

Nieuwsbrief specialistische jeugdhulp



Beste lezer,

In heel Nederland zijn de wachttijden in de jeugdzorg een groot probleem, zo ook in Rotterdam Rijnmond. Begin 2021 wachtten 1500 kinderen te lang op specialistische ambulante jeugdhulp. In de regio wordt hard gewerkt om dit aantal terug te brengen en alle kinderen snel(ler) passende zorg te bieden.

Om optimaal gebruik te maken van de bestaande capaciteit werken de acht Rijnmondse aanbieders van specialistische ambulante jeugdhulp (Enver, GGZ Delfland, Mentaal Beter, Middin, Timon, ThuisTeam Jeugd, Youz, Yulius) en Jeugdbescherming Rotterdam Rijnmond aan een gecoördineerde werkwijze voor in-, door- en uitstroom van specialistische ambulante jeugdhulp.

Over wachtlijstbemiddeling specialistisch ambulant

Wij, de gezamenlijke specialistische jeugdhulpaanbieders uit Rijnmond, maken ons sterk om wachtende jeugdigen sneller naar passende zorg toe te leiden. Hiervoor is per 1 februari 2022 de Wachtlijstbemiddeling-E gestart. Dit is onderdeel van Team Zorgbemiddeling van Jeugdbescherming Rotterdam Rijnmond (JBRR).

Bemiddelingstafel

Iedere week komen vertegenwoordigers van de specialistische jeugdhulpaanbieders en het lokale veld (zoals wijkteams en basis ggz) online bij elkaar aan de bemiddelingstafel. Samen bekijken we of een wachtende jeugdige elders sneller passende zorg kan krijgen. Iedere bijeenkomst bespreken we ongeveer 4 casussen. Dit betreft jeugdigen die het langst wachten op hulp (op dit moment meer dan 9 maanden), meestal met hulpvragen op het gebied van de ggz en in het bijzonder voor diagnostiek. Voor het merendeel blijkt dat een andere aanbieder sneller passende hulp kan bieden. In die gevallen zorgen we voor een overdracht. Wij werken eraan om deze zo soepel mogelijk te laten verlopen. Als er geen beter alternatief beschikbaar is, blijft de jeugdige op de wachtlijst van de zorgaanbieder waar hij was aangemeld.

De winst van samen

Het samen nadenken over oplossingen en benutten van elkaars hulpaanbod levert voor een aantal cliënten direct een merkbaar, positief resultaat op. Maar er is meer. Door de bemiddelingstafel weten we beter van elkaar wat een ieder te bieden heeft en kunnen we elkaar beter vinden, ook buiten de bemiddelingstafel om. Heel waardevol is dat ook de gemeente aan tafel zit, zodat we heel gericht met elkaar kunnen kijken naar bepaalde vragen thuishoren. Voor de betreffende casus én voor vergelijkbare situaties. Want, soms is de wachttijd lang, maar de vraag eigenlijk vrij eenvoudig/enkelvoudig. Door in dergelijke gevallen de casuïstiek terug te leggen bij het voorveld, via de gemeente (die het zelf kan afhandelen met bijvoorbeeld een basispsycholoog) verlagen we de druk op de specialistische zorg.

De meeste deelnemers hebben hier een aandachtsfunctionaris voor. Zij pluizen binnen de eigen organisatie de wachtlijst uit, ontdekken trends en schonen op. Bij het triageren checkt iedere organisatie nu al veel beter of de doorverwijzing naar de betreffende organisatie passend is.

Tips voor de praktijk

Hoewel directe doorverwijzing naar de juiste plek al beter gaat, is hierin ook nog winst te behalen. Het helpt als professionals goed op de hoogte zijn van het zorgaanbod en de wachttijden, te beginnen bij het eigen aanbod. In bijzonder moet het lokale aanbod beter bekend gemaakt worden onder huisartsen; zij zijn vaak niet op de hoogte van het lokale aanbod (zoals basis ggz) en verwijzen daardoor automatisch door naar specialistische hulp, vaak steeds naar dezelfde aanbieder. Door een betere spreiding van de aanmeldingen kunnen jeugdigen sneller worden geholpen.

"Geen 9 maanden maar 3 weken wachten op passende zorg."

Bert van de Kamer, verpleegkundig specialist bij ggz instelling Youz, vertelt over zijn ervaringen met wachtlijstbemiddeling.

Bert: "Onlangs hebben we een jongen van 14 jaar, kunnen helpen aan een passende behandelplek. Hij kampte met individuele en gezinsproblemen en stond al 9 maanden op de wachtlijst bij Youz. Een aanmelding kan helaas nooit meteen in behandeling genomen worden. Er gaat altijd een tijd overheen voordat we een goede inschatting kunnen maken welk zorgaanbod passend zou kunnen zijn. De aanmeldgegevens zijn vaak erg summier en waaruit niet direct de precieze hulpvraag kan worden afgeleid. Daarna wordt telefonisch een triage gedaan waarin de hulpvraag wordt verduidelijkt en een inschatting gemaakt kan worden welk zorgaanbod de cliënt nodig heeft. Het moment van plaatsing op de wachtlijst tot de screening en triage is per afdeling verschillend en vaak afhankelijk van het aantal aanmeldingen die een afdeling binnen krijgt en de capaciteit die de afdeling heeft.

We hebben zijn situatie besproken in het team van Wachtlijstbemiddeling-E en binnen drie weken kon de jongen op intakegesprek bij Thuis Team Jeugd (TTJ). Dit is een ambulant team voor jeugd- en gezinsproblematiek in de Regio Rijnmond dat bestaat uit een kernteam van algemene jeugd(ggz)hulpverleners en specialisten. Ze beschikken daarnaast over vrijwilligers die de ouders en het netwerk ondersteunen en daarmee bijdragen aan een snellere afbouw van hulp. Daar is de jongen ook daadwerkelijk in zorg gekomen, waardoor het nu een stuk beter met hem gaat.

Casussen zoals deze zien we steeds vaker en het is fantastisch om te zien dat we door goede communicatie en afstemming met andere zorgaanbieders uit de regio daadwerkelijk een verschil kunnen maken in het leven van jongeren en hun gezinnen."

"Intern kost het behoorlijk wat tijd en energie. Maar het is effectief!"

Anke Strating, instroomcoördinator van Timon, is een van de deelnemers aan de bemiddelingstafel.

Wat betekent deze samenwerking intern voor de deelnemende zorgaanbieders?

Anke: "Het triageren per organisatie, waarbij bij alle hulpvragen eerst gecheckt wordt of doorverwijzing naar deze organisatie passend is, wordt nu nog zorgvuldiger uitgevoerd. Verder hebben we heldere procedures afgesproken waarmee elke organisatie op dezelfde wijze intern aan de slag gaat. Denk naast het signaleren van een te lange wachttijd ook aan de check of het een jeugdige met een jeugdbeschermingsmaatregel betreft, het verzamelen van de minimale set van informatie, het regelen van een toestemmingsverklaring van ouders en jeugdige als we iemand willen inbrengen op de bemiddelingstafel. En het binnen een dag intern screenen en bespreken van een casus als de vraag komt of wij de zorg voor een jongere willen overnemen. Dit vraagt een forse extra investering in tijd en energie voor elke organisatie." Dat hebben de betrokkenen er graag voor over. Anke: "We zien dat deze werkwijze effectief is en vruchten afwerpt; jongeren komen hierdoor eerder op de juiste plek terecht voor hulp of hun wachttijd wordt verkort. Dat maak het de inspanning meer dan waard. Het is belangrijk dat ieder van ons hiervoor intern, in de eigen organisatie, lobby voert en laat weten: Ja, het is veel werk. Maar het loont absoluut de moeite!"

Tot slot

Wachttijden zijn een complex probleem. Zij zijn onder andere het resultaat van een groeiende vraag naar zorg en een systeem dat steeds verder onder druk komt te staan. Andere oorzaken spelen ook een rol; toegenomen duur van de zorg, aanvankelijk structureel te weinig ingekochte zorg, onvoldoende samenwerking en de corona pandemie. Door intensieve samenwerking van zorgaanbieders, gemeenten en huisartsen kunnen we de wachttijden terugdringen! Meer lees je hierover in een volgende nieuwsbrief.

Wil je meer informatie over wachtlijstbemiddeling-E of heb je nog vragen? Neem contact op via zorgbemiddeling@jbrr.nl

Deze e-mail is verstuurd aan {{email}}.

Als u geen nieuwsbrief meer wilt ontvangen, kunt u zich [hier afmelden](#).

U kunt ook uw [gegevens inzien en wijzigen](#).