

## 1. Toegang GGZ / beschermd wonen

### Beschermd wonen

De overdracht van de indicering van beschermd wonen van de regio's naar de lokale gemeentes is opnieuw uitgesteld. De VNG beslist nog over een mogelijke overgang per 2024. Voorlopig blijft Buurtplein in Doetinchem de beschikkingen voor de gehele regio Achterhoek dus nog uitvoeren. De sociaal consulenten uit de gemeente Bronckhorst sluiten nu al aan waar mogelijk. Vaak zijn zij al betrokken voor de jongere 18 wordt.

Buurtplein wijst de aanvragen beschermd wonen soms af. Bijvoorbeeld omdat de inschatting is dat de Wet Langdurige Zorg voorliggend is.

Wanneer de beschikking wordt toegekend zijn er binnen de gemeente Bronckhorst onvoldoende beschermd wonen plekken om alle jongeren dicht bij ouders / netwerk te huisvesten. Veel van de woonplekken in de gemeente vallen onder de WLZ. Voor jongeren met een wat hoger intelligentieniveau en lager sociaal-/ emotioneel ontwikkelingsniveau lukt het vaak niet een passende woonplek te vinden. Dit zijn vaak weinig zelfredzamen jongeren die veel nabijheid vragen van de begeleiding in de beschermd wonen plek (24 uren zorg). Wanneer de woonplek wel passend is besluit de gemeente soms tot het opstellen van een individuele overeenkomst.

### Waar zitten knelpunten?

- Het betreft verschillende wetten : jongere gaat van jeugdwet over naar WMO beschermd wonen bij Buurtplein
- huisvesten in eigen dorp / kern lukt niet
- veel zorgaanbieders hebben de zorg voor volwassenen met psychische problematiek en een hoger niveau afgestoten ( WLZ budgetten zijn grotere budgetten)
- Residentiele plekken voor 24 uren wonen zijn enorm afgeschaald in de regio
- er komt meer druk op nood- en crisisopvangplekken , deze zitten vaker vol. Hierdoor ontstaat meer overlast en verwaarlozing

### Welke ontwikkelingen zijn er ?

- Er ontstaan initiatieven zoals Housing first en covenant woningen waarbij mensen met multiproblematiek die geen vaste verblijfplaats hebben, sneller aan een woning met intensieve begeleiding worden geholpen
- De gemeente zet in op toename van kleine zelfstandige woningen

## Toegang geestelijke gezondheidszorg jeugd / jongvolwassenen

De gemeente monitort welke verwijzingen er door externe verwijzers ( zoals huisartsen en kinderartsen) gedaan worden naar de GGZ. Wanneer er een verlenging verzocht wordt, wordt contact gezocht met toestemming van de jeugdige en ouders.

De P'raad geeft aan enkele knelpunten waar te nemen :

- Eenvoudige diagnostiek vragen worden soms naar de Specialistische GGZ behandeling verwezen worden ( in plaats van de minder intensieve Basis- GGZ)
- behandeling wordt vaak standaard geboden, terwijl praktische begeleiding meer passend kan zijn
- Problemen worden benaderd als behandelbare “stoornissen” terwijl de oorzaak niet altijd goed in beeld is gebracht
- Regelmatig wordt niet herkend dat klachten veroorzaakt kunnen worden door een lager intelligentie- / ontwikkelingsniveau. Deze klachten verminderen niet door behandeling, maar door te ontlasten en te stoppen met overvragen. Binnen de GGZ blijkt dat patiënten met “onopgemerkte” licht verstandelijk beperking vaak lange trajecten doorlopen zonder gewenste resultaten.
- De P'raad vraagt zich af welke alternatieven er zijn voor jeugdigen die niet goed in hun vel zitten en behoefte hebben aan enkele laagdrempelige steunende contacten?

De gemeente zet in op :

- Contact tussen sociaal team en huisarts vindt vaker plaats ( vooral in Vorden en Hengelo, waar praktijkondersteuners voor jeugd zijn en waar het sociaal team in zelfde gebouw zit als de huisarts) Steeds vaker zijn de naar de GGZverwezen jeugdigen wel / ook bekend bij het sociaal team
- Niet alle jeugdigen met lichte klachten komen in de jeugd GGZ. Veelal gaan zij naar een kindercoach , of naar het jeugdmaatschappelijk werk of trajectcoach op de scholen. Ook voeren de consulenten zelf regelmatig enkele gesprekken met jeugdigen. Deze vragen komen bij hen via school of andere verwijzers. Dit laatste was niet bekend bij de P'raad leden. Hoe vinden ouders / jongeren goed de weg en maak je het sociaal team makkelijk vindbaar?

Ideeën zijn onder meer :

- Benoemen in de nieuwsbrief van school / op de ouderavond ( er wordt gewerkt aan een soort menukaart voor scholen)
- Via verenigingen / sporthal

---

## **2. Inkoop**

Inmiddels is duidelijk welke zorgaanbieders wel en niet gecontracteerd zijn

De huidige aanbieders hebben een zorgplicht tot eind december 2022In sommige gevallen gaat personeel over naar een andere instantie en verzoekt de client om “mee te mogen verhuizen” .

Op papier zou alle zorg geboden moeten kunnen worden door de gecontracteerde aanbieders. Onduidelijk is op dit in de praktijk ook zo ervaren zal worden. Duidelijk is dat de wachtlijsten niet zijn opgelost.

Vanuit het Contract en Leveranciersmanagement van de gemeentes ( CLM ) is aandacht voor de niet gecontracteerde aanbieder. Er zijn gesprekken gevoerd.

### **3. Gecertificeerde instellingen ( GI's)**

Er zijn tekorten in het personeel. Er zijn allerlei ontwikkelingen zoals de

Gelderse Verbeteragenda. Er is steeds meer overleg tussen gemeente en GI /gezinsvoogdij instelling. De sociaal consulenten blijven na het uitspreken van een kindbeschermingsmaatregel betrokken. De bepaling ( over welke hulp ingezet wordt) wordt al gezamenlijk opgesteld.

De GI's weigeren tot nu toe geen nieuwe maatregelen uit te voeren. Bij nieuwe maatregelen krijgt het gezin eerste een tijdelijke contactpersoon vanuit een team voor er een gezinsvoogd wordt toegewezen.

#### Agendapunten september :

Inkoop

GI's

POH / SOH

Tot slot : nieuwe leden zijn welkom om mee te lopen met het sociaal team en kunnen daarvoor een afspraak maken