



gemeente
TEYLINGEN

Jaarrapportage Jeugdhulp 2018



HOLLAND
RIJNLAND

WAAR DE RANDSTAD TOT BLOEI KOMT

april 2019

Rapportage Jeugdhulp Holland Rijnland. Redactie: Anne Marije van Essen (Tympaan), Winnie Valkhof (hoofdstuk 4 verantwoording) en Elske Hörchner (TWO Jeugdhulp Holland Rijnland). Cartoon voorkant: Frans de Lorme van Rossem (Holland Rijnland).

Samenvatting.....	5
Inleiding	7
1 Ontwikkelingen in de regionale jeugdhulp	10
1.1 De bronnen van de gegevens.....	10
1.2 Toegang.....	10
1.2.1 Jeugd en Gezinsteams (JGT)	10
1.2.1.1 <i>Doorontwikkeling JGT's</i>	13
1.2.2 Overige toeleiders	14
1.2.2.1 <i>Verbeterde samenwerking huisartsen</i>	14
1.3 Ambulante hulpverlening in Holland Rijnland	15
1.3.1 J&O	15
1.3.2 EED	17
1.3.3 VG/LVB	19
1.3.3.1 <i>ontwikkelingen LVB/WLZ</i>	22
1.3.4 Begeleiding.....	22
1.3.5 GGZ.....	24
1.3.5.1 <i>Implementatie inspanningsgerichte bekostiging GGZ</i>	29
1.3.5.2 <i>Wachten binnen de GGZ</i>	29
1.3.5.3 <i>Faillissement Virenze</i>	30
1.3.6 Landelijk Transitie Arrangement (LTA) ambulant.....	31
1.4 Verblijf	32
1.4.1 Pleegzorg	32
1.4.2 verblijf J&O	34
1.4.3 verblijf VG/LVB	36
1.4.4 verblijf GGZ	38
1.4.5 LTA verblijf	40
1.4.6 Trajectberaad Complexe Casuïstiek (TCC)	40
1.4.7 Vervoer.....	41
1.5 Persoonsgebonden Budget (PGB)	42
1.6 Jeugdhulp in Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem.....	43
2 Hulpverlening in het kader van veiligheid	46
2.1 Cijfermatige ontwikkelingen	46
2.1.1 Jeugdpreventieteam (JPT)	46
2.1.2 Crisis Interventie Team (CIT)	47
2.1.3 Jeugdbeschermingstafel (JBT).....	47
2.1.4 Raad voor de Kinderbescherming (RvK).....	50
2.1.5 Jeugdbescherming en jeugdreclassering.....	50
2.2 Beleidsmatige ontwikkelingen veiligheid.....	52

2.2.1 Projectplan veiligheid	52
2.2.2 Samenwerking en inkoop Gecertificeerde Instellingen	53
2.2.3 Uniform hulpaanbod complexe echtscheidingen.....	53
3 Beleidsmatige ontwikkelingen	55
3.1 Algemene ontwikkelingen	55
3.1.1 Ontwikkelingen onderwijs en jeugdhulp	55
3.1.2 Expertteam	55
3.1.3 behandeling GGZ en begeleiding.....	58
3.1.4 Convenant ZP Jeugd en Curium.....	58
3.1.5 Pilot Psychomotorische Therapie binnen BGGZ.....	59
3.1.6 Kansrijke start.....	59
3.1.7 Landelijke ontwikkelingen.....	59
3.1.8 Woonplaatsbeginsel	61
3.2 Tijdelijk Fonds Jeugdhulp	61
3.2.1 Inleiding	61
3.2.2 Plannen gestart in 2017	61
3.2.3 Plannen gestart in 2018	63
3.3 Transformatieplan Jeugd	63
3.4 Analyse zorglandschap.....	63
4 Financiën, bedrijfsvoering en beleidsteam	65
4.1 Financiële rapportage 2018	65
4.1.1 Jeugd- en Gezinsteam	65
4.1.2 Overige jeugdhulp	65
4.2 Planning en control 2018	71
4.2.1 Programmabegroting Jeugdhulp 2018	71
4.2.2 Verantwoording Jeugdhulp 2017.....	71
4.2.3 Risicoverevening	72
4.3 Bedrijfsvoering TWO Jeugdhulp	72
4.3.1 Evaluatie Dienstverleningsovereenkomst Jeugdhulp (DVO).....	72
4.3.2 Organisatie ontwikkeling TWO Jeugdhulp	73
4.3.3 Proces Jeugdhulp 2020.....	73
4.3.4 Berichtenverkeer	74
4.4 Beleidsteam	75
5 Gemeentelijke cijfers Teylingen.....	77

Samenvatting

In 2018 laten de cijfers nog steeds een toename zien van het aantal cliënten dat een beroep doet op jeugdhulp. De vraag aan de JGT's is gegroeid en ook bij aanbieders van gespecialiseerde is het aantal cliënten gegroeid. In de toelichting op de Begrotingen regionale jeugdhulp Holland Rijnland zijn de financiële gevolgen daarvan aangegeven.

Niet in alle sectoren is de groei even groot. De groei is vooral te zien bij de begeleidingspartijen en de JGT's. De groei is voor een deel te verklaren uit het feit dat vroegsignalering en laagdrempelige hulp dichtbij leidt tot eerdere interventie. Daarnaast kan, anders dan voorheen, begeleiding gelijktijdig worden ingezet. Bij de aanbieders van begeleiding is de groei voor een deel te verklaren uit de groeiende vraag vanuit het onderwijs.

In de sector jeugdhulp voor kinderen met een verstandelijk beperking is de druk op het budget en de capaciteit ook groot. Het aantal jeugdigen met beperking neemt niet toe in de regio. De doorstroom vanuit de jeugdwet naar financiering vanuit de Wet langdurige zorg (WLZ) is echter nog niet op gang gekomen, mede door de scherpe toegangseisen die het Centraal indicatieorgaan Zorg (CIZ) hanteert. Door vroegsignalering ontvangen jeugdigen op steeds vroegere leeftijd hulp. De verwachting is dat daarmee op de langere termijn persoonlijke en maatschappelijke winst wordt behaald en de maatschappelijke investering lager kan zijn. Daarnaast blijkt dat een bredere doelgroep gebruik maakt van dagvoorzieningen als een Kinder Dag Centrum (KDC). Onder de AWBZ hanteerden de KDC's strikte toegangseisen. Nu leiden JGT's steeds vaker ook voor een ruimere doelgroep toe naar een KDC.

Door te sturen op gerichte samenwerking, bijvoorbeeld via onderaannemerschap, zijn wachttijden in de jeugd GGZ afgenomen. Meest opvallende daarbij is de wachttijd bij het centrum Autisme van Rivierduinen, locatie Leiden. De wachttijd is gedaald van 37 weken in het eerste 1^e kwartaal 2018, naar 24 weken in december 2018. De actuele stand van zaken op het moment van schrijven is een wachttijd van 8 weken.

De wachttijden in de jeugd GGZ worden grotendeels veroorzaakt door krapte op de arbeidsmarkt. De regio heeft erop gestuurd dat specialistische behandeling en begeleiding of lichtere vormen van behandeling meer naast elkaar, in plaats van na elkaar ingezet wordt. De schaarse hoogspecialistische deskundigheid wordt daardoor beter benut. Ook dit heeft een positief effect op de wachttijden.

Holland Rijnland maakt, afgezet tegen andere regio's, minder gebruik van jeugdhulp met verblijf. Momenteel lijkt de vraag naar beschikbaarheid van verblijfsvormen toe te nemen. Een oorzaak kan liggen in de stagnerende doorstroom naar Wmo-voorzieningen vanuit jeugd en opvoedhulp en gehandicaptenzorg. Deels heeft dit te maken met de lagere tarieven die binnen de Wmo-gelden voor vergelijkbare voorzieningen. Dit omdat wordt uitgegaan van een andere ondersteuningsvraag. Een aandachtspunt hierbij is dat minder jeugdigen dan verwacht in aanmerking komen voor financiering vanuit de WLZ wanneer zij op hun 18^e uit de Jeugdwet doorstromen. Wellicht dat de verruiming van de WLZ naar volwassenen met een psychische aandoening, hier verandering in kan brengen.

In het zorglandschap viel al op dat in gemeenten met gemiddeld een hoger inkomen, meer jeugdigen gebruik maken van de jeugd GGZ, terwijl jeugdigen in gemeenten met een gemiddeld lager inkomen vaker een beroep doen op jeugd- en opvoedondersteuning. In deze jaarrapportage is dit in de figuren 1.10 en 1.28 opnieuw zichtbaar.

Het aantal jeugdigen in pleegzorg is het afgelopen jaar ook toegenomen. Het effect van de wetswijziging waardoor pleegzorg standaard doorloopt na de 18^e verjaardag is daarin nog niet zichtbaar.

Binnen de veiligheidsketen is een punt van zorg dat de wachttijden bij de Raad voor de Kinderbescherming (RvK) lang zijn en daardoor het beroep dat wordt gedaan op de Gecertificeerde Instellingen (GI's) en Veilig Thuis groot. Hierdoor stagneren hulptrajecten in de veiligheidsketen. Een goede samenwerking in deze keten met de lokale teams is een blijvend aandachtspunt.

De cijfers en de trends die in de jaarrapportage 2018 zichtbaar zijn, geven nadere onderbouwing aan de maatregelen zoals deze in het afgelopen jaar zijn opgepakt door het beleidsteam en ook zijn verwoord in de aanvraag voor het Transformatieplan Jeugd. De regionale gekozen lijnen, die ook lokale inzet vragen, zijn:

- Positieve toekomst door passend onderwijs en jeugdhulp;
- Expertise veiligheid binnen lokale teams;
- Transformatie verblijfszorg;
- Aansluiten op de digitale wereld;
- Versterken van de toegang jeugdhulp vanuit huisartsen.

Inleiding

Na de eerste jaren van de transitie, waarin voortdurend onder hoge druk werd gewerkt om alle nodige zaken, zoals contractering en het borgen van de continuïteit van zorg, goed af te handelen, was 2018 het jaar waarin de inhoud van de jeugdhulp meer aandacht kreeg. De gemeenten stelden een beleidsteam samen, voor het uitwerken van inhoudelijk onderwerpen zoals onderwijs-jeugdhulp, veiligheid, het zorglandschap en andere onderwerpen uit *het Sturingsplan Jeugd*. In de gesprekken met de aanbieders was ook meer ruimte voor inhoudelijke onderwerpen. Dat, tezamen met meer inhoudsgerichte thema-avonden, en diverse inhoudelijke sessies in samenhang met de ontwikkeltafels, leidde tot het verder in praktijk brengen en concretiseren van het beleid.

De gemeenten streefden naar het aanbrengen van meer samenhang tussen de lokale context en de mogelijkheid de sturing lokaal te versterken. Dit zorgde voor een nieuwe dynamiek, waarbij gezocht wordt naar een nieuw evenwicht tussen de lokale en (sub-) regionale samenwerking.

2018 was het eerste jaar waarin niet substantieel gewerkt hoefde te worden aan nieuwe contracten, wat op administratief gebied enige rust bij de jeugdhulpaanbieders gaf. Het jaar 2018 was wel het jaar waarin de nieuwe bekostiging voor de GGZ van start ging, wat enige reuring met zich meebracht. De overgang verliep bij het gros van de aanbieders overigens erg goed. Reden genoeg niet langer te wachten met het starten van de gesprekken over de volgende ronde waarin alle aanbieders overgaan naar een nieuwe bekostigingswijze. Het was ook het jaar waarin de voorbereidingen voor de nieuwe inkoop – op basis van het procesvoorstel Jeugdhulp 2020 - van start gingen. Een jaar is immers zo voorbij, en vanaf 1 januari 2020 zijn er ook jeugdigen die hulp nodig hebben.

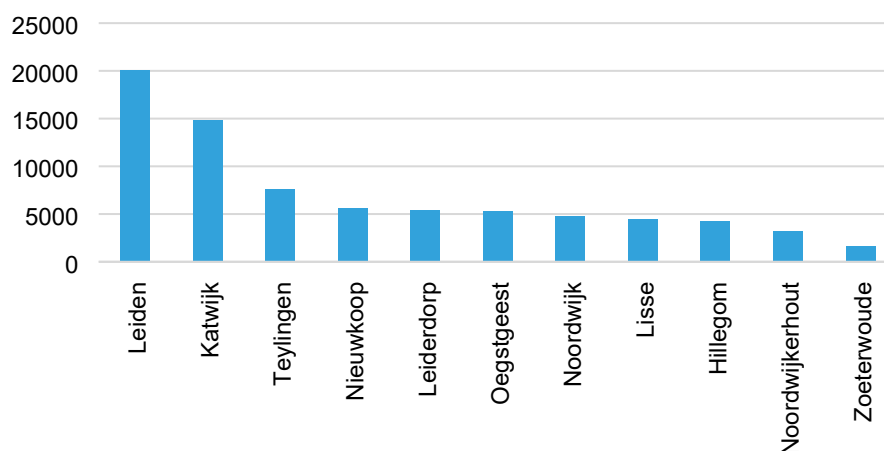
De Leidse regiogemeenten hebben halverwege 2018 in het Koersdocument Doorontwikkeling Jeugdhulp Leidse regio uitgesproken dat hun voorkeur uitgaat naar een versnelling van de transformatie op subregionale schaal. Wat dit betekent voor de samenwerking met en tussen de overige gemeenten, de huidige inzet in het kader van de contractering en de inzet van de TWO Jeugdhulp betekent is nog niet duidelijk.

Er is veel gebouwd, en er is nog veel te bouwen. Tijdens de bouw bleef de winkel ook in 2018 gewoon open. Immers het doel is het bieden van hulp aan jeugdigen en hun ouders die het zonder (even) niet redden, veilig en duurzaam te groeien naar volwassenheid. Soms is daar een zetje voor nodig, soms langduriger ondersteuning. Maar daar doen we het uiteindelijk allemaal voor.

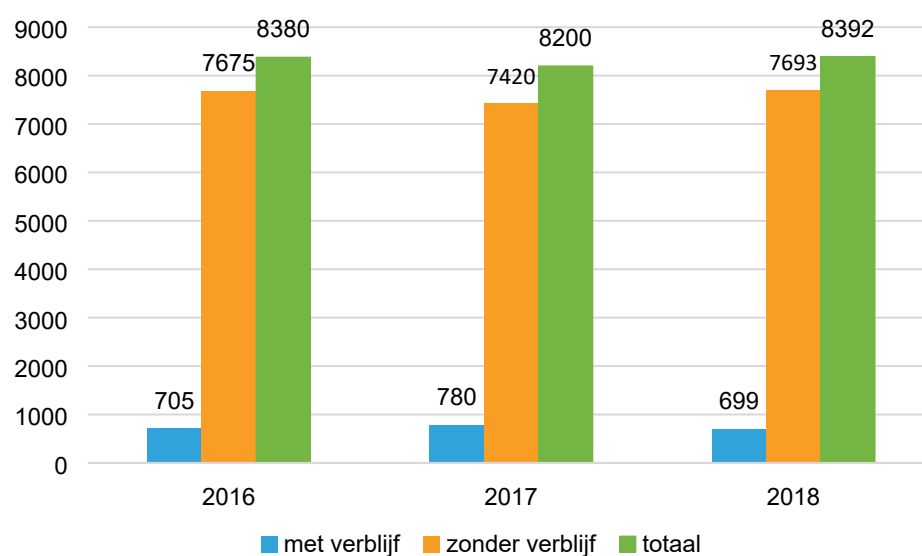
Enkele algemene cijfers

Deze rapportage bevat veel cijfermateriaal. Om deze cijfers in hun context te kunnen plaatsen eerst enkele algemene cijfers over de jeugd in de regio. In Holland Rijnland zijn 154.012 jeugdigen tot 18 jaar woonachtig.

Figuur 1.1 Aantal jeugdigen 0-18 per gemeente



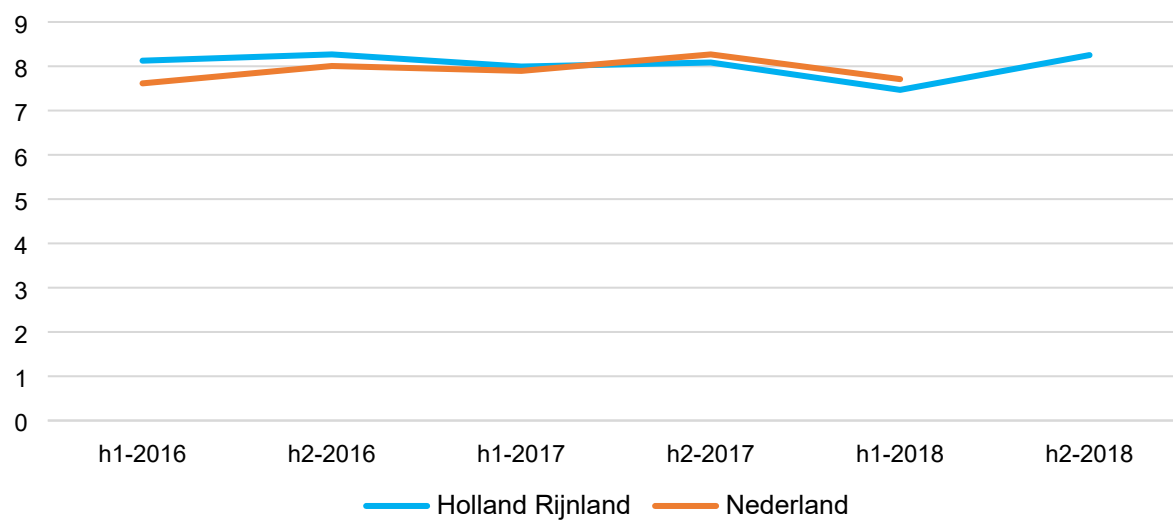
Figuur 1.2 Aantal jeugdigen met jeugdhulp¹ in Holland Rijnland



Bron: CBS (2016 en 2017), TWO (2018)

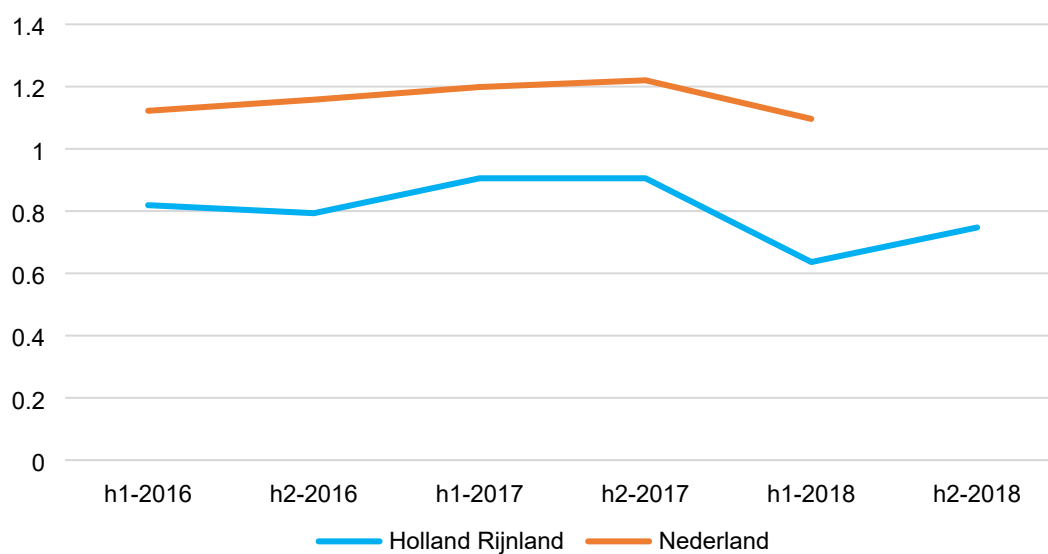
¹ Exclusief hulp door het JGT

Figuur 1.3 aantal jeugdigen met jeugdhulp zonder verblijf per 100 0-18 jarigen



Bron: CBS, cijfers over Nederland h1-2018 zijn voorlopig, h2-2018 Holland Rijnland is op basis van de dat uit het regionale berichtenverkeer

Figuur 1.4 aantal jeugdigen met jeugdhulp met verblijf per 100 0-18 jarigen



Bron: CBS, cijfers over h1-2018 zijn voorlopig, h2-2018 is op basis van TWO data uit het berichtenverkeer

1 Ontwikkelingen in de regionale jeugdhulp

1.1 De bronnen van de gegevens

De cijfers in deze rapportage zijn vrijwel geheel afkomstig uit het berichtenverkeer (in de tekst aangegeven als bron: TWO). Daarnaast is gebruik gemaakt van de cijfers van het Centraal Bureau voor de statistiek (Bron: CBS). De CBS data betreft voorlopig data over de eerste helft van 2018 (H1). De cijfers over de tweede helft van 2018 zijn nog niet beschikbaar. Naar verwachting maakt het CBS deze cijfers eind april openbaar.

Enkele aanbieders uit de GGZ hadden het afgelopen jaar problemen met de software, waardoor zijn in de eerste instantie niet konden factureren. Inmiddels zijn vrijwel alle problemen opgelost en is de facturatie op gang gekomen. De cijfers zijn hiermee steeds betrouwbaarder geworden over de afgelopen jaren. Helaas ontbreekt op het moment van maken van de figuren een deel van de facturen van met name aanbieders verblijf. Vanwege de lage aantallen het beeld kan beïnvloeden

De overgang van de DBC systematiek naar de nieuwe, inspanningsgerichte, bekostiging, betekent wel dat een conversie nodig was voor het vergelijkbaar maken van de cijfers. Daarbij zijn enkele aannames gedaan. De uiteindelijke uitkomsten duiden, in vergelijking met de cijfers van het CBS, er op dat deze conversie betrouwbare cijfers heeft opgeleverd.

De Coöperatie JGT (coöperatie) levert de eigen cijfers aan voor deze rapportage. Dat geldt ook voor de Raad voor de Kinderbescherming (RvK), Veilig Thuis en het CIT (Crisis Interventie Team. De gemeenten Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem hebben hun eigen rapportage aangeleverd. In de cijfers over ambulante hulpverlening zijn cliënten uit deze gemeenten dan ook niet meegenomen. Deze cliënten uit deze gemeenten zijn wel opgenomen in de cijfers voor die onderdelen die buiten de regionale pilot vallen.

De financiële gegevens, zoals deze in hoofdstuk 4 zijn gepresenteerd, zijn gebaseerd op de prognose van de verantwoording 2018. De definitieve financiële cijfers worden later in 2019 gepresenteerd, wanneer de controles daarop (grotendeels) zijn afgerond.

1.2 Toegang

1.2.1 Jeugd en Gezinsteam (JGT)

De Jeugd en Gezinsteam (JGT's) zijn bij hun instelling ingericht met ongeveer acht tot twaalf (fte) medewerkers per 20.000 inwoners. De expertise van de medewerker is in 2018 herijkt. Zo is gebleken dat het beter werkt wanneer voor elke twee teams een medewerker beschikbaar is die basisdiagnostiek kan doen. Deze expertise is nog niet goed verdeeld over de teams. Hierop vindt in 2019 een inhaalslag plaats, zodra daarvoor ruimte is binnen de bezetting. Tevens is er in de afgelopen jaren meer inzicht verkregen op de specifieke behoefte aan expertise in de verschillende wijken/gemeenten waar de teams gevestigd zijn.

Samenwerking met het lokale netwerk is een van de opdrachten voor de JGT's. Hoewel de samenwerking met de huisartsen in 2018 steeds verder is verbeterd, is er nog steeds sprake van te veel gescheiden wegen naar de specialistische hulp: via de huisarts en via de JGT's. Inmiddels hebben alle teams afspraken met de huisartsen in hun omgeving, maar deze kunnen nog verder worden versterkt. De JGT's zoeken waar nodig actief de samenwerking op met (sociale) wijkteams en gemeentelijke diensten.

Het onderwijs is een belangrijke vindplaats voor (vroeg)signalering van problemen. Elke school heeft daarom een vast contactpersoon bij het nabij gelegen JGT. Elkaar kennen en vertrouwen vergemakkelijkt het contact, en daarmee het vinden van de juiste hulp bij de voorliggende vraag. Daarnaast wordt, naar aanleiding van de achtergrond van de vraag, een JGT-er verbonden aan de vraag. De JGT's dragen daarmee bij aan overleg over onderwijszorgarrangementen en het oplossen

van de problematiek rond thuiszitters. Aandachtspunt daarbij is nog wel de verantwoordelijkheidsverdeling voor de inzet van hulp tussen het onderwijs en gemeenten (Jeugdhulp).

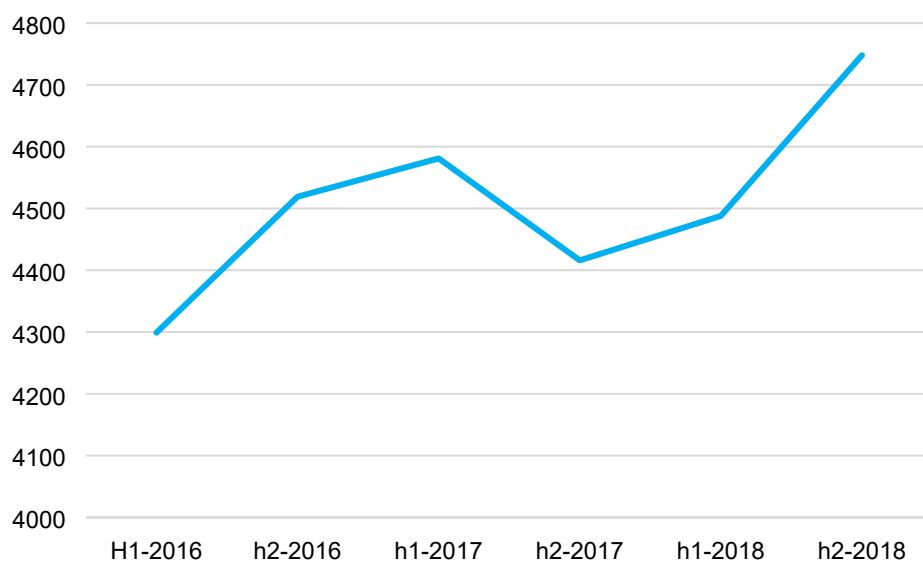
De JGT-ers zijn eerder al getraind in het werken met Sociaal Netwerk Strategieën (SNS). Het versterken van de eigen kracht blijkt geen gemakkelijke opgave. Vooral daar waar veel risicofactoren aanwezig zijn, is het nodig jeugdigen en hun gezinnen actief te ondersteunen.

De aansluiting met het brede lokale voorveld is gelegd, maar dit vraagt ook in 2019 verdere inspanning. Het ontbreekt de teams echter soms aan tijd intensief op zoek te gaan naar deze samenwerking. Immers ook hier geldt immers: elkaar kennen en vertrouwen vergemakkelijkt het contact wanneer zich een casus voordoet. In sommige Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's) is sprake van een sociaal makelaar. Daar kan meer mee worden samengewerkt, zodat de effectiviteit van het leggen van contacten wordt vergroot. In andere werkgebieden beschikt bijvoorbeeld het (sociaal) wijkteam over deze contacten, met name voor volwassenen.

Wanneer sprake is van een veiligheidsrisico in een gezin, is het goed kunnen antwoorden op een hulpvraag (zo deze als wordt gesteld) vaak niet eenvoudig. In 2018 is daarom met gemeenten en met de Gecertificeerde Instellingen (GI's) gesproken over de opzet van een pilot. Deze pilot richt zich op versterking van de JGT's met de expertise van de GI's. Hierdoor is geen sprake meer van overdrachtsmomenten, maar men loopt gezamenlijk op. De regiefunctie over een casus kan wanneer de omstandigheden daar om vragen wijzigen, maar de JGT's blijven gedurende het gehele traject betrokken, zodat opschalen, maar juist ook afschalen vloeiend verloopt. Met deze pilot verkrijgen we een gedeeld beeld van wat van een lokaal team verwacht mag worden in het signaleren en aanpakken van veiligheidsvraagstukken en wat aanvullend door onder andere Veilig Thuis, RvdK en de GI's ingezet wordt.

De coöperatie heeft de samenwerking met Tympaan gezocht voor de kwartaalrapportages. Dit heeft geresulteerd in een rapportage met cijfers per gemeente met een korte duiding. Daarnaast wordt per kwartaal een inhoudelijke vraag geformuleerd en bij vier teams uitgezet. Bijvoorbeeld een vraag als: 'wat mis je als team in het zorgaanbod?'. De beantwoording van deze vragen levert veel inhoudelijke informatie op die de coöperatie, TWO Jeugdhulp Holland Rijnland (TWO Jeugdhulp) en het beleidsteam helpen de knelpunten uit de praktijk op te pakken.

Figuur 1.5 Totaal aantal trajecten JGT per jaar

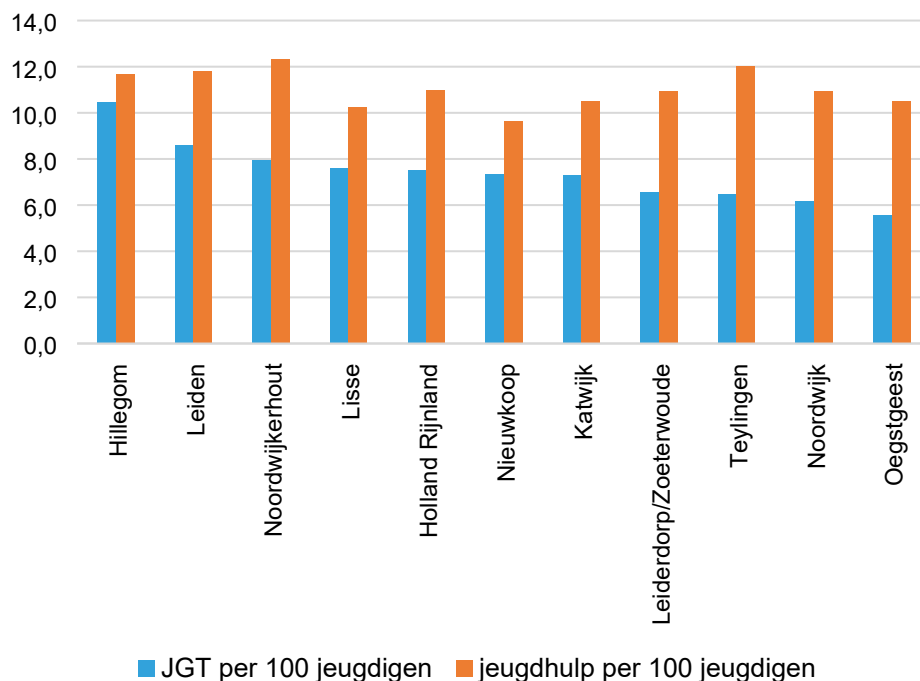


Bron: JGT, bewerking TWO

In totaal hebben in 2018 5.800 jeugdigen hulp gekregen van het JGT. Het aantal jeugdigen met hulp van het JGT is toegenomen in het tweede halfjaar van 2018. Dit komt met name door het hoge aantal gestarte trajecten in het vierde kwartaal.

Het aantal trajecten dat snel wordt afgesloten (<3 maanden) nam iets toe in 2018 ten opzichte van 2017 (van 13% naar 17%). Het aantal trajecten dat na langer dan een jaar wordt afgesloten bleef gelijk (43%). De looptijd van de trajecten in 2018 is gemiddeld 17 maanden. In 2017 was dit gemiddeld 12 maanden. Deze stijging wordt met name veroorzaakt doordat er trajecten zijn die al een aantal jaar lopen en nog niet zijn afgesloten.

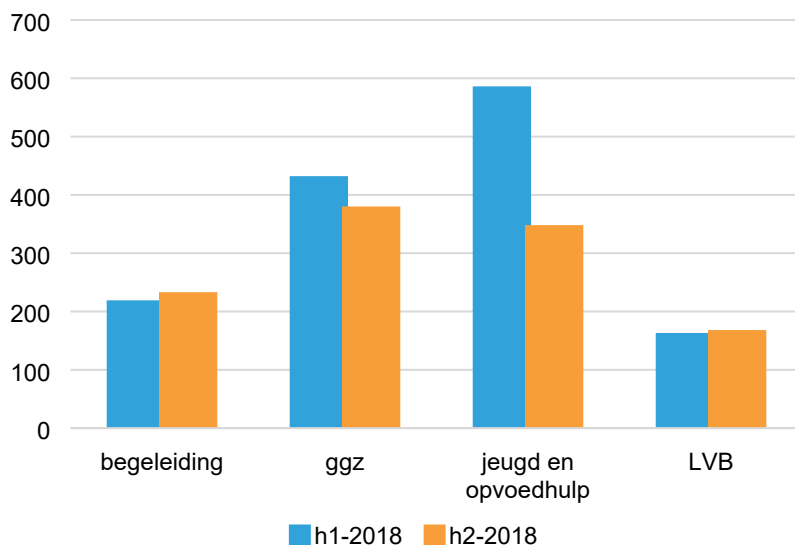
figuur 1.6 Aantal jeugdigen met hulp van het JGT en het aantal jeugdigen met specialistische jeugdhulp per 100 jeugdigen van 0-18 jaar in 2018



Bron: JGT, bewerking TWO

In 2018 heeft zo'n 7,5% van de jeugdigen gebruik gemaakt van het JGT en 11% van specialistische jeugdhulp. Het gebruik van het JGT ligt het hoogst in Hillegom (10,5%) en het laagst in Oegstgeest (5,6%). Het verschil tussen het gebruik van het JGT en specialistische jeugdhulp is het grootst in Teylingen.

Figuur 1.7 Aantal verwijzingen door het JGT van nieuw gestarte trajecten in betreffende halfjaar, volgens aanbieders jeugdhulp



Bron: TWO

Het JGT was in 2018 van ruim 2.480 trajecten de toeleider, zo'n 31% van het totaal aantal trajecten. In de tweede helft van 2018 nam het totaal aantal toeleidingen af. Het aandeel toeleidingen door het JGT nam echter niet af, dat is in beide halfjaren 31%. Het JGT heeft minder verwezen naar de jeugd- en opvoedhulp. Het aantal gestarte trajecten in deze vorm van hulp nam niet af, maar verwijzingen zijn vaker afkomstig van een GI, zoals Jeugdbescherming West) of een medisch specialist (zie ook paragraaf 1.3.1).

1.2.1.1 Doorontwikkeling JGT's

De doorontwikkeling van de JGT's is een belangrijk onderdeel van de transitieopgave, zoals beschreven in het Sturingsplan Jeugdhulp 2018-2019. Om deze doorontwikkeling vorm te geven zijn er door de coöperatie en het beleidsteam/TWO Jeugdhulp een aantal vragen opgesteld, die vervolgens zijn onderverdeeld in 4 thema's.

- Relatie opdrachtgever en opdrachtnemer
- Werkdruk en werkprocessen
- Drang en dwang
- Doorlopende lijnen en het belang van het kind staat centraal: 1Gezin1Plan1Regisseur

In het eindrapport doorontwikkeling JGT's van 23-11-2018 worden aanbevelingen beschreven m.b.t. deze thema's en deze zijn/ worden in 2019 verder opgepakt door de JGT's in samenspraak met de ketenpartners en waar nodig TWO Jeugdhulp en gemeenten.

Met betrekking tot het thema drang en dwang is een ervaren knelpunt de samenwerking tussen de toegang (JGT/GO!) en veiligheidspartners. Afspraken over wie wanneer verantwoordelijk is zijn er wel op hoofdlijnen, maar in de praktijk leiden veiligheidscasussen nog vaak tot onduidelijkheid over ieders taken en verantwoordelijkheden. In 2018 is door het regionale beleidsteam een pilot uitgewerkt waarbij de doelstellingen van de Transitieplan Jeugd op actielijn *Jeugdigen beter beschermen als hun ontwikkeling gevaar loopt door een tijdige en integrale aanpak* centraal staat.

Deze pilot start in 2019 in 3 JGT's . Deze teams worden gedurende een jaar versterkt met de kennis en expertise van de GI's Jeugdbescherming West en William Schrikker Groep. Er komt helderheid

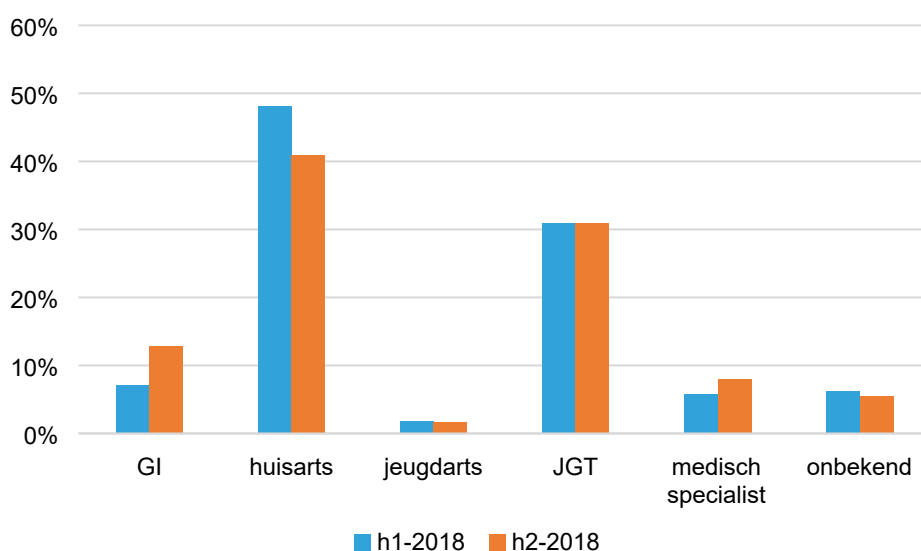
over wat van een lokaal team verwacht mag worden in het signaleren en aanpakken van veiligheidsvraagstukken en wat aanvullend door gespecialiseerde instellingen (VT, RvdK, GI) ingezet wordt. De inzet is om de jeugdbeschermingsketen voor de jongeren zo kort mogelijk te laten duren.

In de loop van 2018 hebben verschillende gemeenten gewerkt aan plannen voor integrale toegang tot het sociale domein. Dit is een belangrijke ontwikkeling omdat de lokale keuzes consequenties kunnen hebben voor de manier waarop de JGT's nu zijn ingericht. Lokale contracten (al dan niet onder een mogelijk regionaal raamcontract) en lokale prestatieafspraken zijn de volgende stap in dit proces in 2019.

De coöperatie deelt deze visie en is zich ervan bewust dat dit ook voor de organisatie van de coöperatie consequenties zal hebben. Het jaar 2019 wordt dan ook een belangrijk jaar, waarin de doorontwikkeling van de JGT's en het brede sociale domein het belangrijkste thema's is.

1.2.2 Overige toeleiders

Figuur 1.8 Aandeel verwijzingen per type toeleider van gestarte trajecten in 2018



Bron: TWO

Het aandeel verwijzingen door de GI's en medisch specialisten nam toe in 2018. In de volgende paragrafen wordt per hulpvorm nader bekeken wie de toeleiders van trajecten zijn.

1.2.2.1 Verbeterde samenwerking huisartsen

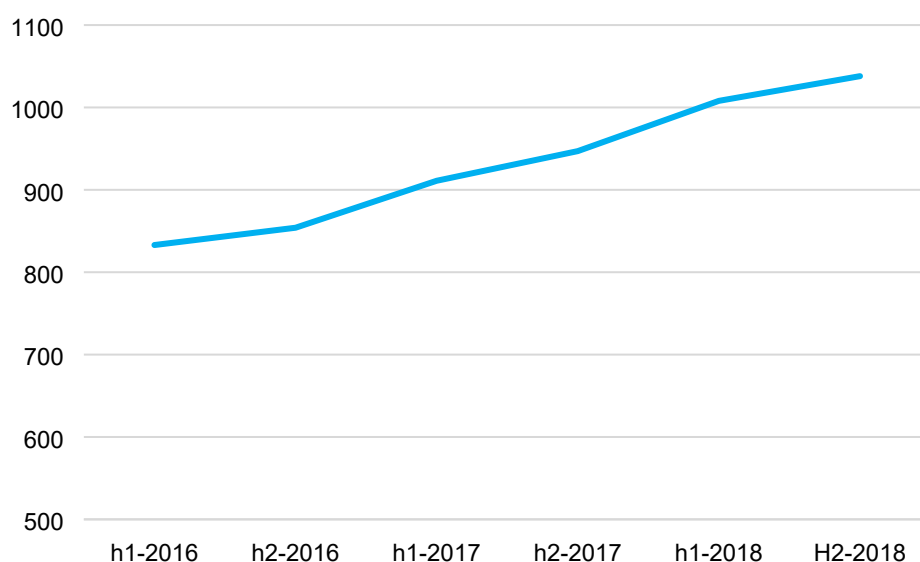
De huisarts is vaak het eerste aanspreekpunt voor psychosociale en psychische klachten van jeugdigen. Het is van belang dat huisartsen optimaal samenwerken met ketenpartners en overige toeleiders rondom jeugdigen en gezinnen, zoals het CJG/JGT, onderwijs en specialistische hulp. Zodat jeugdigen en hun gezin die dat nodig hebben, een integrale hulpaanbod ontvangen.

Vanuit het Transformatieplan Jeugd zijn gelden beschikbaar gesteld voor het verbeteren van de samenwerking met huisartsen. De route naar de huisarts is een route die ouders en jeugdigen makkelijk kiezen. De huisarts is dicht bij in de leefomgeving en dicht bij huis. Verschillende gemeenten in de regio starten een pilot. Nu het budget binnen het Transformatieplan Jeugd is toegekend maken de deelnemende gemeenten keuzes over het proces waarin ze willen gaan werken aan de samenwerking en de vorm die daarvoor gewenst is. Het regionale beleidsteam ondersteunt de gemeenten hierbij en zorgt voor samenhang.

1.3 Ambulante hulpverlening in Holland Rijnland

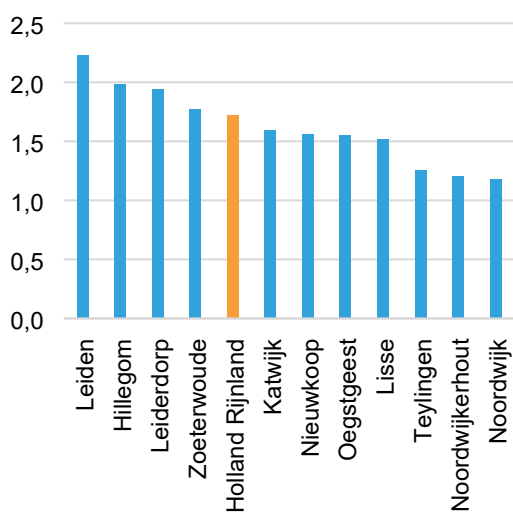
1.3.1 J&O

Figuur 1.9 Aantal unieke jeugdigen in jeugd- en opvoedhulp

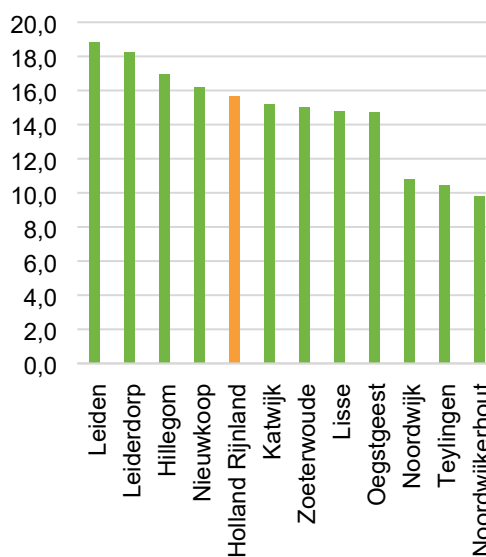


Bron: TWO

Figuur 1.10a Aantal jeugdigen met ambulante jeugd en opvoedhulp per 100 jeugdigen van 0-18 jaar in 2018

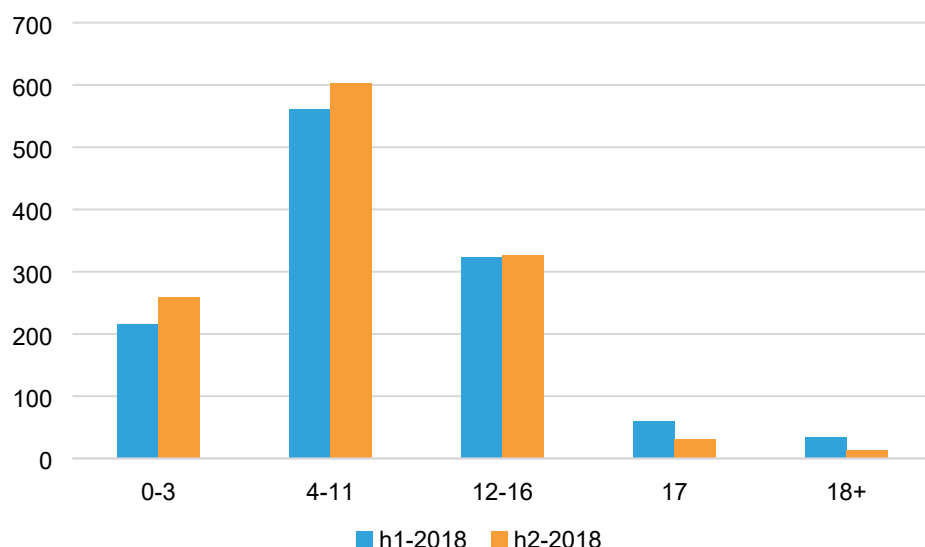


Figuur 1.10b aantal jeugdigen met ambulante jeugd en opvoedhulp per 100 jeugdigen met jeugdhulp in 2018



Bron: TWO

Figuur 1.11 Percentage jeugdigen met jeugd en opvoedhulp naar leeftijd, inclusief 18+



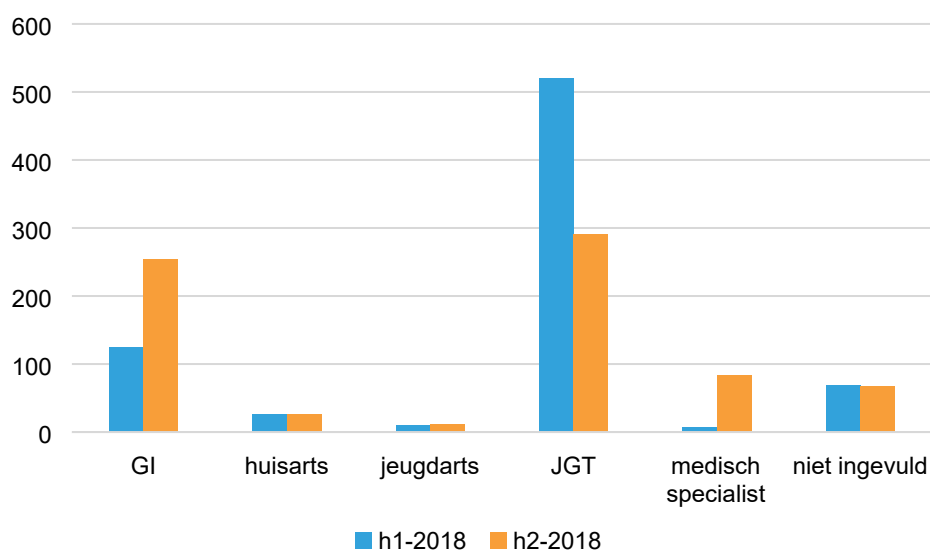
Bron: TWO

Ambulante jeugd en opvoedhulp is een van de zorgvormen die kan doorlopen tot na het 18^e jaar. Dit aantal neemt af in 2018, en betreft ook slechts een zeer klein gedeelte van het totaal aantal jeugdigen met deze vorm van hulp. Het aantal jeugdigen tot 11 jaar met deze vorm van hulp nam toe in 2018.

Verwijzingen naar ambulante trajecten jeugd en opvoedhulp worden gedaan door JGT's, Gecertificeerde instellingen (zoals Jeugdbescherming West) en in de tweede helft van 2018 opvallend vaak door medisch specialisten.

De ambulante inzet stijgt onder andere als alternatief en ter voorkoming van opname in residentiële voorzieningen. Of wordt ambulante hulpverlening ingezet na een specialistische GGZ behandeling om de jongeren (en hun ouders) in het dagelijks leven te leren omgaan met hun diagnose/ problematiek. Dit zou ook de stijging van het aantal verwijzingen door de medisch specialist kunnen verklaren.

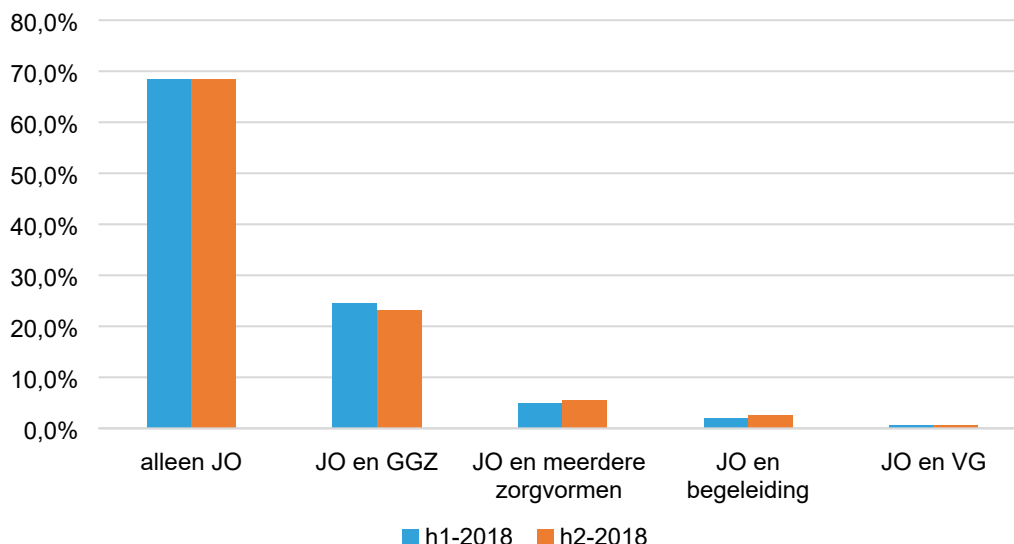
Figuur 1.12 Toeleiders naar jeugd en opvoedhulp van nieuwe trajecten 2018



Bron: TWO

Een traject is een specifieke zorgvorm (ambulante hulp of daghulp) in een bepaalde periode bij een aanbieder. Het aantal trajecten is hoger dan het aantal cliënten in een halfjaar omdat een jeugdige verschillende zorgvormen tegelijk kan hebben.

Figuur 1.13 Samenloop ambulante trajecten jeugd en opvoedhulp (JO) met andere hulpvormen

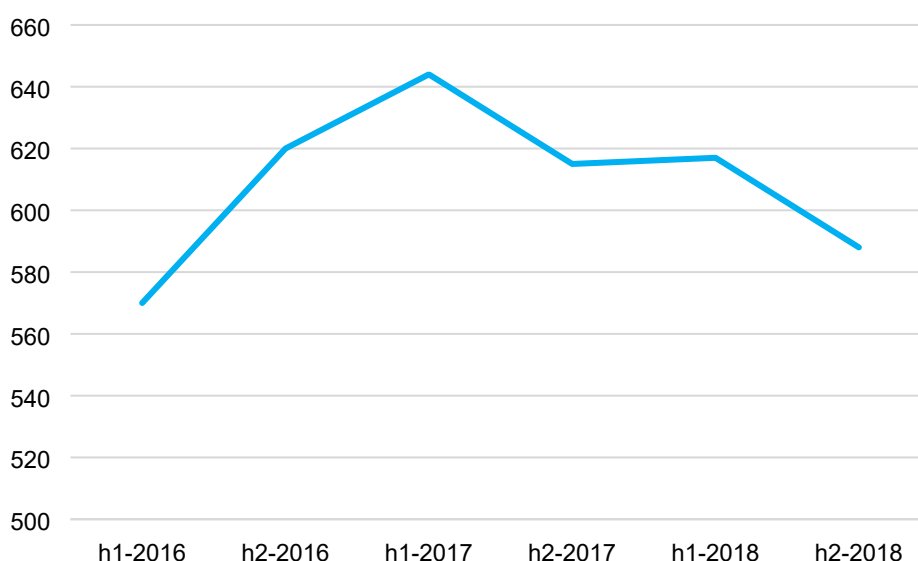


Bron: TWO

Ongeveer 20% van de jeugdigen met ambulante jeugd- en opvoedhulp krijgt in hetzelfde halfjaar ook hulp van een GGZ aanbieder. Het betreft hier een begeleidingstraject van een ander type aanbieder. Ongeveer 2% van de jeugdigen ontvangt ook begeleiding van andere type aanbieder. Het is op dit moment niet goed na te gaan of deze trajecten gelijktijdig of chronologisch plaatsvinden. Door wachtlijsten wordt soms bij een andere aanbieder overbruggingshulp gestart. Bij meerdere zorgvormen gaat het vaak om zowel een GGZ traject als begeleiding van een andere type aanbieder.

1.3.2 EED

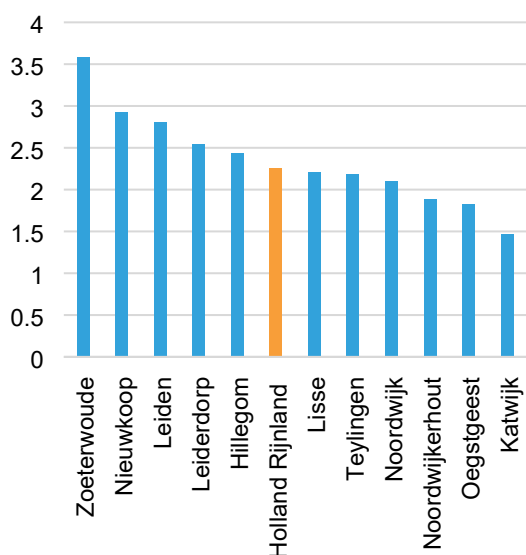
Figuur 1.14 Aantal unieke jeugdigen met EED



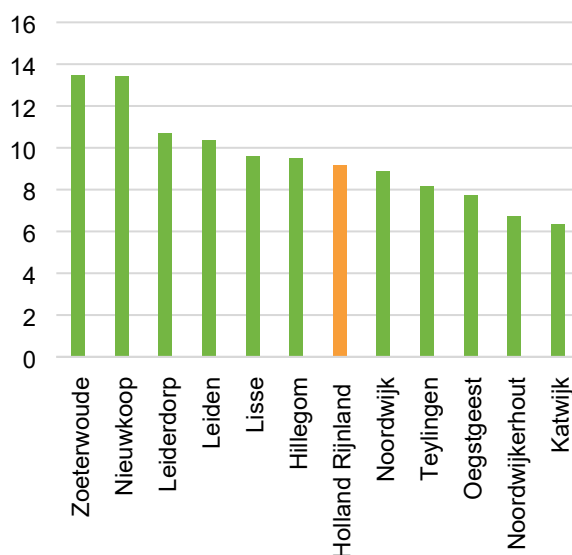
Bron: TWO

Het aantal hulptrajecten voor ernstige enkelvoudige dyslexie (EED) is wat afgenomen in 2018. Het aantal in h1-2018 is in deze rapportage wat naar beneden bijgesteld ten opzichte van de voorgaande halfjaarsrapportage. Gebleken is dat trajecten open bleven staat, terwijl deze wel waren afgesloten in de betreffende periode. In de afgelopen jaren is, in samenspraak met de aanbieders en de samenwerkingsverbanden, gewerkt aan het eenduidig uitvoeren van de afspraken. Dit heeft er toe geleid dat het aantal kinderen dat een traject krijgt aangeboden is gedaald. Uit de monitor EED, die in het voorjaar opnieuw wordt uitgezet, zal blijken of de trend die de afgelopen jaren is ingezet, er toe heeft geleid dat het aantal gevolgde trajecten meer overeen komt met de prevalentie van 4 procent.

Figuur 1.15a Aantal jeugdigen met EED-traject per 100 0-18 jarigen in 2018



Figuur 1.15b Aantal jeugdigen met EED-traject per 100 jeugdigen met jeugdhulp in 2018

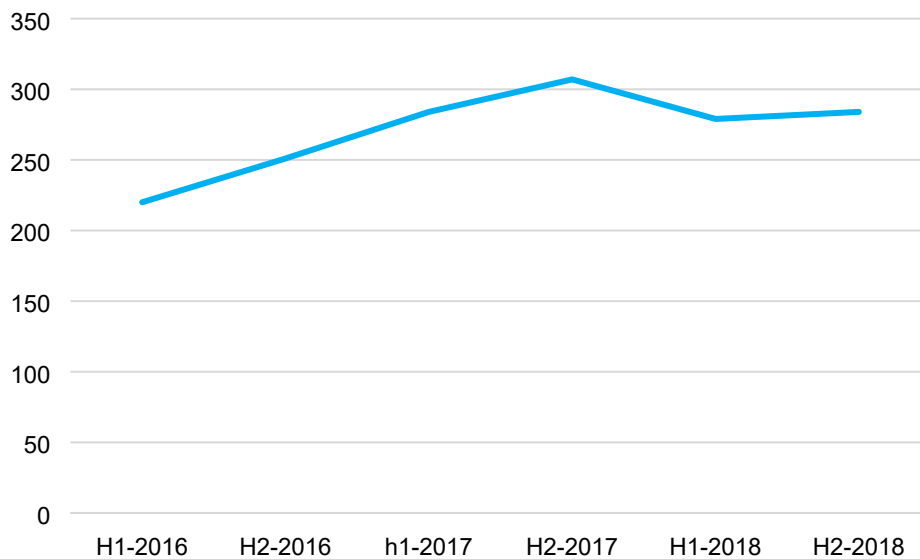


Bron: TWO

Tussen gemeenten zitten aanzienlijke verschillen in het gebruik van hulp voor EED. Zo krijgt in Zoeterwoude 3,5% van de 7-13 jarigen deze vorm van hulp, tegen 1,5% in Katwijk. Mogelijke verklaring hiervoor kan zijn dat EED een erfelijke component heeft, waarbij de impact daarvan op de cijfers in kleinere gemeenten sneller zichtbaar is.

1.3.3 VG/LVB

Figuur 1.16 Aantal unieke jeugdigen met ambulante hulp en/of daghulp van een LVB aanbieder



Bron: TWO

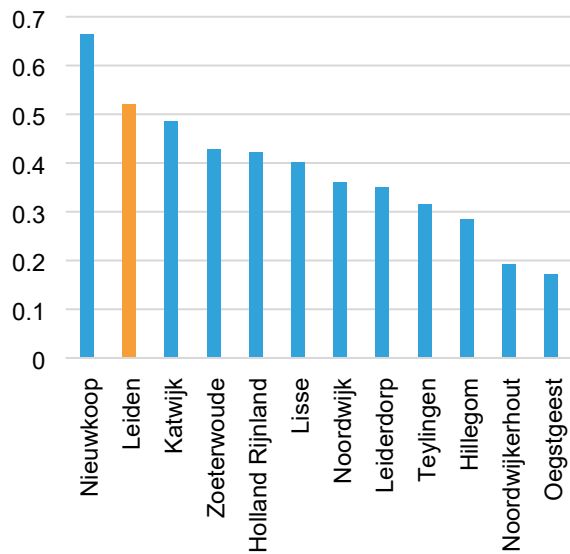
2018 Laat geen verdere groei zien van het aantal cliënten bij de LVB aanbieders. Het totale aantal unieke cliënten die op enig moment in 2018 zijn behandeld is 324.

Inmiddels zijn een aantal oorzaken van de stijging van de aantallen in beeld. Het effect dat jeugdigen onder de 8 jaar vrijwel niet voor een WLZ indicatie in aanmerking komen, is nog niet uitgewerkt. Ook de instroom van jongere kinderen heeft nog steeds effect op de groei. Dit is op zich niet slecht: de aanbieders geven aan dat instroom op jonge leeftijd betere kansen biedt de leerbaarheid te vergroten, zodat cliënten toch het speciaal onderwijs, of soms zelfs regulier onderwijs kunnen instromen. De consequentie is wel dat dit een opdrijvend effect heeft op de kosten voor gemeenten.

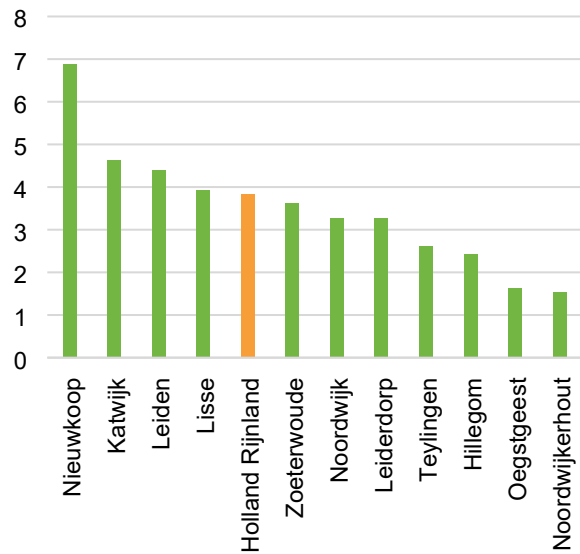
Voorts blijkt, en dat is nieuw in 2018, dat de toestroom vanuit het onderwijs steeds groter wordt. Meer jeugdigen van verwacht stromen vanuit het regulier onderwijs naar het speciaal onderwijs, terwijl het tegendeel werd beoogt. Er zijn al scholen voor speciaal onderwijs met een leerlingenstop. Dit resulteert in een grotere toestroom vanuit het speciaal onderwijs naar de KDC's. De groei van het aantal cliënten wordt onvoldoende gevolgd door groei van de budgetten. Door de toegenomen druk kan niet meer op alle vragen een passend antwoord worden gegeven.

Tot slot is de trend zichtbaar dat JGT's vaker een bredere doelgroep doorverwijzen naar een KDC, dan voorheen.

Figuur 1.17a Aantal jeugdigen met ambulante hulp of daghulp van een LVB-aanbieder per 100 jeugdigen van 0-18 jaar in 2018

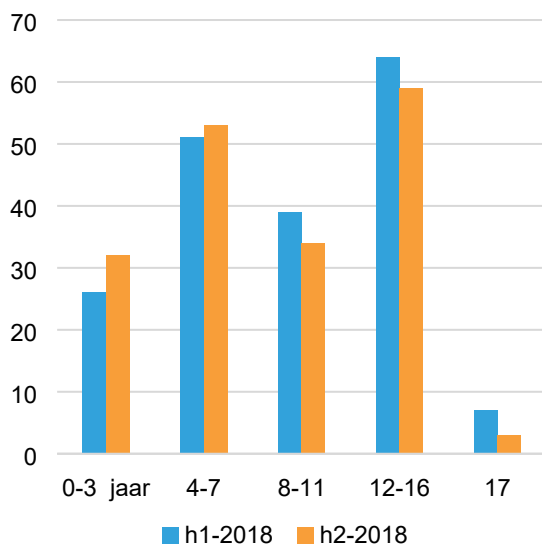


Figuur 1.17b Aantal jeugdigen met ambulante hulp of daghulp van een LVB-aanbieder per 100 jeugdigen met jeugdhulp in 2018

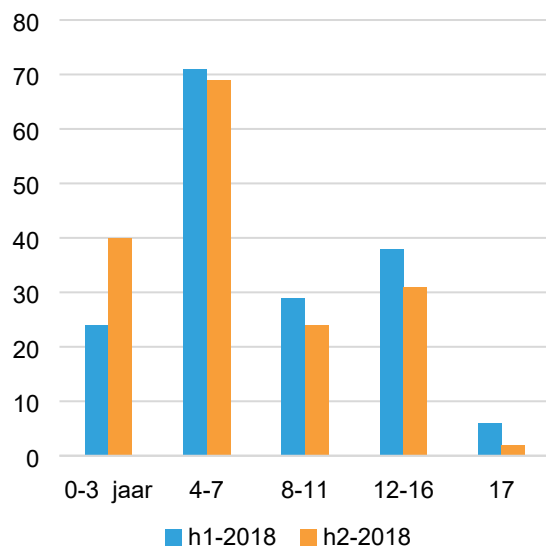


Bron: TWO

Figuur 1.18a Aantal jeugdigen met ambulante jeugdhulp van LVB aanbieders, naar leeftijd,

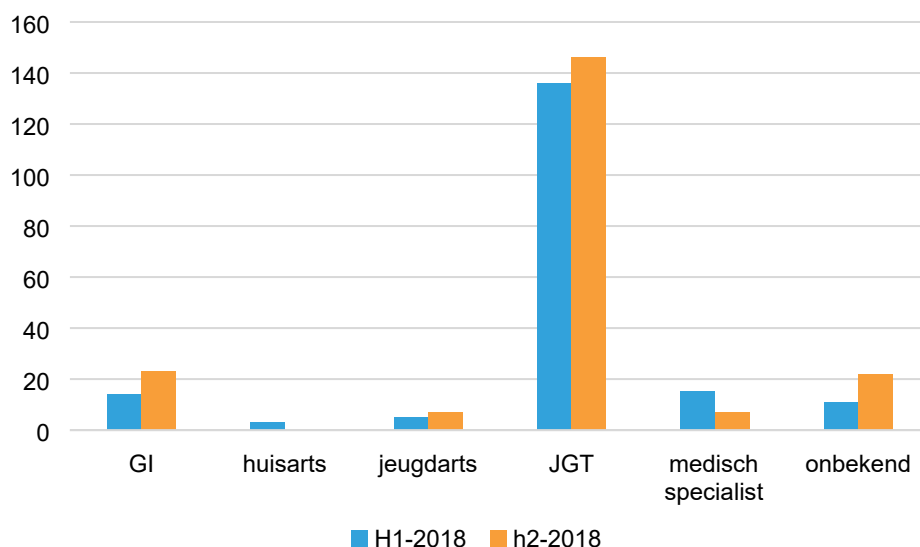


Figuur 1.18b Aantal jeugdigen met daghulp van LVB aanbieders, naar leeftijd



Bron: TWO

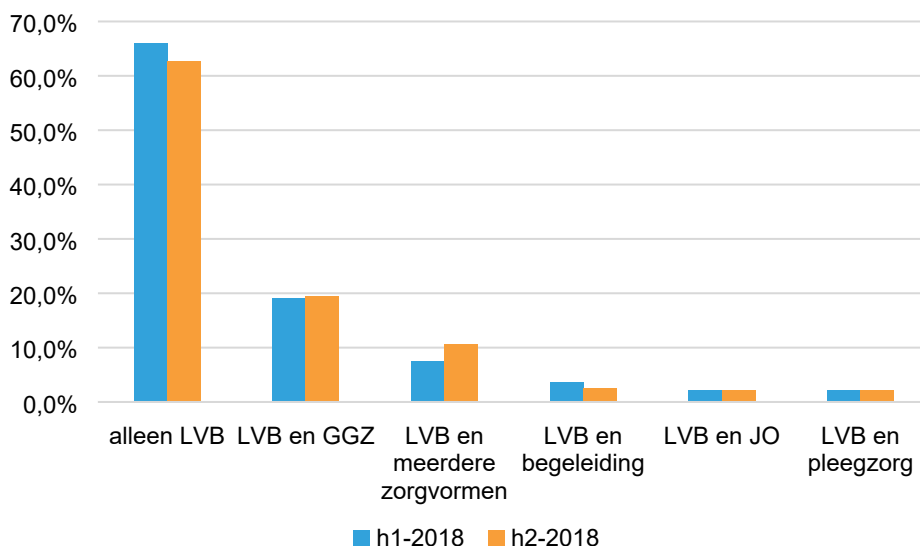
Figuur 1.19 Toeleiders naar ambulante hulp of daghulp bij LVB aanbieders van nieuwe trajecten in 2018



Bron: TWO

Het JGT is een belangrijke toeleider voor deze sector. MEE (een organisatie die mensen met een beperking ondersteunt) participeert in de JGT's en de sociale wijkteams. De GI's zijn ook een belangrijke toeleider, ook van de jongste jeugd (tot 4 jaar). Bij deze kinderen speelt vaak dat ze niet alleen zelf een ontwikkelingsachterstand hebben, maar dat er ook sprake is van bijkomende gezinsproblematiek.

Figuur 1.20 Samenloop ambulante hulp en daghulp bij LVB aanbieders met andere hulpvormen



Bron: TWO

Jeugdigen met een (licht)verstandelijke beperking of meervoudige beperking krijgen hulp van aanbieders die zich in de breedte richten op hulp voor deze doelgroep, zoals 's Heerenloo, Gemiva en Ipse de Bruggen en het Raamwerk. Daarnaast biedt de Merel Foundation deze hulp aan zeer jonge kinderen. In totaal kregen 323 jeugdigen deze vorm van hulp in 2018. Hiervan kregen 212 begeleiding

en 190 een vorm van daghulp. 79 jeugdigen kregen dus beide vormen van hulp. Wat opvalt is het hoge gebruik van deze vorm van hulp in Nieuwkoop ten opzichte van de andere gemeenten. Verhoudingsgewijs krijgen uit deze gemeenten relatief vaker ambulante begeleiding dan daghulp.

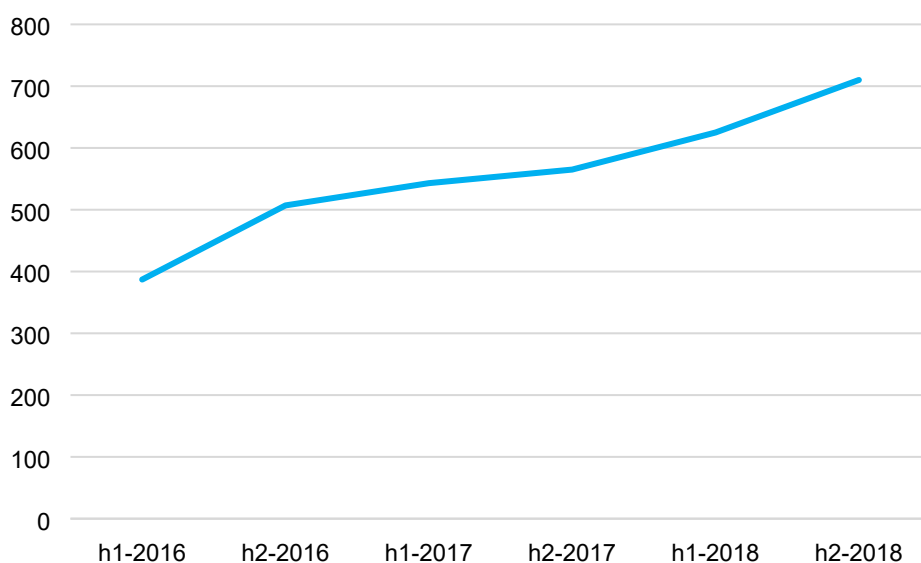
Tot 8 jaar valt nagenoeg al deze hulp onder de jeugdwet, vanaf 8 jaar wordt hulp aan kinderen met meervoudige beperkingen vaak door de WLZ vergoed. Dit is te zien in de figuur 1.14. Daghulp (een intensievere vorm van hulp komt vaker voor bij jonge kinderen, en de ambulante begeleiding komt vaker voor bij oudere kinderen die geen indicatie van de WLZ hebben). Zij stromen wanneer nodig vanaf hun 18^e in de Wmo. Een soepele overgang 18-/18+ voor deze doelgroep is daarom belangrijk. Een van de knelpunten die hierbij isesignaleerd, is dat de tarieven Wmo vaak lager zijn dan de tarieven voor een vergelijkbare dienst onder de Jeugdwet. De lagere clientaantallen in de 2^e helft van 2017 zijn te verklaren door de gehanteerde cliëntenstops als gevolg van onvoldoende budget.

1.3.3.1 ontwikkelingen LVB/WLZ

In 2018 is veel aandacht besteed aan de verhouding WLZ-Jeugdwet. Ook landelijk wordt de problematiek erkend en vindt onderzoek plaats. Regionaal is het idee opgepakt dat deskundigen op het terrein van VG/LVB aanvragen, ouders nadrukkelijker ondersteunen bij het aanvragen van een WLZ-indicatie. Aanvragen zijn vaak complex en het CIZ past de criteria zeer strak toe. Hierbij werken, al is dit in beginfase, de integrale vroeghulp (IVH) , Basalt (voormalig Rijnlands Revalidatiecentrum) en vier aanbieders LVB/VG samen.

1.3.4 Begeleiding

Figuur 1.21 Aantal unieke jeugdigen met begeleiding

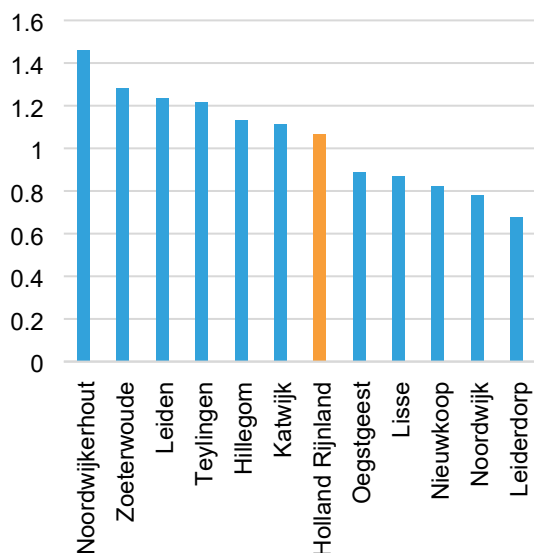


Bron: TWO

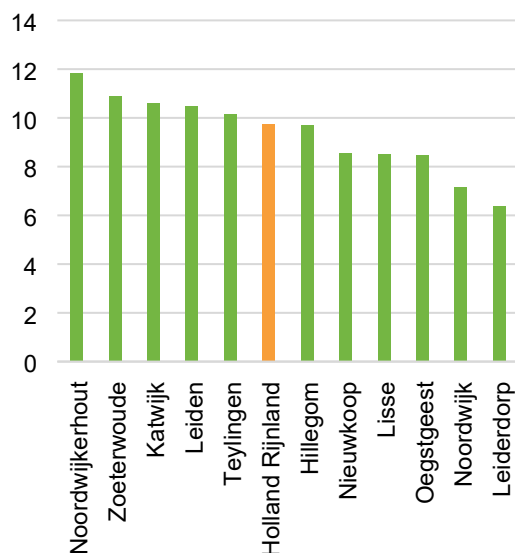
Het aantal trajecten ambulante begeleiding vanwege psychosociale problematiek, zoals autisme en adhd neemt nog altijd toe. Een verklaring zou kunnen liggen in het feit dat deze hulp eerder kan worden ingezet dan voor de komst van de Jeugdwet. Begeleiding in de schoolleeftijd is het meest toegenomen in 2018. Binnen de AWBZ werd pas begeleiding geïndiceerd wanneer de behandelingen waren afgelopen. Daarnaast wordt deze hulp ook vaak ingezet ter overbrugging naar andere hulp, bijvoorbeeld bij een wachttijd voor een GGZ behandeling. In 2018 zijn diverse samenwerkingen tot stand gekomen waarbij een begeleidingstraject al tijdens de behandeling kan starten en ook een goede overgang van behandeling naar begeleiding plaats kan vinden. De achterliggende gedachte is dat op den duur deze samenwerking kan leiden tot kortere en vooral effectievere behandeltrajecten.

Een deel van de begeleidingstrajecten vindt plaats op school. De school gerelateerde vragen groeien, dit is wellicht te verklaren uit de extra inspanningen schooluitval te voorkomen. Al vanaf de start van de transformatie is hierover het gesprek gaande met de samenwerkingsverbanden en de schoolbesturen. Passend onderwijs en Jeugdhulp lijkt vaak hand in hand te gaan. De verdeling van de verantwoordelijkheden en de financiële middelen moet zorgvuldig met elkaar worden afgewogen. In dat kader is het onderwerp onderwijs-jeugdhulp een van de speerpunten van beleidsontwikkeling en prominent aanwezig in de aanvraag van Holland Rijnland voor het Transformatieplan Jeugd.

Figuur 1.22a Aantal jeugdigen met begeleiding per 100 jeugdigen 0-18 jaar in 2018

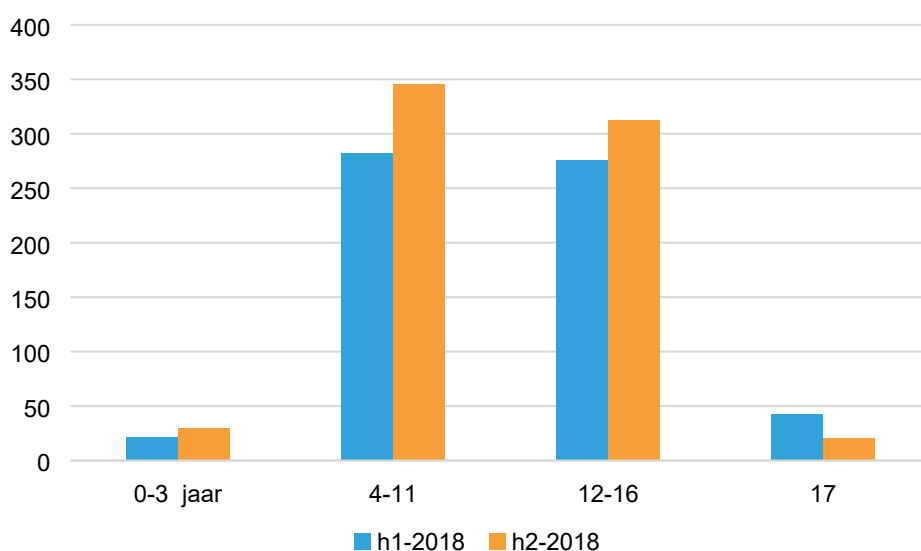


Figuur 1.22b Aantal jeugdigen met begeleiding per 100 jeugdigen met jeugdhulp in 2018



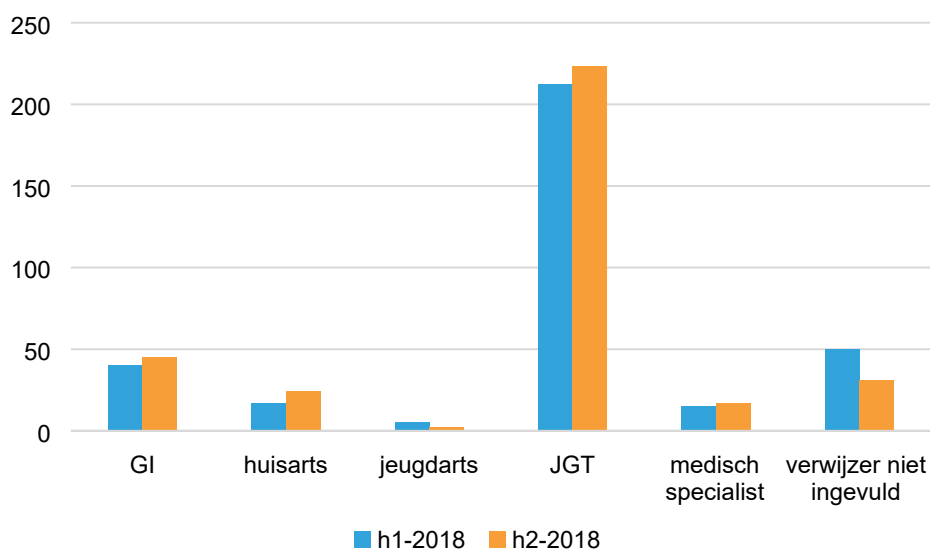
Bron: TWO

Figuur 1.23 Percentage jeugdigen met begeleiding naar leeftijd



Bron: TWO

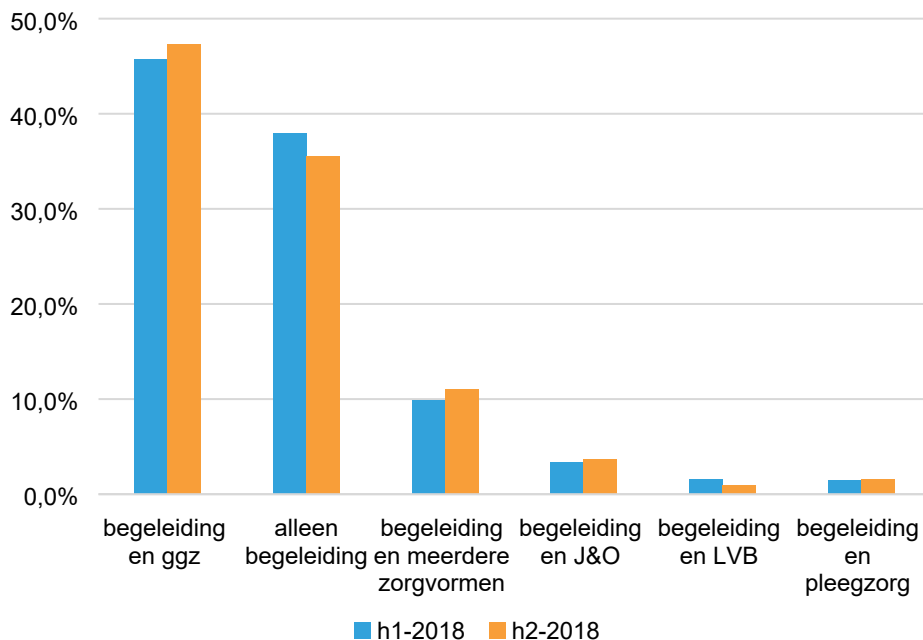
Figuur 1.24 Toeleiders naar begeleiding (per traject)



Bron: TWO

Begeleiding kent met name toeleidingen vanuit het JGT. Zo'n 8% van de cliënten wordt toegeleid door een GI. De aanbieders geven aan dat dit zeer zware trajecten zijn waarbij sprake is van bijkomende gezinsproblematiek.

Figuur 1.25 Samenloop begeleiding met andere hulpvormen



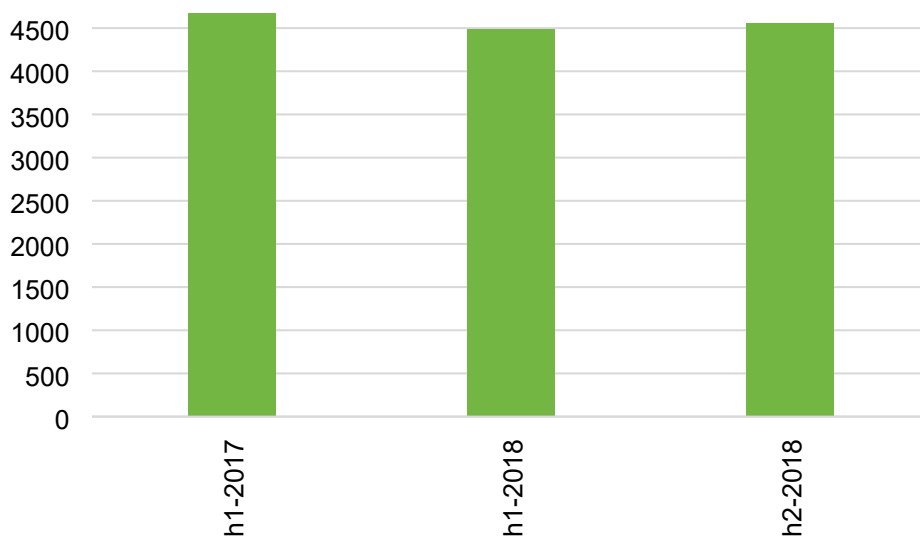
Bron: TWO

De meeste jeugdigen met begeleiding ontvangen in hetzelfde halfjaar ook een andere vorm van jeugdhulp, zo'n 65%. Dit is in veel gevallen een GGZ traject.

1.3.5 GGZ

In deze paragraaf zijn de data voor GGZ behandeling en verslavingszorg verwerkt.

Figuur 1.26 Aantal unieke jeugdigen met een ambulante GGZ behandeling

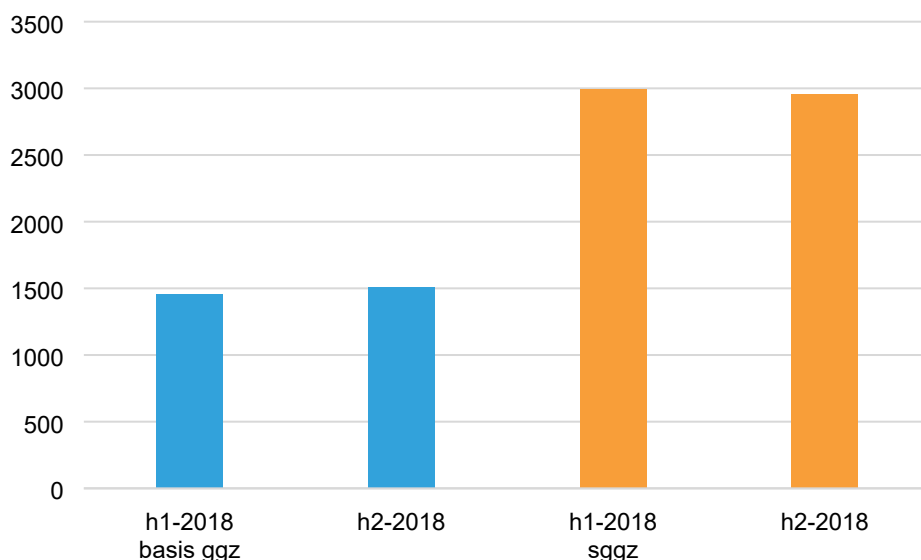


Bron: TWO

Een ambulant traject GGZ kan worden gegeven in de basis GGZ, voor kortdurende trajecten, en specialistische behandeling. Beide hulpvormen worden aangeboden door instellingen of vrijgevestigden. In 2017 werd nog gewerkt met de DBC systematiek. Dit maakt het lastig met terugwerkende kracht betrouwbare gegevens over het aantal unieke GGZ trajecten en de duur daarvan te krijgen. Er lijkt sprake te zijn van een lichte afname van het aantal cliënten. Dit zou zijn oorzaak kunnen hebben in de tekorten op de arbeidsmarkt, waardoor enkele aanbieders, bij gebrek aan personeel, minder jeugdigen kunnen behandelen. Dit is vooral bij de SGGZ het geval.

De gegevens zijn voor 2018 nog niet helemaal compleet. Op basis van de verantwoording zijn nog zeker 242 cliënten meer bij Parnassia in behandeling geweest de eerste helft van 2018 en 205 in de tweede helft. Hiermee ligt het aantal cliënten zeer waarschijnlijk iets hoger dan in de eerste helft van 2017. Omdat de gegevens van deze cliënten niet goed te combineren zijn met de overige informatie in deze rapportage, zijn ze verder in alle figuren buiten beschouwing gelaten. Alleen de cliënten die van Parnassia te vinden zijn in het berichtenverkeer zijn meegenomen in de rapportage.

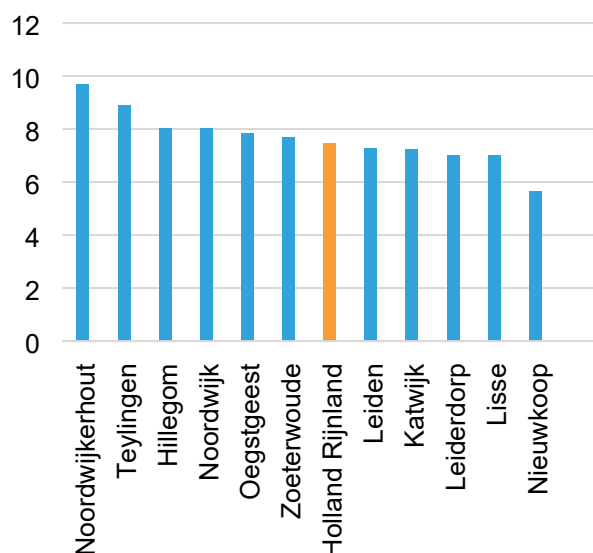
Figuur 1.27 Aantal jeugdigen met basis GGZ en Specialistische GGZ in 2018



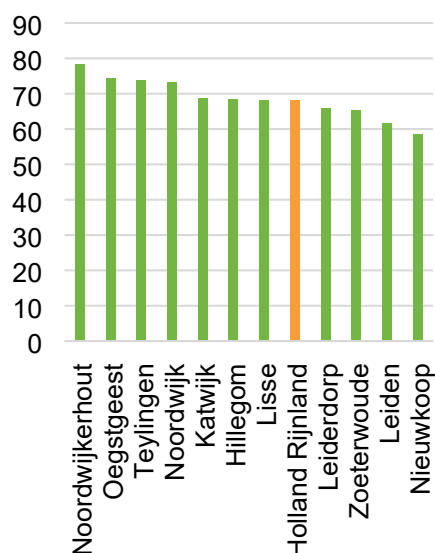
Bron: TWO

Figuur 1.2.3 toont een lichte toename van het aantal cliënten tussen het 1^e en 2^e half jaar binnen de basis GGZ. Bij de specialistische GGZ is een tegenovergestelde beweging zichtbaar. Vermoedelijk is dit te verklaren door de wachttijden binnen de s GGZ en wordt basis GGZ als nood- over overbruggingszorg ingezet. Voor meer informatie over de wachttijden binnen de GGZ, zie paragraaf 1.3.5.2. *Wachten binnen de GGZ*.

Figuur 1.28a Aantal jeugdigen met GGZ per 100 jeugdigen 0-18 jaar in 2018



Figuur 1.28b Aantal jeugdigen met GGZ per 100 jeugdigen met jeugdhulp in 2018

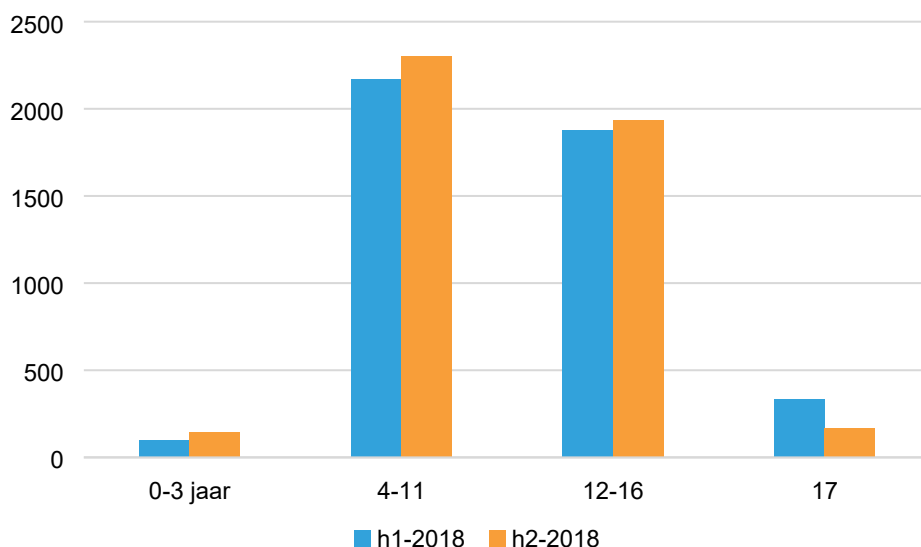


Bron: TWO

Deze figuur laat bijna een gespiegeld beeld zien van figuur 1.10 *aantal jeugdigen met jeugd en opvoedhulp*. Uit literatuur is bekend dat in zijn algemeenheid de sociaal economische omstandigheden van een gezin, een rol spelen bij de keuze voor het type jeugdhulp. Of dit ook

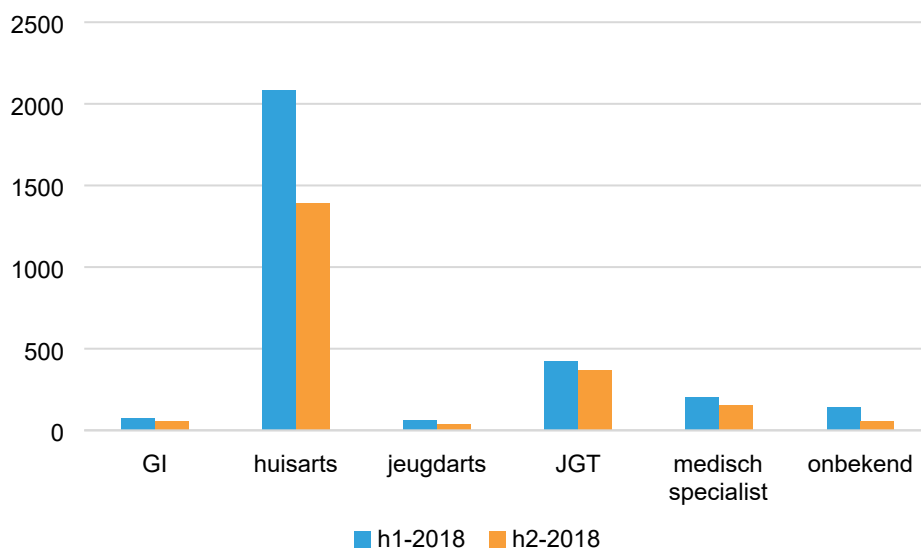
daadwerkelijk zo is in deze regio, is niet wetenschappelijk hard te maken. Deze gegevens kunnen echter wel richting geven aan het verder ontwikkelen van preventie en het voorveld.

Figuur 1.29 Percentage jeugdigen met GGZ, naar leeftijd



Bron: TWO

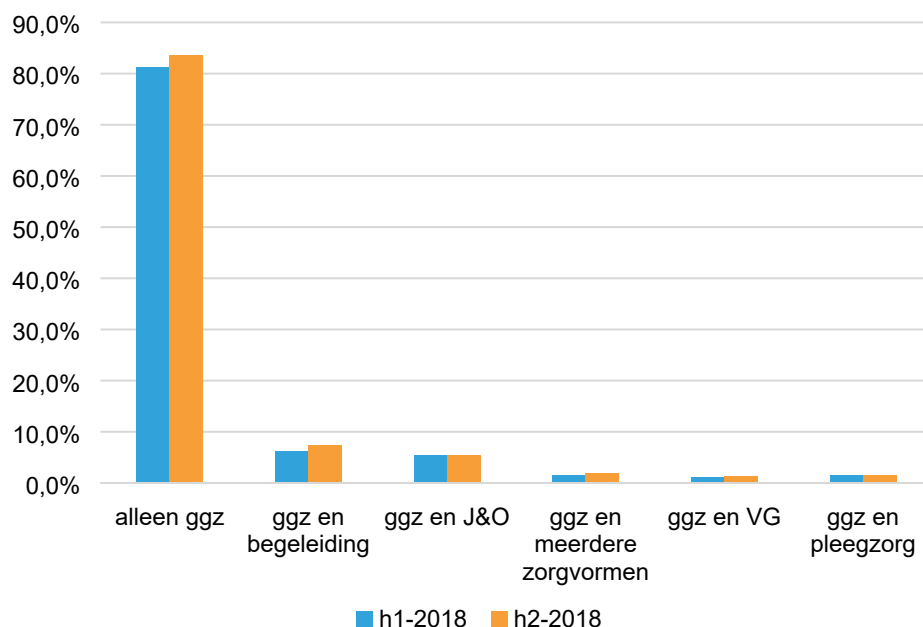
Figuur 1.30 Toeleiders naar GGZ van nieuwe trajecten in 2018



Bron: TWO

Toeleidingen naar GGZ komen nog altijd voornamelijk vanuit het medische circuit, huisarts, schoolarts en medisch specialist). Het aantal verwijzingen is in de tweede helft van 2018 afgenomen, er zijn minder nieuwe trajecten gestart. Vanuit het veld ontvangen wij meerdere signalen dat de samenwerking tussen huisarts, JGT en vrijgevestigden (meestal basis GGZ), steeds beter wordt. Men kent elkaar en weet elkaar eerder te vinden.

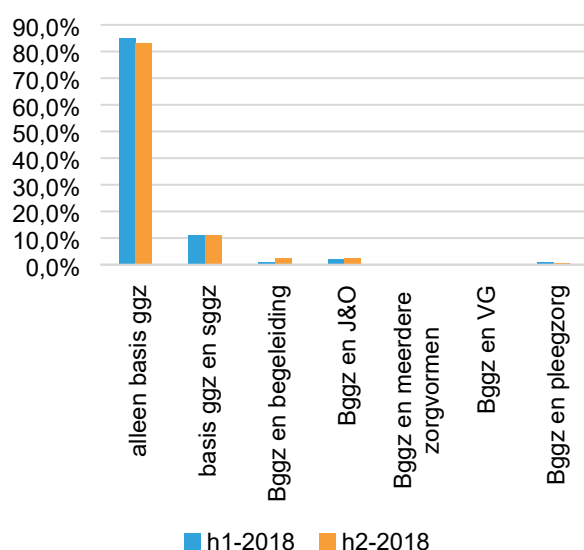
Figuur 1.31a Samenloop GGZ met andere hulpvormen



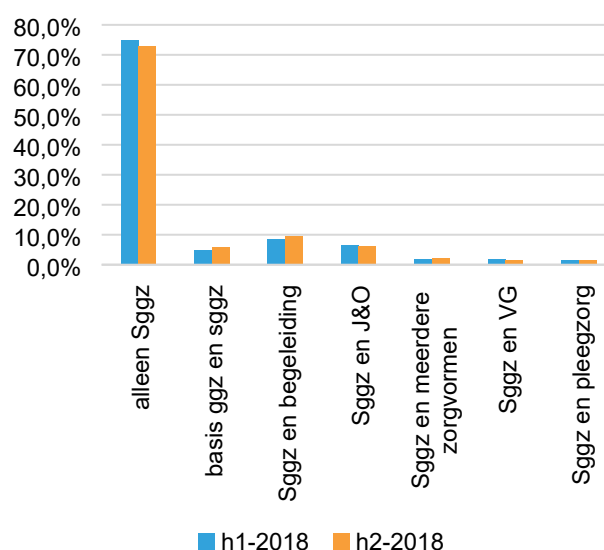
Bron: TWO

Een hoog percentage van de kinderen die GGZ hulp ontvangt, ontvangt uitsluitend GGZ behandeling. Tegelijkertijd laten de andere samenloopfiguren een ander beeld zien. Met uitzondering van Pleegzorg, is bij alle andere deelsectoren de GGZ de eerste 'samenloop' partner. Bij begeleiding is zelfs vaker sprake van de combinatie begeleiding en GGZ, dan dat alleen begeleiding wordt geboden. Voor 1 januari 2015 werd een behandeling GGZ niet bekostigd, wanneer tegelijkertijd een begeleidingstraject werd ingezet. Nu wordt steeds vaker een parallel traject ingezet, ter versterking van de behandeling. Deze ontwikkeling is pas ingezet na invoering van de Jeugdwet, en daarom nog maar beperkt zichtbaar. Om met name de belasting op de specialistische GGZ af te laten nemen, kan nog meer geïnvesteerd worden in samenlooptrajecten.

Figuur 1.31b Samenloop basis GGZ met andere hulpvormen



Figuur 1.31c Samenloop SGGZ met andere hulpvormen



Bron: TWO

Samenlooptrajecten komen binnen de sGGZ iets vaker voor, dan binnen de basis GGZ. De basis GGZ is vooral gericht op kortdurende behandeling, met, over het algemeen, een enkelvoudige oorzaak. In de gespecialiseerde GGZ is over het algemeen vaker sprake van co-morbiditeit – het tegelijkertijd voorkomen van verschillende aandoeningen- en complexere problematiek.

1.3.5.1 Implementatie inspanningsgerichte bekostiging GGZ

Op 1 januari is de regio gestart met de implementatie van inspanningsgerichte bekostiging bij alle GGZ aanbieders, vrijevestigden en instellingen. Vrijwel alle aanbieders waren in februari in staat hun werkzaamheden te factureren volgens de nieuwe systematiek. Een enkele aanbieder lukte dit niet, meestal omdat de betrokken softwareleverancier onvoldoende op tijd, de systemen in orde had. In december 2018 zijn vrijwel alle aanbieders (met of zonder kunstgrepen) in staat gebruik te maken van het digitale berichtenverkeer.

De nieuwe bekostiging beoogt:

- een meer flexibele inzet van de deskundigheid mogelijk te maken;
- eenduidig inzicht te geven in de gepleegde inzet op gezinsniveau;
- integrale samenwerking te faciliteren.

Uitgangspunt is dat de nieuwe wijze van de bekostiging budgetneutraal verloopt voor gemeenten en aanbieders

Op basis van de eerste voorzichtige resultaten van de uitgevoerde monitor blijkt het volgende:

- de budgetneutrale invoering lijkt te slagen: er zijn geen aanbieders die voor de zelfde werkzaamheden ineens veel meer of minder ‘verdienen’ dan vorig jaar;
- aanbieders maken zichtbaar meer gebruik van de mogelijkheden van consult en advies; ze brengen hun deskundigheid naar voren. In 2018 is 132 keer consult en advies separaat gefactureerd door grote instellingen en vrijevestigden;
- vaker dan voorheen geven aanbieders trajecten in gezamenlijkheid vorm, doordat belemmeringen in bekostiging zijn weggenomen.

Als aandachtspunt geven aanbieders wel terug dat de administratieve druk is toegenomen. Op dit moment is nog niet duidelijk welk deel van die administratieve druk te maken heeft met de invoering van de nieuwe bekostiging -elke verandering brengt onzekerheden en onduidelijkheden met zich mee- of dat er sprake is van blijvende last. In 2019 is dit een aandachtspunt.

1.3.5.2 Wachten binnen de GGZ

In mei 2018 heeft TWO Jeugdhulp onderzoek gedaan naar wachten op jeugdhulp binnen de GGZ. Aanleiding was een toenemend aantal signalen over oplopende wachttijden. Dit terwijl voor 2018 gekozen is voor een reële begroting, waardoor beschikbare budgetten geen verklaring zou kunnen zijn voor deze oplopende wachttijden. Centrale vraag was dus: wat is er aan de hand, en wat kunnen we eraan doen binnen de middelen die beschikbaar zijn. In de kwartaalgesprekken is het thema besproken en is een vragenlijst uitgestuurd, gevolgd door een themabijeenkomst met GGZ professionals. De resultaten hier nogmaals kort samengevat:

- krapte op de arbeidsmarkt;
- moeilijke doorstroom naar de SGGZ en gespecialiseerde voorzieningen (vooral genoemd in de basisGGZ);
- duur en intensiteit van hulp neemt toe, vanwege toename van de ernst van de problematiek.

medio mei 2018 was de gemiddelde wachttijd voor basis GGZ 4 weken. Dit is binnen de landelijk norm voor wachten op hulp. De wachttijden binnen de specialistische GGZ varieerden van 4 tot 37 weken. De langste wachttijd medio mei gold voor jongeren met een vermoeden van autisme. Deze wachtten vooral op hulp bij GGZ Rivierduinen.

Vanwege de urgentie hebben we ons voornamelijk gericht op interventies die de wachttijd binnen de specialistische GGZ verkorten. De aanbieders met de langste wachttijden hebben extra inspanningen gepleegd. Ondanks de problematische arbeidsmarkt is het gelukt personeel aan te trekken, waardoor meer behandelcapaciteit ontstond. GGZ Rivierduinen is actief in overleg getreden met andere gecontracteerde aanbieders over onderaannemerschap. Meerder organisaties zijn als onderaannemer aan de slag gegaan, waarmee de wachttijd van 37 weken is teruggebracht naar 24 weken. Nog steeds te lang, maar aanmerkelijk korter dan medio mei.

Een aanbieder heeft het proces van intake versneld. Hierdoor is sneller duidelijk of het kind op de juiste plek is aangemeld, de wachttijd tussen intake en behandeling neemt wel toe. Andere aanbieders (vrijgevestigden) die inhoudelijk veel samenwerken hebben hun intake gezamenlijk opgepakt. Dit zorgt er voor dat sneller in gezamenlijkheid een behandelplan wordt opgesteld, en de wachttijd wordt verkort. Op de website van ZP Jeugd, de vereniging van vrijgevestigde GGZ behandelaren in de regio, worden geen wachttijden langer dan 4 weken meer gemeld. De kleinere instellingen laten een iets gedifferentieerder beeld zien. Bij de een wordt een wachttijd aangegeven tussen de 20 en 24 weken, en ander geeft aan geen wachttijd te hebben. De grotere instellingen melden allen een wachttijd.

Kortom, voor een aantal specifieke poli's, en met name voor dagbehandeling zijn de wachttijden nog steeds langer dan gewenst, ondanks de inspanningen die hierop gepleegd zijn. Tegelijkertijd hebben de inspanningen de wachttijden wel doen afnemen.

1.3.5.3 Faillissement Virenze

In december 2017 sprak de rechter het faillissement van Virenze GGZ uit. Deze landelijk werkende organisatie had in Leiden een GGZ poli, waar specialistische GGZ geboden werd. In de halfjaarrapportage 2018-1 is al bericht dat de Parnassia Groep Virenze Nederland en dus ook de poli in Leiden overgenomen heeft. De huidige poli in Leiden heeft niet de zelfde omvang als de voormalige poli van Virenze. Dit heeft meerdere redenen:

1. Door het faillissement en de overname bestond in het eerste kwartaal een cliëntenstop voor de poli. Een deel van de cliënten is daarom gestart bij een andere aanbieder.
2. Een deel van het personeel is in de loop van het jaar bij een andere aanbieder gaan werken, waardoor toeleiders naar andere aanbieders zijn gaan verwijzen.

In overleg is met de aanbieders steeds gezocht naar de beste oplossing, zoals het inzetten van cliëntvolgende middelen, daar waar de cliënten instromen. Jeugdhulpaanbieder Het Kabouterhuis, een specialist in aanbod voor het jonge kind, functioneert als vaste onderaannemer van Parnassia Groep. De vraag naar hulp voor deze doelgroep is fors groter dan het aanbod in de regio Holland Rijnland. Het verdient aanbeveling de uitvoering van het programma 'Kansrijke start' te verbinden aan het aanbod van specialistische jeugdhulp op dit onderdeel.

Geleerde lessen

- Een faillissement en vervolgens overname van een jeugdhulpaanbieder vraagt een intensieve en continue dialoog met betrokken aanbieders;
- Het kost tijd de administratie en organisatie zodanig op orde te krijgen dat transparantie over het aantal cliënten en de te verwachten omzet gegeven kan worden. De cliëntgebonden data bijvoorbeeld zijn onderdeel van de failliete boedel. Hierdoor ontstaat vertraging in de formele dossieroverdracht;
- Een faillissement/overname leidt tot een andere cliëntenstroom. Cliënten gaan (tijdelijk) naar andere aanbieders. Hier moet rekening mee gehouden worden in de financieringsafspraken met de diverse aanbieders;
- Op basis van de gegevens uit het berichtenverkeer is het mogelijk, nadat het faillissement en de overname geformaliseerd zijn, weer regie te nemen op het zo goed mogelijk beschikbaar houden van de sGGZ deskundigheid.
- De flexibiliteit van de huidige manier van contracteren, heeft geholpen de middelen zo cliëntvolgend mogelijk in te zetten en goed voorbereid te zijn op verschillende scenario's rondom het faillissement.

Effect op het jeugdhulplandschap

Als resultaat van het faillissement en dan vooral de veranderde cliëntstromen zien we een aantal kleinere aanbieders meer cliënten bedienen, dan in de periode voor het faillissement. Door de samenwerking tussen Parnassia Groep en Het Kabouterhuis is meer aandacht en deskundigheid beschikbaar voor hulp aan het jonge kind. Dit genereert tegelijkertijd ook meer aandacht voor deze doelgroep en maakt een tekort aan beschikbare hulp zichtbaar.

1.3.6 Landelijk Transitie Arrangement (LTA) ambulant

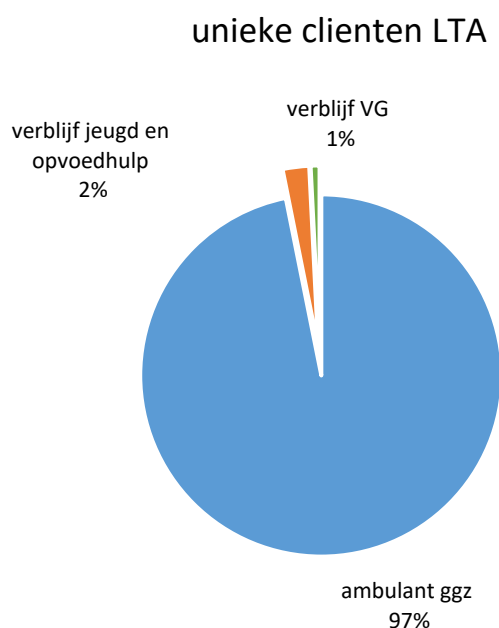
Soms hebben jeugdigen een hulpvraag die niet eenvoudig is op te lossen. Voor het kunnen beantwoorden van die vraag is een specifiek deel van het aanbod landelijk gecontracteerd door middel van het LTA. Het gaat daarbij over zeer hoogwaardige zorg, waar een regio vaak zelden een beroep op doet. De VNG verzorgt de contractering met betreffende aanbieders. De werkwijze is feitelijk gelijk aan de regionale jeugdhulp. Een toeleider verwijst naar een LTA-aanbieder, en de aanbieder declareert de kosten bij de gemeenten. Door dit construct kan de gemeente niet toetsen of de toeleiding naar een LTA-aanbieder terecht is, dan wel dat regionaal aanbod voorhanden is. De indruk is dat in Holland Rijnland onjuist verwijsgedrag hoogstens in zeer beperkte mate speelt.

Het overgrote deel van de toeleidingen via het LTA betreft zeer gespecialiseerde GGZ. De toeleiders zijn divers, maar de medisch specialisten komen bij een toeleiding in het kader van het LTA nadrukkelijk als toeleider naar voren.

De VNG bereidt besluitvorming van de Algemene Ledenvergadering van de VNG voor over de toekomst van de landelijke inkoopafspraken jeugd, voor de periode na 2020. In dat verband organiseert de VNG in 2019 diverse bijeenkomsten met gemeenten en aanbieders om de toekomst van het LTA te bespreken. Het gaat hierbij over de uitgangspunten en keuzes die relevant zijn voor een beslissing in de ALV van 2019, zoals de zorgfuncties die onder het LTA vallen of verbeterpunten in de samenwerking tussen gemeenten, aanbieders en VNG.

Het totale bedrag aan LTA-facturaties schommelt in de afgelopen jaren rondom de 1 miljoen euro. Dit is aanmerkelijk lager dan wat de VNG in 2015 adviseerde: reserveer voor LTA 4.76% van het beschikbare budget. In 2018 dalen de kosten voor LTA. Een van de redenen hiervoor is dat de LTA-hulp van Rivierduinen, voornamelijk de kliniek voor eetstoornissen Ursula, niet meer via het LTA-contract loopt, maar is opgenomen in het regionale contact.

Figuur 1.32 Overzicht jeugdigen met een LTA traject

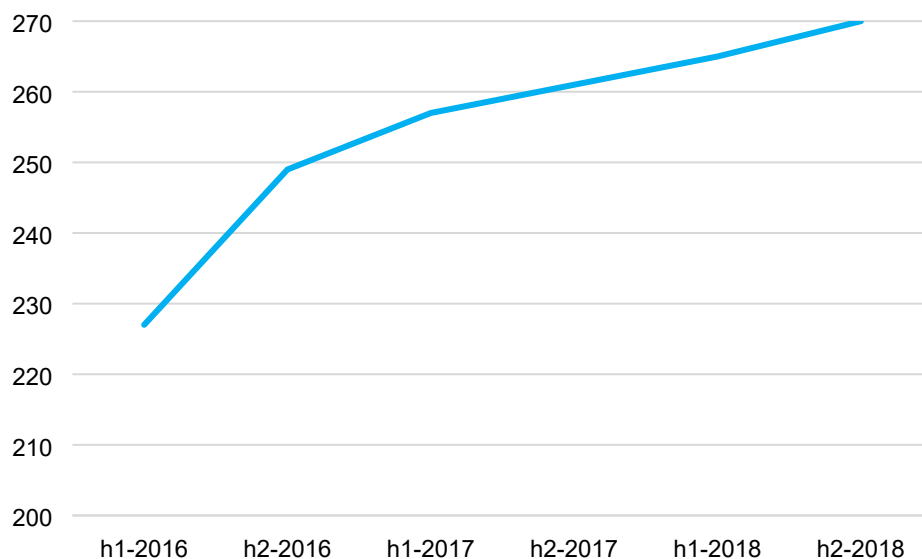


In 2018 zijn 124 unieke cliënten ambulant geholpen. Op basis van de huidige cijfers is het aantal unieke cliënten in LTA-verblijf opgenomen 3.

1.4 Verblijf

1.4.1 Pleegzorg

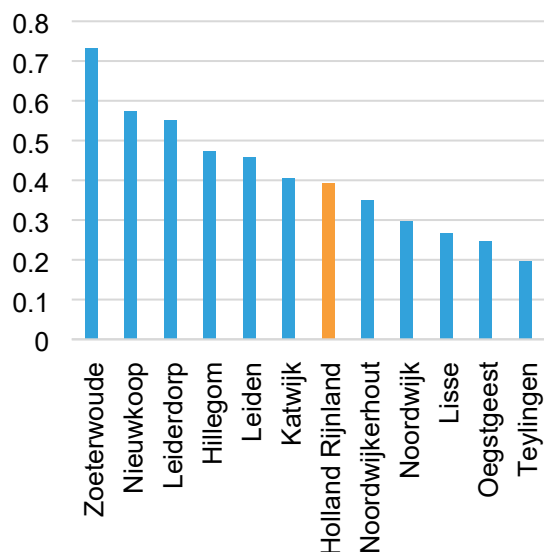
Figuur 1.33 Aantal jeugdigen met pleegzorg in Holland Rijnland



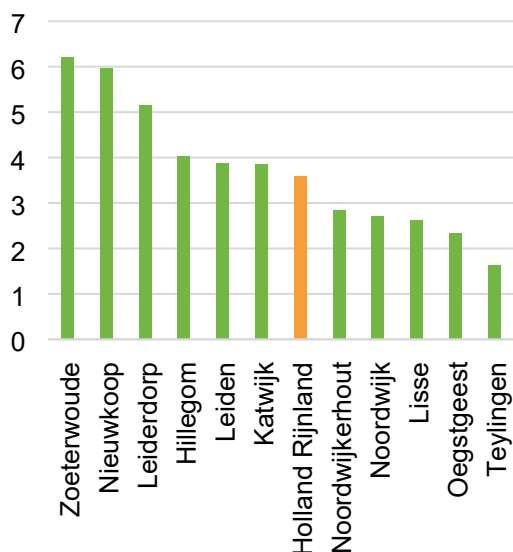
Bron: TWO

In totaal ontvingen zo'n 300 jeugdigen in 2018 pleegzorg. Het overgrote deel betreft permanente pleegzorg. Ongeveer 7% van de jeugdigen met pleegzorg kreeg weekendpleegzorg. Er is een zeer lichte stijging in de inzet van pleegzorg over 2018. Dit is een goede ontwikkeling. Een verdere stijging is gewenst, omdat de vraag naar pleegzorg groot is. De aanbieders ontwikkelen alternatieve vormen van pleegzorg, onder andere meer in deeltijd, co-ouderschap of steungezin. Deze zijn er ook op gericht dat een jeugdige niet permanent uit huis hoeft te worden geplaatst. De resultaten van deze inspanning is in de cijfers nog niet zichtbaar.

Figuur 1.34a Aantal jeugdigen met pleegzorg in per 100 jeugdigen in 2018

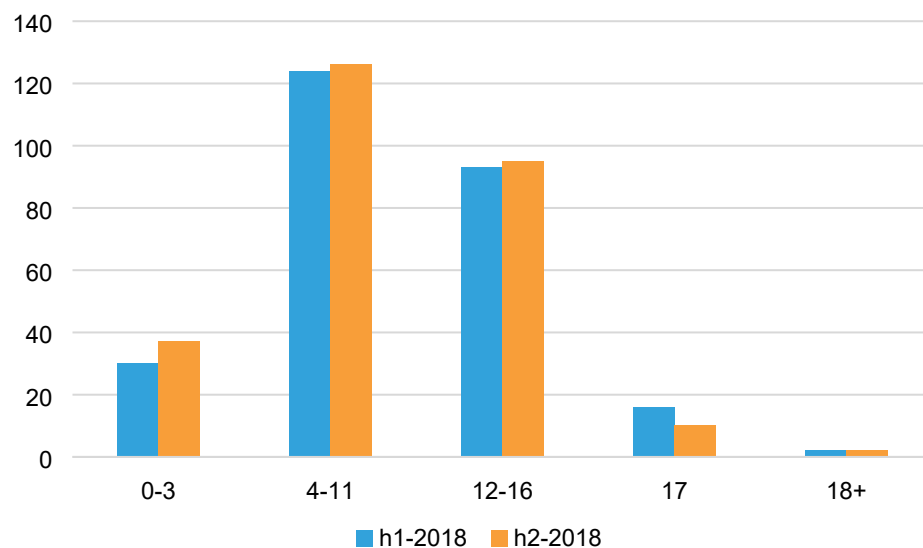


Figuur 1.34b Aantal jeugdigen met pleegzorg per 100 jeugdigen met jeugdhulp in 2018



Bron: TWO

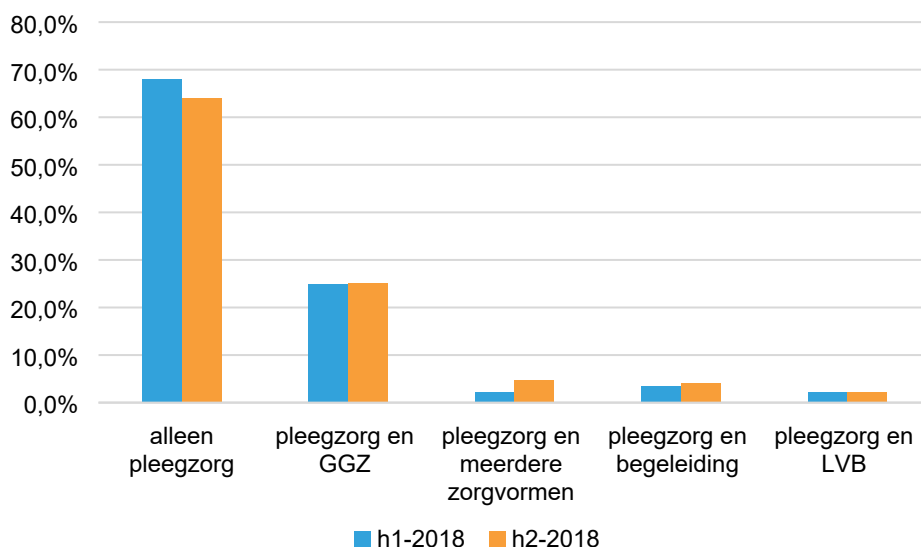
Figuur 1.35 Percentage jeugdigen met pleegzorg naar leeftijd, inclusief 18+



Bron: TWO

Na besluitvorming in de Tweede Kamer aan het begin van 2018, loopt pleegzorg vanaf 1 juli 2018 standaard door na het 18e jaar (als de jongere dat wil) tot de leeftijd van 21 jaar. Op dit moment is het aandeel 18-plussers met pleegzorg in Holland Rijnland nog zeer laag, maar neemt waarschijnlijk toe in de komende jaren.

Figuur 1.36 Samenloop pleegzorg met andere vormen van jeugdhulp

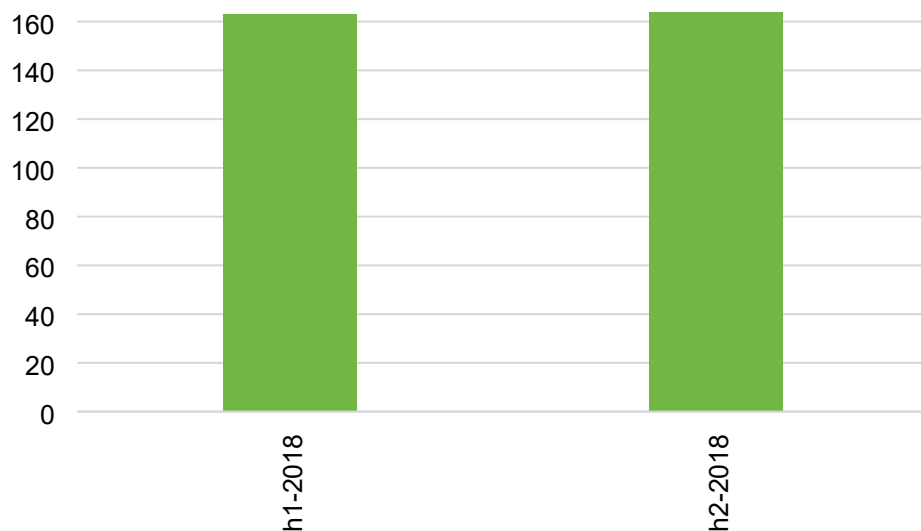


Bron: TWO

Pleegzorggezinnen worden bijna altijd begeleid door de pleegzorgaanbieder. Deze inzet is niet in figuur 1.31 opgenomen als samenloop. Opvallend is dat ongeveer 20% van de jeugdigen met pleegzorg een GGZ behandeling ontvangt in hetzelfde half jaar. De oorzaak hiervan is op dit moment niet bekend.

1.4.2 verblijf J&O

Figuur 1.37 Aantal jeugdigen met verblijf bij een aanbieder jeugd en opvoedhulp



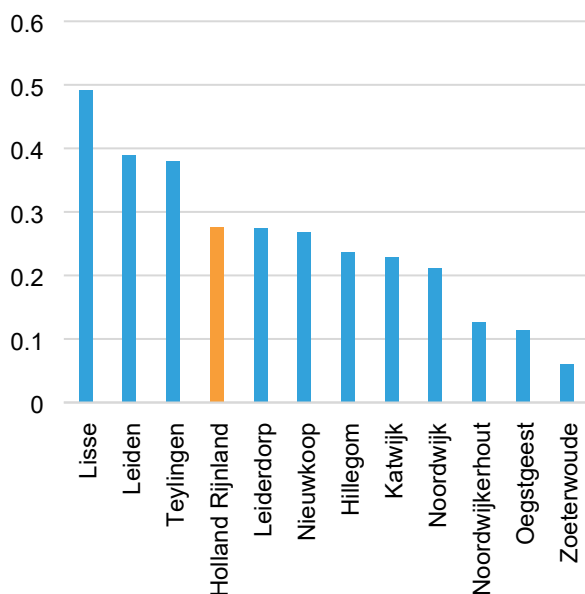
Bron: TWO

Dit figuur geeft de inzet weer van verschillende vormen van hulp: gezinshuiscare, begeleid kamer wonen, zeer zware zorg in een driemilieuvoorziening en andere verblijfsvormen welke aanbieders als Horizon, Cardea, Enver en Jeugdformaat aanbieden. Deze cijfers zijn niet nader uit te splitsen, omdat de aantallen dan te klein worden en herleidbaar kunnen zijn op casusniveau.

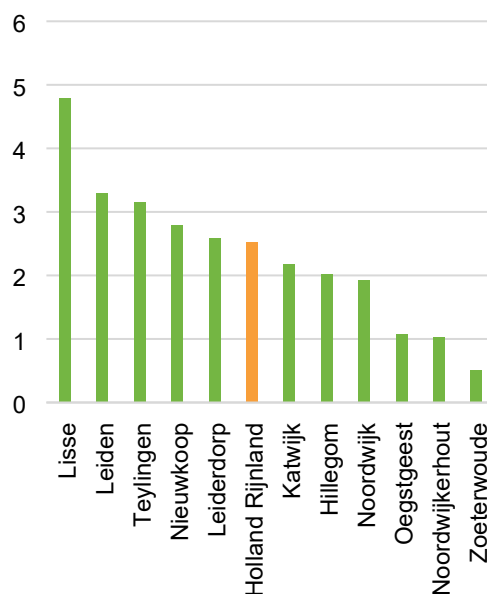
De cijfers rond verblijf bij aanbieders jeugd en opvoedhulp zijn volledig herzien ten opzichte van de eerste halfjaar rapportage. Een nadere analyse van de gegevens over verblijf bij jeugd- en

opvoedhulpaanbieders wees uit dat het aantal jeugdigen in de vorige rapportage te hoog is weergegeven. Het is niet mogelijk met terugwerkende kracht de juiste gegevens te generen voor oudere jaren, waarbij waarschijnlijk ook een te hoog aantal is weergegeven..

Figuur 1.38a Aantal jeugdigen met verblijf jeugd en opvoedhulp per 100 jeugdigen in 2018



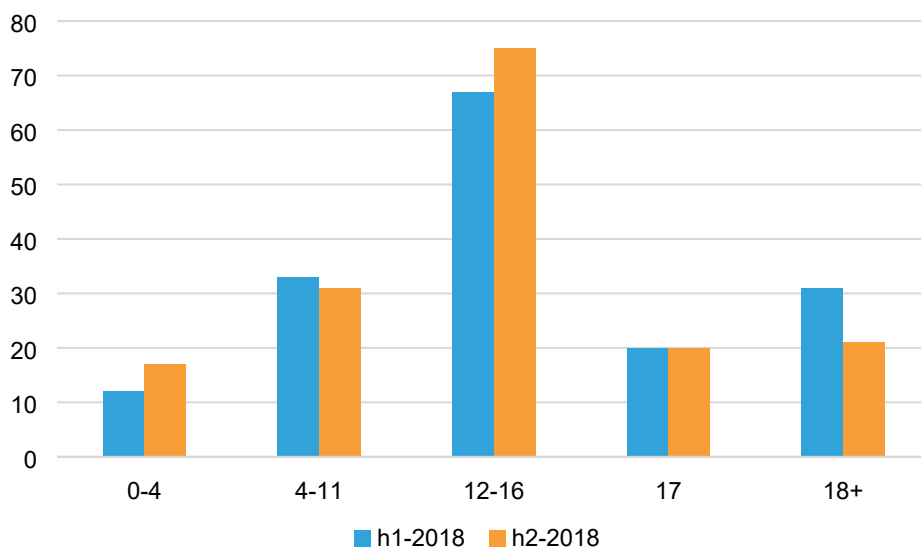
Figuur 1.38b Aantal jeugdigen met verblijf jeugd en opvoedhulp per 100 jeugdigen met jeugdhulp in 2018



Bron: TWO

Ongeveer 0,3%, 213, van de jeugdigen uit Holland Rijnland verbleef in 2018 bij een aanbieder jeugd- en opvoedhulp. Het aandeel lag wat hoger in Lisse en veel lager in Zoeterwoude. Dit heeft waarschijnlijk te maken met de locaties van de voorzieningen. Wanneer jeugdigen verblijven in een instelling, en er is sprake van voogdij, dan kan de jeugdige worden ingeschreven in de betreffende woonplaats.

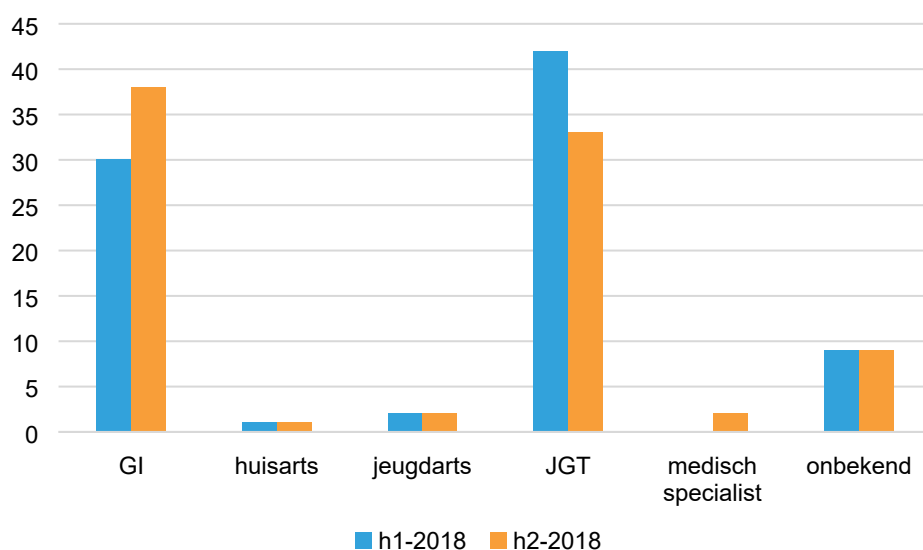
Figuur 1.39 Aantal jeugdigen met verblijf bij een jeugd en opvoedhulp aanbieder naar leeftijd, inclusief 18+



Bron: TWO

Verblijf bij een aanbieder jeugd en opvoedhulp komt zelden voor onder de 12 jaar. Wel nam het aantal opnames van zeer jonge kinderen wat toe in 2018. Zeer waarschijnlijk betreft dit hulp waarbij het hele gezin is betrokken, zoals programma's voor jonge moeders of een gezinsopname. Verblijf bij een jeugd- en opvoedhulp aanbieder is hulp die vaak ook na het 18e jaar nog wordt ingezet. Dit heeft deels te maken met de hulpvraag van de betrokken jongere, die niet altijd in het kader van de Wmo kan worden opgepakt. Soms ook is er sprake van stagnatie in de uitstroom, omdat er moeilijk passende woonruimte te vinden is.

Figuur 1.40 Toeleiders naar verblijf jeugd en opvoedhulp van nieuwe gestarte trajecten in 2018

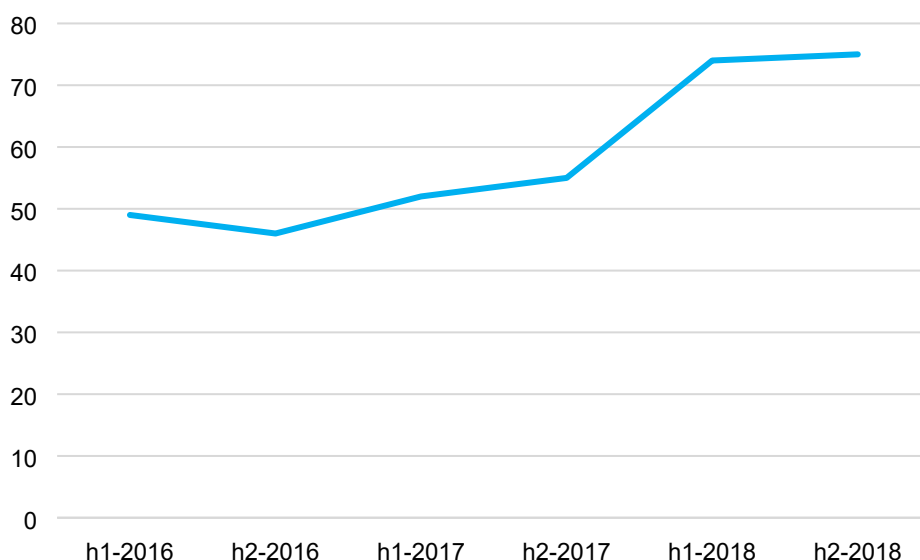


Bron: TWO

Vooraf GI's en JGT's leiden toe naar verblijf in een voorziening van jeugd- en opvoedhulpaanbieders. In de tweede helft van 2018 nam het aantal verwijzingen door de GI's toe en van de JGT's af.

1.4.3 verblijf VG/LVB

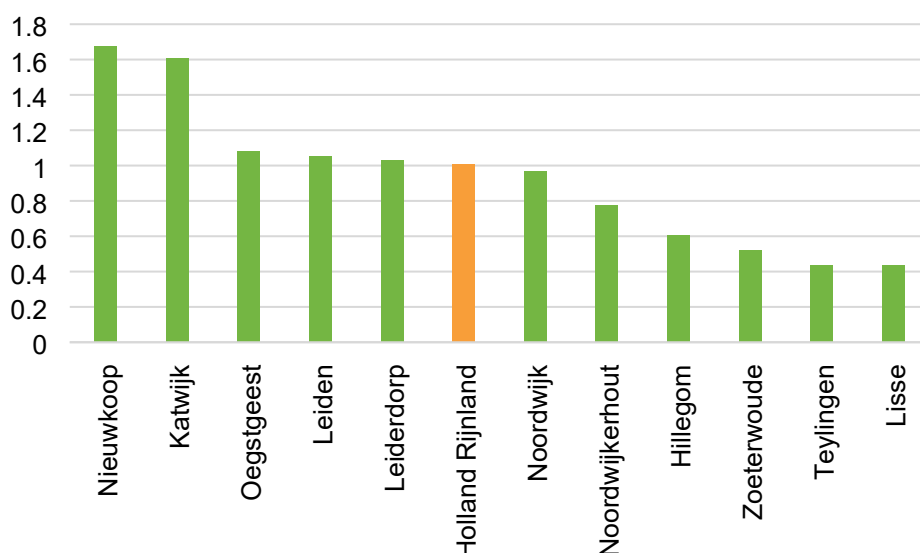
Figuur 1.41 Aantal jeugdigen met verblijf bij een LVB aanbieder



Bron: TWO

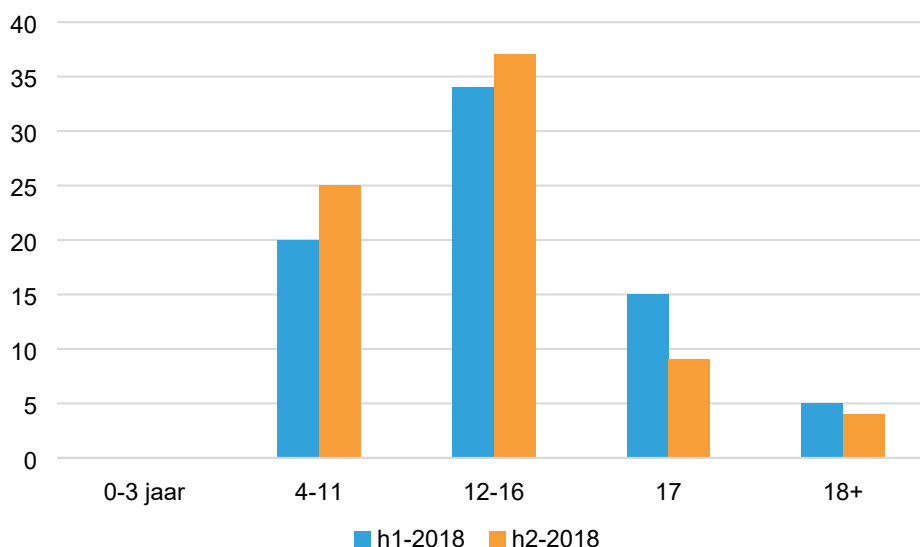
Jeugdigen met een (licht)verstandelijke beperking die niet meer thuis kunnen wonen of tijdelijk moeten logeren om te zorgen dat hun ouders de zorg kunnen volhouden, hebben een vorm van verblijf bij een van de (L)VB aanbieders. In totaal hebben 85 jeugdigen deze vorm van hulp gekregen in 2018, nog geen 0,1% van de jeugdigen in Holland Rijnland. Zo'n 60% hiervan verblijft voor een langere aaneengesloten periode en de rest tijdens weekenden en vakanties.

Figuur 1.42 Aantal jeugdigen met verblijf LVB per 100 jeugdigen met jeugdhulp



Bron: TWO

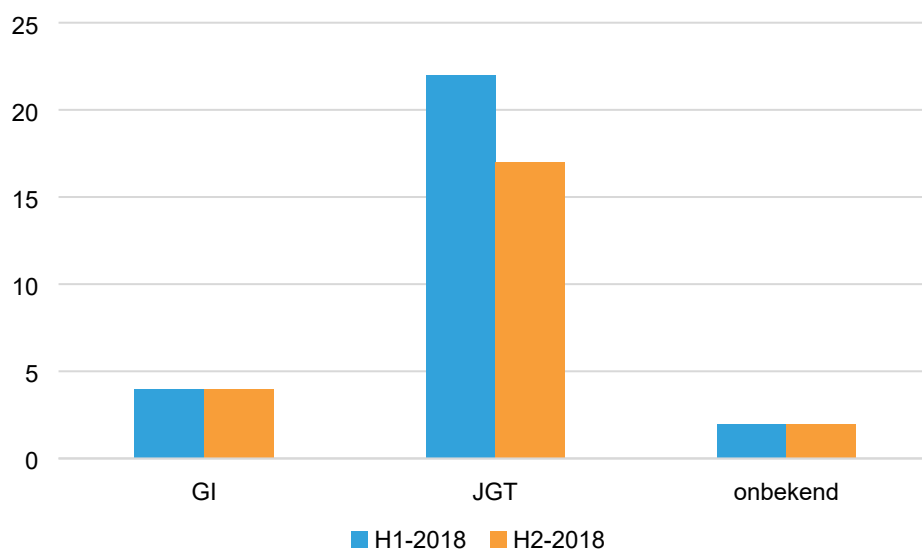
Figuur 1.43 Aantal jeugdigen met verblijf LVB naar leeftijd, ook 18+



Bron: TWO

De meeste jeugdigen die gebruik maken van verblijf bij een aanbieder zijn ouder dan 12. Bij de jongere jeugd <12 jaar, komt logeren vaker voor dan een permanent verblijf, bij de oudere jeugd is dit andersom en de 18-plussers verblijven allemaal permanent.

Figuur 1.44 Toeleiders naar verblijf LVB van nieuwe trajecten in 2018

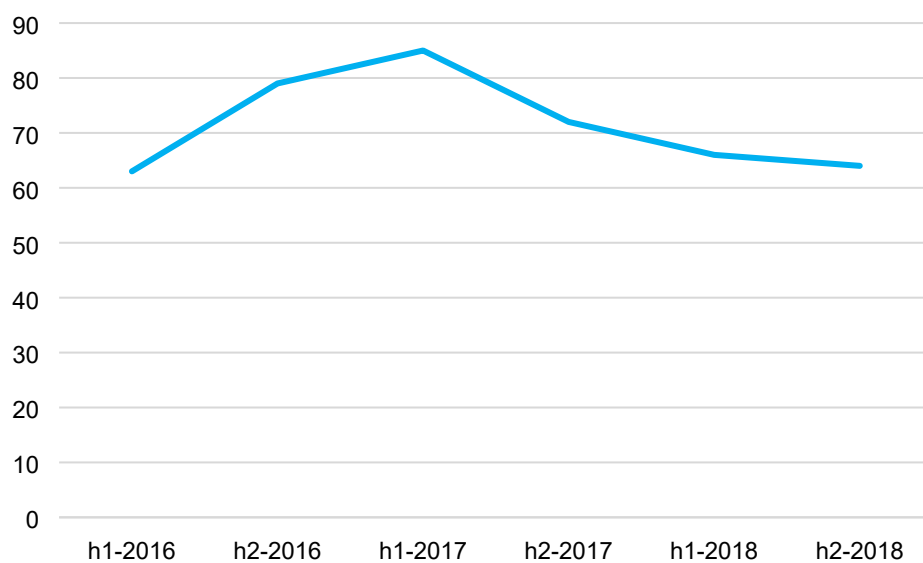


Bron: TWO

Het JGT is de grootste toeleider naar deze vorm van hulp, net als bij de ambulante hulp van de (L)VB aanbieders. De William Schrikker Groep (een GI) is de tweede grote toeleider naar verblijf.

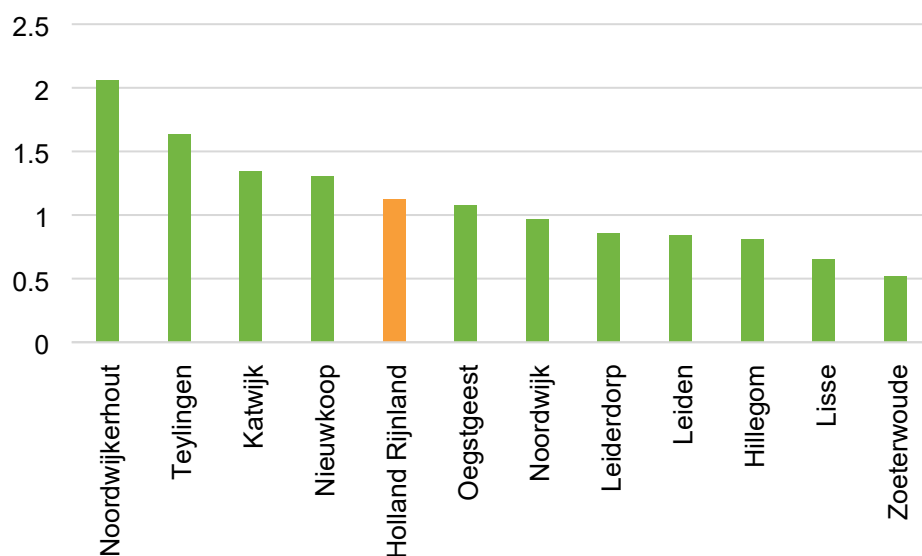
1.4.4 verblijf GGZ

Figuur 1.45 Aantal jeugdigen met verblijf GGZ



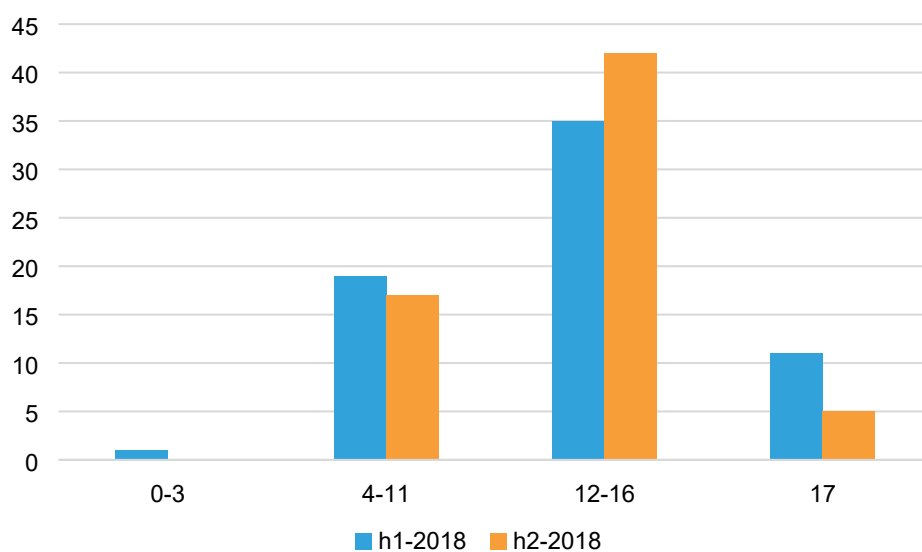
Bron: TWO

Figuur 1.46 Aantal jeugdigen met verblijf GGZ per 100 jeugdigen met jeugdhulp in 2018



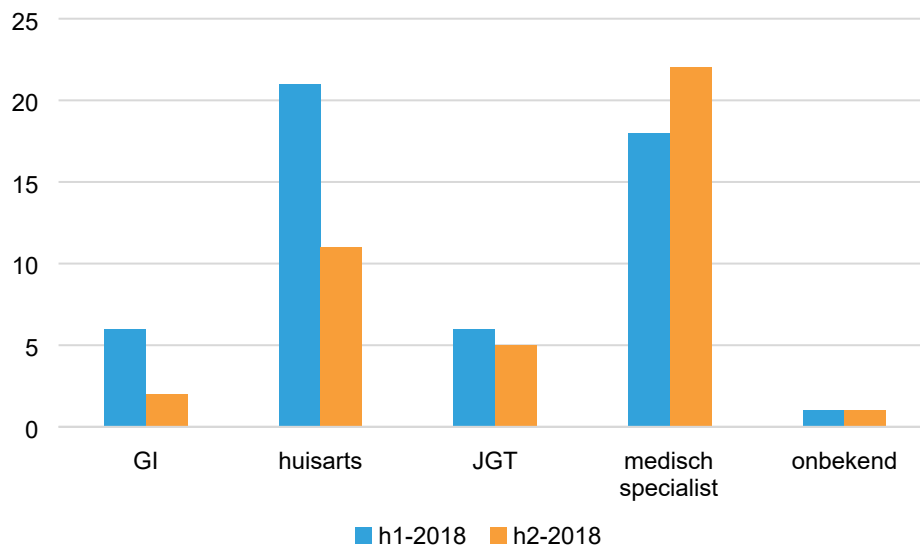
Bron: TWO

Figuur 1.47 Aantal jeugdigen met verblijf GGZ naar leeftijd



Bron: TWO

Figuur 1.48 Toeleiders naar verblijf GGZ (per traject)



Bron: TWO

Binnen de specialistische en hoog specialistische GGZ worden jeugdigen soms opgenomen wanneer een ambulante behandeling onvoldoende resultaat laat zien en/of wanneer sprake is van een acute bedreigende situatie voor de jeugdige. Er is altijd sprake van hoog complexe problemen en/of verslaving (waaronder detox). Er is meestal sprake van een relatief kortdurende opname. Bijzondere doelgroep zijn de jeugdigen met een psychiatrische aandoening en een licht verstandelijke beperking. Deze jeugdigen verblijven vaak langer in een kliniek dan elders binnen de GGZ.

Transformatie binnen de klinische jeugd GGZ

Binnen de GGZ wordt een klinische opname steeds meer gezien als (tijdelijke) interventie in een langer durend ambulant behandeltraject. Twee voorbeelden:

1. In een verslavingskliniek is de behandeling vanaf het derde kwartaal 2018 meer fasegewijs ingericht. Na iedere fase wordt bewust een keuze gemaakt, om verder te gaan in het klinische programma of om ambulant de behandeling voort te zetten. Dit lijkt te leiden tot gemiddelde kortere opnametijden en een toename van ambulante inzet. Het is nog te vroeg om dit te vertalen naar consequenties voor de begroting.

2. Een afdeling voor acute psychiatrie wordt verbouwd tot High Intensive Care unit voor jeugdigen. Tegelijkertijd wordt door de organisatie ingezet op hoog intensieve outreachende ambulante behandeling, ook in crisissituaties. Kenmerkend hierin is dat voor- tijdens en na de opname het gezin nauw betrokken en aanwezig is bij de behandeling. De verwachting is hier dat op termijn de kosten per client afnemen, vanwege de duurzaamheid van de behandeling, mogelijk wel pas na een investering op de kortere termijn.

1.4.5 LTA verblijf

De cijfers voor LTA zijn zodanig klein, dat deze inzichtelijk zijn gemaakt bij LTA ambulant in paragraaf 1.3.6.

1.4.6 Trajectberaad Complexe Casuïstiek (TCC)

In het kader van het Tijdelijk Fonds Jeugdhulp hebben Curium-LUMC, Horizon, 's Heerenloo, Ipse de Bruggen, de Parnassia Groep en Cardea het project 'Gezamenlijke Ketenvaardigheid residentiele jeugdzorg' ingediend. Eind mei 2017 is het project toegekend, met een looptijd tot eind 2018.

Sinds januari 2018 functioneert het Trajectberaad Complexe Casuïstiek (TCC). Toeleiders of aanbieders kunnen een jeugdige ter bespreking aanmelden bij het TCC, wanneer bij de jeugdige sprake is van hardnekkige, weerbarstige en meervoudige problematiek op verschillende domeinen (LVB, GGZ en/of opvoedingsproblematiek), en waarvoor een domein overstijgende, integrale aanpak nodig is. Ook jeugdigen die al in een 24-uurs traject zitten maar waarvoor een belemmering is voor vervolghulp en/ of waarbij onvoldoende resultaat wordt geboekt, kunnen worden aangemeld.

Het TCC heeft als doel in samenwerking met de deelnemende organisaties een bij de cliënt passend perspectiefgericht hulptraject te bieden en 'out of the box' oplossingen in te zetten als dat vanwege de complexiteit van de casuïstiek en/of een tekort aan 24-uurs capaciteit nodig is. Waar nodig worden ook andere zorgaanbieders voor het overleg uitgenodigd. Soms zijn ook de ouders en de jeugdige boven de 12 jaar bij het TCC overleg aanwezig. In 2018 zijn 46 casussen ingebracht. 23 door JGT's, 16 door Jeugdbescherming West, 1 door de WSG, 5 door Curium en 1 door het Crisis Interventie Team.

In het eindverslag van het Project Gezamenlijke ketenverantwoordelijkheid residentiele jeugdhulp, uit december 2018, hebben de deelnemende zorgaanbieders als positieve resultaten benoemd: er wordt een passende 24-uurs oplossing gevonden; commitment van ouders en jeugdige in het uitgezette traject; zorgcontinuïteit; door inzet van intensief ambulante hulp wordt gezien of een uithuisplaatsing voorkomen kan worden.

Zij hebben ook een aantal knelpunten aangegeven. De aanbieders geven aan dat de bekostiging van een onafhankelijk voorzitter/ coördinator vanaf 1 april 2019 een probleem vormt. Daarnaast ontbreken ook geregeld van extra middelen / (woon)plekken voor jeugdigen met specialistische problematiek. Deze en andere genoemde knelpunten zijn onderwerp van gesprek met het beleidsteam van de gemeenten en TWO Jeugdhulp. In 2019 wordt er verder gesproken en naar passende oplossingen gezocht.

1.4.7 Vervoer

Het portefeuillehoudersoverleg Maatschappij (PHO Maatschappij), heeft februari 2018 besloten een deel van het Jeugdhulpvervoer onder te brengen bij de gemeenten. Als maatschappelijk effect werd beoogd:

1. het verbeteren van de integraliteit van jeugdhulp door individuele afstemming tussen jeugdhulpvervoer en leerlingenvervoer;
2. het bieden van maatwerk bij gecombineerde vervoersbehoeften;
3. lagere kosten en duurzamere inzet van vervoer;
4. het vervallen van de oneigenlijke taak van TWO Jeugdhulp met betrekking tot het toewijzen van een jeugdhulpvoorziening.

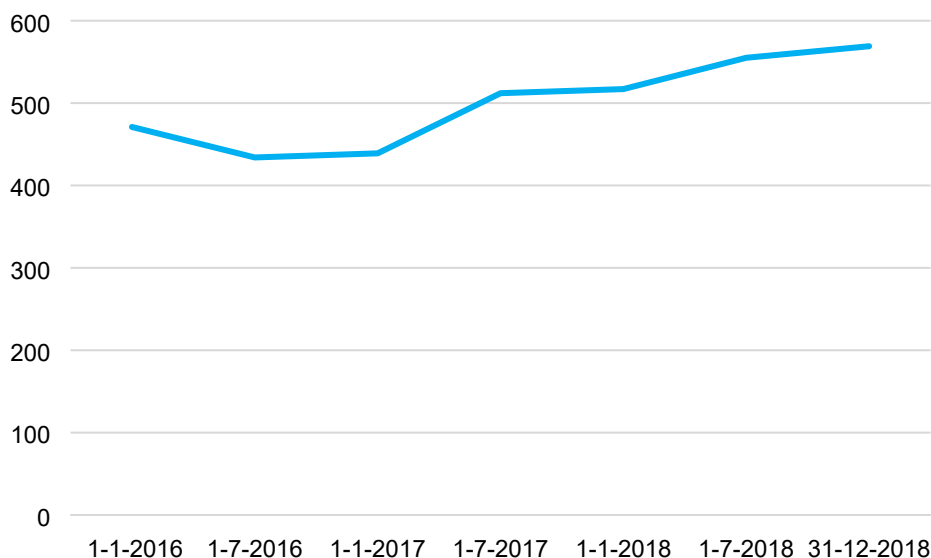
In mei en november hebben het beleidsteam en TWO Jeugdhulp bijeenkomsten belegd voor medewerkers leerlingenvervoer/jeugdhulpvervoer van de gemeenten en medewerkers JGT, ondersteund met instructiemateriaal. Gedurende het jaar fungeerden TWO Jeugdhulp en het beleidsteam als vraagbaak voor de medewerkers van gemeenten. De bijeenkomst van november was met name gericht op het bespreken van gecompliceerde casuïstiek en het leren van elkaars ervaringen. De aanwezigen in november hebben het beleidsteam en TWO Jeugdhulp verzocht in 2019 opnieuw een dergelijke bijeenkomst te faciliteren. In mei 2019, een jaar na de start van de uitvoering wordt, volgens de afspraak met het PHO Maatschappij, de regeling geëvalueerd.

De overdracht van het vervoer naar de gemeenten betreft niet al het vervoer. In het kader van de nieuwe bekostigingssystematiek heeft TWO Jeugdhulp een 'dienstomschrijving vervoer' opgesteld. Per 1 januari 2019 kunnen alleen de 4 grote LVB-aanbieders en Cardea nog bij TWO Jeugdhulp vervoer factureren, en dan alleen voor zover het (vormen van) daghulp betreft.

In algemene zin geldt voor vervoer dat strakker wordt ingezet op de eigen verantwoordelijkheid van de ouders.

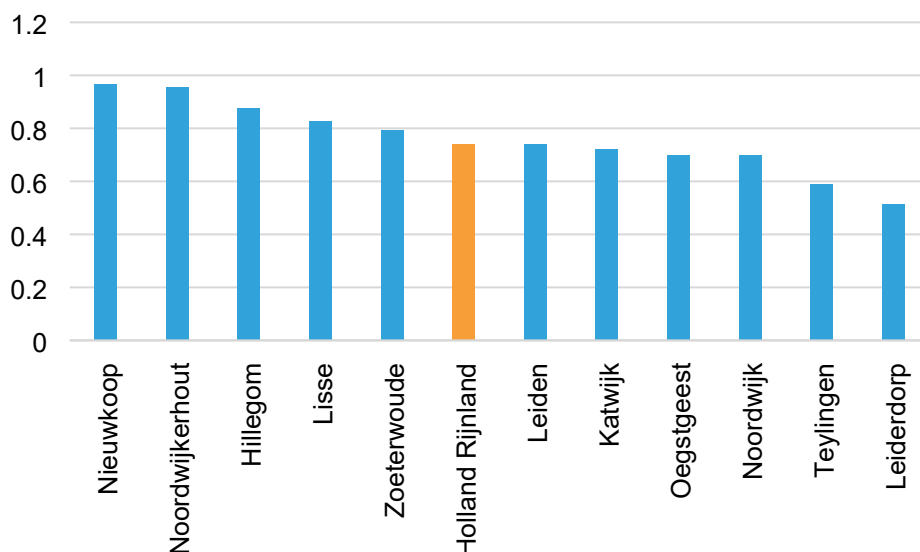
1.5 Persoonsgebonden Budget (PGB)

Figuur 1.49 Aantal jeugdigen met een PGB



Bron: afzonderlijke gemeenten, bewerking TWO

Figuur 1.50 Aantal jeugdigen met een PGB per 100 jeugdigen



Bron: afzonderlijke gemeenten, bewerking TWO

Het aantal afgegeven PGB's is licht gestegen. Op 31 december 2018 maakten naar schatting zo'n 569 jeugdigen² gebruik van een PGB, ongeveer 0,7% van de jeugdigen. Dat zijn ten opzichte van 1 januari 2018 52 meer gebruikers, zo'n 10%. PGB's worden regelmatig ingezet voor hulp uit het eigen netwerk. Hoewel ouders volgens de wet een PGB kunnen vragen voor elke hulpsoort, komt de aanvraag vaak voort uit een begeleidingsvraag. Aandachtspunt is de inzet van een PGB wanneer een aanbieder de bestedingsruimte heeft bereikt. Gedurende het jaar komt af en toe bij TWO Jeugdhulp het verzoek

² De cijfers van Nieuwkoop zijn geschat.

binnen een PGB te vertalen naar een verruiming van de bestedingsruimte Zin, omdat PGB-houder niet in staat is zelfstandig het PGB-budget te beheren.

1.6 Jeugdhulp in Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem³

Inleiding

Op 1 januari 2018 is GO! voor *Jeugd* (GO!) van start gegaan in Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem. Beide gemeenten hebben gekozen bij de uitvoering van deze integrale opdracht niet te sturen op trajecten en trajectprijzen, maar op doelen en resultaten. De landelijke transformatiedoelen zijn hierbij het uitgangspunt. Dit maakt dat de gegevens niet vergelijkbaar zijn met de overige gemeenten binnen Holland Rijnland. Vandaar dat Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem hun eigen cijfers aanleveren en toelichten.

	Transformatiedoel	Afgesproken indicator
	Preventie en uitgaan van eigen verantwoordelijkheid en eigen mogelijkheden van jongeren en hun ouders, met inzet van hun sociale netwerk.	- Gezinnen ervaren zelf regie in het proces - Cliënten hebben helpend contact met een sociaal netwerk
	Demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren door onder meer het opvoedkundig klimaat te versterken in gezinnen, wijken, scholen en in voorzieningen als kinderopvang en peuterspeelzalen.	- Hulp wordt in het dagelijks leven geboden
	Eerder de juiste hulp op maat bieden om dure gespecialiseerde hulp te verminderen.	- Realisatie van de in samenspraak opgestelde doelen (doelrealisatie) - Gezinnen ervaren de hulp als helpend - Cliënten ervaren de hulp als tijdig en passend
	Integrale hulp aan gezinnen volgens het uitgangspunt 'één gezin, één plan, één regisseur'. Door ontschotting van budgetten ontstaan meer mogelijkheden voor betere samenwerking en innovaties in hulp aan jongeren.	- Verwijzers zijn tevreden over de bereikbaarheid - Verwijzers zijn tevreden over de snelheid waarmee de hulp start - Verwijzers en betrokken samenwerkingspartners ervaren de hulp als tijdig en passend - Samenwerkingspartners zijn tevreden over de samenwerking
	Meer ruimte voor professionals door vermindering van regeldruk.	- Medewerkers beoordelen de werkdruk als acceptabel - Verzuim blijft onder het jaarlijks te bepalen gemiddelde

Bronnen

De indicatoren worden gemeten op basis van twee cliëntervaringsonderzoeken en één stakeholdersonderzoek, uitgevoerd door een onafhankelijk bureau. Het tweede cliëntervaringsonderzoek, uitgevoerd in het najaar van 2018, bestond uit een kwantitatief onderzoek en een verdiepend kwalitatief onderzoek via huisbezoeken. De respons op beide onderzoeken was hoog.

Doordat de gemeenten Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem de jeugdhulp lokaal organiseren ontstaat steeds meer zicht op de tevredenheid van cliënten en samenwerkingspartners. Voorheen was

³ De gemeenten Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem hebben zelf de tekst aangeleverd voor deze paragraaf, redactie Judith van der Zwaan en Miranda de Boer.

hier nauwelijks zicht op, omdat we een klein onderdeel vormden van de regionaal uitgezette onderzoeken. De voortgangsrapportage van GO! laat de tevredenheid van cliënten en stakeholders zien. Wat gaat goed en waar liggen de verbeterpunten? Door deze onderzoeken jaarlijks uit te voeren kan GO! doorlopend werken aan verbeteringen in de jeugdhulp.

Bevindingen tweede half jaar 2018

Tweede half jaar: overgangsccliënten en transformatie

Het tweede half jaar van 2018 heeft, naast het bieden van jeugdhulp, in het teken gestaan van het inzetten van de transformatie en het overnemen van overgangsccliënten. GO! heeft meer helderheid gekregen in hulpvragen die er op hen afkomen en de mogelijkheden die er zijn vroegtijdig hulp te bieden. Met de samenwerkingspartners vanuit welzijn (De Driemaster, Boost en Alphen beweegt) en Wmo (Tom in de buurt), zijn samenwerkingsafspraken gemaakt en gezamenlijke indicatoren afgesproken.

Duidelijk is dat er voor GO! een grote opgave ligt de transformatie door te voeren. Wij verwachten dat de omslag naar preventie, uitgaan van eigen verantwoordelijkheid, de-medicaliseren, eerder de juiste en integrale hulp bieden de komende jaren nog veel inzet zal vergen. Verwachtingenmanagement, communicatie en verantwoordelijkheden daar neerleggen waar ze horen, zijn cruciaal.



Cliënten ervaren zelf regie in het proces

Hierbij gaat het onder andere over de invloed die jeugdigen en/of ouders hebben op de beslissingen die genomen worden.

	Norm	Realisatie 1 ^e half jaar 2018	Realisatie 2 ^e half jaar 2018
Gemeente Alphen aan den Rijn	80%	76%	75%



Gemeente Kaag en Braassem	80%	76%	76%
---------------------------	-----	-----	-----

Hulp wordt in het dagelijks leven geboden

Het overgrote deel van de hulp en behandeling (80%) wordt in Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem lokaal uitgevoerd door gebiedsteams, in het dagelijks leven. De ambassadeurs die direct op scholen, kinderdagverblijven en bij huisartsen aanspreekpunt zijn, spelen daarin een belangrijke rol. Zij bieden op locatie direct kortdurende hulp en begeleiding, en ontwikkelen daar waar nodig groepstrainingen. Zo is in de tweede helft van 2018 op een middelbare school een groepstraining start voor kinderen met autisme en andere (leer- en gedrags)problemen, die problemen hebben met het plannen en organiseren van hun schoolwerk.



Gezinnen ervaren de hulp als tijdig en passend

Vuistregel is dat binnen vijf dagen na aanmelding contact is gelegd met de cliënt. Bij crisis wordt uiteraard direct gehandeld. Veel ouders ervaren dat het lang duurt voordat hulp op gang komt. Een verklarende factor hiervoor is de zorgovergang (einde overgangsregeling op 1 augustus 2018) waarbij in één keer een grote groep bij de teams werd ondergebracht.

	Norm	Realisatie 1 ^e half jaar 2018	Realisatie 2 ^e half jaar 2018
Gemeente Alphen aan den Rijn	80%	65%	64%
Gemeente Kaag en Braassem	80%	76%	78%



Gezinnen ervaren de hulp als helpend

Het percentage blijft stabiel, maar is nog onder de norm. Dit heeft onder andere te maken met de transformatie die GO! wil doorvoeren. Screeners kijken bij de intake – en hulpverleners gedurende het proces – kritisch naar de hulpvraag en verantwoordelijkheden. Regelmatig worden kinderen aangemeld met problemen die bij “het gewone leven” horen. Dan is het belangrijk ouders en kinderen duidelijk te maken dat onzekerheid, opstandig gedrag, verdriet en dergelijke er soms bij horen. Ouders hebben een belangrijke verantwoordelijkheid hun kind daarbij te steunen en grenzen aan te geven. Door een dergelijke kritische opstelling kunnen ouders zich niet gehoord en geholpen voelen. Gemeenten, GO! en andere samenwerkingspartners hebben een gezamenlijke rol hierin verwachtingen te managen en een brede verandering in de samenleving te bewerkstelligen. Medewerkers van GO! worden getraind het bespreken van doelen en verwachtingen meer expliciet deel te laten uitmaken van het primair proces.

Gemeente	Norm	Realisatie 1 ^e half jaar 2018	Realisatie 2 ^e half jaar 2018
Alphen aan den Rijn	80%	69%	65%
Kaag en Braassem	80%	67%	68%



Samenwerkingspartners zijn tevreden over de samenwerking

Aan het stakeholdersonderzoek hebben 209 respondenten (waarvan 147 officiële verwijzers) vanuit onderwijs, Tom in de buurt, afdeling Werk & inkomen, de GGD, Kinderopvang, huisartsen, welzijn, politie, gecertificeerde instellingen, gesloten jeugdhulp en Veilig thuis deelgenomen. Uit het onderzoek komen twee dingen naar voren. Stakeholders geven aan dat zij goed contact hebben met GO! als ze een vast contactpersoon hebben. Is dat niet het geval, dan vinden ze het regelmatig lastig de juiste persoon te pakken te krijgen. Niet alle stakeholders vinden het duidelijk wat ze wel of niet van GO! mogen verwachten. Ook vinden sommige respondenten dat GO! nog onvoldoende gebruik maakt van hun aanbod. GO! gaat hierover in gesprek met stakeholders en gaat zorgen dat de terugkoppeling steviger in het proces geborgd wordt. Ook blijft GO! leercirkels en themabijeenkomsten organiseren, waarbij GO! met partners en verwijzers in gesprek gaat over de hulpverlening en de mogelijkheden elkaar te versterken.

Verwijzers: Cliënten krijgen tijdige en passende jeugdhulp

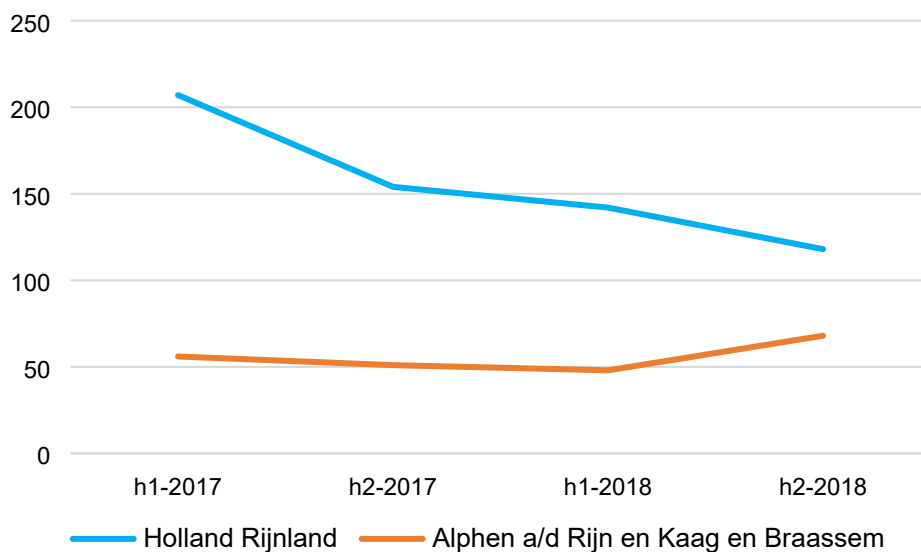
Gemeente	Norm	Realisatie tijdige jeugdhulp 2018	Realisatie passende jeugdhulp 2018
Alphen aan den Rijn & Kaag en Braassem	80%	79% (waaronder 42% neutraal)	92% (waaronder 52% neutraal)

2 Hulpverlening in het kader van veiligheid

2.1 Cijfermatige ontwikkelingen

2.1.1 Jeugdpreventieteam (JPT)

Figuur 2.1 Aantal begeleidingstrajecten bij het Jeugdpreventieteam

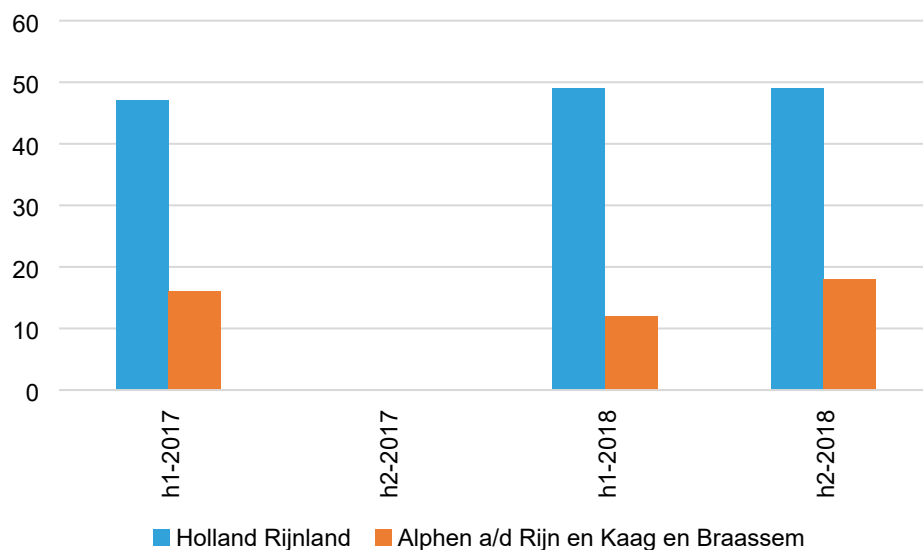


Bron: GGD Hollands Midden, bewerking TWO

Het JPT heeft in 2018 376 trajecten begeleid. Dit is een daling van 20% ten opzichte van 2017. De daling is met name te zien bij de gemeenten van Holland Rijnland die gezamenlijk jeugdhulp inkopen (-28%). In de gemeenten Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem is een stijging van 8% tussen 2017 en 2018 te zien.

2.1.2 Crisis Interventie Team (CIT)

Figuur 2.2 Aantal interventies door het CIT

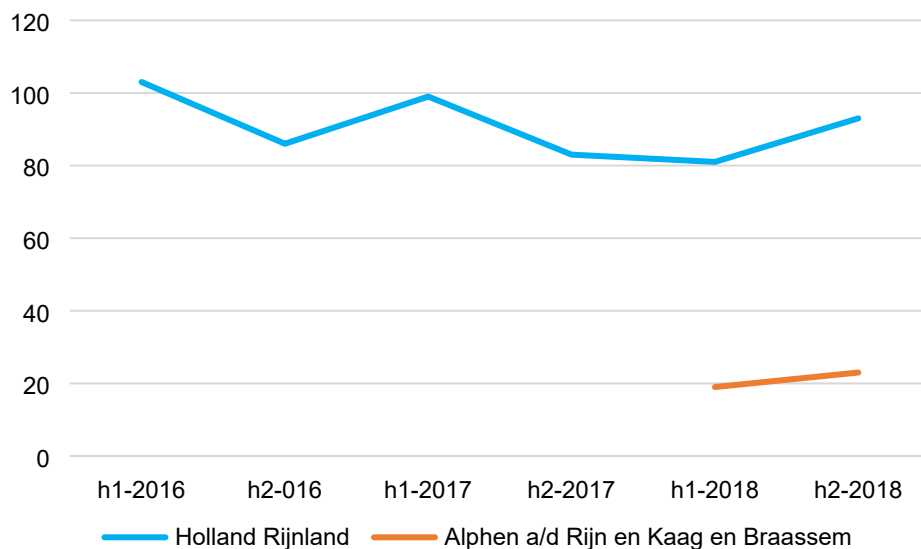


Bron: GGD Hollands Midden, bewerking TWO, voor h2-2017 zijn geen gegevens bekend

Het aantal interventies door het CIT is stabiel gebleven, iets minder dan 50 per halfjaar in Holland Rijnland en tussen de 10-15 in Alphen a/d Rijn en Kaag en Braassem.

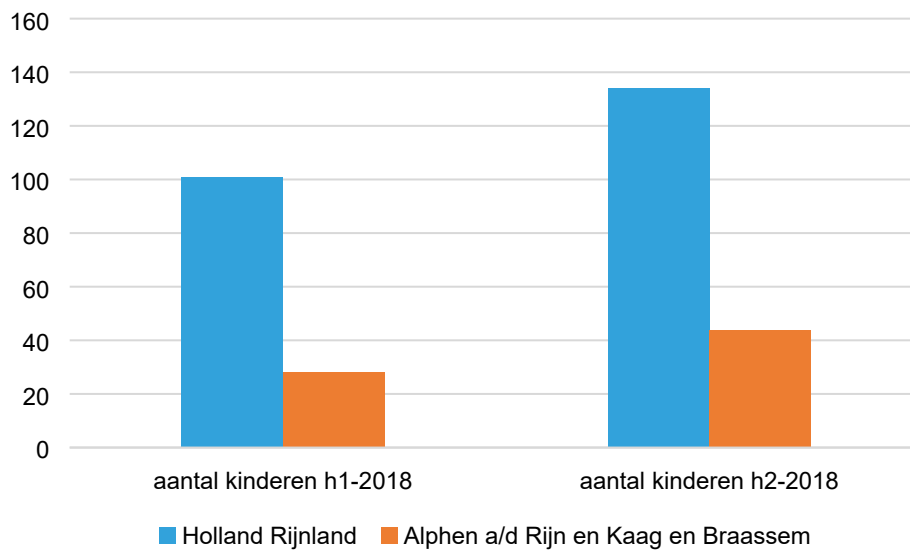
2.1.3 Jeugdbeschermingstafel (JBT)

Figuur 2.3 Aanmeldingen Jeugdbeschermingstafel



Bron: JBT, bewerking TWO

Figuur 2.4 Aantal kinderen betrokken in de melding in 2018



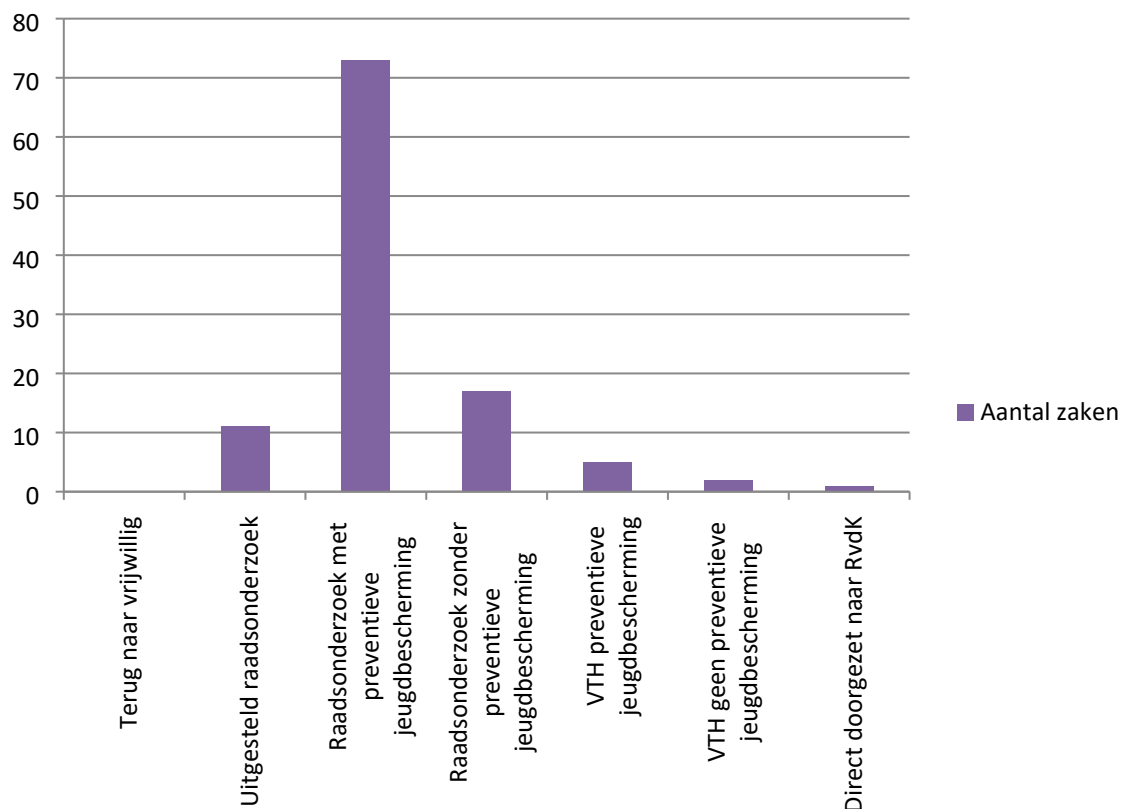
Bron: JBT, bewerking TWO

Over geheel van 2018 zijn 177 verzoeken tot Onderzoek (VTO's), 7 verzoeken tot hulpverlening (VTH's) en 60 verleningsbesluiten binnengekomen vanuit 5 verschillende instanties. Hierbij waren 319 jeugdigen betrokken, waarvan 224 jonger dan 12 jaar en 95 ouder dan 12 jaar. De meeste meldingen zijn gedaan door het Jeugd- en Gezinsteam en Go!.

Uit de meldingen van 2018 kwamen enkele trends naar voren:

- Net als voorgaande jaren werden een groot aantal zaken gemeld waarbij sprake was van een complexe echtscheiding. Opvallend vaak kan in dergelijke gevallen hulpverlening voor kind gebonden problematiek niet starten, vanwege het ontbreken van een samenwerkingsrelatie tussen ouders;
- De wachtlijsten bij de GI's en RvdK zorgden geregeld voor problemen in het nakomen van de de samenwerkingsafspraken. Bij de RvdK kwam het voor dat sommige raadsonderzoeken pas 3 maanden na het overleg konden worden uitgevoerd. Daarnaast resulteerde de wachtlijst bij een GI's ertoe dat de veiligheidsafspraken en afspraken over continuering van hulpverlening extra aandacht behoeften van de JBT. Het gevolg was dat met regelmaat een extra beroep gedaan werd op de melders, vooral vanuit het JGT, langer betrokken te blijven als regiehouder.
- In tegenstelling tot 2017 waren in 2018 zijn vrijwel geen zaken met een spoedkarakter aan de JBT gemeld.

Figuur 2.5 Uitkomst na de bespreking van het VTO



Verleningsbesluiten

De JBT geeft ook verleningsbesluiten af. Hiervoor is geen bespreking aan de JBT nodig. Een verleningsbesluit is een besluit waarbij de voorzitter, die hiervoor gemandateerd is, instemt met de plaatsing van een jeugdige in een (gesloten) voorziening. De rechter heeft dit besluit nodig voordat hij/zij een uitspraak tot deze maatregel doet. In 2015 zijn 25 verleningsbesluiten afgegeven, in 2016 67, in 2017 60 en in 2018 ook 60.

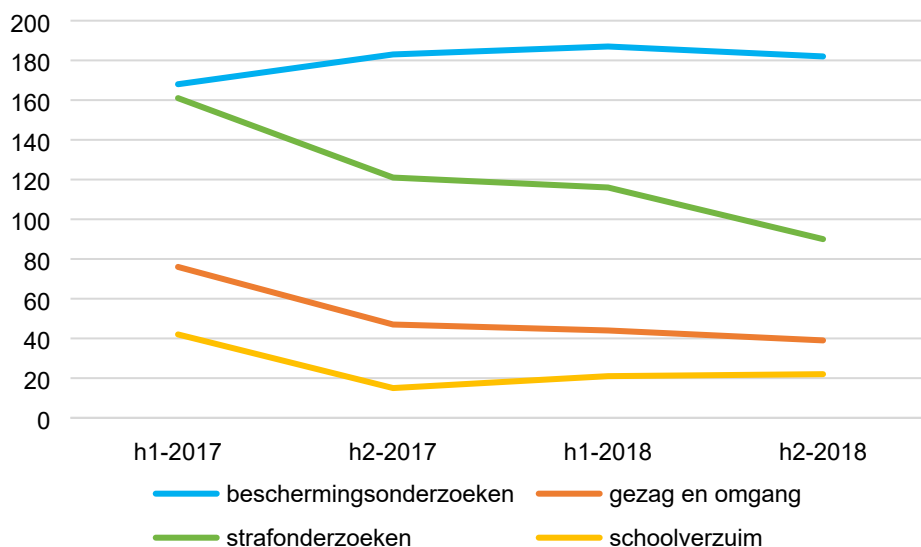
Evaluatie JBT

Na een aantal jaren is de JBT geevalueerd. De algemene conclusie luidde dat de JBT een waardevolle schakel is binnen de jeugdbeschermingsketen en een duidelijke meerwaarde heeft. De JBT functioneert goed. Naar aanleiding van de evaluatie is besloten de JBT in 2019 en de daaropvolgende jaren voort te zetten.

De evaluatie leverde ook een aantal verbeterpunten op voor wat betreft de functie en het functioneren. De gemeenten, TWO Jeugdhulp en de JBT pakten deze op in 2019.

2.1.4 Raad voor de Kinderbescherming (RvK)

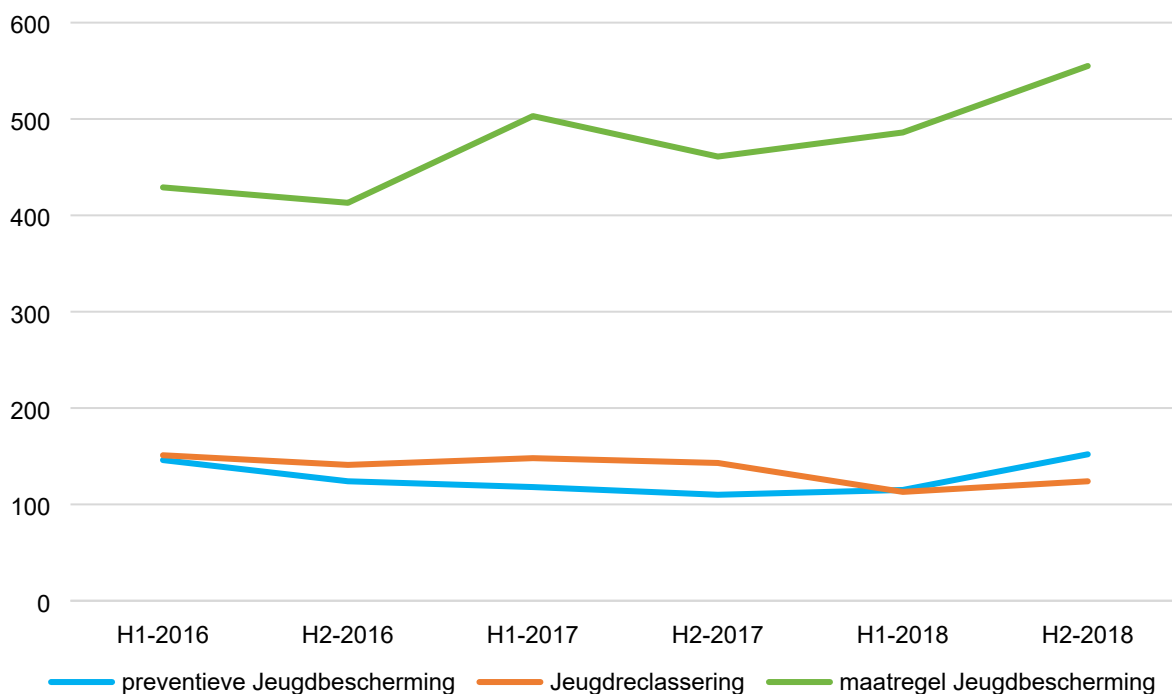
Figuur 2.6 Aantal onderzoeken door de Raad voor de Kinderbescherming



Bron: RvdK, tot en met h1-2018 via aanlevering, h2-2018 via openbare portal van de Raad, bewerking TWO

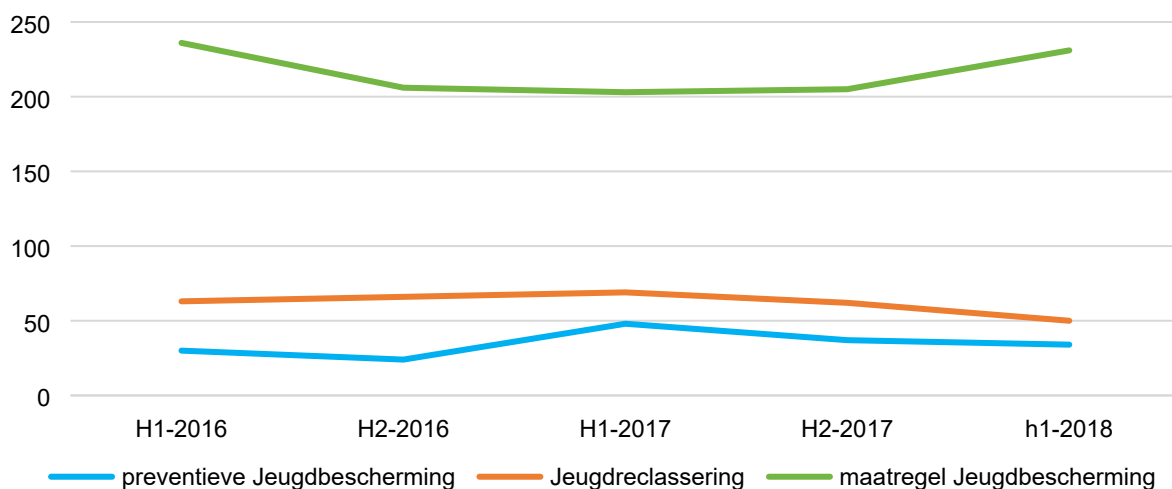
2.1.5 Jeugdbescherming en jeugdreclassering

Figuur 2.7 Totaal aantal jeugdigen met een maatregel jeugdbescherming of jeugdreclassering in Holland Rijnland



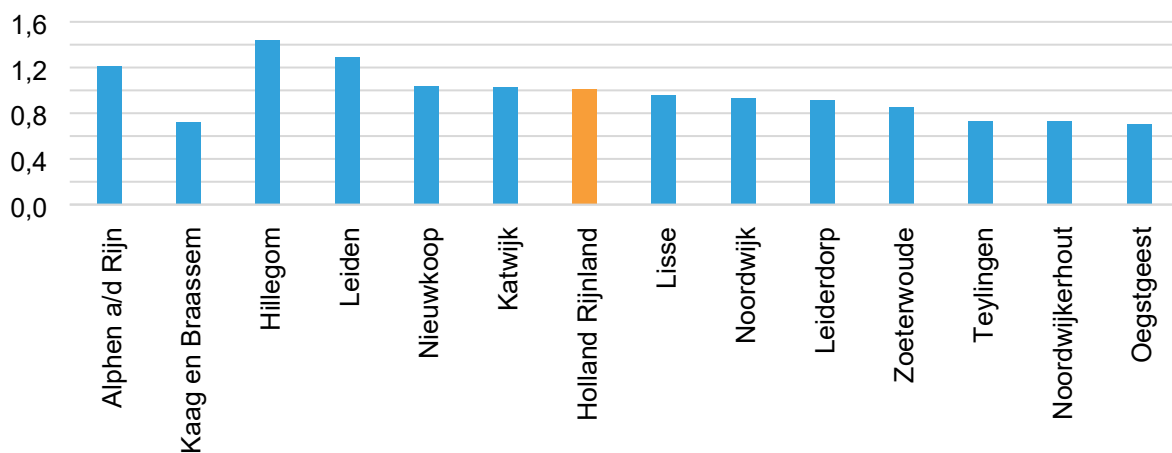
Bron: TWO

Figuur 2.8 Totaal aantal jeugdigen met een maatregel jeugdbescherming of jeugdreclassering in Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem



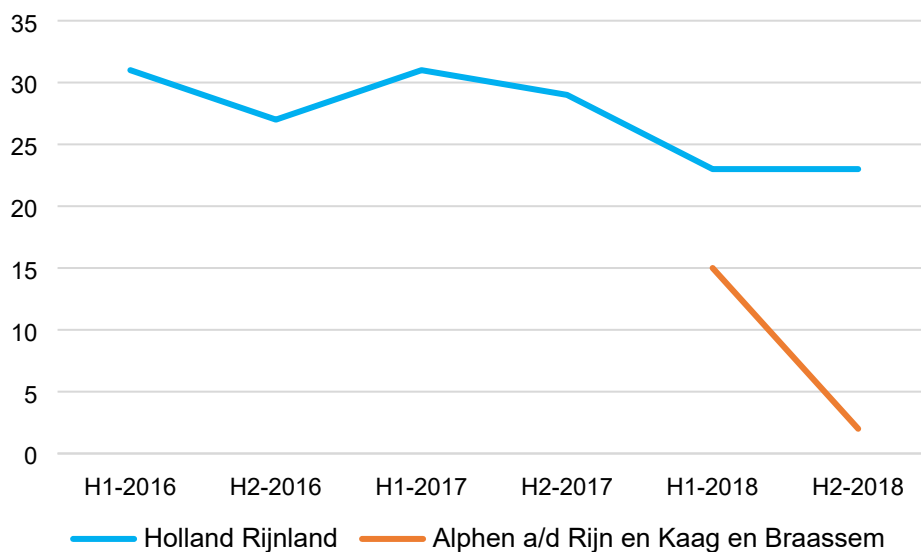
Bron: TWO

Figuur 2.9 Aantal jeugdigen met een jeugdbeschermingsmaatregel per 100 jeugdigen 0-18 jaar



Bron: TWO

Figuur 2.10 Gesloten plaatsingen⁴



Bron: TWO

2.2 Beleidsmatige ontwikkelingen veiligheid

2.2.1 Projectplan veiligheid

In de regio Holland Rijnland werken de 13 gemeenten met veel partijen samen aan de opdracht ieder kind blijvend veilig te laten opgroeien. Ondanks deze gezamenlijke opdracht zijn er dilemma's die deze samenwerking negatief kunnen beïnvloeden. De jeugd- en gezinsteammedewerkers (hier na JGT-ers⁵) ervaren een hoge belasting ten aanzien van casuïstiek waarin zorgen zijn over de veiligheid van de jeugdige en/of andere gezinsleden.

Wanneer een JGT actief bij een gezin betrokken is in het vrijwillige kader, bestaat de huidige ondersteuning over veiligheidsvraagstukken die wordt geboden door de ketenpartners als Veilig Thuis, Gecertificeerde Instelling (GI), het CIT en de RvdK vaak uit advies en consultatie op afstand. Vanuit het JGT en de GI is er behoefte aan verbeteringen in de veiligheidsketen.

In 2018 hebben het beleidsteam en TWO Jeugdhulp gesprekken gevoerd met de coöperatie, Go!, Jeugdbescherming West en de William Schrikker Groep rondom het thema Veiligheid. Dit heeft geresulteerd in beschrijving van de pilot *samenwerken aan Veiligheid*.

Doel van de pilot is het in gezamenlijkheid verhogen van de kwaliteit en effectiviteit van de jeugdzorgketen, zodat blijvende veiligheid voor het kind en verbetering voor het gezin (ten opzichte van de doelen die aan het begin van het traject zijn gesteld) bewerkstelligd wordt. De betrokkenen zoeken, op het juiste moment, de meest passende interventie voor het kind en het gezin in te zetten. Het JGT wordt aan de voorkant beter gepositioneerd en is in staat de juiste keuzes te maken. De JGT-medewerker wordt versterkt zodat zij, waar nodig, gezinnen duurzaam kunnen ondersteunen, ook tijdens en na een maatregel. Hierbij is het noodzakelijk gezamenlijk de verantwoordelijkheid te pakken om een vloeiende op- en afschaling van de regiefunctie te bewerkstelligen.

⁴ Deze cijfers zijn gebaseerd op de huidige facturatiegegevens. De cijfers zijn nog niet volledig.

⁵ Dit is inclusief de lokale GO! voor jeugdteams vanuit Alphen aan den Rijn en het Kernteam uit Kaag en Braassem

Het is van belang dat binnen de jeugdhulpregio helderheid is over de taken en verantwoordelijkheden van een lokaal team en wat verwacht mag worden in het signaleren en tegengaan van onveilige opvoedingssituaties en wat aanvullend verwacht mag worden van instellingen zoals Veilig Thuis, RvK en de GI's en het (zorg- en) veiligheidshuis. Doel van het onderzoek is het identificeren van de knelpunten in de samenwerking en de oplossingsrichtingen die daarbij passen.

De pilot start op 1 april 2019 en duurt in eerste instantie één jaar, tot 1 april 2020, met de inzet van kennis en expertise van Jeugdbescherming West en William Schrikker Groep in 3 lokale teams. JGT Leiderdorp/Zoeterwoude, JGT Hillegom en GO! team Ridderveld Alphen aan den Rijn.

2.2.2 Samenwerking en inkoop Gecertificeerde Instellingen

Landelijk is sprake van een autonome krimp van het aantal maatregelen. De verwachting is dat binnen een aantal jaren stabilisatie van de instroom op zal treden in onze regio. De duur van de maatregelen is de afgelopen jaren korter geworden.

GI's bieden geen jeugdhulp, dat is zo bij wet geregeld, waardoor een afname van het aantal maatregelen direct tot krimp van de begroting leidt. Mede daarom is het wenselijk gezamenlijk afspraken te maken met de GI's opdat de zorgplicht van gemeenten niet in gevaar komt. De VNG dringt dan ook aan op bovenregionale samenwerking bij de contractering van de GI's.

In 2016 zijn gemeenten in de regio's Holland Rijnland, Haaglanden, Midden Holland en Zuid-Holland Zuid ambtelijk gestart met samenwerken. Doel hiervan is de sturing op de GI's gezamenlijk vorm te geven en zo veel mogelijk eenduidigheid te realiseren. De inzet van de bovenregionale samenwerking is vanuit een breed kader, met duidelijke beleidskeuzes en –doelen te komen tot een (uiteindelijke) inkoop van GI's, die aansluit op die keuzes en doelen. Het hanteren van deze uitgangspunten voor de inkoop leidt er toe dat de continuïteit van de uitvoering van jeugdbescherming en jeugdreclassering gewaarborgd blijft. Het is niet het doel toe te werken naar een gezamenlijk contract.

2.2.3 Uniform hulpaanbod complexe echtscheidingen

Uit de analyse zorglandschap blijkt dat er niet meer echtscheidingen plaatsvinden in Holland Rijnland dan het landelijk gemiddelde. Desondanks zien we dat meer dan gemiddeld gebruik wordt gemaakt van jeugdhulp door kinderen die de afgelopen jaren te maken hebben gehad met de scheiding van hun ouders⁶.

Daarnaast loopt sinds circa een jaar het project Uniform Hulpaanbod (UHA), een landelijk traject van de Rechtspraak Nederland. Hiervoor is het beschikbare hulpaanbod, waar de rechtbank naar wil kunnen toeleiden, in beeld gebracht voor de regio. Het gaat om hulp die zich als volgt laat omschrijven⁷:

- Een communicatie- en bemiddelingstraject voor de ouders (ouderschap na scheiding);
- Een lotgenotentraject voor de kinderen (Kinderen in echtscheidingssituaties);
- Door professionals begeleide omgang;
- Het traject “kinderen uit de knel” zoals dat ontwikkeld is door het Lorentzhuis;
- Door vrijwilligers begeleide omgang (Humanitas);
- Een nazorgtraject voor de ouder aan wie het recht op omgang door de rechter (tijdelijk) wordt ontzegd.

In het kader van UHA is de RvdK bij alle initiële zittingen aanwezig en treed hierin als het ware op als adviseur aan de rechter waar het gaat om het inzetten van het passende type jeugdhulp.

⁶ Zie voor meer informatie de analyse zorglandschap van het NJI.

⁷ De volledige achtergrond van UHA en de nut en noodzaak hiervan worden beschreven in het Visiedocument van de rechtbank zelf: <https://www.rechtspraak.nl/SiteCollectionDocuments/visiedocument-vechtscheidingen.pdf>

Uit de vraag van de rechtbank en de situatie in Holland Rijnland volgen meerdere vraagstukken. Eind 2018 volgde daarom een werksessie waar gemeenten, het JGT, de Raad voor de Kinderbescherming en een aantal zorgaanbieders aan deelnamen. Centrale vraag was: hoe is de toeleiding naar de meest passende jeugdhulpaanbieder het beste te organiseren. Startpunt is de beschikking van de Rechtbank waarin aangegeven staat welk type jeugdhulp ingezet moet worden.

Duidelijk werd dat een flinke wachtlIJst bij 1 zorgaanbieder voor 'door professionals begeleide omgang' en 'Een communicatie- en bemiddelingstraject voor de ouders' bestaat. Gebleken is dat de Rechtbank, vanuit historie, alleen naar deze jeugdhulpaanbieder verwijst. Holland Rijnland heeft echter met meer aanbieders die deze vormen van hulpverlening bieden. Samenwerking van de aanbieders lijkt dan ook de oplossing voor de wisselende instroom van verzoeken tot hulpverleningen het tegen gaan onaanvaardbare wachttijden. Holland Rijnland faciliteert deze samenwerking, met als uitgangspunt dat ouders en kinderen binnen 2 weken terecht kunnen bij de hulpverlening.

Alle deelnemers waren het erover eens dat het JGT een centrale rol heeft als het gaat om het matchen van kinderen en hun ouders aan de meest passende jeugdhulpaanbieder. Daarnaast is het van belang dat na het doorlopen van een traject jeugdhulp het JGT, en in Alphen aan de Rijn en Kaag en Braassem Go! Voor Jeugd, zorg draagt voor het juiste vervolg (afschaling).

In 2019 maken de JGT's, Go! en de zorgaanbieders verdere afspraken en een werkproces. De betrokken partijen hebben afspraken gemaakt over de monitoring van de resultaten en de evaluatie van de nieuwe werkwijze. De evaluatie vindt eind 2019 plaats.

3 Beleidsmatige ontwikkelingen

3.1 Algemene ontwikkelingen

3.1.1 Ontwikkelingen onderwijs en jeugdhulp

In het regeerakkoord uit 2017 staat vermeld dat onderzocht zal worden hoe het leerrecht wettelijk kan worden vastgesteld. In Nederland zijn er nog steeds te veel kinderen die thuiszitten terwijl zij wel kunnen ontwikkelen en op grond daarvan recht hebben op onderwijs. Ook als dat niet full time is. Daarnaast staat benoemd dat onderzocht wordt hoe zorg in onderwijstijd eenvoudiger geregeld kan worden: kinderen met complexe problematiek hebben vaak zorg nodig op school. Deze twee ontwikkelingen zijn verder uitgewerkt in het programma 'zorg voor de jeugd'. Daarnaast zijn er diverse kamerbrieven verschenen die inzichtelijk maken waar deze initiatieven toe gaan leiden.

Duidelijk is dat nog beleidsontwikkelingen nodig zijn voordat alle kinderen de kans krijgen zich te ontwikkelen. Het systeem van Passend Onderwijs wordt gehandhaafd, maar de rapporten maken duidelijk dat de collectieve benadering van het onderwijs en de individuele benadering van de jeugdhulp naar elkaar toe moeten groeien. Of anders gezegd, de gescheiden werelden van onderwijs en jeugdhulp moeten soepeler op elkaar aansluiten.

Diverse initiatieven in Holland Rijnland sluiten naadloos aan op deze ontwikkelingen. Het project 'samen naar school' van de Merelfoundation richt zich op het realiseren van onderwijs voor kinderen die vrijgesteld zijn van onderwijs, en toch onderwijs kunnen krijgen. Het project Haven 71, en in het kielzog daarvan Haven 2, richt zich op het (al dan niet collectief) inzetten van jeugdhulp in het onderwijs. Ook Sloep richt zich op kinderen die dreigen uit te vallen, of die de overstap van behandeling naar school niet in een stap kunnen maken. De gemeenten van Holland Rijnland hebben zich in 2018 gecommitteerd aan het Innovatie Dekkend Netwerk. Binnen dit project wordt onderzocht hoe een individueel maatwerkprogramma kinderen kan helpen om toe te groeien naar deelname aan onderwijs. De leerpunten uit de diverse pilots zijn landelijk gedeeld en andersom zijn landelijke ontwikkelingen vertaald naar projecten in de regio.

3.1.2 Expertteam

Het Expertteam is ingericht ter advisering aan TWO Jeugdhulp over aanvragen voor niet-gecontracteerde (meestal buiten regionale) zorg. Nadrukkelijk behoort het tot de taak van het team te toetsen of de vraag alsnog kan worden beantwoord met een regionale gecontracteerde aanbieder of een regionale maatwerkoplossing. Het Expertteam is een adviesorgaan, zonder doorzettingsmacht, maar de adviezen zijn zwaarwegend. Het expertteam beoordeelt de voorliggende casussen niet inhoudelijk. Het Expertteam neemt waar mogelijk in gezamenlijkheid initiatieven in het komen tot een voldoende passend regionaal hulpaanbod. Het Expertteam signaleert en rapporteert voorkomende trends en adviseert daar over, zoals bijvoorbeeld de 18-/18+problematiek.

Alle 76 aanvragen in 2018 betroffen niet-gecontracteerde zorg, een afname van 21% ten opzichte van 2017. Een verklaring van deze afname kan zijn dat vragen in toenemende mate wel binnen het gecontracteerde aanbod kunnen worden beantwoord, of dat hulp via andere financiering kan worden geboden. Denk aan Wmo, WLZ of Zorgverzekeringswet (Zvw). Ook is het aantal regionaal gecontracteerde partijen toegenomen. De procedure van bestuurlijk aanbesteden maakt het mogelijk twee keer per jaar (1 jan en 1 juli) toe te treden, en een aantal nieuwe aanbieders maakt daar gebruik van. 68 van de 76 aanvragen betreft een nieuwe aanvraag, en in 8 gevallen is de aanvraag een verlenging. Er zijn geen overige adviesvragen gesteld. Wettelijke regelingen en regionale procedures blijken inmiddels voldoende bekend.

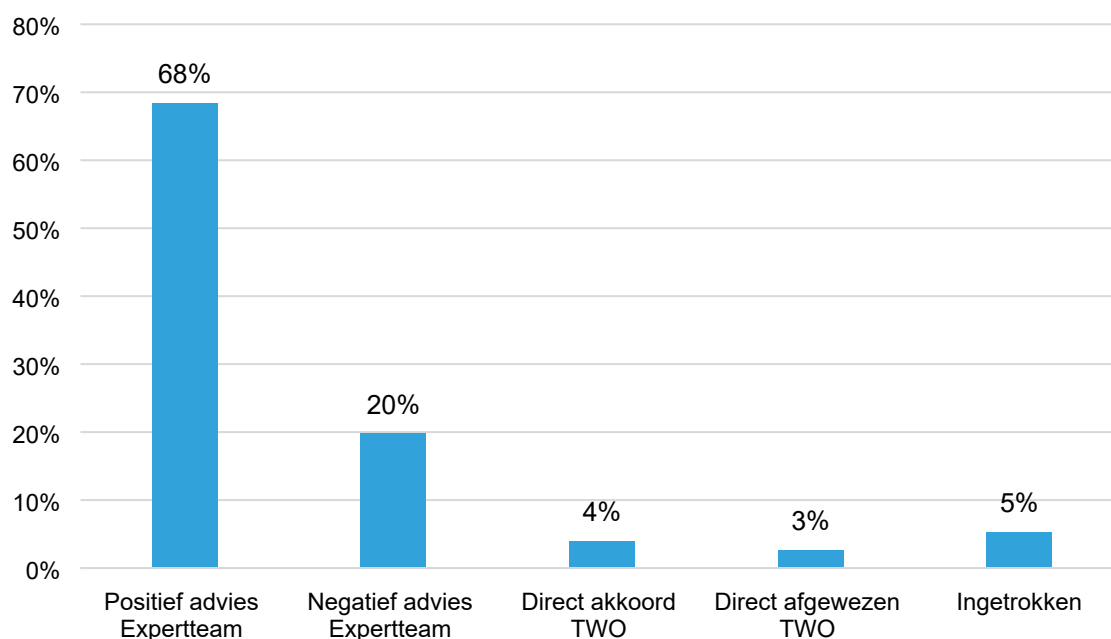
Figuur 3.1 ontwikkeling aanvragen expertteam over de jaren

Soort aanvraag	2015	2016	2017	2018
Niet-gecontracteerde Jeugdhulp	93	108	96	76
Besluit TWO Jeugdhulp zonder advies Expertteam	18	21	5	5
Jeugdhulp binnen contractafspraken	-	28	3	-
Overige adviesvraag	42	7	1	-
Totaal	153	164	105	76

Bron: Expertteam

Het overgrote deel van de aanvragen loopt via het expertteam (88%). Van de 76 nieuwe aanvragen is 52 maal (ruim twee derde) een positief advies gegeven aan TWO Jeugdhulp. Dit komt overeen met 2017. 15 aanvragen kregen een negatief advies. Bij 4 daarvan trok de aanvrager de aanvraag in. In geval van een negatief advies is verwezen naar aanbod in de regio of naar inzetten van een PGB of andere financiering.

Figuur 3.2 Afhandelingen aanvragen bij expertteam in 2018



Bron: Expertteam, bewerking TWO

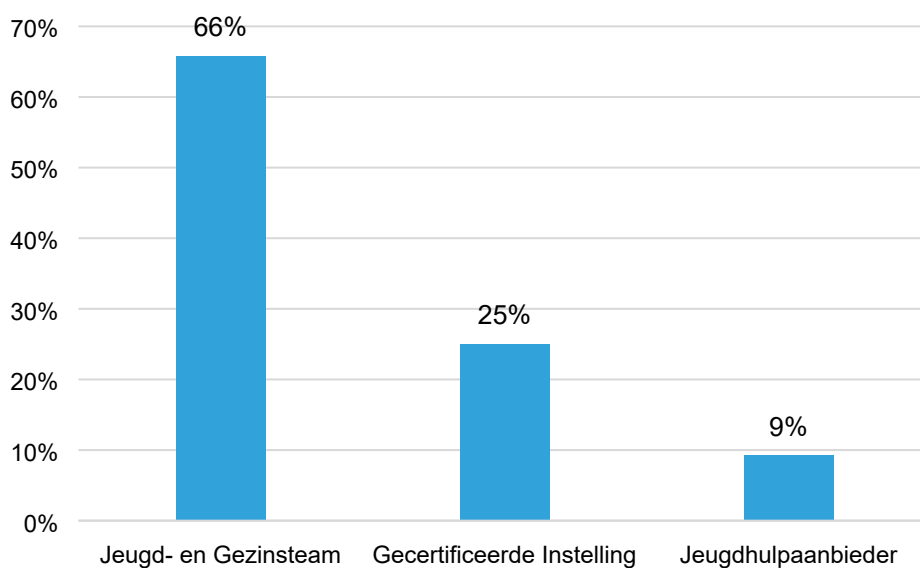
Voorkomende aangevoerde redenen voor toeleiding niet-gecontracteerde zorg:

- Ontbrekend en onvoldoende aanbod en maatwerkmogelijkheden in de regio;
- Vraag naar gespecialiseerde zorgboerderijen dichtbij het gezin. Zorgboeren zijn in de regio Holland Rijnland alleen gecontracteerd onder de St. Zorgboeren Zuid Holland. Vaak werken de zorgboeren via PGB. Wanneer een gezin niet PGB waardig is, volgt vaak een aanvraag voor zorg in natura (Zin);

- Crisisplaatsing buiten de regio om veiligheidsredenen;
- Zeer specialistische GGZ zorg bij complexe problematiek;
- (Behandeling bij) Netwerkleegzorg in een andere regio;
- Voortgezet verblijf of behandeling in een andere regio. Wanneer er een behandeltraject is opgestart, is het vaak wenselijk deze te vervolgen bij de huidige zorgverlener gezien de vertrouwensband die is opgebouwd;
- Onaanvaardbaar lange wachttijd bij gecontracteerde aanbieders. De gecontracteerde aanbieder is contractueel verplicht in samenspraak met toeleider en ouders/cliënt te zoeken naar alternatieven. Dit leidt in sommige gevallen tot aanvragen buiten de regio.

De aanvragen zijn voor bijna twee derde afkomstig van een JGT. Een kwart komt van een GI, zoals de Willem Schrikker Groep (WSG), het Leger des Heils en in de meeste gevallen vanuit Jeugdbescherming west.

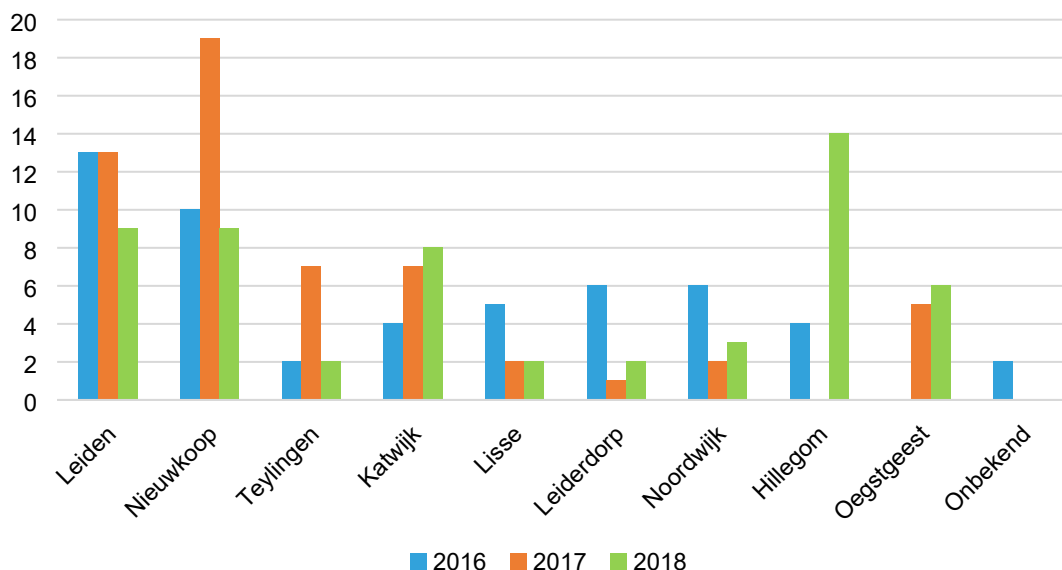
Figuur 3.3 Toeleiders aanvragen expertteam



Bron: Expertteam, bewerking TWO

De 76 aanvragen niet-gecontracteerde jeugdhulp zijn tot slot bekeken naar gemeente van herkomst.

Figuur 3.4 Aantal goedgekeurde aanvragen per gemeente



Bron: Expertteam, bewerking TWO

Wat opvalt is de stijging van het aantal aanvragen vanuit Hillegom. De achterliggende oorzaak is dat Hillegom, net als Nieuwkoop, aan de rand van de regio/provincie ligt. Regelmatig bezoeken kinderen uit die gemeenten een school buiten de regio, waardoor vaker naar hulp buiten de regio, in de nabijheid van de school wordt aangevraagd. Een andere reden is toeleiding naar hoog gespecialiseerde GGZ. Gezien de wachttijd en reisafstand naar de hoog gespecialiseerde GGZ in de regio, wordt regelmatig een aanvraag gedaan naar deze jeugdhulp in de regio rond Haarlem.

3.1.3 behandeling GGZ en begeleiding

Een van de doelen van de transitie in de jeugdhulp is het creëren van betere samenwerking tussen de verschillende werksoorten. Doel daarvan is door middel van betere samenwerking kortere, en duurzamere trajecten te realiseren voor jeugdigen. Meerdere organisatie zijn daarom in 2018 gestart met een nieuwe werkwijze waarbij op een min of meer gestructureerde manier sprake is van het realiseren van een combinatie van behandeling SGGZ en begeleiding. Bij De Waag (forensische psychiatrie) heeft daarvoor samenwerking gezocht met Inzowijs. Prodeba, een aanbieder van vooral begeleidingstrajecten, heeft een behandelaanbod van (vooral) SGGZ ontwikkeld, binnen de eigen organisatie. Het aanbod is gericht op de jeugdigen die begeleiding ontvangen waarbij behandeling noodzakelijk is. Doel is trajecten te verkorten, met een geïntegreerd aanbod van behandeling en begeleiding. Yoep, een aanbieder van GGZ behandelingen, heeft met hetzelfde doel begeleiding binnen de eigen organisatie mogelijk gemaakt.

3.1.4 Convenant ZP Jeugd en Curium

Ter versterking van de keten en het verbeteren van de mogelijkheden tot op- en afschalen in de regio heeft ZP Jeugd een convenant gesloten met Curium. De nadere afspraken zijn ook al verder uitgewerkt. Zo is bijvoorbeeld afgesproken dat vrijgevestigde aanbieders:

- een telefonisch consult met de psychiater kunnen krijgen;
- een second opinion kunnen aanvragen bij een medicatie vraag;
- cliënten kunnen doorverwijzen zonder extra procedures.

3.1.5 Pilot Psychomotorische Therapie binnen BGGZ

Op verzoek van een vrijgevestigde praktijk van basis GGZ is in 2018 een pilot gestart die Psychomotorische Therapie (PMT) binnen een BGGZ behandeling mogelijk maakt. PMT is een vorm van vaktherapie. Dergelijke therapieën gaan uit van doen en ervaren. Het non-verbale en ervaringsgerichte karakter van vaktherapie maakt het bijzonder geschikt voor jeugdigen, die nog onvoldoende taal tot hun beschikking hebben om woorden te kunnen geven aan hun problemen of niet over hun problemen willen praten. Binnen de specialistische GGZ is het al gebruikelijk vaktherapie, zoals speltherapie of PMT, toe te passen als onderdeel van een traject. Binnen de Basis GGZ is dit minder gebruikelijk.

Het inzetten van PMT is een belangrijke aanvulling bij het aanleren van vaardigheden die nodig zijn om zelf en met ouders verder te komen. Naast het leren herkennen en reguleren van emoties en beter leren omgaan met jezelf en anderen, is het voor jeugdigen ook van belang hun omgeving voldoende aan te passen en af te stemmen. Dit kan door het bieden van ouderbegeleiding parallel aan de inzet van PMT binnen een BGGZ traject en aanvullend of aansluitend aan de PMT inzetten van psychologische behandeling. Door samen te werken als psycholoog en psychomotorisch therapeut kan er een gezamenlijk plan ontstaan waarin zowel kind als ouders de vaardigheden leren die nodig zijn voor een verandering in gedrag of situatie. Een plan waar de psycholoog als regiebehandelaar kan fungeren om de doelen te evalueren en waar nodig bij te stellen of aan te vullen.

De pilot wijst uit dat ook binnen een Basis GGZ-traject de inzet van PMT, en wellicht ook andere vormen van vaktherapie, een goede aanvulling kan zijn. De therapie ondersteunt ook in een korter traject de doelen van de behandeling en zorgt voor duurzame bestending van de behandeling.

3.1.6 Kansrijke start

Ieder kind verdient de best mogelijke start van zijn of haar leven en een optimale kans op een goede toekomst. De eerste 1000 dagen van een kind zijn cruciaal voor een goede start. De gezondheid van een kind voor, tijdens en na de geboorte blijkt een belangrijke voorspeller te zijn van problemen, zowel fysiek als mentaal, op latere leeftijd. Daarom heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) het actieprogramma Kansrijke start in het leven geroepen.

Het actieprogramma onderscheidt drie actielijnen:

Actielijn 1: Voor de zwangerschap

- Meer aanstaande kwetsbare ouders starten goed voorbereid met een zwangerschap.
- Minder ongeplande en onbedoelde zwangerschappen in kwetsbare gezinnen.

Actielijn 2: Tijdens de zwangerschap

- Beter signaleren van medische en sociale problemen bij (aanstaande) kwetsbare ouders.
- Meer aanstaande kwetsbare ouders krijgen eerder de juiste hulp.

Actielijn 3: Na de geboorte

- Meer kwetsbare ouders zijn toegerust voor het ouderschap en de opvoeding.
- Minder baby's en jonge kinderen worden uit huis of onder toezicht geplaatst.

De gemeenten gaan met deze actielijnen aan de slag. De RDOG, waar de jeugdgezondheidszorg (JGZ) is belegd, inventariseert de komende periode in de regio Hollands Midden, Holland Rijnland en Midden Holland wat de regionale ambities zijn met betrekking tot deze doelgroep. Kansrijke start biedt in ieder geval aanknopingspunten voor lokale verbinding tussen het huidige aanbod JGZ en de lokale sociale kaart, zoals de verloskundigen maar ook de JGT's en aanbieders jeugdhulp. Doel is het huidige aanbod beter te benutten voor de doelgroep kwetsbare kinderen met kwetsbare ouders.

3.1.7 Landelijke ontwikkelingen

In 2018 is een aantal rapporten verschenen waarmee duidelijk werd gemaakt dat het nog stevig schort aan de transformatie. Aanzetten voor deze conclusies dateren al van eerder, maar werden in het verslagjaar expliciet. In het verslagjaar zijn dan ook landelijke initiatieven genomen om de

transformatie te versnellen. In deze paragraaf komen de voor Holland Rijnland meest relevante aan de orde.

De Transitieautoriteit Jeugd (TAJ), opgeheven per 1-1-2019, waarschuwt in zijn jaarrapportage voor achterblijvende ontwikkelingen in de jeugdhulp. Een van de belangrijkste oorzaken genoemd voor de trage transformatie is de teruggelopen financiën. Alle regio's hebben te maken gekregen vanaf 2015 met minimaal 15% korting. Een groot aantal regio's, waaronder Holland Rijnland, kregen te maken met verdere kortingen als gevolg van het "objectieve verdeelmodel" waarmee het Rijk de middelen jeugdhulp over de gemeenten verdeelt. Dat kostte de 13 samenwerkende gemeenten binnen Holland Rijnland nogmaals 8%. Andere factoren zijn de toegenomen aantallen cliënten (vanaf 2015 tussen 15 en 20%) en de toegenomen administratieve lasten voor aanbieders. Verder zijn noch de budgetten, noch de tarieven voldoende aangepast aan loon- en prijsontwikkelingen. Dit alles heeft landelijk geresulteerd in terugloop van capaciteit en de groei van wachttijden.

Landelijk, maar ook regionaal, zijn berekeningen gemaakt met betrekking tot het objectieve verdeelmodel. Vast staat dat dit model niet langer als objectief kan worden aangemerkt. De staatssecretaris laat onderzoek doen naar de effecten van het model, maar de verwachting is dat niet eerder dan 2021 daar de resultaten van verwacht worden.

Vanuit de VNG zijn initiatieven genomen richtinggevend ondersteuning te geven aan regio's met betrekking tot inkoop en transformatie en andere collectieve thema's. Om de jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering verder te verbeteren heeft het Rijk, samen met gemeenten, instellingen en cliëntenorganisaties het Actieprogramma 'Zorg voor de Jeugd' opgesteld.

Het Actieprogramma 'Zorg voor de Jeugd' stelt zes inhoudelijke actielijnen op:

1. Betere toegang tot jeugdhulp voor kinderen en gezinnen
2. Meer kinderen zo thuis mogelijk laten opgroeien
3. Alle kinderen de kans bieden zich te ontwikkelen
4. Kwetsbare jongeren beter op weg helpen zo zelfstandig mogelijk te worden
5. Jeugdigen beter beschermen als hun ontwikkeling gevaar loopt
6. Investeren in vakmanschap

Het VNG ondersteuningsteam Zorglandschap is doorontwikkeld naar het ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd ter ondersteuning van de uitvoering 'Zorg voor de Jeugd'. Aan de hand van de 42 transformatieplannen die zijn ingediend richt het ondersteuningsteam zich op de ontwikkeling van een lerend jeugdhulpstelsel. Leren van andere regio's, en verbinden van kennis en wetenschap zijn de speerpunten. Regio-ambassadeurs zijn aanspreekbaar voor alle onderwerpen 'Zorg voor de Jeugd'. Zij kijken met bovenregionale blik. Daarnaast stelt het ondersteuningsteam ontwikkelaars aan, die verder inhoudelijk de diepte in zullen gaan. Op de 10 meest voorkomende thema's vanuit de transformatieplannen worden ontwikkelcirkels georganiseerd.

Om de vernieuwing van het jeugdhulpstelsel verder een impuls te geven, hebben VNG en Rijk een Transformatieplan Jeugd ingericht. Bijdragen uit dit Fonds komen bovenop de reguliere budgetten. Een jeugdhulpregio kan in aanmerking komen voor een bijdrage met een goedgekeurd een driejarig plan op. Ook Holland Rijnland heeft projecten aangeleverd, welke zijn gehonoreerd voor een bedrag van 3,2 miljoen. De transformatie kan hiermee een verdere impuls krijgen. Belangrijkste prioriteit in de projecten van Holland Rijnland is de aansluiting onderwijs-jeugdhulp.

Landelijk zijn er zorgen over de arbeidsmarktpositie en het financiële draagvlak van G.I's. Mede op grond van landelijke initiatieven, zitten regio's in Zuid Holland om de tafel voor het gezamenlijk maken van afspraken te maken met de G.I's, Jeugdbescherming West in het bijzonder. Dit heeft geleid tot vergaande afspraken en gezamenlijk beleid, maar door bepaalde ontwikkelingen kan de uitvoering nog niet ter hand worden genomen. In het verlengde van aandacht voor de positie van G.I's is ook landelijke discussie ontstaan over de kwaliteit van de hele veiligheidsketen.

3.1.8 Woonplaatsbeginsel

In 2017 is landelijk een discussie gestart over de uitwerking van het woonplaatsbeginsel. Dit heeft geleid tot het voornemen de Jeugdwet aan te passen. Gemeenten met een grote verblijfsaanbieder op het grondgebied, ondervinden onevenredig nadeel wanneer veel jeugdigen met voogdij in hun gemeenten verblijven. De kosten voor voogdijpupillen komen immers voor rekening van de gemeente waar ze verblijven. In afwachting van de wijziging van de Jeugdwet heeft de VNG een convenant opgesteld voor de gemeenten over de wijze van handelen bij verhuizingen en bij onduidelijkheden over toepassing van het woonplaatsbeginsel. Voor de voogdijpupillen konden geen afspraken worden gemaakt en wordt de aanpassing van de wet afgewacht.

In het nieuwe woonplaatsbeginsel hoeft voor het bepalen van de verantwoordelijke gemeente het gezag niet meer te worden uitgezocht en wordt voor de woonplaats aangesloten bij de Basisregistratie Personen (BRP). Bij Jeugdhulp met verblijf is en blijft de gemeente van herkomst verantwoordelijk voor het kind.

Het woonplaatsbeginsel aanpassen vraagt inzet op de volgende drie sporen:

- Aanpassing van de wet
- Aanpassen van de verdeling van de financiële middelen
- Het organiseren van de administratieve processen en afspraken in de uitvoering

Inmiddels is gebleken dat het voorstel voor wetswijziging op alle drie de genoemde punten zodanige vragen en onduidelijkheden heeft opgeroepen dat de aanpassing nu op 1-1-2021 is gesteld. Als voorbeeld: onder de gemeente van herkomst wordt begrepen de gemeente waar het kind verbleef vóórdat het ergens in jeugdhulp met verblijf werd geplaatst. In de praktijk blijkt dit bij jeugdigen die al langer in verblijf verkeren nauwelijks of niet meer na te gaan. Ook zouden gemeenten financieel verantwoordelijk worden voor jeugdigen die, inclusief hun ouders, al lange tijd niet meer in de betreffende gemeente woonachtig zijn. Ook uitwerking van het administratieve proces, inclusief herverdeling van jeugdhulpmiddelen blijkt een zeer gecompliceerde klus.

3.2 Tijdelijk Fonds Jeugdhulp

3.2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk belichten we de diverse plannen die gestart zijn in het kader van het Tijdelijk Fonds Jeugdhulp. Bij het aanbieden van de rapportage over het Tijdelijk Fonds Jeugdhulp in het najaar van 2018 zijn een aantal projecten als beëindigd, dan wel opgenomen in de reguliere bedrijfsvoering aangegeven. Deze projecten belichten we hier niet nader.

Bij de afrekening 2018 wordt het tijdelijk fonds voor het onderdeel veiligheid beëindigd. Plannen in het kader van veiligheid worden voortaan vanuit het Transformatieplan Jeugd bekostigd. Dit houdt in dat de gemeenten Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem vanaf 2019 niet meer deelnemen in het Tijdelijk Fonds Jeugdhulp.

3.2.2 Plannen gestart in 2017

Van JOT naar Fact

Het Jongeren OndersteuningsTeam (JOT) is een multidisciplinair team van jeugdhulpverleners van de jeugdhulpaanbieders Rivierduinen, Curium, Cardea en Brijder. De doelgroep van het JOT heeft problemen op meerdere levensgebieden en/of co-morbiditeit. Het proces van certificering van het JOT naar FACT-certificering heeft geleid tot verdergaande en voortdurende professionalisering.

Deze ontwikkeling zorgt voor het vergroten van herkenbaarheid en vertrouwen van ketenpartners in de werkwijze van het JOT/FACT team. De Fact werkwijze kent (landelijke) bekendheid en betekent een garantie dat aan vastgestelde kwaliteitscriteria wordt voldaan. Toeleiders waarderen de beschikbaarheid van het JOT hoog.

28 Maart vindt de jaarevaluatie plaats door het JOTteam. Een delegatie van het beleidsteam en TWO Jeugdhulp is hierbij uitgenodigd. De bevindingen en de vervolgstappen die daar uit voortvloeien worden in een volgende rapportage meegenomen.

Veilig Sterk

De aanpak in ontwikkeling van *Veilig sterk* is onderdeel van een groter programma gericht op het verbeteren van hulp aan depressieve tieners en hun ouders. Het is een samenwerking van GGZ Rivierduinen (voor de inhoud), Triple P (voor de werkwijze) en de universiteit Leiden (voor het onderzoek). Het bijzondere aan dit project is dat nadrukkelijk gebruik gemaakt wordt van de reguliere opvoedondersteuningsaanpak Triple P. De werkwijze wordt doorontwikkeld ter ondersteuning van ouders van depressieve tieners. Doel is de depressieve klachten bij de tieners te verminderen. De resultaten uit de eerste groepen lijken veelbelovend:

- 62 % van de ouders ervaart na afloop van de groep minder depressieve klachten bij zijn/haar tiener;
- Ouders geven aan dat de cursus hen geholpen heeft effectiever met het gedrag van de tiener om te gaan (een gemiddelde score van 6 op een 7-puntsschaal);
- Ouders zijn tevreden over de kwaliteit van de hulp (5,2 op een 7-puntsschaal);
- Ouders geven aan dat het gedrag van de tiener verbeterd is (5,2 op een 7-puntsschaal).

De afgelopen periode heeft in het teken gestaan van een fundamentele discussie tussen Triple P Nederland, Rivierduinen en de universiteit over de noodzakelijke aanpassing die aan het Triple P programma gedaan moeten worden, zodat het programma voor deze ouders van toegevoegde waarde is. Resultaat van deze discussie is dat de organisaties voornemens zijn de samenwerking voort te zetten en het programma verder te ontwikkelen en zo mogelijk uit te breiden.

Veilig, Sterk en verder

Veilig sterk en verder is een programma voor gezinnen waar zorgen zijn over de veiligheid van kinderen en waar kinderen binnen het gezin nare gebeurtenissen hebben meegemaakt. Er is vaak sprake van (betwiste) kindermishandeling en van (een vermoeden van) een psychische aandoening bij ouders. Rondom een gezin werken hulpverleners -Rivierduinen voor het kind en De Waag voor de ouders-, toeleiders zoals GI, JGT, Veilig Thuis, samen met het gezin. Het programma richt zich niet op waarheidsvinding, maar op de toekomst. Wat is nodig voor de veiligheid van de kinderen binnen het gezin. Het aantal gezinnen is, vanwege het profiel van het gezin, nog te laag om generieke uitspraken over resultaten te doen. Voor de gezinnen die geparticipeerd hebben, lijken de resultaten wel overwegend positief, ook al is niet in alle gevallen een uithuisplaatsing voorkomen.

Educatief therapeut en leerkracht op de fiets

Dit project richt zich op thuiszittende kinderen in de basisschoolleeftijd die in afwachting zijn van opname van Curium – LUMC. Doel is de problematiek eerder in kaart te brengen en behandeling en onderwijs, eerder en in de thuissituatie aan te bieden ter voorbereiding op de opname. Vanaf september 2018 zijn 12 leerlingen gestart. Ouders en professionals beoordelen de werkwijze erg positief. Enerzijds worden meer relationele zaken benoemd: ouders vinden het erg prettig al een contactpersoon bij Curium te hebben, ouders worden ondersteunt in hun proces bij het vinden van dagbesteding. De werkwijze versterkt ook de samenwerking met de school van herkomst. Het is mogelijk snel observaties in de klas uit te voeren, waardoor meer duidelijk wordt wat nodig is. Kinderen zijn beter voorbereid op hun opname bij Curium.

Naast deze meer relationele voordelen, kan eerder gestart worden met het opstellen van een behandelplan en het starten met delen van het behandelplan. Kortom: het ‘gat’ tussen uitvallen uit het onderwijs en behandeling bij Curium, lijkt zinvol en effectief ingericht te worden voor ouders, kinderen, onderwijs en jeugdhulpaanbieder. Een veelbelovend project om goed te volgen.

Sloep

Na evaluatie van Sloep, bleek dat daar waar het project oorspronkelijk was opgezet voor dreigende thuiszitters, die weer terug zouden stromen naar het, de voorziening vooral een thuis bleek te zijn voor kinderen die (vrijwel) volledig jeugdhulpinzet nodig hadden. Om deze reden is in 2018 de projectopzet enigszins aangepast, omdat deze doelgroep meer jeugdhulp nodig heeft dan oorspronkelijk begroot. De groep is kleiner, en de inzet groter, omdat de doelgroep dit vraagt.

Prodeba is met andere organisaties in gesprek gegaan voor het vervolg. Doel is te komen tot twee groep, waardoor de instroom en doorstroom van de oorspronkelijke doelgroep van het project weer gewaarborgd is.

Haven71 en Haven2

Het project Haven72 is bij de Leo Kannerschool zodanig succesvol gebleken dat, in augustus 2018 ook bij het Leo Kannercollege deze aanpak is gestart. Ook daar zijn de geluiden positief.

3.2.3 Plannen gestart in 2018

De samen naar schoolklas

Na de zomervakantie 2017 is de samen naar schoolklas van de Merelfoundation gestart. De klas is een samenwerking met basisschool de Vink. De klas is met vier kinderen gestart en later uitgebreid naar 5. Met intensieve begeleiding vanuit de Merelfoundation, onderwijst een leerkracht de kinderen met aangepaste methodes. De eerste resultaten zijn zeer bemoedigend.

Naast het leerprogramma integreren de kinderen van de samen naar schoolklas waar mogelijk in het reguliere programma van de school. Zo zijn de kinderen mee geweest met het schoolreisje. Omdat de expertise dicht bij is, consulteren leerkrachten ook bij de begeleiders van de samen naar schoolklas over kinderen die het reguliere onderwijs op de school ontvangen.

3.3 Transformatieplan Jeugd

Na geluiden dat de vernieuwing van het jeugdhulpstelsel een extra impuls nodig heeft, hebben de VNG en het ministerie van VWS een Transformatieplan Jeugd ingericht. Het beleidsteam heeft hiervoor in de zomer van 2018 een driejarig plan opgesteld en Holland Rijnland heeft dit ingediend bij het Rijk. In de decembercirculaire van 2018 is het bedrag van € 3,4 miljoen toegekend aan Holland Rijnland voor de periode 2018-2020.

In het transformatieplan van Holland Rijnland zijn vijf ontwikkelvoorstellen uitgewerkt volgens de actielijnen van het Actieprogramma Zorg voor de Jeugd. Deze ontwikkelvoorstellen passen binnen de regionale en lokale sturingsopgaven, dragen bij aan de transformatie en bovenal aan goede jeugdhulp voor jeugdigen en gezinnen in de regio. De ontwikkelvoorstellen van onze regio hebben betrekking op:

- Positieve toekomst door passend onderwijs en jeugdhulp;
- Expertise veiligheid binnen lokale teams;
- Transformatie verblijfszorg;
- Aansluiten op de digitale wereld;
- Versterken van de toegang jeugdhulp vanuit huisartsen.

3.4 Analyse zorglandschap

Sinds 2015, vanaf de start van de transformatie, bestaat de monitor Jeugdhulp Holland Rijnland. In de diverse kwartaalrapportages en jaaroverzichten zijn cijfers bijeen gebracht waarmee de gemeenten de ontwikkelingen van de jeugdhulp in de regio kunnen volgen. Maar, hoe komt het nu dat in de diverse gemeente van Holland Rijnland het gebruik van Jeugdhulp (fors) hoger is dan het landelijk gemiddelde, en het gebruik van verblijf juist veel lager? Zijn er bijzondere kenmerken in de populatie waardoor te verklaren is op welke hulpsoorten vaker een beroep wordt gedaan, dan op andere. Binnen de regio bestond grote behoefte aan antwoorden op dergelijke vragen.

In 2018 heeft de regio daarom opdracht verleend aan het NJI een rapportage zorglandschap op te stellen. In december is het resultaat hiervan gedeeld met de portefeuillehouders Maatschappij en de gemeenten. De rapportage zorglandschap geeft de regio, maar juist ook de gemeenten handvatten voor het verder uitdiepen van de lokale vragen. Immers de gemeenten zijn zorgplichtig naar hun inwoners. En wanneer gemeenten willen uitwerken welke preventieve maatregelen ze kunnen nemen, ter voorkoming en vroegsignalering, biedt de rapportage zorglandschap inzicht in en onderbouwing voor het nemen van adequate maatregelen.

4 Financiën, bedrijfsvoering en beleidsteam

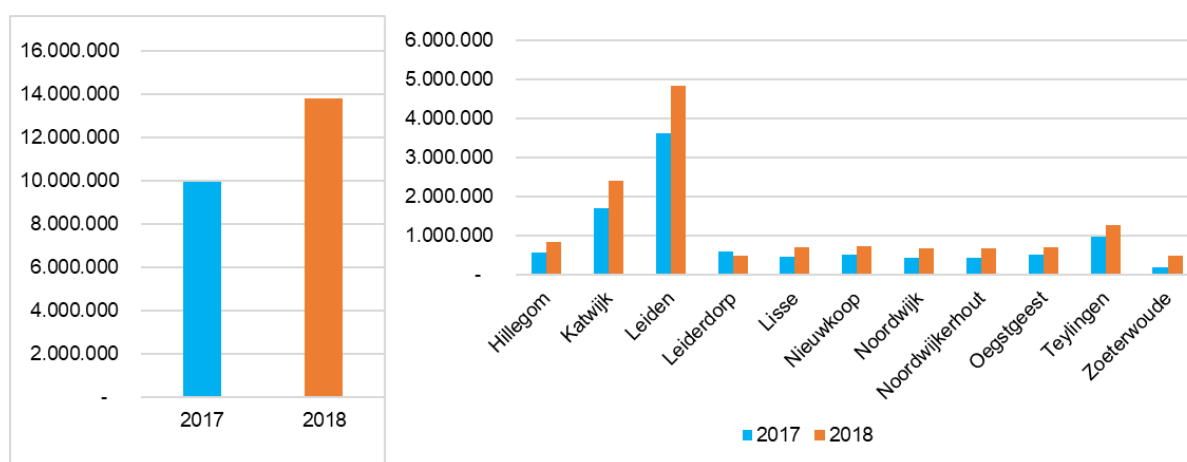
4.1 Financiële rapportage 2018

In dit hoofdstuk staat een reflectie op de diverse aspecten die voor wat betreft de bedrijfsvoering van invloed zijn geweest op het werk van TWO Jeugdhulp.

4.1.1 Jeugd- en Gezinsteam

In 2018 heeft de coöperatie gemiddeld 153,16 fte ingezet in de jeugd- en gezinsteams. De realisatie 2018 komt hiermee op € 13,81 miljoen. De stijging ten opzichte van het jaar 2017 komt voort uit de nieuwe inkoop van de medewerkers MEE en Kwadraad Voorheen werden deze vanuit een gemeentelijke subsidie bekostigd. Ten opzichte van de begroting is een kleine onderbesteding te zien, dit heeft met een iets kleinere inzet dan begroot te maken. De begroting ging uit van 155,74 fte regionaal.

Figuur 4.1 Kosten JGT



Bron: TWO

4.1.2 Overige jeugdhulp

De door de aanbieders verantwoorde kosten jeugdhulp stijgen licht. Van 61,38 miljoen naar 61,5 miljoen regionaal. Dit zijn de kosten inclusief de LTA-gecontracteerde zorg, de jeugdhulp geleverd via maatwerkcontracten, de gesloten jeugdhulp en de jeugdhulp in het kader van veiligheid van Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem. De kosten voor Veilig Thuis, CIT, JPT zijn niet inbegrepen, deze zijn via andere delen van de begrotingen van de gemeenten bekostigd. De kosten voor de JGT's zijn hiervoor weer gegeven.

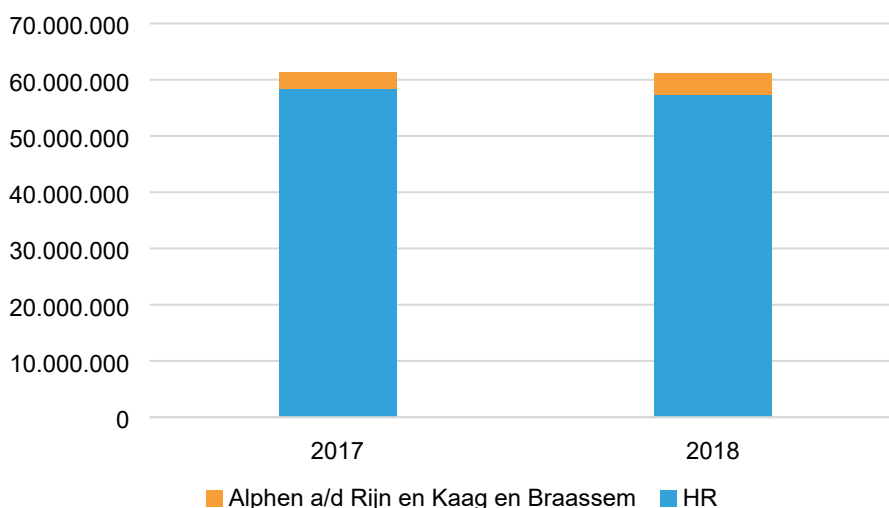
Op dit moment ontbreekt nog ruim € 4,4 miljoen aan facturatie over 2018. Dit is een aanzienlijke verbetering ten opzichte van 2017. De cliënten zijn in het berichtenverkeer opgenomen, en dit maakt de cijfers over de cliëntenaantallen betrouwbaar, maar de facturatie over deze cliënten is nog niet compleet. Kanttekening hierbij is jeugdhulp waar weinig jongeren gebruik van maken. Hier kan het ontbreken van slechts een beperkt aantal cliënten een grote invloed hebben op het beeld van deze vorm van jeugdhulp ten opzichte van 2017, zeker wanneer het cliënten betreft die financieel een groot beroep doen op de financiële ruimte.

Voor deze financiële rapportage zijn voor aanbieders waarbij de facturatie nog niet compleet is ingediend, de cijfers uit de conceptverantwoording van de aanbieder gebruikt.

De verantwoorde kosten zijn per gemeente inzichtelijk gemaakt. Deze gemeentelijke kosten tellen niet op tot het totaal aan kosten. Dit heeft te maken met het feit dat een deel van de jeugdhulp niet individueel geleverd wordt. Voorbeelden hiervan zijn de zorg-onderwijscombinaties van Prodeba

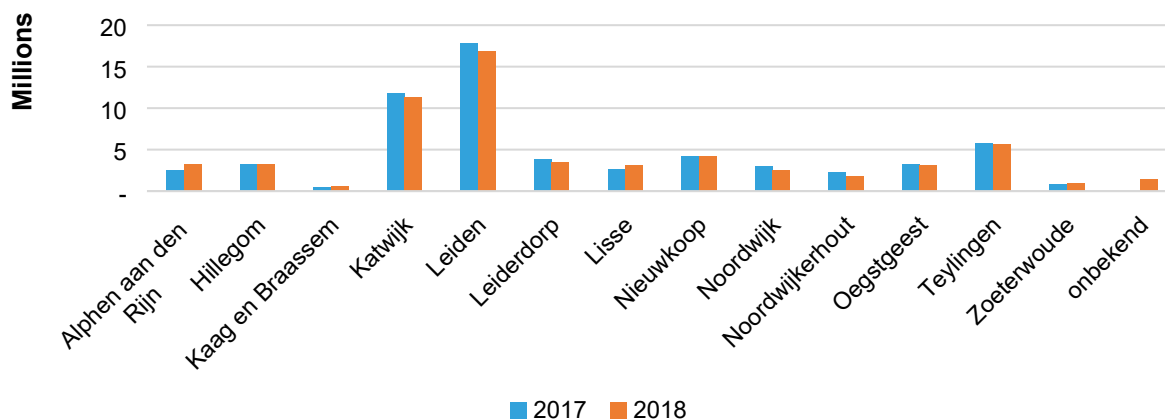
(Sloep) en Inzowijs (Haven71) of jeugdhulp waarvan nog niet bekend is voor welke jeugdigen deze is ingezet. Deze jeugdhulp is nog niet gefactureerd en ook in de verantwoording is deze niet op gemeenteniveau weergegeven, bijvoorbeeld omdat er nog geen zorgtoewijzing vanuit TWO Jeugdhulp is ontvangen.

Figuur 4.2 Kosten specialistische jeugdhulp en jeugdbescherming en jeugdreclassering



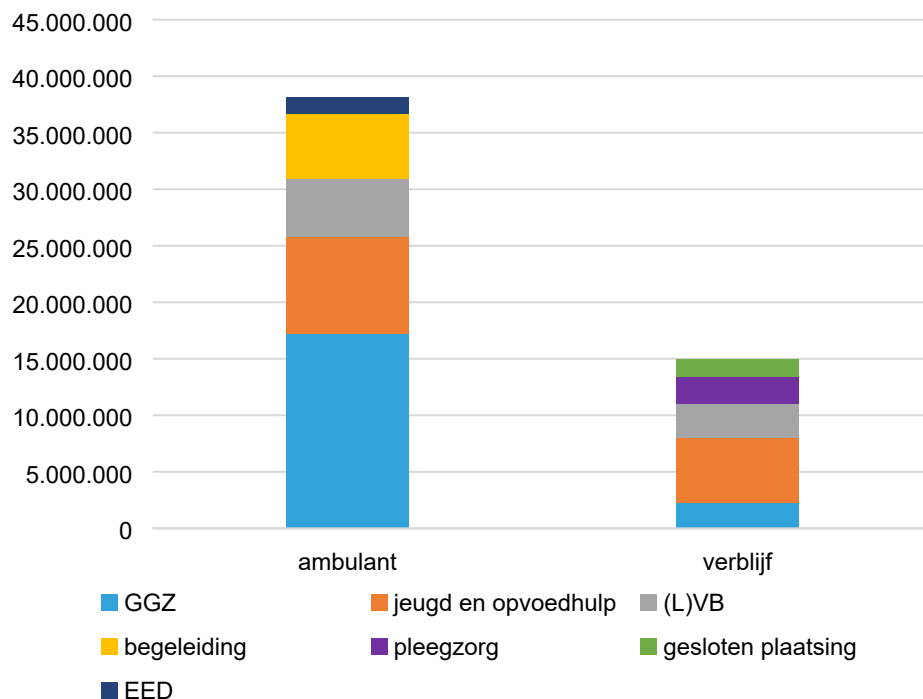
Bron: TWO, inclusief de kosten voor Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem voor gesloten plaatsing, Jeugdbescherming en jeugdreclassering

Figuur 4.3 Kosten voor specialistische jeugdhulp en jeugdbescherming en jeugdreclassering per gemeente



Bron: TWO, inclusief de kosten voor Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem voor gesloten plaatsing, Jeugdbescherming en jeugdreclassering

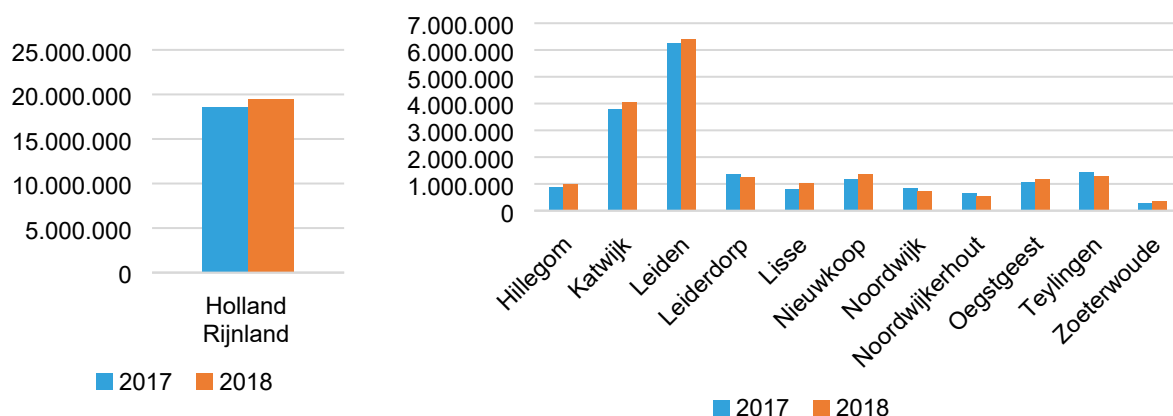
Figuur 4.4 Kosten specialistische jeugdhulp, uitgesplitst verblijf/ambulant en type in 2018



Bron: TWO, gesloten is exclusief Alpen aan den Rijn en Kaag en Braassem

De kosten voor verblijf⁸ zijn ongeveer 30% van de totale kosten voor jeugdhulp. Dit terwijl slechts ongeveer 8% van de jeugdigen jeugdhulp met verblijf ontvangen. Een kleine afwijking van het aantal jeugdigen in verblijf betekent dus direct een significant verschil in de realisatie. Ook op gemeenteniveau is een kleine toename in aantallen verblijfscliënten soms een onderbouwing van de verschillen tussen 2017 en 2018.

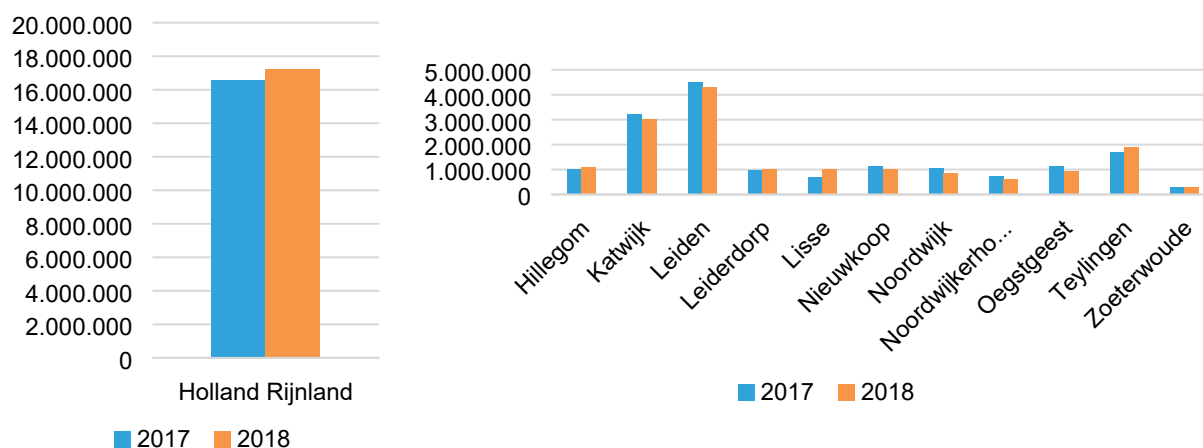
Figuur 4.5 Kosten ambulante hulp aanbieders: (L)VB, jeugd en opvoedhulp en begeleiding



Bron: TWO, inclusief ambulante kosten voor cliënten met verblijf

⁸ De ambulante jeugdhulp die gedurende een verblijf wordt ingezet, is in de financiële cijfers opgenomen onder ambulante jeugdhulp.

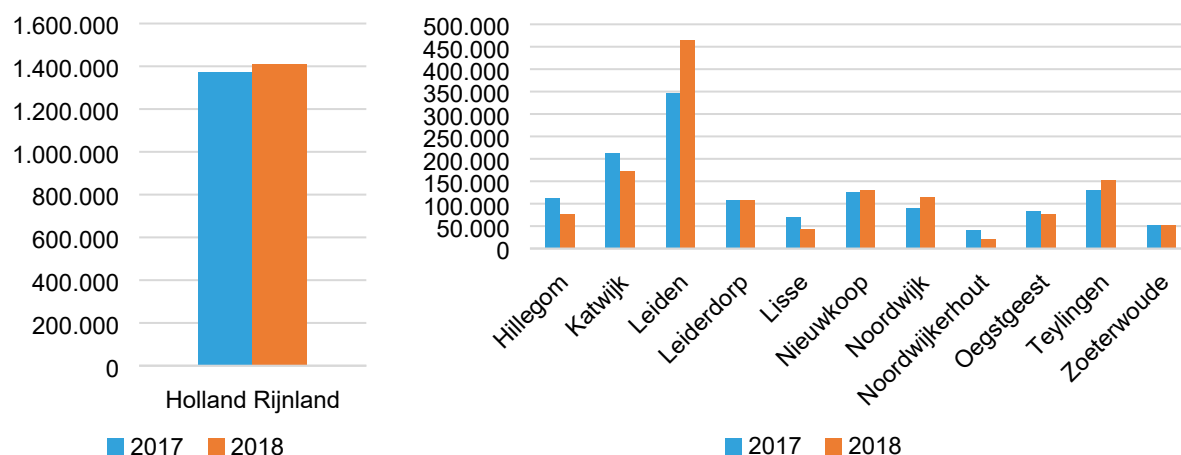
Figuur 4.6 Kosten voor jeugd GGZ ambulant



Bron: TWO, inclusief ambulante kosten voor cliënten met verblijf

De stijging van de kosten GGZ lijkt te maken te hebben met de verschuiving van verblijf naar ambulant. In 2017 werden ambulante uren bij GGZ verblijf onder verblijf geregistreerd.

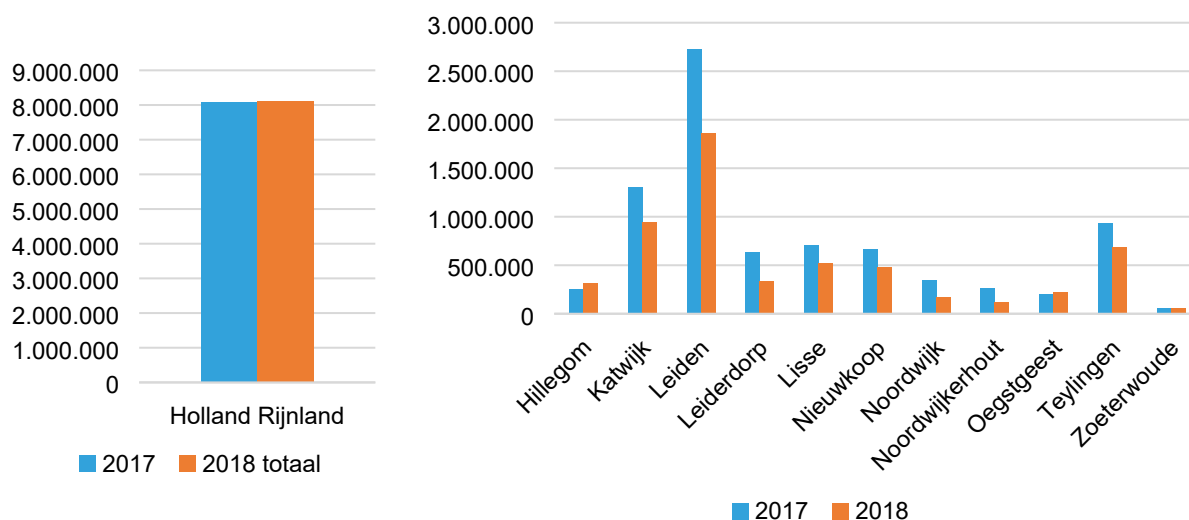
Figuur 4.7 Kosten voor EED



Bron: TWO

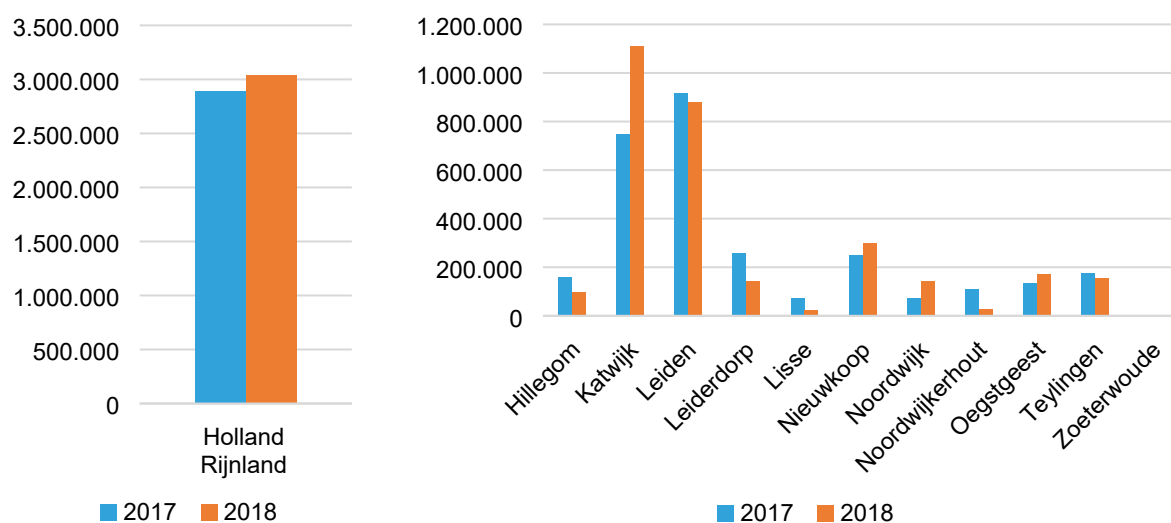
Binnen de gemeenten zijn grote verschillen zichtbaar. In de paragraaf met de cliënten aantallen EED is ook te zien dat de inzet per gemeenten sterk verschilt.

Figuur 4.8 Kosten verblijf bij jeugd- en opvoedhulp (inclusief pleegzorg)



Bron: TWO

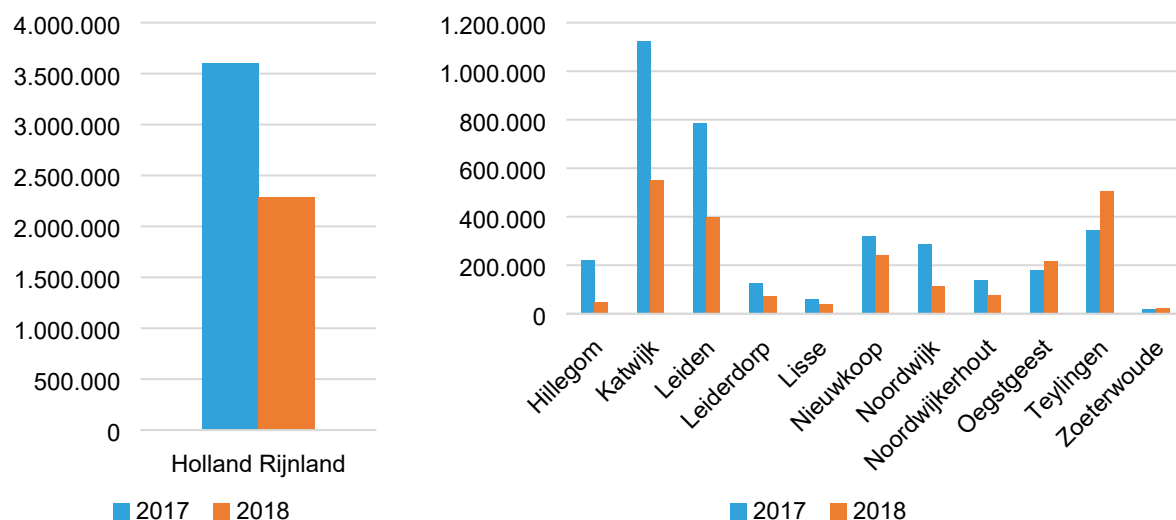
Figuur 4.9 Kosten verblijf bij (L)VB



Bron: TWO

De financiële knelpunten die de sector (L)VB aangeeft, is licht zichtbaar in de cijfers. Door de strakke budgetkaders is vaker sprake van langere wachttijden en niet van hogere budgetten.

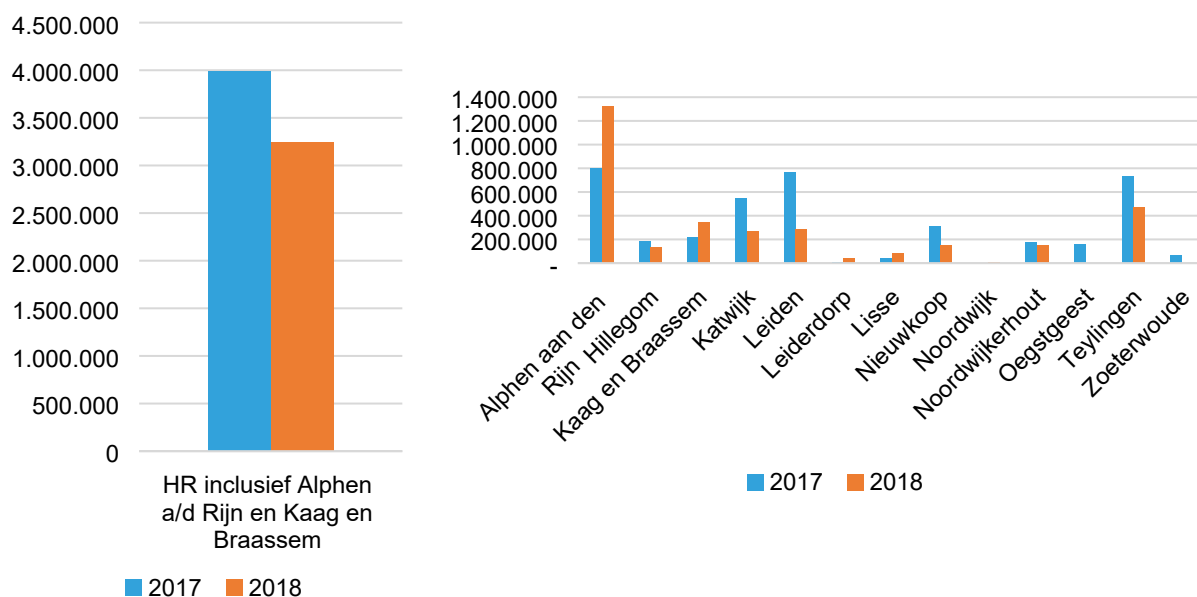
Figuur 4.10 Kosten verblijf bij Jeugd GGZ



Bron TWO

De daling in de GGZ lijkt onder andere te maken met een andere kostentoedeling van de uren ambulante hulp ingezet tijdens verblijf. Verder zijn ook hier de wachttijden toegenomen door onder andere arbeidsproblematiek.

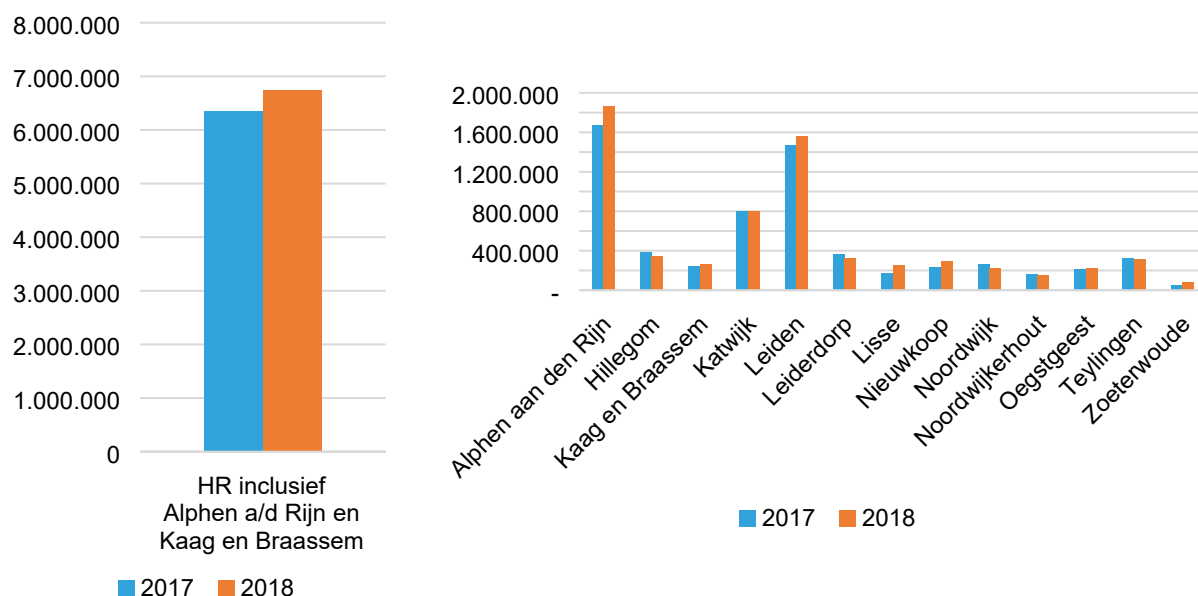
Figuur 4.11 Kosten gesloten plaatsing



Bron TWO

Over het geheel zijn de kosten voor gesloten jeugdhulp gedaald. Uitzondering zijn de gemeenten Alphen aan den Rijn, Kaag en Braassem en in mindere mate Leiderdorp en Lisse. Hier stijgen de kosten voor gesloten jeugdhulp. Een oorzaak hiervan is niet bekend.

Figuur 4.12 Kosten jeugdbescherming en jeugdreclassering



Bron: TWO

4.2 Planning en control 2018

4.2.1 Programmabegroting Jeugdhulp 2018

Voor het opstellen van de Programmabegroting Jeugdhulp 2018 hebben de gemeenten nieuwe uitgangspunten vastgesteld. De begroting 2018 is een realistische begroting, die voortbouwt op de realisatie 2015 - 2017 en het gesprek met aanbieders over relevante ontwikkelingen in hun sector. De reeds toegevoegde en toegezegde gelden vanuit het Tijdelijk Fonds Jeugdhulp maken onderdeel uit van de programmabegroting 2018. Verder is het cliëntvolgend budget afgeschaft, met uitzondering van cliëntvolgend budget voor buitenregionale plaatsing van jeugdigen en voor nieuwe aanbieders.

4.2.2 Verantwoording Jeugdhulp 2017

Omdat het Dagelijks Bestuur van Holland Rijnland (DB) formeel de contracten met de jeugdhulpaanbieders afsluit, legt het DB ook verantwoording af over de uitgegeven middelen. De accountant van Holland Rijnland controleert daarom ook de verantwoording van de Jeugdhulp in Holland Rijnland en stelt hierover een verklaring op.

De verantwoording Jeugdhulp is feitelijk een samenvoeging van de verantwoordingen die opgegeven zijn door de zorgaanbieders. Deze zijn veelal gecontroleerd door de accountants van de aanbieders. De regio volgt voor de verantwoording het Landelijk Verantwoordingsprotocol en heeft voor de interne controle een Intern Controleprotocol opgesteld. In het kader van de prestatielevering van de vrijgevestigden en kleine aanbieders is gekozen voor de systematiek van 'finale afrekening'. Zij leveren geen accountantsverklaring aan.

De controleverklaring 2017 van de accountant op de afgerekende jeugdhulpomzet van 76,3 miljoen, is een verklaring met een beperking. De onzekerheden kwamen voort uit het ontbreken van de bevestiging van de zorgaccountant op de controle op de aanwezigheid van een geldige verwijzing bij de zorgaanbieders (gecontroleerd middels een review), de juiste toepassing van het woonplaatsbeginsel, omdat de onderliggende informatie voor uitvoering van de toets op het woonplaatsbeginsel hierover onvoldoende duidelijkheid bood, de rechtmatigheid en getrouwheid van zorgverlening van kleine aanbieders en vrijgevestigden, omdat geen finale afrekening met deze aanbieders heeft plaatsgevonden, de rechtmatigheid en getrouwheid van zorgverlening van één

specifieke aanbieder, omdat de betreffende aanbieder failliet is en onvoldoende verantwoordingsinformatie beschikbaar was. Gemeenten nemen deze onzekerheid mee in de eigen gemeentelijke jaarrekeningen. Hier heeft deze onzekerheid niet geleid tot problemen met betrekking tot het verkrijgen van een goedkeurende accountantsverklaring op de gemeentelijke jaarrekeningen.

Op basis van de evaluatie van het proces 2017 was een aandachtspunt de review van de accountant Holland Rijnland op de accountants van de aanbieders overbodig maken. Op dit moment speelt deze discussie over de noodzaak van de review nog tussen de accountants van de gemeenten en de accountant van Holland Rijnland.

4.2.3 Risicoverevening

De afgelopen jaren was in de regio sprake van volledige financiële solidariteit bij de verrekening van de uitgaven aan jeugdhulp voor alle 13 deelnemende gemeenten. Gemeenten die een hogere uitkering van het Rijk krijgen dan de daadwerkelijke uitgaven, springen bij voor gemeenten die onvoldoende gecompenseerd worden met de Rijksmiddelen. Gemeenten hebben aangegeven dit principe te willen herijken.

In de door TWO Jeugdhulp opgestelde notitie Risicoverevening van de regionale Jeugdhulp is een verkenning van de mogelijkheden aangegeven en is inzichtelijk gemaakt welke financiële gevolgen een wijziging van het model voor een risicoverevening voor de gemeenten heeft. De notitie diende ter ondersteuning van de discussie over de risicoverevening. De notitie bevatte geen advies aan de regiogemeenten over de te maken keuzes.

De gemeenten hebben eind 2018 gekozen de risicoverevening volgens een nieuw model te gaan hanteren. Dit model gaat uit van verevening van de pieken en dalen in het gebruik van de jeugdhulp. De daadwerkelijke realisatie/gebruik van de voorgaande drie jaar geldt hierbij als financiële bijdrage voor het komende jaar. En geldt tevens als de verdeelsleutel voor de afrekening van dat jaar. Met dit model kunnen hogere kosten gedurende één jaar afvlakken in het meerjarig gemiddelde van de gemeenten. Bijvoorbeeld: Voor de begroting 2020 bepaalt de realisatie van de jaren 2016, 2017 en 2018, de inbreng- en afreken sleutel. Voor 2021 de realisatie in de jaren 2017, 2018 en 2019. Doordat de primaire begroting opgesteld wordt voordat de jaarverantwoording per gemeente gereed is, wordt hierbij de definitieve reeks -1 jaar gehanteerd. Bij benadering betaalt hiermee elke gemeente het eigen gebruik.

4.3 Bedrijfsvoering TWO Jeugdhulp

4.3.1 Evaluatie Dienstverleningsovereenkomst Jeugdhulp (DVO)

Dertien gemeenten in de regio Holland Rijnland treden gezamenlijk op als opdrachtgever richting aanbieders van jeugdhulp. De wijze waarop het gezamenlijk opdrachtgeverschap is ingericht, is beschreven in de dienstverleningsovereenkomst Jeugdhulp 2017-2018 (DVO). In deze overeenkomst zijn onder meer uitgangspunten voor het 'gezamenlijk opdrachtgeven', de rollen en taken van de gemeenten en die van Holland Rijnland beschreven. Conform artikel 12.2 van de overeenkomst is in het eerste kwartaal van 2018 de overeenkomst geëvalueerd.

De evaluatie omvatte drie fasen: oriëntatie, verdieping en rapportage. De oriënterende fase is afgerond met een voorstel aan het PHO Maatschappij, beschreven in de notitie 'bevindingen oriënterende fase' van 27 november 2017. Het voorstel omvatte de reikwijdte, het doel, de vraagstelling en verdere aanpak van de evaluatie. De verdiepende fase is begin 2018 gestart met het voeren van gesprekken, waaronder een gesprek met de portefeuillehouders van het PHO Maatschappij en het DB Holland Rijnland.

Het doel was een evaluatie van de DVO in het kader van het gezamenlijke opdrachtgeverschap van de 13 samenwerkende gemeenten rondom jeugdhulp in Holland Rijnland. Dit met oog op:

- 1 'Leren en verbeteren', en daarmee de verdere doorontwikkeling van het gezamenlijk opdrachtgeverschap en de DVO;
- 2 Het al dan niet verlengen van de DVO.

Het onderzoek voor de evaluatie is uitgevoerd door het bureau Partners+Pröper en heeft geresulteerd in een evaluatierapport 'Evaluatie dienstverleningsovereenkomst Holland Rijnland'. Uit de evaluatie van het gezamenlijke opdrachtgeverschap blijkt dat alle betrokkenen grote meerwaarde hechten aan de huidige samenwerking. De aanbeveling was dan ook de samenwerking onverminderd voort te zetten. In het voorjaar van 2018 hebben de afzonderlijke gemeenten besloten de DVO te verlengen. Hiervoor is een addendum voor verlenging en wijziging van de DVO opgesteld.

4.3.2 Organisatie ontwikkeling TWO Jeugdhulp

Bij de inrichting van TWO Jeugdhulp was het uitgangspunt de functies – vanwege de tijdelijkheid van TWO Jeugdhulp – zoveel als mogelijk met gedetacheerde medewerkers en/of met aanstellingen voor een bepaalde duur te bezetten. Tot 2018 is het mogelijk gebleken op die wijze invulling te geven aan de bezetting. Voor een drietal detacheringen zal – vanwege een daarin opgenomen bepaling voor stilzwijgende verlenging van de duur – met het voortzetten van TWO Jeugdhulp geen verandering optreden.

Bij twee detacheringen zijn wijzigingen opgetreden. De uitleners van deze medewerkers hebben aangegeven de constructie via detachering te willen beëindigen. De betrokken medewerkers is een contract aangeboden. Voor drie medewerkers geldt vervolgens dat zij een aanstelling voor een bepaalde tijd (2 jaar) hadden. Deze aanstellingen zijn eind 2018 afgelopen. De betrokken medewerkers van TWO Jeugdhulp hebben de in de afgelopen jaren veel kennis en kunde opgedaan, die voor het uitvoeren van de functies nodig is en elders moeilijk te vinden. Voorzetting van de inzet van deze medewerkers is daarom zéér wenselijk en onmisbaar voor de continuïteit en kwaliteit van de werkzaamheden van TWO Jeugdhulp. Daarom heeft het DB van Holland Rijnland besloten deze medewerkers een aanstelling met onbepaalde duur aan te bieden.

In het functieboek van TWO Jeugdhulp is ook de formatie van de JBT opgenomen. De kosten hiervan zijn opgenomen in de begroting van Holland Rijnland. De JBT bestaat uit twee voorzitters en een secretaris. De huidige medewerkers zijn sinds de start in 2015 gedetacheerd vanuit de RvdK, dat onder het Ministerie van Justitie en Veiligheid valt. De RvdK heeft in 2017 aangekondigd de detacheringen na 2018 te willen beëindigen, omdat langdurige detachering van medewerkers van het Ministerie niet binnen hun mobiliteitsbeleid past.

De werking van de JBT is gedurende dit jaar door de gemeenten geëvalueerd. Uit de evaluatie blijkt dat de JBT in onze regio goed functioneert en van grote waarde is in de veiligheidsketen. Ook wordt het presteren van de huidige medewerkers van de JBT als zeer positief beschouwd. Het PHO Maatschappij heeft daarom bepaald dat het namens de gemeenten verzorgen van de JBT, als een door het DB (vanuit de organisatie van Holland Rijnland) te leveren dienst, is in het addendum bij de DVO opgenomen. Ook is het DB gevraagd de medewerkers van de JBT een aanstelling aan te bieden.

4.3.3 Proces Jeugdhulp 2020

Het onderstaande beeld geeft een overzicht en samenhang weer, van de onderdelen die bijdragen aan de transformatie van de regionale jeugdhulp. De onderdelen tezamen vormen het perspectief onder de noemer Jeugdhulp 2020 en verder. In 2018 is op diverse onderdelen de door TWO Jeugdhulp en het regionaal beleidsteam jeugd opgestelde *Notitie Jeugdhulp 2020 en verder* doorlopen. In voorgaande paragrafen zijn daarvan de onderdelen regionale samenwerking en risicoverevening al aangestipt.



Het door de gemeenten vastgestelde *Sturingsplan Jeugdhulp 2018-2019* biedt de basis voor beleidskeuzes. In de komende jaren gaat de regio met meer focus het ‘zorglandschap’ rondom de kinderen en gezinnen inrichten en wordt gericht met jeugdhulpaanbieders gesproken over de aard, inhoud en bijdrage van hun aanbod.

Via de inkoopstrategie voor de jeugdhulp vanaf 2020 wordt richting gegeven aan de manier waarop gemeenten onderling en met het werkveld willen samenwerken in het kader van de nieuwe aanbesteding in 2020. Inmiddels heeft het PHO Maatschappij besloten de lopende resultaatovereenkomsten ambulant, verblijf en EED te verlengen. Dit geeft ruimte aan het zorgvuldig voorbereiden van de nieuwe contractperiode.

4.3.4 Berichtenverkeer

2018 is het eerste jaar geweest dat alle gecontracteerde zorgaanbieders zijn aangesloten op het berichtenverkeer. Hierdoor loopt alle facturatie via het Gemeentelijke Gegevensknooppunt (GGK). Uitzondering hierop zijn de aanmelding van cliënten en facturen voor dwang- en drangmaatregelen voor gemeente Alphen aan den Rijn en gemeente Kaag en Braassem.

Dat alle gecontracteerde aanbieders nu ook zijn aangesloten op het berichtenverkeer is goed terug te zien in de berichtenstroom. In 2018 zijn 149.930 berichten verwerkt. Dit is zeven keer zoveel dan het totaal aantal berichten verwerkt in 2017. De groei in het aantal berichten komt ook door de wijziging van bekostigingssystematiek binnen de GGZ. Onder de DBC-systematiek stuurden de GGZ-aanbieders één factuur per zorgtraject. Nu declareren zij de zorg maandelijks. Begin 2018 konden niet alle GGZ-aanbieders volgens de nieuwe bekostigingssystematiek factureren. Eén grote GGZ-aanbieder is momenteel nog niet in staat via het berichtenverkeer te factureren.

Met ingang van 01 januari 2019 is de inspanningsgerichte bekostigingssystematiek van toepassing op alle ingekochte jeugdhulp. De verwachting is daarom dat het aantal berichten wat TWO Jeugdhulp verwerkt in 2019 weer hoger zal liggen dan in 2018. Vanwege in de invoering van de nieuwe bekostigingssystematiek is rekening gehouden met een verhoogde vraag naar extra ondersteuning begin 2019.

Bij de meeste zorgaanbieders verliep het berichtenverkeer voorspoedig. TWO Jeugdhulp constateert dat zowel de eigen afdeling als de zorgaanbieders bedrevener zijn in het gebruik van het berichtenverkeer en minder sprake is van aanmeld- en facturatieproblemen.

Verschillende interpretaties van de regionaal gemaakte afspraken en de landelijke voorschriften tussen zorgaanbieders en gemeenten hebben af en toe voor onduidelijkheden gezorgd. Zowel binnen de regio Holland Rijnland als op landelijk niveau is daarom in 2018 gewerkt aan het eenduidiger maken van gemaakte afspraken. Zo heeft de VNG voor 2019 een facturatieprotocol voor LTA zorg opgesteld en heeft TWO Jeugdhulp het protocol bedrijfsvoering op diverse punten aangescherpt.

De controle op het woonplaatsbeginsel verloopt steeds beter. De door TWO Jeugdhulp aangeschafte applicatie controleert grotendeels automatisch het woonplaatsbeginsel. Wanneer na deze automatische controle aanvullende informatie nodig is, levert de betreffende gemeente informatie aan. Het aantal cliënten waarvoor TWO Jeugdhulp aanvullende informatie moet opvragen is steeds kleiner en de terugkoppeling van gemeente volgt meestal binnen één week.

Een aantal cijfers op een rij:

Aantal berichten totaal: 149.930

Aantal ontvangen berichten: 73.488

Aantal verstuurde berichten: 76.442

Top 3 gemeenten meest ontvangen berichten:

1. Leiden 20.020
2. Katwijk 12.789
3. Teylingen 7.700

Top 3 aanbieders meest verstuurde berichten:

1. Cardea 10.986
2. Rivierduinen 7.602
3. Curium 7.414

Top 3 maanden met meeste berichten:

1. Augustus 15.194
2. Februari 13.838
3. Oktober 13.827

Bron: TWO

4.4 Beleidsteam

In 2018 is het regionaal beleidsteam gestart. Aanleiding voor het oprichten van dit team is de gewenste intensieve samenwerking op het gebied van inkoop, beleidsontwikkeling en transformatie binnen de gemeenten in Holland Rijnland.

In het sturingsplan 2018-2019 zijn de regionale opgaven beschreven. Het versnellen van de transformatie en het steviger inkleden van de gemeentelijke opdrachtgeversrol zijn hierbij leidend. Om deze vraagstukken adequaat op te pakken en het regionale beleid verder te concretiseren waren de volgende doelstelling geformuleerd:

- gemeentelijke capaciteit efficiënt en effectief inzetten;
- betere focus en meer resultaatgericht werken;
- heldere afwegingen maken: lokaal, subregionaal en/of regionaal;
- minder overleggen, zodat meer ruimte ontstaat voor 'doen';
- (werk)vorm volgend aan de inhoud.

Samenwerking partners

Het beleidsteam werkte aan de hand van het principe 'van buiten naar binnen'. Concreet betekent dit dat bij de uitvoering van de opdrachten vooraf input werd opgehaald bij de gemeenten. Hieruit vloeide een goed afgestemd eindproduct dat snel geïmplementeerd werd of door kon naar PHO Maatschappij.

De bovenregionale samenwerking tussen de jeugdhulpregio's is opgezocht en geïntensiveerd in het kader van de leercyclus van het Transformatieplan Jeugd. Vraagstukken waar verschillende jeugdhulpregio's tegen aan lopen, worden gezamenlijk opgepakt. Voorbeelden zijn het inzetten van hogescholen en academische werkplaatsen, samenwerking op wachttijden en in de veiligheidsketen.

In het afgelopen jaar is een sterkte verbinding gelegd tussen het regionaal beleidsteam en de onderwijspartners. Er is aan deze partners inzichtelijk gemaakt op welk schaalniveau diverse onderwijsthema's worden opgepakt en er zijn stappen gezet in de relatie en in de aansluiting tussen jeugdhulp en onderwijs.

De GGD heeft het afgelopen jaar om niet een senior-beleidsmedewerker afgevaardigd aan het regionaal beleidsteam. Het helpt om expertise in het team te hebben en vanuit de praktijk aansluiting te blijven houden met onze maatschappelijke partners. Een volgende stap kan bijvoorbeeld zijn door beleid (of kwaliteit) medewerkers vanuit onderwijs of zorgaanbieders te verbinden aan het regionaal beleidsteam. Het partnerschap krijgt dan echt meer vorm.

Ook met de coöperatie is intensief samengewerkt. In gezamenlijkheid zijn vier thema's benoemd over de doorontwikkeling van de JGT's. Samen is een externe onderzoeker gekozen voor nader onderzoek naar de doorontwikkeling. Ook dit draagt bij aan partnerschap en verbinding.

Opdrachtgeverschap gemeenten

De ambtelijk opdrachtgever(s) zijn de managers van de gemeenten, die onder het voorzitterschap van de gemeentesecretaris van Oegstgeest, verenigd zijn in het ambtelijk opdrachtgeveroverleg jeugd. In het afgelopen jaar is het ambtelijk opdrachtgeverschap verstevigd en dit draagt bij aan de regionale samenwerking. Daarnaast is het besef gegroeid dat een transformatie periode van de Jeugdhulp vraagt om een goede opdrachtgeverschap vanuit de gemeenten, waarin de opdracht helder en concreet wordt geformuleerd en focus wordt gelegd.

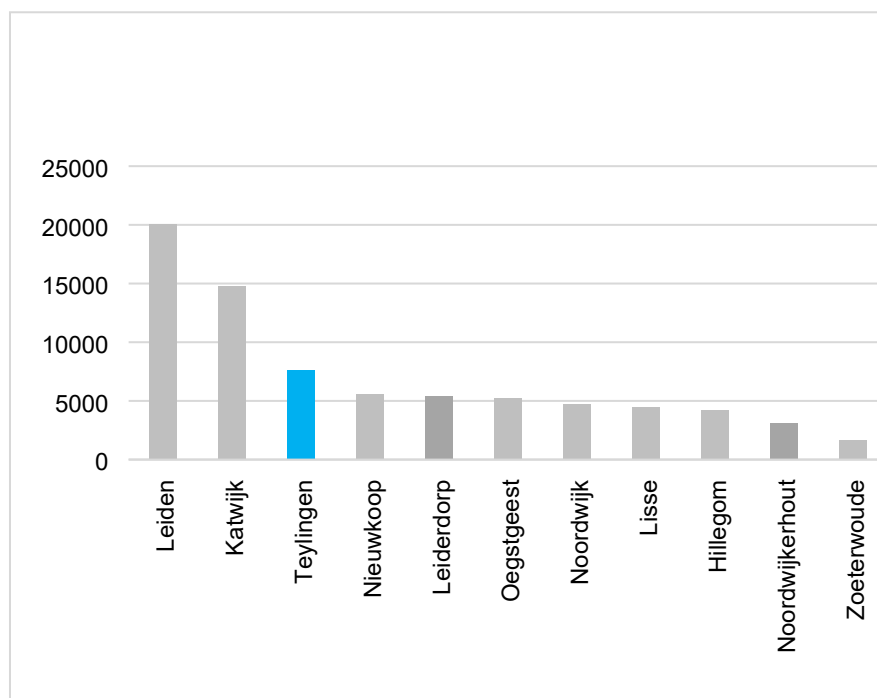
Kritische succesfactoren

Een aantal kritische succesfactoren voor het beleidsteam waren vooraf geformuleerd:

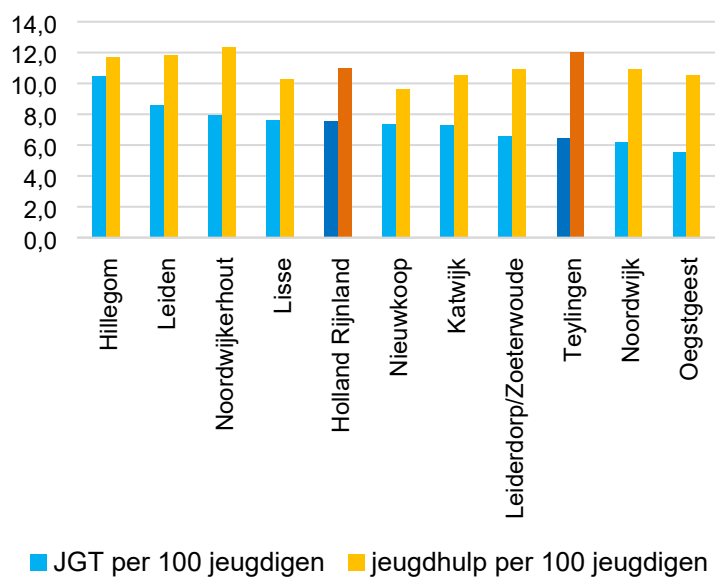
- voldoende capaciteit voor het beleidsteam (in fte en beschikbaarheid, minimaal 2 vaste dagen beschikbaar op locatie) = > De koersverandering halverwege het jaar (meer lokale beleidsontwikkeling) heeft impact gehad op de capaciteit. De capaciteit is uiteindelijk onvoldoende geweest voor het uitvoeren van alle opgaven. Voor 2019 zijn nieuwe afspraken gemaakt, passend bij de huidige ontwikkelingen;
- teamleden met de juiste expertise en competenties voor de opdracht of opdrachten => een heel enthousiast team is gestart. De wil en drive waren aanwezig. Voor 2019 mag specifieker naar de competenties, werkervaring en expertise gekeken worden;
- goede input van en samenwerking met TWO Jeugdhulp=> de samenwerking van de gemeenten met TWO Jeugdhulp is verstevigd;
- draagvlak bij alle gemeenten; => door afvaardiging vanuit alle gemeenten in het regionaal team is draagvlak goed georganiseerd;
- vertrouwen in de werkwijze en "wij"-gevoel behouden => doordat een team gevormd is, draagt dit bij aan een wij gevoel. Er is ook geïnvesteerd in dit team en deze werkwijze;
- heldere opdrachten met duidelijk resultaat en prioritering = > in de toekomst kunnen hier slagen in gemaakt worden. Door meer focus aan te brengen en vooraf duidelijk resultaat verwachtingen te bespreken.

5 Gemeentelijke cijfers Teylingen

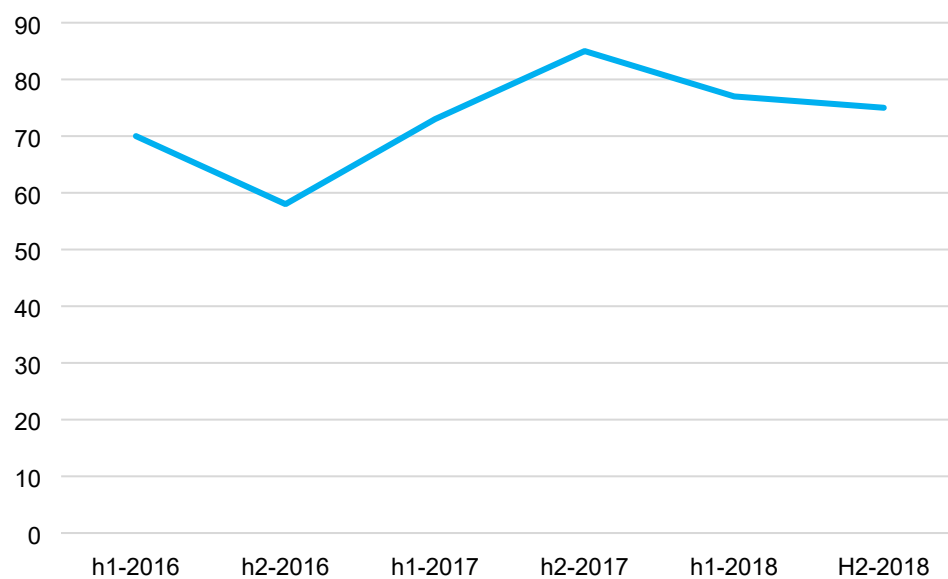
Figuur 1.1 aantal jeugdigen per gemeente



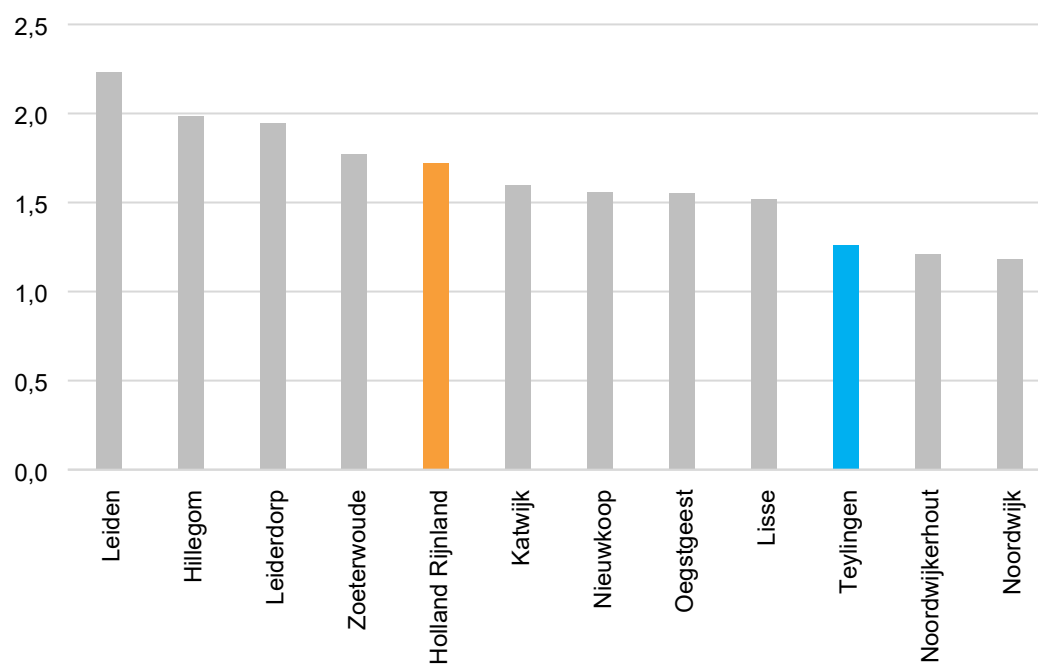
Figuur 1.6 Aantal jeugdigen met hulp van het JGT en het aantal jeugdigen met specialistische jeugdhulp per 100 jeugdigen van 0-18 jaar in 2018



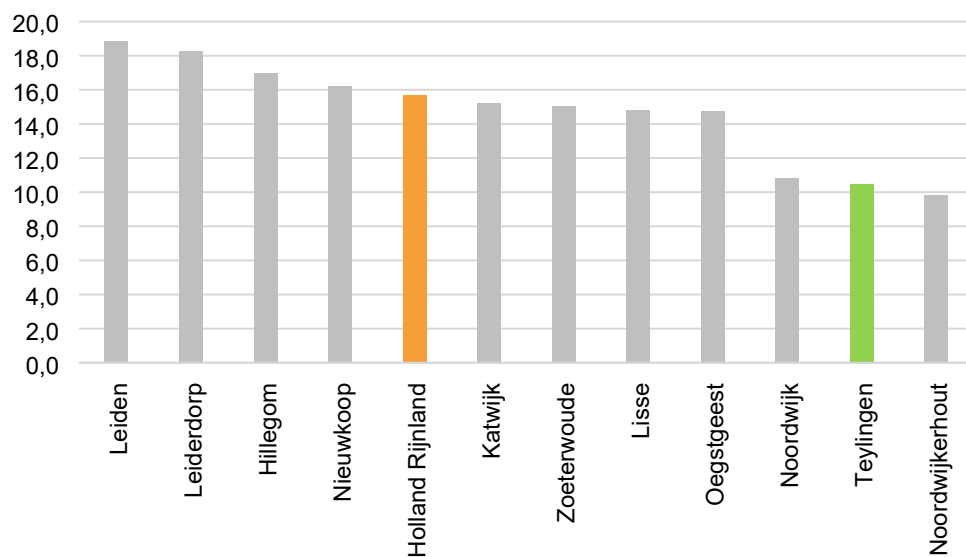
Figuur 1.9 Aantal unieke jeugdigen in jeugd- en opvoedhulp



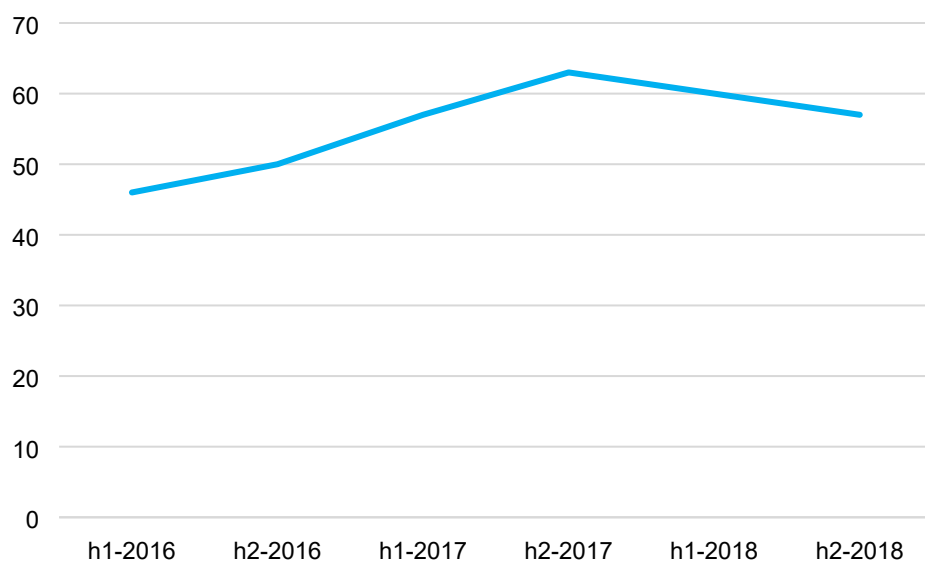
Figuur 1.10a Aantal jeugdigen met ambulante jeugd en opvoedhulp per 100 jeugdigen van 0-18 jaar in 2018



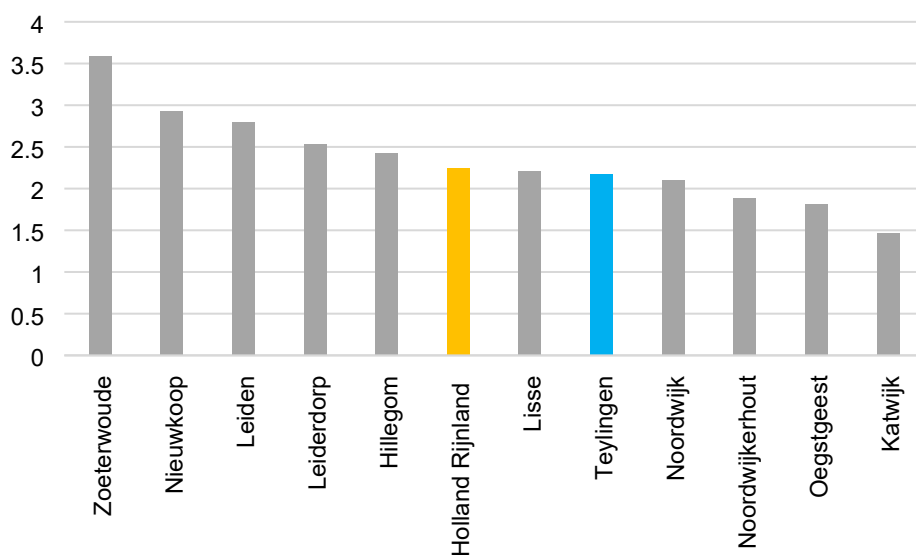
Figuur 1.10b totaal aantal jeugdigen met ambulante jeugd- en opvoedhulp in 2018



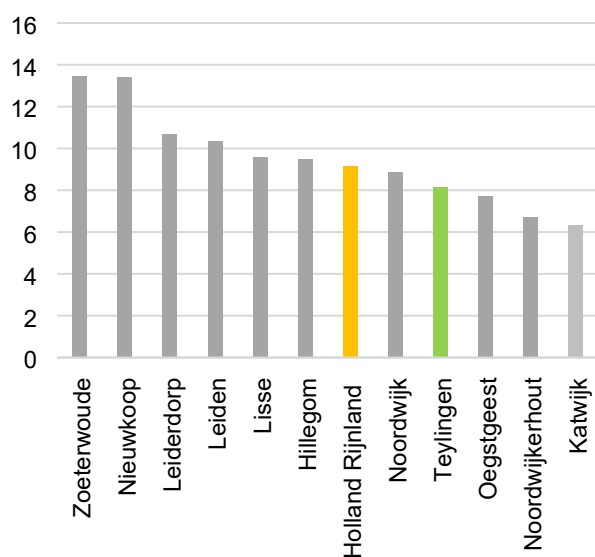
Figuur 1.14 Aantal unieke jeugdigen met EED



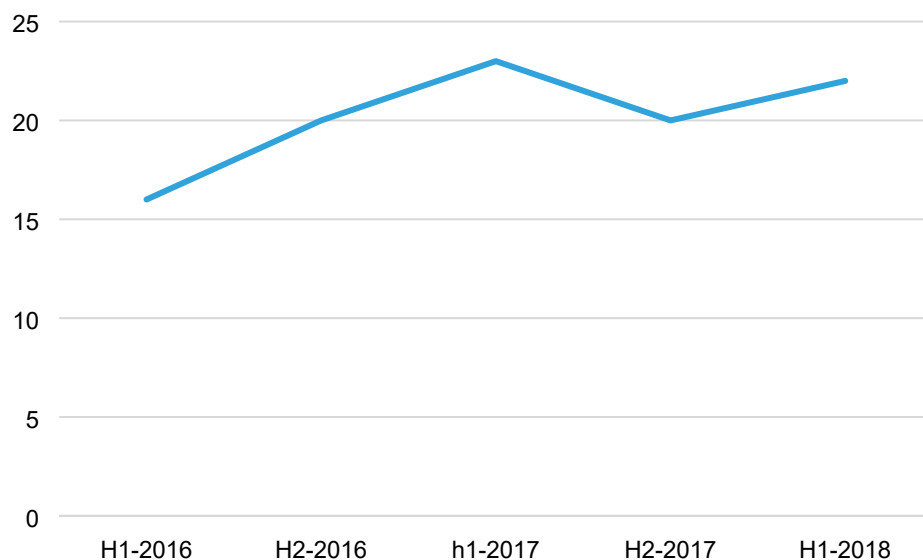
Figuur 1.15a Aantal jeugdigen met EED-traject per 100 jeugdigen 0-18 jarigen in 2018



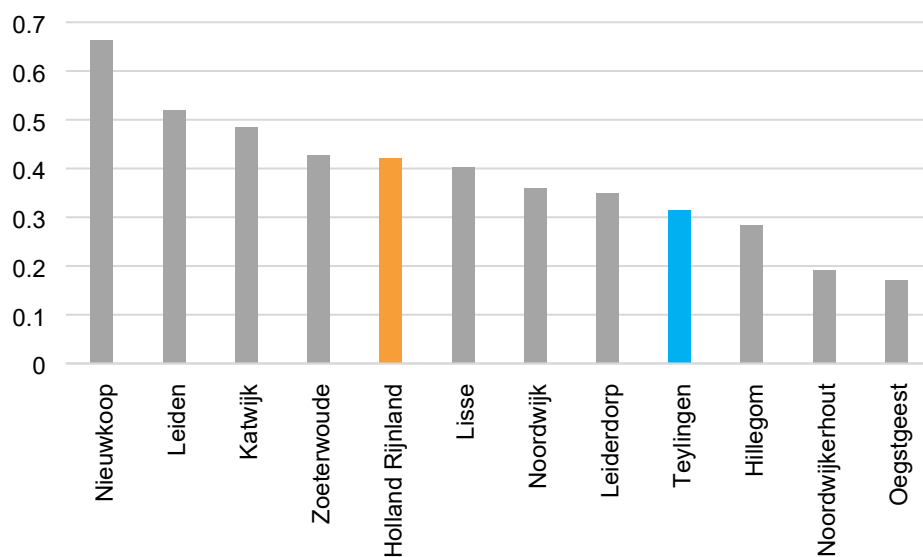
Figuur 1.15b aantal jeugdigen met een EED traject per 100 jeugdigen met jeugdhulp in 2018



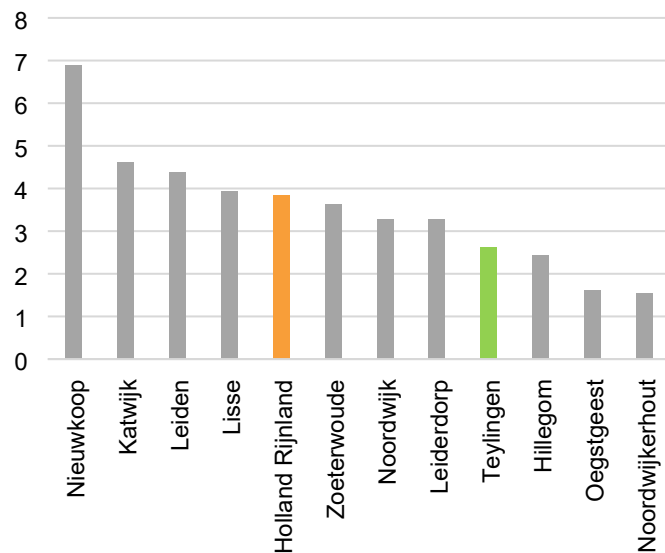
Figuur 1.16 Aantal unieke jeugdigen met ambulante hulp en/of daghulp van een LVB aanbieder



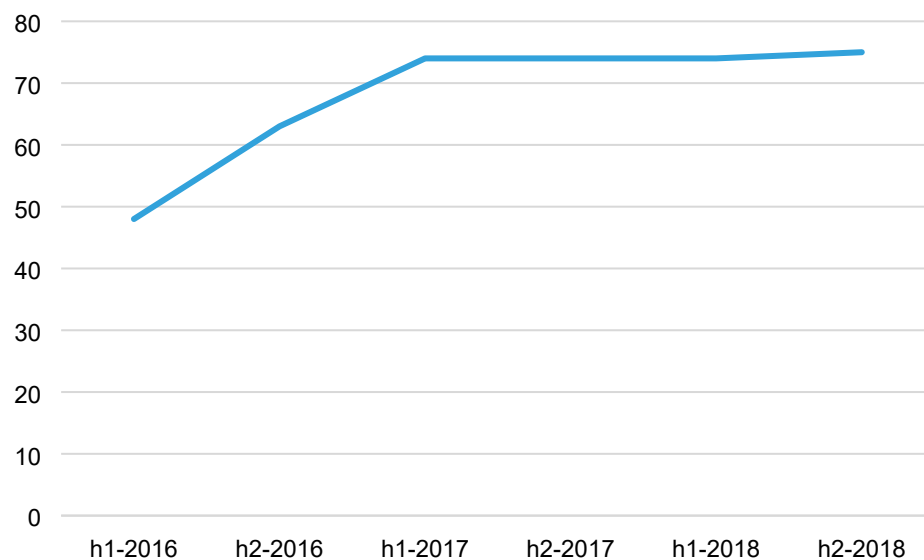
Figuur 1.17a Aantal jeugdigen met ambulante hulp of daghulp van een LVB-aanbieder per 100 jeugdigen 0-18 jaar in 2018



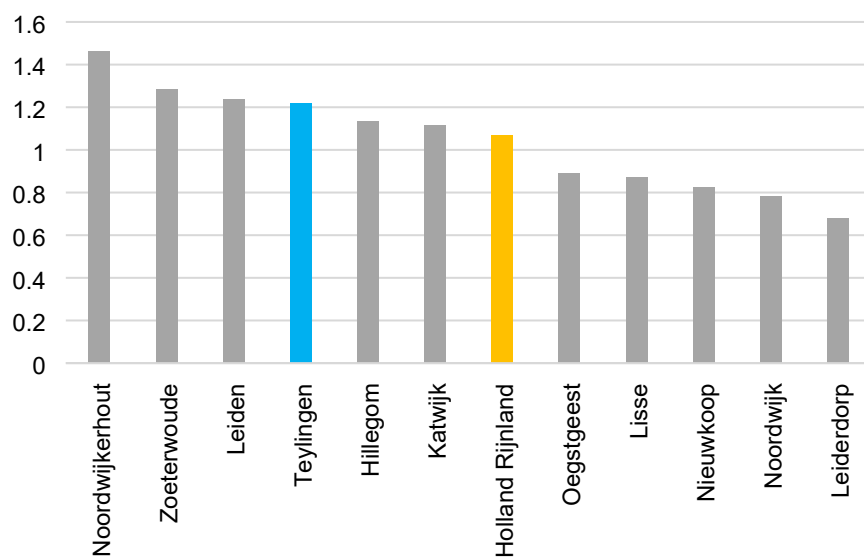
Figuur 1.17b Aantal jeugdigen met ambulante hulp of daghulp van een LVB-aanbieder per 100 jeugdigen met jeugdhulp in 2018



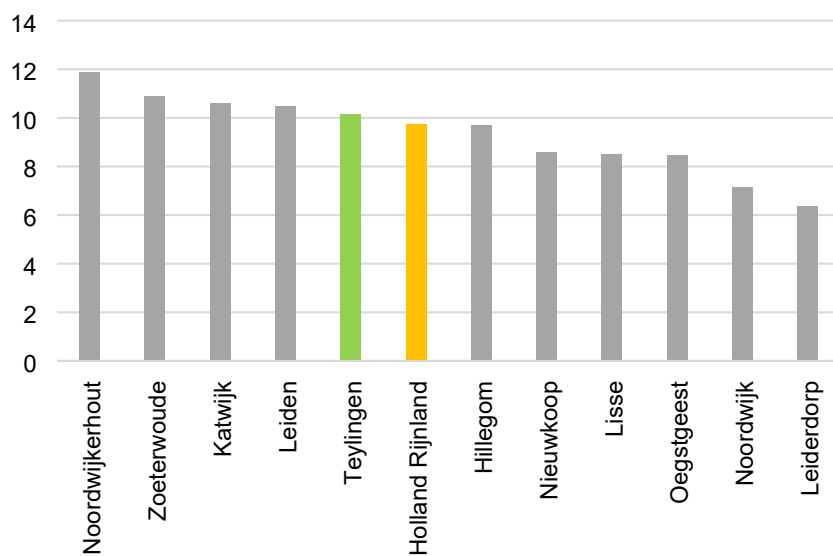
Figuur 1.21 Aantal unieke jeugdigen met begeleiding



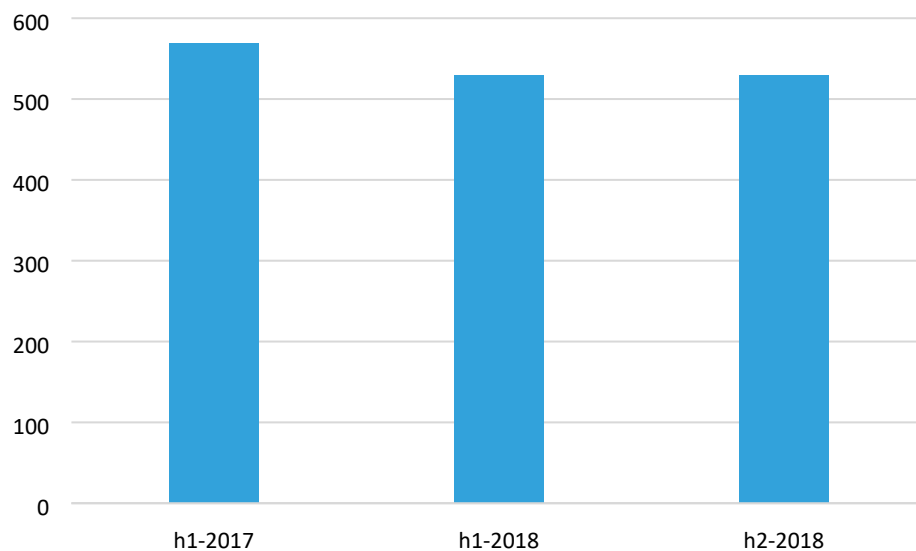
Figuur 1.22a Aantal jeugdigen met begeleiding per 100 jeugdigen 0-18 jaar in 2018



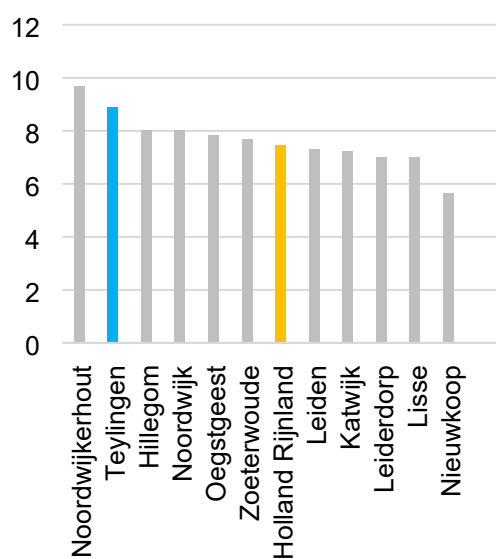
Figuur 1.22b Aantal jeugdigen met begeleiding per 100 jeugdigen met jeugdhulp in 2018



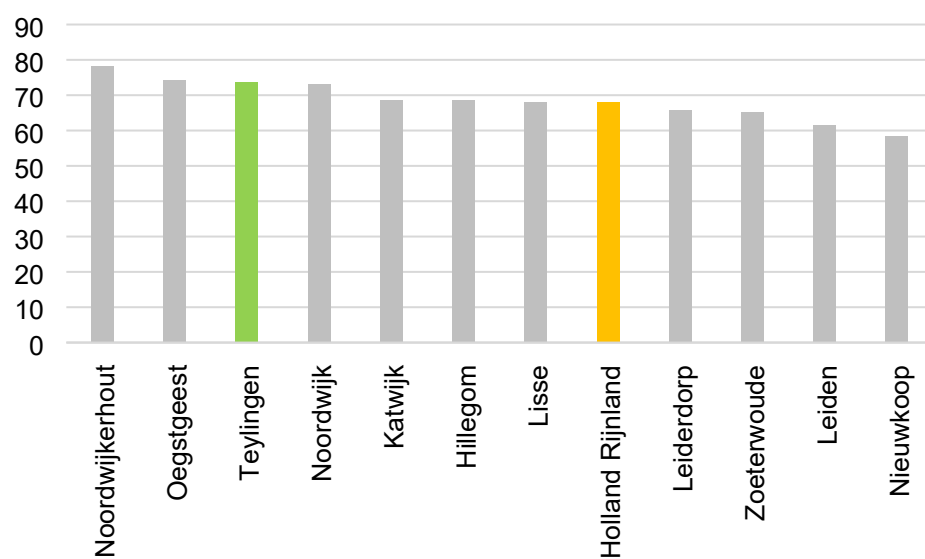
Figuur 1.26 Aantal unieke jeugdigen met een ambulante GGZ behandeling



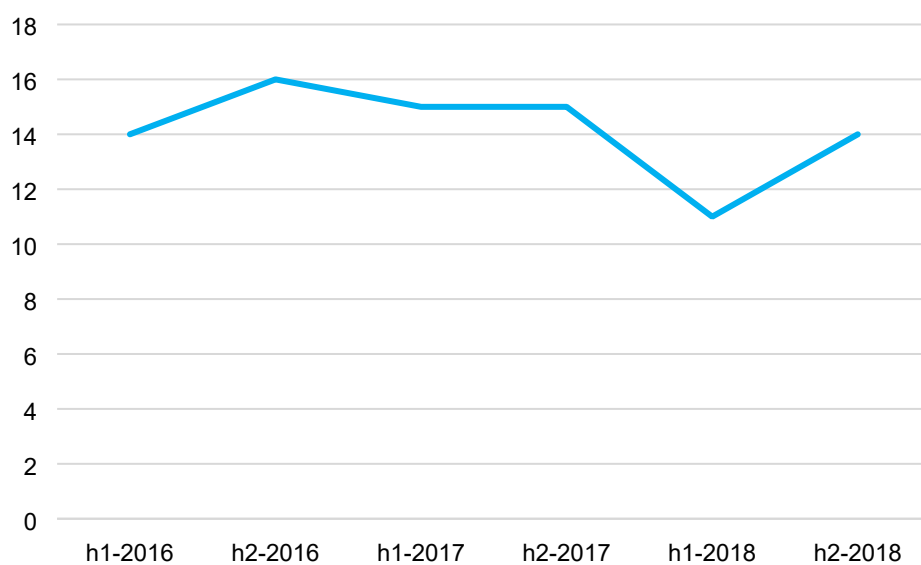
Figuur 1.28a Aantal jeugdigen met GGZ per 100 jeugdigen 0-18 jaar in 2018



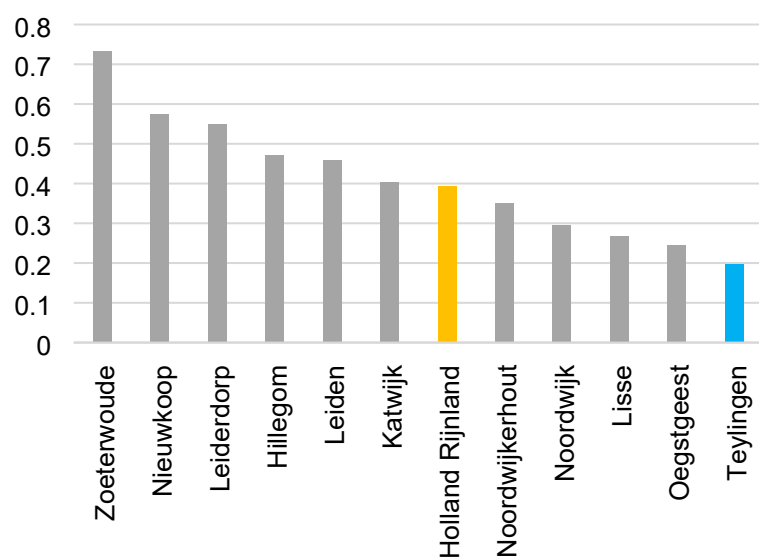
Figuur 1.28b Aantal jeugdigen met GGZ per 100 jeugdigen met jeugdhulp in 2018



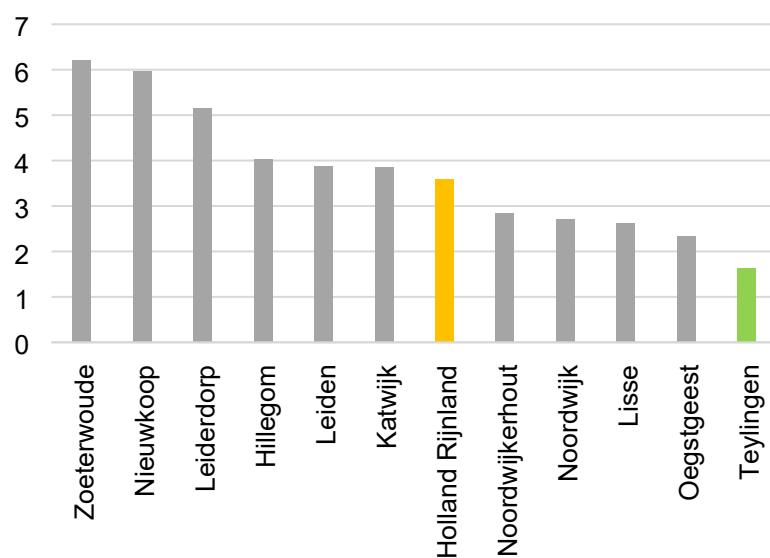
Figuur 1.33 Aantal jeugdigen met pleegzorg in Holland Rijnland



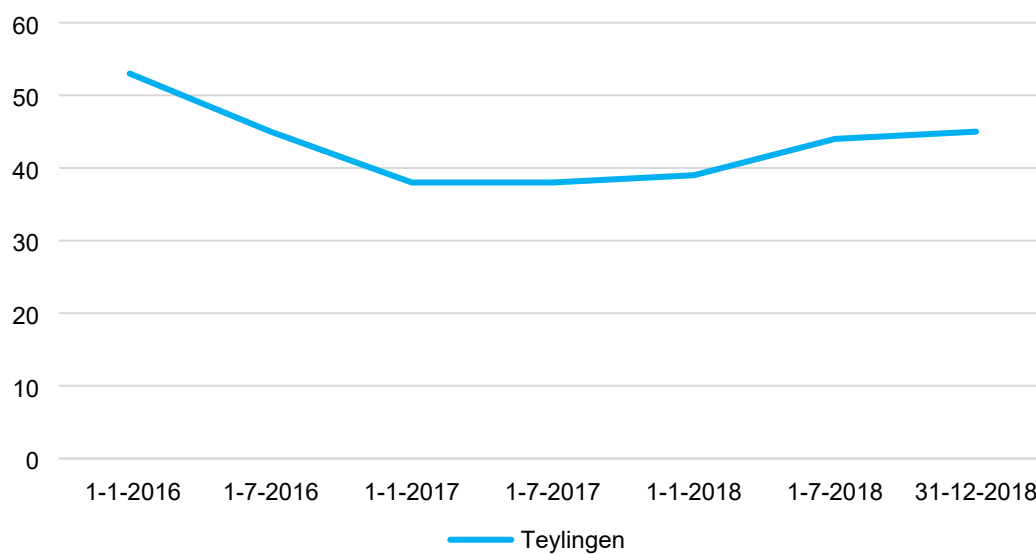
Figuur 1.34a Aantal jeugdigen met pleegzorg in per 100 jeugdigen in 2018



Figuur 1.34b Aantal jeugdigen met pleegzorg per 100 jeugdigen met jeugdhulp in 2018



Figuur 1.49 Aantal jeugdigen met een PGB



Figuur 2.7 Totaal aantal jeugdigen met een maatregel jeugdbescherming of jeugdreclassering in Holland Rijnland

