

Advies Scrumteam regie bij jongeren met complexe casuïstiek

31-10-2019

Inleiding

Eerder hebben we geconstateerd dat het te lang duurt voordat er een effectieve oplossing is voor een kind met complexe problematiek. Er zijn hiervoor diverse oorzaken genoemd. Aangezien het onderwerp complexe jeugd groot is, wil het scrumteam een aantal concrete thema's oppakken en de doelgroep afbakenen. We hebben ons niet gericht op de aller zwaarste casussen (doelgroep Zorg- en Veiligheidshuis) en niet op de lichtste gevallen maar juist op de middengroep.

De focus is gelegd op twee thema's:

- 1) regie/ coördinatie beleggen en
- 2) vinger aan de pols kunnen houden zonder indicatie.

Al 'scrummend' kwam daar een derde thema bij: de administratieve lastendruk in de toegang (veroorzaakt door de behoefte aan grip op de kosten vanuit management en bestuur én de nieuwe arrangementenstructuur).

U vindt hieronder dan ook 3 adviezen aan de stuurgroep.

1. Vinger aan de pols houden

Probleem

Gezinnen raken door allerlei oorzaken uit beeld na afgifte van de beschikking en zijn zelf onvoldoende uitgerust om regie te houden.

Doelstelling

Na versturen beschikking en na afloop van de zorg, blijft het gezin gedurende minimaal drie maanden – en indien nodig langer – in beeld, zodat vroegtijdig interventies kunnen worden ingezet om zwaarder te voorkomen.

Advies

- Zorg ervoor dat bij jeugdigen met 'matige' problematiek de vinger aan de pols wordt gehouden,
- Tijdens het proces om tot een plan van aanpak (en beschikking) te komen en daarna, als de beschikking verstrekt is.
- Het minimum is een huisbezoek na drie maanden nadat de beschikking is afgegeven én nadat de beschikte zorg is afgelopen. Afhankelijk van de situatie én de inschatting van de professional kan dit ook vaker en ook na afloop van de zorg door de zorgaanbieder.
- Een belangrijke randvoorwaarde is voldoende capaciteit. Zorg ervoor dat medewerkers in de toegang tijd vrij kunnen en mogen maken om de vinger aan de pols te houden.
- Wie de vinger aan de pols houdt, is afhankelijk van de route die is afgelegd:
 - als een arts of POH jeugd verwijst naar zorg, doet de: (jeugd)arts de follow up.
 - als de toegang' verwijst naar zorg: dan volgt de toegangsmedewerker die het plan van aanpak heeft opgesteld op.

- Als een huisarts of een POH jeugd verwijst naar de toegang, doe dit dan met een berichtje. Degene die de vinger aan de pols houdt, stuurt na een contact moment met de jeugdige een berichtje terug naar de huisarts POH jeugd.

Voorstel aanpak

- Ophalen succesfactoren bij gemeente Dongen (zij werken voor deze doelgroep ook met procesregisseurs in de toegang) en bij gemeente Heusden (werken vanuit vertrouwen, beschikkingsvrij werken).
- Mogelijk opstellen business case om meerwaarde van deze werkwijze aantoonbaar te maken.
- Succesfactoren vertalen in een aanpak en deze implementeren in een wijk/ dorp/ gemeente.

2. Verminderen administratieve lastendruk

Probleem

Het vinger aan de pols houden door toegangsmedewerkers staat onder druk in verband met toenemende administratieve lasten. Aan de ene kant nemen deze toe door de beheersmaatregelen jeugd en de behoefte aan meer grip op de kosten van de jeugdzorg vanuit management en bestuurders. Aan de andere kant brengt ook het werken met de arrangementen (met name voor de complexe problematiek) extra administratieve lasten mee.

Doelstelling

De administratieve lastendruk binnen de gemeente verminderen door de herinrichting van processen en de arrangementenstructuur.

Advies

Om de administratielast te verlichten worden concreet drie oplossingsrichtingen benoemd:

- Overweeg om de resultaat gestuurde inkoop los te laten voor complexe problematiek (terug naar PxQ).
- Verlaag administratieve lasten door minder registraties en dubbele registraties eruit te halen in het werk van de toegangsmedewerkers en onderzoek wat in dit kader beschikkingsvrij werken oplevert (leer van ervaring van Heusden).
- Denk na over een knip in het proces waarbij de (hoogopgeleide) toegangsmedewerker zich kan toeleunen op procesregie en contact met de klant en de administratie belegd wordt bij een back office medewerker.

N.B.: belangrijk aandachtspunt is dat de nieuwe werkwijze een werkbaar model is voor zorgaanbieders.

Voorstel

Het scrumteam stelt een *pilot* voor in een gemeente om dit te introduceren én te onderzoeken welke randvoorwaarden nodig zijn om het te laten slagen. De input van Dongen en Heusden wordt daarin meegenomen.

3. Samenwerking toegang, huisartsen en jeugdartsen verbeteren

Probleem

Regie is soms onvoldoende belegd en sommige gezinnen zijn zelf onvoldoende in staat regie te nemen. Daarnaast is de afstemming en samenwerking tussen alle professionals niet in alle wijken en dorpen van Hart van Brabant even goed ingeregeld. Hierdoor zijn jeugdigen onvoldoende in beeld en duurt het soms langer dan gewenst voordat zij op de juiste plek zitten.

Doelstelling

- Verbetering samenwerking tussen toegang, jeugdartsen, huisartsen en POH jeugd.
- Aan iedere huisartsenpraktijk is een vaste jeugdarts gekoppeld, waarmee rondom relevante casuïstiek wordt geschakeld.

Advies

- Regel ruimte in voor afstemming tussen de toegang, arts en POH jeugd, bijvoorbeeld door MDO's.
- Heb meer vertrouwen in de expertise van de professional. Geef ruimte voor verbinding en casusbespreking of intervisie.
- Aan iedere huisartsenpraktijk wordt een vaste jeugdarts gekoppeld. Indien dit niet lukt (bijvoorbeeld door de schaalgrootte van Tilburg) zorg dan voor een dienstdoende jeugdarts met een vast telefoonnummer.
- Deze jeugdarts fungeert als eerste en vast aanspreekpunt en schakelt indien nodig collega's in.
- Vraag de GGD om jeugdartsen hierin te faciliteren en stimuleren, neem dit op in de jaarlijkse vaste afspraken tussen gemeenten en GGD.
- Vraag de RCH om huisartsen te stimuleren de samenwerking op te zoeken.