen

Gilze, 17 oktober 2017

Betreft: **gevraagd advies "Beschikkingsvrij werken in het sociaal domein"**

Geachte leden van het College van de gemeente Gilze en Rijen,

Bij memo van 27 september jl. (kenmerk 17int12583) is de Adviesraad gevraagd om te adviseren over het beschikkingsvrij werken in het sociaal domein.

Allereerst valt het de Adviesraad op dat de memo een brede scope heeft 'in het sociaal domein', maar dat de inhoud zich beperkt tot de beschikkingen voor individuele voorzieningen in het kader van de Jeugdwet. Is het college wellicht ook van plan om beschikkingsvrij te gaan werken bij de andere wetten in het sociaal domein? Of blijft het bij de Jeugdwet?

Op zich onderschrijft de Adviesraad de nieuwe aanpak, namelijk om geen beschikking te sturen aan een cliënt die feitelijk geen betekenis heeft, namelijk als dat slechts een bevestiging is van bij de jeugdige/ouders bekende afspraken (bij de verwijzing door ter zake bevoegde medici). En zeker als zo'n beschikking tot verwarring zorgt bij betrokkenen. Op onnodige bureaucratie zit niemand te wachten.

Maar de Adviesraad heeft daar wel de nodige vragen en kanttekeningen bij.

#### ZIN of PGB?

Allereerst de keuze voor een voorziening in nature of als PGB. Normaliter wordt deze keuze in de beschikking neergelegd (art. 4.6 verordening jeugdhulp Gilze en Rijen, 2017; verder te noemen: de verordening).

Hoe gaat dat dan in de nieuwe situatie in zijn werk? Hoe krijgt betrokkene informatie over deze keuze als hij of zij verwezen is door een medicus? En dus niet per se contact heeft gehad met de gemeente hierover.

#### Niet gecontracteerde aanbieder

Art. 3.2 van de verordening heeft het louter over een gecontracteerde aanbieder.

Wat als door de medicus verwezen wordt naar een niet gecontracteerde aanbieder? Moet de betrokkenen dan om een beschikking vragen, conform het 2<sup>e</sup> lid? Maar hoe weet betrokkene welke (jeugd)zorgaanbieders wel of niet zijn gecontracteerd? In deze omissie lijkt niet voorzien.

### Tegenstelling in de verordeningsbepaling versus de toelichting

De nieuwe aanpak volgt uit de omstandigheid dat er vanuit de medisch bevoegden een verwijzing wordt afgegeven, en de (jeugd)zorgaanbieder vervolgens afspraken maakt met de jeugdige en/of de ouders. De gemeente zorgt momenteel slechts voor de bevestiging van de afspraken via een beschikking. Die schakel zou er dus tussenuit kunnen. Dat lezen we in de 3<sup>e</sup> alinea van memo.

Maar bij de toelichting bij art. 3.2 staat dat het college ook een besluit kan nemen "dat afwijkt van het oordeel van de verwijzer (of de jeugdhulpverlener na verwijzing)". Dat kan de Adviesraad zich onder bepaalde omstandigheden ook voorstellen, maar daarvoor geeft het 2<sup>e</sup> lid van het nieuwe artikel 3.2 geen mogelijkheid meer. Is het college zich daarvan bewust?

### Sturen op de doelstellingen van de Jeugdwet nog mogelijk?

De Adviesraad vraagt zich verder af in hoeverre in dit nieuwe regime de gemeente nog stuurt op de doelstellingen van de Jeugdwet, namelijk preventie, de-medicalisering en dure gespecialiseerde hulp verminderen. In de praktijk zal het niet de huisarts (of andere bevoegde medicus), maar de jeugdhulpverlener (bijv. de psychiater of de maatschappelijk werker) zijn die beoordeelt welke voorziening precies nodig is (de hulpvorm), hoe vaak iemand moet komen (de omvang) en hoe lang (de duur). Dat kan leiden tot dure en langdurige behandelingen, zonder dat de gemeente hier enige check op heeft. Toch laat de Jeugdwet in principe toe dat de gemeente hierop invloed uitoefent – al was het alleen al om (onnodige) kosten te beteugelen. De Adviesraad vraagt zich daarom af of de gemeente in het kader van de inkoop- of subsidierelatie hierover afspraken maakt met de jeugdhulpaanbieders?

Met andere woorden, maakt de gemeente – in het kader van de nieuwe of toekomstige verordening en inkoop-/subsidieafspraken – werk van zijn regierol?

### Monitoring van het effect van de hulp nog mogelijk?

In het verlengde van het voorgaande vraagt de Adviesraad zich af of de gemeente afspraken heeft gemaakt met de jeugdhulpaanbieders over de monitoring van de geboden jeugdhulp, met name over het bereiken van de doelen en de tevredenheid met het effect van de behandeling? Worden bijvoorbeeld – in het geval van verwijzing door een medicus – aan het begin van het traject doelen gesteld voor de behandeling, worden die achteraf gemeten door de hulpverleners in samenspraak met de betrokkenen, en wordt daarover gerapporteerd door de hulpverlener aan de gemeente (al dan niet in geaggregeerde vorm)? Dit is des te meer belangrijk dat dat gebeurt, aangezien er geen beschikking van gemeentewege meer tussen zit, waarin die doelen zouden zijn opgenomen.

De Adviesraad adviseert dergelijke afspraken in de contracten 2018 met de jeugdhulpverleners te maken.

### Overleg met huisartsen over het voorkomen van onnodige 2<sup>e</sup> lijnszorg?

Ook vraagt de Adviesraad zich af in hoeverre er overleg met de huisartsen is geweest over de vraag dat het beschikkingsvrij beschikken kan voorkomen dat er te snel een beroep wordt gedaan aan gespecialiseerde jeugdhulp, en of het niet beter is om in de eerste lijn – al dan niet met de hulp van bijvoorbeeld practitioners GGZ – de lichtere gevallen van jeugd-GGZ problematiek op te lossen? En daarmee verwijzing naar de 2<sup>e</sup> lijn te voorkomen. Zo ja, wat zijn de ontwikkelingen hierover in onze gemeente op dit punt?

De Adviesraad bepleit het zo spoedig mogelijk maken van dergelijke afspraken, ook al omdat daar in andere gemeenten goede ervaringen mee op zijn gedaan.

1 gezin – 1 plan- 1 regisseur nog mogelijk bij beschikkingsvrij werken?

Tot slot vraagt de Adviesraad zich af of bij rechtstreekse verwijzing van een jeugdige/ouders naar de gespecialiseerde jeugdhulp er nog steeds gegarandeerd is dat er sprake is van 1 gezin – 1 plan- 1 regisseur? Het kan namelijk zijn dat het gemeentelijke Sociaal team al bezig is met diverse problemen van het gezin, als er daarnaast nog een rechtstreekse verwijzing vanuit een medicus naar de 2<sup>e</sup> lijns jeugdhulpverlening bij komt. Hoe is dan gegarandeerd dat de geïntegreerde gezinsaanpak nog mogelijk blijft? De Adviesraad adviseert ook over dit punt afspraken te maken met de medische verwijzers, in ieder geval met de plaatselijke huisartsen.

De Adviesraad verneemt graag uw antwoorden op de hiervoor gestelde vragen, en hoopt dat dit advies u helpt bij het nader invullen van het beschikkingsvrij werken in de jeugdhulp.

Namens de Adviesraad Sociaal Domeinen Gilze en Rijen,



Frits van Vugt,

voorzitter