



Gemeente **Heerde**



2015-2018

Beleidsplan Jeugd

→ www.heerde.nl

Inhoud

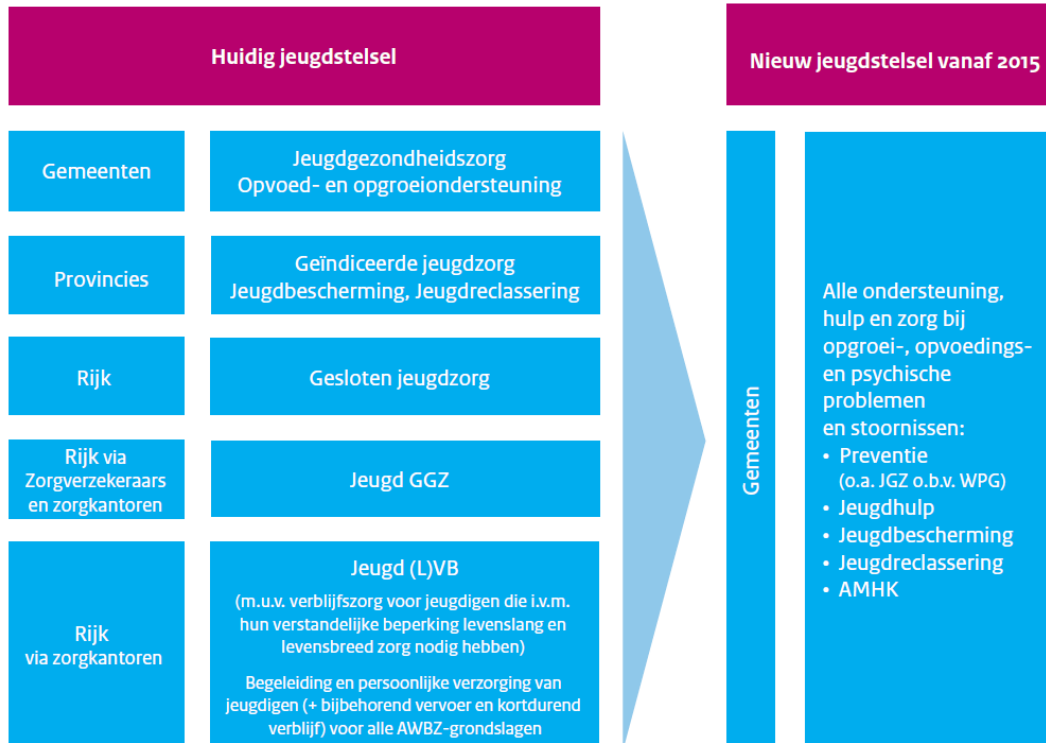
1. Algemeen	3
1.1 Doelgroep.....	4
1.2 Lokaal en regionaal.....	4
1.3 Transitie en transformatie.....	4
1.4 Looptijd.....	4
1.5 Definities	5
2. Wat is de situatie in onze gemeente?	6
2.1 Aantallen en gebruik	6
2.2 Inrichting en samenwerking	6
2.3 Pilots.....	7
3. Wat willen we bereiken?.....	9
3.1 Ambitie	9
3.2 Doelen en monitoring	9
a. Versterken van het gewone opvoeden	9
b. Gezonder leven	9
c. Tijdig Signaleren	10
d. Preventie en zorg beter verbinden met het onderwijs	10
e. Toegang tot jeugdhulp en inzet van de jeugdhulp is efficiënt en effectief	10
f. Jeugd woont zo veel mogelijk thuis.....	11
4. Hoe regelen we de toegang?.....	12
4.1 Waar kun je terecht met je vraag of zorg?	12
4.2 Inrichting.....	13
4.3 Organisatorische uitgangspunten.....	14
4.4 Organisatievorm	15
4.5 Samenwerking	16
5. Communicatie.....	18
6. Bijlagen	19

1. Algemeen

Met 80% van de jeugd gaat het goed. Zij groeien gezond en veilig op en kunnen hun talenten ontwikkelen. Daar is een ondersteunende omgeving bij nodig – allereerst in de thuissituatie, maar ook in de kinderopvang, het onderwijs, de openbare ruimte en in de voorzieningen voor vrijetijdsbesteding. Ouders leggen de basis en zijn als eerste verantwoordelijk voor hun kinderen. Jeugdigen hebben afhankelijk van hun leeftijd hierin een groeiende eigen verantwoordelijkheid. De gemeente heeft de taak om te zorgen dat er voorzieningen aanwezig zijn die bijdragen aan het creëren van kansen voor de jeugd. Het gezond en veilig opgroeien van jeugdigen staat daarbij centraal. Er wordt op een breed terrein in de jeugd geïnvesteerd. Tegelijkertijd werkt een ondersteunende omgeving ook preventief. Als er vragen zijn over opgroeien en opvoeden moeten ouders en jeugdigen dicht bij huis laagdrempelige ondersteuning kunnen vinden, zodat ze op eigen kracht weer verder kunnen. Het is de uitdaging voor de gemeente om “gewoon opvoeden” te faciliteren door “positief jeugd beleid” uit te voeren en sterk in te zetten op het voorkomen van problemen (preventie). De investeringen in preventie vormen het voorwerk voor het nieuwe jeugdhulpstelsel. Voor een klein deel van onze jeugd is dat niet voldoende en is meer ondersteuning nodig.

De nieuwe Jeugdwet decentraliseert de jeugdhulp en maakt gemeenten per 1 januari 2015 bestuurlijk en financieel verantwoordelijk voor alle vormen van jeugdhulp, preventie, Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling¹, jeugdbescherming en jeugdreclassering. De verantwoordelijkheid van gemeenten voor jeugdigen en gezinnen is in de jeugdwet vormgegeven als een jeugdhulpplicht. Dit houdt in dat de gemeente verantwoordelijk is voor een kwalitatief en kwantitatief toereikend aanbod van jeugdhulp door (gecertificeerde) aanbieders. Zij zorgt ervoor dat ieder kind of gezin dat een vorm van jeugdhulp nodig heeft, deze ook daadwerkelijk ontvangt.

Overzicht van de overheveling van taken naar de gemeenten:



¹ AMHK

Onderdeel van de voorbereiding op de decentralisatie jeugdzorg is de vaststelling van een meerjarig beleidsplan jeugd. Het plan moet de hoofdzaken van het door de gemeente te voeren beleid inzake preventie, jeugdhulp, de uitvoering van kindbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering bevatten. Daarbij gaat het om de verschillende vormen van preventie en jeugdhulp afzonderlijk, maar ook om de onderlinge samenhang tussen de verschillende vormen van preventie en jeugdhulp, de uitvoering van kindbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering² en dus ook over de toegang van de jeugdhulp.

Dit plan beschrijft de beleidsinhoudelijke aspecten en raakt op diverse punten de huidige taken van de gemeente op het gebied van zorg voor jeugdigen. Het college is verantwoordelijk voor de uitvoering.

1.1 Doelgroep

Het beleidsplan heeft betrekking op alle jeugd tot 18 jaar.

Voor de onderstaande categorieën geldt een doorlooptermijn:

- a. Individuele jeugdhulpvoorziening: voor zover deze hulp niet onder een ander wettelijk kader valt en nog voor de 18^e verjaardag is bepaald dat jeugdhulp noodzakelijk is, die al voor dat moment was gestart of waarvan noodzakelijk is om deze te hervatten binnen een half jaar nadat de jeugdige 18 is geworden. Voor jeugdreclassering en een individuele jeugdhulpvoorziening die voortvloeit uit een strafrechtelijke beslissing geldt op basis van de wet geen leeftijdsgrens;
- b. Het centrum voor Jeugd en Gezin (- 9 maanden tot 23 jaar);
- c. Voorgezet (speciaal) Onderwijs (tot 20 jaar);
- d. Regionale Meld- en Coördinatiefunctie voortijdig schoolverlaten (RMC-VSV), met een eenduidige registratie van alle VSV-ers 18-27 jaar³.

1.2 Lokaal en regionaal

Het lokale en regionale beleid zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Samen vormen zij het beleid voor de inrichting van het nieuwe stelsel voor jeugd in de gemeente Heerde. De taken waarop nu regionaal⁴ wordt samengewerkt komen aan de orde in de Regionale Uitvoeringsnota Zorg voor Jeugd. Zeer specialistische jeugdhulp wordt op provinciale en landelijke schaal georganiseerd (zie Beleidsnota Inkoop).

1.3 Transitie en transformatie

De decentralisatie jeugd omvat zowel een overgang van verantwoordelijkheden en financiën naar de gemeenten als een verandering in de werkwijze en aansturing van het jeugdstelsel. Deze wijzigingen worden ook wel transitie en transformatie genoemd.

De verantwoordelijkheid voor het transitieproces ligt bij het rijk en de gemeenten. De verantwoordelijkheid voor de transformatie ligt bij de gemeente, aanbieders en uitvoerende beroepskrachten. Het transformatieproces is gericht op het realiseren van de beoogde inhoudelijke effecten van de stelselwijziging.

1.4 Looptijd

Dit beleidsplan geldt voor vier jaar (2015-2018). In 2016 vindt een tussentijdse evaluatie plaats waarbij de resultaten en effecten van het beleid worden geëvalueerd. De evaluatie kan aanleiding zijn om na twee jaar deze lokale nota bij te stellen. Dit is ook van belang omdat de Regionale Uitvoeringsnota voor twee jaar is opgesteld (2015-2016). Bij de evaluatie worden ook de beleidsterreinen en veranderingen meegenomen die raakvlakken hebben met jeugd. Dit

² Bron: artikel 2.2 van de Jeugdwet

³ Bron: Meerjarenbeleidsplan VSV Regio IJssel-Vecht 2013 – 2016

⁴ Regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe

zijn de decentralisatie AWBZ, de komst van de Participatiewet en ontwikkeling Passend Onderwijs.

1.5 Definities

Voor de leesbaarheid gebruiken we in dit document de volgende termen:

- Jeugd en ouders, waarmee we de kinderen, jongeren, ouders en mede-opvoeders bedoelen en in verschillende samenstellingen het gezin vormen.
- Jeugdhulp, waarmee we alle toekomstige vormen van voorzieningen voor jeugd en ouders bedoelen. Deze term vervangt de huidige term jeugdzorg.
- Aanbieders, waarmee we de instellingen en vrijgevestigden bedoelen die jeugdhulp uitvoeren.
- Beroepskrachten en vrijwilligers, waarmee we alle professioneel werkende mensen bedoelen die jeugdhulp uitvoeren en onderwijs geven. Dit vervangt de term professionals.

2. Wat is de situatie in onze gemeente?

2.1 Aantallen en gebruik

Aantal jeugdigen

De gemeente Heerde telde op 1 januari 2014 3.393 jeugdigen in de leeftijd van 0-18 jaar. In bijlage I is het aantal jeugdigen per leeftijdscategorie weergegeven.

Inkomenssituatie

Het gezinsinkomen zegt veel over de mogelijkheid van jeugdigen om mee te doen, bijvoorbeeld door lid te zijn van een (sport)vereniging en naar een peuterspeelzaal, kinderdagverblijf, opvang na school te gaan. In Heerde is de groep jeugdigen dat uit een gezin komt, dat met moeite rond komt tussen de 10%⁵ en 28%⁶. Het percentage van 28% is relatief groot ten opzichte het gemiddelde van 19% in de Regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe (MIJ/OV). Dit levert minder mogelijkheden om mee te doen in de samenleving.

Gezondheid

Uit het onderzoek naar leefstijl en gezondheid van jeugdigen in klas 2 en klas 4 van het voortgezet onderwijs⁷ komt ter illustratie het volgende naar voren:

- 65% van de jeugdigen in de gemeente Heerde eet niet dagelijks groente en of fruit;
- 16% van de tweedeklassers in de regio MIJ/OV heeft een overgewicht⁸;
- 23% van de jeugdigen in de gemeente Heerde pest anderen, 14% wordt gepest. Veel jeugdigen die pesten, worden zelf ook gepest.
- Het aandeel softdrugs- 6% en harddrugsgebruik 3% van jeugdigen in de gemeente Heerde is relatief groot ten opzichte van het gemiddelde 3,5% en 1% in de regio MIJ/OV;
- 45% van de jeugdigen in de gemeente Heerde hebben een ernstig ziek of verslaafd gezinslid (gehad) en 21% van de jeugdigen heeft daar nog steeds last van. Ter vergelijking met de jeugdigen in de regio MIJ/OV heeft 41% te maken (gehad) met een ernstig ziek of verslaafd gezinslid. Ten tijde van het onderzoek ondervond 17% daar (nog) last van.

Huidig gebruik voorzieningen

In bijlage II is het gebruik van de voorliggende, overige en individuele voorzieningen weergegeven.

2.2 Inrichting en samenwerking

Sinds 2012 werkt het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) voor de jeugd en ouders in de gemeente Heerde. Het doel van het CJG is om jeugd en ouders goed en snel te helpen en problemen te helpen voorkomen (preventie) via de volgende vijf preventieve taken:

1. informatie en advies geven
2. (vroeg)signaleren van problemen
3. mensen verwijzen naar het lokale en regionale hulpaanbod
4. licht pedagogische hulp bieden
5. de zorg voor jeugdigen en gezinnen coördineren

Het CJG is de organisatie van de kernpartners, het netwerk en het fysieke inlooppunt aan de Stationsstraat 21, waar beroepskrachten samenwerken rondom jeugd. Jeugd en hun ouders kunnen daar terecht voor advies en informatie en beroepskrachten voor collegiaal overleg. De

⁵ Bron: Verwey-Jonker instituut

⁶ Bron: Kindermonitor 2013, GGD NOG

⁷ EMOVO 2011

⁸ Van de gemeente Heerde waren te weinig gegevens beschikbaar om het percentage overgewicht te registreren

samenwerking binnen het CJG met de kernpartners: Bureau Jeugdzorg Gelderland, V érian en GGD is geformaliseerd in een samenwerkingsovereenkomst.

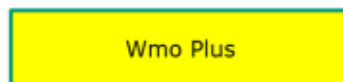
Vanaf 2013 is de zorgstructuur aangepast met als doel om naast het CJG de gesignaleerde problemen beter en sneller op te helpen lossen en de samenwerking met het onderwijs en openbare orde en veiligheid te verbeteren. De zorgstructuur bestaat uit een multi disciplinair team (MDT) 12+, Heerde 12-, kern Wapenveld 12- en een straatgroepenteam.

Organisatie CJG Heerde 2014

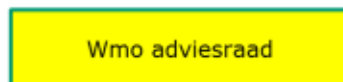
Sturing



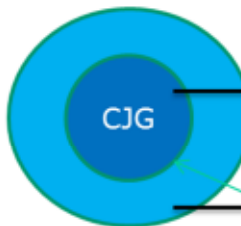
Overleg



Advies



Werkorganisatie



Pilots



Kernpartners:
 •GGD (JGZ 4-19 jaar)
 •V érian (JGZ 0-4 jaar en overige voorzieningen)
 •BJZ (schakel naar jeugdzorg)

Netwerk: onderwijs, kinderopvang, huisartsen, kerken, politie, (sport-)verenigingen, vrijwilligers, woningcoöperatie, combinatiefunctionarissen en private aanbieders

Zorgstructuur:



Functionarissen:
 CJG-coördinator, (school) maatschappelijk werker, intern begeleider, jongerenwerker, wijkagent, jeugdverpleegkundige, leerplichtambtenaar, BOA en ambtenaar openbare orde

2.3 Pilots

Ter voorbereiding op de transitie jeugdzorg worden tot 1 januari 2015 de volgende twee pilots uitgevoerd om in de praktijk te werken aan de transformatie:

Integrale Jeugdgezondheidszorg

Momenteel wordt binnen de gemeenten Apeldoorn, Epe, Hattem en Heerde een pilot uitgevoerd binnen de jeugdgezondheidszorg (JGZ). Op dit moment voert V érian de Jeugdgezondheidszorg van 0 tot 4 jaar uit en de GGD van 4 tot 19 jaar. Het doel van deze pilot is om ruimte te creëren voor maatwerk en de JGZ beter te verbinden met het CJG. Om deze doelen te bereiken worden de contactmomenten geflexibiliseerd, de relatie tussen jeugdartsen en huisartsen versterkt, samengewerkt voor opleiding en leefstijlpreventie. De nauwere samenwerking is een opmaat naar één aansturing van de jeugdgezondheidszorg.

CJG4Kracht

Met de pilot CJG4kracht wordt ervaring opgedaan met de provinciale jeugdzorgtaak ambulante hulp bij gezinnen thuis. Doel van CJG4Kracht is dat hulp aan huis, waar gezinnen vrijwillig voor kiezen, zo snel en zo effectief mogelijk toegankelijk is vanuit het CJG, zodat opvoedingsproblemen niet verder escaleren. Het streven is om vanuit het CJG de hulp aan huis zodanig in te richten dat er geen schotten zijn in de hulp aan ouders, minder overdrachtsmomenten en geen wachtlijsten. Kortom er ontstaat één lijn in de

jeugdhulpverlening aan gezinnen. Het huidige ambulante aanbod wordt vanuit het CJG direct inzetbaar voor jeugd en ouders.

CJG4kracht maakt nadrukkelijk gebruik van de mogelijkheden van het gezin zelf en hun sociale netwerk. Het gaat om 'durven vertrouwen op eigen kunnen'. In een gesprek tussen een CJG-beroepskracht, de jeugdige en zijn ouders wordt hier een beroep op gedaan. De beroepskrachten sluiten aan bij de vraag en durven daarbij vanuit een ander kader te denken, te doen én ook belangrijk te laten. Als een voorziening op het gebied van jeugdhulp nodig is, dan zal eerst gekeken worden of dit een overige voorziening kan zijn. Preventie en lichte vormen van hulp worden daarmee optimaal benut.

3. Wat willen we bereiken?

3.1 Ambitie

- Ieder kind groeit gezond en veilig op en kan zo zelfstandig mogelijk deelnemen aan het maatschappelijk leven⁹.
- Wanneer zorg nodig is, wordt deze voor jeugd en ouders snel, effectief en dicht bij het gezin georganiseerd¹⁰.

3.2 Doelen en monitoring

Om de beschreven ambities te bereiken, stuurt de gemeente op de doelen, de gewenste situatie (waar willen we naartoe) en de te monitoren resultaten (hoe gaan wij dit monitoren). Deze monitoring vindt gedurende het hele jaar plaats. Het vaststellen van prestatie-indicatoren en het ontwikkelen van de informatievoorziening is een groeiproces. Het streven is om na de evaluatie in 2016 op basis van de kengetallen, prestatie-indicatoren op te stellen. Het college is verantwoordelijk voor het realiseren van de ambities en sturing.

In deze planperiode wil de gemeente de volgende 6 doelen realiseren:

1. Versterken van het gewone opvoeden

Waar willen we naartoe

- De meeste gezinnen komen er zelf of met behulp van hun sociale omgeving uit als het gaat om opgroei- en opvoedvragen. Ze kunnen daarbij een beroep doen op informatie en advies van vrijwilligers en beroepskrachten;
- Informatie, advies en lichte ondersteuning (preventieve overige voorziening) zijn versterkt, sluit aan op de vraag van jeugdigen en hun ouders en gaat uit van de eigen kracht en netwerk. Jeugdigen en hun ouders kunnen hier vrij toegankelijk gebruik van maken;
- Jeugdigen en hun ouders zijn verantwoordelijk voor het inzetten van de eigen kracht, talenten en voor het vinden van een gepaste oplossing;
- Voor wie de weg niet weet, is er een centrale wegwijzer¹¹;
- Er wordt niet over, maar met de jeugdige en hun ouders gesproken.

Hoe gaan we dit monitoren

Bezoekersaantal digitale sociale kaart;
Gebruik van de overige voorzieningen.

2. Gezonder leven

Waar willen we naartoe

- Een gezonde levensstijl van jeugdigen;
- Een toenemend aantal jeugdigen beweegt, al dan niet in een georganiseerd verband;
- Jeugdigen hebben de (financiële) mogelijkheid om mee te doen aan vrijetijdsbesteding (ontmoeting, sport en cultuur);
- Bij een structureel ongezonde levensstijl wordt de jeugdige, hun ouders en de beïnvloedende omgeving aangesproken door de leden van het Team Jeugd.

Hoe gaan we dit monitoren

% jeugdigen dat dagelijks groente en fruit eet;
% jeugdigen met overgewicht;
% jeugdigen dat pest;
% jeugdigen dat gepest wordt;
% jeugdigen dat voor hun 18^{de} alcohol drinkt;
% jeugdigen dat softdrugs gebruikt;
% jeugdigen dat harddrugs gebruikt;

⁹ Bron: Kadernotitie Jeugd regio Midden IJssel, Oost Veluwe: Samen Sterk voor onze Jeugd!

¹⁰ Bron: Collegeprogramma 2014 – 2018 "De kracht van samen leven, wonen en werken"

¹¹ Zie hoofdstuk 4.1, pagina 12/13.

% jeugdigen dat lid is van een club/vereniging;
% jeugdigen dat extra middelen nodig heeft om toegang te krijgen tot een vrijetijdsbesteding.

3. Tijdig Signaleren

Waar willen we naartoe

- Proactieve signalering door vrijwilligers en beroepskrachten;
- Beroepskrachten en vrijwilligers die met jeugdigen werken zetten signalen om in gerichte actie, zodat kan worden voorkomen dat zwaardere zorg moet worden ingezet;
- Ook op signalen aan beroepskrachten, waarbij de melder niet genoemd wil worden, vindt een gerichte actie plaats;
- Daar waar wij financieren wordt het gebruik van de verwijsindex¹² verplicht. De overige partijen worden gestimuleerd om de verwijsindex te gebruiken. De verwijsindex voldoet aan het privacy protocol;
- Beroepskrachten en vrijwilligers die (potentiele) kindermishandeling signaleren, hanteren daarbij de meldcode kindermishandeling.

Hoe gaan we dit monitoren

Aantal en aard meldingen bij beroepskrachten in het team jeugd;

Tijd tussen signaal en gerichte actie;

Aantal meldingen en matches in de verwijsindex.

4. Preventie en zorg beter verbinden met het onderwijs

Waar willen we naartoe

- Voor beroepskrachten en vrijwilligers in onderwijs en zorg is het een professionele vanzelfsprekendheid dat ze goed met elkaar samenwerken. Dit doen ze door elkaar actief op te zoeken en duidelijke afspraken te maken over de concrete vragen van een jeugdige en hun ouders;
- De doorgaande (ontwikkeling- en leer) lijn van 0 jaar tot en met voortgezet onderwijs/startkwalificatie tussen de verschillende organisaties en (onderwijs)instellingen is verbeterd. Dit vraagt in situaties, waarbij er sprake is van ontwikkelings- en of ondersteuningsbehoefte, om een effectieve warme overdracht van informatie over een jeugdige;
- De beroepskrachten in het team jeugd worden generalistisch werkende jeugdcoaches met ieder hun eigen specialisme (T-profiel). De jeugdcoach legt de nadruk op het coachen en begeleiden van jongeren;
- Er zijn sluitende afspraken tussen onderwijs, rmc en de leerplichtambtenaar over de registratie en de aanpak van voortijdig-school-verlaters;
- Wij zien erop toe dat voor alle jeugdigen uit de gemeente Heerde een passende leerplek is.

Hoe gaan we dit monitoren

Aantallen warme overdrachten;

% jeugdigen dat vroegtijdig school verlaat;

5. Toegang tot jeugdhulp en inzet van de jeugdhulp is efficiënt en effectief

Waar willen we naartoe:

- Het proces tot de toegang tot jeugdhulp is lean ingericht;
- De financiële middelen worden zoveel mogelijk ingezet voor de daadwerkelijke jeugdhulp in plaats van overleg, verslaglegging en controle;
- Specialistische hulp wordt er door de gespreksvoerder jeugd (zie paragraaf 4.2) zo veel mogelijk 'bij gehaald' in plaats van dat wordt doorverwezen;

¹² De Verwijsindex is een systeem waarin hulpverleners en andere beroepskrachten de persoonsgegevens registreren van de jongeren (tot 23 jaar) waarover zij zich zorgen maken. Deze registratie bevat geen inhoudelijke informatie. Duidelijk wordt dan welke andere hulpverlener zich mogelijk ook actief met de situatie van dit kind (jongere) bezig houdt. Met het afgeven van een signaal in de verwijsindex, wordt het netwerk rondom een kind/jongere in beeld gebracht. Het zorgt ervoor dat de hulpverleners elkaar snel weten te vinden.

- De gespreksvoerders¹³ kunnen ingrijpen of besluiten nemen bij impassen of stagnatie van jeugdhulp (doorzettingmacht).
- Het aantal en tijdstip van contactmomenten voor de jeugdgezondheidszorg zijn gebaseerd op de situatie van de jeugdige en hun ouders en kan daarom verschillen;
- Jeugdhulp is zo kort als nodig, zo lang als moet.

Hoe gaan we dit monitoren:

Clienttevredenheid (op basis van een regionaal instrument, met bijzondere aandacht voor de bejegening en het behaalde resultaat);
 Verhouding directe en indirecte kosten;
 Gebruik van doorzettingmacht;
 Tijd tussen signaal/vraag en aanmelding bij toegang;
 Tijd tussen aanvraag individuele voorziening en verlenen beschikking;
 Tijd tussen verlenen beschikking en start jeugdhulp;
 Trajecttijd Jeugdhulp;
 Gebruik individuele voorzieningen;
 % contactmomenten.

6. Jeugd woont zo veel mogelijk thuis¹⁴

Waar willen we naartoe

- Jongeren wonen zoveel mogelijk thuis, tenzij de veiligheid in het geding is en er geen mogelijkheden meer worden gezien hierin verandering te brengen (vrijwillig of met een rechterlijke maatregel);

Hoe gaan we dit monitoren

Verhouding (aantal trajecten, financieel) ambulante en intramurale jeugdhulp.

¹³ Zie model inrichting toegang, pagina 13.

¹⁴ Daar waar een jeugdige zich thuis voelt.

4. Hoe regelen we de toegang?

Via de huisarts, de jeugdarts en de gespreksvoerder jeugd (orthopedagoog) kunnen inwoners toegang krijgen tot een individuele voorziening. Daarnaast kunnen inwoners via de medisch specialist en de kinderrechter of de gecertificeerde instellingen die kinderbeschermingsmaatregelen of jeugdreclassering uitvoeren toegang krijgen tot een individuele voorziening. Deze vormen van toegang zijn uitgewerkt in de regionale uitvoeringsnota.

Dit hoofdstuk gaat over de organisatie van de lokale gemeentelijke toegang en de samenwerking met de huisarts, het onderwijs en de openbare orde en veiligheid.

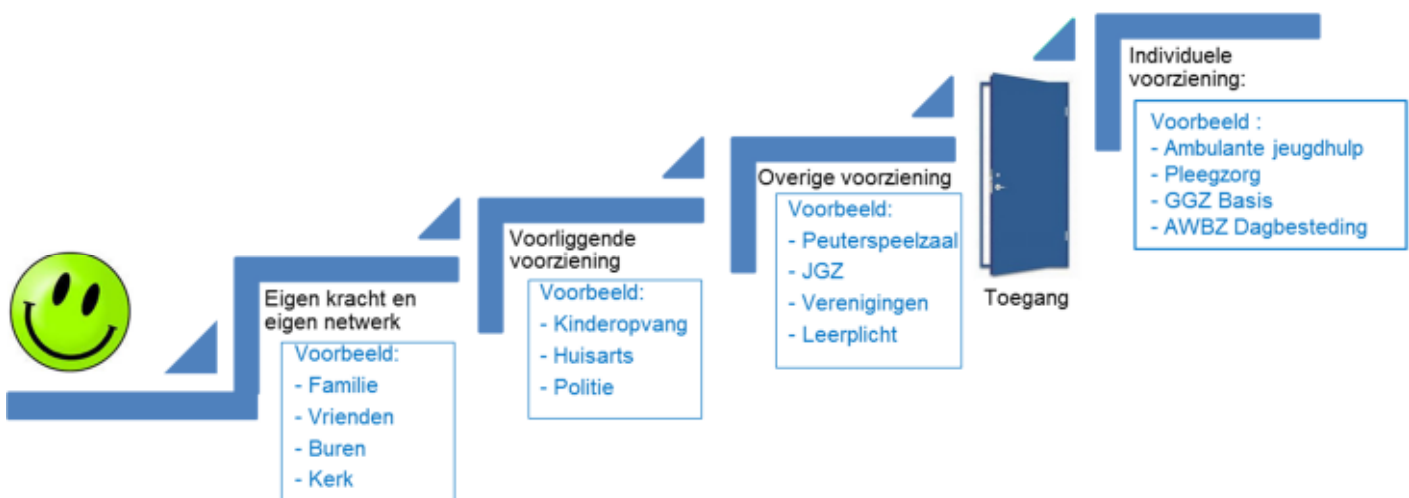
De verantwoordelijkheid van de gemeente voor de toegang tot jeugdhulp houdt in¹⁵:

- o de organisatie van herkenbare en laagdrempelige toegang tot jeugdhulp;
- o waarborgen dat passende hulp tijdig wordt ingezet en dat de juiste expertise beschikbaar is;
- o dat beroepskrachten en vrijwilligers die werken met jeugdigen de mogelijkheid hebben om collega's te consulteren;
- o de mogelijkheid van directe interventie in crisissituaties;
- o bij complexe hulpvragen of wanneer de veiligheid van het kind in het geding is, zo snel mogelijk specialistische hulp inschakelen en een verzoek tot onderzoek overwegen bij de raad voor de kinderbescherming;
- o kosteloos en zonder uitvragen van de persoonsgegevens advies beschikbaar stellen voor jeugdigen met vragen over opgroeien en opvoeden.

4.1 Waar kun je terecht met je vraag of zorg?

Als een jeugdige of hun ouders een vraag heeft of iemand zorgen heeft over een gezin of jeugdige kan hij of zij rechtstreeks contact opnemen met de beroepskrachten en vrijwilligers die werkzaam zijn in de voorliggende en overige voorzieningen. Daarnaast kunnen ouders en jeugdigen contact opnemen met de centrale wegwijzer¹⁶. Daarbij kan de jeugdige en ouder zich laten ondersteunen door onafhankelijke cliëntondersteuners voor onafhankelijk advies, informatie en begeleiding bij het vinden van de weg binnen het sociaal domein.

Het is belangrijk dat het eigen netwerk drempelloos vragen kan stellen en melden bij de partijen in het veld en bij de centrale wegwijzer.



¹⁵ Bron: Factsheet Toegang tot Jeugdhulp

¹⁶ Onder de centrale wegwijzer wordt verstaan de fysieke of digitale plek waar een inwoner informatie kan vinden over het sociaal domein om inwoners en professionals op weg te helpen binnen het landschap van het sociaal domein. (Bron: Inrichtingsplan sociaal domein)

4.2 Inrichting

De toegang tot laagdrempelige ondersteuning op het gebied van opgroeien en opvoeden moet voor jeugdigen en hun ouders herkenbaar zijn. Een belangrijke rol (qua zorg en toegang tot individuele voorzieningen) hierin, zien we weggelegd voor de beroepskrachten die op dit moment deel uitmaken van het CJG, maar niet in haar huidige vorm.

Team Jeugd

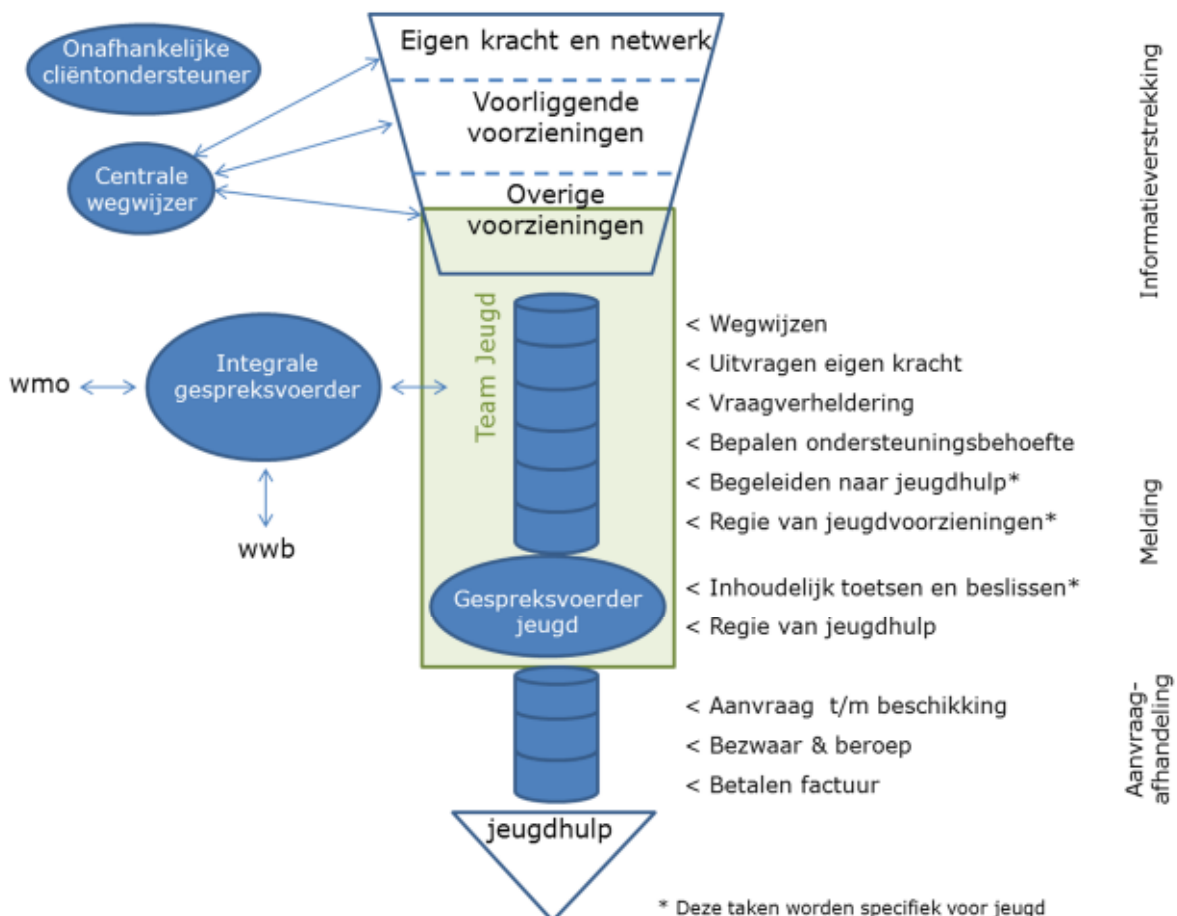
Het team Jeugd bouwt voort op de werkwijze van CJG4kracht. Het team Jeugd bestaat grotendeels uit de beroepskrachten die werkzaam zijn in de overige voorzieningen (zie paragraaf 4.4) en voert daarnaast de volgende taken uit: wegwijzen, uitvragen eigen kracht, vraagverheldering, bepalen ondersteuningsbehoefte, begeleiden naar jeugdhulp en regie van jeugdvoorzieningen.

De sleutelfiguren van het team jeugd zijn de gespreksvoerder jeugd (orthopedagoog) en de jeugdarts. Als zij het noodzakelijk achten, halen zij er specialisten bij op de gebieden¹⁷:

- opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen
- opvoedingssituaties waardoor jeugdigen mogelijk in hun ontwikkeling worden bedreigd
- taal- en leerproblemen
- somatische aandoeningen
- lichamelijke of verstandelijke beperking
- kindermishandeling en huiselijk geweld

Waar sprake is van een individuele voorziening, is de gespreksvoerder jeugd verantwoordelijk voor de inhoudelijke toetsing en beslissing over de aanvraag. Als het gezinsplan compleet is, hoeft bij inhoudelijke toetsing van het gezinsplan, de jongere niet altijd worden gezien door de gespreksvoerder jeugd. Het gezinsplan wordt zo veel mogelijk door de beroepskrachten en vrijwilligers in de overige voorzieningen samen met het gezin ingevuld (zie gezinsplan).

Inrichting toegang jeugdhulp Heerde 2015



¹⁷ Bron: Factsheet Toegang tot Jeugdhulp. Artikel 2.1 Besluit Jeugdwet.

Gezinsplan

Eén van de belangrijkste instrumenten in de aanpak van het team Jeugd is het gezinsplan. In het gezinsplan wordt in eerste instantie door het gezin geïnventariseerd wat goed gaat in het gezin, waar verbetering nodig is, welk doel het gezin wil bereiken en wat het gezin op eigen kracht kan doen om het doel te bereiken. Het gezinsplan is van het gezin en het gezin heeft de regie. Is het gezin niet in staat het gezinsplan in te vullen of regie te voeren, dan neemt een beroepskracht in overleg met het gezin de rol van regisseur op zich. Als de jeugdigen wat ouder zijn, wordt hen waar nodig en mogelijk ook in een apart gesprek gevraagd hoe zij over de situatie thuis denken. Gezin en beroepskracht benoemen in het gezinsplan de gewenste ondersteuning, variërend van bijvoorbeeld hulp van een buurvrouw tot ambulante gezinshulp. Op deze manier is er sprake van een integrale aanpak, is de regie van het gezin het grootst en neemt de beroepskracht zijn verantwoordelijkheid wanneer dit nodig is. Het gezinsplan vormt tenminste de basis voor keuzes in het zorgaanbod en gaat bij individuele voorzieningen uit van de 6 bouwstenen. De gemeente bepaalt het format van het gezinsplan.

Integrale gespreksvoerder

Wanneer er sprake is van multiproblematiek in een gezin of zeer complexe problematiek in het huishouden, is de integraal gespreksvoerder aanspreekpunt voor alle hulpverlening in het gezin en neemt de regie/coördinatie over totdat passende hulp is geregeld en houdt de regie zolang dat nodig is. De integraal gespreksvoerder gaat ook in gesprek met ouders die:

- geen hulp willen aanvaarden, waar dit wel noodzakelijk is voor de ontwikkeling van de jeugdigen (niet-willers) of
- niet in staat zijn een juiste inschatting te maken van de gezinssituatie (niet-kunners) en daarom hulp weigeren.

4.3 Organisatorische uitgangspunten

1) Centrale wegwijzer:

- a. Bereikbaar via e-mail, telefoon of website;
- b. Digitale sociale kaart is up to date en gemakkelijk beschikbaar voor jeugdige, ouders, vrijwilligers en beroepskrachten;
- c. Zorgt dat de vrager in contact komt met de juiste persoon en dat een melding bij de juiste persoon terecht komt.

2) Team Jeugd:

- a. Scholen en ontmoetingscentra¹⁸ zijn belangrijke vind- en werkplaats voor jeugdigen en ouders;
- b. De werkzaamheden van de beroepskrachten uit het team Jeugd vinden gedecentraliseerd plaats in de vindplaatsen in de kernen van de gemeente Heerde
- c. Deze beroepskrachten zijn zichtbaar in de vind- en werkplaatsen. Waar mogelijk komen deze uitvoerende medewerkers onder één aansturing;
- d. Zoekt actief de samenwerking met de vrijwillige organisaties die in de gemeente Heerde werkzaam zijn en biedt voor deze organisaties een vast aanspreekpunt;
- e. Het opstellen van het gezinsplan vindt zo veel mogelijk thuis¹⁹ plaats;
- f. De jeugdarts krijgt het mandaat om een melding te doen bij de Raad voor de Kinderbescherming.
- g. Er wordt twee keer per jaar een "jeugdhulp-café" georganiseerd om ontmoeting en kennisuitwisseling tussen alle lokaal werkende uitvoerders te stimuleren;
- h. De jeugdgezondheidszorg van 0-19 komt onder één aansturing;
- i. De huidige zorgstructuur (MDT's, straatgroepenteam, LEA, Regiegroep jeugd) wordt omgevormd, waarbij nadrukkelijk wordt gestuurd op integraliteit, efficiëntie en meer overleg mét dan over de jongere en hun ouders. 2015 geldt als een overgangsjaar;

¹⁸ We denken daarbij aan multifunctionele accommodaties / centra, de openbare ruimte en sportfaciliteiten

¹⁹ Daar waar een jeugdige zich thuis voelt

- j. De jongerencentra zijn een middel om in contact te komen met jeugdigen, maar is geen doel op zich;
- k. Huisartsen worden gefaciliteerd bij het toepassen van hun toegangsrecht.

3) Aanvraagafhandeling individuele voorziening:

- a. Het gezinsplan dient als onderzoeksverslag, wanneer een aanvraag voor een individuele voorziening wordt gedaan en volledig is.
- b. Het juridische besluit tot toegang en de administratieve afhandeling van het besluit wordt door gemeentelijke medewerkers uitgevoerd;
- c. De verleningsbeschikking wordt snel afgegeven.
- d. Cliënten kunnen altijd een beroep doen op een cliëntvertrouwenspersoon. Deze is onafhankelijk van de gemeente, aanbieders, gecertificeerde instellingen en AMHK.
- e. Er is een klachtenregeling voor de afhandeling van klachten van jeugdigen en ouders die betrekking hebben op de wijze van afhandeling van meldingen en aanvragen.

4.4 Organisatievorm

We zijn er van overtuigd dat een team jeugd met goed opgeleide mensen en een goede operationele sturing de belangrijkste succesfactoren zijn voor de beoogde transformatie.

Om de huidige situatie te versterken en de hoeveelheid overleg en bureaucratie te verminderen, brengen we de netwerkorganisatie CJG, het kernteam van de pilot CJG4Kracht, de JGZ en de nieuwe toegangstaken onder bij het Team Jeugd onder één aansturing van een teamleider in dienst van de gemeente. Deze teamleider monitort het budget en de inzet.

Om de ambities en veranderopgave te realiseren zetten we in op een stevige sturing van het team Jeugd en wordt de formatie hierop aangepast.

Gebaseerd op de huidige inzet gaat het team jeugd bestaan uit de onderstaande functies met in de laatste kolom de indicatieve formatie. In het implementatieplan wordt dit verder uitgewerkt.

Functie	Organisatie	Indicatie formatie per 1 januari
Teamleider	Gemeente	n.n.b.
Gespreksvoerder jeugd	Gemeente	n.n.b.
CJG balie en communicatie	Vérian	0,5 FTE, 2 personen
Opvoedadviesbureau	Vérian	0,1 FTE, 1 persoon
Jeugdarts	Vérian GGD	0,5 FTE, 2 personen 0,6 FTE, 1 persoon
Jeugdverpleegkundige en assistente	Vérian GGD	1,7 FTE, 4 personen 1,2 FTE, 2 personen
Logopediste	GGD	0,4 FTE, 1 persoon
Schoolmaatschappelijk werker	Vérian en BJZ	0,5 FTE, 3 personen
Jongerenwerker	Vérian	1 FTE, 1 persoon
Leerplichtambtenaar	Gemeente	1 FTE, 1 persoon
Combinatiefunctionaris sport en cultuur	GSF en Cultuurplein Noord Veluwe	1,4 FTE, 2 personen
	Totaal	8,9 FTE, 20 personen

Daarnaast werken de integrale gespreksvoerder, centrale wegwijsfunctie en onafhankelijke cliëntondersteuner gedeeltelijk voor jeugd, zorg en werk en inkomen.

4.5 Samenwerking

Huisartsen

De huisarts heeft een centrale rol in de gezondheid van jongeren en hun ouders. Daarom is het ook wettelijk geregeld dat de huisarts naar alle jeugdhulp kan doorverwijzen. Jongeren kunnen dan terecht bij de zorgaanbieders, waar de gemeente voor de betreffende bouwsteen een overeenkomst heeft. Met de huisartsen worden afspraken gemaakt om hun verwijzing te doen op basis van de bouwstenen, met als inzet dat zij hun verwijzingen tenminste melden aan de gespreksvoerder Jeugd (orthopedagoog) of de jeugdarts.

De huisartsen en haar praktijkondersteuners worden goed geïnformeerd over het gemeentelijke beleid en de beschikbare overige en individuele voorzieningen in de gemeente Heerde en de gecontracteerde aanbieders. De huisarts kan constateren dat er jeugdhulp nodig is en kan altijd het team Jeugd inschakelen als toegang, wanneer nog niet goed duidelijk is wat voor ondersteuning of jeugdhulp precies nodig is.

Onderwijs

Onderwijs is één van de belangrijkste plekken waar jongeren zich ontwikkelen. Door het (dagelijkse) contact tussen jeugdigen en leerkrachten, vervult het onderwijs een zeer belangrijke rol in het signaleren van zorgen en problemen. Daarnaast zijn scholen een centrale (laagdrempelige) ingang voor ouders met hulpvragen en kan ook zorg aan ouders worden uitgevoerd.

Vanaf augustus 2014 hebben scholen een zorgplicht: 'Passend Onderwijs'. Het accent is verlegd van 'welke beperkingen heeft deze leerling' naar 'wat heeft deze leerling nodig om goed onderwijs te krijgen'. Een geïntegreerde aanpak vanuit onderwijs en zorg die uitgaat van de eigen regie van jeugdige en ouders biedt de beste kansen om belemmeringen op te heffen. In de zorg voor jeugdigen staan gemeente en de samenwerkingsverbanden (SWV)²⁰ van het onderwijs naast elkaar. Er ligt een gezamenlijke verantwoordelijkheid en inspanningsverplichting. In het Op Overeenstemming Gericht Overleg Jeugd²¹ worden met de lokale schoolbesturen afspraken gemaakt over hoe de verbinding plaats vindt op een voor beide partijen werkbare manier en hoe we gebruik kunnen maken van elkaars expertise op het gebied van extra ondersteuning en jeugdhulp voor jeugdigen en hun ouders. Daarbij vindt ook afstemming plaats over de Commissie Toewijzing van het SWV.

De Intern Begeleiders en Zorgcoördinatoren (IB/ZC-ers) leveren binnen de school een belangrijke bijdrage aan kinderen die extra ondersteuning nodig hebben. Vanuit deze rol kunnen ze een belangrijk schakelpunt zijn naar het Team Jeugd. We overleggen met de schoolbesturen wanneer, hoe en hoeveel de IB/ZC-ers kunnen helpen bij het maken van het gezinsplan, voor situaties als een gezin daar behoefte aan heeft.

Samenleving

Het inzetten en benutten van de kracht van de samenleving is een voorwaarde om de kwaliteit van de zorg overeind te houden. Wij zien daarin een taak voor iedereen. De kernen in de gemeente Heerde worden gemaakt door de mensen die daar wonen. Hoe meer wijkbewoners zich verbonden voelen met elkaar, hoe beter het welzijn en de leefbaarheid. Veel Heerdenaren zijn actief in de buurt, bij de sport, in verenigingen, kerken etc. De vele vrijwilligers die met jeugdigen optrekken, zien en horen veel. Door vaste aanspreekpunten vanuit het team Jeugd te verbinden aan de verenigingen, kerken etc. kan er een vloeiende overgang tussen welzijn, ondersteuning en zorg worden gerealiseerd.

²⁰ De gemeente Heerde werkt samen met samenwerkingsverbanden PO2305 en VO2305

²¹ OOGO dat conform dat jeugdwet verplicht is om als gemeente te voeren met het bestuur van het samenwerkingsverband Passend Onderwijs.

Openbare orde en veiligheid

Het huidige gemeentelijke openbare orde- en veiligheidsbeleid kent doelen en activiteiten welke het jeugdbeleid raken en overlappen. Met name op het gebied van het beperken van overlast en het terugdringen van middelengebruik in de openbare ruimte worden preventieve en repressieve activiteiten verder afgestemd.

Op dit moment mogen alleen de Bureaus Jeugdzorg en landelijk werkende instellingen jeugdbescherming en jeugdreclassering (JB/JR) uitvoeren. Vanaf 1 januari 2015 verandert dit en mogen ook andere organisaties jeugdbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering uitvoeren. Er is daarom besloten de organisaties die een kinderbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering uitvoeren, vooraf een kwaliteitstoets op te leggen, in de vorm van certificering²². Gemeenten sluiten vanaf 1 januari 2015 alleen nog overeenkomsten met gecertificeerde instellingen af. Waarborgen als uniformiteit, rechtsgelijkheid en rechtszekerheid zijn hierbij van groot belang.

In het nieuwe stelsel zullen de zorgmeldingen van de politie in ieder geval in 2015 nog naar de huidige gecertificeerde instellingen worden doorgezet. Daar bepaalt men waar het zorgsignaal opgepakt moet worden. Regionaal worden afspraken gemaakt met de gecertificeerde instellingen over de criteria waarop de zorgmeldingen worden beoordeeld. Daarin wordt ook meegenomen dat de meldingen zo snel mogelijk moeten worden teruggekoppeld naar het team Jeugd en waar nodig afstemming plaats vindt met het team Jeugd.

Wij zijn onderdeel van de veiligheidskamer²³ Apeldoorn. Deze veiligheidskamer richt zich op jeugdigen die een delict hebben begaan. Behalve straf zijn hulp en ondersteuning aan het gezin belangrijk. In de huidige situatie is bij jeugdreclassering, Bureau Jeugdzorg veelal bij de gezinnen of de jeugdigen betrokken, in het nieuwe stelsel is de verbinding met het team Jeugd van belang zijn. Deze verbinding tussen het team Jeugd en Veiligheidskamer moet worden versterkt, zodat een integrale aanpak ontstaat vanuit de zorg- en strafrechtketen.

Soms hebben calamiteiten waarbij jeugdigen betrokken zijn grote impact op de lokale gemeenschap. Gemeenten kunnen direct aangesproken worden op hun verantwoordelijkheid bij eventuele calamiteiten en geweld. Wij sluiten voor de aanpak over de wijze waarop hiermee wordt omgegaan aan bij het bestaande calamiteitenprotocol van de Veiligheidsregio Noord en Oost Gelderland.

Het AMHK richt zich op alle vormen van geweld in afhankelijkheidsrelaties en op alle leeftijdsgroepen en heeft een eigen wettelijke bevoegdheid tot onderzoek. Dit wordt op grond van de nieuwe Wmo als regionale voorziening georganiseerd. Het meldpunt wordt ingesteld voor burgers, vrijwilligers en beroepskrachten voor (vermoedens) van huislijk geweld en kindermishandeling. Het AMHK is voor alle partijen beschikbaar voor advies en consultatie over en onderzoek bij gezinnen waar de veiligheid in het geding lijkt te zijn. Een melding bij het AMHK kan leiden tot een advies over hoe om te gaan met de situatie door bijvoorbeeld een inzet van een (vrij toegankelijke) overige voorziening zoals het maatschappelijk werk of een toeleiding naar de lokale toegang wanneer er toch een individuele voorziening nodig blijkt. Het AMHK kan een melding doen bij de Raad voor de Kinderbescherming wat uiteindelijk kan leiden tot een maatregel.

²² Certificering is het verlenen van een certificaat aan een instelling zodra deze voldoet aan de kwaliteitseisen zoals opgenomen in het normenkader JB/JR. Dit normenkader is door het ministerie van Veiligheid en Justitie samen met het veld en gemeenten ontwikkeld. Dit certificaat wordt afgegeven door het Keurmerkinstituut.

²³ De veiligheidskamer is onderdeel van het Veiligheidshuis. Het veiligheidshuis is een netwerksamenwerking tussen straf-, zorg-, en gemeentelijke ketens en partners, waarin zij onder eenduidige leiding komen tot een ketenoverstijgende aanpak van complexe persoons-, systeem- en gebiedsgerichte problematiek om ernstige overlast en criminaliteit te bestrijden, door recidive of maatschappelijke uitval te voorkomen.

5. Communicatie

Als we meer uitgaan van de eigen verantwoordelijkheid in het denken en handelen van ouders en jeugdigen, vraagt dat een omslag van samenleving en beroepskrachten. Er wordt niet meer over maar mét jongeren en hun ouders gepraat en worden op een andere manier in hun verantwoordelijkheid aangesproken. Een cultuurverandering die niet van de een op de andere dag gerealiseerd kan worden. Dit vraagt om intensieve voorlichting, communicatie en een gedragsverandering bij alle beroepskrachten en vrijwilligers.

Samen met de gemeente Hattem is begin 2014 de campagne 'gewoon' gestart. Deze campagne is overkoepelend voor alle communicatie over de drie decentralisaties. Hierin wordt ook invulling gegeven aan de communicatie over het nieuwe stelsel jeugd.

Inwoners van de gemeente Heerde worden zo snel mogelijk en actief geïnformeerd over de nieuwe vorm van toegang tot Jeugdhulp. Daarnaast worden jeugdigen, ouders, vrijwilligers en beroepskrachten tijdig geïnformeerd over de functie en het bestaan van de digitale sociale kaart, waar en hoe ze hun vragen kunnen stellen via de centrale wegwijzer en hoe spoedeisende zorg is georganiseerd.

Jeugd en ouders

Jeugd en ouders die op dit moment jeugdhulp ontvangen en op de wachtlijst staan en waarvoor dit naar verwachting op 31 december nog geldt, worden zo snel mogelijk geïnformeerd over de nieuwe werkwijze. Dit moment is afhankelijk van het moment dat we binnen het inkooptraject de cliëntgegevens ontvangen van de huidige aanbieders

Beroepskrachten en vrijwilligers

Beroepskrachten en vrijwilligers worden tijdig geïnformeerd over de hervorming van het CJG tot het team Jeugd en het instellen van het "Jeugdhulp-café".

Via een actieve campagne worden alle vrijwilligers geïnformeerd over het signaleren van problemen, op welke manier ze het beste kunnen omgaan met hun zorgen, hoe ze over kunnen gaan tot gerichte actie en waar zij hun signalen en zorgen kunnen melden.

6. Bijlagen

I. Overzicht aantal jeugdigen per leeftijdscategorie

Leeftijd	Aantal jeugdigen
0 - 2 jaar	347
2 - 4 jaar	306
4 - 12 jaar	1345
12 - 18 jaar	1395
Totaal	3393

IIa. Overzicht gebruik voorzieningen

	Aantal	Percentage
Voorliggende voorzieningen		
Kinderopvang	132	20.2%
Overige voorzieningen		
Peuterspeelzaal en VVE	110	16.8%
<i>Onderwijs²⁴:</i>		
o Primair onderwijs	1560	-
o Speciaal primair onderwijs	51	3,2%
o Voorgezet onderwijs	1076	-
o Voortgezet speciaal onderwijs	46	4.1%
o MBO	116	-
Leerlingenvervoer	85	3,1%
Leerplicht	129	-
SMW	81	5%
Individuele voorzieningen	Aantal	
Jeugdhulp na transitie	440	13,0%
PGB	62	1,8%
Clientondersteuning MEE	20	0,6%

²⁴ Het gaat hier om de leerplichtige en kwalificatieplichtige jongeren. Jongeren zijn leerplichtig vanaf 5 jaar tot het einde van het schooljaar waarin ze 16 jaar worden. Na de volledige leerplicht is de jongere nog tot zijn 18^e verjaardag kwalificatieplichtig. De kwalificatieplicht verplicht alle jongeren tot 18 jaar om een volledig programma van onderwijs te volgen totdat zij een startkwalificatie hebben behaald (een diploma op minimaal havo- of mbo 2-niveau).

Iib. Specificatie Jeugdhulp na transitie (gegevens 2012)

Provincie	Aantal trajecten
Ambulante jeugdzorg	35
Dagbehandeling	5
Residentiële jeugdzorg	5
Pleegzorg	20
Onder Toezicht Stelling (OTS)	25
Voogdij	5
Jeugdreclassering	15
Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ)	
Zorg die overgaat naar de Jeugdwet	85
Zorgverzekeringswet (Zvw)	
1 ^{ste} lijns GGZ ²⁵	35
2 ^{de} lijns GGZ ²⁶	210
Totaal alle zorgvormen	440
Let op! Het betreft hier geen unieke cliënten. Het kan zijn dat er meerdere trajecten volgtijdig zijn of cliënten die onder verschillende financieringstromen vallen	

²⁵ Eerstelijns Kort durende hulp. Huisarts, maatschappelijk werk, Bureau Jeugdzorg, Thuiszorg. In principe direct toegankelijk, verwijsbrief nodig voor vergoeding.

²⁶ Tweedelijns Specialistische zorg . Ziekenhuis, Riag, andere GGZ instellingen, etc. Toegankelijk na verwijzing vanuit de eerstelijns.