

## Beantwoording schriftelijke vragen SP – vraag 2, 9 en 10 n.a.v. domeinvergadering d.d. 17 juni 2024

### Vraag 2:

Binnen de jeugdzorg is er sprake van dalende en stijgende cijfers. Kunt u ons een helder overzicht geven van de diverse vormen jeugdzorg. Graag ook laten zien hoe de ontwikkelingen zijn afgezet tegen vorige jaren. Wanneer de cijfers dalen, is dat dan vanwege daadwerkelijke terugval van de vraag of het niet beschikbaar zijn van adequate zorg. Is er ook een aan te wijzen verband te laten zien met wachtlijsten? U spreekt ook van een mogelijk effect van de nieuwe contracten. Kunt u dit nader duiden? Is de toegang tot zorg moeilijker geworden door de nieuwe contracten?

### Antwoord 2:

Hieronder is weergegeven hoe de verschillende vormen van jeugdhulp zich de afgelopen 2 jaar in Maastricht ontwikkeld hebben:

	2022	2023
Onder toezicht of voogdij van jeugdbescherming	299	250
Onder begeleiding van jeugdreclassering	57	63
Ontvangt intensieve behandeling met opname	31	46
Woont in een pleeggezin of gezinshuis	230	202
Woont in een verblijfsgroep bij een zorgaanbieder of begeleid zelfstandig	95	55
Ontvangt crisishulp of verblijft tijdelijk in een crisisgroep	76	75
Begeleide omgangsregeling bij echtscheiding (o.a. via rechter)	48	47
Ontvangt behandeling bij dyslexie	120	116
Ontvangt behandeling (o.a. GGZ)	2.097	1.984
Ontvangt begeleiding (individueel of in groepsverband)	1.415	1.197

Belangrijkste ontwikkelingen binnen de jeugdhulp in Maastricht zijn:

- We zien dat er jaarlijks minder kinderen onder toezicht of voogdij van een gecertificeerde instelling zoals Bureau Jeugdzorg komen te staan. Dit sluit aan bij de landelijke ontwikkeling op dit gebied en houdt in dat ouders meer zelf de regie over de opvoeding kunnen houden.
- Het aantal trajecten jeugdreclassering stijgt licht maar wijkt niet af van het landelijk gemiddelde.
- Het aantal kinderen dat niet thuis opgroeit, maar in een pleeggezin, gezinshuis of in een verblijfsgroep bij een zorgaanbieder woont is ook dalende. Ook deze daling komt overeen met de landelijke ontwikkeling. In 2023 ging het om ca. 250 kinderen die niet thuis opgroeien.
- Binnen het totaal aan jeugdhulp is het aantal jeugdigen met ambulante jeugdhulp het grootst. Het gaat hierbij voornamelijk om GGZ-behandeling. Deze groep groeit landelijk, terwijl we lokaal ook hier een daling zien. Landelijk wordt vooral een groei gezien in het aantal meisjes tussen 12 en 18 jaar dat een beroep doet op GGZ-behandeling. In Maastricht is dit aantal stabiel gebleven.
- Intensieve behandeling (met opname) is m.i.v. 1 juli 2022 in een nieuwe vorm gecontracteerd waardoor de aantallen over de jaren niet met elkaar vergelijkbaar zijn.

Al met al is de inzet van gespecialiseerde jeugdhulp in Maastricht in 2023 over de hele linie afgenomen ten op zichte van 2022.

Het beleid is erop gericht om kinderen zo thuis mogelijk op te laten groeien en minder kinderen uit huis te plaatsen, maar ambulante hulp in de thuissituatie te bieden als dat nodig is. Als gevolg hiervan zien we het aantal jongeren in verblijfsvormen (in een verblijfsgroep, gezinshuis of pleeggezin) teruglopen. Dit hangt ook samen met de daling van jeugdigen die onder toezicht of onder voogdij van een gecertificeerde instelling (zoals Bureau Jeugdzorg) staan. Uithuisplaatsingen vinden

*plaats in het kader van jeugdbescherming. De terugloop van GGZ-behandeling is deels te verklaren door de inzet van de praktijkondersteuners jeugd bij de huisartsen die lichtere problematiek opvangen waardoor geen doorverwijzing meer nodig is.*

*De toegang tot zorg is niet moeilijker geworden door de nieuwe contractering; er wordt juist meer samengewerkt door aanbieders met verschillende expertise.*

**Vraag 9:**

Ik lees nergens in de stukken iets over de risico's, de grote valkuilen, de alternatieve scenario's, de aanpak bij misstanden. Waarom niet, dat hoort toch ook bij het ontwikkelen van kaders en beleid?

**Antwoord 9:**

*Dit hebben we gedaan door eisen rondom de kwaliteit van zorg goed vast te leggen in de contracten met de zorgaanbieders. De contractregieteam's voeren regelmatig gesprekken met de zorgaanbieders over deze kwaliteit van de zorg. Daarnaast hebben we afspraken gemaakt over het inzetten van erkende interventies. We verwachten dat zorgaanbieders zich houden aan de richtlijnen van het NJI (Nederlands Jeugd Instituut). Daarnaast houdt de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd toezicht op de jeugdhulpverlening, jeugdbescherming en jeugdreclassering.*

**Vraag 10:**

It takes a village to raise a child? Maar wat als dat dorp, buurt of wijk een volledig versnipperde en niet sociale basis blijkt te zijn? Wanneer moet dit 'Utopia' volgens de wethouder klaar zijn om de hulpbehoevende op een fatsoenlijk manier op te vangen? Als we daarop rekenen binnen afzienbare tijd, moet er dan nú direct veel meer gelden naar toe in plaats van minder?

**Antwoord 10:**

*Ik ben het met u eens dat we moeten investeren in de sociale basis. Vandaar dat er ook budget is vrijgemaakt voor het UVP jeugd en er een beleidskader sociale basis in voorbereiding is.*