

## Samenwerking rond jeugdhulp

De LHV heeft met andere partijen nieuwe samenwerkingsafspraken rondom jeugdhulp gemaakt. Wat houden die afspraken in?

TEKST: BERBER BIJMA

### 1 Waarom nieuwe afspraken over jeugdhulp?

Eén op de zeven kinderen tussen 0 en 18 jaar krijgt jeugdhulp. Voor het betreffende kind lost dat niet altijd (duurzaam) de problemen op. De geboden hulp staat vaak te weinig in verbinding met de leefwereld van het kind en het gezin. Ook komt de zorg voor jeugdigen en gezinnen in de meest kwetsbare situaties in het gedrang door de wachttijden. De gemaakte afspraken zijn gericht op betere afstemming tussen gemeenten, jeugdhulpverleners en huisartsen, zodat kinderen en jongeren effectiever geholpen kunnen worden. De afspraken komen voort uit de Hervormings-agenda Jeugd, waarin het organiseren van stevige lokale teams een belangrijk uitgangspunt is. Dit zijn teams met voldoende kennis en expertise die integraal kijken naar jeugdigen in hun (gezins)context en omgeving.

### 2 Wat houden de nieuwe afspraken in?

Afgesproken is dat artsen het lokale team in passende situaties betrekken bij een verwijzing naar jeugdhulp, waaronder jeugd-ggz. Daarvoor moeten wel de randvoorwaarden op orde zijn, zoals een vaste contactpersoon. Daarnaast is afgesproken dat huisartsen terughoudend zijn in het verwijzen als dat niet absoluut noodzakelijk is. Wanneer er wel verwezen wordt, is het de bedoeling daar de context en leefomgeving van de jeugdige bij te betrekken. Artsen verwijzen in principe naar hulpaanbod

dat door de gemeente is gecontracteerd, tenzij volgens de professionele standaard ander aanbod nodig is. Als er aanbod ontbreekt, gaan huisartsen en gemeente daarover in gesprek. Bij acute of duidelijke psychiatrische problematiek houden artsen het recht om direct te verwijzen naar psychiatrische zorg. De POH-ggz of de jeugdconsulent van de gemeente kunnen de huisarts ondersteunen, bijvoorbeeld bij de verheldering van de hulpvraag.

### 3 Zijn er nog meer afspraken gemaakt?

Een aanvullende afspraak is bijvoorbeeld dat betrokken partijen samenwerken vanuit een gezamenlijke visie op een sterke en gezonde sociale (pedagogische) basis, waarbij passende hulpverlening tijdig beschikbaar is. Daarnaast streven de partijen op regionaal niveau naar zoveel mogelijk regionaal uniforme werkwijzen voor RHO's, zeker als er meerdere gemeenten zijn binnen een regio. Verder is afgesproken dat gemeenten verantwoordelijk zijn voor het inzichtelijk maken van de inrichting, samenstelling, rol en expertise van lokale teams.

### 4 Welke aandachtspunten zijn er bij de nieuwe afspraken?

De LHV vindt het belangrijk dat huisartsen kiezen voor heldere constructies met goede afspraken over verantwoordelijkheid, (structurele) financiering en privacy. De LHV ziet daarom twee

vormen van hulp aan kinderen en jeugdigen: via de POH-ggz (huisartsenzorg) of de jeugdconsulent (jeugdhulp). Het is uiteraard aan de huisarts zelf welke vorm de voorkeur krijgt.

Er zijn en komen veel uitdagingen als het gaat om de jeugdhulp, zoals de tekorten en wachttijden. Juist door afspraken te maken, zetten we een stap richting betere samenwerking.

### 5 Hoe nu verder?

De nieuwe afspraken zijn begin oktober geaccordeerd door de Ledenvergadering. De komende tijd worden ze verwerkt in het convenant Stevige lokale teams (van diverse partijen waaronder LHV en Vereniging Nederlandse Gemeenten) en het wetsvoorstel Reikwijdte Jeugdwet. Daarnaast werken LHV en VNG, in samenwerking met InEen, aan een Leidraad over samenwerking rond jeugd. ¶



Op [www.lhv.nl/jeugd](http://www.lhv.nl/jeugd) houden we je op de hoogte van ontwikkelingen rondom jeugd.

