

Reactie op het voorstel van de WG Behandeling – bijlage 1 – Regiebehandelaar niet-GGZ

26 juni 2017

Hierbij reageren wij op en tekenen bezwaar aan tegen het voorstel van de werkgroep Behandeling m.b.t. het regiebehandelaarschap voor de inzet van jeugdhulp die niet onder de GGZ valt.

Als vrijgevestigd zorgaanbieders vragen wij aandacht voor het proces dat in gang is en verder wordt gezet met de komst van het regiebehandelaarschap binnen de ambulante jeugdhulp die door Gemeenten wordt gefinancierd. Wij doen hierbij een pleidooi voor het vasthouden aan en verder concretiseren van de oorspronkelijke uitgangspunten van de Transitie naar de Gemeenten zoals die op 1 januari 2015 een feit werd.

Het gaat om de volgende 5 uitgangspunten van de Jeugdwet:

1. Preventie en uitgaan van eigen verantwoordelijkheid en eigen mogelijkheden van jeugdigen en hun ouders, met inzet van hun sociale netwerk;
2. De-medicaliseren, ontzorgen en normaliseren door onder meer het opvoedkundig klimaat te versterken in gezinnen, wijken, scholen en in voorzieningen als kinderopvang en peuterspeelzalen;
3. Eerder de juiste hulp op maat te bieden om jeugdigen en gezinnen zo snel mogelijk, zo dichtbij mogelijk en zo effectief mogelijk hulp te bieden met aandacht voor de (kosten)effectiviteit van de geboden hulp;
4. Integrale hulp aan gezinnen volgens het uitgangspunt één gezin, één plan, één regisseur;
5. Meer ruimte voor professionals om de juiste hulp te bieden door vermindering van regeldruk.

Werkend vanuit deze uitgangspunten ervaren wij als vrijgevestigde aanbieders van gezinsgerichte hulp dat de afgelopen 2 jaar, naast uiteraard opstartproblemen en kinderziekten die een grootschalige verandering van bestuurlijke taken en verantwoordelijkheden met zich mee brengt, veel positieve veranderingen . Het gaat hierbij wat ons betreft om:

1. Gezinnen hebben meer te kiezen waar en bij wie zij hun zorg of hulp willen halen, bij een (middel)grote instelling of een vrijgevestigde praktijk : dit vergroot de effectiviteit daar we inmiddels weten dat het grootste effect van behandeling wordt bepaald door de mate waarin de cliënt vertrouwen heeft in de therapeut of behandelaar;
2. De procesregie die belegd is bij Gemeenten, en waarin wij ook een sterke inhoudelijke groei zien aan deskundigheden en systeemvisie bij gezinscoaches en jeugdconsulenten in de regio Noord Limburg, werkt verhelderend en effectief. Er wordt in samenspraak met de Gemeente, gezin en zorgaanbieder een lijn uitgezet en gericht aan doelen gewerkt waarbij wij als zorgaanbieders ons verantwoordelijk voelen om terug te rapporteren aan de Gemeente als opdrachtgever;
3. Hulp kan veelal snel starten doordat vrijgevestigde aanbieders minder aan een primair proces gebonden zijn met minder regeldruk, er flexibeler gewerkt kan worden, er korte lijnen worden onderhouden met de Gemeente en er nauw in de keten wordt samengewerkt met andere vrijgevestigde zorgaanbieders en/of (middel)grote instellingen.

Met de komst van het Regiebehandelaarschap binnen de Jeugdhulp wordt ons inziens aan een aantal uitgangspunten van de Jeugdwet getornd en komen positieve ontwikkelingen in de knel. Wij verwachten o.a. dat:

1. Behandelingen minder snel kunnen starten en duurder worden: Er moet met meerdere agenda's rekening gehouden worden en de totale kosten van een behandeling lopen op omdat een regiebehandelaar inhoudelijk bij de behandeling moet worden betrokken.
2. Er minder marktwerking komt: (Middel) Grote (GGZ georiënteerde) instellingen werken al vanuit een (medisch georiënteerd) model met een hoofbehandelaar (nu regiebehandelaar). Dit raakt dus met name de vrijgevestigde jeugdzorgaanbieders en maakt de (middel) grote instellingen sterker in hun positie. Het aantal vrijgevestigde jeugdzorgaanbieders (waaronder o.a. gezins- en opvoedcoaches, psychotherapeuten, psychologen, systeemtherapeuten en vaktherapeuten) dat ambulante jeugdhulp biedt (vanuit een HBO+ achtergrond) met jarenlange werkervaring en goede samenwerkingsrelaties

met Gemeenten, zullen zich terug gaan trekken uit de aanbesteding daar zij verplicht worden een Regiebehandelaar in te schakelen wat extra administratieve handelingen (samen behandelplan opstellen, bespreken, enz.) met zich mee brengt, waar tijd en dus kosten mee gemoeid zijn. Of zij zullen zich gaan samenvoegen waardoor er meer (kleinere) instellingen ontstaan met wederom minder keuzevrijheid voor cliënten en toename van administratieve processen en kosten.

3. Gemeenten straks weer minder zicht hebben op de effectiviteit en kwaliteit van de geboden zorg aangezien zij de verantwoordelijkheden voor de geboden zorg uit handen geven en bij de zorgaanbieders neer leggen, zowel waar het gaat om regiebehandelaarschap als om jeugdhulp coördinatie (wat nu heel vaak effectief door de gezinscoach of jeugdconsulent van de Gemeente wordt gedaan).
4. Er eerder een grotere problematisering van de zorg zal plaatsvinden dan dat dit systeem zal leiden tot normaliseren, aangezien het regiebehandelaarschap is afgeleid van het GGZ hoofdbehandelaarschap (ontwikkeld tot kwaliteitsstatuut GGZ).

Wat zou wat ons betreft onderwerp van gesprek moeten zijn? Wij willen blijven werken vanuit de gestelde uitgangspunten van de Jeugdwet en verder verdiepen op kwaliteiten van zorgaanbieders. Met de komst van het SKJ en de (HBO en verder)registraties-eisen die gesteld worden aan jeugdzorgaanbieders, wordt de kaf steeds meer van het koren gescheiden en vertrouwen wij er op dat Gemeenten heel goed in staat zijn om de kwaliteit te beoordelen van vrijgevestigde zorgaanbieders. Ook wij verwachten een bepaald niveau van een geboden behandeling, een regiebehandelaar gaat hier echter geen absolute zekerheid in geven. Vrijgevestigde jeugdzorgaanbieders zijn zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit en zorg die ze leveren (zijn aangesloten bij het SKJ en/of vaak nog andere beroepsverenigingen) en zijn hier ook juridisch op aanspreekbaar (doordat ze verplicht zijn zich aan te sluiten bij een klachten-en geschillenregeling). Dit is conform het op internet te downloaden rapport *'Kwaliteitskader Jeugd: Toepassen van de norm van de verantwoorde werktoedeling in de praktijk (paragrafen 5.2., 5.4., 5.5).'* Kwaliteit is meer dan registratie! Waar het angst betreft voor het inschatten van risico's op onveiligheid, daar vormt een Regiebehandelaar geen garantie voor succes. We weten inmiddels dat een ketensamenwerking daarin essentieel is en vinden dat er van alle zorgaanbieders meer verwacht zou mogen worden aan aantoonbare scholing in vroegsignalering/de meldcode kindermishandeling/inschatten van suïcidaliteit en handelen bij huiselijk geweld. Ook weten we dat er mogelijkheden zijn om de meest voorspellende variabele voor een effectieve behandeling (de werkrelatie tussen cliënt en hulpverlener) positief te beïnvloeden en te monitoren. Wij onderschrijven dat er op meta-niveau wordt meegedacht over in te zetten hulp bij casuïstiek, maar zien daar een taak en verantwoordelijkheid voor Gemeenten (zoals dit nu ook gebeurt: een gedragsdeskundige kijkt mee met een gezinscoach of jeugdconsulent), die de hulp financieren en procesregie voeren. Naar ons idee doen ze dit vaak voortreffelijk en zou dit wat ons betreft nog verder uitgebouwd mogen worden door verwijzingen alleen nog via de Gemeenten te laten lopen en niet ook nog via de huisarts.

Wij realiseren ons dat we ons standpunt eerder hadden kunnen laten horen bij de fysieke ontwikkeltafels, waar vooral (middel) grote instellingen vertegenwoordigd zijn en hopen hier in de nabije toekomst wel aanwezig te kunnen zijn.

Judith Creemers, Gedragswetenschapper/Systeemtherapeut bij Uit de Nesten

Anita Remmelink, Systeemtherapeut bij Anita Remmelink Systeemtherapie

Cindy van der Vliet, Ambulant Gezinsbehandelaar/Rouw-en verlies therapeut bij Kracht in Verandering