

Adviesraad Sociaal Domein Bergen

Aan : College van Burgemeester en Wethouders

Van : Adviesraad Sociaal Domein Bergen

Datum: 29 februari 2024

Betreft: Ongevraagd advies Jeugd(zorg)

Aanleiding voor dit advies

De Adviesraad heeft gekozen voor een focus op preventie in dit advies. Juist omdat wij van mening zijn, dat een integrale aanpak en inzet gericht op verankering in het voorveld preventief kan werken, heeft de Adviesraad de afgelopen jaren diverse gevraagde en ongevraagde adviezen uitgebracht, die preventie (mede) als focus hebben. Alle adviezen kunt u vinden op de site van de adviesraad: www.asdbergen-nh.online

In het ongevraagde advies "Versterken Sociale Teams" is al aan de orde gekomen dat een integrale aanpak essentieel is; vooral waar het gaat om regievoering in gezinnen, waar sprake is van meervoudige of complexe problematiek en waar meerdere hulpverleners over de vloer komen.

Juist bij kwetsbare gezinnen is dit van groot belang. Hoe eerder steun wordt gegeven en inzicht wordt verworven betreffende de ontwikkeling van het nog jonge of zelfs nog ongebooren kind, hoe prettiger voor betrokkenen en uiteindelijk werkt dit kostenbesparend. Hier is veel literatuur over en de ervaring vooral bij gezinnen, waarbij sprake is van een hoger risico op een minder gezonde ontwikkeling dan gemiddeld, zoals bijvoorbeeld bij schulden, armoede, hele jonge ouders, verslaving en ouders met beperkingen.

Natuurlijk is al veel geregeld op het gebied van primaire preventie voor alle jeugdigen in Bergen, zoals mogelijkheden tot sporten, armoedebeleid, contact met scholen en subsidies aan organisaties, die activiteiten voor jongeren aanbieden. Tijdens de bijeenkomsten Gebiedstafels is echter nadrukkelijk en door meerdere mensen gewezen op het feit, dat in de analyses de allerjongste inwoners ontbreken: "De eerste 1000 dagen". Juist vanwege het belang van deze eerste duizend dagen vindt de Adviesraad het zorgelijk dat er al sinds enkele jaren in geen enkele dorpskern van de gemeente Bergen een consultatiebureau meer is.

Van hieruit komen wij op de kernpunten van ons advies; preventie door verbinding met het voorveld, preventie door gericht beleid gericht op kwetsbaar ouderschap en preventie vanuit het sociaal team.

Noot: De term preventie wordt op verschillende manieren door de gemeente gebruikt. Hierdoor is niet altijd duidelijk wat precies bedoeld wordt. Dit kan tot verwarring en misverstanden leiden. Wij gebruiken in dit stuk de in de bijlage genoemde termen.

Uitwerking kernpunten:

• preventie door verbinding met het voorveld

Helaas is er sprake van een dalende trend in de gemeente Bergen in de bezoeken aan de JGZ-sprekuren. Dit is een zorgelijke ontwikkeling; zeker ook in combinatie met de ontoereikende vaccinatiegraad in de gemeente Bergen.

Daarnaast is er een geringe instroom vanuit de kinderopvang en peuterspeelzalen naar een eventueel hulpverleningstraject voor het jonge kind. Door de specifieke scholing en grote ervaring van de medewerkers is er de mogelijkheid om vanuit kinderopvang en peuterspeelzalen tijdig signalen op te pakken over een problematische ontwikkeling bij een jong kind.

In het programma "Kansrijke Start" van de Rijksoverheid wordt aandacht gevraagd voor de mogelijkheid om, in de zeer kwetsbare periode van de eerste 1000 dagen, preventie op verschillende niveaus aan te bieden. Hierbij is het vooral van belang hoogrisico gezinnen goed te bereiken vanuit de wetenschap dat het bevorderen van een gezonde hechting tussen ouder/verzorger en kind het risico verlaagt op toekomstige psychiatrische problemen en ook gunstig is voor de toekomstige fysieke gezondheid. Al met al dus een breed effect op zowel de mentale als fysieke gezondheid. Dit maakt het van belang hoogrisico gezinnen tijdig te bereiken om van deze gunstige effecten te kunnen profiteren.

Hiervoor is reeds een goede infrastructuur aanwezig in de vorm van het JGZ (jeugdgezondheidszorg) spreekuur vanuit de GGD. Daarnaast is het van belang dat andere betrokken professionals uit het voorveld, zoals verloskundigen, huisartsen, medewerkers van de kinderopvang en peuterspeelzalen, GGZ en verslavingszorg, laagdrempelig contact kunnen leggen met de sociale teams en jeugdconsulenten om waar nodig hulpverlening in een vroege fase in gang te zetten. Wij vinden het van belang dat zowel inwoners als de betrokken professionals laagdrempelige contactmogelijkheden geboden worden.

Advies 1: Zorg voor huisvesting voor de JGZ-sprekuren in de gemeente Bergen, op vanuit de verschillende dorpskernen goed bereikbare plekken, zodat bereikbaarheid zo min mogelijk een belemmering vormt voor bezoek aan het spreekuur.

Advies 2: Faciliteer het tot stand komen van verbinding tussen de sociale teams en de jeugdconsulenten verbonden aan de huisartspraktijken, gericht op het verlagen van de drempel voor advies vragen vanuit de kinderopvang en peuterspeelzalen en de andere hierboven genoemde professionals.

• preventie door gericht beleid richting kinderen van kwetsbare ouders (ouders met psychiatrische problemen, een verstandelijke beperking en/of verslavingsproblematiek)

Wij vinden het, als ASD, belangrijk dat kinderen van kwetsbare ouders goed bereikt worden, aangezien zij een verhoogd risico lopen op psychiatrische problemen en latere relatieproblemen als gevolg van het feit dat ouders door hun eigen problematiek onvoldoende responsief op de kinderen kunnen reageren. Hulp gericht op ontlasting en opvoedkundige ondersteuning van deze

ouders kan preventief werken voor deze groep kinderen. Daarnaast zijn er preventief gerichte groepsprogramma's voor de wat oudere kinderen uit deze doelgroep beschikbaar.

Vaak wordt in kwetsbare gezinnen een beroep gedaan op de WMO en/of participatiewet. Door het systematische hanteren van de Verklarende Analyse binnen sociale teams kan eerder onderkend worden dat er binnen deze gezinnen mogelijk sprake is van een ouder of ouders met GGZ-problemen, een verslaving en/of een verstandelijke beperking.

Advies 3: Maak afspraken met JGZ over meer prenataal huisbezoek door de JGZ bij kwetsbare zwangeren en over het flexibiliseren van contactmomenten op het JGZ-spreekuur bij kwetsbaar ouderschap en maak dan ook huisbezoek mogelijk.

Advies 4: Koop laagdrempelige opvoedondersteuning in voor de diverse groepen kwetsbare ouders (GGZ, verstandelijke beperking, verslaving) en koop voldoende capaciteit in voor kinderopvang voor kwetsbare ouders en van preventief gerichte programma's voor kwetsbare kinderen (zoals "piep zei de muis").

Advies 5: Maak binnen het brede sociale domein gebruik van de Verklarende analyse met oog voor ouderschap en de positie van eventuele kinderen.

• preventie vanuit sociaal team

Preventie vanuit het Sociaal Team kan worden bereikt als het functioneren van de sociale teams ingebed wordt in een evaluatief kader, zoals al eerder gesteld in het advies betreffende de Sociale Teams. De analyse klantreizen kan hierbij behulpzaam zijn. Hierbij is het van belang dat niet alleen klantreizen van jeugdigen in het kader van de Jeugdwet beoordeeld worden, maar ook hulpvragen op het gebied van de participatiewet en Wmo. Bij alle hulpvragen op het gebied van deze beide wetten moet de impact van het handelen op eventuele inwonende minderjarige kinderen meegenomen worden. De toeslagenaffaire laat zien hoe belangrijk het is oog te hebben voor de consequenties van het ingezette beleid voor de kinderen binnen de betrokken gezinnen.

Advies 6: Onderwerp het functioneren van de sociale teams en Zaffier aan een doorlopend evaluatieproces waarbij structureel gebruik gemaakt wordt van klantreizen van minderjarigen binnen de drie wetten van het sociale domein (zie ook het advies sociale teams) en betrek ook het eventueel optreden van recidief hierbij. Zet hierbij zowel kwalitatief als kwantitatief onderzoek in en pas het ontwikkelde stroomschema zo nodig aan.

De Adviesraad heeft even overwogen om met haar adviezen te wachten op het gevraagde advies, dat in april aangekondigd staat met betrekking tot de Hervormingsagenda Jeugd. Echter we hopen van harte, dat we met onze ervaring en deskundigheid al op voorhand bij te dragen aan de adviesaanvraag en het concept Hervormingsagenda.

Met vriendelijke groet,

Helen Veenendaal, voorzitter Adviesraad Sociaal Domein Bergen

Bijlage

Vormen van preventie **naar fase van behandeling**

1. **Primaire preventie** heeft als doel om ziekte te voorkomen door het wegnemen van de oorzaak. De doelgroep is de gezonde bevolking. Denk hierbij aan vaccinaties van zuigelingen en campagnes rondom stoppen met roken.
2. **Secundaire preventie** richt zich op mensen met een ziekte in een vroeg stadium, personen die ziek zijn, maar waarbij de ziekte nog niet is gediagnosticeerd. Het doel is om de ziekte vroegtijdig te behandelen, zodat deze geneest of niet verergert. Vroegtijdige opsporing gebeurt door bevolkingsonderzoeken, zoals bijvoorbeeld voor baarmoederhalskanker.
3. **Tertiaire preventie** richt zich op mensen die al ziek zijn, op patiënten. Het doel is om verergering te voorkomen, mensen de helpende hand bieden om zo zorgonafhankelijk mogelijk te worden of te blijven. Het gaat onder andere om het voorkomen van complicaties bij bedlegerigheid (decubitus) en revalidatie na een herseninfarct.

Vormen van preventie **naar risico**

1. **Universele** preventie richt zich op de algemene bevolking. Het doel is om bij alle mensen de gezondheid te bevorderen en de kans op het ontstaan van ziekte of risicofactoren te verminderen. Denk hierbij aan de screening van zorgmedewerkers op tuberculose.
2. **Selectieve** preventie is gericht op bevolkingsgroepen met een verhoogd risico op ziekten. Het doel is om de gezondheid van specifieke risicogroepen te verbeteren, zoals de grieprik voor ouderen.

Bron: <https://www.venvn.nl/thema-s/preventie/>