

Preventie jeugdhulp in Teylingen

1. Motie

In november 2018 heeft de Raad unaniem ingestemd met de motie 'Preventie jeugdhulp', waarin zij het college verzocht om prioriteit te geven aan preventie en vroegsignalering in het sociaal domein. Verder verzocht de raad om een inventarisatie te maken van wat de gemeente doet op dit vlak en welke extra zaken opgepakt kunnen worden, dan wel waar een bestaande aanpak geïntensiveerd kan worden, met een overzicht van eventuele financiële consequenties.

2. Jeugdhulp en preventie

Het aantal jongeren in Nederland dat jeugdhulp nodig heeft is de laatste jaren gestegen. In Teylingen is het aandeel jeugdigen dat een vorm van jeugdhulp ontvangt in 2017 (14,4%) hoger dan het landelijk gemiddelde (11,2 %) en hoger dan het regionaal gemiddelde (13,5 %). Het hoge gebruik van specialistische jeugdhulp strookt niet met het doel van de Jeugdwet, die juist laagdrempelige hulp, dichtbij, en minder inzet van zware vormen van jeugdhulp beoogt. Om te voorkomen dat problematiek bij kinderen dermate groot is of wordt, dat zware vormen van jeugdhulp nodig zijn, wordt ingezet op preventie. Preventie is óók een belangrijke doelstelling in de Jeugdwet. Door het versterken van het opgroei- en opvoedklimaat moeten problemen zoveel als mogelijk worden voorkomen. Daarnaast moeten jeugdigen en hun ouders door vroegtijdige signalering en interveniëren tijdig ondersteuning krijgen. Dat betekent dat problemen zoveel mogelijk worden voorkomen of in een vroeg stadium worden onderkend. Daarmee zouden in een later stadium minder zware vormen van jeugdhulp nodig zijn.

Dit is wel de plaats voor een 'winstwaarschuwing': het is momenteel nog niet meetbaar aantoonbaar dat de ontwikkeling van het jeugdhulpgebruik correleert met de inzet op preventief jeugdbeleid.

Daarnaast is het effect van preventie lastig meetbaar, en investeren in preventie vraagt een lange adem. Tenslotte zal voor een deel van de jeugd zwaardere vormen van jeugdhulp onvermijdelijk zijn, hoe stevig je ook inzet op preventie en vroegsignalering. Een aangeboren stoornis bijvoorbeeld kan niet worden voorkomen door preventie, maar wel eerder ontdekt, dankzij vroegsignalering.

Veel ouders maken zich weleens zorgen over de opvoeding of ontwikkeling van één of meerdere van hun kinderen. Veel problemen zijn normaal. Somberegheid, angst, druk gedrag, tegendraadsheid en agressie zijn tot op zekere hoogte normale verschijnselen bij kinderen. Het is het moment waarop dit soort gedrag optreedt, de duur en de intensiteit die maken of iets wel of niet zorgen moet baren. Het omgaan met 'gewone' problemen hoort bij de gewone opvoedingsopgave voor ouders en beroepsopvoeders. Vroegtijdige opvoedingsvoorlichting, advies en ondersteuning aan ouders en beroepsopvoeders kan verergering van problematiek en verwijzing naar specialistische voorzieningen voorkomen.

3. Aanpak van deze opdracht

Allereerst is geïnventariseerd wat het aanbod in Teylingen is op gebied van vroegsignalering en preventie, en hoe dat aanbod er precies uit ziet.

Om aan de hand van die inventarisatie uitspraken te kunnen doen over waar intensivering nodig is, wat mogelijk nog mist in het aanbod, en welke lokale aandachtspunten er zijn, is het noodzakelijk om te kijken of het aanbod aansluit op de lokale vraag en behoefte (lokale problematiek en/of trends).

Daarom wordt in deze notitie ook kort gekeken naar welk jeugdhulpgebruik er is in Teylingen en met welke hulpvraag ouders en jeugdigen bij het JGT komen. Daarnaast kan ook de demografie van Teylingen nog inzicht geven in wat er lokaal (extra) gedaan zou moeten worden aan preventie.

Tenslotte kunnen uit deze inventarisatie en analyse aandachtspunten worden gefilterd en wordt aan het eind van deze notitie weergegeven op welke wijze inzet wordt gepleegd of mogelijk nog gepleegd gaat worden op deze aandachtspunten.

4. Wat is preventie?

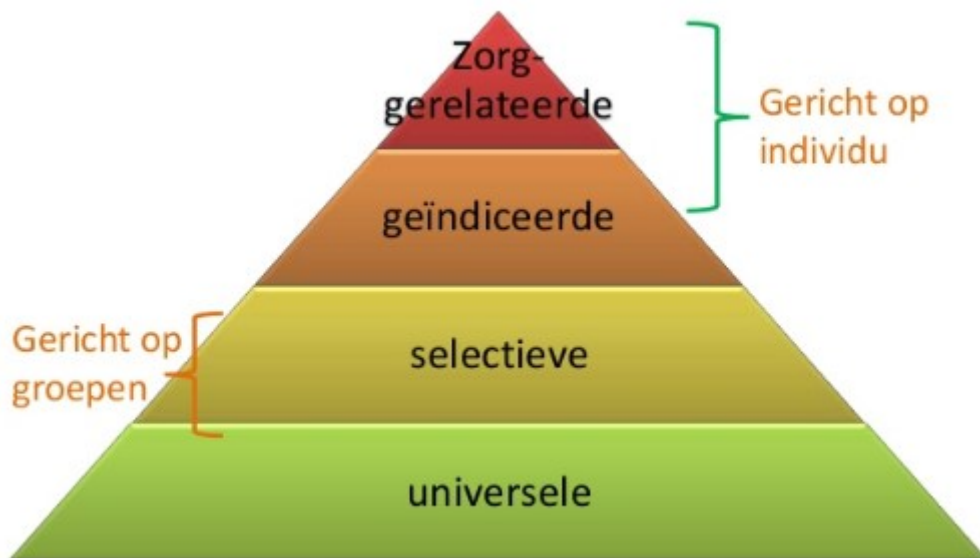
Het effect van preventie is (nog) lastig meetbaar, langdurig investeren in preventie is noodzakelijk. Toch weten we dat preventie werkt want, om maar een paar voorbeelden te noemen, door een betere hygiëne leven we inmiddels veel langer, meer onderwijs heeft onze toekomst en welvaart verbeterd en door preventie zijn we de afgelopen decennia veel minder gaan roken. Maar deze effecten waren niet in een paar jaar bereikt.

De Jeugdwet maakt onderscheid tussen preventie en jeugdhulp, maar de afbakening tussen die twee is niet haarscherp. De letterlijke definitie van preventie is 'voorkomen dat problemen ontstaan door van de voren in te grijpen'. Maar ook ingrijpen of handelen wanneer de eerste signalen zich ontwikkelen en de problematiek aan het ontstaan is wordt nog preventie genoemd.

Preventie rondom jeugd richt zich op pedagogische hulp en lichte opvoedondersteuning aan ouders en gezinnen waar lichte problemen zijn, of dreigen te ontstaan. Preventie is óók vroegtijdig signaleren en zorgen voor coördinatie tussen signalerende instanties en een goede toeleiding tot het juiste hulpaanbod, door middel van vraagverheldering: samen met iemand inzicht krijgen in de precieze hulpvraag. Die is soms anders dan in eerste instantie lijkt.

Preventie/lichte interventie kan worden onderverdeeld in vier categorieën:

1. universele preventie die toegankelijk is voor alle jeugdigen en ouders
2. selectieve preventie voor doelgroepen met een verhoogd risico
3. geïndiceerde preventie bij eerste signalen van beginnende problematiek
4. vroege diagnostiek en interventie wanneer problemen zich duidelijk manifesteren.



Er is in deze notitie voor gekozen om preventie categorie 4 buiten beschouwing te laten. Niet alleen omwille van de hoeveelheid, maar vooral ook, omdat categorie 4, diagnostiek en interventie, zich wel heel erg in het schemergebied van 'preventie' bevindt en daardoor buiten de vraagstelling van de motie lijkt te liggen.

In Teylingen wordt volop ingezet op preventie, al vanaf de zwangerschap en geboorte van een kind, en zo een leven lang, van 0-100 jaar.

In dat preventieve veld zijn er vele momenten en vindplaatsen waar gesignaleerd wordt dat er problemen zijn of dreigen te ontstaan. Omdat ondanks al die inzet op preventie toch nog sprake is van een hoog gebruik van zwaardere vormen van jeugdhulp, zouden we de vraag kunnen stellen of het preventie-aanbod dan wel in samenhang is met de jeugdhulpvraag. Echter, uit landelijk onderzoek (VWS, oktober 2017) blijkt, dat nu nog niet zichtbaar is dat meer inzet op preventie effect heeft op het gebruik van meer specialistische en zwaardere vormen van jeugdhulp. Daarvoor is meer tijd nodig, en meerdere meetmomenten. Maar laten we het vooral proberen: voorkomen in plaats van genezen. Wat is er dan nodig voor een gezonde ontwikkeling van kinderen, en wanneer gaat het mis?

5. Risicofactoren en beschermende factoren

De ontwikkeling van kinderen en het ontstaan van ernstige kind- en opvoedproblemen wordt bepaald door een ingewikkeld samenspel van kind-, ouder- en gezins- en bredere omgevingsfactoren (vrienden, school, wijk, etc.). Deze zijn onder te verdelen in risico- en protectiefactoren.

Risicofactoren die een negatieve invloed kunnen hebben op de ontwikkeling van jongeren en kinderen zijn:

- **A: Sociaaleconomische status (SES)** (laag opleidingsniveau ouder(s), armoede, werkloosheid, ongunstige buurt)
- **B: Gezinsamenstelling en opvoeden** (alleenstaand, tienermoederschap, ongunstig opvoedgedrag, huiselijk geweld)
- **C: Gezondheid en verslaving van de ouders** (langdurige aandoening of handicap, emotionele problemen, verslavingsproblematiek)
- **D: Gezondheid en temperament van de kinderen** (langdurige aandoening of handicap, zwakbegaafdheid, laag geboortegewicht, moeilijk temperament).

Een opeenstapeling van risicofactoren verhoogt de kans op latere problemen aanzienlijk (30% in geval van de aanwezigheid van ten minste 4 risicofactoren).

In heel Nederland is zichtbaar: kinderen en jeugdigen die gebruik maken van jeugdhulp, hebben vaker een lager opleidingsniveau (en/of de ouder), komen vaker uit een eenoudergezin, hebben vaker te maken met armoede en ouder(s) met (psychische) problemen en komen vaker uit een achterstandswijk.

Beschermende factoren (of protectiefactoren) kunnen kinderen en jongeren juist beschermen en een bijdrage leveren aan een voorspoedige ontwikkeling zijn:

- **E: Sociale binding** (Kinderen hebben warme, ondersteunende relaties. In het gezin, op school, met vrienden, in de wijk)
- **F: Kansen voor betrokkenheid** (het leveren van een concrete, betekenisvolle en gewaardeerde bijdrage aan de verbanden waarvan kinderen deel uitmaken)
- **G: Prosociale normen**
Kinderen groeien op met duidelijke normen en waarden voor positief gedrag. Deze worden uitgedragen en nageleefd.
- **H: Erkenning en waardering voor positief gedrag**
- **I: Steun van belangrijke volwassenen in de omgeving** (levert een belangrijke bijdrage aan het welbevinden van kinderen en jongeren. Direct of indirect (door ouders te helpen bij de opvoeding).)

- **J: Constructieve tijdsbesteding** (in de vorm van muziek, theater, sport, clubs of verenigingen).
- **K: Competenties van het kind** (Voor een positieve ontwikkeling en om goed mee te komen in de maatschappij hebben jeugdigen sociale, emotionele en gedragsmatige vaardigheden nodig.)
- **L: Cognitieve, sociale en motorische vaardigheden** (belangrijk om succesvol te participeren, op school en daarna)
- **M: Schoolmotivatie** (betrokkenheid bij leeractiviteiten, binding met school, prestatiemotivatatie en positieve verwachtingen ten aanzien van eigen succes.)
- **N: Positieve identiteit** (Kinderen en jongeren met eigenwaarde, positieve verwachtingen over de toekomst en persoonlijke effectiviteit, stellen zichzelf hogere doelen en zijn gemotiveerd om deze doelen te bereiken.)

Om de belangrijke missie, dat alle jeugdigen in Teylingen gezond en veilig opgroeien, te realiseren, is het van belang om risicofactoren zoveel als mogelijk te voorkomen of te verminderen, maar vooral ook in te zetten op de aanwezigheid van de beschermende factoren. Dit is terug te zien in het preventieve aanbod.

6. Preventie jeugd in Teylingen

In de bijlage is een zo uitputtend mogelijk overzicht van het huidige aanbod in het preventieve veld jeugd weergegeven in een tabel. Het is een lange lijst geworden die inzicht biedt in de hoeveelheid plaatsen, organisaties en vormen van begeleiding die er zijn voor ouders en kinderen met vragen of (beginnende) problemen. De genoemde programma's en lichte interventies zijn allemaal bewezen effectieve jeugdinterventies, door een onafhankelijke erkenningscommissie (landelijk) beoordeeld. Het aanbod wordt door de gemeente gefinancierd als onderdeel van het (regionaal) contract met de aanbieder, via een lokale subsidierelatie of vanuit het onderwijs.

Het overzicht is gecategoriseerd naar type preventie, zoals weergegeven in hoofdstuk 4, en naar de genoemde risico- en beschermingsfactoren in hoofdstuk 5. Dit levert nuttige informatie op: welke preventie of lichte interventie pakt veel factoren aan, waar zit het zwaartepunt van de preventie in Teylingen (1-3), en zijn er misschien zogenaamde 'witte vlekken', waar in geval van behoefte geen aanbod is?

De in het overzicht opgenomen vormen van preventie zijn zonder wachtlijst, vrij toegankelijk (m.u.v. categorie 3) en er wordt over het algemeen voldoende gebruik van gemaakt. Natuurlijk kan het bij groepstrainingen wel voorkomen dat even gewacht moet worden tot de geschikte training of groep van start gaat. Het aanbod wordt aangeboden via internet (de website van het CJG en de aanbieders zelf), via Facebook, en uiteraard door de professionals (CJG, onderwijs, etc.) zelf.

Uit het overzicht blijkt, dat er sprake is van een ruim aanbod op het gebied van preventie. Er lijkt zelfs wat overlap in te zitten. Maar bij de overlappings moet wel rekening worden gehouden met het feit dat vergelijkbare trainingen verschillende doelgroepen dienen. Een weerbaarheidstraining voor kinderen/jongeren met een verstandelijke beperking is namelijk anders dan die voor kinderen/jongeren met GGZ-problematiek.

Het huidige overzicht lijkt heel compleet, want het is een lange lijst met op elk vlak aanbod. Het verzamelen van alle preventie was een grote klus, en daar kampt de professional dus ook mee: het 'eigen' aanbod is wel bekend, maar er mist een duidelijk overzicht m.b.t. het totaalaanbod van alle organisaties. Dit is een belemmering voor het verlenen van passende ondersteuning en jeugdhulp, het vergroten van het slagingspercentage van de aangeboden jeugdhulp en het mogelijk voorkomen van zware en langdurige trajecten. Als je niet weet wat er is, weet je niet wat je mist.

In welke categorieën valt het aanbod?

Uit het overzicht blijkt, dat het zwaartepunt van het aanbod in Teylingen ligt op het gebied van preventie uit categorie 2 en 3. Dus preventie voor specifieke doelgroepen met een verhoogd risico of beginnende problematiek. Het grootste deel van het aanbod valt zelfs in categorie 3. Aanbod in categorie 1, de universele preventie, is ook in ruime mate beschikbaar, maar toch duidelijk minder. Van een piramidevorm, zoals in paragraaf 4 is afgebeeld, is daardoor geen sprake.

Het is de vraag of het zich 'loont' meer in te zetten op universele preventie, die voor iedereen toegankelijk is en of dat op termijn als resultaat zal hebben dat de vraag naar 'zwaardere' preventie én jeugdhulp afneemt. Preventie in categorie 1 is preventie in de zuiverste betekenis van het woord, waarbij wordt ingezet op het voorkomen van ongezond gedrag en het stimuleren van het juiste gedrag. Dit sluit aan bij het belang van inzetten op het versterken van de beschermende factoren in plaats van alleen op het verminderen van de risicofactoren. Universele preventie, gericht aangeboden aan iedereen, maakt elk gezin gelijk, risicodoelgroep of niet. Dit heeft als voordeel dat juist de moeilijker bereikbare risicodoelgroep beter bereikbaar wordt, het aanbod wordt genormaliseerd. Een resultaat kan zijn, dat meer signalen worden 'gezien', maar tegelijkertijd worden (beginnende) problemen mogelijk in een eerder stadium opgemerkt.

Op welke risico- en protectiefactoren wordt ingezet?

In het preventief aanbod in Teylingen ligt de focus vooral op de gezondheid en het temperament van kinderen: het aanpakken van risicofactor D steekt er met kop en schouders bovenuit. Meer dus op factor D dan op B en C, die meer focussen op gezin en ouders.

Daarnaast wordt breed ingezet op vrijwel alle factoren die kinderen juist kunnen beschermen. Er zijn twee factoren die sterk minder naar voren komen in het aanbod: de schoolmotivatie en de positieve identiteit. Het voert te snel om te concluderen dat er hier sprake is van een witte vlek in het aanbod. Kinderen komen natuurlijk niet alleen in aanraking met beschermende factoren vanuit het preventief aanbod. De leefomgeving (ouders, school) van een kind speelt ook een grote rol in het motiveren richting school en het ontwikkelen van een positief zelfbeeld. Vanuit het onderwijs en leerplicht is een uitgebreid aanbod voor kinderen die (dreigen) uit te vallen op school, dat aanbod is opgenomen in het preventie-overzicht, maar niet verder uitgesplitst. Ook daardoor lijkt het aanbod en dus de aandacht voor deze factoren minder dan het in werkelijkheid is.

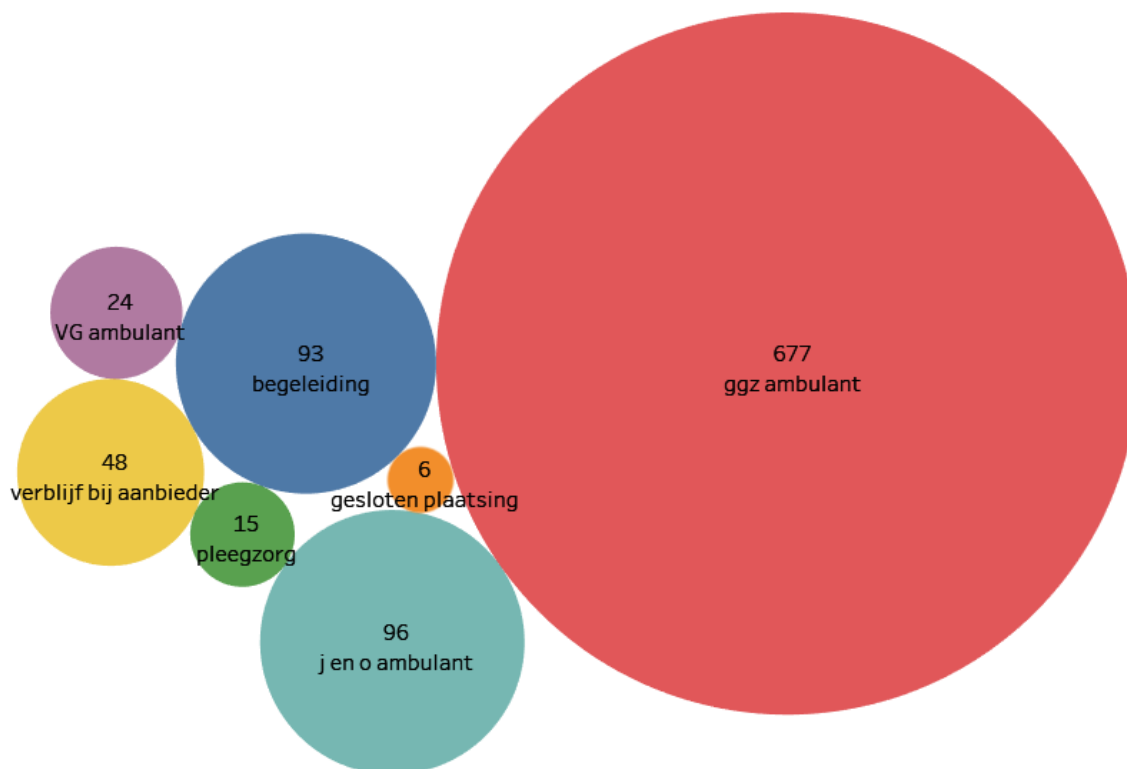
Tenslotte lijkt factor A, het vermijden van een laag sociaaleconomische status, wat ondervertegenwoordigd. Dat komt doordat in het overzicht alleen de direct kindgerelateerde regelingen voor gezinnen met een laag inkomen zijn opgenomen. Het armoedebeleid in Teylingen omvat natuurlijk een veel breder aanbod voor huishoudens met een laag inkomen.

7. Welk jeugdhulpgebruik is er in Teylingen?

Historisch gezien bestaat Teylingen uit een drietal dorpskernen die na de fusie in 2006 tot 1 gemeente zijn samengevoegd. In de praktijk kunnen we de dorpskernen nog goed terugzien en is de gemeentelijke toegang voor jeugd georganiseerd in een tweetal jeugd en gezinsteams (JGT), namelijk het JGT Voorhout en JGT Sassenheim/Warmond, die werken vanuit de twee CJG's.

Zoals gezegd ligt het jeugdhulpgebruik in Teylingen hoger dan het landelijk gemiddelde. De jeugdhulptrajecten in Teylingen vallen vooral in de categorie GGZ-problematiek (ambulant), te zien aan de enorme rode bol in de grafiek hieronder. Daarna volgen Begeleiding (op school en thuis, bij gedragsproblematiek als ADHD en autisme) en Jeugd en opvoedhulp (ambulant). Bij GGZ-problematiek valt te denken aan ontwikkelingsstoornissen, persoonlijkheidsproblematiek, angst en depressie, maar ook bijvoorbeeld verslavingsproblematiek.

Aantal unieke jeugdigen per hulpvorm in 2018 in Teylingen



Jeugdigen kunnen meerdere zorgvormen hebben. De afzonderlijke aantallen tellen niet op tot het totaal aantal unieke jeugdigen met jeugdhulp

8. Welke jeugdhulpvraag is er in Teylingen: het verhaal van het JGT

Met welke hulpvraag komen ouders en jeugdigen bij het JGT? Ouders die aankloppen bij het JGT, lopen vaak vast in de omgang met en de opvoeding van hun kind(eren). Dat kan komen doordat er sprake is van gedragsproblematiek bij het kind.

Soms is er sprake van direct aanwijsbare problematiek bij het kind zelf, maar vaak is er ook een achterliggende oorzaak voor afwijkend gedrag of problemen rondom opvoeding en omgang. Met beide teams in Teylingen zijn gesprekken gevoerd over hun ervaringen en opgedane inzichten.

JGT Sassenheim/Warmond

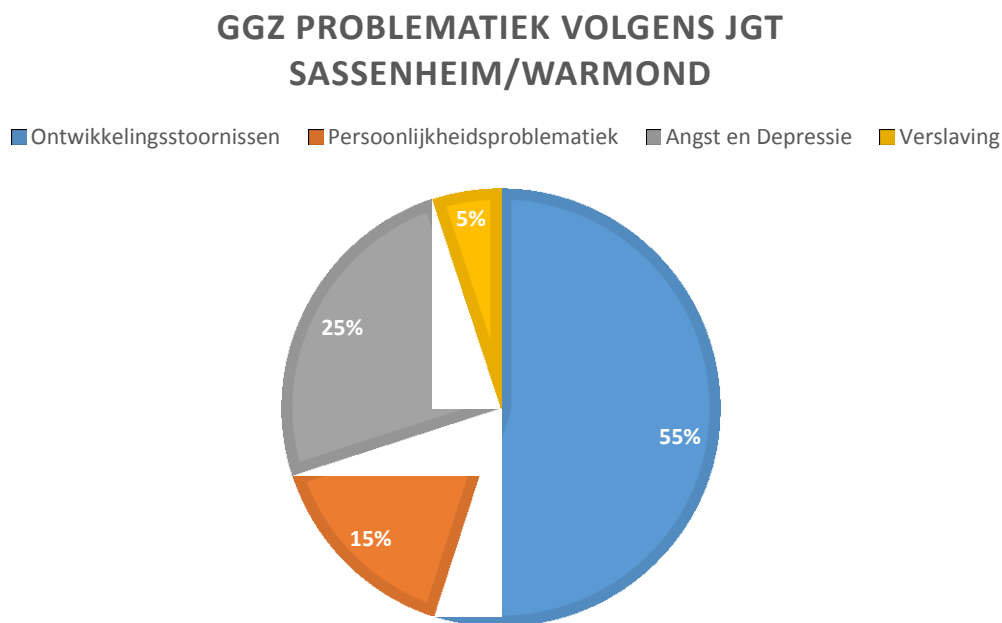
Het JGT van Sassenheim/Warmond ziet een diversiteit aan (opvoed)problemen. Het team geeft aan dat een groot deel van de aanmeldingen betrekking heeft op GGZ-problematiek, namelijk zo'n 70%. Dit is hierboven ook terug te zien in het aantal jeugdhulptrajecten GGZ. Ook ziet het team veel co-morbiditeit (meerdere stoornissen bij een persoon). Bij navraag naar voorbeelden van specifieke lokale problematiek geeft het team aan met regelmaat autisme tegen te komen bij jeugdigen, en dan met name autisme bij meisjes. Dit is opvallend, omdat autisme ruim twee keer zo vaak voorkomt bij jongens als bij meisjes. Het herkennen en behandelen/begeleiden van autisme bij meisjes verschilt flink van autisme bij jongens en vraagt speciale expertise.

Ook ziet het team met regelmaat GGZ-problematiek bij ouders. Dit soort problematiek bij ouders heeft een grote weerslag op de in het gezin aanwezige kinderen en heeft vaak ook veel invloed op het verloop van het JGT-traject dat bij de jeugdige wordt ingezet. Het JGT geeft aan veel (complexe) echtscheidingen tegen te komen, zaken waar ouders worstelen met het gezag en omgang met elkaar en de kinderen. Deze problematiek zien zij met name terug bij multiprobleemgezinnen in Sassenheim/Warmond.

Verder geeft het JGT aan druggerelateerde problematiek bij jongeren in Teylingen tegen te komen. Het gaat hierbij dan om hangjongeren die gebruiken en/of dealen. Bij deze aanmeldingen zijn de ouders vaak de regie over hun kind kwijt en hebben zij behoefte aan hulp en ondersteuning. Inmiddels is binnen het team ruime expertise aanwezig op het gebied van de methode 'verbindend gezag', die bij uitstek geschikt is om in te zetten bij dergelijke adolescentenproblematiek. In de samenwerking tussen het JGT en het jongerenwerk wordt er gewerkt aan verlaging van de drempel naar hulpverlening door middel van aanwezigheid van het JGT en Brijder Verslavingspreventie in het jongerencentrum.

Het JGT Sassenheim/Warmond biedt op dit moment nog geen cursus/trainingsaanbod, maar heeft de ambitie dit in de nabije toekomst vorm te geven. Het team wil trainingen aanbieden voor meisjes met autisme, trainingen voor ouders volgens de methode 'Geweldloos verzet' en groepstrainingen Rots en Water (vergroten van de weerbaarheid) voor kinderen en jongeren. Dit past in de ontwikkeling die is ingezet de teams steeds meer lokaal te versterken: aanbod, kennis en expertise die past bij de lokale vraag en problematiek.

Zoals gezegd is een groot deel van de hulpvragen te scharen onder GGZ-problematiek. Omdat dat een ruim begrip is en er in de cijfers geen onderscheid wordt gemaakt in type GGZ-probleem, is aan het team Sassenheim/Warmond gevraagd een globale onderverdeling te geven, die hieronder is weergegeven in een taartdiagram.



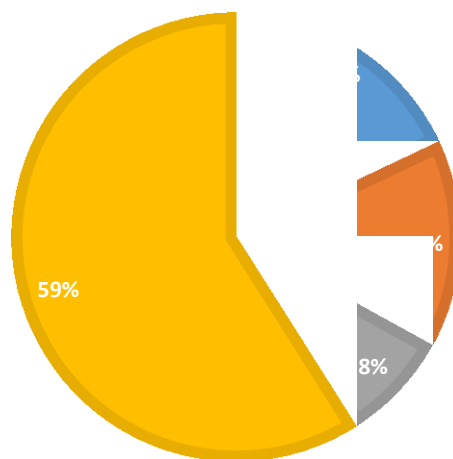
JGT Voorhout

Bij het JGT Voorhout is dezelfde vraag neergelegd als bij JGT Sassenheim/Warmond. Er zijn wel verschillen. Zo noemt het team bij de vraag naar specifieke lokale problematiek als eerste dat zij vooral hulpvragen krijgt met betrekking tot kinderen in complexe echtscheidingssituaties. Vaak zorgt de huisvestingsproblematiek van één van de ouders voor extra spanningen die een 'goed' verloop van de scheiding in de weg staan en die schadelijk zijn voor het welzijn van het kind. Het JGT speelt hierop in door een training aan te bieden voor kinderen in echtscheidingssituaties (Dappere Dino training). Met betrekking tot GGZ-problematiek wordt een iets ander beeld geschetst dan in Sassenheim/Warmond. In onderstaande cirkelgrafiek wordt dit weergegeven (problemen bij

complexe echtscheidingen valt onder resterende problematiek.). Het team Voorhout noemt ook het veelvuldig voorkomen van GGZ-problematiek bij de ouders, wat zijn weerslag heeft op het kind. Verder ziet het team behoorlijk veel hoogbegaafde kinderen, die daardoor (psychische) klachten hebben en/of in het regulier onderwijs tegen problemen aanlopen. Het is wel belangrijk daarbij op te merken, dat hoogbegaafdheid gepaard kan gaan met andere stoornissen. Het beeld dat team Voorhout heeft over de gezinnen die bij hen komen is dat zij over het algemeen hoogopgeleid zijn en een goed inkomen hebben. Gezinnen met een lagere sociaaleconomische status, of bij wie armoedeproblematiek speelt, zien zij veel minder. Daarbij moet wel worden opgemerkt dat het JGT niet altijd een goed beeld krijgt van de sociaaleconomische status van een gezin, omdat ouders het niet ter sprake (willen) brengen en de medewerkers de gezinnen en kinderen vooral in het CJG ontmoeten en minder vaak bij de gezinnen thuis. Ook aan team Voorhout is gevraagd de verschillende voorkomende typen GGZ-problematiek uit te splitsen:

GGZ PROBLEMATIEK VOLGENS JGT VOORHOUT

■ Persoonlijkheidsproblematiek ■ Angst en Depressie ■ Verslaving ■ Resterende problematiek



9. De demografie van Teylingen

Van de 36.084 inwoners van Teylingen in 2018 is 24% jonger dan 20 jaar, dat zijn 8.641 jongeren. Er wonen in Teylingen ongeveer evenveel jeugdigen ten opzichte van het regionale en landelijke gemiddelde. Het aantal multiprobleemgezinnen in Teylingen is iets hoger (0,37% van het aantal huishoudens in 2017) dan het regionale gemiddelde (0,29%) en ook iets hoger dan landelijk (0,34%). In Teylingen gaan relatief gezien meer kinderen dan landelijk naar het speciaal onderwijs ((V)SO), namelijk 3,1% versus 2,6%. En in 2015 ontving meer dan de helft van het aantal kinderen in het speciaal basisonderwijs een vorm van jeugdhulp, terwijl dat aandeel landelijk op een derde ligt. Dit zou een aanwijzing kunnen zijn voor een mogelijke verklaring van het hogere jeugdhulpgebruik in Teylingen.

Wat betreft de te verwachten alledaagse problemen onder de jeugd in Teylingen liggen de scores lager (positief) dan landelijk, alleen op het gebied van gamen en pesten is een hoger risico zichtbaar dan in de rest Nederland. Ook op het gebied van te verwachten ernstige problematiek scoort Teylingen over het geheel lager dan Nederland, alleen het aandeel kinderen met ADHD en dat voortijdig school verlaat (VSV) is even hoog als landelijk.

Er zijn in Teylingen iets minder éénoudergezinnen (11,6%) dan in de regio (12,7%) en aanzienlijk minder dan landelijk (15,5%). Er zijn meer hoogopgeleide vaders en moeders dan regionaal, en

minder laagopgeleide vaders en moeders in Teylingen dan in de regio. Het aandeel kinderen dat opgroeit in een gezin met een inkomen onder het beleidsmatig minimum, is in Teylingen lager dan in Nederland (2016: 4,5% versus 8,8%). In Teylingen vallen tegelijkertijd meer huishoudens in de hogere inkomensgroepen dan regionaal en landelijk.

Zo'n 5,9% van de inwoners is van niet-westerse migratie-achtergrond, dit is flink lager dan het landelijke percentage van 12,7%. Het aandeel inwoners met een westerse migratie-achtergrond is in Teylingen gelijk ten opzichte van het regionaal aandeel. Er zijn veel minder achterstandsleerlingen in Teylingen (2,6%) dan regionaal (6,6%) en landelijk (8,7%). Ook het percentage laagopgeleide jongeren (VO) is in Teylingen lager dan het landelijk gemiddelde.

Teylingen heeft een hoger jeugdhulpgebruik dan het landelijk gemiddelde en ook hoger dan we zouden verwachten op basis van sociaal-demografische kenmerken, zoals hierboven beschreven. Teylingen scoort op veel risicofactoren voor jeugdhulp goed of beter dan regionaal of landelijk. Het hoge aantal (problematische) echtscheidingen in Teylingen wordt vaak in verband gebracht met het hoge jeugdhulpgebruik. Maar het percentage jeugdigen in Teylingen dat te maken heeft met een echtscheiding is vergelijkbaar (0,8%) met het regionaal (0,9%) en landelijk gemiddelde (1,0%). Opvallend is dat het percentage jeugdigen waarbij naast een echtscheiding ook sprake was van jeugdzorg in Teylingen, 30% was. Dit percentage is hoger in vergelijking met regionale gemiddelde van 26% en landelijk 19%. Een voorbehoud bij deze cijfers is dat niet kan worden herleid of de jeugdhulp die de jeugdigen hebben ontvangen ook direct gerelateerd was aan of een direct gevolg is van de scheiding.

Als we kijken naar de alledaagse problematiek van de jeugd in Teylingen is het opvallend dat gamen en pesten/plagen meer dan landelijk voorkomen in Teylingen. Problemen als dwars en druk gedrag, sociale onhandigheid en angstproblemen komen minder voor in Teylingen. Rondom meer ernstige problematiek is het opvallend dat er in Teylingen geen uitschieters zijn in vergelijking met landelijke cijfers. Er is in Teylingen minder sprake van gedragsstoornissen, gameverslavingen, middelengebruik en obesitas. Met betrekking tot meer ernstige angststoornissen, ADHD en depressie zit Teylingen gelijk aan het landelijke gemiddelde.

De regio Holland Rijnland is in veel opzichten welvarender dan het Nederlands gemiddelde, en dat geldt in nog sterkere mate voor Teylingen. Het zou kunnen dat inwoners met een hoog inkomen meer gebruik maken van relatief duurdere vormen van jeugdhulp. Uit de cijfers blijkt namelijk, dat ruim twee derde van alle jeugdigen die jeugdhulp (zonder verblijf) heeft ontvangen, afkomstig zijn uit de twee hoogste inkomensgroepen (cijfers 2016).

De inwoners van Teylingen zijn over het algemeen hoogopgeleide mensen die goed weten wat ze willen, mondig zijn en zelf de weg naar hulpverlening weten te vinden. Dit maakt dat het voorkomt dat de hulpzoekenden in Teylingen om het JGT heen en via de huisarts de gewenste hulp voor hun gezin of kind vinden. Het JGT zoekt door dit signaal actief samenwerking met de huisartsen om jongeren toe te leiden naar het JGT. Vanuit de huisartsen komt naar voren dat zij meer jongeren zien met druggerelateerde problematiek en jongeren die last hebben van groepsdruk. In de eerdergenoemde samenwerking tussen het jongerenwerk en het JGT wordt hier aandacht aan geschonken.

Samenvattend kunnen we stellen dat het jeugdhulpgebruik in Teylingen hoger ligt dan je op basis van de sociaal-demografische kenmerken zou verwachten. Mogelijk ligt er een oorzaak in het aandeel speciaal onderwijs, het hogere opleidingsniveau en hogere inkomens.

10. Aandachtspunten

Na achtereenvolgens naar het preventie-aanbod, het jeugdhulpgebruik, de hulpvraag en de demografie van Teylingen te hebben gekeken, kunnen potentiële aandachtspunten ('witte vlekken') op een rij worden gezet:

- Er is meer preventie-aanbod gericht op de risicodoelgroep en beginnende problematiek dan universeel aanbod toegankelijk voor iedereen (geen piramidevorm);
- De focus in het aanbod ligt vooral op het kind: de gezondheid en het temperament van kinderen, en minder op het gezin en de ouders;
- Overzicht in het aanbod ontbreekt bij de professionals;
- Kijkend naar type problematiek steekt GGZ-problematiek bij kinderen er met kop en schouders bovenuit;
- Diverse achterliggende problematiek speelt vaak bij een hulpvraag voor een kind;
- Veel ouders van kinderen met een hulpvraag kampen zelf met GGZ-problematiek;
- Hoewel niet meer dan elders, vormen complexe echtscheidingen wel een probleem;
- Druggerelateerde problematiek wordt apart benoemd;
- Hoogbegaafdheid wordt genoemd als opvallende oorzaak voor problemen;
- Hoog opleidingsniveau en hogere inkomens zijn kenmerkend voor Teylingen en lijken een mogelijke rol te spelen in het jeugdhulpgebruik.

Onderstaand wordt specifiek ingegaan op de aandachtspunten: er wordt onderzocht op welke manier deze kunnen worden aangepakt als inzet en intensivering niet al gaande is.

Initiatieven en ontwikkelingen met betrekking tot de aandachtspunten

Voor wat betreft het preventie-aanbod is het goed om de komende periode te gaan kijken of bepaald universeel aanbod zou moeten worden toegevoegd of in de plaats moet komen van bepaald doelgroepgericht aanbod. Ook gaan we kijken of er daadwerkelijk behoefte is aan aanbod dat zich meer focust op de ouders en het gezin, in plaats van op het kind alleen. Daarnaast is het belangrijk dat als de hulpverlener van een kind constateert dat de achterliggende oorzaak van de problematiek niet bij het kind, maar bij de opvoeder of anders binnen het huishouden ligt, daar ook oog voor is en naar gehandeld wordt. Het is namelijk erg lastig om een ondersteunende, liefdevolle opvoeder te zijn als je veel stress hebt, je voortdurend zorgen maakt of zelf kampt met problemen.

Dit is een punt waar de komende periode binnen de JGT's verscherpt aandacht aan gaat worden besteed:

Lokale doorontwikkeling van de JGT's

Het regionaal contract met betrekking tot de inzet van de JGT's wordt met een jaar verlengd, tot 1 januari 2021. De basisafspraken zoals die in de huidige overeenkomst zijn geformuleerd worden voortgezet, maar daarnaast wordt de komende periode gebruikt voor een meer lokale doorontwikkeling van de teams. Voor die lokale doorontwikkeling zijn een aantal speerpunten geformuleerd: concretisering van een aantal bestaande taken, meer passend bij de lokale situatie en vraag, en het ontwikkelen van een werkwijze die gaat aansluiten bij de integrale toegang.

Doel van deze doorontwikkeling is te komen tot een betere 0-100-benadering, met meer zorg en begeleiding nabij het gezin, in de eigen omgeving. Dit gebeurt door het JGT zelf, (lokale) hulpverleners of partners uit het zogenaamde voorveld. Deze werkwijze is ook gericht op normalisering. De hulpvraag wordt breed bekeken, binnen het hele gezin (systeem).

Waar het uitgangspunt van de JGT's eerst was dat zij in actie kwam als er een directe hulpvraag was, gaat zij nu ook de hulpvraag 'ophalen', als personen rondom het kind zich zorgen maken.

De teams kijken ook voortdurend op welke thema's de kennis en expertise moet worden uitgebreid, door middel van opleidingen en trainingen. Hierbij sluiten zij aan bij de lokale vraag: team Sassenheim/Warmond laat zich op andere vlakken bijscholen dan team Voorhout. Als dat nodig is, maken de teams onderling (ook buiten Teylingen) gebruik van elkaars expertise.

Integrale toegang

In december 2018 heeft het College een besluit genomen over de adviezen vanuit het project integrale toegang. Het College wil in Teylingen een integrale toegang realiseren. Een 0 tot 100 benadering, het samen optrekken in de hulp en ondersteuning aan een gezin, wordt daarbij de visie en leidraad.

Een goede samenwerking met het preventieve voorveld (denk aan huisarts, welzijnsorganisaties, (sport)verenigingen, het onderwijs) is daarbij een belangrijk uitgangspunt. Veel inwoners weten uit zichzelf de weg naar de toegang niet te vinden, het is belangrijk dat alle partners in het preventieve voorveld bekend zijn met de toegang tot hulp en ondersteuning. Door de toegang integraal te organiseren wordt de verbinding tussen de partijen in het (preventieve) voorveld verstevigd, waardoor er een verbeterde afstemming is over de benodigde zorg. De hulpverleners zijn zo beter in staat om verder dan de directe hulpvraag te kijken, zodat bijvoorbeeld de in het gezin aanwezige kinderen ook eerder in beeld komen.

De samenwerking met het voorveld en kennis van het zorglandschap (op lokaal niveau) geven het beste zicht op de beschikbare algemene voorzieningen van een specifieke gemeente, waardoor passende hulp, zo licht als mogelijk, gegeven kan worden. Het meer benutten van algemene voorzieningen kan ervoor zorgen dat er minder maatwerkvoorzieningen ingezet hoeven worden, zo kan wellicht doorverwijzing naar gespecialiseerde jeugdhulp voorkomen worden.

Onderzoeken van de mogelijkheden van een preventiewijzer

Als de professionals een beter overzicht hebben over het uitgebreide aanbod van preventie, lichte interventie en lokale voorzieningen, kan sneller en passender hulp en ondersteuning worden geboden. Daarom worden de mogelijkheden onderzocht voor het inrichten van een zogenaamde 'preventiewijzer'. Dit is een databank waarin op lokaal (en regionaal) niveau een overzicht wordt gegeven van alle (preventieve) interventies, zodat alle (lokale) professionals direct een overzicht hebben van alle preventieprogramma's die worden aangeboden. Dat overzicht ontbreekt nu, waardoor niet altijd optimaal gebruik kan worden gemaakt van alles wat er al is en de meest passende jeugdinterventie misschien gemist wordt. Een preventiewijzer maakt het bovendien mogelijk om (sub)regionaal groepstrajecten samen te voegen, waardoor een groep sneller kan starten of wordt voorkomen dat meerdere, niet geheel gevulde groepen naast elkaar starten in verschillende gemeentes. Dit werkt ook werkdruk- en kostenbesparend. De GGD heeft de mogelijkheid om deze preventiewijzer te faciliteren, ze komt in het derde kwartaal van 2019 met prototype en een voorstel. Zie voor een voorbeeld van een preventiewijzer op <https://jeugdpreventiewijzer.nl/>. In onze regio gaat de voorkeur uit naar een preventiewijzer waarin het aanbod van 0-100 is opgenomen.

Pilot Praktijkondersteuner Jeugd (POH GGZ Jeugd)

Een ander aandachtspunt is het veelvuldig voorkomen van GGZ-problematiek bij kinderen en het hoge aantal verwijzingen richting de (jeugd)GGZ. De huisarts is voor die hulp de grootste verwijzer. Het is de vraag of het kind wel altijd wordt verwezen naar de juiste soort hulp: huisartsen hebben niet altijd zicht op het aanbod, ouders of scholen vragen om een verwijzing naar een specifieke aanbieder en het is voor een huisarts niet altijd mogelijk om in één kort consult te bepalen wat precies het probleem is en of en welke specialistische hulp dan nodig is. In een poging om meer grip te krijgen op het aantal doorverwijzingen en de kwaliteit van de doorverwijzingen, wordt in 2019 een pilot gestart met een Praktijkondersteuner GGZ Jeugd. Deze praktijkondersteuner kan als vervolg op het consult bij de huisarts de vraag verder verhelderen, waar mogelijk normaliseren, zelf behandelen of toeleiden naar de juiste (jeugd)hulp voor het kind. De POH-er neemt ook de tijd om verder te kijken naar de omstandigheden waarin een kind opgroeit: is er ouderproblematiek, zijn er financiële problemen of andere omstandigheden die een risico vormen voor een gezonde en veilige ontwikkeling van het kind?

Over hoe de pilot precies vormgegeven gaat worden wat betreft uitvoering en inzet in Teylingen zijn verkennende gesprekken gaande met de zorggroep Voorhout.

Regiolab 'Scheiden zonder schade'

Hoewel het aantal echtscheidingen in Teylingen niet hoger is dan elders, zijn complexe echtscheidingen wel een punt van aandacht, vanwege de negatieve gevolgen voor de ontwikkeling van aanwezige kinderen. Begin 2019 zijn minister Dekker (Rechtsbescherming) en minister De Jonge (VWS) met de VNG als partner het programma 'Scheiden zonder Schade' gestart. Doel van het programma is om te voorkomen dat kinderen schade oplopen door de scheiding van hun ouders. Het programma wordt de komende twee jaar uitgewerkt. Ook in onze regio is in dit kader een team gestart, met ambtelijke vertegenwoordiging vanuit HLTSamen. Aan dit regioteam nemen, naast gemeenten, ook de rechtbank, advocatuur, mediator en GGZ deel. Het programma steunt op 2 ontwikkelpunten die in de zogenaamde 'Regiolabs' uitgewerkt gaan worden:

- **Het ontwikkelen van een nieuwe scheidingsprocedure die de-escalerend is.**

Deze scheidingsprocedure wordt ontwikkeld in verbinding met gemeenten en hulpverlening en op het niveau van arrondissement (Rechtbank Den Haag). In de nieuwe scheidingsprocedure staan de belangen van het kind centraal en verloopt de procedure bij de rechter via een neutrale gezinsvertegenwoordiger. De rechter wordt opgeleid in het stimuleren van ouders om te komen tot compromissen, en kan daarbij worden bijgestaan door een gedragswetenschapper.

- **Het scheidingsloket: één plek voor ouders die hebben besloten om uit elkaar te gaan**

Ouders die besloten hebben om uit elkaar te gaan, hebben belang bij goede, betrouwbare en onafhankelijke informatie. Een zogenoemd 'scheidingsloket' bij de gemeente kan daarbij helpen. De scheidingsdeskundige kan ouders én professionals van informatie voorzien of de weg wijzen naar professionals in hulpverlening of juridische bijstand. Ook kan de scheidingsdeskundige de ouders aanmoedigen met elkaar in gesprek te blijven en goede afspraken met elkaar te maken. In het scheidingsloket is ook aandacht voor de risico's op schade voor kinderen en huiselijk geweld. Het regioteam is verantwoordelijk voor de ontwikkeling en het uittesten van de prototypes scheidingsprocedure en scheidingsloket.

Opzetten Zorg- en veiligheidstafel

Voor een structurele en integrale aanpak van overlast gevende jongeren wordt in Teylingen een zorg- en veiligheidstafel opgezet. Dit is een samenwerkingsverband van de gemeente en ketenpartners(jeugd) zorg en veiligheid. Onder regie van de gemeente, via een ketenregisseur, worden complexe vraagstukken met betrekking tot overlast gevende jeugdigen besproken en aangepakt. Het gaat hierbij om jongeren, zowel individueel als in groepsverband, waarbij sprake is van een zorgvraag en veiligheidsproblemen. Er kan hierbij o.a. worden gedacht aan overlast gevend gedrag op straat, drugsproblematiek en criminaliteit. Ook de ouders worden bij deze aanpak betrokken. Ook de ouders worden bij deze aanpak betrokken.

Hoogbegaafdheid

Passend onderwijs is, net als de inrichting van de Jeugdhulp, nog steeds in ontwikkeling. Waar de afgelopen jaren vaak de vraag werd gesteld 'wat is nou onderwijs en wanneer is het jeugdhulp?', heeft de samenwerking tussen onderwijs en jeugdhulp zich inmiddels positief ontwikkeld.

Hoogbegaafdheid is onderdeel van Passend Onderwijs, dat door de scholen wordt georganiseerd. Als er in geval van hoogbegaafdheid aanvullend en/of voorwaardelijk ondersteuning en jeugdhulp nodig is op onderwijs, wordt dat waar nodig en mogelijk op school of dicht bij school georganiseerd. Als dat noodzakelijk is, wordt een onderwijs-zorgarrangement ingericht, georganiseerd door de gemeente en het onderwijs samen. Dus waar nodig wordt ook het lokale JGT tijdig betrokken voor een gezamenlijk plan. Dit alles vanuit het leidende principe dat alle kinderen recht hebben om onderwijs te volgen. Niet alleen hoogbegaafdheid is binnen deze nauwere samenwerking een speerpunt, voor alle complexe problematiek wordt een passende oplossing ontwikkeld, bv. voor kinderen met GGZ-problematiek.

Hoog opleidingsniveau, hoog inkomen, hoog jeugdhulpgebruik: is er een verband?

Teylingen is dus, blijkt uit de cijfers, welvarender dan het Nederlands gemiddelde en ook welvarender dan het regionaal gemiddelde. Het jeugdhulpgebruik in Holland Rijnland is hoger dan gemiddeld, en in Teylingen ligt dat nog weer hoger. Het is het onderzoeken waard om erachter te komen of er een relatie is tussen inkomen en jeugdhulpgebruik, want het is opvallend dat twee derde van de jeugdhulpgebruikers in Teylingen afkomstig zijn uit de hoogste inkomensgroepen. Daarover gaan we verder in gesprek met onder andere de jeugdhulpaanbieders, huisartsen en JGT's. Want zou het mogelijk zijn dat een deel van die groep ook voldoende gebaat is met lichter, preventief aanbod?

11. Financiële consequenties

Voor bovengenoemde inzet op de aandachtspunten is de bekostiging óf al gerealiseerd, óf het is nog niet bekend of er extra bekostiging nodig is, en wat die dan zal inhouden. Als voor bepaalde inzet extra middelen nodig zijn, zal een voorstel worden gedaan aan de Raad.

Bronnen:

Huisartsen, Jeugd- en Gezinsteam, Jeugdgezondheidszorg, TWO Holland Rijnland.
CBS, Tympaan, het NJI, GGD, de jeugdhulprapportages van Holland Rijnland.