

*Corona raakt de jeugdzorg, in hoeverre is de continuïteit in het geding?*

- o Wat zijn de effecten op regionaal niveau en hoe verloopt de samenwerking hierin?*
- o Wat zijn de effecten op bovenregionaal niveau en hoe verloopt de samenwerking hierin?*
- o Wat doet dit met de (voortgang op de) beoogde stelseltransformatie?*
- o Wat zijn nieuwe innovaties als gevolg van corona?*
- o Wat zijn nieuwe risico's ten aanzien van de transformatie?*

*- Wat vraagt nu actie en van wie?*

- o Welke (evt. onderliggende) problemen moeten er dan nu opgelost worden en door wie?*
- o Hoe zorgen we ervoor dat we niet worden verrast door continuïteitsrisico's?*
- o Waar liggen kansen om de effecten of problemen het hoofd te bieden?*
- o Wat is er nodig om de transformatie niet te laten vertragen of zelfs te versnellen?*
- o Wat zijn randvoorwaarden voor succes?*

*- Wat gaan of kunnen de aanwezigen morgen doen om hierin een eerste stap te zetten? (panelvraag!)*

Hoe kunnen we voorkomen dat continuïteitsproblemen zich voor doen?

Algemene toelichting n.a.v. corona-quickscans:

In de eerste golf andere manieren van werken gevonden om het werk door te laten gaan in de coronatijd.

In de tweede golf gewinning aan situatie, maar vraagt veel van personeel. Ook minder personeel beschikbaar, door ziekte, quarantaine en wachten op testuitslag. Instroom in de jeugdzorg bleef achter door minder verwijzingen vanuit GGD. Mogelijk zwaardere problematiek.

Compensatieregelingen hebben voor ruimte gezorgd.

Corona heeft ook kansen opgeleverd: innovatie van werkwijze, meer samenwerking tussen aanbieders in bepaalde deelsectoren. "Goede" gesprek tussen aanbieders, gemeenten en regio's.

Gesprekssamenvatting van de diverse tafels:

- Corona vergroot de problemen die er al waren uit, zoals de manier van contracteren (bijvoorbeeld arrangementen) met slechte rendementen voor de hoog specialistische hulp, complexe structuur voor beschikkingen afgeven (heeft ook te maken met tekorten gemeenten) en tekorten bij gemeenten. Het helpt dus misschien wel om problemen die er al waren in het stelsel beter, lees feitelijker, te identificeren.
- Snel duidelijk krijgen wat er nu nodig is. De eerste golf is significant anders dan de tweede golf. De rek is eruit zowel bij de jeugd als bij de professionals. We moeten lokaal samenwerken, een netwerk bouwen. We moeten leren van elkaar. Leren is ook accepteren dat er regionale verschillen zijn en dat er een vorm van maatwerk nodig is. Ondanks de regionale verschillen, kunnen we leren van goede voorbeelden. Dus niet: een landelijk deltaplan, maar lokaal en regionaal. Verbinden van Jeugdzorg aan onderwijs, aan sport, aan schuldhulp, maar ook gemeenten en aanbieders zowel onderling als aan elkaar verbinden hier liggen oplossingen. Gedeelde feiten, inzichten en kennis geven een gezamenlijk startpunt.
- Begin de analyse over de as van de inhoud, de financiën moeten hieruit voortkomen.
- Niet problematiseren en medicaliseren. Accepteer dat corona leidt tot vertraging bij (bijna) iedereen. Dat is geen achterstand. En als we maar vaak genoeg een boeggolf benoemen, dan komt ie ook. Dus normaliseren én zware jeugdhulp heel serieus nemen, de instroom en doorstroom hiervan neemt namelijk niet af!
- Aandacht voor personeel. Na corona komt op enige wijze een terugslag. Oppassen dat de gevolgen van corona niet leiden tot uitstroom van personeel uit de jeugdzorg. Dit zo een aanzienlijk continuïteitsprobleem opleveren

Wat zijn de huidige uitdagingen?

in de 1<sup>e</sup> lockdown ging het verrassend goed met kinderen (misschien leggen we wel te veel druk op kinderen met hulp). Ondanks snelle afschaling van ambulante zorg, een sterke dip in de

verlenging van zorg en minder zorg intramuraal is dit na een aantal weken toch weer opgepakt. In deze fase van 'unknown – unknown' is er op veel plekken in het land intensief overleg en samenwerking tussen gemeenten en zorgaanbieders (bestuurlijk niveau) geweest. Alternatieven hebben ruim baan gekregen om zich te ontwikkelen, online hulpverlening heeft een 'boost' gekregen (bleek goed te werken bij jeugd met complex gedrag), ook wandelen als behandeling (in gesprek blijven). Groot deel van deze ontwikkeling is te wijden aan het vooruitzicht op omzetcompensatie, dat was positief, gaf rust als vangnet/steunmaatregel, ondanks veel administratieve lasten.

Toch lokaal grote verschillen waarneembaar zoals toename van meldingen bij Veilig thuis of noodopvang.

Dat maakt gesprekken over algemeenheden lastig. Ook in de TK gaat het altijd over algemeenheden, terwijl er veel verschillen zijn tussen regio's (vergelijk met eindexamenfraude in Maastricht; toen werd er ook in het hele land iets anders van het onderwijs gevraagd.)

In deze eerste fase van lockdown met de compensatieregeling erbij bleef het risico op continuïteitsproblemen laag.

In de 1<sup>e</sup> periode ontstonden nieuwe samenwerkingen en innovatieve oplossingen. Nu is het heel anders: landelijke berichten dat de noodopvang bomvol zit; de rek is eruit. De verveling en uitzichtloosheid bij jongeren slaat toe. De persoonlijke crisissen (depressies, anorexia) verlopen nu veel sneller/heftiger. Nu hebben ze zorgen over examens, stages, een weggegooid jaar. Weet niet wat daar nog achter wegkomt. Diverse gemeenten verwachten een toename van jeugdigen met een jeugdbeschermingsmaatregel.

Zorg over: wat komt er straks achter weg, wat betreft bijvoorbeeld de effecten in het onderwijs en in sociale vaardigheden. Regionale verschillen in de toename van meldingen bij veilig thuis. Komt daar nog iets vandaan?

Net als voor gemeenten geldt is er ook bij aanbieders regionale verschillen. Algemene tendens is wel dat intramurale complexe zorg en noodopvang het zwaar hebben,. Dat geldt voor zwel de jeugdigen als de professionals. Aanbieders zijn vanuit de zorggedachte vooral beducht voor een volgende coronagolf en de effecten van de afgelopen periode op bijvoorbeeld achtergestelde zorg en hoge instroom (bijv van jeugdigen uit VO/MBO die problemen gaan krijgen of nieuwe aanwas van jeugdigen met depressieve klachten door de lockdown)). Risico is groot dat extra wachtlijsten ontstaan (verstoppingsgevaar) omdat de uitstroom ook vertraagd. Toch is ook hier regionale verschillen zichtbaar in de concrete uiting.

Algemene tendens in de gesprekken is dat de transformatie van de jeugdzorg is vertraagd, de focus licht nu op acute continuïteit van zorg.

Als tweede speelt het stijgende probleem van de continuïteit van financiering. Omzetcompensatie vanaf juli verloopt moeizaam (maatwerk aanpak heeft onvoldoende gewerkt/is niet passend). Daarin zijn veel verschillen per gemeente en per regio. Extra administratieve lasten door maatwerk aanpak (veel afwijkingen van VNG-handreiking) heeft effect op berichtenverkeer (toekenningen), facturatie en inning en daardoor op liquiditeit → dit moet beter, want dit brengt de continuïteit van de bedrijfsvoering van de aanbieders in gevaar en geeft veel onrust op de werkvloer.

Mogelijk knelpunt is dat ingrijpen bedrijfsvoering leidt tot bijvoorbeeld afname van kwaliteit of sluiten van een groep die je straks weer moet optuigen.

Een meer recent signaal is dat leden misschien wel meer zouden willen doen, nieuwe innovaties doorvoeren, maar die ruimte is er niet. Het is nu alle ballen in de lucht houden om zorg te verlenen.

Het valt op dat bij de tweede golf (en komende derde golf) er wel aanvullende steunmaatregelen zijn of worden getroffen voor het bedrijfsleven maar niet voor de jeugdzorg.

Aarzeling bij gemeenten/regio's om steunmaatregel voor 2e helft 2020 en voor 2021 te verstrekken, mede door de financiële tekorten in het sociaal domein. Het is een lastige tijd om voor extra middelen de handen op elkaar te krijgen. Dit creëert bij sommige aanbieders liquiditeitsproblemen die juist om een snelle oplossing vragen. Aanbieders maken zich zorgen dat dit lang gaat duren om tot oplossingen te komen. Vraag is of bij de Jeugdwet gekozen kan worden voor een continuïteitsbijdrage zoals die ook bij de Wlz en zorgverzekeraars is gemaakt. Beperkt iig de huidige complexiteit, kan de Jeugdautoriteit hierin helpen?

Derde punt: zijn we klaar voor wat gaat komen? Medewerkers die zijn uitgeblust en verwachting dat instroom gaat toenemen. De rek is eruit en dat merk je in deze sector extra. Complexiteit problematiek neemt toe en zorgduur neemt toe. Er is een massief zorgelijk signaal over de mentale impact op jongvolwassenen. Verwachtingen dat er een grote hulpvraag gaat volgen is steeds pregnanter.

Maar er zijn ook kansen: Welke thema's willen we agenderen, nu de urgentie gevoeld wordt? Een kans is een paradigmashift: hebben we het over achterstanden inhalen? Of vertraagt het proces van iedereen en is iedereen een jaartje later klaar?

Is dit een omslagpunt naar normaliseren en demedicalisering? Met een aantal kinderen en gezinnen gaat het beter omdat ze even geen hulp krijgen. Hoe voorkomen we dat ze weer in het systeem in getrokken worden?

We moeten hierin lokaal samenwerken, een netwerk bouwen. We moeten leren van elkaar. Leren is ook accepteren dat er regionale verschillen zijn en dat er een vorm van maatwerk nodig is. Ondanks de regionale verschillen, kunnen we leren van goede voorbeelden. Dus niet: een landelijk deltaplan, maar lokaal en regionaal. Verbinden van Jeugdzorg aan onderwijs, aan sport, aan schuldhulp, maar ook gemeenten en aanbieders zowel onderling als aan elkaar verbinden hier liggen oplossingen. Gedeelde feiten, inzichten en kennis geven een gezamenlijk startpunt. De signalering is dat het samenspel tussen gespecialiseerde jeugdhulp en gemeenten sterk kan verbeteren. Gesprek komt wel op gang, maar duurt lang. We moeten sneller leren. Gemeenten zijn aan het werk om de norm voor opdrachtgeverschap leidend te laten zijn. Lijk goed om deze norm in ieder geval te betrekken in deze gesprekken.

Ook hebben we een satéprikker nodig om elementen aan elkaar te verbinden. De-problematiseren zit ook in hoe wij zelf en scholen en huisartsen kijken naar het gedrag in relatie tot het "normale" gedrag van voor corona. Op diverse plekken wordt gekeken hoe de toeleiding anders georganiseerd kan worden. Daarmee zijn de afgelopen jaren voorbeelden dat meer mensen met eenzelfde/beter resultaat zijn geholpen. Zo ontstaan ook netwerken van zorg waarin een soort vliegkracht komt, daarin is inhoud leidend en financiering secundair. Hiermee kunnen we de kennis in organisatie naar voren halen, zodat we gericht hulp kunnen bieden.

Is het zo dat de zorgvraag die gaat komen echt een zware zorgvraag is?

Wat je nu ziet is dat de scholen weer iets aan het doen zijn waar ze eerder geen tijd voor hadden: wekelijks gesprekje met de juf of leerkracht. De kunst is: hoe houden we dit ook voor de jeugdzorg vast? Praat niet meer over achterstand. Want je praat kinderen/jeugdigen de achterstand in. (Vergelijk bijvoorbeeld met de directeur van de Hogeschool, die het heeft over: mijn leerlingen zitten in een hongerwinter). Laten we relaxed zijn en allemaal een jaartje extra pakken. Normaliseren! We moeten waken om straks corona als stickertje te gebruiken om kinderen het systeem in te trekken. Weerbaar maken, positief kijken. Inderdaad betrokkenheid van bijv sport, onderwijs en andere bredere voorzieningen.

Kans lijkt te zijn: het moet allebei, en normaliseren én zware/complexje jeugdhulp en noodopvang heel serieus nemen. Hoe komt het dat het aantal kinderen dat naar gespecialiseerde hulp gaat niet is afgenomen? En vooral: het gesprek moet over het geheel gaan. Dus als financiën een gegeven zijn, wat kunnen we samen doen aan een brede blik op betere zorg aan de voorkant, minder ingewikkelde beschikkingen en snellere doorstroom?

Punt van aandacht in het algemeen:

Er zit nog iets vreemds in deze sector: Feit is dat gemeenten veel contracten afsluiten, omdat ouders keuzevrijheid zouden moeten hebben. Buitenlandse investeerders die hier een verdienmodel zien. Jeugdautoriteit: kijk eens achter die voordeur: wat zit daar? Aandeelhouder wil geld zien, dus wil kinderen in de zorg. Nieuwe aanbieders met gelikte websites, maar geen enkele garantie voor kwaliteit van zorg. Verder moeten we ons afvragen of ouders in staat om die keuze

te maken. Is het niet de professional waarvoor gekozen wordt? Kijk eens naar de werking in de Scandinavische landen.

Voor JA:

- Wees voorzichtig met landelijke rapporten, er zijn vaak grote regionale verschillen.
- Wie houdt het overzicht op de relatie tussen kwaliteit en financiën? Als we ingrijpen in de bedrijfsvoering, hoe voorkomen we dat dit leidt tot afname van kwaliteit.