



De jeugd aan het woord

Onderzoek naar de wensen en behoeften
binnen de jeugdzorg

Rekenkamercommissie Krimpenerwaard
September 2021

Samenstelling Rekenkamercommissie:

Mw. K. Meijer (voorzitter)

Dhr. R. de Bonte (lid)

Dhr. R. Paulussen (lid)

Mw. P. Feelders-Heijndijk (secretaris/onderzoeker)

Contact met de Rekenkamercommissie:

Telefoon: 14 0182 / 06-57096899

E-mail: RKC@krimpenerwaard.nl

Website: www.krimpenerwaard.nl/rekenkamercommissie

Twitter: [@rkckrwaard](https://twitter.com/rkckrwaard)

Inhoud

Voorwoord	4
Bestuurlijke nota	5
Kernboodschap	6
Conclusies	6
Aanbevelingen	8
Bestuurlijke reactie	10
Nawoord	13
Nota van Bevindingen	14

Voorwoord

De jeugd aan het woord, zo luidt de titel van het rapport van dit rekenkameronderzoek. De reden hiervoor is dat een groot deel van het onderzoek bestond uit gesprekken voeren met jeugdigen die gebruikmaken van jeugdzorg en hun ouders.

In 2019 bracht de Rekenkamercommissie (RKC) een rapport uit waarin we kort beschreven hoe het speelveld eruit zag bij elk van de drie decentralisaties (Wmo, Jeugdzorg en Participatie). Naar aanleiding van de bespreking van deze Verkenning Decentralisaties bleek er bij de raad vooral behoefte aan een verdiepend onderzoek naar jeugdzorg.

We hebben deze handschoen opgepakt en zijn een onderzoek gestart naar de jeugdzorg in de gemeente Krimpenerwaard. We hebben daarbij een atypische invalshoek gekozen. We hebben niet het beleid als uitgangspunt genomen, maar de wensen en de behoeften van de gebruikers van jeugdzorg: Wat vinden jeugdigen en hun ouders belangrijk? Met deze input zijn we gaan kijken in hoeverre dit aansluit bij het beleid en hoe de uitvoering verloopt in de gemeente Krimpenerwaard. Met het oog op de oplopende zorgkosten hebben we nauw gekeken naar waar de jeugdzorg beter of efficiënter georganiseerd zou kunnen worden door betere aansluiting te zoeken bij de zorgvraag.

Het onderzoek is uitgevoerd door een extern onderzoeksbureau. De gesprekken met jeugdigen die gebruikmaken van jeugdzorg en hun ouders stonden gepland in het voorjaar van 2020, maar toen brak de coronacrisis uit. Gezien de gevoeligheid van het onderwerp vonden we digitale gesprekken niet passend en hebben we het onderzoek tijdelijk stilgelegd. Na de zomer van 2020 hebben we de onderzoeksopzet iets gewijzigd zodat de gesprekken toch digitaal gevoerd konden worden met optimale waarborging van de privacy.

De jeugd is, zoals gezegd, aan het woord geweest. We willen hen en hun ouders nogmaals bedanken voor hun medewerking en openhartigheid tijdens de gesprekken. We bedanken eveneens de ambtelijke organisatie voor haar medewerking en geduld tot de resultaten van dit atypische rekenkameronderzoek bekend werden.

De resultaten laten zien dat er op veel punten een overlap is tussen wat de jeugdigen willen en de jeugdzorg die zij krijgen. Toch merken we ook een aantal verbeterpunten op. Wij verwachten dat ons rapport een bijdrage levert om stappen te kunnen zetten in een betere aansluiting tussen jeugdzorg en de jeugdigen die het nodig hebben.

Karin Meijer
Voorzitter RKC Krimpenerwaard

Bestuurlijke nota

Kernboodschap

De hoofdvraag van dit onderzoek luidt:

“Wat zijn de wensen en behoeften van cliënten/jeugdigen in de gemeente Krimpenerwaard op het gebied van jeugdzorg, in hoeverre sluiten deze aan bij de werkelijkheid en welke verbeterpunten zijn er mogelijk met betrekking tot beleid en uitvoering van de jeugdzorg?”

Op basis van onze bevindingen beantwoorden wij de hoofdvraag als volgt:

Een belangrijke wens van jeugdigen in de gemeente Krimpenerwaard gaat over het verbeteren van de toegankelijkheid en laagdrempeligheid van de jeugdzorg. Ouders willen graag betere informatie over waar zij precies terecht kunnen voor welke hulp. De drempel is daarbij hoog, omdat ‘jeugdzorg’ redelijk zwaar klinkt. Ook is het zo dat met name specialistische voorzieningen vaak buiten de regio gehuisvest zijn. Daarnaast moeten cliënten (zowel jeugdigen als hun ouders) nog te vaak hun verhaal een aantal keer doen en is er geen regievoerder.

Conclusies

De conclusies volgen de lijn van de hoofdstukken in de Nota van Bevindingen. De beschrijving van de ervaringen van jeugdigen, ouders en zorgprofessionals is geen brede weergave van wat de gemiddelde Krimpenerwaarder vindt van het jeugdzorgveld. Elke beleving is uiteindelijk gebaseerd op een unieke ervaring binnen een specifiek traject. Desondanks geven deze ervaringen onmisbare kleuring en verdieping aan de feitelijkheden. Daarnaast zijn een aantal rode draden uit de ervaringen te halen, waarop de conclusies en aanbevelingen mede zijn gebaseerd.

Kaderstelling en beleid

1. In grote lijnen past het beleid van gemeente Krimpenerwaard en haar doelstellingen bij de criteria die jeugdigen belangrijk vinden

Gezond en veilig opgroeien van jeugd staat in beleid centraal en binnen de doelstellingen komen normen terug die door inwoners zijn opgesteld.

2. De raad heeft weinig zicht op het thema jeugdzorg en ervaart daardoor weinig grip om zijn rol te vervullen

De informatie over de behoefte aan hulp en ondersteuning komt voornamelijk uit het persoonlijk netwerk van raadsleden. Er is geen goed zicht op de belangrijkste speerpunten uit het beleid. Ook is er weinig zicht op de financiële gegevens, onder andere omdat er nog geen dashboard beschikbaar is.

Toegang tot jeugdzorg

3. De toegang tot de jeugdzorg verloopt volgens jeugdigen en ouders over het algemeen goed, al is het soms een zoektocht naar de goede ingang

De toegang tot de jeugdzorg kan verlopen op veel verschillende manieren: rechtstreeks zonder verwijzing, via het loket van de gemeente, via diverse instellingen of via artsen¹.

Ouders geven aan dat het soms een zoektocht is om te weten te komen welke hulp er mogelijk is. Bovendien ervaart men de zoektocht naar jeugdzorg als een lastige route en kan het daarom lang duren voordat een ouder een stap onderneemt.

Jeugdigen vinden dat er goed wordt gekeken naar wat ze nodig hebben en of er passende hulp kan worden geboden. Ze worden over het algemeen snel geholpen en krijgen lichtere vormen van hulp om de scherpe randjes eraf te halen. Het is mogelijk om van zorgaanbieder of hulpverlener te wisselen als de jeugdige aangeeft dat te willen. Het is echter niet voor iedereen duidelijk dat lichtere vormen van hulp mogelijk zijn. De wachlijsten en doorlooptijden voor met name de GGZ zijn vaak lang. Als het

¹ Zie pagina 14 en verder van de Nota van Bevindingen voor een volledig overzicht.

gaat om het beoordelen van signalen door docenten op school is het de beleving van jeugdigen dat dat soms niet goed en niet tijdig gebeurt.

Ouders kloppen vaak bij de huisarts aan. De gemeente heeft dan weinig zicht op het verloop. Er wordt door de gemeente momenteel gewerkt aan het aanhalen van de banden met de huisartspraktijken om meer zicht en daardoor grip te krijgen op deze indicaties. Onder meer met de inzet van een POH-Jeugd (Praktijk Ondersteuner Huisartsenzorg voor de jeugd) wordt samen met de huisartsen gekeken waar behoefte aan is bij inwoners en wat er nodig is om hen goed te helpen.

4. De zichtbaarheid en toegankelijkheid van het loket Samenleving en Zorg van de gemeente kan beter

Het loket Samenleving en Zorg (S&Z) van de gemeente Krimpenerwaard kan benaderd worden door inwoners wanneer met algemene voorzieningen zoals jongerenwerk of lichte opvoedondersteuning niet voldoende hulp kan worden geboden. Uit diverse gesprekken komt naar voren dat het voor een deel van de inwoners een grote stap is om hulp te vragen via het loket.

Zowel consultants als professionals geven aan dat inwoners vaak niet op de hoogte zijn van het feit dat men bij de gemeente aan hulp of zorg voor jeugdigen kan komen.

5. Er is behoefte aan dat de gemeente de regierol pakt

De ouders en jeugdigen die deelnamen aan het onderzoek en met verschillende organisaties te maken hebben benadrukken het belang van een regievoerder. Situaties waarin men meerdere keren moet uitleggen wat de problemen zijn worden als belastend ervaren en werken volgens ouders vertragend.

Aanbieders vinden dat er winst te behalen is in de definiëring van de regierol en samenwerking rond complexe casuïstiek waarbij veel verschillende organisaties betrokken zijn. Omdat er geen concrete afspraken over regie zijn wordt deze rol bij de aanbieders belegd. Maar als de hulpvraag ingewikkelder wordt volstaat dit volgens aanbieders niet altijd.

De gemeente ziet dit zelf ook en is per januari 2021 begonnen met de doorontwikkeling van het loket en haar rol.

Partnerorganisaties op het gebied van jeugdzorg en samenwerking

6. Jeugdigen zijn veelal tevreden over het aanbod van jeugdzorg, maar op een aantal punten schiet het aanbod in de ogen van jeugdigen tekort

Jeugdigen geven aan dat het gezin goed betrokken wordt bij het hulpverleningsproces. De hulpverlener neemt voldoende tijd voor ze. In veel gevallen is er een duidelijk aanspreekpunt. Er wordt in het hulpverleningsproces ruimte geboden voor reflectie.

Algemene voorzieningen worden dichtbij huis of via school aangeboden en worden als laagdrempelig ervaren. Vaak kunnen jeugdigen weer terecht bij de algemene voorzieningen/aanbieder wanneer dat nodig is na een terugval.

Voor specialistische hulp moeten jeugdigen echter vaak ver reizen en zijn er wachtlijsten. Daarnaast is er weinig aanbod op het gebied van individuele preventie, zoals aanbod voor kinderen van ouders die scheiden, hoogbegaafdheid en dagbesteding.

Bij jeugdzorg met verblijf is er volgens jeugdigen geen oog voor iedereen in de groep. Er is een tendens om jeugdigen met de zwaarste problematiek de meeste aandacht te geven, waardoor anderen te weinig aandacht krijgen. Het gebrek aan aandacht verergert daarmee ook de problemen die zij ervaren. Daarnaast draagt volgens jeugdigen de afwisseling tussen begeleiders en een slechte overdracht bij aan een onveilig omgeving.

Preventief jeugdbeleid

7. De gemeente heeft het belang van preventie goed in beeld

Jeugdigen geven aan dat school vaak een grote rol heeft gespeeld in het tegemoetkomen aan de behoefte. De hulp start vaak snel en laagdrempelig, door middel van een gesprek met de schoolmaatschappelijk werker binnen de schoolmuren en in de tussenuren.

De gemeente stimuleert initiatieven voor samenwerking en netwerkvorming in het preventieve veld (de werkgroep Opvoeden en Opgroeien), en het afsluiten van convenanten en uitvoeringsovereenkomsten. Daarnaast wordt er geïnvesteerd in een preventieteam, is het vertrouwen in het jongerenwerk groot en wordt er voldoende ingezet op collectieve preventie-voorzieningen (waar de professionals over te spreken zijn). Alleen op het gebied van individueel aanbod (zoals echtscheidingsproblematiek) kan meer worden geïnvesteerd. Ook is meer (preventief) aanbod dichtbij huis wenselijk.

Overgang van 18min naar 18plus

8. Een soepele overgang van 18min naar 18 plus wordt niet altijd voldoende gefaciliteerd

Uit de casusbeschrijvingen blijkt dat ondersteuning bij de overgang als persoonsafhankelijk ervaren wordt. De betrokken hulpverlener en/of consulent bepaalt het verloop van deze overgang. De informatievoorziening voor de overdracht is niet altijd goed geregeld. De jeugdzorgaanbieders in de gemeente Krimpenerwaard werken in principe met een Toekomstplan. Het Toekomstplan ondersteunt de voorbereiding van de jeugdige op de veranderingen in het leven bij het bereiken van de 18-jarige leeftijd. Het Toekomstplan beschrijft eventuele mogelijkheden voor ondersteuning op grond van de Wmo. Het Toekomstplan is een mooi instrument, maar geïnterviewden geven aan dat niet alle aanbieders ermee werken. Daarnaast is er weinig zicht op jeugdigen uit gecertificeerde instellingen. Wanneer zij vanaf hun 18^e nog hulp nodig hebben, komt dat pas op het laatste moment in beeld, waardoor de consulent Wmo niet meer tijdig betrokken kan worden. Een andere factor is dat Wmo-consulenten vanwege de AVG-regelgeving een casus niet eerder in mogen zien. Sommige zorgaanbieders hebben geen aanbod voor 18plus vanwege complexiteit of kosten, waardoor de hulp op het 18e jaar stopt. Ook blijkt dat een lange wachttijd een aandachtspunt is en invloed heeft op de stappen die cliënten nemen.

Aanbevelingen

Op basis van de conclusies heeft de RKC de volgende aanbevelingen.

1. **Maak vaart met de doorontwikkeling van het loket Samenleving & Zorg, maak het loket voor jeugdigen en ouders meer zichtbaar en toegankelijk en pak als gemeente de regierol**

Voor jeugdigen en ouders is één vast aanspreekpunt van belang die snel kan schakelen wanneer het nodig is en dus ook op de hoogte is van wat er speelt. Op die manier kan er bijvoorbeeld in een overbruggingsperiode ook sneller hulp worden geboden en hoeven ouders/jeugdigen niet meerdere keren hun verhaal te doen. Voor de gemeente is de doorontwikkeling van het loket van belang om grip te houden op de jeugdzorg, zowel voor de kwaliteit van de dienstverlening als het beheersen van de kosten.

Om voor ouders de drempel lager te maken om hulp te vragen en te vergemakkelijken, raden we aan om in te zetten op de positionering van het loket S&Z. De functie van het loket kan meer gecommuniceerd worden door langs te gaan op scholen en in wijken, zodat het loket zichtbaarder en toegankelijker wordt voor inwoners. Daarmee zullen ouders mogelijk sneller contact zoeken met de gemeente voor een hulpvraag. Hierdoor wordt het voor de gemeente inzichtelijker welke indicaties worden afgegeven/welke hulp geboden wordt en zal de gemeente hierdoor meer grip ervaren.

2. **Breng meer structuur aan in de routes die kunnen leiden tot zorg of ondersteuning**

Om sneller de juiste hulp in te zetten wordt aangeraden om meer structuur aan te brengen in de verschillende routes die leiden tot zorg of ondersteuning. Gebruik hiervoor bijvoorbeeld het AVE-model (Aanpak Voorkoming Escalatie²). Deze aanpak maakt helder wie de regie heeft bij (dreigende) escalatie van problemen. Het woord escalatie heeft hierbij twee betekenissen: zaken die uit de hand lopen in een gezin, óf opschaling van een interventie (als hulpverlening moet opschalen naar een hoger niveau van expertise of een specifieke voorziening moet inzetten). Op die manier wordt inzichtelijk wie de regie pakt op welk moment.

² <https://vng.nl/files/vng/publicaties/2015/20150217-ave-aanpak-voorkoming-escalatie-2def.pdf>

3. Ondersteun ouders door een overzicht van het aanbod binnen jeugdzorg te geven en begeleiding aan te bieden

Zo is het voor zowel ouders als jeugdigen makkelijker te zien welke zorg er wordt aangeboden in de gemeente en zijn zij hierdoor mogelijk beter in staat zelf de eerste stappen te zetten om hulp te vragen. Hierbij kan de Zorgkeuzemodule in Midden-Holland waarin aanbieders hun aanbod hebben opgenomen onder de aandacht gebracht worden.

Een andere stap is om het eerste contact met een hulpverlener laagdrempeliger te maken, zonder het direct aan jeugdzorg te hangen. Of door begeleiding aan te bieden bij bijvoorbeeld het aanvragen van een nieuwe indicatie.

4. Voer procesregie op de overgang van 18min naar 18plus

Juist omdat er zoveel kans is dat een jeugdige tussen wal en schip valt bij de overgang van 18min naar 18plus is het belangrijk dat het eerdergenoemde Toekomstplan door hulpverleners wordt ingezet. Het Toekomstplan maakt het mogelijk om over de grenzen van organisaties heen te kijken en op het juiste moment acties in te zetten.

Laat de jeugdige zelf een regiehouder aanwijzen. Op die manier kan de jeugdige bij dezelfde hulpverlener blijven, wordt samenwerking verbeterd en zorg efficiënter ingezet.

5. Verbeter de (kwaliteit van) informatievoorziening met betrekking tot jeugdzorg aan de raad

Neem het huidige beleid als uitgangspunt en maak een selectie van doelen die specifiek voor de jeugdzorg geoperationaliseerd worden. Stel gerichte parameters op bij deze doelstellingen en kom tot een monitor jeugdzorg. Het is belangrijk om bij het opstellen van deze monitor in ieder geval de aanbieders en raadsleden te betrekken. Vervolgens kan deze informatie uit de monitor gebruikt worden voor bijvoorbeeld het ontwikkelen van een dashboard. Deze zorgt voor een simpele ontsluiting van gegevens waarmee gestuurd kan worden door de raad. Ook wachtlijsten kunnen een plek krijgen in het dashboard.

Gegevens uit het dashboard zijn tevens belangrijk om duiding te geven aan begrote en uitgegeven kosten met betrekking tot jeugdzorg.

Bestuurlijke reactie



Voorzitter Rekenkamercommissie Krimpenerwaard
Mevrouw K. Meijer

Per e-mail: p.feelders@krimpenerwaard.nl

LOCATIE: Bergambacht
UW BRIEF: 24 augustus 2021
UW KENMERK:

DOCUMENTNUMMER: 667856
ZAAKNUMMER: 1931108022
BIJLAGE(N):

BEHANDELD DOOR: Y. van Heerwaarden
TELEFOON: 14 0182
E-MAIL: info@krimpenerwaard.nl
VERZENDDATUM: 24 augustus 2021

ONDERWERP: Bestuurlijke reactie Rekenkameronderzoek jeugdzorg

Beste mevrouw Meijer,

Op 14 juli hebben wij van u het rapport ontvangen: *Onderzoek naar de uitvoering van de jeugdzorg in de gemeente Krimpenerwaard*, waarin u vraagt naar een bestuurlijke reactie. Wij maken graag gebruik van deze mogelijkheid.

Met belangstelling hebben we de Nota van bevindingen en de Bestuurlijke Nota tot ons genomen, waarin het perspectief van jeugdigen, ouders en zorgprofessionals ten aanzien van de jeugdzorg in Krimpenerwaard aandacht heeft. Het doet ons goed te kunnen vaststellen dat de items uit de criterialijst, samengesteld met de doelgroep grotendeels voldoen aan de verwachtingen. Immers alle inzet op het gebied van preventie, jeugdhulp en jeugdzorg is er op gericht dat dit resulteert in een positief effect voor de inwoner. Dit neemt niet weg, dat er zaken zijn die beter kunnen.

We hebben ook kunnen constateren, dat daar waar de behoefte bij de jeugdigen en ouders het sterkst is, de door ontwikkeling inmiddels in gang is gezet.

Achtereenvolgens gaan we hieronder in op uw aanbevelingen.

Maak vaart met de doorontwikkeling van het Loket Samenleving & Zorg, maak het loket voor jeugdigen en ouders meer zichtbaar en toegankelijk en pak als gemeente de regierol

De doorontwikkeling van het Loket Samenleving & Zorg heeft dit jaar veel aandacht. Een belangrijk aspect daarbij is het vergroten van de integrale samenwerking, zodat de inwoner zo min mogelijk merkt van de diverse kaders en wetgeving. De eerste concrete stappen zijn gezet tussen de consulenten jeugd en Wmo. Deze samenwerking wordt versterkt door de (gefaseerde) invoering van procesregie. Alle consulenten jeugd, Wmo, Werk & Inkomen en Schuldhulpverlening zijn inmiddels ingevoerd in de werkwijze, met als gevolg dat men elkaar op casusniveau steeds beter weet te vinden. De invoering van procesregie betekent ook dat bij domein-overstijgende casussen of casussen waar de veiligheid in het geding is er voor de cliënt vanuit de gemeente een aanspreekpunt is. Bij overige casussen ligt de regie bij de aanbieder.

Wij vinden het uiteraard belangrijk dat de juiste hulp op maat laagdrempelig en toegankelijk is voor onze inwoners. Het preventieteam heeft als samenwerkingsverband hierin een belangrijke functie. Zo zijn we, vaak via onze partners aanwezig op de belangrijkste vindplaatsen om in te gaan op vragen van inwoners. Hiermee werken we aan onze zichtbaarheid via de welzijnspunten, MEE, Kwadraad, het CJG, het jeugd en jongerenwerk, de ondersteuners bij huisartsen, het schoolmaatschappelijk werk, JOS op school en het maatschappelijk middenveld. Via al deze partners bestaan er korte lijnen met het loket Samenleving & Zorg en heeft het optimaliseren van de samenwerking volop aandacht. Een voorbeeld hiervan is dat de partners van het preventieteam en de consulenten van het loket wekelijks een casuïstiekoverleg organiseren met als doelstelling om integraal antwoorden te vinden op de ondersteuningsvragen van inwoners.

Breng meer structuur aan in de routes die kunnen leiden tot zorg of ondersteuning

Binnen de werkwijze procesregie zijn diverse escalatie-routes ingericht. Uw aanbeveling om daarin onderscheid te maken tussen casussen die uit de hand dreigen te lopen en casussen die inhoudelijk om opschaling vragen, zijn daarin uitgewerkt. Gezien de korte tijd waarin met procesregie wordt gewerkt, is er echter nog geen gebruik gemaakt van deze escalatieroutes.

Ondersteun ouders door een overzicht van het aanbod binnen jeugdzorg te geven en begeleiding aan te bieden

Wij erkennen dat het zorglandschap voor ouders en jeugdigen complex is. Ook zijn we ons ervan bewust dat het voor de cliënt niet altijd helder is of er sprake is van jeugdhulp of preventief aanbod. De Zorgkeuzemodule biedt een mogelijkheid voor zowel jeugdigen, ouders, verwijzers, maar ook aanbieders om zicht te krijgen op het zorglandschap. Hierin is het preventieve aanbod niet opgenomen. Via de vindplaatsen (preventieteam, scholen en huisartsen) zal er meer aandacht komen voor het zorgaanbod, zodat ouders beter weten waar zij hun vragen kunnen stellen.

Voer procesregie op de overgang van 18 min naar 18 plus

Procesregie wordt ook ingezet bij casussen van jeugdigen, die zich in de overgangsfase bevinden van jeugdwet naar mogelijk Wmo. Consulenten jeugd en Wmo weten elkaar steeds beter te vinden en proberen dat ook tijdig te doen. Jeugdhulpaanbieders worden geacht jongeren vanaf 16 jaar aan de hand van een uniform toekomstplan beter voor te bereiden op deze overgang van 18 min naar 18 plus. Wij erkennen het belang hiervan en zullen via procesregie beter sturen op de naleving hiervan. Ongeacht deze inzet blijft de overgang soms lastig. De gemeente Krimpenerwaard doet daarom als een van de pilot gemeente mee met de leerkring 18min/18plus, georganiseerd vanuit het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) om op casusniveau van en met elkaar te (blijven) leren.

Verbeter de (kwaliteit van) informatievoorziening met betrekking tot jeugdzorg aan de raad

Een belangrijke aanbeveling, die we onderschrijven is de informatievoorziening aan de raad. Hierin zijn inmiddels stappen gezet. Gezien de complexiteit van de materie en de oplopende kosten in het zorggebruik van jeugdigen binnen de gemeente Krimpenerwaard, wordt jaarlijks een analyse van het zorggebruik en de zorgkosten aan de raad gepresenteerd en toegelicht. Ook heeft tijdens het traject in de regio ten aanzien van het opstellen van de regiovisie, veel uitwisseling plaatsgevonden tussen raadsleden.



De jeugdzorg is complex en continu in beweging. De ervaringen van jeugdigen en ouders met de jeugdzorg beschreven in het rapport versterken ons beeld en sporen aan om door te gaan met de ontwikkelingen die zijn ingezet. Via het periodiek uitgevoerde cliënt-ervaringsonderzoek naar jeugdzorg zullen we de inwoner aanvullend bevragen op de ervaringen met procesregie. Dit om zo goed mogelijk tegemoet te komen aan dat wat onze inwoners nodig hebben.

Wij zien de bespreking van dit onderzoek in de raadscommissie met vertrouwen tegemoet.

Met vriendelijke groet,
burgemeester en wethouders van Krimpenerwaard,
de secretaris,

J. Hennip

de burgemeester,

mr. R.S. Cazemier

Nawoord

Hierbij willen wij het college bedanken voor zijn bestuurlijke reactie. Het is goed om te lezen dat het college erkent dat sommige zaken (nog) beter kunnen en daarnaast dat de ontwikkelingen die reeds in gang gezet waren ten tijde van dit onderzoek hun eerste vruchten lijken af te werpen.

Wij omarmen het initiatief om de jeugdigen via het cliënt-ervaringsonderzoek periodiek te vragen naar hun ervaringen met procesregie, om tegemoet te komen aan wat de jeugdigen nodig hebben. Dat is precies wat wij met dit onderzoek beoogd hebben.

Wij zien uit naar een boeiende bespreking in de gemeenteraad van ons rapport en de reactie van het college hierop. Jeugdzorg is, zo wordt ook door het college onderstreept, een belangrijk maatschappelijk thema dat ook in de toekomst de nodige aandacht en inspanning blijft vergen van college, ambtelijke organisatie en gemeenteraad. De RKC zal de drie decentralisaties, waaronder de jeugdzorg, blijvend met veel belangstelling volgen en waar zinvol een bijdrage eraan leveren door een nieuw onderzoek.

Nota van Bevindingen

REKENKAMERONDERZOEK JEUGDZORG



**Onderzoek naar de uitvoering van de jeugdzorg in de
gemeente Krimpenerwaard**

Rekenkamercommissie Krimpenerwaard

Nota van Bevindingen

Juli 2021

Colofon

In de voorliggende rapportage worden de bevindingen van het rekenkameronderzoek 'onderzoek naar de uitvoering van de jeugdzorg in de gemeente Krimpenerwaard' gepresenteerd.

Rekenkamercommissie Krimpenerwaard

Mw. K. Meijer (voorzitter)

Dhr. R. de Bonte

Dhr. R. Paulussen

Mw. P. Feelders-Heijndijk (secretaris/onderzoeker)

Uitvoerder

RadarAdvies

Veemarkt 83

1019 DB Amsterdam

(020) 463 50 50

www.radaradvies.nl

Projectleider

Marieke Megens

M.megens@radaradvies.nl

Inhoudsopgave

1. INLEIDING	4
1.1 Aanleiding	4
1.2 Vraagstelling	4
1.3 Onderzoeksaanpak	6
1.4 Leeswijzer	7
2. CRITERIALIJST: WAT VINDEN CLIËNTEN IN KRIMPENERWAARD BELANGRIJK?	8
3. BELEID EN KADERSTELLING	9
3.1 Huidige beleidskader en doelstellingen	9
3.2 Ambities en veranderingen	11
3.3 Rol van de raad	12
3.4 In hoeverre sluit het beleid aan bij de gewenste criteria?	13
4. TOEGANG TOT DE JEUGDZORG	14
4.1. Organisatie	14
4.2 Hoe beleven jeugdigen en ouders de toegang tot de jeugdzorg?	18
4.3 Hoe beleven zorgprofessionals de toegang tot de jeugdzorg?	19
4.4 In hoeverre sluit de toegang tot de jeugdzorg aan bij de gewenste criteria?	22
5. PARTNERORGANISATIES OP HET GEBIED VAN JEUGDZORG EN SAMENWERKING	23
5.1 Organisatie	23
5.2 Hoe beleven jeugdigen en ouders het aanbod van jeugdzorg?	25
5.3 Hoe beleven zorgprofessionals het aanbod van jeugdzorg?	26
5.4 In hoeverre sluit de uitvoering van de jeugdzorg aan bij de gewenste criteria?	28
6. PREVENTIEF JEUGDBELEID	29
6.1 Organisatie	29
6.2 Hoe beleven jeugdigen en ouders het preventieve jeugdbeleid?	30
6.3 Hoe beleven zorgprofessionals het preventieve jeugdbeleid?	30
6.4 In hoeverre sluit het preventief jeugdbeleid aan bij de gewenste criteria?	33
7. CASUSONDERZOEK: OVERGANG VAN 18MIN NAAR 18PLUS	34
7.1 Beleid overgang 18min naar 18plus	34
7.2 De overgang van 18min naar 18plus in de praktijk	35
7.4 In hoeverre sluit de overgang 18min naar 18plus aan bij de gewenste criteria?	39
8. SAMENVATTING VAN DE BEVINDINGEN TEN AANZIEN VAN DE GEWENSTE CRITERIA	40

1. Inleiding

1.1 Aanleiding

De Rekenkamercommissie Krimpenerwaard heeft besloten in 2020 onderzoek te doen naar de uitvoering van de jeugdzorg. Dit komt voort uit de behoefte aan nader onderzoek naar de jeugdzorg, als gevolg van een verkenning van de drie decentralisaties (Wet Maatschappelijke Ondersteuning, Jeugdwet en Participatiewet) die de Rekenkamercommissie heeft uitgevoerd in 2018.

In dit onderzoek naar de jeugdzorg wil de Rekenkamercommissie Krimpenerwaard nadrukkelijk het cliëntperspectief centraal laten staan: *wat vinden jeugdigen en ouders belangrijk?* Met deze informatie kan de gemeenteraad zijn kaderstellende en controlerende rol versterken.

Het is bekend dat de kosten voor de jeugdzorg oplopen in de gemeente Krimpenerwaard. Het is nadrukkelijk niet zo dat het centraal stellen van het cliëntperspectief betekent dat de jongeren “alles krijgen wat ze willen” en kosten verder oplopen. Ingaan op hun wensen zou ook juist kunnen leiden tot kostenbesparingen. Zo kan bijvoorbeeld vroegtijdig ingrijpen zorgen voor het verminderen van zware zorg in een later stadium. Bij de aanbevelingen wordt rekening gehouden met de financiële component.

1.2 Vraagstelling

De centrale vraag bij dit onderzoek is:

Wat zijn de wensen en behoeften van cliënten/jeugdigen in de gemeente Krimpenerwaard op het gebied van jeugdzorg, in hoeverre sluiten deze aan bij de werkelijkheid en welke verbeterpunten zijn er mogelijk met betrekking tot beleid en uitvoering van de jeugdzorg?

Omdat de focus van dit onderzoek het cliëntperspectief is, is gekozen om samen met de gebruikers van de jeugdzorg en zorgprofessionals een criterialijst op te stellen van de wensen en behoeften.

Deze criterialijst is vervolgens getoetst aan de dagelijkse praktijk aan de hand van de volgende deelvragen, afgeleid van de centrale vraag.

Beleid en doelstellingen

1. Welke kaders, doelstellingen en prestatie-indicatoren heeft de gemeente Krimpenerwaard op het gebied van jeugdzorg geformuleerd?

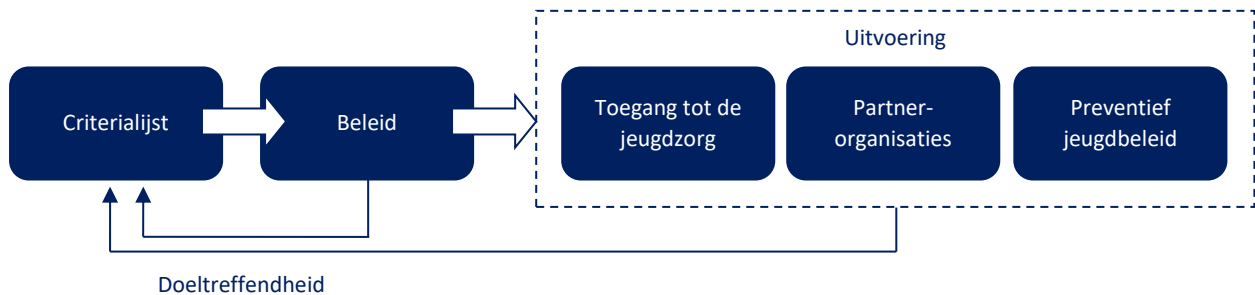
Uitvoering (algemeen) ¹

2. Hoe is de toegang tot en de uitvoering van de jeugdzorg in de gemeente Krimpenerwaard georganiseerd?
3. Wie zijn de (beoogde) partnerorganisaties op het gebied van jeugdzorg? Hoe en waarvoor wordt er samengewerkt met deze partners?
4. Hoe wordt invulling gegeven aan het preventief jeugdbeleid?

Uitvoering (doeltreffendheid)

5. Welke ervaringen hebben direct en indirect betrokkenen met de uitvoering van de jeugdzorg?
6. In welke mate voldoet de uitvoering van de jeugdzorgtaken aan de vraag vanuit de doelgroep?

Schematisch ziet dit er als volgt uit.



Overgang 18min naar 18plus

Er is aandacht besteed aan een speciale gebeurtenis in de jeugdzorg, namelijk jeugdigen die gebruikmaken van jeugdzorg en de leeftijd van 18 jaar bereiken, de zogeheten “overgang 18min naar 18plus”. Hierbij wordt gekeken naar de volgende vragen:

7. Welk beleid heeft de gemeente Krimpenerwaard geformuleerd ten aanzien van de overgang van jeugdigen van 18min naar 18plus?
8. Hoe wordt er in de praktijk ingespeeld op de overgang van jeugdigen van 18min naar 18plus?

Door middel van casusanalyse wordt deze speciale gebeurtenis beschreven.

¹ Het betreft hier alleen een beknopte beschrijving van de uitvoering (algemeen) van de jeugdzorg, omdat de Rekenkamercommissie in 2018 al het speelveld bij elk van de drie decentralisaties waaronder jeugdzorg heeft verkend.

1.3 Onderzoeksaanpak

Hieronder zijn de activiteiten van het onderzoek schematisch weergegeven. De uitvoering is gefaseerd opgebouwd: een opstartfase, inventarisatiefase, toetsingsfase en rapportagefase.



Aan het begin van het onderzoek (maart 2020) werden de maatregelen rondom corona afgekondigd. Het onderzoek is toen stilgelegd tot september 2020 in de hoop de oorspronkelijke opzet te kunnen volgen. Toen het geen optie bleek te zijn om de gesprekken na de eerste lockdown live plaats te laten vinden, is een nieuwe planning gemaakt. De interviews en focusgroepen vonden vervolgens online of telefonisch plaats. Ondanks deze wijzigingen is het beoogde aantal deelnemers geïnterviewd. In totaal zijn er 23 interviews en focusgroepen gehouden met in totaal 39 respondenten.

De documentanalyse voor dit onderzoek liep tot eind oktober 2020. Nieuwe bevindingen na die datum worden meegenomen als er zaken zijn die echt leiden tot fundamenteel andere conclusies en aanbevelingen.

Activiteiten	Aantal personen
Interviews via Microsoft Teams	
Jeugdigen die gebruikmaken van hulp (interviews en focusgroep)	8
Ouders van jeugdigen die gebruikmaken van hulp (interviews en focusgroep)	8
Groepsgesprek raadsleden	8
Jeugdzorgaanbieders (PH Haastrecht, Enver, Parnassia, ASVZ)	4
Beleidsambtenaren	2
Groepsinterview toegangsprofessionals	2
Leden van de sociaal adviesraad	2
Portefeuillehouder Jeugd	1
Huisarts	1
Algemene jeugdvoorzieningen: Centrum voor Jeugd en Gezin	1
Algemene jeugdvoorzieningen: Jongerenwerk	1
Schoolmaatschappelijk werker	1
Casusanalyse: 4 casussen	

De beschrijving van de ervaringen van jeugdigen, ouders en zorgprofessionals is geen brede weergave van wat de gemiddelde Krimpenerwaarder vindt van het jeugdzorgveld. Elke beleving is uiteindelijk gebaseerd op een unieke ervaring binnen een specifiek traject. Desondanks geven deze ervaringen onmisbare kleuring en verdieping aan de feitelijkheden. Daarnaast zijn een aantal rode draden uit de ervaringen te halen, waarop de conclusies en aanbevelingen mede zijn gebaseerd.

1.4 Leeswijzer

In dit rapport staat de belevenis van jeugdigen, ouders en zorgprofessionals centraal. Vandaar dat in hoofdstuk 2 wordt beschreven wat de wensen en behoeften zijn van deze groepen, samengevat in een criterialijst.

In hoofdstuk 3 tot en met 7 wordt beschreven wat het beleid is op het gebied van jeugdzorg en hoe de uitvoering van jeugdzorg verloopt. Elk van deze hoofdstukken sluit af met een koppeling naar de criterialijst: In hoeverre komen de belevingen overeen met de wensen en behoeften?

Hoofdstuk 3 beschrijft het beleid en de kaders die er zijn op het gebied van jeugdzorg. In dit hoofdstuk wordt ook aandacht besteed aan de rol van de raad hierbij.

Hoofdstukken 4 tot en met 6 gaan respectievelijk over de toegang, de partnerorganisaties en het preventief jeugdbeleid. Deze hoofdstukken beginnen met een overzicht van hoe het georganiseerd is en vervolgens komen de belevingen van jeugdigen, ouders en zorgprofessionals aan bod.

In hoofdstuk 7 wordt beschreven hoe de overgang van 18- naar 18+ verloopt.

Tot slot wordt in hoofdstuk 8 een samenvatting gegeven door alle bevindingen ten aanzien van de criterialijst op een rijtje te zetten.

2. Criterialijst: Wat vinden cliënten in Krimpenerwaard belangrijk?

Omdat de focus van dit onderzoek primair het cliëntperspectief is, is gekozen om samen met de gebruikers van de jeugdzorg en professionals een criterialijst op te stellen.

In de eerste fase zijn vier jeugdconsulenten en een jongerenwerker bevraagd over wat volgens hen de belangrijkste criteria zijn om aan te voldoen met betrekking tot jeugdzorg.

Verskillende thema's rondom jeugdzorg (in overleg met de Rekenkamercommissie), stonden in de interviews centraal: de toegang tot jeugdzorg, de uitvoering van jeugdzorg, jeugdzorg met verblijf, en de overgang van 18min naar 18plus.

In de tweede fase van het opstellen van de criterialijst is dezelfde lijst met thema's rondom jeugdzorg gebruikt om vier jeugdigen te vragen wat volgens hen de belangrijkste criteria zijn waar jeugdzorg aan moet voldoen. Deze gebruikers van jeugdzorg hadden verschillende ervaringen met jeugdzorg door een verschil in achtergrond, aard en ernst van de ervaren problematiek.

Vervolgens is in kaart gebracht wat de wensen en behoeften van cliënten/jeugdigen van Krimpenerwaard zijn door de criteria van de eerste en tweede fase samen te voegen.

Dit heeft geresulteerd in onderstaande criterialijst.

Thema's	Criteria
Toegang tot jeugdzorg	<ul style="list-style-type: none"> • Snel geholpen worden, met de mogelijkheid voor lichtere vormen van hulp om de scherpe randjes eraf te halen • Aanpasbaarheid/flexibiliteit van hulp als de hulp niet aansluit of de klik er niet is • Aanwezigheid van gespecialiseerde kennis op scholen om problematiek te kunnen herkennen
Uitvoering van jeugdzorg	<ul style="list-style-type: none"> • Betrekken van het netwerk en hierbij als hulpverlener een objectieve en neutrale positie innemen • Als hulpverlener echt luisteren en de tijd nemen om de juiste inschatting te maken van de problematiek (maatwerk) • Hulp dichtbij huis • Toegankelijke/laagdrempelige hulp • Duidelijk aanspreekpunt • Reflectie • Mogelijkheid om makkelijk hulp te hervatten bij terugval
Jeugdzorg met verblijf	<ul style="list-style-type: none"> • Oog voor iedereen in de groep • Bieden van een vertrouwde, veilige omgeving
Overgang 18min/18plus	<ul style="list-style-type: none"> • Ondersteuning bij overgang 18min/18plus en/of verlengde jeugdzorg • Duidelijke informatievoorziening over mogelijkheden na afloop van de Jeugdwet

In volgende fasen van het onderzoek is gekeken in hoeverre het beleid en de praktijk van de jeugdzorg in de gemeente Krimpenerwaard "overeenkomt" met de hierboven gestelde criteria.

3. Beleid en kaderstelling

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op deelvraag 1:

Welke kaders, doelstellingen en prestatie-indicatoren heeft de gemeente Krimpenerwaard op het gebied van jeugdzorg geformuleerd?

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op het huidige beleidskader, doelstellingen en de rol van de raad, met daarbij aandacht voor onder andere de informatiepositie, kaderstelling en controle.

3.1 Huidige beleidskader en doelstellingen

In het onlangs vastgestelde integraal beleidskader 2021-2025² staat de volgende visie beschreven:

“Gemeente Krimpenerwaard streeft naar een samenleving waarin alle inwoners zich thuis voelen, zelfredzaam zijn en naar vermogen kunnen meedoen en waarin jeugdigen gezond en veilig kunnen opgroeien. Een inclusieve samenleving waarin inwoners oog hebben voor elkaar en waar eenzaamheid zoveel als mogelijk wordt tegen gegaan. De omgeving is, fysiek en sociaal, zo ingericht dat iedereen kan meedoen en gebruik kan maken van de beschikbare voorzieningen binnen de beschikbare budgetten. Samen zorgen we er zo ook voor dat de zorg betaalbaar blijft.”

Op het gebied van jeugd staat gezond en veilig kunnen opgroeien dus centraal in dit nieuwe beleidskader. Het sluit aan op jeugdbeleid 2016-2020³: *“Kinderen en jongeren in de Krimpenerwaard groeien veilig en gezond op en kunnen zich optimaal ontwikkelen”*. Hierin staat ook beschreven dat beleid, de uitvoering en de participatie op het gebied van jeugd onderdeel is van de brede transformatie van het sociaal domein in Krimpenerwaard. Samen met de andere gemeenten in Midden-Holland ontwikkelde de gemeente Krimpenerwaard ‘De trap van zorg, hulp en ondersteuning’ (zie onderstaande afbeelding).

² Vooruitgang door verbinding, Integraal beleidskader sociaal domein 2021-2025

³ Notitie Jeugdbeleid in uitvoering Krimpenerwaard 2016-2020



De trap van zorg, hulp en ondersteuning

De trap is een hulpmiddel/denkkader om de innovatie van het jeugdzorgstelsel vorm te geven. In de periode 2016-2020 heeft de gemeente Krimpenerwaard zich in het algemeen gericht op het realiseren van een beweging 'de trap af'. Wel wordt aangegeven dat op individueel niveau de gemeente altijd zal onderzoeken welke zorg, hulp, en ondersteuning het meest passend is.

Het huidige integrale beleidskader geeft vervolg aan de ambities voor de transformatie. Integrale doelstellingen worden genoemd, die te verbinden zijn met het jeugd domein:

- Het inzetten op normaliseren (weerbaarheid vergroten),
- Preventie en vroegsignalering,
- De doorontwikkeling van de basisvoorzieningen en
- Integrale, lokale en passende zorg.

De ambitie is om een goed voorzieningenaanbod voor alle leeftijden mogelijk te maken. Krimpenerwaard wil optimale ontwikkelkansen bieden voor jeugdigen in samenwerking met kinderopvang, onderwijs, sport, cultuur en jongerenwerk. De jeugdigen die het nodig hebben krijgen een extra duwtje in de rug, door samen te werken met partners en verenigingen. Goede samenwerking is hierbij extra van belang.

Over jeugdigen specifiek vermeldt het beleidskader dat de raad de volgende uitgangspunten onderschrijft (p. 29):

“Jeugdigen hebben gelijke kansen voor een optimale ontwikkeling, dat betekent voor de raad:

- *Jongeren kunnen genieten van hun jeugd*
- *Voelen zich thuis veilig*
- *Groeien op in een kindvriendelijke woonomgeving*
- *Voelen zich verbonden met buurt, wijk of dorp door participatie in het verenigingsleven*
- *Leren om te gaan met sociale, fysieke en emotionele problematiek”*

Verder wordt in het nieuwe integrale beleidskader vermeld dat Krimpenerwaard grote waarde hecht aan het effect van maatwerkvoorzieningen. Daarom wordt er bij de inkoop van regionaal ingekochte maatwerkvoorzieningen actief getoetst via contractmanagement of de dienstverlening volgens wettelijke kwaliteitseisen is. Wat betreft deze kwaliteit wordt aangegeven dat het contractmanagement voeren op vele aanbieders een lastige klus is, en dat daar balans in gezocht wordt. *“Keuzevrijheid in zorgaanbieders is een belangrijk goed, maar niet als dit ten koste gaat van de kwaliteit van de zorg.”*

Volgens geïnterviewden zit de kern van het beleid in:

- Dicht bij de burgers zijn (de gemeente wil aansluiten op de behoefte van haar inwoners en laagdrempelig zijn)
- Verbinding maken
- Samenwerking
- Jeugdigen binnen de regio laten blijven (hierbij hoort ook het uitgangspunt dat jeugdigen in de eigen omgeving hulp krijgen om te voorkomen dat ze uit huis geplaatst moeten worden en daarmee vaak uit de regio verdwijnen)
- Jeugdigen die snel hulp nodig hebben, moeten snel hulp geboden worden (al blijkt dit met de bestaande wachtlijsten voor bijvoorbeeld GGZ een lastige opgave)

3.2 Ambities en veranderingen

In de praktijk blijkt dat er een verandering gaande is binnen de gemeente Krimpenerwaard. Waar de gemeente eerder voornamelijk bezig is geweest met de herindeling en de gelijklopende decentralisaties vanaf 2015, zijn er voor de komende periode een aantal ambities en veranderingen gevormd:

- *Procesregie*: Het invoeren van procesregie is in eerste instantie een kwaliteitsslag om vanuit de gedachte “1 gezin, 1 plan” de hulp en ondersteuning beter op elkaar af te stemmen. Het stimuleert bovendien de transformatie bij aanbieders en geeft de gemeente meer inzicht in mogelijkheden tot afschalen (zie paragraaf 4.3).
- *Extra indicatoren*: behalve de P&C cyclus (financiële indicatoren en indicatoren rondom wachttijden) werkt de gemeente niet met extra indicatoren richting de raad, aldus de wethouder. Er is wel een jaarlijkse monitor waarin op basis van landelijk vastgestelde indicatoren wordt gekeken naar de tevredenheid van ontvangers van jeugdzorg. De wethouder geeft aan dat wordt toegewerkt naar het toepassen van extra indicatoren. Daarbij is het volgens de wethouder van belang dat er niet teveel indicatoren komen en deze goed uit de systemen te halen zijn. *“Anders brengt het weer extra last met zich mee voor aanbieders en onszelf als gemeente”.*

- *Uitbouwen preventieteam:* hier wordt het komende jaar verder aan gebouwd, waarbij Kwadraad, het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), Stichting MEE, Stichting Welzijn Krimpenerwaard en het jeugd- en jongerenwerk een rol gaan spelen.
- *Integraal beleidskader sociaal domein:* in het nieuwe integraal beleidskader sociaal domein ligt de aandacht voornamelijk op preventie, met de focus op netwerkversterking, de zelf- en samenredzaamheid van inwoners, maar ook op het op tijd inschakelen van hulp. Er gaat meer worden ingezet op de samenwerking tussen organisaties.
- *Regiovisie:* er wordt een regionale visie opgesteld voor jeugd en Wmo. De gemeenteraad wordt hier nu in meegenomen om deze visie mede vorm te geven.

3.3 Rol van de raad

De gemeenteraad heeft een kaderstellende en controlerende rol bij de vorming en uitvoering van beleid. Op het thema jeugdzorg is dit niet anders. Tegelijkertijd zien we in het hele land dat gemeenteraden zoeken naar meer grip op dit specifieke thema. Deze roep wordt sterker nu in veel gemeenten de kosten en aantallen op het gebied van jeugdzorg oplopen. We hebben in dit onderzoek daarom ook gekeken naar de vraag hoe de kaderstellende en controlerende rol van de gemeenteraad in de gemeente Krimpenerwaard is vormgegeven. In een focusgroep met een vertegenwoordiging van de raad hebben we gekeken hoe de raad zelf kijkt naar dit vraagstuk. Dit geven we hieronder kort weer.

Informatievoorziening

Met betrekking tot haar informatiepositie geeft de raad aan dat er verbetering mogelijk is. Het zicht op het thema jeugdzorg komt neer op grote lijnen: *“We weten uit landelijke gegevens dat 10% van de jongeren jeugdzorg krijgt en weten op gemeenteniveau wat de kosten zijn die met jeugdzorg gemoeid gaan, maar zicht op detailniveau is er minder.”* De informatie over de behoeften aan hulp en ondersteuning onder de bevolking die er wel is, komt vooral uit het persoonlijke netwerk van de raadsleden.

Verder geven raadsleden aan geen goed zicht te hebben op de belangrijkste beleidsspeerpunten op het gebied van jeugd en jeugdzorg in de gemeente Krimpenerwaard. Wel is men betrokken bij het proces rondom het integrale beleidskader.

Er wordt aangegeven dat er behoefte is aan meer grip. Dit is vooral duidelijk geworden nu blijkt dat er financieel weinig inzicht is op het thema jeugdzorg, terwijl de kosten oplopen. De berichtgeving over tekorten kwam daarom ook enigszins uit de lucht vallen. Er is (nog) geen dashboard beschikbaar voor de raad. Wel zit er een stijgende lijn in de informatievoorziening in het najaar van 2020: *“We zijn blij met de sessies die afgelopen maanden plaats hebben gevonden. Er is een stap gezet, maar we zouden nog meer willen weten”*.⁴

⁴ Eind 2020, na het gesprek met de raad, heeft de raad een analyse van de stijging van het zorggebruik rond jeugd, Wmo en Participatie gepresenteerd gekregen.

Kaderstelling en controle

Een deel van de raad geeft aan zich te beseffen dat hij zelf geen actieve rol heeft gepakt in het opvragen van informatie en in het stellen van de kaders. *“We hebben heel lang gedacht: we krijgen het op ons bordje en op basis daarvan handelen we. Zolang het goed gaat, voel je niet de urgentie om ernaar te kijken.”*

Een ander deel legt de nadruk op de verwachting dat het college proactief zal handelen, tijdig de juiste informatie beschikbaar stelt en de raad ook proactief vraagt om kaders. Een raadslid zegt hierover: *“Nu het een financieel drukpunt wordt gaan wij ons als raad roeren in het dossier. Tegelijkertijd zijn we vrijwilligers die wel keuzes moeten maken, maar door het ontbreken van gegevens en ervaringen hier lastig kaderstellend in kunnen zijn. Ik vind het daarom belangrijk dat we ook proactief in het proces meegenomen worden”.*

De oplopende kosten zijn dus een wake-up call geweest voor de raad. Bij de raad leeft ook het besef dat als hij zijn kaderstellende en controlerende taak goed wil uitvoeren, er meer inzicht en proactief handelen nodig is. Daarnaast worden de volgende thema's en vragen belangrijk genoemd om meer grip te krijgen:

- Inzicht in de uitleg achter de kosten en aantallen (het meest genoemde punt);
- Hoe verwijzingen lopen naar jeugdzorg en hoe de verhouding is tussen huisartsen en het sociaal loket;
- In welke mate er beleid is en activiteiten zijn op het gebied van preventie;
- Inzicht in de kwaliteit van de aangeboden jeugdzorg;
- Wat de effecten zijn van corona op de jeugdzorg;
- Wat is wettelijk verplicht en welke speelruimte heeft de gemeente en de raad met betrekking tot jeugdzorg?

De raad geeft hierbij wel aan niet op elk detailniveau betrokken te willen zijn. Hier moet een evenwicht in gevonden worden, waarbij het uitgangspunt is dat de raad genoeg informatie moet hebben om kaders te kunnen stellen en de uitvoering goed te kunnen controleren.

3.4 In hoeverre sluit het beleid aan bij de gewenste criteria?

In grote lijnen raakt het beleid van gemeente Krimpenerwaard en haar doelstellingen aan de criteria waaraan moet worden voldaan volgens de inwoners van Krimpenerwaard. Zo staat gezond en veilig opgroeien van jeugd in beleid centraal en worden doelstellingen genoemd zoals het inzetten op normaliseren, preventie en vroegsignalering en doorontwikkeling van de basisvoorzieningen. Met name binnen de doelstelling integrale, lokale en passende zorg zien we normen terug komen die door inwoners zijn opgesteld, welke gaan over de toegang en de uitvoering van jeugdzorg.

4. Toegang tot de jeugdzorg

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op deelvraag 2:

Hoe is de toegang tot en de uitvoering van de jeugdzorg in de gemeente Krimpenerwaard georganiseerd?

In eerste instantie wordt beschreven hoe de toegang tot de jeugdzorg georganiseerd is. Vervolgens wordt een deel van deelvraag 5 en 6 beantwoord als het gaat over belevingen van jeugdigen, ouders en professionals over de toegang.

4.1. Organisatie

In de notitie Jeugdbeleid⁵ staat beschreven dat toegang tot de jeugdzorg op vijf verschillende manieren kan verlopen. Wat niet wil zeggen dat ze ook rechtstreeks kunnen verwijzen. Dat kunnen alleen 2, 3 en 4:

1. Vrij toegankelijk;
2. Toegang via de gemeente;
3. Toegang via gecertificeerde instellingen, (kinder-)rechter, Openbaar Ministerie (OM) of justitiële jeugdinrichting (JJI);
4. Toegang via verwijzing van een huisarts, jeugdarts of medisch specialist;
5. Via het advies- en meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK) Veilig thuis.

Ad. 1 Vrije toegang

Vrij toegankelijke zorg is zorg waar geen doorverwijzing voor nodig is. Het gaat om lichte, vroegtijdige en vrij-toegankelijke hulp en ondersteuning thuis, in de wijk of op school. Hieronder een overzicht van de vrij toegankelijke aanbieders.

Vrij toegankelijke aanbieders

Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG)	Netwerkorganisatie die zich inzet voor een gezond opvoed- en opgroeklimaat. Door informatie en advies, preventie, vroegtijdige signalering, laagdrempelige opvoedingsondersteuning en het versterken van de samenwerking met netwerkpartners en vrijwilligers.
Stichting Jeugd- en Jongerenwerk Midden-Holland (STJMH)	(Ambulant) jongerenwerk en accommodatie jongerenwerk. Ook zetten zij veel in op schooljongerenwerk, coaching, mentoraten (enkelvoudige hulp) en sport.

⁵ Notitie Jeugdbeleid in uitvoering Krimpenerwaard 2016-2020

Jeugdondersteuning Op School (JOS)	Samenwerking tussen verschillende jeugd- en welzijnsinstellingen om laagdrempelige voorzieningen op het voortgezet onderwijs aan te bieden. Doel is problematiek die de ontwikkeling van jongeren belemmert op te sporen, jeugdigen te behandelen of snel door te verwijzen. Wat betreft deskundigheid zijn de medewerkers van origine schoolmaatschappelijk werkers.
Kwadraad	Maatschappelijk werk.
Stichting MEE	Zet zich in voor mensen met een beperking en hun netwerk, zodat zij naar vermogen kunnen meedoen in de samenleving.
Veilig Thuis	Advies en ondersteuning en het melden van huiselijk geweld en kindermishandeling.
Zorg- en Veiligheidshuis	Het Zorg en Veiligheidshuis Hollands Midden is een samenwerkingsverband dat ernaar streeft de regio tot één van de veiligste van Nederland te maken. Door te sturen op een goede samenwerking en met elkaar stevig regie te voeren op een sluitende persoonlijke aanpak van degenen die overlast of criminaliteit veroorzaken of dringend zorg nodig hebben.

De vrij toegankelijke hulp kan de inwoner inhoudelijk meedenken en attenderen op vervolgaanbod. Als er een beschikking nodig is verloopt dat via de wettelijke verwijzers (loket Samenleving & Zorg, huisarts of Gecertificeerde Instelling).

Ad. 2 Toegang via de gemeente

Met betrekking tot de gemeentelijke toegang heeft de gemeente Krimpenerwaard de keuze gemaakt inwoners zich te laten melden bij het loket Samenleving en Zorg (S&Z). Inwoners doen een beroep op het loket wanneer er met de algemene voorzieningen zoals jongerenwerk of lichte opvoedondersteuning niet voldoende hulp geboden kan worden.

Samen met de consultants van het loket bekijken inwoners dan op welke manier en door wie zij het beste geholpen kunnen worden. Zo nodig krijgen inwoners een verwijzing naar specialistische jeugdzorg: voorzieningen die jeugdzorgorganisaties bieden en niet vrij toegankelijk zijn.

In de notitie Jeugdbeleid in uitvoering Krimpenerwaard 2016-2020 staat de centrale doelstelling van het loket als volgt omschreven: *“Inwoners van alle leeftijden zodanig te faciliteren dat ze in hun kracht kunnen blijven of gaan staan. Als daar extra ondersteuning bij nodig is met een vorm van jeugdzorg, draagt de gemeente daar zorg voor.”*

Deze doelstelling is uiteengezet in een drietal subdoelstellingen:

Stimuleren van het gebruik van eigen inzet en middelen;

Zoeken en verwijzen naar eigen netwerk en algemene voorzieningen;

Toeleiden naar jeugdzorg (een maatwerkvoorziening) wanneer voorgaande oplossingen niet volstaan.

De toeleiding naar het loket komt op verschillende manieren tot stand. Veel aanvragen komen binnen via een telefonisch meldpunt, waarin Wmo- en jeugdconsultanten en klantmanagers werk en inkomen met elkaar samenwerken. Daarnaast vindt toeleiding naar het loket plaats

via scholen, kinder- en huisartsen, Veilig Thuis (vanuit vrijwillig kader), jeugdverpleegkundigen en het jongerenwerk.

Ad. 3 Toegang via gecertificeerde instellingen, (kinder-)rechter, OM of Justitiële Jeugdinrichting

Gecertificeerde instellingen zijn instellingen die van overheidswege gecertificeerd zijn om kinderbeschermingsmaatregelen en maatregelen in het kader van de jeugdreclassering te mogen uitvoeren.

De kinderrechter kan een maatregel voor of jeugdreclassering opleggen. De gemeente is vervolgens verantwoordelijk voor het uitvoeren van deze maatregel. Er zijn drie jeugdbeschermingsmaatregelen die de rechter kan opleggen: een OTS of onder toezichtstelling (veruit de meest voorkomende jeugdbeschermingsmaatregel), ontzetting uit de ouderlijke macht of ontheffing uit de ouderlijke macht. Daarnaast kan de rechter in een vonnis toezicht en begeleiding door de reclassering opleggen.

Ook kan de rechter in een vonnis opnemen dat jeugdzorg nodig is. De gemeente moet zorgen dat de hulp beschikbaar is, ook als de hulp niet is ingekocht. Zij is niet alleen verantwoordelijk voor jeugdzorg die de rechter nodig vindt, maar ook voor jeugdzorg waarvan de directeur van de justitiële jeugdinrichting bepaalt dat deze nodig is. Het gaat dan om jeugdzorg die deel uitmaakt van het scholings- en trainingsprogramma in een justitiële jeugdinrichting en om jeugdzorg na het verblijf in de justitiële jeugdinrichting.

Ad. 4 Toegang via huisarts, jeugdarts of medisch specialist

Naast de gemeentelijke toegang kunnen ook huisarts, jeugdarts en medisch specialist direct doorverwijzen naar gespecialiseerde hulp.

Ad. 5 Via Veilig thuis

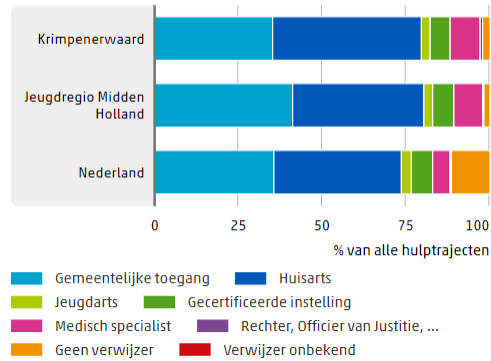
Veilig Thuis is het advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling. Bij Veilig Thuis kunnen mensen advies vragen of een mogelijk onveilige situatie melden. Ook professionals kunnen hier terecht. Bij een melding onderzoekt Veilig Thuis of er daadwerkelijk sprake is van huiselijk geweld of kindermishandeling. Zo ja, dan kan Veilig Thuis de zaak overdragen aan het loket Samenleving & Zorg of de Raad voor de Kinderbescherming. Ze kunnen niet rechtstreeks verwijzen naar geïndiceerde jeugdzorg.

Aantallen verwijzingen via de verschillende toegangswegen

Voor wat betreft jeugdzorg zonder verblijf lopen verwijzingen grotendeels via de gemeentelijke toegang en huisarts (zie onderstaande afbeelding). Cijfers van de 'Benchmark Jeugdzorg' van het CBS⁶ laten zien dat ongeveer een derde van de verwijzingen naar jeugdzorg zonder verblijf via de huisarts gaat. Bij gemeente Krimpenerwaard is dit aandeel groter dan op landelijk niveau. Mogelijk kan dit komen doordat het loket te weinig zichtbaar is binnen de gemeente.

⁶ <https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/benchmark-jeugdzorg#krimpenerwaard>

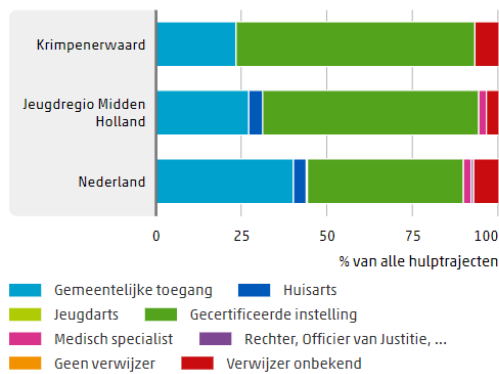
Aantal hulptrajecten zonder verblijf naar verwijzer, 1e halfjaar 2020*



Aantal hulptrajecten zonder verblijf naar verwijzer 2020

Er is sprake van jeugdzorg met verblijf als de jeugdige (formeel) niet thuis slaapt bij het eigen gezin. Het gaat daarom alleen om verblijfsvormen waarbij sprake is van een overnachting, zoals logeerhuizen, opvang in een pleeggezin of een vorm van gesloten jeugdzorg. De landelijke cijfers laten zien dat bij jeugdzorg mét verblijf gecertificeerde instellingen in gemeente Krimpenerwaard het merendeel van de verwijzingen voor hun rekening nemen (zie onderstaande afbeelding).

Aantal hulptrajecten met verblijf naar verwijzer, 1e halfjaar 2020*



Aantal hulptrajecten met verblijf naar verwijzer 2020

4.2 Hoe beleven jeugdigen en ouders de toegang tot de jeugdzorg?

Allereerst moet worden opgemerkt dat jeugdigen en ouders over het algemeen geen weet hebben of de jeugdzorg die ze krijgen wel of niet geïndiceerd is. Het begrip “toegang” gaat hier dan ook meer in het algemeen over de zorg krijgen die nodig is. In de beleving van jeugdigen en ouders komen de volgende punten naar voren als het gaat over toegang tot de jeugdzorg:

1. Toegankelijke/laagdrempelige hulp
2. Belang van één regisseur
3. Snelheid van hulp

Ad 1. Toegankelijke/laagdrempelige hulp

Ouders geven aan dat het soms een zoektocht is om te weten te komen welke hulp er mogelijk is, en dat de zoektocht naar jeugdzorg een lastige route kan zijn waardoor het lang kan duren voordat een ouder een stap onderneemt. *“Nu ben ik toevallig via een vriendin bij Kwadraad terechtgekomen. Anders was ik denk ik naar het consultatiebureau gegaan”.*

In sommige gevallen is het voor ouders niet helder waar verschillende instanties voor dienen. Een ouder geeft aan: *“Ook de artsen van CJG zijn duidelijke, zachte mensen [...] al snap ik de rol van het CJG in Krimpenerwaard niet zo goed.”*

Tot slot weten ouders soms ook niet dat ze eerst een beschikking moeten hebben bij de gemeente en geven aan de huisarts wel snel te kunnen vinden. Een van de geïnterviewde ouders geeft aan: *“Als ouder moet je erg goed kunnen communiceren. Hulp zoeken kost veel assertiviteit.”*

Zowel het consultatiebureau als de schoolmaatschappelijk werker worden daardoor als erg belangrijk ervaren om op een snelle, laagdrempelige wijze hulp te kunnen bieden. Zo geeft een jeugdige aan passende hulp te hebben gevonden binnen de schoolmuren en in de tussenuren, wat het erg laagdrempelig en makkelijk maakte om hulp te zoeken. *“Ik zit beter in mijn vel dan voor de hulp”,* aldus de jongere.

Ook ‘framing’ wordt genoemd als manier om hulp laagdrempelig te maken: *“frame het als hulplijn, als eerste contact.”* Volgens ouders klinkt jeugdzorg vrij zwaar voor jeugdigen, waardoor het niet altijd makkelijk is de hulp te bieden die jeugdigen soms nodig hebben.

Een ouder beschrijft:

“Voor mijn dochter bleek de psycholoog nog een stap te ver, dus keek de contactpersoon naar andere mogelijkheden om hulp in te schakelen. De hulpverlener waar naar doorverwezen werd legde vervolgens het eerste ‘laagdrempelige’ contact met mijn dochter, waardoor ze openstond voor hulp. Dit heb ik als een heel fijn initiatief ervaren.”

Ad 2. Belang van één regisseur

Ouders en jeugdigen die met verschillende organisaties te maken hebben benadrukken het belang van een regievoerder. In de gesprekken met ouders komt naar voren dat het meerdere keren moeten uitleggen wat de problemen zijn als belastend wordt ervaren en daarnaast vertragend werkt.

Een ouder geeft aan het als lastig te hebben ervaren dat voor een eenvoudige vraag een heel traject met aanvragen doorlopen moest worden. Aangegeven wordt dat hiervoor veel assertiviteit en doorzettingsvermogen bij ouders nodig is.

Waarom het zo belangrijk is dat iemand regie voert blijkt uit het interview waarin een ouder beschrijft hoe een GGD-medewerker het benodigde netwerk en de benodigde kennis en

doorzettingmacht inzette gedurende de langere periode: *“Zij is een steun en toeverlaat geweest gedurende het hele traject”*. De ouder geeft aan dat zij erg belangrijk voor hen was, omdat zij de zaken uitzocht en oppakte, en keek wat er allemaal mogelijk was. *“Zonder haar waren we niet op de goede plek uitgekomen, of in ieder geval te laat”*. Het is dus belangrijk één vast aanspreekpunt te hebben, die precies weet wat er speelt en snel kan schakelen.

Ad 3. 3. Snelheid van hulp

Bij een aantal geïnterviewden is hulp snel opgestart, werd er goed meegedacht over wat er nodig was, en heeft de jeugdige snel met gesprekken kunnen starten. Een aantal ouders en jeugdigen zeggen echter te maken te hebben gehad met, voor hun gevoel, te lange wacht- en doorlooptijden.

Een ouder beschrijft:

“Je kan een kind met zelfmoordneigingen niet vier maanden laten wachten”.

Een jongere geeft aan dat het bij haar lang heeft geduurd voordat men doorhad wat ze nodig had: *“En dan moet je nog wachten op hulp”*. Een andere jongere vertelt dat het in haar geval zo'n drie maanden duurde voordat er verwezen werd naar een aanbieder, en nog eens drie maanden totdat de behandeling startte. Zij miste de hulp in de overbruggingsperiode.

4.3 Hoe beleven zorgprofessionals de toegang tot de jeugdzorg?

In de beleving van professionals zijn de belangrijkste punten over de toegang:

1. Goede samenwerking en korte lijntjes
2. Aandacht voor procesregie
3. Zichtbaarheid van het loket kan beter
4. Laagdrempeligheid van het loket kan beter
5. Samenwerking tussen gemeente en huisartsen kan beter

Ad 1. Goede samenwerking en korte lijntjes

Geïnterviewden benoemen verschillende positieve punten met betrekking tot de positionering van het loket Samenleving & Zorg. Allereerst wordt de intensieve samenwerking met partners benoemd. Zo zijn er korte lijntjes met de partijen in het voorveld (Kwadraad, MEE, JOS en met de scholen). Het loket probeert de verbinding met de scholen zelf op te zoeken en 'outreaching' te werken. Zo heeft iedere basisschool een consulent als contactpersoon. Professionals geven aan dat de algemene voorzieningen zoals hierboven genoemd over het algemeen goed toegankelijk zijn. Kwadraad en Jeugd Ondersteuning op School (JOS) worden via scholen, medisch specialisten en het CJG goed gevonden.

Ad 2. Aandacht voor procesregie

Bij aanbieders leeft er een sterke wens om in ieder geval bij complexe casuïstiek, waarbij meerdere zorgaanbieders betrokken zijn, de gemeente de regierol te laten vervullen. De focus van het loket ligt op het inzetten van de juiste hulp bij elke "losse" hulpvraag. Wanneer de casus is overgedragen aan een aanbieder sluit de consulent het traject af. Omdat er geen concrete afspraken op structureel niveau over regie zijn, wordt de regierol bij de aanbieders belegd. Maar als de hulpvraag ingewikkelder wordt volstaat dit volgens aanbieders niet altijd.

Een aantal aanbieders geeft aan dat bij complexe casussen rolverwarring kan ontstaan over wie waar verantwoordelijk voor is. Consulents geven aan dat dat nu vaak opgevangen wordt door bij gelegenheid de regierol in handen te nemen.

Een ander aandachtspunt hierbij is dat er bij een herhalingshulpvraag geprobeerd zou moeten worden om de persoon te koppelen aan dezelfde consultant. Echter is dit niet altijd mogelijk.

Een consultant beschrijft:

“Een vast contactpersoon die betrokken blijft is eigenlijk niet werkbaar, terwijl dat wel wenselijk is. Wanneer je al een aantal jaar werkt heb je al gauw 300 gezinnen gezien, en je kan niet altijd betrokken blijven. Als je een casus hebt overgedragen, gaat deze naar de zorgaanbieder. Als er dan toch opnieuw een hulpvraag gaat spelen, kan men terug naar het loket en wijst de werkverdelers de casus toe. Deze probeert wel, voor zover mogelijk, dezelfde consultant als eerder aan de casus te verbinden.”

Procesregie: doorontwikkeling loket

De gemeente Krimpenerwaard heeft in beeld dat de regierol bij het loket door verschillende partijen wordt gemist en is per januari 2021 met de doorontwikkeling van het loket begonnen. De noodzaak voor deze ontwikkeling is tweeledig; enerzijds gaat het hierbij om het verbeteren van de kwaliteit van de dienstverlening, anderzijds om het beheersen van de kosten.

De wethouder geeft aan dat meer regie binnen het loket nu een prioriteit is om grip te krijgen op de jeugdzorg: *“We zien in de kostenanalyse dat er nu jeugdigen bijzitten met veel verschillende indicaties en veel verschillende hulpverleners. Dat is iets wat we moeten onderzoeken; hoe gaan we dit soort dingen oplossen? Er zit vaak meer achter als iemand meerdere hulpverleners heeft. Dit is nu belegd bij de aanbieder die de meeste zorg levert, maar we zien dat dat niet werkt.”*

De beleidsmedewerker Jeugd geeft aan dat de gemeente regie gaat houden wanneer de casus domeinoverstijgend is of als de veiligheid in het geding is en dat erop zal worden gestuurd om per casus te kijken naar wat nodig is. Consulents staan open voor deze vernieuwde rol, maar omdat het kan leiden tot verzwaring van de werklust zijn ze ook benieuwd naar de werkafspraken die hierover zullen worden gemaakt. Een klankbordgroep met afgevaardigden vanuit het loket is actief aan het meedenken over deze nieuwe plannen.

Ad 3. Zichtbaarheid van het loket kan beter

Zowel consulents als professionals werkzaam bij algemene voorzieningen en welzijnswerk geven aan dat het voor een deel van de inwoners niet bekend is dat de gemeente hulp biedt bij vragen rondom zorg en ondersteuning op het gebied van jeugd. De lijnen lopen daarom vaak via de huisarts of school. Een reden die wordt gegeven voor het kiezen voor de huisarts-route is dat deze toegankelijker en beter vindbaar is dan het loket. Daarnaast geeft één van de aanbieders aan dat inwoners vaak snel geholpen worden bij de huisarts en daarom de huisarts benaderen.

De consulents en professionals vinden het wenselijk om als gemeente meer in te zetten op de zichtbaarheid van het loket in de wijken en het onderwijs, zodat ouders en jeugdigen beter weten hoe en waarvoor zij bij het loket terecht kunnen.

De zichtbaarheid kan bijvoorbeeld worden vergroot door ouders en jeugdigen van informatie te voorzien door middel van flyers. Een schoolmaatschappelijk werker geeft aan dat er een

stijgende lijn te zien is in het outreachend werken van het loket op scholen, maar dat er ruimte voor verbetering blijft.

Ad 4. Laagdrempeligheid van het loket kan beter

In diverse gesprekken komt ook ter sprake dat het voor een deel van de inwoners een grote stap is om hulp te vragen via het loket. De drempel is hoog. Zo beschrijft een jongerencoach: *“Als ik de route uitleg -je kan via maatschappelijk werk of het CJG-hulpverlening krijgen, maar voor specialistische hulp moet je bellen naar het loket waarna er iemand bij je thuis komt die zaken gaat uitvragen- dan haakt een deel van de mensen af.”*

Een GGZ-aanbieder geeft aan dat de toegankelijkheid van het loket in het gedrang kan komen doordat de doelgroep soms overvraagd wordt: *“Met betrekking tot de toegang verwacht de gemeente Krimpenerwaard van inwoners dat zij zelf bellen voor het aanvragen van een nieuwe indicatie. Er zijn echter ook ouders in onze doelgroep die dichtslaan. Wij zitten er nu vaak naast om te begeleiden.”*

Door professionals wordt aangegeven dat de drempel lager kan worden om hulp te vragen als iemand van het loket twee keer in de maand op bijvoorbeeld een school langskomt. *“Dan is het voor ouders en leerkrachten ook minder eng om het gesprek aan te gaan”.*

Ad 5. Samenwerking tussen gemeente en huisartsen kan beter

De samenwerking met de huisartsen is belangrijk. Er wordt aangegeven dat wanneer er in het jeugddomein voor eigen kracht wordt gegaan, huisartsen ook aangehaakt moeten zijn:

“Anders leidt het tot instroom op een andere plek, via de huisarts”.

Uit een interview komt naar voren dat het lastig wordt bevonden om zicht te hebben op een casus als deze via de huisarts gaat. Er zijn situaties waarin hulp afgebouwd wordt en ouders het er niet mee eens zijn en terugkomen bij de arts, waarna ze weer worden doorverwezen naar een andere aanbieder. *“Dat diegene dan eerder bij de gemeente is geweest, is dan niet bekend bij de huisarts. Ik denk dat het voor huisartsen lastig is om in 10 minuten een goede inschatting te maken van de situatie”*, aldus een consulent.

Eén huisarts geeft aan dat zij niet bij het structurele overleg tussen wijkagenten, jongerenwerk en gemeente betrokken worden, terwijl dit wel van toegevoegde waarde kan zijn om te weten wat er speelt bij gezinnen.

Er wordt momenteel gewerkt aan het aanhalen van de banden met de huisartspraktijken.

Onder meer met de inzet van een POH-Jeugd (Praktijk Ondersteuner Huisartsenzorg voor de jeugd) wordt samen met de huisartsen gekeken waar behoefte aan is bij inwoners en wat er nodig is om hen goed te helpen.

4.4 In hoeverre sluit de toegang tot de jeugdzorg aan bij de gewenste criteria?

Criteria toegang tot jeugdzorg	Oordeel toelichting
Snel geholpen worden, met de mogelijkheid voor lichtere vormen van hulp om de scherpe randjes eraf te halen	Voldoet deels: Jeugdigen zijn over het algemeen snel geholpen en krijgen lichtere vormen van hulp van bijvoorbeeld JOS of schoolmaatschappelijk werk. Het is echter niet duidelijk voor iedereen dat lichtere vormen van hulp mogelijk zijn. De wachtlijsten en doorlooptijden voor met name de GGZ zijn vaak lang.
Aanpasbaarheid/flexibiliteit van hulp als de hulp niet aansluit of de klik er niet is	Voldoet: Er wordt goed gekeken naar wat een jeugdige nodig heeft en of er passende hulp kan worden geboden. Als de hulp niet aansluit of de klik met de hulpverlener er niet is, is het mogelijk om van zorgaanbieder of hulpverlener te wisselen.
Aanwezigheid van gespecialiseerde kennis op scholen om problematiek te kunnen herkennen	Voldoet deels: Vaak is er voldoende kennis op scholen om de behoefte goed in te schatten, al komt het voor dat signalen niet goed en niet op tijd beoordeeld worden door docenten. De laagdrempeligheid en hulp van JOS en de schoolmaatschappelijk werker wordt erg positief ervaren.

5. Partnerorganisaties op het gebied van jeugdzorg en samenwerking

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op deelvraag 3:

Wie zijn de (beoogde) partnerorganisaties op het gebied van jeugdzorg? Hoe en waarvoor wordt er samengewerkt met deze partners?

Ook wordt een deel van deelvraag 5 en 6 beantwoord als het gaat over belevingen van jeugdigen, ouders en professionals over dit onderwerp.

5.1 Organisatie

Consulenten van het gemeenteloket werken met diverse organisaties samen. Het gaat onder meer om partners die vanwege hun ‘reguliere’ rol in het leven van jeugdigen een belangrijke taak vervullen in preventie, signalering, toeleiding naar hulp en het eventueel bieden/inbedden van ondersteuning. Het gaat dan met name om primair en voortgezet onderwijs, JOS, MEE, Kwadraad, jongerenwerk en algemene voorzieningen die ondersteuning bieden, bijvoorbeeld door de inzet van vrijwilligers.

De gemeente Gouda verzorgt namens de gemeenten in Midden-Holland de inkoop en het contractmanagement voor Jeugdhulp. Er is dus geen gemeenschappelijke regeling of aparte rechtspersoon opgericht. De afdeling Regionale Dienstverlening Sociaal Domein (RDS) is de afdeling van de gemeente Gouda die dit namens de regio uitvoert.

Fysieke Overlegtafel Jeugd

De RDS heeft met meer dan 200 zorgaanbieders een contract afgesloten. Om op hoofdlijnen met de grootste aanbieders in dialoog te treden worden periodiek fysieke overlegtafels georganiseerd waar de beleidsmedewerkers van de 5 gemeenten roulerend bij aanwezig zijn. De Fysieke Overlegtafel Jeugd 2019⁷ bestaat uit de belangrijkste aanbieders waarvan de zorg regionaal is ingekocht en waar de gemeente Krimpenerwaard gebruik van kan maken.

Overzicht Fysieke Overlegtafel jeugd 2019	Werkzaamheden
Ad Astra B.V.	Begeleiding en behandeling ontwikkelingsproblematiek
Dunya Zorg en Welzijn B.V.	Thuiszorg
FortaGroep B.V.	Diagnostiek en behandeling psychische en psychiatrische zorg
Kernkracht (clientvertegenwoordiger)	Belangenorganisatie ter bevordering van psychische, sociale en maatschappelijke gezondheid
Kinder- en Jeugdpraktijk “Een Stap Voor”	Pedagogische en psychologische hulp voor kind en ouder
Parnassia Groep B.V.	Geestelijk gezondheidszorg
Prodeba B.V.	Begeleiding en behandeling ontwikkelingsproblematiek
Stichting ASVZ	Diagnostiek, behandeling en begeleiding van verstandelijke beperkingen

⁷ <https://www.nsdmh.nl/jeugd/deelnemers/>

Stichting Curium, Academisch Centrum Kinder- en Jeugd	Onderzoek en behandeling jeugdpsychiatrie
Stichting De Forensische Zorgspecialisten	Forensische zorg
Stichting De Rading	Specialistische jeugdzorg via pleegzorg, meidenhulp en ambulante hulpverlening
Stichting DISTINTO	Begeleiding en opvang voor psychiatrische problematiek
Stichting Driestar educatief	Praktijkgericht kenniscentrum voor christelijk onderwijs
Stichting Enver	Jeugd en opvoedhulp
Stichting Gemiva-SGV Groep	Tijdelijk of langdurige ondersteuning bij handicap, chronische ziekte of een andere beperking
Stichting Horizon Jeugdzorg en Speciaal Onderwijs	Onderwijs, begeleiding en behandeling bij jeugdigen met complexe problematiek
Stichting Kwintes	Opvang, begeleiding en activering voor mensen met psychische en psychosociale problematiek
Stichting Lelie Zorggroep	Thuiszorg, verpleeghuiszorg en hulpverlening
Stichting Pameijer	Ondersteuning bij psychosociale of psychiatrische problemen of een (licht) verstandelijke beperking
Vereniging van Zorgboeren	Belangenorganisatie zorgboerderijen
William Schrikker Stichting Pleegzorg	Pleegzorg

Werkgroep ‘Opvoeden en Opgroeien’

De werkgroep ‘Opvoeden en Opgroeien’ is een overleg opgezet door de gemeente waarbij verschillende uitvoeringspartners elkaar ontmoeten, waaronder aanbieders, informele netwerken en de politie.

Doel van deze werkgroep is het uitwisselen van informatie, het houden van korte lijnen en naar behoefte, thema’s met elkaar uit te diepen. In dit overleg worden verschillende thema’s besproken en wordt er gekeken naar hoe er afgeschaald kan worden. Een beleidsmedewerker kijkt mee om scherp te krijgen wat er speelt.

Regionale samenwerkingen

Taken die op regionaal niveau gezamenlijk georganiseerd worden zijn: de maatwerkvoorzieningen voor Jeugd en Wmo, maatschappelijke zorg en samenwerking met de zorgpartners uit andere wettelijke kaders via Gedeelde zorg. Daarbij zullen de colleges van Midden-Holland de komende jaren gebruiken om zich te oriënteren hoe ze de zorg en ondersteuning vanaf 2025 willen organiseren.⁸

⁸ Inmiddels is de conceptversie van de “Regiovisie: Scherper aan de wind” beschikbaar. Deze beschrijft welke taken regionaal opgepakt zijn, waaronder de inkoop, het contractmanagement, kwaliteit en toezicht, diverse transformatieprogramma’s, expertisetafels, maar ook bovenregionale samenwerking (GI’s, Veiligheid (veilig thuis)) etc. De regiovisie loopt t/m 2024. Daarna dient een nieuw inkooptraject te volgen vanwege aflopende contracten. Met de oriëntatie op de periode vanaf 2025 wordt bedoeld dat het dan mogelijk is alles in z’n geheel te kunnen overzien (regionale samenwerking, nieuwe aanbesteding etc.).

5.2 Hoe beleven jeugdigen en ouders het aanbod van jeugdzorg?

In de beleving van jeugdigen en ouders komen twee belangrijke punten naar voren:

1. Het missen van een doorverwijzing naar passende hulp
2. Aanbod dichtbij huis is wenselijk

Ad. 1 Het missen van een doorverwijzing naar passende hulp

Omdat ouders soms zoekende zijn naar passend aanbod voor hun kind, is het wenselijk dat het aanbod wel goed in beeld is bij consulenten. *“Ik snap dat je in complexe gevallen soms niet direct de juiste behandeling voor ogen hebt, maar het helpt hierbij wel als de gemeentelijke consulenten zo goed mogelijk in kaart hebben welk aanbod er wel is en wat er eventueel nog in ontwikkeling is aan aanbod bij aanbieders, zodat ze ook bij complexe casuïstiek snel kunnen schakelen”* aldus een ouder. In dit specifieke geval heeft het voor deze ouder geleid tot een zoektocht langs verschillende aanbieders, waardoor het lang duurde tot het kind passende hulp kon krijgen.

De consulenten en huisarts geven inderdaad aan door het grote aantal jeugdzorgaanbieders niet altijd het overzicht te hebben van alle hulp die is ingekocht en daarom vaak bij dezelfde partijen uit te komen (welke soms niet de juiste zorg kunnen bieden).⁹

Ad. 2 Aanbod dichtbij huis is wenselijk

De landelijke aard van Krimpenerwaard wordt door meerdere geïnterviewden genoemd als belemmering om te voorzien in een bepaalde zorgbehoefte. Voor zware gespecialiseerde zorg moet er al snel buiten Krimpenerwaard worden gegaan, bijvoorbeeld bij zwaardere complexe casuïstiek zoals problematiek rondom zelfmutilatie en complexe GGZ-trajecten.

Meer aanbod dichtbij huis is een wens die in verschillende interviews naar voren komt. Zo beschrijft een jongerenwerker de behoefte aan betere toegang tot algemene voorzieningen zoals een soos in onder andere Vlist, Haastrecht en Ouderkerk: *“Alle jongeren willen uiteindelijk een plek waar ze vrienden kunnen ontmoeten en bij elkaar kunnen komen”*.

Thema's typerend voor de gemeente Krimpenerwaard

Een aantal thema's komt in de gesprekken naar voren als het gaat om de problematiek die typerend is voor de gemeente Krimpenerwaard. Zo noemt zowel een zorgaanbieder als een jeugdconsulent dat vragen rondom (vecht)scheidingen en hoogbegaafdheid als thema's eruit springen binnen de gemeente. Jeugdconsulenten krijgen ook veel vragen voor opvoedingsondersteuning. Zo krijgen jeugdconsulenten met regelmaat de vraag van ouders of het gedrag van hun kind 'normaal' is, omdat dit anders zou zijn dan het gedrag van hun andere kinderen. In die gevallen wordt samen met de gedragswetenschapper gekeken of opvoedondersteuning nodig is of niet. Daarbij hebben ouders ook vaak de wens om hun kind weerbaarder te maken.

⁹ Er is een zorgkeuzemodule in Midden-Holland, waarin aanbieders hun aanbod hebben opgenomen (<https://www.zorgkeuzemiddenholland.nl/>).

5.3 Hoe beleven zorgprofessionals het aanbod van jeugdzorg?

Bij de beleving van professionals kwamen de volgende onderwerpen aan bod:

- Goede samenwerking tussen partners onderling
- Goede samenwerking tussen gemeente en jeugdzorgaanbieders (met een aantal verbeterpunten)

Goede samenwerking tussen partners onderling

Zowel het loket als de partners geven aan dat de samenwerking onderling over het algemeen goed verloopt. Het loket bestempelt vooral de samenwerking met Kwadraad, JOS en MEE als erg positief, omdat ze elkaar snel en makkelijk weten te vinden. Met het CJG wordt niet veel samengewerkt: *“de CJG is in onze gemeente een netwerkorganisatie, maar er is niet zoiets als ‘het’ CJG.”* aldus een consultant.

De geïnterviewde zorgaanbieders geven aan dat zij in de praktijk veel samenwerken. Wanneer meerdere partijen betrokken zijn bij een casus wordt veel met elkaar afgestemd. Met enige regelmaat verwijzen aanbieders naar elkaar door als een andere aanbieder passender wordt bevonden.

Goede samenwerking tussen gemeente en jeugdzorgaanbieders

Vanuit gespecialiseerde jeugdzorgaanbieders wordt de samenwerking met de gemeente over het algemeen als positief ervaren. Geïnterviewden geven aan dat met regelmaat contact plaatsvindt tussen de organisatie en een vast contactpersoon van de gemeente. De organisaties en de gemeente kunnen elkaar daardoor goed vinden. Verder zijn de partijen te spreken over het feit dat de gemeente de inbreng van professionals meeneemt in de beleidsvorming. Geïnterviewden geven aan dat de werkgroep ‘Opvoeden en Opgroeien’ goed is voor de versterking van het netwerk. Er zijn korte lijntjes en professionals zijn op de hoogte van elkaars werkzaamheden.

Er wordt een aantal verbeterpunten genoemd:

- (1) Het is voor professionals soms onduidelijk in hoeverre de besproken zaken worden opgepakt en/of welke ontwikkelingen plaatsvinden binnen de gemeente. Een aandachtspunt hierbij is de regierol die nu bij de aanbieders ligt, waardoor de gemeente minder zicht heeft op hoe de jeugdzorg wordt uitgevoerd. Er ligt momenteel veel verantwoordelijkheid bij de aanbieders en het is onduidelijk in hoeverre grote en kleine aanbieders hun rol pakken.
- (2) Wat het contact met gespecialiseerde jeugdzorgaanbieders vanuit de gemeente kan bemoeilijken is de grote hoeveelheid aanbieders. Eén van de aanbieders beschrijft deze ontwikkeling: *“organisaties schieten als paddenstoelen uit de grond; voor een relatief gemakkelijke doelgroep worden overlappende activiteiten opgezet”*. Dit komt doordat keuzevrijheid erg belangrijk is voor de gemeente, aldus een beleidsmedewerker. Omdat het tevens lastig is om op die manier goed contractmanagement te voeren zoekt de gemeente nu uit hoe de keuzevrijheid ook anders kan worden ingevuld. Verder maakt de veelheid aan aanbieders sturen op kwaliteit lastig. De beleidsmedewerker Jeugd geeft aan: *“Er zijn nu honderden aanbieders, dan kunnen we geen goed contractmanagement voeren”*. De kans op zogenaamde ‘zorgcowboys’ wordt hiermee groter: aanbieders die meer geld verdienen dan gerechtvaardigd is.

- (3) De samenwerkingsafspraken en werkafspraken zijn voor sommige professionals niet duidelijk, hierbij gaat het met name over de rollen en taken van professionals.

Samenwerking binnen de regio Midden-Holland

De regio Midden-Holland is momenteel bezig met het opstellen van de regiovisie. De vijf gemeenten van de regio (Bodegraven-Reeuwijk, Gouda, Krimpenerwaard, Waddinxveen en Zuidplas) streven ernaar om de komende jaren in de uitvoering van de Jeugdwet en de Wmo samen te blijven optrekken. Deze regionale samenwerking binnen het sociaal domein gaat volgens de wethouder goed. Tussen de vijf gemeenten wordt goed geschakeld en er is sprake van gelijkwaardigheid. De ervaring leert dat het meerwaarde heeft om de krachten te bundelen in het jeugddomein.

5.4 In hoeverre sluit de uitvoering van de jeugdzorg aan bij de gewenste criteria?

Criteria uitvoering jeugdzorg	Oordeel toelichting
Betrekken van het netwerk en hierbij als hulpverlener een objectieve en neutrale positie innemen	Voldoet: Het netwerk wordt goed betrokken bij het hulpverleningsproces.
Als hulpverlener echt luisteren en de tijd nemen om de juiste inschatting te maken van de problematiek (maatwerk)	Voldoet: De hulpverlener neemt goed de tijd voor de jeugdigen.
Hulp dichtbij huis	Voldoet deels: Algemene voorzieningen worden dichtbij huis of school aangeboden. Voor specialistische hulp moeten jeugdigen vaak ver reizen, dat wordt als minder prettig ervaren.
Toegankelijke/laagdrempelige hulp	Voldoet deels: Algemene voorzieningen worden over het algemeen als laagdrempelig ervaren, omdat het vaak via school wordt aangeboden. Specialistische hulp wordt als minder laagdrempelig ervaren vanwege de wachtlijsten en omdat de jeugdigen hiervoor vaak ver moeten reizen.
Duidelijk aanspreekpunt	Voldoet: In veel gevallen is er een duidelijk aanspreekpunt.
Reflectie	Voldoet: Er wordt in het hulpverleningsproces ruimte geboden voor reflectie.
Mogelijkheid om makkelijk hulp te hervatten bij terugval	Voldoet: Vaak kunnen jeugdigen weer terecht bij de algemene voorzieningen/aanbieder wanneer dat nodig is.
<i>Jeugdzorg met verblijf:</i> Oog voor iedereen in de groep	Voldoet niet: Volgens jeugdigen is er een tendens om de jeugdigen met de zwaarste problematiek de meeste aandacht te geven, waardoor andere jeugdigen te weinig aandacht krijgen. Het gebrek aan aandacht verergert daarmee ook de problemen die zij ervaren.
<i>Jeugdzorg met verblijf:</i> Bieden van een vertrouwde, veilige omgeving	Voldoet niet: Volgens jeugdigen draagt de afwisseling tussen begeleiders met daarbij een slechte overdracht onderling bij aan een onveilig omgeving.

6. Preventief jeugdbeleid

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op deelvraag 4:

Hoe wordt invulling gegeven aan het preventief jeugdbeleid?

Ook wordt een deel van deelvraag 5 en 6 beantwoord als het gaat over belevingen van ouders, jeugdigen en professionals op dit onderwerp.

6.1 Organisatie

De gemeente Krimpenerwaard is faciliterend als het gaat om de uitvoering van het preventieve jeugdbeleid. Met het faciliteren van preventief jeugdbeleid wordt het volgende bedoeld¹⁰: *“Het scheppen van voorwaarden voor de pedagogische ‘civil society’¹¹ en de betrokkenheid van familie, buurt en wijk waardoor kinderen en jongeren veilig en gezond op kunnen groeien”*.

Daarnaast stimuleert de gemeente initiatieven voor samenwerking, of sluit convenanten en uitvoeringsovereenkomsten. De praktijk wordt aan de samenwerkingspartners overgelaten.

De wethouder geeft aan dat de gemeente wil investeren in een sterk voorveld: *“Je ziet landelijk gebeuren dat er in het voorveld wordt gesneden, dat willen wij vermijden. Wel moeten we kijken wat voor invloed het investeren in het voorveld daadwerkelijk gaat hebben op de sterke groei van de jeugdzorg”*. In onderstaand kader staat beschreven dat de gemeente onder andere investeert in de ontwikkeling van een preventieteam¹².

Investeren in preventie

De gemeente Krimpenerwaard wil de inzet op preventie stimuleren. Zo is de gemeente bezig geweest met de ontwikkeling van een preventieteam. De startfase vond plaats tussen medio 2020 tot en met december 2020. De doorontwikkelfase vindt plaats van januari 2021 tot en met medio 2021. In het preventieteam spelen welzijnsinstellingen, Kwadraad, het CJG, MEE, en het jeugd- en jongerenwerk een rol. Groeipunten die worden benoemd zijn: wanneer verwijzen we iemand vanuit het loket door naar het preventieteam? En andersom: wanneer moet het preventieteam direct doorzetten? De bedoeling is om vanuit het preventieteam ook verbinding te maken met de huisartsen. Ook zullen er consultatie-overleggen plaats gaan vinden tussen het preventieteam en het loket.

¹⁰ Notitie Jeugdbeleid in uitvoering Krimpenerwaard 2016-2020

¹¹ Onder de 'pedagogische civil society' wordt verstaan: gemeenschappelijke activiteiten van burgers rond het grootbrengen van kinderen. Centra voor Jeugd en Gezin kunnen hierbij een belangrijke rol spelen. Zij kunnen initiatieven stimuleren waardoor burgers zich meer betrokken voelen bij de opvoeding van de kinderen in hun omgeving.

¹² Projectplan Sociaal Netwerk Preventieteam 2020

6.2 Hoe beleven jeugdigen en ouders het preventieve jeugdbeleid?

De volgende punten kwamen aan bod bij de beleving van ouders en jeugdigen over het preventieve jeugdbeleid:

- Snel in kaart brengen van de zorgbehoefte
- School is belangrijk bij het signaleren

Snel in kaart brengen van de zorgbehoefte

In veel gesprekken wordt aangegeven dat de zorgbehoefte snel in kaart werd gebracht. Er zijn echter uitzonderingen. Eén jongere geeft aan dat de school het signaal dat het heel slecht met haar ging niet oppikte: *“In het tweede jaar begonnen de problemen al, halverwege het derde jaar hadden ze door dat er iets aan de hand was”*. Een andere jongere geeft aan dat de huisarts haar hulpvraag niet voldoende serieus nam, waardoor er onvoldoende hulp werd ingezet.

School is belangrijk bij het signaleren

Twee jeugdigen vertellen hoe belangrijk school is geweest in hun situatie en spreken met name over de belangrijke rol die de schoolmaatschappelijk werker innam. Zo konden ze erg snel terecht bij de schoolmaatschappelijk werker, op een laagdrempelige wijze, omdat de gesprekken binnen de schoolmuren plaatsvonden. Ook twee geïnterviewde ouders geven aan dat hulp die op school geboden wordt zorgt voor voordelen als laagdrempeligheid en snelheid.

6.3 Hoe beleven zorgprofessionals het preventieve jeugdbeleid?

De volgende punten kwamen aan bod bij de beleving van professionals over het preventieve jeugdbeleid:

1. Samenwerking binnen het preventieve veld gaat goed
2. Preventief aanbod basisonderwijs kan beter
3. Aanwezigheid van gespecialiseerde kennis op scholen van cruciaal belang
4. Effect van preventie is lastig te meten
5. Nog meer investeren in preventie
6. Individueel preventief aanbod is ‘dun’

Ad 1. Samenwerking binnen het preventieve veld gaat goed

De samenwerking binnen het preventieve veld wordt over het algemeen als positief ervaren. JOS, Kwadraad, de sociaalpedagogische hulpverleners van Enver en de medewerkers van Stichting MEE hebben een samenwerkingsverband waarbij veel met elkaar wordt geschakeld.¹³ Daarbij zorgt de werkgroep ‘Opvoeden en Opgroeien’ voor netwerkversterking en betere samenwerking tussen uitvoerende partijen. Deze samenwerking met ketenpartners zorgt er volgens de schoolmaatschappelijk werker voor dat medewerkers van Kwadraad hun rol als overbruggingszorg tot de GGZ goed kunnen invullen. Aanvullend is met name het jongerenwerk in de gemeente Krimpenerwaard goed aangesloten bij het preventieveld, geven professionals aan.

¹³ JOS zit overigens op het snijvlak van preventief aanbod en geïndiceerde jeugdzorg en Enver is een jeugdzorgaanbieder.

Verschillende partijen in het voorveld geven aan dat het jongerenwerk een waardevolle bijdrage is binnen het preventieve aanbod van de gemeente Krimpenerwaard. Een jongerenwerker geeft aan dat zij in haar werk zoveel mogelijk inspeelt op de behoeften van jeugdigen met betrekking tot het aanbod: *"Het blijft het verdelen van schaarste in het geval van aanbod. Om de jeugd toch zo goed mogelijk in hun behoefte te voorzien, schakelen wij veel op en af; er bestaat dus niet zoiets als een standaardaanbod"*. De jongerenwerker is positief over de ruimte die zij van de gemeente krijgen om hun rol in te vullen. Volgens een GGZ-aanbieder is JOS een goede aanvulling om te ondersteunen op hulpvragen die niet per se een beschikking nodig hebben: *"JOS is een stuk goedkoper en laagdrempeliger dan een GGZ-psycholoog. Het werkt heel goed"*.

Ad 2. Preventief aanbod basisonderwijs kan beter

Volgens aanbieders is het van belang om in het basisonderwijs jeugdondersteuning voor vroege signalering in te zetten, om zo op tijd goede samenwerking tot stand te brengen die kan zorgen voor flexibele en laagdrempelige ondersteuning. Binnen het voorgezet onderwijs is JOS inmiddels al vijf jaar actief, maar in het basisonderwijs is hier vooralsnog geen ondersteuning voor. Voor professionals is het van belang deze lacune op te vullen zodat thuiszittersproblematiek wordt voorkomen en beschikkingsproblematiek wordt voorkomen.

Ad 3. Aanwezigheid van gespecialiseerde kennis op scholen van cruciaal belang

Scholen hebben beschikking over zorgcoördinatoren en JOS-medewerkers die goed kunnen meekijken, maar een aantal geïnterviewden geeft aan dat mentoren en docenten het lastig vinden om signalen te herkennen en aan de bel te trekken. Volgens een aanbieder worden ernstige problemen regelmatig te laat geconstateerd: *"In sommige gevallen wordt zwaardere zorg hierdoor te laat ingezet en is het vertrouwen in het 'zorgsysteem' beschadigd."*

Ondanks het feit dat docenten het lastig vinden signalen te herkennen, spelen zij wel een belangrijke rol bij het durven en kunnen melden wanneer ze problematiek signaleren, aldus de jongerencoach. Jeugdigen zitten soms al lang thuis, waaruit blijkt dat er niet op tijd contact is gezocht met het loket. *"Sommigen zijn al 18 en zitten dan al twee jaar thuis. Dan is de vraag hoe dat kan"*. Het is van belang dat signalen goed herkend worden: *"Als je autisme mist als oorzaak van gedrag, is de kans groot dat je iets inzet dat het erger maakt"*. Hulp kan laagdrempelig zijn, maar het moet wel de juiste hulp zijn en hulp die op tijd komt.

In het onderzoek is niet nagegaan naar hoe mentoren en docenten hier zelf naar kijken.

Ad 4. Effect van preventie is lastig te meten

De uitdaging voor professionals is dat de werking van preventie lastig is te meten om hun inzet te verantwoorden. Een jongerenwerker geeft aan dat de resultaten in het jongerenwerk wel te benoemen zijn; er lopen trajecten met jeugdigen en hun opgestelde doelen worden behaald. Maar in hoeverre een eventueel effect van het jongerenwerk te relateren is aan minder inzet van jeugdzorg blijft lastig.

Ad 5. Nog meer investeren in preventie

Meerdere geïnterviewden (jeugdconsulenten) geven aan de indruk te hebben dat er meer op collectieve preventie gebeurt dan voorheen. Hoewel de algemene indruk van de geïnterviewden is dat er veel wordt geïnvesteerd op het gebied van preventie door bijvoorbeeld de investering in het preventieteam (zoals in het eerdere kader aangegeven),

wordt ook aangegeven dat het niet duidelijk is hoe dit verder in de uitvoering naar voren zal komen.

Investeren blijft nodig, aldus verschillende geïnterviewden; *“Het lijkt alsof alle lijntjes binnen het voorveld aanwezig zijn, maar dat het nog niet op elkaar aansluit.”*

De beleidsmedewerker Jeugd geeft aan dat uit een eerdere analyse van jeugdzorggebruik in de gemeente Krimpenerwaard blijkt dat in het preventieve domein de universele interventies (preventief aanbod dat voor iedereen geldt zonder klachten) breed aanwezig zijn, maar dat er minder geïndiceerde preventie is (aanbod voor jongeren/ouders die al lichte klachten vertonen of waarvan bekend is dat ze een risicogroep vormen, bijvoorbeeld kinderen van gescheiden ouders, van verslaafde ouders van ouders met psychiatrische problematiek). We weten dat als we vroegtijdig aandacht aan deze groep kinderen geven zij daar veel baat bij hebben.

Ad 6. Individueel preventief aanbod is ‘dun’

Er zijn drie vormen van preventief aanbod, namelijk (1) universeel/collectief voor iedereen (2) selectief voor risicogroepen en (3) geïndiceerd voor een inwoner met beginnende klachten (geïndiceerde preventie). Op veel vlakken is het zorgaanbod ruim, vooral op het gebied van universele/collectieve preventie, aldus een beleidsmedewerker. Op bepaalde vlakken is er de wens om een groter zorgaanbod te hebben, zo geven professionals aan. Een professional geeft aan het individuele preventieve aanbod vrij ‘dun’ te vinden, bijvoorbeeld wat betreft het aanbod voor kinderen van ouders die scheiden. Ook wordt er aangegeven dat er te weinig aanbod is op hoogbegaafdheid en dagbesteding.

6.4 In hoeverre sluit het preventief jeugdbeleid aan bij de gewenste criteria?

In de criterialijst zijn geen specifieke criteria genoemd voor het preventief jeugdbeleid. Als we kijken naar (de ontwikkeling van) preventief jeugdbeleid van gemeente Krimpenerwaard zien we dat het goed aansluit op een aantal genoemde criteria over de toegang en de uitvoering. Zo wordt door te investeren in het preventieteam onder andere ingezet op het organiseren van *(meer) toegankelijke/ laagdrempelige hulp, lichtere vormen van hulp en meer aanwezigheid van gespecialiseerde kennis op scholen.*

Uit de belevingen is, aansluitend op criteria, met name naar voren gekomen dat de zorgbehoefte van jeugdigen *snel in kaart wordt gebracht*, en dat *de professionals op scholen problematiek snel herkennen en laagdrempelig hulp bieden* (enkele uitzonderingen daargelaten).

Schematisch ziet dit er als volgt uit.

Bevindingen preventief jeugdbeleid t.a.v. algemene criteria	
Criteria voor toegang	Oordeel toelichting
Snel geholpen worden, met de mogelijkheid voor lichtere vormen van hulp om de scherpe randjes eraf te halen	Voldoet: zowel bij beleid als belevingen
Aanwezigheid van gespecialiseerde kennis op scholen om problematiek te kunnen herkennen	Voldoet: zowel bij beleid als belevingen
Criteria voor uitvoering	Oordeel toelichting
Hulp dichtbij huis	Voldoet deels: zowel bij beleid als bij belevingen
Toegankelijke/laagdrempelige hulp	Voldoet: zowel bij beleid als belevingen

7. Casusonderzoek: Overgang van 18min naar 18plus

Hierna wordt ingegaan op hoe de overgang van 18min naar 18plus is georganiseerd en uitwerkt in de praktijk. Aan de hand van 4 casussen is bekeken hoe deze overgang in de praktijk verloopt. We starten met een beschrijving van het beleid, daarna volgt de praktijk.

7.1 Beleid overgang 18min naar 18plus

Een groep jeugdigen heeft ondersteuning nodig bij de overgang van jeugd naar volwassenheid. Soms vallen deze jeugdigen tussen wal en schip, door de inrichting van het systeem: ze vallen dan bijvoorbeeld niet meer onder de Jeugdwet maar onder de Wmo, wat meer vraagt qua zelfstandigheid en zelfredzaamheid.

Om de continuïteit van zorg en ondersteuning uit de Jeugdwet te waarborgen bij de overgang van jeugdigen van 18min naar 18plus vindt in gemeente Krimpenerwaard uiterlijk zes maanden voordat de jeugdige 18 jaar wordt overleg plaats tussen de consulenten Jeugd en Wmo. Dit overleg is preventief van aard en kan leiden tot een advies aan de jeugdige om een aanvraag tot een indicatie Wmo te doen¹⁴. Het is aan de jeugdconsulent om de overdracht aan de Wmo consulent voor te bereiden. Soms kan jeugdzorg voor 18 jaar en ouder verstandig zijn (verlengde jeugdzorg)¹⁵. Bijvoorbeeld omdat de behandeling doorloopt. Of omdat de jeugdige nog niet op eigen benen kan staan.

De jeugdzorgaanbieders in de gemeente Krimpenerwaard werken met een Toekomstplan, wat de voorbereiding ondersteunt van de jeugdige op de veranderingen in het leven bij het bereiken van de 18-jarige leeftijd en waarin eventuele mogelijkheden voor ondersteuning op grond van de Wmo beschreven worden. Het Toekomstplan wordt samen met de jeugdigen opgesteld. Het plan moet voor het 18^e jaar klaar zijn, liefst eerder uiteraard. De volgende levensdomeinen komen aan bod in het plan: geestelijke en lichamelijke gezondheid, maatschappelijke hulp en ondersteuning, inkomen, financiën en schulden, huisvesting, onderwijs, werken en dagbesteding, sociaal netwerk, contactpersoon/coach, veiligheid en zelfregie. Door de consulent van de gemeente Krimpenerwaard wordt de jeugdige actief gevraagd naar het Toekomstplan van de jeugdzorgaanbieder. Het initiatief voor het invullen en bespreken ervan ligt bij de aanbieder. Op basis van dit plan wordt samen met de jongere en ouders besproken wat er nodig is in de aanloop naar de 18^e verjaardag, welke effecten dit kan hebben op de hulpverlening, en wat er verwacht wordt van de jongere en de ouders zelf.

¹⁴ Nadere regels Jeugd Krimpenerwaard 2019

¹⁵ Verlengde jeugdzorg is hulp aan jeugdigen tussen de 18 en 23 jaar. Bijvoorbeeld als nog hulp nodig is en die hulp niet vanuit een andere wet kan worden geleverd. Of omdat de behandeling nog doorloopt. Dan kan de gemeente jeugdzorg toekennen aan een persoon ouder dan 18 jaar. Dit kan omdat in de Jeugdwet onder de definitie van 'jeugdige' ook iemand van 18 tot 23 jaar kan vallen.

7.2 De overgang van 18min naar 18plus in de praktijk

Om te kijken hoe de overgang van 18min naar 18plus in de praktijk gaat zijn er interviews gehouden en zijn er vier casussen geanalyseerd die door het loket Samenleving en Zorg zijn behandeld. Hieronder staan de hoofdlijnen beschreven uit de interviews en de dossiers, waarbij er is gekeken naar hoe er werd samengewerkt tussen relevante stakeholders en wat dit voor effect had op het verloop van de casus.

Positieve punten

Warme overdracht

Jeugdconsulenten geven aan bedacht te zijn op de overgang van 18min naar 18plus en proberen aanbieders mee te nemen in de aandacht voor deze overgang. Daarvoor is een format voor een toekomstplan opgesteld waaraan gerefereerd wordt. Om de verbinding van 18min naar 18plus te maken wordt verlengde jeugdzorg ingezet wanneer dat nodig is. Binnen Wmo en Jeugd bestaan korte lijntjes tussen consulenten, wat zorgt voor een warme overdracht: een casus wordt in een gesprek tussen de consulenten overgedragen en de aandachtspunten worden besproken.

Illustratieve casus 1 (NB: deze casus is gebaseerd op een echte casus, waarin verschillende details zijn aangepast om deze niet herleidbaar te maken naar specifieke personen)

In 2017 krijgt een meisje met een licht verstandelijke beperking (LVB) een beschikking voor een zorgboerderij en een zorgaanbieder gespecialiseerd in LVB-problematiek. Wanneer zij 16 is geworden communiceert de jeugdconsulent naar haar ouders om samen met de aanbieder een toekomstplan te maken. Vervolgens komt voor de 18^e verjaardag van het meisje een Wmo-consulent langs haar huis. Deze Wmo-consulent blijft betrokken bij de overgang van 18min naar 18plus, waarbij er een contactmoment plaatsvindt tussen de Wmo-consulent en de zorgaanbieder. Doordat de zorgaanbieder naast ondersteuning vanuit jeugd ook ondersteuning vanuit de Wmo geeft, verloopt de overgang van 18min naar 18plus goed.

Tarieven Jeugd en Wmo hetzelfde

Uit de casusanalyse blijkt dat wat betreft het PGB geen administratieve problemen hoeven te ontstaan bij de overgang, omdat hiervoor dezelfde tarieven gelden binnen de Jeugdwet en de Wmo.

Illustratieve casus 2 (NB: deze casus is gebaseerd op een echte casus, waarin verschillende details zijn aangepast om deze niet herleidbaar te maken naar specifieke personen)

Een jongen is in behandeling geweest voor anorexia. Zijn ouders hebben contact opgenomen met het loket, omdat zijn toekenningsbeschikking voor een PGB voor een logeeropvang afloopt en zij een nieuwe beschikking willen. De consulent die zij hebben gesproken, heeft in het dossier gezet dat het toekomstperspectief tijdens het huisbezoek besproken moet worden. Tijdens het huisbezoek komen zowel de oude (jeugd)consulent als de nieuwe (Wmo) consulent langs. De ouders zijn benieuwd wat er voor hun zoon gaat veranderen wanneer hij 18 wordt met betrekking tot de indicatie voor de

logeeropvang, werk en opleiding. Tijdens het gesprek geven de consultants informatie over Kwadraad en cliëntonafhankelijke ondersteuning van stichting MEE. Ook geven zij aan dat er afstemming zal plaatsvinden met de Wmo-afdeling, zodat eventuele zorg in elkaar kan overlopen. Daarbij worden de ouders geadviseerd om contact op te nemen met de jongerencoach van de gemeente om te informeren naar de mogelijkheden voor een uitkering. Vervolgens heeft de jongen na zijn 18^e verjaardag een beschikking gekregen voor een maatwerkvoorziening op grond van de Wmo. In dit geval was er sprake van een PGB; bij een PGB kan de overgang soepel verlopen omdat de tarieven van de Wmo en Jeugdwet hetzelfde zijn.

FACT team van meerwaarde

Verder blijkt uit de casusanalyse dat juist bij complexe casuïstiek de overgang 18min 18plus goed geborgd is omdat deze goed op de radar staat. Bij deze casussen is het FACT¹⁶ team vaak betrokken. FACT-teams behandelen en begeleiden mensen die een ernstige psychiatrische aandoening hebben in combinatie met problemen op andere levensterreinen (wonen, werken, sociale contacten, financiën etc.). In een FACT-team werken verschillende hulpverleners nauw met elkaar samen: psychiater/arts, psycholoog, maatschappelijk werker, (sociaal-)psychiatrisch verpleegkundigen, verslavingsdeskundigen, casemanagers en ervaringsdeskundigen, arbeidsconsultanten en woonbegeleiders.

Illustratieve casus 3 (NB: deze casus is gebaseerd op een echte casus, waarin verschillende details zijn aangepast om deze niet herleidbaar te maken naar specifieke personen)

Een jongen ervaart ernstige problematiek, hij heeft psychotische klachten. Al zijn gezinsleden hebben ook een beperking of psychiatrische problematiek. Hij wordt aangemeld bij het loket om ondersteuning te ontvangen vanuit het FACT-team. FACT richt zich op mensen met een ernstige psychiatrische aandoening.

Een jaar voordat de jongen 18 wordt, meldt het FACT-team dat zij de overgang van 18min naar 18plus oppakken met de jongen. Echter moet de jongen een paar maanden voor zijn 18^e verjaardag naar een tijdelijke crisisverblijf van Ipse de Bruggen. Omdat Ipse de Bruggen niet vanuit de Wmo hulp biedt, wordt verlengde jeugdzorg aangevraagd bij het loket. De verlengde jeugdzorg wordt toegekend (verlengde jeugdzorg kan in principe tot de 23^e levensjaar ingezet worden). Normaal gesproken gaat iemand van 18 jaar (of ouder) over naar de gemeente waar zij verblijven, maar door de toekenning van verlengde jeugdzorg blijft de casus bij Krimpenerwaard.

Twee maanden na plaatsing bij Ipse de Bruggen wil de jongen niet meer naar Ipse de Bruggen, daarom kan er niet meer verlengde jeugdzorg worden ingezet. De consultants wegen af wat het handigst is, Wet langdurige zorg (Wlz) of Wmo? Een consultant van Wmo haakt alvast aan om de boel in de gaten te houden.

¹⁶ Flexible Assertive Community Treatment

Het FACT-team geeft aan een aanvraag voor de jongen te willen doen voor Wlz bij het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ). De Wlz indicatie wordt toegekend, maar de jongen en zijn ouders werken niet mee omdat ze geen hulp willen. De regie ligt bij FACT.

Verder verloop van de casus is onbekend. De consulent vermoedt dat via Wlz een passende woon/begeleidingsplek is gevonden.

Aandachtspunten

Sommige zorgaanbieders hebben geen aanbod voor 18plus

Voor een soepele overgang is het prettig dat de aanbieders die bij Jeugd gecontracteerd zijn, ook bij Wmo gecontracteerd zijn. Sommige organisaties hebben echter de keuze gemaakt om geen aanbod meer te hebben voor 18plus vanwege de complexiteit of kosten. Daarom loopt de zorg van jeugdigen soms niet door. Dit geldt bijvoorbeeld voor pedagogische gezinsbehandeling: dit stopt bij 18 jaar, op basis van de Jeugdwet. Op die leeftijd zijn sommige jeugdigen eigenlijk nog niet volwassen, geeft een teamleider pedagogische gezinsbehandeling aan: *“Daarom proberen we altijd goed af te ronden en over te dragen, of gebruik te maken van de verlengde Jeugdwet beschikking”*. Het komt soms voor dat verlengde jeugdzorg niet op tijd kan worden geregeld, zo geeft een jeugdconsulent aan. Zo was er een casus waarbij een jongere van 17 jaar en 10 maanden oud per direct het huis uit moest wegens omstandigheden, waardoor verlengde jeugdzorg niet op tijd kon worden aangevraagd. Dit staat een soepele overgang in de weg.

Weinig zicht op jeugdigen bij de Gecertificeerde Instellingen

Op de jeugdigen uit gecertificeerde instellingen is soms weinig zicht: *“Als zij 18 worden en toch ondersteuning nodig hebben, dan worden we soms pas op het laatste moment erbij betrokken”*, aldus de consulenten. Als er pas zicht komt op een jeugdige vlak voordat iemand 18 wordt en er is nog niets in gang gezet, kan het dus zijn dat er niet op tijd hulp geboden kan worden.

Geen duidelijke rolverdeling met betrekking tot informatievoorziening

Het Toekomstplan is een mooi instrument, maar geïnterviewden geven aan dat niet alle aanbieders ermee werken: *“Je merkt dat het verplicht stellen [van het plan] er wel is, maar de controle ervan minder. Soms merk je toch dat plannen ontbreken. De verantwoordelijkheid voor de informatievoorziening rondom de 18min 18plus overgang ligt ook bij jeugdzorgaanbieders. We weten niet of dat helemaal goed loopt. Met de regiefunctie bij de gemeente kun je dat veel beter meenemen, krijg je daar meer zicht op”*.

De verwachting is dat er met procesregie meer zicht komt op het overgangsmoment: *“Bijvoorbeeld door een overdrachtsgesprek te plannen een half jaar voor iemand 18 wordt. Dat wordt nu ook wel gedaan, maar dit zou wellicht explicieter kunnen worden opgenomen in procesregie-afspraken”*, aldus een consulent. Nu ligt het initiatief en de verantwoordelijkheid bij het gezin om een nieuwe beschikking aan te vragen. Het is veelal de inschatting van de consulent of er een extra reminder nodig is.

Een beleidsmedewerker beschrijft:

“Het onderwerp overgang van 18min naar 18plus is onlangs weer opgepakt. Een medewerker Wmo en een kwaliteitsmedewerker zijn bezig om met dit onderwerp een slag te slaan, door te kijken hoe de overgang van trajecten in de jeugdwet naar Wmo zo goed mogelijk vormgegeven kan worden.”

Meer procesregie zou een gezin ten goede kunnen komen; voor hen is nu niet altijd genoeg informatie beschikbaar over de overgang van 18 min naar 18 plus, geeft onder meer de Adviesraad Sociaal Domein aan.

Beperkt zicht op dossiers vanuit de Wmo-consulent

Uit de casusanalyse blijkt dat Wmo- en jeugdconsulenten wel binnen hetzelfde systeem werken, maar dat Wmo-consulenten in het kader van de AVG een casus niet eerder in mogen zien dan het 18de levensjaar van de inwoner. Echter, de Wmo-consulent kan wel aan de ouder of jeugdige toestemming vragen om het dossier eerder in te zien (dit kan al voor de overgang naar het 18de jaar).

Lange wachttijd

Uit de casusanalyse blijkt ook dat een lange wachttijd een aandachtspunt is en invloed heeft op de stappen die inwoners nemen. Zo illustreert casus 4 dat een ouder uiteindelijk via de huisarts hulp heeft gevraagd voor zijn kind vanwege de lange wachttijd van het loket.

Illustratieve casus 4 (NB: deze casus is gebaseerd op een echte casus, waarin verschillende details zijn aangepast om deze niet herleidbaar te maken naar specifieke personen)

Een meisje van 17 jaar heeft een conversiestoornis en raakt snel overprikkeld bij stress. In december neemt haar vader contact op met de Wmo-consulent die hij eerder heeft gesproken voor zijn eigen hulpvraag. De Wmo-consulent adviseert hem om een jeugd maatwerkvoorziening aan te vragen. Er wordt gedacht aan de aanbieder BOBA, levensloopbegeleiding en coaching.

De vader vindt het wachten op hulp lang duren en besluit naar de huisarts te gaan. In februari krijgt de gemeente een melding dat het meisje via de huisarts is verwezen naar BOBA.

Het meisje is bijna 18 en haar vader wordt door BOBA geadviseerd om contact op met het loket. BOBA levert zowel jeugd als Wmo-ondersteuning. Kort na de aanvraag verhuist de jongere naar een andere gemeente.

7.4 In hoeverre sluit de overgang 18min naar 18plus aan bij de gewenste criteria?

Criteria 18min 18plus	Oordeel toelichting
Ondersteuning bij overgang 18min/18plus en/of verlengde jeugdzorg	Voldoet deels: Ondersteuning bij de overgang wordt als persoonsafhankelijk ervaren. De betrokken hulpverlener en/of consulent bepaalt het verloop van deze overgang.
Duidelijke informatievoorziening over mogelijkheden na afloop van de Jeugdwet	Voldoet deels: Duidelijke informatievoorziening wordt als persoonsafhankelijk ervaren. De betrokken hulpverlener en/of consulent bepaalt het verloop van deze overgang.

8. Samenvatting van de bevindingen ten aanzien van de gewenste criteria

Voor het overzicht wordt hieronder de tabel met alle gewenste criteria getoond en de bevindingen daarbij.

De beschrijving van de ervaringen van jeugdigen, ouders en zorgprofessionals is geen brede weergave van wat de gemiddelde Krimpenerwaarder vindt van het jeugdzorgveld. Elke beleving is uiteindelijk gebaseerd op een unieke ervaring binnen een specifiek traject. Desondanks geven deze ervaringen onmisbare kleuring en verdieping aan de feitelijkheden.

Criteria toegang tot jeugdzorg	Oordeel toelichting
Snel geholpen worden, met de mogelijkheid voor lichtere vormen van hulp om de scherpe randjes eraf te halen	Voldoet deels: Jeugdigen zijn over het algemeen snel geholpen en krijgen lichtere vormen van hulp van bijvoorbeeld JOS of schoolmaatschappelijk werk. Het is echter niet duidelijk voor iedereen dat lichtere vormen van hulp mogelijk zijn. De wachtlijsten en doorlooptijden voor met name de GGZ zijn vaak lang.
Aanpasbaarheid/flexibiliteit van hulp als de hulp niet aansluit of de klik er niet is	Voldoet: Er wordt goed gekeken naar wat een jeugdige nodig heeft en of er passende hulp kan worden geboden. Als de hulp niet aansluit of de klik met de hulpverlener er niet is, is het mogelijk om van zorgaanbieder of hulpverlener te wisselen.
Aanwezigheid van gespecialiseerde kennis op scholen om problematiek te kunnen herkennen	Voldoet deels: Vaak is er voldoende kennis op scholen om de behoefte goed in te schatten, al komt het voor dat signalen niet goed en niet op tijd beoordeeld worden door docenten. De laagdrempeligheid en hulp van JOS en de schoolmaatschappelijk werker wordt erg positief ervaren.

Criteria uitvoering jeugdzorg	Oordeel toelichting
Betrekken van het netwerk en hierbij als hulpverlener een objectieve en neutrale positie innemen	Voldoet: Het netwerk wordt goed betrokken bij het hulpverleningsproces.
Als hulpverlener echt luisteren en de tijd nemen om de juiste inschatting te maken van de problematiek (maatwerk)	Voldoet: De hulpverlener neemt goed de tijd voor de jeugdigen.
Hulp dichtbij huis	Voldoet deels: Algemene voorzieningen worden dichtbij huis of school aangeboden. Voor specialistische hulp moeten jeugdigen vaak ver reizen, dat wordt als minder prettig ervaren.
Toegankelijke/laagdrempelige hulp	Voldoet deels: Algemene voorzieningen worden over het algemeen als laagdrempelig ervaren, omdat het vaak via school wordt aangeboden. Specialistische hulp wordt als minder laagdrempelig ervaren vanwege de wachtlijsten en omdat de jeugdigen hiervoor vaak ver moeten reizen.
Duidelijk aanspreekpunt	Voldoet: In veel gevallen is er een duidelijk aanspreekpunt.

Reflectie	Voldoet: Er wordt in het hulpverleningsproces ruimte geboden voor reflectie.
Mogelijkheid om makkelijk hulp te hervatten bij terugval	Voldoet: Vaak kunnen jeugdigen weer terecht bij de algemene voorzieningen/aanbieder wanneer dat nodig is.
<i>Jeugdzorg met verblijf:</i> Oog voor iedereen in de groep	Voldoet niet: Volgens jeugdigen is er een tendens om de jeugdigen met de zwaarste problematiek de meeste aandacht te geven, waardoor andere jeugdigen te weinig aandacht krijgen. Het gebrek aan aandacht verergert daarmee ook de problemen die zij ervaren.
<i>Jeugdzorg met verblijf:</i> Bieden van een vertrouwde, veilige omgeving	Voldoet niet: Volgens jeugdigen draagt de afwisseling tussen begeleiders met daarbij een slechte overdracht onderling bij aan een onveilig omgeving.

Bevindingen preventief jeugdbeleid t.a.v. algemene criteria

Criteria voor toegang	Oordeel toelichting
Snel geholpen worden, met de mogelijkheid voor lichtere vormen van hulp om de scherpe randjes eraf te halen	Voldoet: zowel bij beleid als belevingen
Aanwezigheid van gespecialiseerde kennis op scholen om problematiek te kunnen herkennen	Voldoet: zowel bij beleid als belevingen
Criteria voor uitvoering	Oordeel toelichting
Hulp dichtbij huis	Voldoet deels: zowel bij beleid als bij belevingen
Toegankelijke/laagdrempelige hulp	Voldoet: zowel bij beleid als belevingen

Criteria 18min 18plus	Oordeel toelichting
Ondersteuning bij overgang 18min/18plus en/of verlengde jeugdzorg	Voldoet deels: Ondersteuning bij de overgang wordt als persoonsafhankelijk ervaren. De betrokken hulpverlener en/of consulent bepaalt het verloop van deze overgang.
Duidelijke informatievoorziening over mogelijkheden na afloop van de Jeugdwet	Voldoet deels: Duidelijke informatievoorziening wordt als persoonsafhankelijk ervaren. De betrokken hulpverlener en/of consulent bepaalt het verloop van deze overgang.