

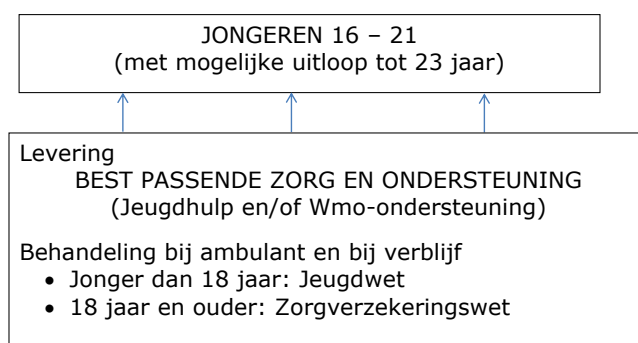
**VERSLAG CONSULTATIEBIJENKOMST JONGVOLWASSENEN TER VOORBEREIDING OP DE UITVRAGEN
JEUGDHULP EN WMO**

29 oktober 2018, 14.30–16.30 uur

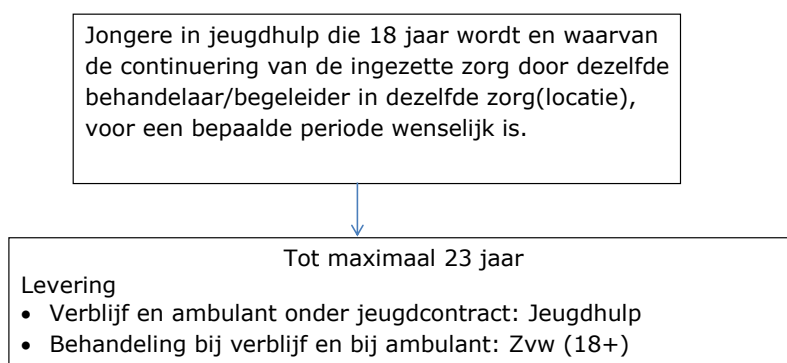
Plenair

In het plenaire gedeelte werd in een presentatie ingegaan op twee scenario's voor hoe de levering van de best passende zorg en ondersteuning georganiseerd zou kunnen worden:

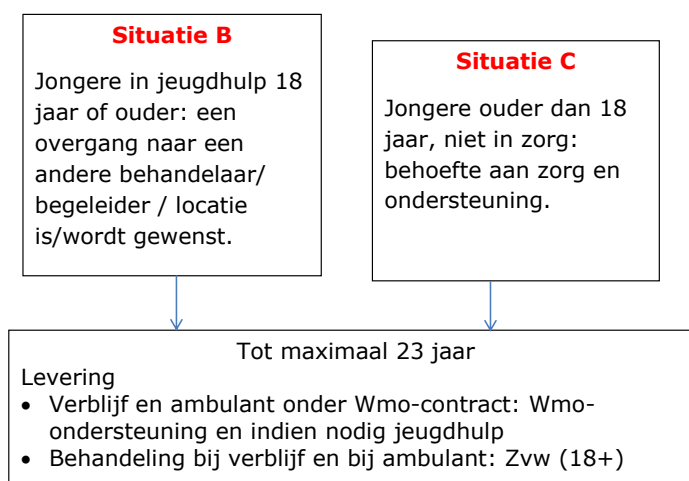
Scenario 1



Scenario 2 - variant A



Scenario 2 - variant B en C



In drie groepen werd vervolgens het gesprek gevoerd aan de hand van de volgende punten.

1. Hoe gaan aanbieders om met de gemeentelijke ambities?
2. De gepresenteerde scenario's: kansen, risico's, belemmeringen.
3. De gedachten rondom de contractering.

Uitkomsten verdiepende groepsgesprekken

- Scenario 1 wordt gezien als elegant en wenselijk omdat niet gedacht wordt vanuit systemen maar vanuit de leefwereld van jongvolwassenen. Het maakt maatwerk per jongere mogelijk, gekoppeld aan de vraag die er ligt, niet gekoppeld aan leeftijd. Daarbij
 - wordt aangesloten bij de vraag van de klant.
 - voorkomt het zwerfjongeren
- Opmerkingen bij scenario 1:
 - Wat betreft de kosten. Alles kan jeugd worden. Jeugdbedden zijn duur. Bouw daarom een stimulans in voor goedkopere zorg. In de praktijk behoeven minderjarigen minder vaak WMO dan meerderjarigen Jeugd. Dit kan kosten opdrijvend werken. Vaak blijft de begeleider Jeugd ook de begeleider WMO ivm de zorgcontinuïteit.
 - Wat betreft de kosten: soms moet je zwaar inzetten aan de voorkant om achteraf te besparen. Rendement moet in de breedte worden bekeken (maak een maatschappelijke business case).
 - WMO begeleiders zijn nu niet altijd getraind voor Jeugd, hoe worden zij opgeleid? Uitzoekpunt hierbij is dat de eisen voor de jeugdzorg groter zijn (denk aan certificering), waardoor in jeugdzorg ook hogere tarieven jeugdzorg gehanteerd worden.
 - Voor sommige jongeren kan een breuk juist helpend zijn, maar die moet vanuit de inhoud worden gemaakt.
- Wat betreft de toegang:

Deze dient soepel te zijn. Wie bepaalt waar de cliënt valt (Jeugd/ WMO)? Dit dient op basis van de zorgvraag te gebeuren. Waar wordt de toegang belegd waar we nu te maken hebben met buurtteam sociaal en buurtteam j&g.
- Staar je niet blind op de scheidslijn Jeugd/Wmo, maar besteed ook aandacht aan aanpalende (wettelijke) kaders, zoals onderwijs, justitie, zorgverzekeraar, participatiewet etc. Inzet op preventie en er vroeg bij zijn, zijn daarbij van belang. Tot slot kan ook gebruik gemaakt worden van wat er in deze kaders rond deze groep al is ontwikkeld (bijvoorbeeld wegingskader adolescentenstrafrecht).
- Knelpunten waar tegenaan gelopen wordt, zijn: inkomen, schuldhulpverlening, zorg en huisvesting.
- Organiseer bij de overgang 18-/18+ betrokkenheid rondom de jongere. Zolang als nodig. Denk daarbij aan het buurtteam of de 'belangrijke ander'.
- Er gebeurt al veel in de stad om de breuklijn te verzachten (voorbeeld van tiny houses bij Leger des Heils). Goed om die leerervaringen en mogelijke leerervaringen uit de city deal op te halen en te kijken of de scenario's en de uiteindelijke keuze daarmee aangescherpt kunnen worden.
- Het toekomstplan is leidend in het stellen van doelen. Iedere aanbieder moet hetzelfde format daarvoor gebruiken. Leg de regie hierop bij de jongere zelf.
- De belangrijke ander behoeft soms ook begeleiding. Wie levert die? Ken aan de belangrijke ander ook doorzettingsmacht toe.
- Vanuit de partijen komt de oproep om niet alleen partijen aan te spreken op onderlinge samenwerking, maar ook binnen de gemeente beter samen te werken rond de groep jongvolwassenen.
- De huidige partijen geven aan dat vierkantsfinanciering behouden moet blijven. Wel moet er gekeken worden naar een goede manier van resultaatbeoordeling/resultaatsturing en een prikkel op integraal samenwerken rond de klant. Een deel van de vierkantsfinanciering zou je bijvoorbeeld kunnen reserveren voor het integraal werken rond cliënten.

- Partijen moeten zich committeren aan integraal aanbod.
 - Creëer ruimte voor jeugdpartijen om zorg te bieden aan 18+'ers en voor Wmo-partijen om zorg te bieden aan 18-'ers. Creëer een bandbreedte rond de groep waarin partijen gezamenlijk integraal werken aan de hulpvragen die er liggen.
 - Cafetariamodel en integrale trajectplannen zijn genoemd als opties om hier vorm aan te geven.
 - Regel in de uitvraag dat het faciliteren van samenwerking is opgenomen. Aanbieders willen elkaars toewijzingen kunnen verzorgen. Laat de professional kiezen welke aanbieder het best is voor de cliënt. Geen enkele aanbieder heeft alle expertise in huis. Er is aangegeven dat een beschikking op naam van de aanbieder lastig is. Regel dat de beste professional wordt ingevlogen, ongeacht waar deze persoon werkzaam is. Betrek de verwijzers.
- Maak een inhoudelijk onderscheid tussen jeugdzorg en Wmo-zorg. Bijvoorbeeld: jeugdzorg met focus op het gezin, school en contact met ouders. Wmo met focus op zelfstandigheid en leren omgaan met problemen. Zorg voor goed omschreven dienstverlening vanuit de verschillende kaders en zet dat in op basis van de vraag, los van de leeftijd.
- Financiering van behandeling gebeurt vanaf het 18^e jaar vanuit de Zorgverzekeringswet. Het eigen risico en de eigen bijdrage zijn soms een belemmering voor een jongere om de behandeling te starten/door te zetten.
- Ook de overgang naar de Wlz voor bv mensen met een licht verstandelijke beperking verdient aandacht. Het aanvragen van een indicatie kan wel 4 maanden nemen. Ook kan er sprake zijn van wachtlijsten.
- Meegegeven uitzoekpunten
 - Wat betekenen de scenario's wat betreft de onder de Wmo te betalen eigen bijdrage.
 - OTS: vaak een problematische overgang als OTS afloopt.
 - Wat zijn de criteria voor 'best passend'?
 - Wordt 23+ standaard Wmo?
- Aanbevelingen:
 - Houd in de inkoop ruimte voor innovatie en neem cliëntervaring/tevredenheid mee. Nieuwe partijen kunnen daarbij helpend zijn.
 - Heb aandacht voor jongeren met autisme en LVB.
 - Bouw een kindvriendelijke stad op
 - Activeer mensen om hun huis open te stellen voor anderen.