



Aan College van Burgemeester en Wethouder  
Gemeente Almere

Betreft Advies Adviesraad Sociaal Domein ten aanzien van de verordening Jeugdhulp  
Datum 29-11-2021

Geacht College,

Op 25 oktober 2021 ontving de ASD uw adviesaanvraag inzake de notitie verordening Jeugdhulp gemeente Almere 2021. De ASD merkt op dat deze niet los is te zien van onder andere de nadere regels jeugdhulp 2021. Soms wordt er daarom ook aan deze notitie gerefereerd.

Zoals de gemeente aangeeft in de aanvraag, zijn de WMO - en jeugdverordening procesmatig met elkaar vervlochten, doordat ze gezamenlijke beleidsregels hebben en gebaseerd zijn op dezelfde bouwstenen. Nu wordt het traject verordening jeugdhulp naar voren gehaald en dat stelt de ASD ook gelijk voor een dilemma. De afstemming vanuit de ASD voor beide adviezen over de verordeningen, met name op de gebieden van PGB, - kwaliteitseisen en cliëntenparticipatie, kan hierdoor onvoldoende plaatsvinden. In dit advies wil de ASD daarom benadrukken dat een verschillend tijdstraject van beide verordeningen niet kan leiden tot verschillende beleidsregels betreft genoemde onderwerpen. Het is voor de ASD van belang dat de beschreven kwaliteitseisen en PGB overeenstemmen met de WMO-verordening.

Hieronder gaan we per onderwerp in op hetgeen de ASD is opgevallen in de verordening.

### Algemeen

Bij de omschrijving van producten maken woorden als continu, tijdelijk, (zeer) beperkt, structureel, intensief, ernstig, licht, matig, noodzakelijk en complex de omschrijving concreter voor de cliënt. Dit wordt ook in de notitie 'wijzingen op hoofdlijnen' (pagina 1) geschreven; echter, de ASD ziet dit niet terug in de verordening.

Bij de verschillende artikelen (artikel 3.4-3.5-3.8- 5.1) is de laatste regel in het artikel: 'Het college kan nadere regels stellen ter verdere uitwerking of betrekking...' Dit geeft de gemeente tussentijds de mogelijkheid toezeggingen aan te passen. De ASD snapt de behoefte aan deze flexibiliteit en de ruimte die de gemeente zichzelf geeft, maar merkt op dat dit niet wenselijk is voor de cliënt. Deze weet niet waar hij/zij op kan rekenen binnen de vastgestelde verordening als deze tussentijds gewijzigd kan worden.

De ASD ziet graag dat de nieuwe jeugdverordening voor alle bestaande en nieuwe cliënten duidelijk is. Dat kan in de vorm van een publieksversie, die de complexe materie in heldere taal uitlegt. Met name de wijzigingen ten opzichte van de huidige verordening, zodat ook voor cliënten die op dit moment al gebruik maken van jeugdzorg die onder de verordening valt, de veranderingen helder zijn. Cliënten horen duidelijkheid te krijgen in het ondersteuningsplan (gekoppeld aan de doelen).



## Cliëntenparticipatie

De ASD acht de cliënten participatie van groot belang. Artikel 4.3 wekt de indruk dat de inwoners met name via de adviesraad betrokken worden voor inbreng en participatie. Dit is echter niet de rol van de adviesraad. De ASD is een adviesorgaan dat in haar adviezen uitgaat van het welbevinden en welzijn van de inwoner. De ASD ziet het als een verantwoordelijkheid van de gemeente om inwoners en/ of cliënten actief te betrekken bij de ontwikkeling, uitvoering en evaluatie van het beleid. Dit wordt ook aangestipt bij 4.3.1, hoewel het de ASD niet duidelijk is welke cliëntorganisaties zijn geconsulteerd voor de jeugdverordening.

In de jeugdverordening en nadere regels jeugdhulp heeft de ASD enkele kritische opmerkingen over de benadering en positie van de cliënt die in het verlengde van elkaar liggen:

- Er wordt uitgegaan van eigen kracht. Dit was in 2015 een gevleugeld woord, maar na 5 jaar komt uit de evaluaties naar voren dat deze aanpak zijn doel mist en dat dit bij veel cliënten dit niet mogelijk is. De ASD ziet liever dat bij de verordening wordt uitgegaan van mogelijkheden (vergelijk positieve gezondheid), aangezien dit meer recht doet aan de hulpvraag van de cliënt.
- In de aanpak en beschrijving onderzoek naar de hulpvraag (3.5 lid 7) wordt de indruk gewekt dat er geen sprake is van een gelijkwaardige situatie tussen hulpverlener en hulpvrager. Het lijkt op een eenzijdige beoordeling en gaat voorbij aan waar de ouders en de jeugdige behoefte aan hebben. Dit is niet congruent met de eerdere uitspraak van de wethouder dat er **met** de ouders/jeugdigen en niet **over** ouders/jeugdigen gesproken wordt. De oplossingen voor de jeugdige bepalen immers voor een groot deel het vervolg van het traject. Hierbij moet altijd gekeken worden naar wat de grootste kans op succes heeft.
- Verder vindt de ASD het belangrijk dat de ouders/jeugdigen zelf de regie hebben en behouden. Hierbij kan eventuele cliëntenondersteuning nodig of ondersteunend zijn. Het belang van de cliëntenondersteuning ziet de ASD ook graag terug in de stukken.

## Kwaliteit en aanbieders

In de verordening is veel aandacht besteed aan de kwaliteit en aan de aanbieders. De ASD mist echter de uitdaging voor organisaties om zich in te zetten voor verbetering. Zo wordt bij de kwaliteitseisen in artikel 4.1.4 gesproken over opleidingsniveau minimaal MBO 4 afgerond. Dit sluit de mogelijkheid tot inzet van stagiaires in opleiding tot niveau 4 uit. Zorgorganisaties worden op deze manier niet uitgenodigd aan de maatschappelijke taak te voldoen om medewerkers op te leiden. De ASD ziet graag een opleidings- en scholingsbeleid als kwaliteitseis.

Ook wordt in de verordening gesproken over een keurmerk. De ASD vraagt zich af of er voor dit keurmerk aanvullende kwaliteitseisen komen, en hoe voorkomen kan worden dat het keurmerk een papieren werkelijkheid is. Een zorgvuldige monitoring en evaluatie-cyclus lijkt hier op z'n plek.

Ook ziet de ASD graag dat de gemeente als regievoerder op de kwaliteit de budgethouder verplicht om gebruik te maken van standaard documenten van de SVB (5.8 lid 4). Op deze wijze kunnen documenten vergeleken worden, hetgeen de kwaliteit ten goede komt.

## Hulpverleners

In het stuk ontbreekt volgens de ASD de inzet van ervaringsdeskundigen in het geheel. Ook staat er niets uitgewerkt over zorg over de leefomgeving. Gevolgen van al deze problemen kunnen ook zeer praktisch van aard zijn. Zoals samen schoonmaken, opruimen en wassen. Doordat dit onderwerp er niet bij staat zou dit kunnen betekenen dat hulpverleners dit niet hoeven te doen. (2.2 lid 2). Bovendien kunnen hulpverleners in hun interventies creatief zijn. Een potje voetballen of samen een kamer opruimen is ook hulpverlening.



## Hulpvraag en ondersteuningsplan

Het is de ASD niet duidelijk wie de formulering van de hulpvraag bepaalt. Wordt de hulpvraag samen opgesteld of maakt de professional een 'vertaling'? De ASD ziet hoe dan ook graag dat, voordat de hulpvraag vastgesteld wordt, de belangrijkste data (problemen, diagnoses, doelgroep jeugdwet etc) worden verzameld en daarna pas doelen en acties worden bepaald.

Vanaf het begin was het mantra van de gemeente: 1 plan, 1 gezin, 1 hulpverlener. De ASD ziet dit niet terug in de verordening. Door gebruik te maken van één format voor het ondersteuningsplan kunnen veel problemen voorkomen worden. De ASD gaat ervan uit dat bij de opstelling van het ondersteuningsplan de hele situatie van de jeugdigen in zijn omgeving in kaart gebracht wordt en het geheel in duidelijke en begrijpelijke taal weergegeven wordt. Ook zou in één oogopslag duidelijk moeten zijn waar het ondersteuningsplan aan moet voldoen.

De zorgdoelen moeten 'smart' geformuleerd zijn en het zorgplan elke zes maanden besproken: dit is in het geval van psychische problematiek vaak erg lastig. De ASD ziet graag dat in dergelijke situaties bij het bespreken de nadruk niet ligt op het wel of niet halen van de doelen, maar juist ook of de acties aansluiten.

## Overige vragen en opmerkingen

In de verordening is in de ogen van de ASD weinig focus op de ouders, die een essentiële rol spelen en evengoed aandacht nodig hebben. Ook is niet helder omschreven wie onder 'gezin' en 'ouders' vallen. Wie worden er betrokken bij het zorgplan? De ASD ziet dit graag nader en op duidelijke wijze uitgewerkt.

Ook als er 24/7 toezicht nodig is, wordt nog steeds over bovengebruikelijke zorg gesproken. In het geval van 24/7 zorg en toezicht, is een PGB-bijdrage van 8 uur veel te weinig. Ouders krijgen dan niet de kans om hun batterij op te laden, want professionals of mensen uit hun netwerk kunnen de zorg niet tijdelijk overnemen. De ASD ziet graag dat in uitzonderlijke gevallen, die in de verordening of regels omschreven moeten worden, er maatwerk wordt geleverd om de ouders te ontlasten.

De ASD vraagt zich af wat de consequenties zijn voor de cliënt wanneer niet-gecontracteerd zorgaanbieder niet vergoed worden.

Ook staat beschreven dat vanaf het moment van toekenning de zorg gaat lopen. Het is onduidelijk of de toekenningsdatum ook de startdatum is voor de zorg, of voor de wachtlijst – waarbij het op de wachtlijst staan een "inkorting" van het recht op zorg van de klant is.

Vanzelfsprekend is de ASD bereid en beschikbaar voor een mondelinge toelichting of het beantwoorden van vragen.

Met vriendelijke groet,  
Theo Kruisinga  
Voorzitter ASD (ad interim)



Postadres: Adviesraad Sociaal Domein Almere, t.a.v. Saskia Schurman, Hawaaiweg 25, 1339 NW Almere

telefoonnummer 06-46270001