



Beleidsplan Jeugdhulp Wormerland 2017

Inleiding

Sinds de invoering van de nieuwe Jeugdwet per 1 januari 2015 is de gemeente verantwoordelijk voor uitvoering van de nieuwe Jeugdwet en daarmee verantwoordelijk voor de volledige jeugdhulp. Dit betekende een grootse decentralisatie waarbij gemeenten taken uit drie jeugdhulpsectoren (Jeugd en Opvoedhulp, Jeugd GGZ en Jeugd met een Beperking) hebben overgenomen. Nu de transitie een feit is en we kunnen spreken van een 'zachte landing' zijn we begonnen aan de volgende opdracht; het anders organiseren van de jeugdhulp, de transformatie.

Rol van de gemeente

De volgende rollen voor de gemeente worden hieronder onderscheiden:

- De rol van opdrachtgever: inrichting van het stelsel, afspraken maken met de uitvoerders, aansturing, inkoop, monitoring en evaluatie.
- De rol van regisseur: verbindingen leggen, aanjager van nieuwe initiatieven, stimuleren van kwaliteit.
- De rol van voorlichter: de gemeente zorgt voor een goede infrastructuur en communiceert hierover met het maatschappelijk veld, de ouders en jeugdigen zoals beschreven in de visienota Jeugdbeleid. Communicatie is daarnaast ook gericht op de eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid van burgers.

Gemeenten moeten, als goede opdrachtgevers, in staat zijn hun visie een concrete vertaling te geven en de mogelijkheden en onmogelijkheden van de opdrachtnemers hierbij in acht nemen. Voor de jeugdwet betekent dit in praktijk dat de raad een beleidsplan vaststelt dat richting geeft aan de door het college te nemen beslissingen over preventie, jeugdhulp, jeugdbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering, zoals in het beleidsplan dat nu voorligt. De raad heeft daarnaast budgetrecht en stelt de verordening jeugdhulp vast. Als een gemeente tekort schiet in haar 'jeugdhulpplicht' geldt in eerste instantie het principe van lokale politieke verantwoording en is het aan de gemeenteraad om corrigerend op te treden.

Afbakening

Wettelijke afbakening

Het beleidsplan heeft betrekking op preventie, alle vormen van jeugdhulp en de uitvoering van kinderschermingsmaatregelen en jeugdreclassering voor de doelgroep tot 18 jaar zoals benoemd in de Jeugdwet. Na het 18e jaar vinden ondersteuning, hulp en zorg in de regel plaats vanuit een ander wettelijk kader. Jeugdhulp kan echter 'verlengd' doorlopen tot maximaal het 23ste levensjaar, voor zover deze hulp niet onder een ander wettelijk kader valt en mits voldaan wordt aan de bepaalde voorwaarden. De Jeugdwet stelt daarover het volgende:

'Op grond van de leeftijdsgrenzen van de Jeugdwet (definitie van jeugdige en reikwijdtebepaling) hoeft de gemeente geen jeugdhulp in te zetten voor meerderjarigen als: op grond van een andere wet een recht bestaat op de betreffende vorm van ondersteuning, hulp of zorg.'

Dit betekent dus dat de jeugdige 18+ in beginsel de hulp krijgt via de Wmo, Wet langdurige zorg of Zorgverzekeringswet.

Mocht na afloop van de looptijd van een indicatiebesluit nog aanvullende jeugdhulp nodig blijken te zijn, dan kan de gemeente dit tot uiterlijk de 23e verjaardag voortzetten. Te denken valt aan opvoedondersteuning, hulp aan pleegkinderen of pedagogische gezinsbegeleiding. Voor noodzakelijke hervatting van geboden hulp binnen een half jaar geldt hetzelfde. Voor gesloten jeugdhulp geldt een uitzondering i.v.m. art.5 Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM): maximaal 18 jaar + 6 maanden (artikel 6.1.2, vierde lid, Jeugdwet).

De gemeente is verantwoordelijk voor jeugdhulp en jeugdreclassering voor jongvolwassenen die 18 jaar of ouder zijn in de volgende situaties:

- Als deze jeugdhulp voortvloeit uit een strafrechtelijke beslissing in het jeugdstrafrecht, of wordt ingezet door de rechter, het OM, een JJI of nodig wordt geacht door de gecertificeerde instelling bij jeugdreclassering (Jeugdwet art 1.1. jeugdhulp).
- Uitvoering van jeugdreclassering voor jongvolwassenen van 18 jaar en ouder, wanneer het reclasseringstoezicht binnen het jeugdstrafrecht wordt uitgevoerd door een reclasseringsorganisatie (toezicht betaald door Veiligheid en Justitie, hulp door gemeente). Hierbij kan ook sprake zijn van hulp die alleen toegankelijk is voor jongvolwassenen, bijvoorbeeld een behandeling voor verslaving.
- Voor gesloten jeugdzorg is de doorloop op basis van jurisprudentie beperkt tot hooguit 6 maanden na het 18e jaar.

In dit beleidsplan geven we in paragraaf 1.3 een nadere uitwerking hoe we in de praktijk omgaan met de wettelijke leeftijdsgrens van 18 jaar en de vraagstukken die vanaf 16 jaar vaak spelen.

Daar waar voorgaande uitzonderingen van toepassing zijn voor hulp na 18 jaar, vallen deze jongeren ook onder de reikwijdte van dit beleidsplan. Daar waar in dit plan gesproken wordt van ouders, worden tevens andere verzorgers bedoeld.

Praktische werkwijze Jeugdteam

Ook gaan we in dit beleidsplan niet nader in op de werkwijze van het Jeugdteam en meer praktische aspecten als de keuzemogelijkheid voor een persoonsgebonden budget. Deze zaken worden uitgewerkt in de verordening en nadere (beleids)regels.

Samenhang aanpalend beleid

Anders dan de visienota (lokaal) jeugdbeleid, waar concreet wordt ingegaan op al onze lokale taken, ambities en speerpunten, geeft dit beleidsplan vooral een algemeen raamwerk weer met taken vanuit de nieuwe Jeugdwet, hoe we deze uitvoeren en hoe we daar vanuit onze lokale en regionale inkooppositie mee omgaan. Uiteraard zijn er raakvlakken in de uitvoering, zoals de aanpak (v)chtscheidingsproblematiek en de positionering van Centrum Jong.

Ontwikkelrichtingen en looptijd

Het evalueren van het huidige beleidsplan en het opstellen van een nieuw plan na twee jaar is erg kort gebleken. In de bijlagen 1 en 2 vindt u de terugblik op de risico-inventarisatie en de evaluatie op de beslispunten van het vorige beleidsplan. Middels smileys en waar relevant een korte toelichting is aangegeven of de gestelde doelen al dan niet zijn behaald.

Dit nieuwe beleidsplan geeft een aantal ontwikkelrichtingen weer in plaats van een opsomming van specifieke concrete doelen. Het jeugdhulp veld is namelijk volop in beweging, we implementeren nieuwe werkwijzen, organiseren nieuwe samenwerking verbanden en ook de beschikbare informatie neemt nog steeds toe. Dat betekent dat we op hoofdlijnen willen laten zijn waar de gemeente naar toe wil, zonder al te veel in detail te treden. We omschrijven bij de genoemde ontwikkelrichtingen wel onze ambities.

Dit plan kent een duur van onbepaalde tijd, enerzijds om continuïteit in beleid te kunnen waarborgen. Daarnaast kost de cyclus van beleid evalueren en opnieuw opstellen veel tijd. Anderzijds moet er de mogelijkheid zijn om bij te stellen op het moment dat dat nodig is. Op deze manier brengen we een bepaalde mate van flexibiliteit in ons beleid.

Ambities en instemming

De gemeenteraad geeft met de vaststelling van dit document de kaders aan voor de wijze waarop de gemeente de Jeugdhulp inricht en uitvoert. Voor een goed overzicht vatten wij bij hoofdstuk 3 de ontwikkelrichtingen en ambities uit het beleidsplan samen, waarmee bij de vaststelling wordt ingestemd.

Inhoudsopgave

Inleiding	2
Jeugdhulp en cijfers	5
Hoofdstuk 1 Ontwikkelrichtingen	7
Ontwikkelrichting 1: Lokale preventie versterken en investeren in lokale hulp	7
1.1 Huidig preventief beleid	7
1.2 Jeugdteam	10
1.3 Hulp aan jeugdigen 16+	10
Ontwikkelrichting 2: Geïntegreerde toegang en samenwerking met verwijzers	12
2.1 Integratie Jeugdteam en Centrum Jong	12
2.2 Samenwerking medisch domein	12
2.3 Samenwerking met (passend) onderwijs	13
Ontwikkelrichting 3: Veiligheid centraal	14
Ontwikkelrichting 4: Resultaatgericht werken middels de regionale inkoopstrategie specialistische jeugdhulp 2018	16
4.1 Uitgangspunten	17
4.2 Resultaatsturing	17
4.3 Implementatie 2017 en 2018	18
Hoofdstuk 2: Financiën	19
Hoofdstuk 3: Afsluitend; Transformatie en Ambities	21
Lijst met begrippen	23
Bijlage 1: Terugblik op de risico-inventarisatie	24
Bijlage 2: Evaluatie op de beslispunten Beleidsplan Jeugdhulp 2015-2016	29

Jeugdhulp en cijfers

Binnen de gemeentelijke verordening kennen we de vrij toegankelijke en de niet vrij toegankelijke jeugdhulp. De vrij toegankelijke jeugdhulp wordt hoofdzakelijk door het Jeugdteam geboden. Deze vorm van jeugdhulp wordt door de gemeente zelf ingekocht. De niet vrij toegankelijke jeugdhulp wordt voornamelijk geleverd door jeugdhulpinstellingen, zzp-ers, en groepspraktijken. Het gaat dan om gespecialiseerde jeugdhulp. Deze vorm wordt regionaal gezamenlijk ingekocht door de twee regio's; Amsterdam Amstelland en Zaanstreek Waterland.

Cijfers

Demografie

Jaar	Aantal jeugdigen 0-18 jaar
2014	3223
2015	3048
2016	3022
2017	2983

Wat we over een periode van 4 jaar kunnen constateren is dat het aantal jeugdigen elk jaar verder afneemt. In 4 jaar tijd zien is dit een daling van 7,5%.

Ongeveer 80% van de kinderen groeit zonder zware problemen op. In deze groep zijn er vragen over opvoeden en lichte problemen. In het nieuwe stelsel worden deze vragen snel, adequaat en licht opgepakt. Hiermee wordt erger voorkomen. Eenvoudige, enkelvoudige vragen worden ook enkelvoudig beantwoord. Hiermee vindt er een verschuiving plaats naar het minder problematiseren van "gewone opvoedproblemen" en het stimuleren van positieve ontwikkelingen van kinderen. Hierbij worden ook de kinderopvang en het onderwijs betrokken.

Ongeveer 20% van de gezinnen ervaart problemen, variërend in zwaarte en omvang. Deze groep willen we eerder bereiken door gerichte preventie (op meest voorkomende problemen) in te zetten zodat zware problematiek voorkomen wordt.

Basisvoorzieningen spelen een grote rol in preventie, het voorkomen van problemen en het snel oppakken van vragen of problemen. Onder deze voorzieningen verstaan we de plekken, functies of voorzieningen die deel uitmaken van het dagelijks leven van ouders en jeugdigen: de jeugdgezondheidszorg (JGZ), de verenigingen, de huisartsen, de kinderopvang, het welzijnswerk, de scholen etc. Door preventie en jeugdhulp in en om de basisvoorzieningen te organiseren, krijgen deze voorzieningen ondersteuning bij het voorkomen en het omgaan met opvoed- en opgroei-problematiek. Ondersteuning betekent de basisvoorzieningen "in de eigen kracht zetten", zodat ze zelf verder kunnen met ouders en jeugdigen. Als de ondersteuning onvoldoende blijkt, wordt vanuit de basisvoorziening contact gelegd met de ouders en/of de jeugdigen om meer hulp op maat te organiseren.

Gezinnen bij het Jeugdteam

	2015	2016
<i>Aanmeldingen</i>	142	216
<i>Zaken gesloten</i>	59	187
<i>Zaken open</i>	83	121

- *Het aantal aanmeldingen in 2016 is fors toegenomen (52%) ten opzichte van het startjaar. Hiervoor zou een verklaring kunnen zijn dat het 2^e jaar meer problematiek zichtbaar wordt en dat het Jeugdteam meer bekendheid krijgt bij verwijzers. Om deze cijfers beter te kunnen duiden, moeten we echter gegevens hebben over meerdere jaren.*
- *Ook zien we dat de caseload is opgelopen van 142 in 2015 naar 299 in 2016, een ruime verdubbeling. Verder zagen we de zwaardere casuïstiek toenemen. Dit werd voelbaar in de belasting van de teamleden en zichtbaar in de wachtlijst en wachttijd. Hierop heeft de gemeente de afgelopen jaren twee keer geïntervenieerd en het Jeugdteam verder versterkt.*

Door een duidelijk omschreven projectopdracht in het aanbestedingstraject (dat is gelopen in 201), en korte lijnen met het hoofdaannemer, is het voor de gemeente mogelijk goed te sturen. Opdrachten die door de gemeente bij het team worden neergelegd worden adequaat opgepakt. Het team is qua kennis en expertise van hoge kwaliteit, de caseload is hoog en de doorlooptijden zijn laag in vergelijking tot bijvoorbeeld de Zaanse teams. Het netwerk van het gezin wordt veelal goed betrokken en er worden duurzame relaties gelegd met het onderwijs en huisartsen. Omgekeerd faciliteert de gemeente het team waar nodig. Het door de gemeenteraad gekozen sturingsmodel met een hoofdaannemer die een integraal werkend team bestaande uit verschillende disciplines aanstuurt, lijkt daarmee een juiste te zijn geweest. In het hoofdstuk Financiën wordt nader ingegaan op de opbrengsten van het Jeugdteam.

Aantal jeugdigen met gespecialiseerde hulp

Jaar	Instroom jeugdigen voorgaande jaren	Instroom jeugdigen nieuw	Totaal aantal jeugdigen	Totaal aantal trajecten
2015	185	155	340	473
2016	167	155	322	408

We constateren het volgende:

- *Het totaal aantal jeugdigen dat specialistische jeugdhulp ontvangt loopt terug met 18 (5%)*
- *De instroom van nieuwe jeugdigen blijft exact gelijk*
- *Het totaal aantal jeugdhulptrajecten dat door jeugdigen wordt afgenomen loopt terug met 65 (14%).*

In het hoofdstuk Financiën wordt nader ingegaan op de kosten van de specialistische jeugdhulp.

Hoofdstuk 1 Ontwikkelrichtingen

In dit eerste hoofdstuk worden vier ontwikkelrichtingen beschreven, ofwel vier routes die de gemeenteraad uitzet om de ingeslagen koers van 2015 te vervolgen. Het college dient deze routes te bewandelen, nader beleid te formuleren en concrete uitvoeringsplannen te realiseren om invulling te geven aan de gemeentelijke opdracht om jeugdigen en hun gezin te versterken in het vermogen zelfstandig deel te kunnen nemen aan de maatschappij.

Ontwikkelrichting 1: Lokale preventie versterken en investeren in lokale hulp

We willen volop investeren in preventie met als doel problemen te voorkomen. Daar waar al problemen zijn, willen we die in een zo vroeg mogelijk stadium signaleren. Investeren in preventie wil niet zeggen dat we vanaf nul gaan opbouwen. Er gebeurt al veel in de preventieve sfeer. Om de hulp snel en effectief in te kunnen zetten, investeren we in preventiemaatregelen, voorzien in vroegtijdige signalering en investeren in voorliggende voorzieningen. Het streven is om mensen die bepaalde voorzieningen nodig hebben die zo dichtbij mogelijk aan te bieden.

1.1 Huidig preventief beleid

Gemeenten zijn al vanaf 2008 verantwoordelijk voor het preventieve jeugdbeleid. Samen met de regio Zaanstreek-Waterland is in de afgelopen jaren geïnvesteerd in het preventieve jeugdbeleid. De investeringen zijn gericht op het laagdrempelig ondersteunen van ouders, jeugdigen en basisvoorzieningen bij het opvoeden en opgroeien, liefst nog voordat er problemen zijn. Partners als de jeugdgezondheidszorg, de welzijnsinstellingen, de kinderopvang, het onderwijs, het (school)maatschappelijk werk en Centrum Jong vervullen hierin een grote rol. Enkele belangrijke basisactiviteiten vanuit deze verantwoordelijkheden, worden hieronder nader belicht.

Bewoners die signalen hebben over kinderen en hun ouders moeten weten waar zij terecht kunnen voor advies. Wat kun je doen als buur, kennis of familielid doen om gericht je zorg te uiten? De gemeente heeft de adviesfunctie voor dergelijke vragen in eerste instantie neergelegd bij Centrum Jong en het Jeugdteam, maar wil de communicatie hierover nog beter neer zetten, door onder andere een goede website voor het Jeugdteam en verder te onderzoek te doen naar een integrale toegang voor het gehele sociaal domein.

Ook de rol die betrokken bewoners zelf kunnen spelen vraagt onze aandacht. We willen bewoners dus versterken in hun rol iets te betekenen voor gezinnen die een klankbord of extra ondersteuning nodig hebben. Dat kan via initiatieven, zoals buurtgezinnen.nl.

Vroegsignalering door de jeugdgezondheidszorg (JGZ)

Jeugdgezondheidszorg (JGZ) is onderdeel van de Wet Publieke Gezondheidszorg (WPG). Kenmerkend voor de publieke gezondheidszorg is dat er in principe geen individuele hulpvraag aan ten grondslag ligt, maar sprake is van een maatschappelijke vraag. De JGZ heeft als doel het bevorderen, beschermen en bewaken van de gezondheid en de lichamelijke en geestelijke ontwikkeling van jeugdigen in de leeftijd van 0 tot 18 jaar. De werkzaamheden zijn breed: de JGZ signaleert, geeft voorlichting en advies, beoordeelt en interenieert. Het inschatten van de zorgbehoefte en het geven van kortdurende ondersteuning hoort daarbij. Binnen de JGZ, onderdeel van de GGD, vindt vroegsignalering plaats door middel van de methodiek "Samen Starten". Alle gezinnen van jonge kinderen worden gescreend op aanwezige risicofactoren die kunnen leiden tot ontwikkelingsachterstanden of problemen. Gezinnen waar een combinatie van risicofactoren aanwezig is worden door de JGZ actief gevolgd. Waar nodig wordt hulpverlening betrokken.

Digitaal Kind dossier JGZ

De jeugdgezondheidszorg werkt met een Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg (DD JGZ) Het DD JGZ zorgt voor een uniforme manier van werken en registreren. Hierdoor worden de werkprocessen beter gevolgd, is het dossier beter leesbaar en wordt de overdracht van dossiers verbeterd. Artsen, verpleegkundigen en assistenten in de Jeugdgezondheidszorg voegen informatie toe aan het DD JGZ. Zij doen dit voor de kinderen die zij in zorg hebben. Het DD JGZ is een medisch dossier en wordt gebruikt door artsen, verpleegkundigen en assistenten die werkzaam zijn in de jeugdgezondheidszorg. Het dossier van een kind mag alleen ingezien worden door de zorgverlener die het kind in zorg heeft. De gegevens uit de dossiers worden door de JGZ-organisaties ook gebruikt om rapportages op te stellen. Deze rapporten worden bijvoorbeeld gebruikt om gemeenten en de Inspectie voor de Volksgezondheid te informeren over de jeugd, of om de JGZ-werkzaamheden (financieel) te verantwoorden.

Centrum Jong (Centrum voor Jeugd en Gezin -CJG)

De primaire taak van Centrum Jong is het ondersteunen van ouders en jeugdigen bij het opvoeden en opgroeien. Er wordt informatie en advies gegeven, themabijeenkomsten, individuele vragen via email, telefoon of gesprekken. Centrum Jong biedt ook lichte pedagogische opvoedondersteuning aan, bijvoorbeeld via het opvoedspreekuur. Centrum Jong maakt gebruik van bestaand aanbod uit de keten (de JGZ, MEE, integrale vroeghulp, de SMD, het jongerenwerk, preventieve activiteiten van de geestelijke gezondheidszorg). In de visienota Jeugdbeleid 2016 worden verdere ambities ten behoeve van Centrum Jong, nader uitgelicht.

Integrale vroeghulp (IVH)

Integrale Vroeghulp (VTO team) is een laagdrempelig coördinatiepunt voor ouders die behoefte hebben aan ondersteuning en advies bij de gesignaleerde, meervoudige ontwikkelingsproblematiek van hun kind tot 7 jaar. Daarbij is nog onduidelijk wat de oorza(a)k(en) van deze ontwikkelingsproblematiek is.

Binnen de regio is hiertoe een samenwerkingsverband met organisaties binnen de jeugdsector gevormd, onder coördinatie van MEE en GGD. Hierdoor kent Integrale Vroeghulp een brede multidisciplinaire expertise die snel en efficiënt wordt ingezet. Een vast contactpersoon begeleidt de ouders tot hun vragen zijn beantwoord of tot de juiste ondersteuning is ingeschakeld. Integrale Vroeghulp richt zich op preventie en vroegsignalering, waardoor (zwaardere) problemen op latere leeftijd worden beperkt of zelfs voorkomen worden.

Beleid voor- en vroegschoolse educatie (VVE)

VVE beleid is gericht op het voorkomen van onderwijsachterstanden bij het jonge kind. Vanwege de aanwezigheid van de gemeten hoeveelheid onderwijsachterstand (boven een landelijke gestelde drempel) is gemeente Wormerland een 'VVE gemeente' waardoor het VVE beleid van kracht is. Wormerland voorziet in voorschoolse voorzieningen met een ontwikkelingsgericht aanbod speciaal voor de doelgroepkinderen. Binnen dat aanbod komen aspecten van opvoedingsondersteuning aan de orde. Dit aanbod is gratis, men kan er gebruik van maken nadat de indicatie is gesteld door Centrum Jong. De gemeente ontvangt hiervoor subsidie van het Rijk.

De gemeente subsidieert een basisaanbod peuteropvang/peuterspelen voor ouders die geen aanspraak maken op de kinderopvangtoeslag.

Er is sprake van afstemming, samenwerking tussen de gemeente, de basisscholen en voorschoolse opvang ten behoeve van een doorgaande leerlijn.

Alert4you

Kinderopvangorganisatie Baloe heeft zich van af augustus 2012 aangesloten bij het programma Alert4you. Dit programma heeft als doel om kansen en problemen van kinderen in de kinderopvang beter te signaleren en daarop alert te reageren. De kinderopvang heeft steeds vaker te maken met kinderen met opvallend gedrag. Vroegsignalering, goede ondersteuning en adequate doorverwijzing, kunnen de kansen

van deze kinderen vergroten. Als dit goed gebeurt, kunnen kinderen later zonder oplopende problemen deelnemen aan het basisonderwijs.

Aanpak (v)chtscheidingen

Het Jeugdteam ziet bij de aanmeldingen dat meer de helft van de problematiek die binnen een gezin speelt, is terug te voeren op een problematische scheiding. Voor verdere uitleg verwijzen we naar de visienota Jeugdbeleid, waar dit onderwerp verder wordt uitgewerkt. Een speciale taskforce (v)chtscheidingen geeft de nadere inhoudelijke richting aan. Zo is om de gezinsproblemen minder hoog te laten oplopen en er eerder bij te zijn, door Centrum Jong en het Jeugdteam de aanpak (v)chtscheidingen ontwikkeld. Ook bieden we meer en sneller informatie en ondersteuning, bijvoorbeeld door het instellen van een echtscheidingspreekuur. Een belangrijke rol is ook weggelegd voor het onderwijs en de huisartsen die vaak als eerste een scheiding signaleren.

Triple P

Triple P (Positive Parenting Program) is een methode waarin ouders een positieve opvoedstijl aanleren. Hierdoor verminderen gedragsproblemen bij kinderen. Triple P bestaat uit verschillende onderdelen, van een publiekscampagne, korte gesprekken over alledaagse opvoedvragen tot intensieve begeleiding. Het betreft een wetenschappelijk bewezen opvoedmethodiek die wordt uitgevoerd op 5 niveaus van licht naar zwaar. Een groot deel van de partners vanaf het voorliggend veld (kinderopvang, onderwijs, GGD) tot en met specialisten werken inmiddels al enkele jaren met deze methodiek. Ouders en partners ervaren de methodiek als prettig en helpend.

Verwijsindex Risicjongeren (VIR)

Met ingang van tweede kwartaal 2017 zijn we aangesloten bij MULTIsignaal verwijsindex. Deze zal Matchpoint vervangen. De verwijsindex is een digitaal signaleringsinstrument gericht op samenwerking van professionals rondom een kind/gezin. Gemeenten hebben de plicht aangesloten te zijn op een Landelijke VIR. Dit instrument zetten we in om de samenwerking tussen partners te verbeteren en in geval van een match de zorgcoördinatie rondom een kind/gezin te regelen.

Jeugd- en jongerenwerk

De gemeente subsidieert het jongerenwerk via SCWO. De jongerenwerker begeleidt jongeren op straat en organiseert activiteiten. De jongerenwerker is onderdeel van het jeugdnetwerkoverleg en daarmee eveneens onderdeel van de keten, ook ten aanzien van (eventuele) overlast. De inzet is van structurele aard. Daarnaast zijn in het algemene jeugdbeleid aanvullend (o.a.) de volgende speerpunten benoemd:

- Integraal jongerenbeleid
- Jongerenparticipatie
- Kindergemeenteraad
- Focus op preventie (vindbaarheid / bundelen preventief aanbod en (v)chtscheidingen).

Deze speerpunten en ambities zullen de komende jaren verder zijn vorm krijgen.

Nader onderzoek

Met het invoeren van de nieuwe inkoopstrategie 2018 is het specialistische jeugdhulpaanbod ingedeeld volgens een beperkt aantal profielen. Dit is gedaan om meer vraaggericht te kijken naar problematiek binnen een gezin en het proces te vereenvoudigen. De vraag die de gemeente de komende periode wil beantwoorden is: in hoeverre sluit het preventieve aanbod binnen onze gemeente aan op de vastgestelde profielen binnen het specialistische aanbod? Hiermee willen we onderzoeken of er in voldoende mate sprake is van een doorgaande lijn binnen het preventieve en specialistische aanbod.

1.2 Jeugdteam

Het Jeugdteam geeft vorm aan het takenpakket conform de 'opdracht Jeugdteam Oostzaan-Wormerland 2016', onderdeel van de aanbesteding 2016. Zij bieden de benodigde ondersteuning aan gezinnen en jongeren en zoeken hierbij samenwerking met de betreffende partners. Voor het jeugdteam geldt dat de kinderen en jongeren en hun ouders/verzorgers, te maken kunnen hebben met heel verschillende soorten vragen op het gebied van opvoeden, opgroeien, gezondheid en ontwikkeling. Het kan gaan om eenvoudige vragen tot zeer ernstige problemen, eenduidige of heel complexe problematiek. Belangrijk om op te merken is dat een gezin altijd *tijdig* de hulp krijgt die het nodig heeft. Het Jeugdteam houdt een gezin dus nooit langer in zorg dan nodig is, maar betreft specialistische aanbieders erbij, indien de situatie daarom vraagt. Het jeugdteam biedt ondersteuning aan jeugdigen tot 18 jaar maar deze begrenzing is flexibel (zie paragraaf 1.3).

Door brede specialistische kennis onder te brengen in het Jeugdteam zijn de drie verschillende sectoren, Jeugd en Opvoedhulp, Jeugd ggz en Jeugd met een Beperking, vertegenwoordigd en is de toegang tot passende hulp gewaarborgd. Binnen het Jeugdteam is expertise aanwezig op het gebied van zowel drang als ook van dwang. Er wordt op dat gebied dan ook intensief samengewerkt en afgestemd met de Jeugdbescherming Regio Amsterdam (JBRA) en met Veilig Thuis.

Afgelopen twee jaar is uit klanttevredenheid gebleken dat de integrale werkwijze die uit bovenstaande voortvloeit goed werkt. Ouders en jeugdigen waarderen het Jeugdteam de afgelopen 2 jaar met een ruime 8. Met name de aspecten 'dichtbij' en 'persoonlijke aanpak' worden bij herhaling gewaardeerd en genoemd als pluspunten. Precies om die reden hebben we in onze gemeente gekozen voor dit model van hulpverlening en daar zijn we trots op.

Wel heeft het succes geleid tot een toestroom van aanmeldingen. Het onderwijs, huisartsen en gezinnen zelf weten het Jeugdteam steeds beter te vinden, hetgeen we als gemeente ook beogen. Het sneller en dichtbij ondersteunen van gezinnen leidt tot minder inzet van duurdere, specialistische hulp. Mede om die reden is door beide colleges besloten ook vanaf 2017 verder de investeren in de groei van het team.

Daarnaast wordt het team getraind op de nieuwe werkwijze die vastzit aan de inkoopstrategie specialistische jeugdhulp 2018.

1.3 Hulp aan jeugdigen 16+

Jongeren tussen de 16 en 27 die niet in staat zijn om zelfstandig en met steun van hun eigen netwerk volwassen te worden, hebben speciale aandacht nodig. Na de decentralisaties hebben gemeenten meer te maken met de ondersteuning voor deze kwetsbare jongeren. Met 18 verandert de omgeving van de jongere: de betrokkenheid van voogden en instanties vanuit de jeugdhulp eindigt bij volwassenheid. De jeugdige is zelf verantwoordelijk en moet zijn eigen hulpvraag formuleren en eigenlijk ook zijn eigen problemen oplossen. Dit is moeilijk voor jongeren die niet inzien dat ze een probleem hebben, of wat voor soort probleem dat is. Bovendien zitten zij vaak niet te wachten op bemoeienis uit de hulpverlening. De jongere belandt van de 'pedagogische en beschermende' omgeving van school en de instanties van de jeugdwet nu in de vraaggerichte Wmo en de meer eisen stellende Participatiewet. Ook verlenen de sociale diensten of corporaties nauwelijks hulp aan de jongere voordat deze meerderjarig is. De aansluiting tussen de stelsels klopt theoretisch, maar in de praktijk vallen jongeren vaak tussen wal en schip. Om alle jongeren te ondersteunen richting participatie en zelfredzaamheid is een integrale en preventieve aanpak nodig van de gemeente en partners op de leefgebieden onderwijs, werk, inkomen, zorg, veiligheid en wonen. Hierbij hanteert onze gemeente de volgende uitgangspunten:

- De grenzen van overgang en overdracht van een 18-jarige naar andere wetgeving is zacht. Ze zijn er wel, maar ze zijn niet leidend voor het bepalen van welke zorg en ondersteuning wordt ingezet. Wat wel leidend is, is de zorgbehoefte van de betrokkene, de ontwikkeling richting zelfstandigheid en wie het beste in deze

behoefte kan voorzien. Is dat het Jeugdteam, het Sociaal Team, en welke zorg past daar het beste bij?

- Vroegtijdig bepalen wat er voor vervolg nodig is voor de jongere die bijna 18 wordt (ruim voor de 18^e verjaardag, bij voorkeur al rond 16 of 17 jaar) en dat de eventuele overdracht plaatsvindt in een gezamenlijk gesprek met het Jeugdteam en Sociaal Team en het gezin.

Er wordt samen met de jongere gesproken over zijn toekomstplannen en dat daarbij een plan gemaakt wordt over alle leefdoeinen. Veel jongeren hebben heel erg behoefte aan een dergelijk gesprek: niet problematiserend, maar gericht op de toekomst en wat er in praktische zin nodig is om daar te komen.

Verlengde jeugdhulp

De wetgever heeft ruimte aan individuele gemeenten gelaten om flexibel met deze leeftijdsgrens van 18 jaar om te gaan om maatwerk mogelijk te maken. Daarbij moet wel gezegd worden dat er vanuit de Jeugdwet *geen financiële middelen* tegenover staan voor deze groep vanaf 18 tot 23 jaar. We kennen in onze gemeente gelukkig weinig schrijnende gevallen, waarvoor de huidige wetgeving geen enkele oplossing biedt. Toch willen we dat er op maat wordt bekeken en besloten hoe en door wie de hulp na 18 jaar wordt georganiseerd dan wel een vervolg wordt gegeven. We streven hierbij naar een verantwoorde afbouw en overdracht dan wel voortgang vanuit verlengde jeugdzorg. Er is hierbij sprake van een goede afstemming met ketenpartners dan wel met de collega's van het sociaal team.

De huidige werkwijze ziet er als volgt uit:

Jeugdigen die hulp ontvangen binnen het Jeugdteam en bij wie de verwachting is dat zij ook na hun 18^e een vorm van hulp nodig hebben worden vanaf hun 16^e al geholpen bij deze overgangsfase. Dat gebeurt door:

- Het gebruikmaken van kwikstart www.kwikstart.nl als app en tool voor 18-/ 18+.
Hiermee geven jeugdigen hun eigen perspectief een concrete vorm.
- Zoeken met het gezin of de jeugdige naar passende hulp na 18 jaar, daarbij incidenteel gebruik makend van de mogelijkheid tot verlengde jeugdhulp.
- Samenwerking zoekend in bovenstaande met het Sociaal Team (o.a. risicojongeren, probleemjongeren, jongeren met een beperking, vluchtelingen en asielzoekers) en Leerplicht (in geval van voortijdig schoolverlaters en thuiszitters), en zorgen voor een warme overdracht.

Dit betekent niet dat binnen de huidige wetgeving er voor alle problemen bij het zelfstandig worden een oplossing is. We lopen bijvoorbeeld nog steeds aan tegen de beperking dat er weinig zelfstandige woonruimte is voor deze doelgroep. De begeleiding organiseren is daarbij het probleem niet, de huisvesting wel.

Het is onze ambitie om de komende periode in te zetten op verdergaande samenwerking tussen betrokken partijen die met de doelgroep 16+ werken, waarbij met name de huisvestingscomponent wordt opgenomen in nieuw huisvestingsbeleid en te ontwikkelen woonprojecten en daarbij direct concreet wordt vertaald in woonruimte voor deze doelgroep.

Ontwikkelrichting 2: Geïntegreerde toegang en samenwerking met verwijzers

Bij de decentralisatie van de Jeugdhulp heeft de gemeente bewust gekozen om de laagdrempelige hulp via Centrum Jong en de te organiseren toegang tot de jeugdhulp te scheiden en onder te brengen in twee aparte teams, Centrum Jong en het Jeugdteam. Nu de eerste ervaringen van gezinnen en professionals met het nieuw jeugdhulpsysteem bekend zijn is het tijd voor een volgende stap in het dichterbij brengen van een geïntegreerde toegang, zoals is vastgelegd in de notitie 'Koers in het sociale domein'

2.1 Integratie Jeugdteam en Centrum Jong

De gemeente wil inwoners met vragen over de gezondheid, ontwikkeling en opvoeding van hun kinderen laagdrempelig en samenhangend in hun eigen buurt helpen. Hiervoor richt de gemeente passende vormen van samenwerking in met Centrum Jong, het Jeugdteam, het onderwijs en de huisartsen en de erbij behorende rolverdeling. Tot de belangrijkste uitgangspunten ter ondersteuning van jeugdigen en hun gezinnen behoren dan ook de bevordering van de positieve gezondheid, het normaliseren van opvoed- en ontwikkelvragen en het ondersteunen van jeugdigen en hun gezinnen in hun directe leefomgeving. De gemeente wil daarom het volgen van kinderen in hun ontwikkeling, het voorkómen en behandelen van ontwikkelings- en opvoedingsproblemen en het inzetten van jeugdhulp als één samenhangend geheel te organiseren.

De jeugdgezondheidszorg, opvoedondersteuning en jeugdhulp zijn tot nu nog binnen twee verschillende organisatievormen georganiseerd, te weten: Centrum Jong en het Jeugdteam. In de praktijk blijkt dat de taken en rollen van Centrum Jong en het Jeugdteam nog beter samengebracht kunnen worden. De ambitie is om dat te verbeteren en de onderlinge, integrale samenwerking te bevorderen door onder andere nog beter op elkaar afgestemde werkprocessen te realiseren die uitgaan van de positieve gezondheids- en opvoedbenadering.

Het ingang zetten van een dergelijk integratieproces betreft een nieuwe ontwikkeling. Als gemeente willen we deze integratie niet van bovenaf opleggen maar samen met betreffende partijen (GGD en hoofdaannemer Jeugdteam) vormgeven. Anders dan in buurgemeente Zaanstad kiest onze gemeente een meer geleidelijke weg om de te komen tot een aansturingsmodel dat past bij de manier waarop beide teams zich binnen onze gemeente tot elkaar en tot de doelgroep verhouden. We zien de kracht van samenwerking vanuit de praktijk als basis waarop we ons aansturingsmodel bouwen.

2.2 Samenwerking medisch domein

De samenwerking met de huisartsen vormt een steeds belangrijker onderdeel bij het leveren van passende hulp aan gezinnen. Huisartsen zien de noodzaak van een integrale benadering van het gezin, in plaats van alleen het behandelen van een jeugdige. Om die reden weten zij het Jeugdteam steeds beter te vinden voor consultatie en stijgt het aantal huisartsverwijzingen.

Het Jeugdteam kan hen hierbij verder ondersteunen door met name op het gebied van opvoedondersteuning en ggz-hulp, voldoende kennis en snel capaciteit beschikbaar te hebben voor extra hulp en/of behandeling.

Ook kan het Jeugdteam ondersteuning bieden bij het gebruik van het perspectiefplan dat in de inkoopstrategie 2018 een belangrijke rol speelt.

Verder willen we vanuit het Jeugdteam een goede terugkoppeling verzorgen naar huisartsen en aansluiting vinden bij hun manier/systeem van informatiedeling om een overdracht zo soepel mogelijk te laten verlopen.

Onze ambitie is het om de komende jaren het Jeugdteam op de benodigde, volle sterkte te houden en de benodigde capaciteit te kunnen leveren.

Het organiseren van kwalitatief goede hulp dichtbij gezinnen, daarbij inzetend op normaliseren en demedicaliseren van problemen, sluit aan bij de visie die de huisartsen hebben. Door een goede verwijstructuur naar het Jeugdteam te organiseren verminderen we tevens het beroep dat gedaan wordt op duurdere specialistische hulp.

2.3: Samenwerking met (passend) onderwijs

Volgens de Wet Passend onderwijs en de Jeugdwet zijn de gemeenten en samenwerkingsverbanden Primair en Voorgezet onderwijs verplicht om een bestuurlijk Op Overeenstemming Gericht Overleg (OOGO) te voeren over Het beleidsplan jeugdhulp van de gemeente en de ondersteuningsplannen van de samenwerkingsverbanden.

Dit beleidsplan zal dan ook worden ingebracht tijdens een apart OOGO, tijdstip nader te bepalen. Onderwerpen waarover nadere afstemming is vereist zijn:

- Aanpak thuiszitters Zaanstreek (thuiszitterspact opstellen)

Dit proces loopt reeds voor het VO en gaat ook in 2017 starten voor het PO

- Aansluiting onderwijs – zorg : positie schoolmaatschappelijk werk (smw)

- Leerlingenvervoer

- Aansluiting onderwijs – arbeidsmarkt (VO)

- Aansluiting onderwijs – preventie en voorliggend veld (PO)

Het belang van goede samenwerking tussen gemeente en onderwijs gaat echter veel verder dan alleen de aansluiting Passend Onderwijs – jeugdhulp. School is erg belangrijk als plek waar kinderen worden gezien, aangezien dit de omgeving is waar dagelijks met hen wordt gewerkt. Een goede signalering op scholen kan nog worden geoptimaliseerd, met name binnen het Primair Onderwijs (PO). Het gaat daarbij met name over 'weten wat er thuis, in het gezin speelt' en daarop weten te handelen.

De gemeente en onderwijssector zijn DE hoofdverantwoordelijken zijn om complementair aan de taak van de ouders onze jeugd het beste te bieden om hun ontplooiing mogelijk te maken. Dat impliceert tevens dat we met de onderwijssector afspraken van 'een hogere orde' zou moeten kunnen maken. Dat is nog geen realiteit, maar wel een ontwikkelrichting die we bestuurlijk verder kunnen inzetten.

De samenwerking op het gebied van passend onderwijs en de jeugdhulp, het leerlingenvervoer en de leerplicht krijgt vorm tijdens de periodiek georganiseerde kernteam overleggen waarin naast vertegenwoordigers vanuit de samenwerkingsverbanden de gemeenten Oostzaan, Wormerland en Zaanstad participeren. Hier worden praktische afspraken gemaakt over bijv. de inzet van schoolmaatschappelijk werk, de aanpak thuiszitters en casuïstiek rondom het snijvlak van passend onderwijs en leerlingenvervoer. Ook wordt de gezamenlijke deelname aan de NJI monitor passend onderwijs besproken.

Daarnaast vragen we de samenwerkingsverbanden om advies op inkoop-technische zaken die spelen binnen de inkoopstrategie 2018, zoals de inzet van specialistische hulp binnen de scholen voor speciaal onderwijs en de regelingen rondom dyslexie.

Het is onze ambitie om in samenwerking met de samenwerkingsverbanden alle kinderen een reëel maatschappelijk perspectief op zo volwaardig mogelijk burgerschap te bieden. Hieraan werken we concreet door de zorgstructuren binnen de scholen en de jeugdhulp die geboden wordt vanuit de gemeente optimaal te laten aansluiten en afspraken te maken over leerlingenvervoer en leerplicht.

Ontwikkelrichting 3: Veiligheid centraal

Vanaf 1 januari 2015 dragen de gemeenten ook verantwoordelijkheid voor de meest kwetsbare groepen in onze samenleving: volwassenen en kinderen die te maken hebben met geweld of mishandeling in de huiselijke kring. Sindsdien hebben we, als gevolg van de nieuwe Jeugdwet en de Wmo, een (bovenlokaal) Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling georganiseerd. Ook hebben we een beschermingstafel ingericht.

Nieuwe ontwikkeling: Zorg en Veiligheidshuis

Het accent in de zorg en maatschappelijke dienstverlening is verschoven van de tweede lijn naar eigen kracht van burgers en de eerste lijns- hulp- en zorgverlening, en van symptoombestrijding naar preventie. Dat geldt ook voor vraagstukken waarbij sprake is van een combinatie van zorg en veiligheid. Uitgangspunt in het huidige beleid is dat deze vraagstukken primair door burgers zelf en/of met zorg en hulpverlening in de eigen omgeving worden opgevangen. Ook wanneer deze meer complex zijn van aard, is het streven deze dicht in de buurt te helpen opvangen en oplossen en zoveel mogelijk terug te brengen naar oplossing in en door de directe leefomgeving van betrokkenen.

In de praktijk blijkt dat er volgende stappen nodig zijn in deze beweging. In de loop van 2016 is zowel landelijk, als voor onze regio (met name door inspecties) aangegeven dat de afstemming en samenwerking bij zorg- en veiligheidsvraagstukken beter kan en moet. Teveel lopen deze nog over verschillende sporen en via verschillende organisaties en overleggen. Daardoor is er nog verbetering mogelijk en wenselijk van de effectiviteit van de hulp en zorgverlening. Daar waar lokaal het idee van één gezin, één plan en één regisseur vaak al verdergaand gerealiseerd wordt, is hier regionaal zeker nog winst te behalen.

In 2016 heeft het portefeuillehouders overleg Zaanstreek Waterland daarom besloten de GGD Zaanstreek-Waterland opdracht te geven om toe te werken naar een 'Zorg en Veiligheidshuis' in onze regio. Het te bereiken hoofddoel met dit project is een goede integrale aanpak van complexe casuïstiek met Zorg- en veiligheidskenmerken in de regio Zaanstreek-Waterland. Hiertoe zijn de volgende principeafspraken gemaakt:

- Het fysiek onder een dak brengen van alle overlegtafels, met een nieuwe samenwerkingsstructuur.
- Vanuit het veiligheidsdomein meer partijen betrekken, zoals het Openbaar Ministerie
- Een kostenneutrale opdracht. Financiële ruimte moet bij alle samenwerkende partijen worden gevonden

Huidige samenwerkingspartners en overlegvormen

Hieronder staan de betrokken partners en overlegtafels beschreven, die vanuit hun eigen opdracht invulling geven aan de veiligheid van jeugdigen en gezinnen.

Veilig Thuis (huiselijk geweld en kindermishandeling)

De gemeente zet zich onder meer via Veilig Thuis in om huiselijk geweld en kindermishandeling te voorkomen. Veilig Thuis is in onze regio ondergebracht bij de GGD Zaanstreek-Waterland. Veilig Thuis fungeert als herkenbaar en toegankelijk meldpunt voor mogelijke kindermishandeling. Doel en wettelijke taken Veilig Thuis zijn: één meldpunt zijn voor inwoners en professionals voor (vermoedens van) huiselijk geweld en kindermishandeling en meer samenhang creëren in de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling.

Daarnaast is in de huidige Verordening Jeugdhulp omschreven dat het Jeugdteam gebruik maakt van een risicotaxatie-instrument om signalen van mogelijke kindermishandeling te inventariseren om een goede en transparante screening voor het

gezin van de hulpvrager uit te voeren. Het Jeugdteam heeft werkafspraken met Veilig Thuis over overdracht van casuïstiek.

Binnen veilig thuis spelen 2 belangrijke ontwikkellijnen.

- Met ingang van 2018 krijgt Veilig Thuis er waarschijnlijk een taak bij, namelijk het organiseren van een MDA++; de aanpak van geweld achter de voordeur. De multidisciplinaire aanpak (MDA++) is een gezamenlijke analyse en aanpak van hulpverlening, zorg, politie en justitie. Per casus wordt het MDA++ team samengesteld, met professionals uit verschillende instanties. Met een vaste contactpersoon voor het hele gezin (en de eventuele ex-partner) die uitlegt wat er gebeurt, die alle hulp organiseert en op elkaar afstemt. Dit alles volgens het uitgangspunt '1 gezin, 1 plan, 1 regisseur.' Voorwaarde om deze werkwijze ook te realiseren is wel dat hiervoor Rijksmiddelen ter beschikking worden gesteld.
- Daarnaast is vanuit het contractmanagement van de gemeenten voor de regio Zaanstreek-Waterland de vraag gesteld of de toegang tot en de inzet van crisishulp niet anders en effectiever kan worden georganiseerd. Dit vormt daarmee ook een nieuwe ontwikkellijn om de inzet van noodbedden en/of inzet crisis/spoed hulp beter te organiseren.

JBRA (Jeugdbescherming Regio Amsterdam)

Jeugdbescherming beschermt kinderen die in hun veiligheid en ontwikkeling bedreigd worden. Uitgangspunt is het internationaal verdrag voor de rechten van het kind (IVRK). Ieder kind heeft het recht om uit te groeien tot een gezonde en evenwichtige volwassene. Als ouders geen veilige opvoeding willen of kunnen bieden, dan is begeleiding voor het gezin nodig. Het gaat hierbij om kinderen die fysiek, verbaal of seksueel mishandeld worden, maar ook om kinderen die het ontbreekt aan gezag, structuur en geborgenheid.

Jeugdbescherming Regio Amsterdam biedt intensief gezinsmanagement aan gezinnen waarin kinderen worden bedreigd in hun veiligheid en ontwikkeling. Anders dan andere Bureaus Jeugdzorg heeft JBRA het Generiek Gezinsgericht Werken (GGW) ingevoerd en maakt geen onderscheid meer tussen jeugdhulpverlening, jeugdbescherming en jeugdreclassering. Alle gezinsmanagers kunnen alle werksoorten uitvoeren.

Reclassering

Als er in een gezin sprake is van hulpverlening in het gedwongen kader, ligt de (keten)regie voor de hulpverlening bij de gecontracteerde aanbieders van Jeugdbescherming en Jeugdreclassering. In het trajectberaad dat onder voorzitterschap van de raad plaatsvindt met de gemeente en (jeugd)reclassering wordt, als de detentie in de afrondende fase is, de nazorg afgestemd aangezien de verantwoordelijkheid na detentie overgaat van justitie naar de gemeente. Een casemanager van het Jeugdteam blijft gedurende het traject betrokken en de (jeugd)reclassering geeft uitvoering aan de nazorg.

Raad voor de Kinderbescherming

In het nieuwe stelsel voor de jeugd voert de gemeente de regie over alle vormen van zorg en hulp voor de jeugd. Inclusief het gedwongen kader: jeugdbescherming en jeugdreclassering. In het nieuwe stelsel houdt de Raad voor de Kinderbescherming (onderdeel van het Ministerie van Veiligheid en Justitie) zijn rol als onafhankelijke, landelijk werkende instantie. De Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) vormt de toegangspoort voor jeugdbescherming en toetst of die voldoende effect heeft om de kinderschermingsmaatregel te kunnen beëindigen. De RvdK heeft een wettelijke bevoegdheid tot het vragen van een kinderschermingsmaatregel bij de rechter, op basis van een eigen, onafhankelijk oordeel over de situatie in een gezin. De Raad adviseert aan de rechter of het OM over het opleggen van jeugdhulp in een strafrechtelijk kader en over de inzet van toezicht en begeleiding door de jeugdreclassering. De Raad voor de Kinderbescherming kan opdracht geven tot vrijwillige begeleiding door de

jeugdreclassering, fungeert als casusregisseur in jeugdstrafzaken en houdt toezicht op het werk van de instellingen voor jeugdreclassering. De raad valt hiermee niet onder de verantwoordelijkheid van de gemeente, echter hebben we wel goede samenwerkingsafspraken gemaakt.

Beschermingstafel

De Beschermingstafel is een tafel waar onder leiding van de gemeente mogelijkheden van hulpverlening worden besproken. Daarnaast is de Beschermingstafel de plek waar professionals (Veilig Thuis, Gecertificeerde Instellingen (GI's), gemeenten, Raad voor de Kinderbescherming, sociale (wijk)teams, jeugdteam etc.) en ouder(s) en kinderen van 12 jaar en ouder bespreken of er nog alternatieven zijn alvorens over te gaan tot een verzoek tot onderzoek aan de Raad voor de Kinderbescherming.

Het doel van de Beschermingstafel is te komen tot een besluit over het vervolgen of aanpassen van vrijwillige hulpverlening. Als een veiligheidsplan noodzakelijk is wordt vastgesteld wie daarvoor verantwoordelijk is. Die zorgt voor een actueel plan waarin de gemaakte afspraken zijn verwerkt.

De doelgroep vormen jeugdigen tot 18 jaar en hun ouder(s) waarbij de jeugdigen ernstig in hun ontwikkeling wordt bedreigd en ouder(s) en/of minderjarigen de zorg die in verband met het wegnemen van de bedreiging noodzakelijk is niet of onvoldoende accepteren.

Veiligheidshuis (VHH)

Bij complexe problematiek op het snijvlak van justitie en zorg, wordt het screeningsoverleg van het Veiligheidshuis Zaanstreek-Waterland ingezet. Hier kunnen gemeenten, justitie, politie, Veilig Thuis, Raad voor de Kinderbescherming en Jeugdreclassering, een persoonsgerichte aanpak bepalen omdat de inzet vanuit het domein onvoldoende effect heeft gehad. Juist een gecombineerde inzet van justitiële interventies, bestuurlijke interventies en zorginterventies en het maken van persoonsgerichte afspraken, maakt het mogelijk in complexe situaties resultaat te boeken.

Doel is om de verschillende 'tafels' Veiligheidshuis en de Beschermingstafel verder aan elkaar te verbinden, zoals hierboven reeds besproken. Uitgangspunt is een betere afstemming en integrale benadering. Hiermee willen we voorkomen dat gezinnen aan verschillende tafels worden besproken. Daarnaast willen we de gezinnen in toenemende mate zelf ook deelnemer laten zijn aan deze tafels. Meer *met* gezinnen praten dan *over*.

Ontwikkelrichting 4: Resultaatgericht werken middels de regionale inkoopstrategie specialistische jeugdhulp 2018

Vanaf 2018 wordt gewerkt met de nieuwe inkoopstrategie voor de specialistische Jeugdhulp van de samenwerkende gemeenten in de regio Amsterdam Amstelland en Zaanstreek Waterland. Deze bouwt verder op de inkoopstrategie 2015/2016 die gericht was op een goede transitie van Jeugdhulp van het Rijk naar de gemeenten. De nieuwe inkoopstrategie 2018 is gericht op het transformeren van het stelsel door de inkoop zo in te richten dat deze op lokale werkelijkheid maximaal ondersteunt. Daarin willen we de voordelen van samenwerken op regionaal niveau vasthouden.

Kenmerkend van de nieuwe inkoopstrategie is dat de prikkels zo worden gelegd dat dingen dubbel doen, tot het verleden behoort. Er wordt goed samengewerkt aan het behalen van resultaten vanuit een integraal plan waarin naar het hele gezin is gekeken. We slaan daarmee een slag in effectieve en efficiënte hulp, zodanig dat we als gemeente binnen de gestelde financiële kaders blijven.

4.1 Uitgangspunten

De nieuwe inkoopstrategie beoogt weer te geven hoe een kanteling in de manier van werken binnen de (specialistische) jeugdhulp eruit ziet. We willen weg van een systeem dat gewend is betaald te krijgen voor het leveren van een product. We willen de ondersteuningsbehoefte van het gezin centraal stellen en afspraken maken over doelen en gewenste resultaten en daarvoor betalen. We willen dat er gebeurt wat daadwerkelijk nodig is. We willen flexibiliteit en eenvoud. Dat sluit in onze ogen namelijk het beste aan bij de kwaliteit die jeugdigen en gezinnen verwachten. Onze uitgangspunten hierbij zijn:

- De integrale ondersteuningsbehoefte van het gezin/jeugdige staat centraal en daarmee het perspectief op ontwikkeling en/of stabilisatie. Dat betekent dat we beter moeten leren omgaan met de beperkingen die voortvloeien uit het gedrag van het kind: het gaat niet om het probleem, het gaat erom hoe het kind zo normaal mogelijk kan functioneren en wat daarvoor nodig is.
- Opgroeien in een gezinsomgeving staat centraal (thuis nabij) en vertrouwde met die omgeving.
- Vanuit het oogpunt van het gezin moet helder worden belegd waar de regie verantwoordelijkheid ligt op het moment dat het gezin niet zelf in staat is deze regie te voeren. Dit is het daadwerkelijk komen tot één gezin, één plan en één regisseur. Primair is het aan ouders en jeugdigen om zelf de regierol op zich te nemen, tenzij er sprake is van opvoedonmacht bij ouders en/of onveilige situaties voor het kind.
- Wanneer er sprake is van de noodzaak om jeugdhulp na verwijzing in te zetten, is nauwe samenwerking/afstemming met het lokale team nodig. Dat betekent dat het gezin, al dan niet ondersteund door een regisseur uit het lokale team, de mogelijkheid heeft om één iemand verantwoordelijk te maken voor het behalen van de (specialistische) hulpverleningsdoelen met het gezin (het resultaat) We noemen dit een hoofdaannemer.
- Eén hoofdaannemer verantwoordelijk maken voor de inzet van specialistische jeugdhulp betekent ook maximale transparantie – bijvoorbeeld hoe activering en kwaliteit worden behaald.
- De inzet van hulp is er altijd op gericht om resultaten over de hele ondersteuningsbehoefte te realiseren.
- Vereenvoudiging staat centraal en dat betekent:
 - Eén reële prijs voor de hulp.
 - Ondersteuning is zo licht als mogelijk en ambulant, tenzij dit écht niet gaat.
 - Integrale inzet binnen de specialistische jeugdhulp is daarmee de nieuwe ondergrens - productcodes zijn voor gemeenten en lokale teams niet meer relevant.
 - Financiële beheersbaarheid is en blijft een centrale plek innemen.
 - Werkelijk verbruik afrekenen – maar wel met de prikkels op de juiste plek.
 - Cruciale functies borgen en tegelijk scherp zijn op kwaliteit en prijs (en dus innovatie).

4.2 Resultaatsturing

We willen vanaf 2018 binnen de specialistische jeugdhulp meer sturen op resultaten. Dit houdt in dat we gaan kijken naar de volgende aspecten bij het vaststellen van het resultaat (outcome-criteria):

1. Uitval
2. Doelrealisatie
3. Clienttevredenheid

Deze onderdelen worden de komende periode uitgewerkt in regionale werkgroepen. Ook de mate waarin er afgerekend gaat worden met hoofdaanemers op het behaalde resultaat vormt een onderdeel van de uitwerking.

4.3 Implementatie 2017 en 2018

De uitrol van deze inkoopstrategie heeft vergaande consequenties voor het gehele proces waarbinnen nu de jeugdhulp wordt verleend. Zowel de toegang (het Jeugdteam), het administratief proces in backoffice als de financiële afhandeling krijgen een groot aantal veranderingen te verwerken. Om dit proces goed begeleiden wordt een apart projectvoorstel opgesteld en een projectteam gevormd.

Hoofdstuk 2: Financiën

In dit hoofdstuk geven we eerst het beeld over de afgelopen 2 jaar met betrekking tot de ingezette *niet vrij toegankelijke* (gespecialiseerde) jeugdhulp. Daarna volgt een analyse van de *vrij toegankelijke* hulp die hoofdzakelijk via het Jeugdteam wordt geboden en we sluiten af met de meerjarenbegroting.

Niet vrij toegankelijke (gespecialiseerde) jeugdhulp

Onderstaande cijfers zijn afkomstig van het Regionaal Ondersteuningsteam (ROT) en betreffen het productieoverzicht van 2015 en 2016.

Onderhanden werk Wormerland

Jaar	Contractwaarde	Verantwoord door aanbieders	Vershil
2015	€ 1.722.619	€ 2.219.734	-€ 497.116
2016	€ 1.642.856	€ 1.706.722	-€ 63.866

NB. De groepspraktijken (J-ggz) zijn niet in dit overzicht opgenomen aangezien goede cijfers uit 2015 ontbreken en er dan geen goede vergelijking met 2015 mogelijk is.

- We stellen vast dat het tekort binnen de gespecialiseerde jeugdhulp in 2016 is teruggelopen met 433.250 euro.

Vrij toegankelijke jeugdhulp: Nadere analyse opbrengsten Jeugdteam

In het stuk 'perspectief op het Jeugdteam' uit 2014 hebben we als uitgangspunt genomen dat het Jeugdteam jaarlijks 15-20% in volume zou groeien om een verwachte stijging van het aantal gezinnen op te kunnen vangen. Tevens kon daarmee een omslag worden bewerkstelligd van minder specialistische hulp en meer lokale hulp, dichter bij en in samenwerking met gezinnen georganiseerd. Het percentage waarmee de vrij toegankelijke jeugdhulp, die binnen het team geboden wordt, is toegenomen in 2016 bedraagt 24%.

In de deze paragraaf willen we duiding geven aan de investeringen die de gemeente heeft gedaan in het Jeugdteam in relatie tot de opbrengsten. We proberen een antwoord te geven op de vraag welke kosten er zouden zijn gemaakt eruit zou hebben gezien, als de gemeente in plaats van een gespecialiseerd hulpverleningsteam alleen een toegangsfunctie tot (gespecialiseerde) hulp zou hebben georganiseerd. Op basis van deze uitkomst kan een eerste conclusie worden getrokken of het gekozen organisatiemodel financieel succesvol is en/of de potentie heeft om verder door te groeien.

Gezinnen verwezen door JT naar specialistische hulp

	Aantal gezinnen verwezen	Instroom bij het Jeugdteam	Percentage doorverwezen
2015	19	142	13%
2016	21	216	10%

- Het aantal doorverwijzingen is in 2016 nauwelijks hoger dan het voorgaande jaar. NB! Opgemerkt dient te worden dat van de zaken die worden doorverwezen de helft het gevolg van capaciteitsproblemen was (wachtlíjst) en niet wegens het ontbreken van kunde in het team.
- Het percentage doorverwijzing daalt in 2016 licht.
- Beide jaren blijft het jeugdteam ruim binnen de doelstelling "het afhandelen van 70-80% van de zaken binnen het Jeugdteam"

Ontwikkeling kosten Jeugdteam

De gemeente Amsterdam heeft in 2014 onderzocht dat een cliënt die jeugdhulp ontvangt gemiddeld 5.515 euro kost en een cliënt die bij een gecertificeerde instelling zit 6.330 euro. Door de gemiddelde kosten per gezin die het Jeugdteam maakt daar tegenover te zetten, krijgen we beeld van de fictieve besparingen

Kosten Jeugdteam in relatie tot fictieve besparingen

Jaar	Totale Kosten Jeugdteam	Aantal gezinnen behandeld door Jeugdteam	Gemiddelde Kosten per gezin	Gemiddelde kosten per gezin binnen specialistische hulp	Fictieve besparing
2015	453.116	123	3.684	5.515	225.213
2016	563.069	195	2.888	5.515	512.356
2017	685.525				

- In 2015 heeft het Jeugdteam een fictieve besparing op gespecialiseerde jeugdhulp gerealiseerd van 225.000. In 2016 groeit dit bedrag naar ruim 5 ton.
- Verder zien we de instroom binnen de specialistische hulp stabiliseren en het totaal aantal cliënten met specialistische hulp dalen. Het afgelopen decennium was nog ieder jaar een stijging te constateren.

Bovenstaande leidt tot de voorlopige conclusie dat naast de grote tevredenheid van gezinnen over de lokaal geboden hulp, ook het gekozen sturings- en financieringsmodel van het Jeugdteam resultaat boekt.

Uiteraard zijn dit eerste bevindingen op basis van een relatief korte periode, maar het biedt voor de gemeente Wormerland voldoende aanknopingspunten om de ingeslagen weg voort te zetten.

Meerjarenbegroting

Lasten	2015	2016 (voorlopig)	2017	2018	2019	2020
Specialistisch 1)	3.040.982	1.898.000	1.812.693	1.812.693	1.812.693	1.812.693
Vrij toegankelijk 1)	818.848	785.740	896.674	925.236	925.236	925.236
Totaal	3.859.830	2.683.740	2.709.367	2.737.929	2.737.929	2.737.929
Baten						
Integratie uitkering jeugd	3.028.940	2.669.589	2.603.767	2.632.329	2.632.333	2.632.741
Saldo	830.890					
Saldo ex werkorganisatie	520.692	-14.151	-105.600	-105.600	-105.596	-105.188

1) Over 2015 zowel aan specialistisch als een vrij toegankelijk € 155.099 toegerekend vanuit de werkorganisatie. Dit bedrag is niet ten laste van de integratie uitkering gekomen. Dat was ook voor de transitie. Voor 2016 is € 14.151 doorberekend en vanaf 2017 € 105.600 voor de werkorganisatie. Na de grote overschrijding in 2015 is 2016 dankzij onder andere de extra inspanningen van het jeugdteam binnen het budget uitgevoerd. Deze lijn hopen we vanaf 2017 door te zetten. Voor risico's hebben we de bestemmingsreserve sociaal domein waar een bedrag van een kleine € 2 miljoen beschikbaar is.

Kostenneutraal

Het is onze ambitie om met de uitgaven voor jeugdhulp binnen de Rijksbijdrage te blijven. We dekken eventuele tekorten uit de hiervoor aangelegde reserve.

Hoofdstuk 3: Afsluitend; Transformatie en Ambities

We kunnen spreken van een succesvolle overgang van de decentralisatie van de Jeugdhulp en uitvoering van de Jeugdwet gedurende de eerste twee jaren. We zijn echter net begonnen. We werken aan een transformatie vanuit een nieuw gedachtengoed (de kanteling), waarbij burgers meer in hun eigen kracht staan, het medicaliseren is verminderd, professionals elkaar goed weten te vinden en problematische situaties van gezinnen integraal benaderen en behandelen. We kunnen als gemeente goed sturen op inkoop en aanbesteding. Dit is een dynamisch en complex proces waarbij gemeenten en partners continu van elkaar moeten leren.

We gaan ervaren dat preventie en de investering daarop, een verminderd gebruik van zware specialistische zorg gaat opleveren. Dit houdt in dat het welzijn en de veiligheid van onze jeugdigen verbetert en gezinnen beter in staat zullen zijn hun eigen leven vorm te geven. Hieronder omschrijven we onze ambities binnen de voorgestelde ontwikkelrichtingen om bovenstaande te kunnen bereiken.

Ontwikkelrichting 1 Lokale preventie versterken en investeren in lokale hulp

Ambitie:

- Om hulp snel en effectief in te kunnen zetten, investeren we in preventiemaatregelen, voorzien in vroegtijdige signalering en investeren in voorliggende voorzieningen. Het streven is om mensen die bepaalde voorzieningen nodig hebben die zo dichtbij mogelijk aan te bieden.
- Onderzoeken of er in voldoende mate sprake is van een doorgaande lijn binnen het preventieve en specialistische aanbod en deze verder op elkaar laten aansluiten
- Het sneller en dichtbij ondersteunen van gezinnen leidt tot minder inzet van duurdere, specialistische hulp. Mede om die reden is door het college besloten ook vanaf 2017 verder de investeren in de groei van het Jeugdteam. Daarnaast wordt het team getraind op de nieuwe werkwijze die vastzit aan de inkoopstrategie specialistische jeugdhulp 2018.
- Het is onze ambitie om de komende periode in te zetten op verdergaande samenwerking tussen betrokken partijen die met de doelgroep 16+ werken, waarbij met name de huisvestingscomponent wordt opgenomen in nieuw huisvestingsbeleid en te ontwikkelen woonprojecten en daarbij direct concreet wordt vertaald in woonruimte voor deze doelgroep.

Ontwikkelrichting 2: Geïntegreerde toegang en samenwerking met verwijzers

Ambitie:

- Tot de belangrijkste uitgangspunten ter ondersteuning van jeugdigen en hun gezinnen behoort de bevordering van de positieve gezondheid, het normaliseren van opvoed- en ontwikkelvragen en het ondersteunen van jeugdigen en hun gezinnen in hun directe leefomgeving. De gemeente wil daarom het volgen van kinderen in hun ontwikkeling, het voorkómen en behandelen van ontwikkelings- en opvoedingsproblemen en het inzetten van jeugdhulp als één samenhangend geheel te organiseren en is gestart met het integratietraject Centrum Jong en Jeugdteam
- Het organiseren van kwalitatief goede hulp dichtbij gezinnen, daarbij inzettend op normaliseren en demedicaliseren van problemen, sluit aan bij de visie die de huisartsen hebben. De komende jaren willen we het Jeugdteam op de benodigde, volle sterkte te houden en de benodigde capaciteit te kunnen leveren. Door een goede verwijzingsstructuur naar het Jeugdteam te organiseren verminderen we tevens het beroep dat gedaan wordt op duurdere specialistische hulp.
- Het is onze ambitie om met de samenwerkingsverbanden alle kinderen een reëel maatschappelijk perspectief en een zo volwaardig mogelijk burgerschap te bieden.

Hieraan werken we concreet door de zorgstructuren binnen de scholen en de jeugdhulp die geboden wordt vanuit de gemeente optimaal te laten aansluiten en heldere afspraken te maken over leerlingenvervoer en leerplicht.

Ontwikkelrichting 3: Veiligheid centraal

Ambitie:

- We werken toe naar een 'Zorg en Veiligheidshuis' in onze regio. Het te bereiken hoofddoel met dit project is een goede integrale aanpak van complexe casuïstiek met Zorg- en veiligheidskenmerken in de regio Zaanstreek-Waterland. De eerste fase daar naartoe is dat in 2017 alle overlegtafels fysiek onder een dak gebracht worden, met een nieuwe samenwerkingsstructuur.
- Op lokaal niveau zorgen we voor een goede, onderling afgestemde verwijzroute tussen Veilig Thuis, JBRA en het Jeugdteam

Ontwikkelrichting 4: Resultaatgericht werken door de regionale inkoopstrategie specialistische jeugdhulp

Ambitie:

- We willen de ondersteuningsbehoefte van het gezin centraal stellen en afspraken maken over doelen en gewenste resultaten en daarvoor betalen. We willen dat er gebeurt wat daadwerkelijk nodig is en streven daarbij naar flexibiliteit en eenvoud.

Financiën: Kostenneutraal

Ambitie:

Het is onze ambitie om met de uitgaven voor jeugdhulp binnen de Rijksbijdrage te blijven. We dekken eventuele tekorten uit de daarvoor ingestelde reserve.

Lijst met begrippen

Alert4you	Dit programma heeft als doel om kansen en problemen van kinderen in de kinderopvang beter te signaleren en daarop alert te reageren.
Centrum Jong	Voorheen Centrum voor Jeugd en Gezin afgekort CJG
De Beschermingstafel	Een tafel waar onder leiding van de gemeente mogelijkheden van hulpverlening worden besproken.
(Digitaal Dossier) DD JGZ	Een medisch dossier en wordt gebruikt door artsen, verpleegkundigen en assistenten die werkzaam zijn in de jeugdgezondheidszorg.
EVRM	Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens
GGW	Generiek Gezinsgericht Werken
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
GI	Gecertificeerde instelling. Dit zijn instellingen die kinderbeschermings- en jeugdreclasseringsmaatregelen uitvoeren op basis van de Jeugdwet.
IVH	Integrale Vroeghulp
JBRA	Jeugdbescherming Regio Amsterdam
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
JT	Jeugdteam
MDA++	Multidisciplinaire Aanpak van geweld achter de voordeur
NJI	Nederlands Jeugd Instituut
OOGO	Op Overeenstemming Gericht Overleg
PO	Primair Onderwijs
ROT	Regionaal ondersteuningsteam
SMD	Sociaal Maatschappelijke Dienst
SMW	School Maatschappelijk Werk
Triple P	Positive Parenting Program
Veilig Thuis	Het bovenlokaal georganiseerde Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling
VHH	Veiligheidshuis. Bij complexe problematiek op het snijvlak van justitie en zorg, wordt het screeningsoverleg van het Veiligheidshuis Zaanstreek-Waterland ingezet. Hier kunnen gemeenten, justitie, politie, Veilig Thuis, Raad voor de Kinderbescherming en Jeugdreclassering, een persoonsgerichte aanpak bepalen omdat de inzet vanuit het domein onvoldoende effect heeft gehad.
VIR	Verwijsindex Risicjongeren
VO	Voortgezet onderwijs
VTO	Vroegtijdige Onderkenning
VVE	Voor- en Vroegschoolse Educatie
WPG	Wet Publieke Gezondheidszorg

Bijlage 1: Terugblik op de risico-inventarisatie

In het beleidsplan jeugdhulp 2015-2017 is voorafgaand aan de decentralisatie een risico-inventarisatie gemaakt waarin maatregelen zijn geformuleerd om de risico's zoveel mogelijk te beperken dan wel te voorkomen. Nu de decentralisatie een feit is blikken we terug op deze risico-inventarisatie.






Het uiteindelijke resultaat van het risico en de voorgestelde maatregelen worden met een smiley aangegeven. Een groene smiley betekent een positief verloop dan wel het risico heeft zich niet voorgedaan. Een oranje smiley staat voor nog in ontwikkeling dan wel het risico heeft zich in mindere mate voorgedaan. Vervolgens wordt daarop een korte toelichting gegeven. Hierbij gaan we uit van de situatie op 01-11-2016.

6.1. Politiek

Risico-omschrijving	Maatregelen	Resultaat	Toelichting
Discontinuïteit in beleid	<ul style="list-style-type: none"> - (Nieuw) bestuur structureel informeren - Vastleggen beleidskeuzes in meerjarig beleidsplan (ligt nu voor) - Ambtelijke advisering gericht op focus lange termijn doelen 		Er is geen sprake geweest van discontinuïteit in beleid. De voorgestelde maatregelen zijn getroffen. Is gedaan middels kwartaalrapportages. Halfjaar rapportages zijn ingesteld miv 2016.
Heftige reactie op incidenten na 1 januari 2015	<ul style="list-style-type: none"> - Afspraken maken met Raad / B&W door bewustwording en protocollen hoe om te gaan met dergelijke situaties inclusief communicatie - Proactief benaderen van de media 		Er hebben zich geen incidenten voorgedaan. Er is een protocol vastgesteld; het calamiteiten draaiboek.



6.2. Zorginhoudelijk

Risico-omschrijving	Maatregelen	Resultaat	Toelichting
Discontinuïteit van huidige en gewenste zorgaanbod door overdracht naar gemeente	<ul style="list-style-type: none"> - Voor overgangsjaar is er sprake van het afsluiten van een RTA m.b.t. zorgcontinuïteit - Partners tijdig betrekken en zo spoedig mogelijk informeren wat de inrichting van het nieuwe stelsel voor gevolgen heeft voor hun organisatie (gebeurt regionaal) - Fasering aanbrenge in uitrol - Vangnet regelen voor schrijnende gevallen 		Er is geen sprake geweest van het omschreven risico. Er zijn geen aanbieders weggefallen. Er is voldoende aanbod.

Onvoldoende specialistische hulp beschikbaar	<ul style="list-style-type: none"> - (Boven)regionale samenwerking realiseren - Op basis van huidige gegevens voldoende zwaardere zorg inkopen (niet te optimistisch over verschuiving op korte termijn van zwaar naar lichtere vorm van zorg) 		Het risico heeft zich niet voorgedaan. Vanwege het overgangsjaar waarbij bestaande zorg is gecontinueerd, is de focus in de afgelopen twee jaar niet te snel komen te liggen op de verschuiving van zwaardere zorg naar lichtere vormen van zorg. Dit is wel een gedachtegoed en streven waaraan gewerkt wordt. Wanneer er sprake was van overschrijdingen is er ingegrepen en is er naar noodzaak en argumentatie opgeplust.
Onvoldoende aandacht voor collectieve basiszorg	<ul style="list-style-type: none"> - Collectieve basiszorg is de basis van het jeugdhulpstelsel - Stimuleren van eigen kracht 		Geen sprake van geweest mede dankzij de inzet van het Jeugdteam.
Onvoldoende waarborg van veiligheid kind/jongere	<ul style="list-style-type: none"> - Ondersteuning en deskundigheidsbevordering van Jeugdteam op veiligheid - Veiligheid is onderdeel van 1Gezin1Plan - Gebruik maken Matchpoint (Verwijsindex risicojongeren) 		Het risico heeft zich niet voorgedaan mede dankzij de inzet van het Jeugdteam waarin deskundige professionals werkzaam zijn.
Onvoldoende ruimte voor cultuurverandering en omslag in denken	<ul style="list-style-type: none"> - Aandacht voor selectie type medewerkers Jeugdteam - (Extra) middelen reserveren voor innovatie/cultuuromslag 		Aandacht voor selectie jeugdteam is gerealiseerd. Voor cultuurverandering is tijd nodig. Er is al sprake van een proces waarin dit gaande is. Er is in de afgelopen twee jaar veel aandacht geweest voor de transitie zelf en de zorg continuïteit. Dit onderwerp komt terug als AMBITIE. Het is een taak waarin regionaal nog een slag te slaan is en waar momenteel aan gewerkt wordt. De nieuwe inkoopstrategie zal hierin een positieve rol gaan spelen.
Stapeling van kwalitatieve effecten voor kwetsbare doelgroepen (Wmo, passend onderwijs,	<ul style="list-style-type: none"> - Niet vrijblijvende interne afspraken over samenhangend beleid en uitvoering 3D 		Een aantal onderdelen uit dit punt zijn positief verlopen. Zo liggen er goede afspraken met de samenwerkingsverbanden. Er is frequent overleg, worden



participatiewet) waardoor kwetsbare jongeren niet op tijd voldoende ondersteuning krijgen.	- Niet vrijblijvende afspraken tussen gemeente en de samenwerkingsverband en		gezamenlijke pilots gedraaid met lokale teams en is er sprake van een gezamenlijke financiering van het schoolmaatschappelijk werk. Een AMBITIE op gemeentelijk niveau is een verbetering op de afstemming van de 3D uitvoering en een beter samenhangend beleid binnen het Sociaal Domein. Tevens wordt er nog gezocht naar de positionering van Sociaal Team t.o.v. het Jeugdteam met als doel een betere aansluiting. Hier wordt momenteel aan gewerkt.
--	--	--	---

6.3. Financieel

Risico-omschrijving	Maatregelen	Resultaat	Toelichting
Onvoldoende budget om benodigde zorgaanbod te realiseren	- Anders gaan werken door de zorg anders te organiseren o.a. door: <ul style="list-style-type: none"> ▪ de 0-lijn te versterken, een betere mix van aanbod en betere coördinatie ▪ Inkoop: sterk kostenbewustzijn laag in de organisatie te creëren. ▪ Bij inkoop zorgaanbieders naast de kwaliteit, de prijs, als selectiecriteria mee te laten wegen 		Het omschreven risico is inderdaad deels uitgekomen. Er is sprake van overschrijding van specialistische jeugdhulp. De zorg is echter tot nu toe steeds geboden waar dat nodig was doordat er nog maatregelen mogelijk waren, er waar nodig gestuurd kon worden en dankzij een financiële reserve. De overschrijding is ontstaan door: <ul style="list-style-type: none"> - Bezuinigingen van het Rijk op het uitvoeringsbudget - Het ongunstig uitpakken van het verdeelmodel - Het ambitieniveau niet aansloot bij de financiële mogelijkheden - Het nog tekort dag is om te kunnen profiteren van de investering in het voorveld - De nieuwe inkoopstrategie start in 2018
Grotere zorgvraag dan waarmee rekening is gehouden	- Budgetbewaking - Afspraken met huisartsen - Verminderen doorstroom naar 2e lijn door investeren in 0 en 1e lijn - Budget voor preventie niet afhankelijk maken van eventueel overschot op andere taken		Met deze risico's is tijdig rekening gehouden. Er is echter sprake van een grotere zorgvraag dan waarvoor budget beschikbaar is. AMBITIE Alle beschreven maatregelen worden momenteel uitgevoerd maar hebben meer tijd nodig. Het verwijsgedrag in de medische sector is beperkt te

	<ul style="list-style-type: none"> - Beleid aanpassen - Financiële reserves opbouwen en budgetten ontschotten 		<p>sturen maar wordt wel nagestreefd middels periodiek overleg en het maken van afspraken. Hier valt reeds verbetering te zien en nog te verwachten gezien de toenemende verwijsstroom vanuit huisartsen naar het Jeugdteam en dankzij de nieuwe inkoopstrategie. Het budget voor preventie zou omhoog kunnen of misschien wel moeten. Er is een financiële reserve aangelegd</p>
--	---	--	---

6.4. Juridisch

Risico-omschrijving	Maatregelen	Resultaat	Toelichting
Veel bezwaar- en beroepschriften	<ul style="list-style-type: none"> - Procedures goed vastleggen o.a. in verordening 		<p>Gerealiseerd</p> <p>Er hebben zich geen bezwaarschriften voorgedaan.</p>
Cliëntgegevens komen bij onbevoegde personen terecht	<ul style="list-style-type: none"> - Afspraken maken en helder protocol 		<p>Er is een 3D privacy convenant opgesteld voor deelnemende partijen aan het Jeugdteam en Sociaal Team</p> <p>Er was veel aandacht voor het delen van informatie met toestemming van ouders. Helaas moesten we een ook een datalek melden t.a.v. het Clientervaringsonderzoek.</p>




6.5. Partners



Risico-omschrijving	Maatregelen	Resultaat	Toelichting
Door prijsconcurrentie zijn toeleveranciers niet in staat de gevraagde kwaliteit te leveren of komen in de financiële problemen	<ul style="list-style-type: none"> - Kwaliteitscriteria opstellen en meenemen in selectie - Besturings- en bekostigingsmodel maken wat ertoe leidt dat zorg wordt geboden tegen laagst mogelijke kosten zonder dat bedrijven omvallen met ruimte voor innovatie - Scherpe juridische voorbereiding om dit financiële risico te beperken - Monitoring financiële gezondheid meest cruciale aanbieders 		<p>Geen sprake van geweest in de afgelopen twee jaar.</p>







<p>Innovatie en samenwerking komen niet in gewenste mate tot stand</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Belang van het kind voorop blijven stellen bij onderhandelingen met aanbieders - Bestaande en nieuwe instellingen betrekken bij innovatie - Innovatie opnemen in inkoopcriteria 		<p>Er is sprake van constructief en intensief overleg en regionale samenwerking, ook met aanbieders, waarin steeds meer gewerkt wordt aan innovatie. In deze samenwerking staat het belang van het kind altijd voorop waardoor er zich geen incidenten hebben voorgedaan. De focus was in de afgelopen twee jaar vooral gericht op een goede overgang en transitie van de jeugdhulp. Dit is geslaagd. Als vervolg daarop ligt nu steeds meer de focus op innovatie en transformatie. Ook de aanbieders zijn in wisselende mate bezig met verbetering en innovatie. Er bestaan duidelijk verschillen.</p>
<p>Gemeente is niet in staat inkoop/aanbesteding voldoende te realiseren</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Deskundigheid realiseren bij inkoopproces - Gedeeld belang zoeken samen met mogelijke aanbieders 		<p>Gemeente (en regio) is voldoende in staat gebleken de inkoop en aanbesteding voldoende en deskundig te realiseren.</p>




Bijlage 2: Evaluatie op de beslispunten Beleidsplan Jeugdhulp 2015-2016

In het beleidsplan Jeugdhulp 2015-2017 staan 14 beslispunten formuleert waar met de instemming van het beleidsplan door de gemeenteraad is ingestemd. Hieronder ziet u een evaluatie op de punten.

BESLISPUNTEN	resultaat	toelichting
1. Visie <ul style="list-style-type: none"> ➤ We richten ons op preventieve ondersteuning: we zijn alert op ongewenste en wellicht problematische ontwikkelingen en voorkomen problemen of hulpvragen zo veel mogelijk. ➤ We stimuleren dat mensen binnen hun eigen netwerk oplossingen zoeken voor hun problemen of hulpvragen. Anderzijds stimuleren we dat mensen anderen in hun omgeving waar nodig helpen. ➤ Wie vanuit het informele netwerk geen of onvoldoende hulp ontvangt, kan een beroep doen op ondersteuning. Dat kan laagdrempelig en dichtbij via het Jeugdteam 		Onze visie blijft zoals hier omschreven staat
2. Preventie <ul style="list-style-type: none"> ➤ Versterken van de preventieve infrastructuur met als speerpunten: <ul style="list-style-type: none"> - Handhaven preventieniveau van bestaande voorzieningen. Waar mogelijk investeren we om het niveau nog verder omhoog te brengen. - Verder intensiveren van de samenwerking met het onderwijs (inclusief het schoolmaatschappelijk werk) en de voorschoolse voorzieningen - Versterken van de samenwerking met de gezondheidszorg, vooral met huisartsen 		<p>We zijn goed op weg. Nu de transitie een feit is kunnen we ons verder gaan richten op preventie. Nu het niveau van de voorzieningen zijn gehandhaafd. Er zijn afspraken gemaakt over de inzet van het schoolmaatschappelijk werk. De aansluiting van het jeugdteam binnen de zorgoverleggen op de scholen is geregeld. Het preventieniveau verder laten aansluiten op de Jeugdwet. Er is jaarlijks overleg met huisartsen en we maken afspraken over verwijzingen en terugkoppeling en inzet van hulp.</p>
3. Toegang <ul style="list-style-type: none"> ➤ Er komt een Jeugdteam in Wormerland, dat in samenwerking met het gezin zoveel mogelijk hulpvragen zelf oplost en daarbij waar nodig de expertise van het Sociaal Team of specialistische zorg inschakelen. 		Door brede specialistische kennis onder te brengen in het JT zijn de drie verschillende 'doelgroepen' (LVB, Jeugdzorg en J-GGZ) ondergebracht en is de

<p>Ouders en jeugdigen zijn hierdoor ondersteund in de opvoeding en bij het opgroeien.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Het Jeugdteam vervult een spilfunctie in het geven van opvoedondersteuning, het betrekken van gespecialiseerde hulp (toegang) en het ondersteunen van basisvoorzieningen bij opvoed- en opgroeivraagstukken. Het Jeugdteam draagt zodoende bij aan een herkenbare en laagdrempelige organisatie van jeugdhulp. ➤ In de aansluiting tussen de scholen in het PO en VO en het Jeugdteam geven we de voorkeur aan het gebruik van het schoolmaatschappelijk werk ➤ Zowel het jeugdteam als alle basisscholen zijn in 2015 aangesloten op de verwijzindex risicojongeren (Matchpoint) en gebruiken dit ook in de dagelijkse praktijk. ➤ De gemeente maakt afspraken over samenwerking tussen huis- en jeugdartsen en het Jeugdteam, met als inzet dat artsen alleen zelf doorverwijzen naar de specialistische hulp wanneer hulp niet door henzelf of het Jeugdteam geleverd kan worden. ➤ Om de gewenste verandering en bezuiniging in de hulpverlening tot stand te brengen wil de gemeente o.a.: <ul style="list-style-type: none"> - dat 70 tot 80% van de hulpvragen binnen het Jeugdteam zelf afgedaan kunnen worden. - op basis van aard en omvang van de hulpvragen investeren in het Jeugdteam door het de eerste jaren met gemiddeld 15% te laten toenemen in omvang. Hiermee verwachten we 20% te bezuinigen op de specialistische zorg 		<p>toegang tot passende hulp gewaarborgd. Afgelopen twee jaar is uit klanttevredenheid gebleken dat dit goed werkt, er zijn positieve ervaringen. Ouders en jeugdigen waarderen het jeugdteam gemiddeld met een ruime 8. Binnen het Jeugdteam is expertise aanwezig op het gebied van zowel drang als ook van dwang.</p> <p>Gerealiseerd</p> <p>Gerealiseerd</p> <p>Gerealiseerd</p> <p>Gerealiseerd</p>	
<p>4. Persoonsgebonden budget</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Er is aan de hand van persoonsgebonden budgetten, onder door de gemeente bepaalde voorwaarden, jeugdhulp beschikbaar 		<p>Gerealiseerd</p>	
<p>5. Aansluiting drang en dwang</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ In 2014 worden de Jeugdteams getraind op het gebied van drang en dwang. ➤ Daarnaast worden afspraken gemaakt met de Raad voor de Kinderbescherming over de toeleiding naar het gedwongen kader, de samenwerking tijdens het raadsonderzoek, de afronding van het raadsonderzoek (wel/geen maatregel), 		<p>Het JT is getraind op het gebied van drang en dwang. Tevens is er een expert op dit gebied toegevoegd aan het jeugdteam. Er zijn met regelmaat voortgangsgesprekken met JBRA.</p>	

beëindiging van de kinderbeschermingsmaatregel, verderstreckende maatregelen bij langdurige uithuisplaatsing		Beschermingstafel is ingericht.	
6. Veilig Thuis <ul style="list-style-type: none"> ➤ Wij voegen binnen de regio het huidige Advies- en Meldpunten Kindermishandeling (AMK's) en de Steunpunten Huiselijk Geweld (SHG's) samen tot een Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK). De opdracht hiervoor ligt bij de GGD Zaanstreek Waterland en JBRA 		Gerealiseerd, is nu Veilig Thuis.	
7. Cliëntparticipatie <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ouders en jeugdigen nemen actief deel aan hun eigen ondersteuningsproces en houden, waar mogelijk, zelf de regie. Ook leveren zij een actieve en betekenisvolle bijdrage aan de transitie en transformatie van de jeugdhulp. ➤ Binnen de gemeente bestaat een aparte vorm van cliëntparticipatie ➤ We bevorderen actief dat cliënten/gezinnen hun eigen dossier beheren en zelf bepalen wat met wie gedeeld kan worden. Er kunnen redenen zijn waarom een professional het dossier beheert; dat gebeurt dan alleen met medewerking van het gezin 		Deels gerealiseerd. Het vormt een belangrijk onderdeel van de inkoop strategie 2018. Jeugd is ondergebracht in de Advies Raad Sociaal Domein (ASD) Cliënten/gezinnen beheren nog niet hun eigen dossier maar is in ontwikkeling (perspectiefplan en inzage in nieuw regionaal backofficesysteem)	
8. Vertrouwenspersoon <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cliënten die ondersteuning via het Jeugdteam ontvangen kunnen terecht bij een vertrouwenspersoon 		Gerealiseerd, bij het Advies en Klachten Bureau Jeugdzorg (AKJ)	
9. Klachtenprocedure <ul style="list-style-type: none"> ➤ De gemeente stelt een onafhankelijke klachtencommissie aan voor gevallen waarbij inwoners een klacht hebben over de ondersteuning vanuit het Jeugdteam 		Gerealiseerd, er is een klachtencommissie binnen de gemeente.	
10. Verantwoording <ul style="list-style-type: none"> ➤ Het Jeugdteam werkt met een cliëntstelsel waaruit de gemeente sturingsinformatie genereert. ➤ Prestatie worden gemeten op output, en in toenemende mate op outcome 		Gerealiseerd	
11. Financiën <ul style="list-style-type: none"> ➤ Het vastgestelde budget voor jeugdhulp dat in de mei-circulaire 2014 is vastgelegd vormt het budgettaire kader waarbinnen het zorgvolume en daarmee de inkoop zich dient te bewegen 		Gerealiseerd. Zie kopje financiën.	

<p>12. Contracteerbeleid</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ We zetten in op een zorgvuldig – en voor de relevante partijen inzichtelijk – contracteerbeleid langs de hieronder geschetste lijnen: - Het ondersteuningsaanbod is zoveel mogelijk lokaal beschikbaar. Als het aantal zorggebruikers klein is, kan het vanwege kosten en kwaliteit beter regionaal, of voor zeer kleine aantallen landelijk, beschikbaar zijn. - Voor het Jeugdteam geldt lokale inkoop van ambulante zorg en preventie. Dat gebeurt via de hoofdaannemer. Bij de meer gespecialiseerde vormen van jeugdhulp keuze voor regionale of waar nodig bovenregionale inkoop. - We sturen door het kiezen van de juiste bekostigingsvorm per voorziening op resultaten, innovatie en het beperken van risico's 		<p>Constant in ontwikkeling. Er is een nieuwe inkoop strategie ontwikkeld waar miv 2018 zal worden ingekocht (zie ambities) Punt 'Jeugdteam' is gerealiseerd middels een nieuwe aanbesteding voor 2016 en verder.</p>	
<p>13. Overgangssituatie</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Wij hebben als gemeente in het kader van de nieuwe Jeugdwet de plicht om continuïteit van zorg te bieden. Dat houdt in dat lopende jeugdhulptrajecten in het overgangsjaar 2015 kunnen worden afgerond bij dezelfde aanbieder. ➤ Voor de pleegzorg geldt deze beperking van een jaar niet. Er is een regionaal transitiearrangement opgesteld, dat wij met de huidige zorgaanbieders en financiers afstemmen 		<p>Gerealiseerd</p>	
<p>14. Verordening Jeugdhulp</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Gekoppeld aan dit beleidsplan zit een verordening Jeugdhulp. De wet bepaalt voor een belangrijk deel wat gemeenten in een verordening moeten vastleggen. In lijn met de eerder vastgestelde visie en dit beleidsplan willen we binnen dat wettelijke kader een verordening vaststellen die ruimte laat voor maatwerk en zo integraal mogelijk is 		<p>Gerealiseerd en in uitvoering</p>	