

Het LCFJ en een jeugdzorgstelsel vanuit cliëntenperspectief.

Het LCFJ verwacht dat de overheid het 'jeugdzorgstelsel' baseert op de Universele Verklaring inzake de Rechten van het Kind.

Zo zullen bijvoorbeeld maatregelen genomen moeten worden in **het belang van het kind** en zal de staat moeten voorzien in **passende** zorg als ouders en/of verzorgers dat niet kunnen. Artikel 19 van de Universele Verklaring stelt dat kinderen beschermd moeten worden tegen alle vormen van kindermishandeling, lichamelijk, psychisch, seksueel, binnen en buiten familieverband. De staat zorgt voor **preventie en behandeling**.

De staat is ook verplicht de **rechten en verantwoordelijkheden van ouders en de familie in ruime zin te respecteren**. En, van belang voor de participatie en de medezeggenschap van jongeren: de staat verzekert **het recht van een kind om zijn of haar visie te geven** in alle zaken die het kind aangaan.

Cliënten geven aan dat het jeugdzorgstelsel moet zorgen voor direct aanwezige 'goede zorg'. Een zorg passend bij de jongere en het gezin, zorg die past bij de hulpvraag, waar cliënten zich prettig bij voelen en die cliënten de mogelijkheid biedt om weer de regie over hun leven te krijgen.

Het LCFJ ziet de noodzaak van het juridische afdwingbare recht op zorg. Zoals ook gebleken uit de evaluatie van de Wet op de Jeugdzorg zeggen een stelsel en een recht op zorg echter niets over de kwaliteit en de toegankelijkheid van de zorg. Het gaat volgens het LCFJ dan ook vooral over de inhoudelijke invulling (kwalitatief goede zorg).

Zorg in de betekenis van goede zorg.

Het gaat in jeugdzorg om kinderen en ouders. Hun hulpvraag bepaalt wat nodig is. De hulp moet passen bij het kind en bij het gezin. Zij moeten zich er prettig bij kunnen voelen. Cliënten voelen zich gehoord en prettig als de bepaling van de passende zorg in overleg met de jongere en zijn/ haar ouders gebeurt. Cliënten willen graag vertellen wat zij zelf als mogelijkheden zien.

Het maken van een hulpverleningsplan of behandelplan kan alleen samen met de cliënt. Voor ieder kind moet er één plan zijn.

Voor cliënten is de continuïteit van de hulpverlening door vaste hulpverleners belangrijk, zodat zij niet elke keer hun verhaal opnieuw hoeven doen en er geen tijd verloren gaat door opnieuw contact en vertrouwen te moeten opbouwen. De aard van het contact tussen cliënten en hulpverlener is van wezenlijk belang: "kan de hulpverlener goed luisteren? Pikt hij op waar het werkelijk over gaat?"

Uit onderzoek valt te herleiden dat aard en intensiteit van grote invloed zijn op het succes van de hulpverlening en de ontwikkeling van jongeren.

De relatie tussen cliënt en hulpverlener is te beschouwen als 'bindmiddel'. Hulpverleners moeten kunnen aansluiten bij de cliënt en echt luisteren en meedenken. Cliënten verwachten dat zij door de hulpverlener worden bijgestaan ook als oplossingen niet blijken te werken. Hulpverleners moeten eerlijk zijn, mee kunnen leven en vasthoudend zijn.

Goede zorg is vraaggerichte zorg op maat, dicht bij huis en niet langer dan noodzakelijk is. Het betekent dat zorg zo licht mogelijk is en gericht is op voorkomen dat een zwaarder traject moet worden ingezet. Er zou altijd een keuzemogelijkheid tussen instellingen voor Jeugd&Opvoedhulp moeten zijn. Overwegingen hierbij zijn bijvoorbeeld: de hulp die het best past bij het gezin en de instelling die het best past.

Goede zorg betekent vooral ook proberen te voorkomen dat jongeren en ouders een (zwaarder) traject binnen jeugdzorg ingaan. Hulpvragen verdienen een frisse brede kijk op mogelijkheden zonder dat zij direct geproblematiseerd worden. Cliënten hebben eigen krachten die versterkt kunnen worden, het is belangrijk dat zij leren op hun eigen vaardigheden te vertrouwen. Rond de cliënt zit vaak een familie en/of sociaal netwerk. Goede zorg betekent dat het netwerk van cliënten en de aanwezige mogelijkheden in kaart gebracht worden zodat wellicht het antwoord op hulpvragen met ondersteuning vanuit de eigen 'kring' gevonden kan worden. Bij goede zorg gaat het erom dat ouders en jongeren weer zelf verder kunnen. Hulpverleners zijn maar tijdelijk. De ouders zijn en blijven er altijd. Begrip moet er zijn voor cliënten die langdurige, chronische, zorg nodig hebben. De mate van intensiteit van begeleiding moet kunnen variëren naar gelang de behoefte van dat moment.

Om er voor te zorgen dat hulp goed afgestemd is met alle betrokkenen, in overeenstemming is met de wensen en de mogelijkheden van cliënten en hun netwerk, is intensieve samenwerking een vereiste. De samenwerking gebeurt in een team van jongere en ouders, Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) of Bureau Jeugzorg (BJZ) en hulpverlenende instanties. Maar samenwerking alleen is niet genoeg. Deze moet gekoppeld zijn aan oppakken van verantwoordelijkheid en het door instanties verder kunnen kijken dan de eigen 'winkel' vereist. Samenwerking is vanzelfsprekend met de jongeren en de ouders en met de andere betrokken hulpverlenende instanties. Alle betrokkenen werken dan binnen een team, vanzelfsprekend behoren ook de cliënten tot dit team. Alleen dan is er een draagvlak voor de zorg en wordt er gezorgd voor continuïteit.

Recht op zorg

Onder 'recht op zorg' verstaan cliënten in jeugdzorg dat op het moment dat duidelijk is welke zorg noodzakelijk is, deze ook aanwezig is en direct kan starten. Er is recht op flexibiliteit wat betreft intensiteit van de zorg.

Van belang is om te onderkennen dat er cliënten zijn die een langdurige begeleiding nodig hebben. Cliënten die langdurige ondersteuning nodig hebben, moeten deze ook kunnen krijgen.

Soms is hulpverlening continu noodzakelijk en hebben cliënten recht op hulp zonder relatie met de verwachting en het vereiste dat cliënten straks verder zouden moeten kunnen zonder hulp.

Het recht op zorg stopt voor cliënten niet bij de leeftijd van achttien jaar. De mogelijkheid bestaat om zorg te blijven verlenen tot 23 jaar. Het LCFJ hoort van cliënten uit het hele land dat het moeilijk is om verlenging te krijgen. Hulpverleners lijken weinig gebruik te maken van deze mogelijkheid. Na achttien worden de contacten met jongeren minimaal, er moet wel veelvuldig getoetst worden of hulpverlening nog noodzakelijk is en indicaties moeten afgegeven worden. Voor het merendeel van de jongeren stopt de hulpverlening feitelijk dus bij achttien.

Het is echter onmogelijk om in jeugdzorg een leeftijdscriterium te hanteren. Veel jongeren zijn met achttien nog niet zelfstandig en hebben nog veel ondersteuning nodig. Thuiswonende jongeren met ondersteuning van ouders hebben de mogelijkheid naar

zelfstandigheid te groeien, leeftijd is daarbij niet bepalend maar juist de ontwikkelingsfase (met bijbehorende taken) waarin de jongere zich bevindt. Jongeren in jeugdzorg hebben soms zware bagage waardoor sprake kan zijn van 'een scheefgroei' wat betreft hun sociaal- emotionele ontwikkeling. Daarbij geldt voor alle jongeren: de een is nu eenmaal sneller dan de ander!

Kunnen jongeren op een bepaald moment jeugdzorg uit, dan hebben zij ook recht op een goed geregelde overgang naar zelfstandigheid en, indien nodig, naar de volwassenenzorg.

Jongeren en ouders/verzorgers hebben er recht op hun vragen te stellen of hun (tijdelijke) onmacht uit te leggen, zonder dat zij bang moeten zijn voor 'overname van hun probleem', voor eigen interpretaties door de intaker/hulpverlener en voor mogelijke consequenties wanneer zij het niet eens zijn met de conclusies en het door de hulpverlener voorgestelde traject. Dit betekent dat de organisatie waar zij in eerste instantie naar toe moeten gaan laagdrempelig moet zijn. In het hoofdstukje 'inrichting van de zorg' wordt hier verder op ingegaan.

Het recht op zorg betekent voor cliënten nog meer. Op dit moment is het recht gekoppeld aan het indicatiebesluit BIZ. Cliënten kunnen bij afwezigheid van de zorg die als noodzakelijk wordt omschreven zelf bepalen of zij akkoord willen gaan met vervangende zorg. Dat is niet verplicht. Cliënten hebben met het indicatiebesluit de mogelijkheid gekregen de vastgelegde zorg via de rechter op te eisen.

Een stelsel, waarbinnen de zorg aanbodgericht is in plaats van zoals door de Wet op de jeugdzorg beoogd vraaggericht, biedt cliënten regelmatig niet de juiste zorg. In het indicatiebesluit staat de aanbodgerichte noodzakelijke zorg omschreven. Een stap naar de rechter zal aanbod niet in vraag veranderen. Het recht, vastgelegd in de Wet op de Jeugdzorg, is daardoor een farce geworden. Een stelsel dat niet kan garanderen dat de gevraagde hulp direct aanwezig is, en dicht bij huis geleverd kan worden, waarborgt het recht op zorg niet. De aanwezige wachtlijsten leveren daarbij evenmin een bijdrage.

Cliënten en het LCFJ willen ondanks deze constatering het recht niet loslaten. Zij willen een stelsel waarbinnen het opeisen van recht niet nodig is, maar vanuit realiteitszin stellen zij vast dat ook een bijna ideale situatie knelpunten zal kennen waardoor de beloofde hulp stagneert of afwezig zou kunnen zijn. Cliënten het werkelijke recht op zorg geven, vraagt aanpassingen van het jeugdzorgstelsel en van de wijze waarop het huidige recht nu is gewaarborgd.

Het recht op zorg betekent voor het LCFJ het recht op goede zorg. Of die nu geleverd wordt door lokale instanties, BIZ of door instellingen voor Jeugd&Opvoedhulp.

De inrichting van het jeugdzorgstelsel

Preventie staat voorop

Het is niet in het belang van cliënten om een (zwaar) jeugdzorgtraject in te gaan als op een andere lichtere manier de hulpvraag beantwoord kan worden (minder jeugdzorgtrajecten betekent voor de overheid ook minder uitgaven).

Het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) fungeert als vraagbaak. Het LCFJ verwacht optimale kennis van het voorliggende (lokale) veld en een houding van hulpverleners die gericht is op het voorkomen van een jeugdzorgtraject door optimaal effect te halen uit het voortraject.

Bij doorverwijzen naar 1^e lijnszorg of BJZ moet worden aangetoond dat alles gedaan is om maximaal resultaat uit voorliggende trajecten te halen.

Netwerkonderzoek als voorliggend traject.

Laagdrempelig

Mensen met vragen moeten jeugdzorg (in eerste instantie het CJG) makkelijk binnen kunnen komen en binnen durven stappen.

Geen vraag is vreemd, er is in elk CJG een antwoord op elke vraag.

Niet voldoende kennis in huis betekent de cliënt daar **brengen** waar het antwoord gevonden kan worden.

Geen Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) binnen het CJG. Het AMK opnemen is drempelverhogend. Cliënten geven aan door de huidige aanwezigheid van het AMK binnen BJZ reserves te voelen bij het daar vragen om hulp.

Cliëntenparticipatie en medezeggenschap is geregeld binnen elk CJG en overal op dezelfde wijze.

Bureaucratie is een onbekend woord. Schaf dus onnodige formulieren, administratie en controle af.

De hulpverlener heeft een open houding en is een uitvoerder van 'goede zorg'.

Het AMK ook uit het BJZ.

Ieder kind één plan, ieder kind een eigen plan

Een plan waarin alle noodzakelijke hulp integraal is opgenomen.

Het beschreven plan is vraaggericht.

Alle hulp start direct en tegelijkertijd/ na elkaar of deels gecombineerd, afhankelijk van de behoefte van de cliënt.

De hulp is vraaggericht.

Eén plan vraagt één financieringsstroom en één wettelijk kader, dat voor iedereen waar dan ook woonachtig in Nederland, hetzelfde is. Hierdoor zijn verschillende procedures, werkwijzen, formulieren verleden tijd.

Betrokken organisaties, de cliënten en hun netwerk (indien betrokken bij de hulp) maken deel uit van een officieel team.

Het team kent een coördinator die tevens budgetbeheerder is.

Naar gelang de ontwikkeling van de jongere kan het team wisselen van samenstelling en wordt de vraaggerichte hulp aangepast.

Alle geleverde zorg is goede zorg.

Er is volledige participatie van cliënten bij de totstandkoming van het hulpverleningsplan/ behandelplan.

Samenwerking

De hulpvraag van de client wordt samen met de hulpverlener(?) vertaald in een vraaggerichte hulpvraag.

Hulpverleners van verschillende organisaties werken met jongeren en ouders samen aan de uitvoering van het kindplan. De samenwerking is voor de cliënt gericht op herstellen van de grip op eigen leven.

Het plan is ieders verantwoordelijkheid en de uitvoering is de eerste prioriteit.

In het verlengde hiervan: iemand die problemen signaleert zorgt dat de uitvoering van het plan niet stagneert.

Organisaties zijn geen eigen winkel, hulpverleners zijn verantwoordelijk voor het aanspreken van elkaar met betrekking tot de uitvoering.

De ketensamenwerking is optimaal.

Recht

Alle zorg is vraaggericht en goede zorg. Afgeleid van de rechten van het kind valt ook het voortraject onder recht op zorg

Het is duidelijk wat het netwerk aan mogelijkheden heeft te bieden.

De zorg wordt gedurende het traject aangepast aan de ontwikkeling en de behoefte van de jongere.

De gevraagde zorg is per direct in te zetten.

Geen leeftijdscriterium binnen jeugdzorg. Jongeren hebben het recht op doorgroeien naar zelfstandigheid.

Er is geen nazorg maar voorzorg binnen jeugdzorg. Alle noodzakelijke zaken voor jongeren zijn geregeld op het moment dat zij jeugdzorg uitgaan.

Er is aansluitende zorg.

Het indicatiebesluit waarborgt geen recht op zorg zoals het LCFJ het recht ziet en zoals de wet het recht bedoeld heeft. Het LCFJ houdt vast aan het wettelijk recht van cliënten op zorg. De overheid, CJG 's, BJZ's en Jeugd&Opvoedhulp hebben de plicht directe vraaggerichte zorg te waarborgen. De koppeling aan het indicatiebesluit werkt niet. Indien straks het indicatiebesluit voor een deel vervangen gaat worden door bijvoorbeeld 'doorverwijzen' is er voor de client geen mogelijkheid tegen een besluit bezwaar aan te tekenen of het recht op zorg bij de rechter af te dwingen.

Het LCFJ stelt voor om het niet voldoen of niet kunnen voldoen aan de afgesproken werkwijze waarbij de client centraal staat en recht heeft op directe zorg op maat (vastgelegd in een 'receptje') te beschouwen als een **wanprestatie**. De client krijgt hierna automatisch het bedrag aan geld, dat in principe via het receptje gereserveerd is voor de cliënt om de noodzakelijke hulp te verkrijgen, uitgekeerd in de vorm van een **persoonsgebonden budget**. De client kan zelf op zoek gaan naar de juiste hulp. Cliënten hebben recht op keuze tussen hulpverlenende instanties. Dit betekent concreet dat monopolieposities van instellingen binnen een provincie afgeschaft dienen te worden.

Provincies moeten er voor zorg dragen dat instellingen geen aanspraak kunnen maken op financiering voor elke 'bedachte' vorm van zorg. Schaalvergroting kan ten koste gaan van kwaliteit, vraaggericht werken en oprechte aandacht voor cliënten. Provincies moeten openstaan voor nieuwe zorgaanbieders die aanspraak willen maken op een deel van de doeluitkering jeugdzorg en (eventueel) provinciale gelden.

Het halen van zorg moet niet langer beperkt worden tot de eigen provincie. Cliënten hebben recht op zorg op maat, ook al is die zorg in een andere provincie beschikbaar.

Cliënten participeren optimaal bij alle zaken binnen hun hulpverleningstraject.

Medezeggenschap is geregeld bij elk CJG, elk BJZ en elke instelling voor Jeugd&Opvoedhulp.

Financiën en toezicht

Een budget voor elk kindplan waaruit elke noodzakelijke hulp (waar dan ook) gefinancierd wordt.

Jeugdzorggelden voor Jeugd&Opvoedhulp moeten niet langer provinciaal verdeeld worden als dat betekent dat hulpmogelijkheden buiten de eigen provincie van de client niet volledig mogelijk zijn.

In dat geval blijft het geld bij de landelijke overheid en zorgt die voor een financieel kader waarbinnen elke client de zorg krijgt die noodzakelijk is, ongeacht de plek waar die zorg gehaald moet gaan worden.

Het LCFJ pleit hoe dan ook voor een plan per kind met een planfinanciering.

Geen volledige jeugdzorgfinanciering via de gemeenten.

Meer toezicht door de overheid, zowel de landelijk overheid, de inspectie jeugdzorg, de provinciale overheid en, in het geval van het CJG en de voorliggende trajecten, de gemeenten, op de kwaliteit van de vraaggerichte zorg door ook directe contacten met cliëntenraden en individuele cliënten.