

## UIT HET PLAN #DRASTISCHVERSIMPelen VAN DE FNV

- Ruimte voor professionaliteit en voor professional + ondersteuning
- De relatie tussen gezin en hulpverlener staat centraal
- Jeugdzorgwerkers werken onafhankelijk van hun geldschieter
- Geld voor zorg moet naar zorg
- Geen tussenlagen in geldstromen; het Rijk betaalt de jeugdzorg rechtstreeks
- De jeugdzorg wordt aangestuurd via reguliere bedrijfsvoering en met lange termijnvisie; de politiek verdwijnt uit de jeugdzorg
- Faire tarieven; geen winsten noch onder de kostprijs
- De gemeente draagt zorg voor de toegang naar zorg
- Rechtsgelijkheid en keuzevrijheid voor gezinnen
- Vergaand ontschotten van organisaties en verschillende expertise
- Gericht op samenwerken en kennisdelen
- Platte werkorganisatie
- Hulpverlening decentraal uitvoeren. Zo dicht mogelijk bij het gezin, 'doen wat nodig is'
- Behoud van mensen en expertise
- Minimale administratie, sturing op inhoud
- 1 Arbeidsvoorwaardenpakket 'Jeugd'

PARTIJ	WAT STAAT ER OVER JEUGDZORG IN HET VERKIEZINGSPROGRAMMA?
PvdA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einde aan verplichte aanbesteding van thuiszorg en jeugdzorg</li> <li>• Te vaak kiezen gemeenten nu nog partijen op basis van de laagste prijs. Dit gaat ten koste van kennis, ervaring en expertise die nodig is om de beste zorg te leveren.</li> <li>• Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en Jeugdzorg van verzekeraars naar overheid</li> <li>• De bespottelijke situatie dat instellingen in de GGZ op omvallen staan, terwijl het aanbod daalt en de wachtlijsten stijgen is onaanvaardbaar. Specialistische zorg organiseren we landelijk als dit regionaal niet lukt. Uithuisgeplaatste kinderen krijgen standaard een traumabehandeling.</li> </ul>
VVD	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Standaardisering van eisen en criteria die gemeenten stellen aan de verantwoording van jeugdzorgaanbieders.</li> <li>• Doelmatiger doorverwijzing binnen de jeugdzorg door de aanwezigheid van voldoende praktijkondersteuners bij de huisarts. Zij zijn bekend met de regionale zorgorganisaties en de behoeften van ouders en kinderen.</li> <li>• Meer tijdelijke huisverboden voor daders van kindermishandeling, zodat kinderen zelf in hun vertrouwde omgeving kunnen blijven.</li> <li>• Kortere wachtlijsten binnen de GGZ door meer medewerkers op te leiden. Door de bekostiging te koppelen aan de initiële diagnose vermindert het tussentijds aanpassen van tarieven. GGZ-patiënten die digitaal geholpen willen en kunnen worden, moeten die mogelijkheid ook aangeboden krijgen.</li> <li>• Invoeren van een time out regeling in de GGZ die het mogelijk maakt mensen voorlopig op te nemen. Zo voorkomen we dat mensen die echt hulp nodig hebben aan hun lot worden overgelaten, tussen wal en schip vallen en dat uiteindelijk de zaak escaleert en de politie moet ingrijpen.</li> </ul>

<p>CDA</p>	<p>De overheveling van de jeugdzorg naar de gemeenten heeft de zorg toegankelijker gemaakt, maar ook veel duurder. We zien een wildgroei van nieuwe aanbieders die heel gemakkelijk veel geld verdienen aan de lichte zorg. Hierdoor is de zwaardere zorg in de knel gekomen en kampen veel gemeenten met grote tekorten.</p> <p>Daarom moeten we scherper kijken welke zorg echt nodig is en stellen we hogere eisen aan nieuwe aanbieders. In de overlap met het passend onderwijs maken we meer samenwerking mogelijk.</p> <p>Zorg is een basisrecht. Dat betekent dat zorg voor iedereen beschikbaar moet zijn. Dat geldt voor de gezondheidszorg, maar ook voor de zorg voor ouderen, mensen met een beperking en mensen die psychische zorg of jeugdzorg nodig hebben.</p> <p>De zorg is geen markt, maar mensenwerk. Het belang van de patiënt staat altijd voorop. Daarom kiezen wij voor minder marktwerking en meer samenwerking als basis voor de zorg. Wij willen af van ingewikkelde aanbestedingen, verkeerde financiële prikkels en productietargets die alleen maar leiden tot onnodige behandelingen. Winstuitkeringen in de zorg worden verboden en medisch specialisten komen in loondienst.</p> <p>Wij verlagen de werkdruk in de zorg door te zorgen voor voldoende personeel en minder administratieve rompslomp. Met schrapsessies zetten we het mes in onnodige regels en geven we meer vertrouwen aan de zorgprofessionals. Zij weten het beste wat de patiënt nodig heeft.</p>
<p>CU</p>	<p>Scholen worden betrokken bij de jeugdhulp. Niet door leerkrachten met zorgtaken te belasten, maar door expertise en eenvoudige zorg in de school te brengen, zodat kinderen en ouders snel de nodige ondersteuning en hulp krijgen.</p> <p>Wij willen dat ouders effectieve ondersteuning krijgen, in de vorm van ouderschaps cursussen via consultatiebureaus en zo nodig relatietherapie. Relatietherapie wordt vergoed uit het basispakket van de zorgverzekering.</p>
<p>GL</p>	<p>We pakken de crisis in de jeugdzorg aan. Het is onacceptabel dat kwetsbare jongeren maanden op een wachtlijst staan en hulpverleners kampen met te hoge werkdruk. We coördineren landelijk de zorg voor jongeren met de meest complexe problemen, onder andere door het openen van extra specialistische behandelcentra en te investeren in bewezen effectieve behandelmethoden. We zetten de belangen van jongeren centraal: we voorkomen zoveel mogelijk uithuisplaatsingen, separatie en dwangbehandelingen schaffen we af door kleinere groepen te creëren, jongeren krijgen recht op een zelfgekozen vertrouwenspersoon en we versoepelen de leeftijdsgrens van 18 jaar. Pleegouders krijgen betere ondersteuning.</p>

	<p>We investeren in opvoedingsondersteuning, onderwijs, jeugd- en jongerenwerk en jeugdzorg en de samenwerking daarvan met de politie. Juist bij kleine vergrijpen, zodat we voorkomen dat jongeren in de georganiseerde criminaliteit belanden of radicaliseren.</p>
D66	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het zorglandschap voor hoogcomplexere jeugdzorg op landelijk niveau bepalen.</li> <li>• Een goed verrekenmodel opstellen voor gemeenten met aandacht voor specifieke uitdagingen en het aantal doorverwijzingen naar specialistische zorg.</li> <li>• De jeugd-ggz naar de Zvw overhevelen, zodat de inkoop beter kan inspelen op de specialistische zorgbehoefte en er een goede aansluiting op de volwassenen-ggz komt.</li> <li>• Eerst kijken naar een oplossing in pleegzorg of een gezinshuis, alvorens tot uithuisplaatsing over te gaan.</li> </ul>
SP	<p>Gemeenten moeten voldoende geld hebben om zélf beleid en keuzes te maken voor hun eigen inwoners.</p> <p>Nu hebben gemeenten grote tekorten, op de thuiszorg en jeugdzorg, het onderhoud van de buurt, of de hulp voor mensen met schulden. Veel meer geld is nodig om gemeenten deze taken te laten uitvoeren. Dat geldt in het bijzonder voor de regio's waar de bevolking krimpt en de voorzieningen al sterk onder stuk staan.</p> <p>De verantwoordelijkheid voor de specialistische jeugdzorg komt bij de landelijke overheid. Financiële afwegingen bij gemeenten mogen de kwaliteit van de jeugdzorg niet onder druk zetten. We beperken ook de bureaucratie bij de organisatie en verantwoording van jeugdzorg. Betere zorg is nodig voor mensen met een handicap. Hun belangen verdienen dan ook meer aandacht in alle onderdelen van het overheidsbeleid.</p>
PvdD	<p>Verschillen tussen gemeenten in aanbod en kwaliteit van jeugdhulp zijn onaanvaardbaar. De decentralisatie ging gepaard met onverantwoorde bezuinigingen. We zorgen dat elke gemeente voldoende middelen heeft voor een goed georganiseerde jeugdzorg.</p> <p>Bij de politie, jeugdzorg, scholen en sociale wijkteams wordt extra aandacht besteed aan het herkennen van huiselijk geweld, zodat dit eerder gesignaleerd wordt.</p>
Bij1	<p>Het zorgsysteem, van de jeugdzorg tot de medische zorg, moet op de schop. Concurrentie moet plaatsmaken voor samenwerking. Door de zorg terug te brengen in de handen van de overheid, kan de zorg <i>van</i> iedereen worden. Een Nationaal Zorgfonds maakt de zorg betaalbaar, zonder onnodige bureaucratie en geldverslindende concurrentie. Daarbij verstevigen we het recht op zorg, moet</p>

	<p>iedereen makkelijk zorg of ondersteuning kunnen vragen en wordt het systeem, waarin iedereen in behandelbare hokjes moet passen, aangepakt.</p> <p>Niet-medische zorginstellingen en -organisaties, zoals in de jeugdzorg en GGZ, worden genationaliseerd en gecollectiviseerd. Dit betekent dat we bijvoorbeeld verschillende jeugdzorgorganisaties onderbrengen in één organisatie. Hiermee bestrijden we schotten tussen organisaties en zorgvormen, werken we op basis van samenwerking en afstemming, en houden organisatiebelangen en bureaucratie tussen organisaties op te bestaan.</p> <p>De ‘harde knip’ moet uit de jeugdzorg: wanneer je 18 wordt moet zorg niet ineens stoppen. Jeugdzorg mag pas stoppen wanneer de BIG 5 van bestaanszekerheid voor de jongere geregeld is.</p> <p><b>We omarmen het FNV-plan ‘Drastisch versimpelen in de jeugdzorg’ en geven hier uitvoering aan.</b></p> <p>Alle zorgmedewerkers, van verplegers in de medische zorg tot jeugdzorgmedewerkers, moeten eerlijker worden betaald.</p>
NLBeter	Standpunten specifiek over jeugdzorg volgen nog. FNV is uitgenodigd voor gesprek hierover.