

**Samenvatting Rapport B&A-groep combinaties van zorg bij Jeugdigen april 2009.**

Het onderzoek kent drie onderzoeksdoelen:

1. Het analyseren van de samenhang tussen de verschillende regelingen voor jeugdigen met een zorgvraag,
2. Het verkrijgen van inzicht in de trends in het gelijktijdig dan wel volgtijdig gebruik van verschillende
3. Voorzieningen voor jeugdigen met een zorgvraag, met een duiding van de gegevensnaar achtergrond kenmerken van de gebruikers en het verkrijgen van inzicht in het preventief vermogen en de effectiviteit van de jeugdzorgketen.

Daartoe zijn de volgende regelingen / voorzieningen opgenomen in het onderzoek:

1. Provinciaal gefinancierde jeugdzorg,
2. De jeugd-ggz,
3. De jeugd-lvg (licht verstandelijk gehandicapten),
4. Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong),
5. Dpeciaal onderwijs,
6. De Persoonsgebonden budgetten (PGB's) in de AWBZ en zorgverzekeringswet
7. Tegemoetkoming onderhoudskosten thuiswonende gehandicapte kinderen (TOG).
8. De justitiële jeugdzorg (gesloten jeugdzorg/civiele plaatsingen in een Justitiële Jeugd Inrichting (JJI),

Ten behoeve van het onderzoek zijn

1. De cliëntenbestanden van de genoemde regelingen van de provincies Utrecht en Noord-Brabant verzameld en geanalyseerd,
2. De acht regelingen afzonderlijk gescreend en in hun samenhang op volgtijdig en gelijktijdig gebruik beschouwd
3. De jeugdzorgloopbanen van 55 jeugdigen beschreven om duiding te kunnen geven aan de resultaten van het kwantitatieve onderzoek.

Voor het jaar 2007 zien we dat in de provincie Utrecht er ruim 17.500 unieke jeugdige gebruikers zijn van de zeven jeugdregeringen (ex Wajong). In dat jaar maken bijna 3.500 jeugdigen gebruik van meerdere regelingen. Als we kijken naar de analyseperiode 2004 tot en met 2007 dan zien we dat driekwart van de jeugdigen gebruik maakt van één regeling. Dit betekent dat één kwart van de jeugdigen in de registraties voor de provincie Utrecht gebruik maakt van combinaties van zorg.

Uit het kwantitatief onderzoek komt tevens naar voren dat het zorggebruik betrekking heeft op meerdere jaren, waarvan 29 procent van de jeugdigen over een periode van 4 jaar gebruik maakt van zorg. Het zorggebruik in de traditionele indeling provinciaal gefinancierde jeugdzorg, jeugd-ggz en jeugd-lvg voor het jaar 2007 komt uit op bijna 3 procent van de jeugdigen in de provincie Utrecht.

De groep van jeugdigen die zorg combineren (één kwart van de jeugdigen in zorg), hebben we op basis van het dossieronderzoek kunnen opsplitsen in twee groepen: de stabiele zorgcombineerder en de de schakelaar.

De stabiele zorgcombineerder koppelt over het algemeen het speciaal onderwijs met een setting in één van de drie zorgsectoren. Zo'n vijftien procent van de jeugdigen in zorg valt onder deze categorie.

De schakelaar is moeilijker te definiëren, omdat de jeugdige wel veel zorgcontacten binnen de verschillende regelingen heeft, maar niet substantieel veel zorg afneemt en (lange) periodes geen gebruik maakt van enige vorm van zorg. Tussen de vijf en tien procent van de jeugdigen in zorg valt onder de groep schakelaars.

Kenmerk van de jeugdigen die zorg combineren is, dat er sprake is van zowel kindgerelateerde problematiek als ouder gerelateerde problematiek.

Van de 55 jeugdigen uit het dossieronderzoek is slechts voor één jeugdige door de behandelcoördinator aangegeven dat er sprake is van twee pedagogisch vaardige ouders.

Het huidige zorgsysteem met zeven regelingen sluit het beste aan bij de jeugdigen die en zorgbehoefte hebben voortkomend uit slechts één van de regelingen en bij de stabiele zorgcombineerder. De effectiviteit van de jeugdzorg(keten) voor schakelaars schiet in de regel tekort vanwege het ontbreken van een intersectoraal aanbod of intersectorale samenwerking.

Het is opvallend dat betrokkenheid van het lokale preventieve veld in slechts weinig cases naar voren komt, noch in het voortraject (bijvoorbeeld na signalering) noch in het natraject, in het verlengde van een afgesloten

behandeling. De gesprekken met ouders geven rond het thema signalering nadrukkelijk aan dat van preventie zo weinig sprake is dat het uiteindelijk noodzakelijkerwijs een geïndiceerd zorgtraject wordt.

Er is niet één toegang tot de jeugdzorg, maar er zijn verschillende toegangspoorten: BJZ, CIZ, SVB, CvI en rechter. Soms wordt achter die poorten soortgelijke zorg geboden en is er ook sprake van verwijzing naar elkaar. Vooral bij jeugdigen met een multisectorale problematiek is de ingang tot zorg vaak doorslaggevend voor het vervoltraject. Toegangen die naar elkaar verwijzen, werken vertragend en ontmoedigend voor ouders en kinderen.

De cases maken duidelijk dat er een vrij hoge drempel is voor de toegang tot de geïndiceerde zorg. Dit en dan samen met de observatie dat het lokaal preventieve veld in de 55 beschreven cases opvallend weinig aanwezig is, leidt tot de conclusie dat er nog geen sprake is van een zorgcontinuüm van preventie, lichte vormen van zorg en ondersteuning en geïndiceerde zorg.

De keerzijde van het huidige zo-zo-zo beleid is duidelijk zichtbaar bij de jeugdigen met een zorgvraag die zich uitstrekt over meerdere zorgsectoren en/of waarvan de problemen zich niet alleen bij het kind manifesteren.

Voor een groot deel van de jeugdigen en dan met name voor de schakelaars uit de cases

1. komt de zorg *te laat*,
2. is de geboden zorg *te licht*,
3. duurt de zorg *te kort* en
4. wordt soms *te weinig afstand van de gezinsfactoren* genomen.

Dit leidt tot de constatering dat juist voor de groep jeugdigen met een omvangrijke en diverse zorgvraag de jeugdzorgketen het minst geëquipeerd is. Door het zorgaanbod onder te brengen in verschillende regelingen met ieder een eigen toegang is het voor deze groep extra lastig gemaakt. De inrichting van het zorgaanbod over meerdere regelingen vraagt een grote mate van assertiviteit en sterke bureaucratistische vaardigheden van de kant van de ouders, juist van een groep die al genoeg aan het hoofd heeft: “ingewikkelder hadden we het niet kunnen maken”. Overigens op basis van de regelingen wordt een intersectorale samenwerking van de instellingen ten behoeve van deze groep niet geblokkeerd. Daartegenover staat dat er ook geen incentives in de regelingen zijn voor de uitvoerende instellingen om dit intersectoraal aanbod te ontwikkelen