

Utrecht, 19 mei 2009  
Pythagoraslaan 101  
Tel. 030-2589111

Afdeling : MOW  
nummer : 2009ONT236024

Onderwerp: **Beantwoording** schriftelijke vragen  
ex art. 47 aan GS van het Statenlid VVD mw drs  
F.M. Alsem naar aanleiding van de rapportage  
over de wachtlijsten in de jeugdzorg.  
(2009WMC23)  
(d.d. 21 april 2009)

Onderwerp: **Beantwoording** schriftelijke vragen ex art. 47 aan GS van het Statenlid VVD mw drs F.M.  
Alsem naar aanleiding van de rapportage over de wachtlijsten in de jeugdzorg. (2009WMC23)  
(d.d. 21 april 2009)

### Toelichting

Tijdens de commissievergadering WMC van 30 maart jl is de voortgang besproken van de wachtlijsten in de jeugdzorg. (2009WMC23). Hieruit blijkt dat de wachtlijsten zijn gedaald, met name de wachtlijst voor de hulpverlening 'intensief ambulante'. De oorzaak van deze daling is onder meer de ombouw van een deel van de capaciteit van residentiële hulpverlening naar intensief ambulante.

De verwachting is echter dat het effect van de afname tijdelijk van aard is, omdat de toegepaste 'ombouw' tijdelijk is.

Met alle macht wordt gezocht naar structurele oplossingen voor de hardnekkige wachtlijsten. In de vergadering van 30 maart is afgesproken dat commissie en GS in een extra overleg zich nog eens buigen over de vraag wat we kunnen doen om de problemen rondom wachtlijsten in de jeugdzorg op te lossen. Daarmee verband houdend wil de VVD meer informatie hebben over de genoemde ombouw. Met name als dat een verschuiving betreft naar hulpvormen die dicht bij de eigen situatie van de jongere ligt. Ambulante dus. Redenerend vanuit het kind is die hulp, waar mogelijk, altijd te verkiezen. En vanuit het principe 'aanbod volgt vraag' kan dat inhouden dat structurele aanpassingen, richting ambulante zorg, wenselijk zijn. Zeker als dat een structurele vermindering van de wachtlijsten 'intensief ambulante' oplevert.

In de ouderenzorg is ombouw van intra-murale zorg (verzorgingshuizen) naar extra-murale zorg (thuis wonen van ouderen) afgelopen jaren richtinggevend beleid geweest. Ook voor jeugd geldt dat 'zo lang mogelijk in de eigen omgeving houden' een goed uitgangspunt is. Het biedt mogelijkheden om te werken aan verbetering van de thuissituatie en kan nazorg-problemen voorkomen. De beschikbaarheid van voldoende intensief ambulante hulpverlening is daarvoor een voorwaarde.

Uiteraard blijft voor een bepaalde groep kinderen met complexe problematiek een residentieel verblijf noodzakelijk.

Als zou blijken dat 'intensief ambulante' voor een bepaalde groep kinderen een alternatief kan zijn voor 'residentieel' dan willen we daarover graag meer weten. Of misschien nog verdere verschuivingen van 'intensief ambulante' naar 'ambulante'. Wat te denken van de groep jongeren waarvan Bureau Jeugdzorg nu al aangeeft dat die eigenlijk onterecht terecht komt bij de geïndiceerde jeugdzorg?

Graag willen we daarom de volgende vragen voorleggen aan GS

1. Kunt u specifiek aangeven om welke 'ombouw' het hier gaat? Bij welke instelling voor jeugdzorg, om hoeveel 'plaatsen' ging het en hoe groot is de groep kinderen die hierdoor geholpen kon worden?

**Antwoord**

- van 48 (duurdere) trajecten intensief ambulante naar 51 (goedkopere) trajecten intensief ambulante (De Rading)
  - tijdelijke "ombouw" van 4 plaatsen in een gezinshuis naar 11 trajecten intensief ambulante (Joozt)
  - tijdelijke ombouw van 1 plaats residentieel (Beter met Thuis) naar 9 trajecten intensief ambulante (Joozt)
  - tijdelijk ombouw van 3 plaatsen crisisopvang naar 6 trajecten intensief ambulante (CWZW)
- Hiermee hebben 77 kinderen een intensief ambulante aanbod gekregen.

2. Wat zijn de ervaringen met deze ombouw? Is er inhoudelijk iets meer te zeggen over de aard van de problematiek van de betrokken jongeren en over de vraag of voor hen 'intensief ambulante' een goed alternatief is voor residentieel?

**Antwoord**

Er was geen sprake van ombouw, maar van tijdelijke verschuiving van budgetten, om beter in te kunnen spelen op de vraag. Er was sprake van een onderbezetting bij het oorspronkelijk aanbod (a.g.v. tijdelijke fricties in de uitvoering), waardoor de middelen konden worden ingezet om intensief ambulante trajecten uit te voeren. In deze trajecten zijn kinderen in zorg genomen die een indicatie hadden voor intensief ambulante en geen indicatie voor residentieële opvang. Het blijft voor specifieke doelgroepen noodzakelijk om deze (tijdelijk) uit huis te plaatsen wanneer de omgeving van het kind te onveilig is of het kind dermate gedragsproblemen heeft dat dit in de thuissituatie niet oplosbaar is. Intensief ambulante aanbod is in deze gevallen geen geschikt alternatief.

3. Is het u bekend of elders in het land ervaringen zijn opgedaan met een ombouw van residentieel naar ambulante jeugdzorg?

**Antwoord**

Onderstaande tabel laat zien dat er in de provincie Utrecht reeds langere jaren sprake is van forse procentuele toename van intensief ambulante ten koste van residentieële zorg en in mindere mate ten koste van dagbehandeling en pleegzorg.

	2005	2006	2007	2008	2009
intensief ambulant	30%	35%	37%	40%	38%*
dagbehandeling	17%	15%	15%	15%	15%
pleegzorg	29%	29%	28%	27%	29%
residentieel	24%	21%	20%	18%	18%
totaal	100%	100%	100%	100%	100%

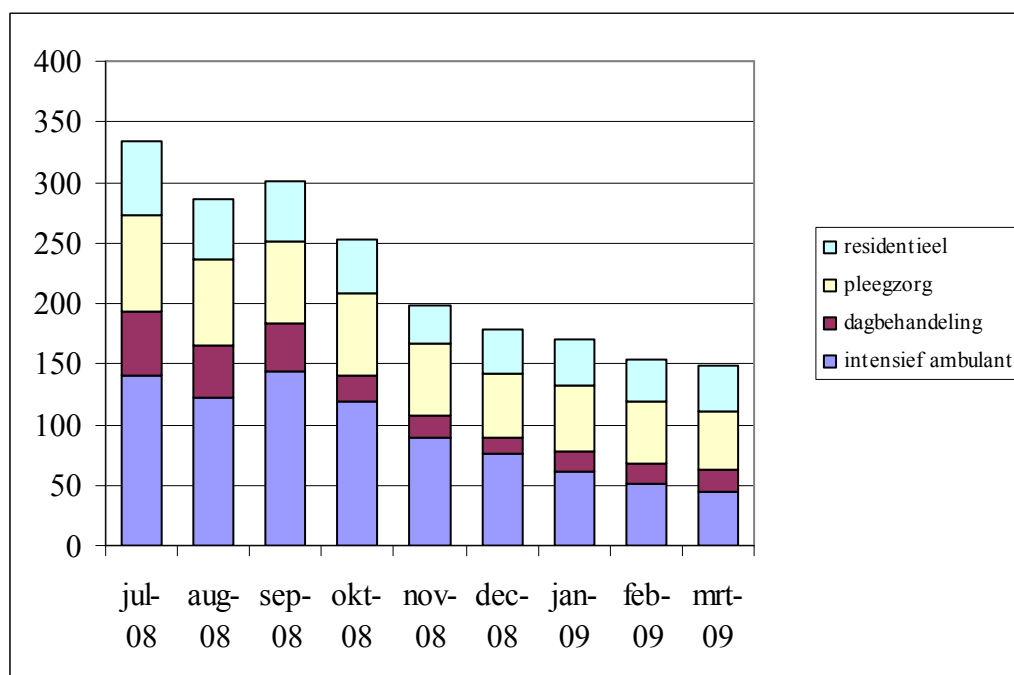
\* Nb. Bij intensief ambulant is in 2009 niet sprake van een absolute afname, maar door een forse absolute toename bij pleegzorg wordt deze toename procentueel gedempt.

4. Kunt u argumenten (voor en tegen) noemen voor een meer structurele accentverschuiving naar hulpvormen dichterbij de lokale situatie van het kind (intensief ambulant) in het perspectief van de Utrechtse situatie?

### Antwoord

Wij zien op dit moment geen argumenten vóór een meer structurele accentverschuiving naar hulpvormen dichterbij de lokale situatie van het kind. Het beleid van de provincie is reeds langere tijd gericht op kinderen zo licht mogelijk, zo kort mogelijk en zo dicht mogelijk bij huis te behandelen (bovenstaande tabel maakt dit inzichtelijk). Meestal vindt deze intensief ambulante hulp in het gezin plaats, maar er zijn ook hulpvarianten waarbij er intensief wordt samengewerkt met de kinder- en naschoolse opvang, onderwijs en welzijnsinstellingen. Wanneer de omgeving van het kind te onveilig is of het gedrag van het kind te problematisch, worden kinderen (al dan niet tijdelijk) uithuisgeplaatst. Liefst in een pleeggezin en wanneer de problematiek van het kind dit niet toelaat in een residentiële opvang.

Als argument tégen willen we aanvoeren dat het aantal wachtenden voor residentieel en pleegzorg verhoudingsgewijs reeds langere tijd stabiel blijven (zie onderstaande tabel). Daarmee is de veronderstelling gerechtvaardigd dat er een verzadigingspunt bereikt is in meer intensief ambulant ten koste van andere varianten. De vraag-aanbodanalyse, die Bureau Jeugdzorg Utrecht in april 2009 heeft opgesteld, voorspelt een capaciteitsoverschot met name bij jeugdhulp. Tevens blijkt uit deze analyse dat er – naar schatting – bij ongeveer 25% van de totale populatie van de zorgaanbieders sprake is van chronische problematiek, in termen van langdurige/zich herhalende zorg en multiproblematiek.



5. Hoe ziet u daarbij de rol van de gemeente en de aansluiting met de provinciale jeugdzorg?

**Antwoord**

Bij de beantwoording van vraag 4 gaven wij reeds aan dat er door diverse jeugdzorginstellingen wordt samengewerkt met lokale voorzieningen. In het programma Utrechtse Jeugd Centraal wordt deze beweging versterkt door jeugdzorginstellingen te faciliteren hun aanbod hierop verder te ontwikkelen. Het is de taak van gemeenten de concrete sociale en maatschappelijke context waarin het kind opgroeit meer aandacht te geven. Aan dit laatste schort het vooralsnog bij gemeenten. Naar aanleiding van bestuurlijke afspraken, die in het kader van Utrechtse Jeugd Centraal tussen de provincie Utrecht en de gemeenten Utrecht en Amersfoort zijn gemaakt is op dit moment een pilot in uitvoering waarbij het doel is, door in samenspraak met alle relevante lokale partijen ( amw, sociale dienst, woningbouwcoöperaties, welzijnswerk, politie), BJU en de zorgaanbieders te komen tot een aanpak die concrete oplossingen biedt voor probleemjongeren en –gezinnen op diverse levensterreinen.

Gedeputeerde Staten van Utrecht,

voorzitter,

secretaris