

Workshop Ambulante Hulp, hoe kan dat effectiever?



Transformatie

Utrecht West

1 juli 2019

Eva Kalis & Simone Troost

Wat gaan we doen?



Welkom



Presentatie eerste bevindingen uit regionaal focus- onderzoek



In 5 groepen uiteen: Herkenbaar? Aanvullingen?



Ophalen van uw advies over hoe we dit kunnen realiseren.




Transformatie

Utrecht West

Ambulante Hulp niet goed genoeg?!

- ▶ NB Utrecht West: Laag jeugdhulpgebruik en lage verwijzgraad naar residentiele zorg
- ▶ Instroom (regionaal)
 - ▶ Jongeren in Utrecht West hebben voor de residentiele zorg gemiddeld 5-7 ambulante trajecten doorlopen. Ondanks deze inzet wordt zware jeugdhulp niet voorkomen. Wat is er nodig om ook in complexe situaties de hulp “zo thuis mogelijk” te kunnen organiseren waardoor verblijf voorkomen wordt?
- ▶ Uitstroom (universeel landelijk beeld)
 - ▶ Jongeren zitten **langer** in (gesloten) instellingen dan nodig omdat er te weinig alternatieven zijn bij uitstroom. Wat hebben jeugdigen en gezinnen nodig om tijdens/na verblijf “zo thuis mogelijk” verder te gaan met hun leven?



INSTELLINGSKIND *(Jason Bughwandass)*

Daarom.....

Ik ben gecultiveerd, het normale leven verleerd
Ik ben een instellingkind in hart en nieren
Geen normen, geen waarden en zeker geen manieren
Ik ben verpest. De jeugdzorg heeft mij nu gemaakt
Er is niks dat ik mooi vind, niks dat mij raakt
Twintig jaar, en ik ben vogelvrij.....
Cornflakes en cruesli, maar alleen op de zaterdag
Maakt niet uit in welke tijd, of welke ruimte ik me bevind
**Je kan een kind uit de jeugdzorg halen,
maar jeugdzorg nooit uit het kind**



Transformatie

Utrecht West

Plan van aanpak Meer hulp in Huis

- ▶ Alweer een onderzoek? (Zie ook van Bos naar Buurt 2018)
- ▶ Hypothese: er zijn belemmeringen in Utrecht West die effectieve ambulante hulp in de weg staan. (Bron: van Bos naar Buurt)
 - ▶ Genereren van inzicht in belemmeringen, bouwstenen en behoeften bij Zorgaanbieders, verwijzers en cliënten.
 - ▶ Focusonderzoek mei- juli 2019
 - ▶ Notitie met uitkomsten & aanbevelingen voor vervolg (augustus)
 - ▶ Ontwerpen van 4 innovatieve uitvoeringspraktijken (sept-nov)
 - ▶ Experimenteer ruimte voor verwijzers/aanbieders/voorzieningen en gemeenten en cliënten (4 vernieuwende uitvoeringspraktijken)
 - ▶ Adviezen voor brede implementatie (oktober 2020)



Stand van zaken onderzoek

- ▶ Kennismakingsgesprekken: ter oriëntatie, wat speelt er?
- ▶ Focusgroepen: ruimte voor discussie, homogene groepen van professionals/ coördinatoren die zicht hebben op instroom, doorstroom en uitstroom van jeugdigen.
- ▶ Tot nu toe: Homogene groepen Jeugdhulpaanbieders, Wijkteams, GGZ, VGZ.
- ▶ Vervolg: SAVE, Huisartsen, Cliënten
- ▶ Vandaag: Heterogene groep = Verschillende perspectieven bij elkaar



Genereren “Transformatiepunten”

- ▶ In groepen is gedacht en gediscussieerd over welke aanknopingspunten er zijn om de ambulante hulp effectiever te maken (zgn. “transformatiepunten”)
- ▶ Veel overeenkomsten over de transformatie richting
- ▶ Vandaag presenteren we de transformatiepunten tot nu toe
- ▶ We presenteren de transformatie punten in een model om de keten te ordenen: inzicht in wie bij het gezin betrokken kunnen zijn en waar meeste aanknopingspunten liggen.



Situaties waarin een gezin zich kan bevinden
(bron: AVE model Leeuwarden)

| | | | |
|-----------------------------|---|---|---|
| Fase 1 “Gewone Leven” | Fase 2 Er zijn zorgen en er is hulp nodig | Fase 3 Er is ook sprake van onveiligheid | Fase 4 Er is/dreigt maatschappelijke onrust /media aandacht |
|-----------------------------|---|---|---|

fase

**bieders met voorveld:
(en)**

S
en PSZ
OH Jeugd

eden tussen
rzieningen
bedondersteuning voor

gezinnen (OCD, OH, jeugd/onderwijs)

Transformatiepunten in fase “Het gewone leven”

- ▶ **2. Duurzaam ambulant ondersteunen van gezinnen (VG) (effect: continuïteit bij chroniciteit)**
 - ▶ Altijd netwerk of steungezin om op terug te vallen
 - ▶ Samenwerking Huisarts en Arts VG verstevigen

Transformatie punten fase 2

“Er is hulp nodig”

▶ 3. Brede vraagverheldering bij start van de hulp

- ▶ Systemische werken: starten met brede gezinsanalyse
- ▶ Sociale netwerkstrategie: vroegtijdig in kaart brengen van sociale netwerk.
- ▶ Integraal verkennen: tijdens vraagverheldering domein overstijgend kijken (alle leefgebieden)
- ▶ Multidisciplinaire start op maat en vervolgens behouden t.b.v. laagdrempelige consultatie

(Effect: Totale gezinsondersteuning en makkelijk op –en afschalen)

Transformatie punten fase 2

“Er is hulp nodig”

▶ 4. Flexibel organiseren van de hulp met duidelijke regie afspraken

- ▶ Flexibele trajecten organiseren (meer en minder uur, wisselende tijden)
- ▶ Parallele trajecten organiseren (bv medisch, systeem, psycho-educatie en praktische ondersteuning) En-en samenwerking i.p.v. of-of of volgtijdelijke hulp. Momentum benutten.
- ▶ Duidelijke afspraken over regie tussen hulpverleners in het gezin (GGZ, VG, buurtteams etc.)

(Effect: Aansluiten op het moment dat gezin hulp vraagt/nodig heeft, integrale hulp realiseren op het juiste moment, hulp afstemmen en faseren)



Transformatie punten fase 2

“Er is hulp nodig”

► 5. Transformeren in partnerschap met gemeenten

(Effect: Duurzaam partnerschap met gemeenten rondom inhoud en financiering; innoveren voor lange termijn)

- Meer in gesprek over inhoudelijke hulp en de effecten van hulp
- Meer financiële ruimte ten behoeve van transformeren
- Flexibeler registreren en financieren (hulp z.s.m. opstarten en financiering volgt inhoud)



Transformatie

Utrecht West

Uiteen in 5 groepen



1. Versterken samenwerking met voorveld
 2. Duurzaam ondersteunen van gezinnen
 3. Brede vraagverheldering bij start van de hulp
 4. Flexibel organiseren van hulp met duidelijke regie
 5. Transformeren in partnerschap met gemeenten
- ▶ Op elke tafel leidraad voor gesprek
 - ▶ Aan het einde van het gesprek: adviesformulier invullen (graag sector/organisatie vermelden waar u werkt)



Transformatie

Utrecht West