

**Evaluatie beleidskader jeugdhulp 2015-2019
& Centrum voor Jeugd & Gezin in de A2-gemeenten**

December 2017

	Blz.
INHOUDSOPGAVE	2
Aanleiding	3
Inleiding	4
Leeswijzer	5
Hoofdstuk 1 Evaluatie lokale zorg	
1.1 De waardering van de cliënt: resultaten cliënttevredenheidsonderzoek 2015	6
1.2 Ingediende klachten: resultaten Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg (AKJ) 2016	7
1.3 Cijfers over toegang naar lokale en door gemeente ingekochte zorg	8
Hoofdstuk 2 Organisatorische zaken	
2.1 Organisatorische keuzes voor gemeenten	12
2.2. Praktijk aan het woord	14
2.2.1 Ervaringen van de CJG-coördinatoren	14
2.2.2 Ervaringen hulpverleners CJG	16
2.2.3 Ervaringen van de CJG-partners (subsidierelaties)	17
Hoofdstuk 3 Bestuurlijke constructie CJG's A2	
3.1 Bestuurlijke constructie onder druk	18
3.2 Dilemma's binnen de huidige bestuurlijke constructie	19
3.3 Bevindingen naar aanleiding van een gesprek met de inspectie jeugdhulpverlening	20
3.4 Ambtelijk advies over de houdbaarheid van de gekozen constructie	21
3.5 Mogelijke alternatieve modellen	22
3.6 Ambtelijk advies met betrekking tot vervolgonderzoek constructie in A2 verband	23
Hoofdstuk 4 Regionale zaken	
4.1 Bevindingen inkoop	23
4.2 Ontwikkelingen inkoop	24
4.3 Regionale samenwerking	25
Hoofdstuk 5 Conclusies en actiepunten	
5.1 Advies Zorgadviesraad Cranendonck en Adviesraden Sociaal Domein Heeze-Leende en Valkenswaard	28
5.2 Conclusies	29
5.3 Actiepunten	32

Aanleiding

In het beleidskader jeugdhulp A2-gemeenten 2015-2019 is opgenomen dat het college tweejaarlijks verantwoording aflegt aan de gemeenteraad over het ingezette beleid. Voor het eerst in het 2^e kwartaal 2017 via een RaadsInformatieBrief, zie bladzijde 30 van het beleidskader jeugdhulp 2015-2019.

Binnen A2 is iedere gemeente bezig of al op weg met de doorontwikkeling van het Sociaal domein om vanuit jeugd, Wmo en Werk en Inkomen meer samenhangende zorg te kunnen bieden. De afgelopen jaar is in de dagelijkse (CJG)-praktijk een aantal knelpunten ervaren die we in beeld willen brengen als input voor de verdere doorontwikkeling.

Eerder dan het beleidskader jeugdhulp, is de “Uitgangspuntennotitie drie decentralisaties; een brug bouwen terwijl je er over loopt” opgesteld van 21 januari 2014. In Cranendonck is deze notitie door de gemeenteraad vastgesteld. In Heeze-Leende en Valkenswaard is deze notitie destijds ter informatie aangeboden aan de gemeenteraad. In deze notitie worden een aantal algemene uitgangspunten genoemd (bladzijde 3):

- 1 De eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid van burgers, instellingen en bedrijven staan voorop;
- 2 Verschuiving van taken van de overheid naar burgers, instellingen en bedrijven, waarbij de gemeente de juiste voorwaarden creëert;
- 3 De directe leefomgeving is belangrijk bij de ontwikkeling en ondersteuning: signaleren, elkaar aanspreken en helpen;
- 4 Bij risico's wordt ingegrepen (bijv. verwaarlozing, overlast en geweld);
- 5 De gemeente zorgt voor een vangnet: wel strenge selectie aan de poort;
- 6 Ondersteuning moet gericht zijn op het versterken van de eigen kracht en die van de omgeving;
- 7 Hulp en ondersteuning worden zoveel mogelijk inzet in de eigen leefomgeving;
- 8 Eén gezin, één plan, één regisseur.

In de conclusie zullen deze 8 algemene uitgangspunten worden verbonden aan de besproken items in de notitie.

Inleiding

In de fase van de transformatie die het gevolg is van de decentralisatie van drie domeinen (3D) naar de gemeente, komt de nadruk te liggen op een samenhangende uitvoering van alle zorgtaken binnen de gemeente. Dit gaat gepaard met de invoering van samenhangende toegang voor de inwoners (digitaal en telefonisch), integratie van gemeentelijke informatiesystemen en registratiesystemen voor medewerkers en ook integratie van de werkpraktijk binnen het CJG c.q. het sociaal team en Werk en Inkomen (W&I). De gemeente en partners voeren de Wmo-taken gezamenlijk uit. In het Sociaal Team worden de meervoudige en complexe zorgvragen besproken. Bij jeugd wordt gewerkt met geregistreerde jeugdhulpverleners die door middel van subsidie-afspraken verbonden zijn aan de gemeenten. De jeugdhulpverleners van diverse moederorganisaties stemmen af in het sociaal team c.q. Centrum voor Jeugd en Gezin. Voor de W&I-uitvoering tenslotte is de gemeente (via A2) zelf helemaal verantwoordelijk.

Daarmee is voor de doorontwikkeling van het CJG / Sociaal Team een complexe situatie ontstaan en is het vraagstuk van de doorontwikkeling breder geworden dan alleen het CJG. Welke positie gaat de gemeente kiezen als het gaat om de samenhangende aansturing van de uitvoeringsorganisatie binnen het Sociaal Domein? De drie A2-gemeenten zitten wat dit betreft in een verschillend ontwikkelstadium. Daar waar gemeente Cranendonck al heeft gekozen voor het integraal werken vanuit één sociaal team met één coördinator en een pilot heeft gehouden gericht op de integratie van W&I, is de gemeente Heeze-Leende stappen aan het zetten om de Wmo op een vergelijkbare wijze als bij jeugd te organiseren: in een netwerkconstructie met de zorgaanbieders onder leiding van één coördinator. De gemeente Cranendonck heeft inmiddels ook een “Evaluatie pilot W&I”

gehouden. In de gemeente Valkenswaard is sinds begin 2017 een Sociaal Team 3D onder leiding van een voorzitter die het kernoverleg en het casusoverleg begeleidt, maar als voornaamste taken heeft om procesregie te voeren en te interveniëren als casussen niet goed lopen en centraal aanspreekpunt is voor professionals en partners.

In het beleidskader jeugdhulp 2015-2019 wordt aangegeven dat er met de zorgaanbieders een evaluatie-instrument zal worden ontwikkeld om de impact van het ingezette beleid te kunnen evalueren, zoals de afname van specialistische zorg zowel in duur als vraag. Tevens zou inzicht worden gegeven in het zorggebruik en werkwijze van het CJG (zie bladzijde 15 van het beleidskader jeugdhulp 2015-2019). Er worden een aantal prestatie-indicatoren als voorbeeld genoemd:

- **1 Mate van zelfredzaamheid van jeugdige en ouders, zie onder alinea 1.1
- **2 De tevredenheid van de cliënten (jeugdigen en ouders) over de resultaten van de hulp van de zorgaanbieder, zie onder alinea 1.1
- **3 Het aantal behandelde cliënten door de CJG's; deze informatie is niet goed bijgehouden en komt daarom niet aan de orde in deze evaluatie
- **4 De mate waarin de inzet van specialistische hulp is verminderd ten opzichte van het jaar ervoor, zie onder paragraaf 1.3.

Tot op heden is er buiten het gemeentelijke jaarlijkse cliënttevredenheidsonderzoek en een individuele meting in het gezinsplan na afsluiting van een traject jeugdhulp, nog geen specifiek evaluatie-instrument ontwikkeld samen met de zorgaanbieders. Dit heeft als belangrijkste reden dat, naast genoemde twee manieren van evaluatie, de zorgaanbieders een eigen verplichting kennen tot het houden van een tevredenheidsonderzoek onder hun eigen cliënten. Dit tezamen leidt al tot 3 wijzen van evaluatie. Hierdoor ontstaat de vraag hoe we op efficiëntere wijze kunnen evalueren met cliënten, ter voorkoming van overbevraging.

Meer dan de informatie die opgenomen is in deze evaluatie is nog niet voorhanden. Er is bijvoorbeeld nog geen informatie over hoeveel vragen door het CJG teruggeleid kunnen worden naar het voorliggende veld, waar de preventieve, collectieve voorzieningen te vinden zijn. Er is ook nog geen splitsing gemaakt in de registratie met betrekking tot welke zorgvragen er door het CJG kunnen worden afgehandeld en welke van die zorgvragen ook nog naar een aanbieder worden doorverwezen door middel van een beschikking. De huidige registratiesystemen zijn hier nog niet goed op uitgerust. Momenteel vindt aanbesteding van een nieuwe applicatie plaats. Met behulp van deze applicatie wordt het op een gebruiksvriendelijkere wijze mogelijk om deze informatie bij te houden.

De hierna volgende evaluatie is opgebouwd uit twee externe onderzoeken en diverse interne notities. Bij de inleiding van de diverse onderdelen wordt aangegeven wat de bron is van de informatie. Er is bewust gekozen voor zelfevaluatie op onderdelen. We lopen daarmee wel het risico 'dat de slager zijn eigen vlees keurt'. Bij deze tussentijdse evaluatie heeft er echter niemand belang bij om zaken die minder goed zouden lopen, te negeren. Vandaar ook dat alle direct betrokkenen hun input hebben geleverd. Deze betrokkenen zijn allemaal gebaat bij een goed werkend geheel op het gebied van jeugdhulp. De belangrijkste partij, de cliënten, hebben hun tevredenheid echter door BMC laten toetsen.

Leeswijzer

Deze notitie is opgebouwd uit 5 hoofdstukken. In hoofdstuk 1 wordt ingegaan op de ervaringen van de cliënten die getoetst zijn door BMC en Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg (AKJ). Ook wordt het één en ander uiteengezet inzake de toegang van het CJG met cijfers onderbouwd. In hoofdstuk 2 wordt gesproken over allerlei organisatorische zaken van uiteenlopende aard, ingevuld door de diverse betrokken partijen. Hoofdstuk 3 beschrijft de knelpunten en dilemma's en mogelijke denkrichtingen ten aanzien van de bestuurlijke constructie van het CJG. In hoofdstuk 4 volgt een uiteenzetting over de regionale ontwikkelingen die vooral te maken hebben met de inkoop van jeugdhulp. Hoofdstuk 5 bevat de beschrijving van de wijze van betrokkenheid van de ASD's, de conclusies en actiepunten.

Hoofdstuk 1 Evaluatie lokale zorg

Inleiding

In dit hoofdstuk wordt weergegeven wat de bevindingen zijn van de cliënten die jeugdhulp hebben ontvangen op lokaal niveau (1.1). Hierbij zijn toegang, wijze van uitvoering effect, wat gaat goed en wat kan beter aandachtspunten. In 1.2 wordt het perspectief van de gemeente zelf op de gang van zaken op lokaal niveau beschreven. Hierbij staan de onderwerpen verwijzing door huisartsen, aantal cliënten CJG / beschikkingen, aantal beschikkingen PGB-ZIN en kostenbeheersing centraal.

1.1 De waardering van de cliënt: resultaten cliënttevredenheidsonderzoek 2015

In 2016 heeft in de drie gemeenten een cliënttevredenheidsonderzoek over 2015 plaatsgevonden door BMC. Zie voor de samenvattingen van het cliënttevredenheidsonderzoek bijlage 1. Hierdoor is vergelijking tussen de A2-gemeenten mogelijk, afgezet tegen een landelijke referentiegroep (alle gemeenten die ook door BMC zijn onderzocht).

BMC heeft enkel de cliënten benaderd die, naast hulp van het CJG, ook een beschikking hebben ontvangen voor ingekochte jeugdhulp en het waren jongeren van 12 tot 23 jaar en ouders met kinderen (tot 18 jaar). De cliënten die enkel door de eerstelijns organisaties en het Centrum voor Jeugd & Gezin (CJG) zijn geholpen, zijn derhalve niet meegenomen in dit onderzoek. Dat betekent dat het onduidelijk blijft of een bepaalde waardering van de cliënten het gevolg is van de kwaliteit van het CJG (huisarts) of veroorzaakt is door wijze van behandeling door de zorgaanbieder. Immers alleen de uiteindelijke waardering na afloop van het totale traject wordt hier gemeten. Dit is een aandachtspunt voor een volgend cliënttevredenheidsonderzoek. Het is ook van belang om de mening van cliënten te horen over zowel de kwaliteit van de behandeling door het CJG als die van de ingekochte zorgaanbieders.

In het tevredenheidsonderzoek is gevraagd naar de toegankelijkheid van voorzieningen, uitvoering van de zorg en effect van de hulp.

Over de linie scoren de A2-gemeenten voor toegankelijkheid net iets onder het gemiddelde van de referentiegroep.

Voor de uitvoering van de zorg (goed geholpen, voldoende info, medezeggenschap over hulp, goede samenwerking tussen organisaties, kennis van de medewerkers, serieus genomen worden, respectvolle behandeling) scoren de A2-gemeenten alle drie bovengemiddeld. **2

Bij effect van de hulp (beter gevoel, effect op gedrag en betere thuissituatie, zelfstandigheid, zelfredzaamheid, meedoen in eigen omgeving) wordt dichtbij het gemiddelde gescoord in de drie gemeenten. **1

In het kwalitatieve deel van het onderzoek is aangegeven wat er goed gaat en wat beter kan.

Kwalitatief: wat gaat goed en wat kan beter ?

In het onderstaande overzicht zijn de mintekens geplaatst voor de onderwerpen die aandacht behoeven. De plustekens zijn geplaatst voor de onderwerpen die goed gaan.

Cranendonck	Heeze-Leende	Valkenswaard
- Wachttijden van eerste melding tot passende ondersteuning - Communicatie met	- Wachttijden - Samenwerking tussen instanties - Wisseling van medewerkers	- Wachttijden en formulieren - Communicatie /contact met de gemeente

professionals / CJG - Wisseling van personen gedurende trajecten		- Wisseling van hulpverleners / contactpersonen
+ Het contact met de professional + Het resultaat van de ondersteuning + Het afstemmen van hulp met andere partijen.	+ De hulpverleners doen hun werk goed en zijn betrokken + De juiste hulp is ingezet + Communicatie	+ Professionaliteit en vriendelijkheid hulpverleners + Het effect van de hulp/begeleiding + Luisterend oor / empathisch vermogen

Opvallend is dat de aandachtspunten in alle drie de gemeenten overeen komen:

Genoemd worden:

- Wachtijden van eerste melding tot passende ondersteuning
- Wisseling van personen gedurende trajecten

Niet duidelijk is in hoeverre het hier gaat om de wachttijd tot het eerste contact (met het CJG) of de wachttijd tussen de verwijzing door het CJG en de aanvang van de hulp (door de zorgaanbieder). Hetzelfde geldt voor de wisseling van professionals. Dit kan betrekking hebben op CJG professionals, maar ook op Veilig Thuis, Jeugdbescherming en Zorgaanbieders, zeker als deze partijen achtereenvolgens worden ingeschakeld.

Cliënttevredenheidsonderzoek 2016

Inmiddels zijn ook de resultaten van het cliënttevredenheidsonderzoek 2016 in concept beschikbaar. Aangezien de gemeente Cranendonck ervoor gekozen heeft om het onderzoek over 2016 integraal voor de 3 D's (Wmo, Jeugd en W&I) te laten uitvoeren door de GGD heeft dit geleid tot een andere opzet dan die in de gemeente Heeze-Leende en Valkenswaard. De laatste twee genoemde gemeenten hebben gekozen voor onderzoek door BMC per decentralisatie, zodat vergelijking onderling en vergelijking tussen 2015 en 2016 mogelijk is. Voor de volgende jaren zal opnieuw bekeken worden op welke wijze de cliënttevredenheid gemeten wordt, mede op basis van de bevindingen van de nieuwe methode die beproefd is in Cranendonck. In iedere gemeente zal het college en de gemeenteraad op de hoogte worden gebracht van de resultaten van het cliënttevredenheidsonderzoek 2016.

1.2 Ingediende klachten: resultaten Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg (AKJ) 2016

In de Jeugdwet is vastgelegd dat het College ervoor verantwoordelijk is dat jeugdigen, ouders pleegouders een beroep kunnen doen op een onafhankelijke vertrouwenspersoon, om welke reden dan ook. Het kunnen vragen, problemen en klachten betreffen. Het vertrouwenswerk is direct en zonder toegangseisen beschikbaar en is in 2016 collectief gefinancierd via het bureau van de VNG. Hierna een overzicht van resultaten in 2016.

Aantal unieke cliënten met uitleg over vertrouwensfunctie, rechtspositie, luisterend oor, informatie, advies, nadere ondersteuning	Cranendonck	Heeze-Leende	Valkenswaard
Jeugdigen	1	-	-
Volwassenen	2	-	4
Totaal	3	0	4

Type vragen in aantallen	Cranendonck	Heeze-Leende	Valkenswaard
Werkwijze instantie	-	-	1
Wetgeving	1	-	2
Andere vragen	-	-	1
Totaal	1	0	4

Type problemen in aantallen	Cranendonck	Heeze-Leende	Valkenswaard
	0	0	0

Type klachten in aantallen	Cranendonck	Heeze-Leende	Valkenswaard
Bejegening	2	-	2
Bereikbaarheid/Beschikbaarheid Afspraken	1	-	1
Beslissingen	4	-	2
Dossier	-	-	1
Gebrekkige informatie	2	-	7
Klachtenprocedure	-	-	2
Privacy	-	-	1
Rapportage	1	-	1
Samenwerking tussen instanties	-	-	1
Uitvoering jeugdhulp	-	-	2
Onderzoek	2	-	-
Totaal	12	0	20

Gemiddeld rapportcijfer van de cliënt over het vertrouwenswerk	Doelgroep: alle cliënten in Nederland
Jeugdigen (45)	8,7
Volwassenen (741)	8,4

1.3 Cijfers over de toegang naar lokale en door de gemeente ingekochte zorg

Afgegeven beschikkingen

Omdat de gemeenten helaas nog niet beschikken over een registratiesysteem waaruit is af te leiden hoeveel cliënten uiteindelijk zijn geholpen door het CJG en hoeveel cliënten door ingekochte zorgaanbieders of Persoonsgebonden budget zijn geholpen, is het op dit moment nog niet mogelijk om hier betrouwbare gegevens over aan te leveren. Op dit moment loopt een onderzoek naar een nieuw registratiesysteem, dat dit wel kan registreren. Wel is aan te geven hoeveel beschikkingen er zijn afgegeven:

Afgegeven beschikkingen	2015 **4	2016 **4
	Totaal	Totaal
Cranendonck	187 (157 unieke namen)	352 (273 unieke namen)
Heeze-Leende	162 (125 unieke namen)	329 (245 unieke namen)
Valkenswaard	456 (313 unieke namen)	580 (431 unieke namen)

Zichtbaar wordt dat de groei van het aantal beschikkingen aanzienlijk is voor de drie A2-gemeenten. In 2015 was er nog sprake van zogenaamde overgangsccliënten die overgekomen zijn vanuit de

Provinciale jeugdzorg, AWBZ en zorgverzekeraars. Deze cliënten hebben een beschikking van de betreffende gemeente ontvangen op basis van het overgangsrecht. De groei is mogelijk te verklaren door de toenemende bekendheid van de CJG's en de lage drempel om de stap naar hulp te nemen.

Verwijzing huisartsen / Zorgdomein / Zorgmail

De Jeugdwet bepaalt dat er een aantal partijen is die toeleiding naar specialistische zorgvoorzieningen mogen doen. Dit zijn de voorzieningen waarvoor door de gemeente een beschikking moet worden afgegeven en waarmee kosten gepaard gaan die uit gemeentelijke middelen moeten worden bekostigd. Deze partijen zijn het Centrum van Jeugd & Gezin ofwel Sociaal Team, de huisarts, medisch specialisten en de rechter. Op de laatste drie partijen had de gemeente bij de start van de decentralisatie jeugdhulp in 2015 geen invloed. In de loop van 2015 zijn de contacten met de huisartsen opgebouwd en langzamerhand ontstaat er vertrouwen in het CJG ofwel Sociaal Team.

Voor de huisartsen zijn een belangrijke partner. We merken dat er geleidelijk aan steeds meer vertrouwen ontstaat in het lokale CJG ofwel Sociaal team. De A2-gemeenten ondernemen de volgende acties om de samenwerking verder op te bouwen en te verbeteren:

- Regelmatig overleg met de huisartsen om de samenwerking te bespreken
- Samenwerkingsafspraken zoals het terugkoppelen van ingezette hulp.
- In de drie CJG's is een gedragswetenschapper/GZ-psycholoog werkzaam waar huisartsen vertrouwen in stellen
- Voor Heeze-Leende en Cranendonck loopt een onderzoek of aansluiten op 'zorgmail' mogelijk is. Door aansluiting op Zorgmail is het mogelijk om beveiligd te kunnen mailen met huisartsen.
- Valkenswaard is onlangs aangesloten op het verwijssysteem van huisartsen: 'Zorgdomein' waardoor alle cliënten die jeugdhulp behoeven worden doorverwezen naar het CJG Valkenswaard. Dit is een positieve ontwikkeling vanuit zorgtoewijzing: het CJG wordt zo in staat gesteld om breed te kijken naar de hulpvraag, passend bij de visie jeugdhulp A2. Kostentechnisch is het mogelijk interessant, omdat er zo mogelijk meer gebruik wordt gemaakt van het voorliggend veld. De gemeente kan meer invloed uitoefenen op de verwijzing van specialisten en de rechter dan goede contacten met de huisartsen en een goed preventief jeugdbeleid dat kan voorkomen dat beroep moet worden gedaan op te beschikken jeugdhulp.

	Verwijzingen door CJG naar ingekochte jeugdhulp (incl. justitieel circuit) 2016	Verwijzingen door (huis)artsen, jeugdarts en medici 2016	% verwijzingen door (huis)artsen, jeugdarts en medici 2016	Totaal aantal beschikkingen 2016
Cranendonck	290	62	17,6%	352
Heeze-Leende	225	104	31,6%	329
Valkenswaard	438	142	24,5%	580

Zorg In Natura (ZIN) en PersoonsGebonden Budget (PGB)

ZIN en PGB zijn in principe gelijkwaardige alternatieven. Aangezien de gemeente een scala aan zorgproducten heeft ingekocht (zonder volume-afspraken) bij zorgaanbieders die moesten voldoen aan allerlei kwaliteitscriteria om in aanmerking te komen voor gunning bij de bestuurlijke aanbesteding, verdient het vanuit dat gezichtspunt de voorkeur om ZIN in te zetten. Om in aanmerking te komen voor een PGB dient een cliënt te voldoen aan een aantal criteria, zoals in staat zijn om het budget inhoudelijk en financieel te beheren. Hierna wordt getoond hoeveel cliënten ZIN en PGB hebben ontvangen. In 2015 was er sprake van overgangsccliënten. De gemeente was verplicht om de zorg van deze cliënten te financieren conform afspraken die voor 2015 met de betreffende cliënten waren gemaakt.

	Aantal beschikkingen (ZIN + PGB) Eind 2015	Aantal beschikkingen (ZIN + PGB) Eind 2016
Cranendonck	188 (178 ZIN en 10 PGB)*	290 (276 ZIN en 14 PGB)
Heeze-Leende	152 (148 ZIN en 4 PGB)	329 (311 ZIN en 18 PGB)*
Valkenswaard	456 (435 ZIN en 21 PGB)*	580 (532 ZIN en 48 PGB)

- In dit cijfer zijn de beschikkingen van overgangsccliënten vanuit 2015 opgenomen.

Verhouding tussen aantal jeugdigen en jeugdigen met beschikking(en)

2015	Aantal jeugdigen tot 18 jaar (1-1- 2016) CBS	Aantal jeugdigen met beschikking Eind 2015	% jeugd met beschikking
Cranendonck	3816	157	4,1%
Heeze-Leende	2959	125	4,2%
Valkenswaard	5310	313	5,9%

2016	Aantal jeugdigen tot 18 jaar (1-1- 2017) CBS	Aantal jeugdigen met beschikking Eind 2016	% jeugd met beschikking
Cranendonck	3783	273	7,2%
Heeze-Leende	2922	245	8,4%
Valkenswaard	5254	431	8,2%

Financiële implicaties

	Macrobudget 2015	Overschot/Tekort	Macrobudget 2016	Tekort
Cranendonck	€ 2.924.592,-	-€ 49.496,-	€ 2.700.853,-	-€ 1.012.698,-
Heeze-Leende	€ 2.185.700,-	+€ 636.208,-	€ 1.910.341,-	-€ 168.124,-
Valkenswaard	€ 3.903.430,-	+ € 210.128,-	€ 4.307.029,-	-€ 1.773.643,90

Door het groeiend aantal jeugdigen in zorg is zichtbaar dat de kosten meestijgen. Heel gunstig dat het CJG laagdrempelig lijkt en dat er veel jeugdigen in beeld zijn bij de gemeenten. Het is echter een uitdaging voor de komende tijd om de toegankelijke zorg ook betaalbaar te houden. Dit is een trend die in (bijna) alle gemeenten is te zien.

Hoofdstuk 2 Organisatorische zaken

Inleiding

In dit hoofdstuk wordt beschreven wat de bevindingen zijn tot nu toe met het oog op organisatorische zaken en waarover (opnieuw) mag worden nagedacht. Er wordt hier teruggegrepen naar de keuzes die gemaakt zijn in het A2 beleidskader jeugdhulp 2015-2019. Iedere keuze die gemaakt wordt heeft consequenties in de praktijk. Eerst zullen enkele onderwerpen passeren die wat meer strategisch-tactisch van aard zijn. Daarna volgen enkele paragrafen waarin diverse partijen (CJG-aansturing, CJG hulpverleners en CJG-partners) aan het woord komen. Dit betreffen veelal uitvoeringstechnische zaken. Dit neemt niet weg dat ook de diverse uitvoerende partijen ook input hebben geleverd voor de onderwerpen van meer strategische aard.

2.1 Organisatorische (strategisch-tactische) keuzes voor gemeenten

Constructie LOT / A2-team

In 2014 werd ervan uitgegaan dat ieder CJG opgebouwd zou zijn uit een lokaal team (vanuit lokale gesubsidieerde aanbieders zoals Lumens, Zuidzorg) en een A2-team (hulpverleners van de Combinatie jeugdzorg en de gedragswetenschapper). Het idee was dat het A2-team een pool zou vormen die ingezet zou gaan worden in de drie gemeenten, afhankelijk van welke hulpvragen waar op zouden komen. In praktijk is een andere situatie gegroeid. De hulpverleners zijn meer en meer verbonden geraakt met één CJG. Dit is in praktijk een veel werkbaardere situatie. Iedere lokale sociale kaart is namelijk anders en medewerkers verschillen per gemeente. Om binding te krijgen en snel te kunnen schakelen bleek het noodzakelijk om te werken met vaste teams. Dit neemt niet weg dat bij behoefte aan expertise hulp kan worden ingeroepen bij hulpverleners vanuit een ander CJG. In praktijk is dit een enkele keer nodig geweest. De gedragswetenschapper levert zijn diensten nog steeds aan de drie gemeenten. Het nadeel van deze constructie is dat de sturing en binding vanuit de moederorganisaties aan het verdwijnen is. De gemeente wordt op die manier in de praktijk bijna werkgever en daarmee ook o.a. verantwoordelijk voor onderhoud van expertise. Hiermee ontstaat het risico dat er minder betrokkenheid ontstaat bij de partners en wordt de gezamenlijke opgave minder als gezamenlijk ervaren.

Rol gedragswetenschapper

De nadruk binnen de functie ligt op beschikbaarheid voor inhoudelijke advisering van hulpverleners op verzoek van henzelf of van de coördinator. Daarnaast is de gedragswetenschapper aanspreekpunt voor huisartsen (POH), scholen en zorgaanbieders. De rol ontwikkelt zich geleidelijk naar tandemfunctie met de coördinator waarbij de coördinator formeel verantwoordelijk is voor het hele proces en beslissingsbevoegdheid heeft. Oog moet blijven voor de workload van de gedragswetenschapper. Nu het aantal cliënten groeit en 3D-samenwerking verder zal groeien, zullen de vragen voor de gedragswetenschapper gaan toenemen. Met dit in het achterhoofd moet onderzocht worden op welke wijze de rol van de gedragswetenschapper verder gestalte mag krijgen.

Subsidierelatie met de Combinatie Jeugdzorg

In 2014 is er in A2-verband een subsidie-overeenkomst opgesteld voor de Combinatie Jeugdzorg. Iedere A2-gemeente subsidieerde een eigen percentage van de hulpverleners en de gedragswetenschapper. In eerste instantie conform macrobudget, later conform de inzet in de praktijk. Dit is in gang gezet vanuit de visie dat we zouden gaan werken met één A2-pool, zoals in het vorige onderwerp over de constructie is beschreven. Omdat we in de praktijk echter niet werken met één A2-pool en omdat er binnen de CJG's verschillende formatie behoeften zijn gaan we, met uitzondering van de inhoud van de subsidie-overeenkomst, weer opnieuw per gemeente de subsidie-afspraken met de Combinatie maken zodat deze vanaf 2018 weer afgestemd is op de lokale situatie.

Klankbordgroepoverleg met managers van zorgaanbieders en bestuurlijk overleg

De contacten met het management van de zorgaanbieders die deelnemen aan het CJG worden onderhouden door een overleg dat twee keer per jaar werd gehouden met de zogenaamde klankbordgroep. In de klankbordgroep waar ook de beleidsmedewerkers jeugd en coördinatoren aan tafel zitten, worden de belangrijkste ontwikkelingen doorgesproken en worden zaken bijgestuurd indien nodig. Nagegaan wordt of deze klankbordgroep geïntegreerd kan worden met de Wmo en of deze klankbordgroep dan op lokaal niveau wordt georganiseerd in plaats van op A2-niveau. Ook mag lokaal nader onderzocht worden of er behoefte bestaat aan invoering van bestuurlijk overleg met de gesubsidieerde zorgaanbieders.

Managementinformatie

In 2015 en 2016 is energie gestoken in het tot stand brengen van een A2-monitor van het sociaal domein. Door allerlei interne ontwikkelingen en prioritering binnen de drie gemeenten, is dit niet van de grond gekomen en wordt nu gekozen voor het opzetten van een monitor per gemeente. Later wordt bekeken of deze monitors elkaar kunnen versterken. De koppeling naar de aanbesteding van de nieuwe regie-applicatie sociaal domein is hierbij van groot belang.

Doorontwikkeling sociaal domein per gemeente / samenwerking met Wmo en W&I

Cranendonck

Met de vorming van het Sociaal Team Wmo, CJG Lokaal Ondersteunings Team en Back Office (jeugd en Wmo) is in 2015 een eerste stap gezet om invulling te geven aan de visie, werkend onder de aansturing van één procescoördinator sociaal domein. Door middel van de pilot Werk & Inkomen is hier in 2016 een vervolgstap in gezet. Deze pilot is via een organisch ontwikkeltraject gerealiseerd waarbij op basis van wekelijkse ervaringen de dienstverlening en bedrijfsvoering verder is geoptimaliseerd. Dit alles passend binnen het unieke innovatieve sociaal veranderproces van het sociaal domein.

Het doel van de pilot was: Een organisatie ontwerp (dienstverlening en bedrijfsvoering) opstellen, mede gebaseerd op ervaringen pilot, omtrent de wijze waarop de directe klantcontacten en dienstverlening voor de dienst werk en inkomen, als integraal onderdeel, in samenhang met Jeugd en WMO, lokaal aangeboden kunnen worden in 2017. Dit in samenhang met de back-office W&I A2, en daarmee wordt bijgedragen aan de verbetering van de dienstverlening aan de klant. Gemeente Cranendonck heeft 1 Sociaal Domein procescoördinator voor Sociaal Team, 1 integraal Sociaal Domein Team en A2 1 integrale back-office Zorg Wmo, Jeugdzorg en W&I. Dit wordt de komende periode verder doorontwikkeld.

Heeze-Leende

Doorontwikkeling sociaal domein per gemeente / samenwerking met Wmo en W&I

In Heeze-Leende worden de decentralisaties stap voor stap vormgegeven. Om die reden is bij de start van de decentralisaties niet gekozen voor één integraal team. De prioriteit lag in het zorgen voor stabiliteit waarbij de gescheiden teams een goede basis krijgen. Hierbij gaat het om het Centrum voor Jeugd en Gezin (0-18 jaar) en het Sociaal Team (18+). Medio 2016 is in Heeze-Leende gestart met het nadenken over de doorontwikkeling en de intensivering van de samenwerking tussen het CJG en het Sociaal team. Het uitgangspunt daarbij is: één gezin één plan en bundeling van expertise. Een eerste stap was het aanstellen van één procescoördinator met ingang van 1 januari 2017 voor beide teams. Door deze stap worden processen en werkwijzen van beide teams op elkaar afgestemd of zoveel mogelijk gelijk getrokken. Samenwerking op de werkvloer wordt daardoor gemakkelijker. Leden van beide teams weten elkaar daardoor steeds beter te vinden. De volgende stappen die in Heeze-Leende gezet gaan worden, zijn het organiseren van een gezamenlijke

backoffice (Wmo/jeugd) en het bezien van de mogelijkheden van een gezamenlijke toegang/voordeur.

Valkenswaard

Het CJG is vanaf 2014 opgebouwd en heeft steeds meer vorm gekregen door de begeleiding van de coördinator CJG. Gezien het feit dat Valkenswaard te maken heeft met wat grotere aantallen jeugdigen die in contact komen met het CJG was volle aandacht voor de opbouw van het CJG noodzakelijk. Met Werk & Inkomen wordt op casuïstiekniveau de samenwerking gezocht. Dit geldt ook voor andere samenwerkingspartners zoals de politie, woningbouwverenigingen en de Wmo. In 2016 is de weg ingeslagen om ook het Sociaal Team (ST) wat nu nog vooral de focus heeft op de Wmo op soortgelijke voet in te richten. In eerste instantie was ook voor het ST een eigen aanspreekpunt. Gaandeweg is de taak van coördinator CJG en voorzitter ST belegd bij één persoon. Doel van het Sociaal Team Valkenswaard is te komen tot integrale samenwerking om één gezin, één plan, één regieverantwoordelijke te realiseren bij complexe en/ of meervoudige zorgvragen. Zowel in het CJG (jeugd) als in het Sociaal Team (nu nog Wmo-gericht) wordt gaandeweg steeds meer gewerkt vanuit gezamenlijke uitgangspunten en vanuit dezelfde 'mindset'. Er zijn nog wel verschillen aan te wijzen tussen het CJG en het ST. Om het CJG en het Sociaal Team meer te kunnen gaan integreren, is mogelijk meer gelijkheid in aansturing en werkwijze gewenst. Als er echter inhoudelijke redenen zijn die leiden tot verschillen in aansturing, is het niet onmogelijk dat die verschillen blijven bestaan. De komende periode wordt het concept afstemming CJG – Sociaal Team verder uitgewerkt. Geleerd zal worden van de pilot W&I in Cranendonck en de situatie in Heeze-Leende, rekening houdend met de schaal en de specifieke situatie van Valkenswaard.

2.2 Praktijk aan het woord

2.2.1 Ervaringen van de CJG-coördinatoren

Bron

De input is ook tot stand gekomen in de werkgroep jeugd A2. In deze werkgroep nemen de beleidsmedewerkers, coördinatoren en de gedragswetenschapper deel. De werkgroep wordt begeleid door een extern projectleider. Daarnaast hebben de coördinatoren en gedragswetenschapper in oktober 2015 en 2016 een evaluatie gehouden over hun bevindingen tot nu toe. De samenvatting hiervan is hierna weergegeven.

Toegang van het CJG

Aanmeldingen komen zowel vanuit cliënten zelf als via huisartsen en andere instanties, zoals scholen. Het lijkt erop dat het CJG goed vindbaar is, indien nodig. Uit het cliënttevredenheidsonderzoek blijkt echter dat toegang juist een aandachtspunt is. Het is hierbij echter niet helemaal duidelijk of de cliënten hiermee de toegang tot het CJG of tot een zorgaanbieder heeft bedoeld. Hieraan wordt de komende periode aandacht geschonken. Het CJG zal de komende periode geïntegreerd worden in het Sociaal Team (Wmo). In Cranendonck is dit al een feit. Dit heeft ook allerlei consequenties voor de toegang.

Oppakken hulpvragen

Tot op heden kunnen de hulpvragen binnen twee weken worden opgepakt. Hoe sneller een hulpvraag kan worden opgepakt, hoe beter. Het streven is echter om dit maximaal binnen twee weken te kunnen doen. In praktijk blijkt dat dit streven steeds moeilijker te realiseren is, door de toenemende instroom van cliënten en ontstaat er behoefte aan uitbreiding van het CJG. Dit zien we terug in alle drie de gemeenten.

Invulling werkwijze door hulpverleners

Naarmate de tijd vordert groeien de hulpverleners steeds meer in hun rol. Er mag blijvende aandacht zijn voor eigen kracht, netwerk, samen met de cliënt de regie nemen over de hulp aan het gezin. De nieuwe taken als toekenning van een persoonsgebonden budget worden hier en daar nog lastig gevonden. Aanvullende training en coaching is hiervoor in gang gezet.

Registratie en verantwoording

Het registreren in meerdere systemen (moederorganisaties en CJG) en het privacyvraagstuk blijft een punt van aandacht, evenals de aanschaf van een nieuw registratiesysteem voor de Wmo en jeugd. Het is van belang dat er een gebruiksvriendelijke vervanger komt voor Regas, de huidige netwerkapplicatie. Uitwisseling van gegevens blijft een belangrijk item. Hierbij speelt privacy altijd een kritische rol. De aanbesteding voor een nieuwe frontoffice-applicatie loopt momenteel.

Teamvorming CJG

Intervisie en teambuilding zijn georganiseerd om van de netwerkorganisatie die het CJG is meer een team te maken. Dit is geslaagd in 2015 en 2016. Ook is er scholing opgezet die specifiek gericht was op het werken in het CJG.

Inrichting administratie CJG

De administratie CJG is in de drie gemeenten op kracht. Met het oog op de interne reorganisaties is dit opnieuw een punt van aandacht.

Samenwerking met Veilig Thuis, Spoed voor Jeugd, COB

Waar het in aanvang stroef verliep in de samenwerking, wordt dit nu beter. Er is kennis gemaakt en men is beter op de hoogte van wat men van elkaar kan en mag verwachten. Toch wordt de afhankelijkheid van andere organen in veel gevallen nog gevoeld als onprettig.

Toezicht op casuïstiek door coördinator

De coördinatoren houden procesmatig toezicht op de casuïstiek die binnenkomt bij het CJG-overleg, in meeste gevallen via de hulpverleners CJG en aanvragen voor beschikkingen die binnenkomen bij de gemeente. De afspraak is dat casuïstiek die langer dan 6 maanden duurt ook terugkomt in het overleg. Daarnaast kunnen hulpverleners eigen casuïstiek bespreken, indien daar behoefte aan is. De coördinatoren willen wel meer inhoudelijk vat hebben op casuïstiek die veiligheidsrisico's in zich draagt, publiciteitsgevoelige casuïstiek, zaken waarbij cliëntontevredenheid speelt, bij klachten en bij casuïstiek die meerdere domeinen raakt (Wmo, W&I, veiligheid, onderwijs e.d.). Dit laatste zeker tijdens de ontwikkelfase.

Sociale kaart / preventie

Het streven is om zoveel mogelijk inzicht te hebben in de sociale kaart met daarbij aandacht voor de preventieve, voorliggende voorzieningen, eerstelijns voorzieningen en specialistisch aanbod in de tweede lijn. De bestaande sociale kaart, genaamd Soket, voldoet niet aan de behoefte. Onderzocht wordt of dit vervangen kan worden door Steunwijzer. Dit is een systeem waarmee inwoner, hulpverlener en gemeente op snelle en gebruiksvriendelijke wijze zorgaanbieders kunnen zoeken en vergelijken. Ook de preventieve voorzieningen zouden aan deze sociale kaart kunnen worden toegevoegd.

Managementinformatie vanuit CJG

Van belang is dat de coördinator overzicht krijgt en houdt op de inzet van het aantal fte's per zorgaanbieder in het CJG. Op deze wijze kan nog scherper worden ingezet op efficiency, sturing op resultaat en vertaling naar benodigde subsidie. Er is gestart met het bijhouden van workload-formulieren waarop de hulpverleners kunnen aangeven hoeveel cliënten ze begeleiden in hoeveel tijd. Dit, om steeds meer grip en gevoel te krijgen bij de hoeveelheid benodigde hulpverleners en om

te kunnen leren van elkaars werkaanpak. Dit blijft de komende periode nog een uitdaging, omdat iedere moederorganisatie haar eigen normen hanteert en er verschillen zijn in de aansturing van medewerkers.

Gestreefd wordt naar hulptrajecten op maat met een gemiddelde duur van 6 maanden. Indien nodig kan de duur van het traject voor drie maanden verlengd worden. Afwijkingen hierop worden vermeld in het gezinsplan en worden besproken met de coördinator, zodat duidelijk wordt waarom een hulptraject langer gaat duren. Daarnaast zijn er trajecten waarbij de vinger aan de pols dient te worden gehouden ter voorkoming van terugval.

2.2.2 Ervaringen van de hulpverleners CJG

Bron

In november 2016 is er een evaluatie gehouden met de hulpverleners van de drie CJG's (in Cranendonck al onderdeel van het sociaal team). In Heeze-Leende en Valkenswaard door de beleidsmedewerkers en in Cranendonck door de extern projectleider jeugd. Hierna wordt per thema een samenvattend beeld weergegeven voor de drie CJG's.

Visie / communicatie

Er is behoefte om meer gevoel te krijgen bij de visie die er op na wordt gehouden. Zeker nu alles (per gemeente) in beweging is en toegroeit naar een sociaal team. Er mag de komende periode veel aandacht zijn voor de communicatie vanuit gemeenten naar CJG's. Nagegaan moet worden de komende periode of dit vanuit A2 of vanuit de lokale situaties wordt gevoed.

Werken op maat

Met de komst van het CJG krijgen de hulpverleners de gelegenheid om de situatie samen met de betrokkenen in het gezin goed te analyseren wat er speelt en de juiste hulp in te zetten. Men leert de mogelijkheden steeds beter kennen. Hierbij wordt onder andere gedoeld op de kennis van de voorliggende, preventieve voorzieningen in de gemeenten, de mogelijkheden van de hulpverlening vanuit het CJG zelf, toekenning van PGB's en mogelijkheden van ingekochte zorg.

Protocollen en werkwijzen

In de komende periode mag meer aandacht zijn voor eenduidigheid van protocollen en werkwijzen. Voor de hulpverleners moet duidelijk zijn welke werkwijze zij moeten volgen: die van de moederorganisatie of van het CJG. Dit geldt ook voor de klachtenbehandeling en verantwoordelijkheden. De hulpverleners voelen zich bij zware, complexe casuïstiek niet altijd comfortabel, omdat de gemeente en moederorganisaties als het ware de verantwoordelijkheid op elkaar afschuiven. Hierover moet duidelijkheid ontstaan de komende periode. Een ander voorbeeld is: wanneer sluit je een casuïstiek af.

Registratiesystemen: Regas en Zorg voor Jeugd

Het huidige registratiesysteem Regas is zeer gebruiksonvriendelijk. Dit is het systeem dat de hulpverleners gebruiken voor registratie in de fase waarin er nog geen sprake is van een beschikking. In Regas wordt onder meer het gezinsplan opgeslagen. Het meldsysteem Zorg voor Jeugd zou beter gebruikt en ingevuld moeten worden, om waarde te hebben waarvoor het bedoeld is. Iedere melder in Zorg voor Jeugd kan zien of de betreffende jeugdige reeds bekend is bij een andere melder. Zo kan communicatie op gang worden gebracht tussen verschillende melders en voorkomen worden dat meerdere partijen zonder dat ze het van elkaar weten met dezelfde casuïstiek bezig zijn. Beide zaken moeten worden meegenomen bij de inkoop van een nieuwe frontoffice-applicatie.

Werkplek en faciliteiten

Een ontwikkelpunt in de drie gemeenten is het verder perfectioneren van een goede uitvalsbasis voor het CJG. Hierbij mag aandacht zijn voor goede werkplekken, parkeergelegenheid, faciliteiten als printen etc.

Teamgevoel

Terwijl het CJG formeel een netwerkorganisatie is, is er informeel bij de drie CJG's steeds meer sprake van een teamgevoel. Men kent elkaar steeds beter, weet elkaar beter te vinden.

Hoge werkdruk

De hulpverleners ervaren overwegend een hoge werkdruk door de steeds zwaarder wordende problematiek, de wisselingen van personeel en het brede werkveld waarin de hulpverleners opereren.

Verantwoordelijkheid

De hulpverleners ervaren de onduidelijkheid over welke organisatie (gemeente of moederorganisatie) verantwoordelijk is voor wat, als onveilig. Met name bij klachten is dit erg lastig. De hulpverleners weten inhoudelijk steeds minder goed waar ze terecht kunnen. Sommige moederorganisaties stimuleren dit waardoor de identiteit van hun medewerkers verschuift in de richting van het CJG. Het management van de moederorganisatie heeft daardoor echter steeds minder zicht en grip op casussen die lopen. Het is onduidelijk waar de verantwoordelijkheid ligt. Hierover mag zo spoedig mogelijk meer duidelijkheid komen.

Een hulpverlener kan verschillende rollen hebben: indicatiesteller, hulpverlener, casusregisseur, adviseur bij niet-lopende ZIN-trajecten etc. Het is bij het eerste bezoek voor de hulpverlener niet duidelijk wat de vraag is en welke 'pet' hij op moet zetten. Voor cliënten is het vaak ook onduidelijk wat zij van de hulpverleners kunnen verwachten. Ook hiernaar mag nader worden gekeken.

Gedragswetenschapper

De verbinding van de gedragswetenschapper aan de drie CJG's wordt als positief ervaren. De hulpverleners en coördinatoren ontleen de nodige steun aan zijn meedenken en adviezen. De hulpverleners doen enkel een beroep op de gedragswetenschapper van de eigen moederorganisatie als de gedragswetenschapper van het CJG afwezig is. Soms loopt men er tegenaan dat de beschikbaarheid niet optimaal is. Dit is ook een aandachtspunt voor de toekomst. Zeker als ook vanuit de Wmo vragen gaan komen. Op dit moment is de aanwezige formatie geheel ingevuld met werkzaamheden er is er geen ruimte om tijd te besteden aan verbeteringsslagen. Nagegaan moet worden hoe dit toch verder invulling kan krijgen.

2.2.3 Ervaringen van de CJG-Partners (subsidie-relaties)

Bron

De input voor dit onderdeel is afkomstig uit de besprekingen in de halfjaarlijkse klankbordgroep. De klankbordgroep bestaat uit de managers van de gesubsidieerde zorgaanbieders in de A2, te weten: Combinatie Jeugdzorg, MEE, Lumens en Zuidzorg. Ook de GGD zit aan tafel. Vanuit gemeentezijde zijn de extern projectleider, beleidsmedewerkers en de coördinatoren aanwezig.

Hernieuwde afspraken over bijscholing hulpverleners CJG

Iedere moederorganisatie heeft een eigen scholingsbeleid en neemt hierin beslissingen. In de subsidie-overeenkomst is weliswaar belegd dat we als gemeente verwachten dat de moederorganisaties zorgdragen voor professionele hulpverleners die voldoen aan hun beroepsregistraties etc. en daarbij onder meer zorgdraagt voor bijscholing, maar niet duidelijk is benoemd wat hieronder wordt verstaan. Vanuit de gemeente moet duidelijkheid gegeven worden wat verwacht wordt op dit punt van de zorgaanbieders. Daarnaast ontstaat er aanvullende

deskundigheidsbehoeften binnen het CJG. Zijn de moederorganisaties hier dan verantwoordelijk voor? Dit kan namelijk per CJG verschillend zijn.

Werving nieuwe hulpverleners CJG

Omdat de gemeente er belang bij heeft dat er passende hulpverleners bij het CJG werkzaam zijn, zowel qua inhoudelijke kennis, opleiding en ervaring, maar zeker niet minder belangrijk qua persoonlijkheid (past de persoon in het CJG-team?), is met de moederorganisaties afgesproken dat de coördinatoren deelnemen aan de werving en selectie. Dit loopt tot op heden goed.

Duidelijkheid over de visie op preventie

Het is van belang dat er duidelijkheid komt over hoe de gemeenten aankijken tegen het inzetten van eigen kracht, maximale participatie, verbinden van informele en formele zorg. De gemeente is al jaren verantwoordelijk voor een gedegen preventief jeugdbeleid. De aandacht is laatste drie jaren volledig uitgegaan naar de decentralisatie van jeugdhulp. De tijd breekt aan om hernieuwde aandacht te schenken aan de invulling van preventie.

Eenheid in aanpak in regio

Bij de managers van de gesubsidieerde instellingen bestaat behoefte aan meer eenheid in werkwijze van de diverse CJG's in de regio. Het zou leerzaam zijn als coördinatoren en beleidsmedewerkers hierover in de regio afstemmen.

Verantwoordelijkheidsvraagstuk

Het is voor de subsidiepartners een gewenste ontwikkeling dat het CJG functioneert als team onder een coördinator. De netwerkorganisatie past hier in hun beleving prima bij. Daar waar zaken aangescherpt moeten worden, kunnen de subsidie-afspraken bijgesteld worden.

Hoofdstuk 3 Bestuurlijke constructie CJG's A2

Bron

Voor het eerste deel is de notitie Verkenning bestuurlijke constructie Sociale teams A2 gebruikt, zie bijlage 2. Het gesprek dat is gevoerd met de inspectie jeugdhulpverlening op 20 februari 2017 is gebruikt als input voor het tweede deel.

3.1 Bestuurlijke constructie onder druk

Het beleidsplan van de A2 gemeenten heeft als uitgangspunt, dat de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de CJG's bij de uitvoerende instellingen berust. In het beleidskader 2015 – 2019 van de A2 gemeenten is met betrekking tot de aansturing binnen de CJG's het volgende opgenomen:

De professionals die binnen het CJG werken, blijven in principe in dienst van de moederorganisatie en worden lokaal ingezet. De reden hiervoor is dat de professionals op deze manier kennis en kunde op peil houden en tevens gebruik kunnen maken van kennis en ondersteuning binnen de moederorganisatie. Die behouden de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van het werk van hun werknemers binnen het CJG. Binnen het CJG geldt dat er, binnen het kader van de subsidierelatie met de gemeente, afspraken liggen voor de wijze van samenwerken rondom cliënten. Zij accepteren in dat kader de aanwijzingsbevoegdheid van de coördinator als het gaat om:

- *het in behandeling nemen of overdragen van de zorg;*
- *het betrekken van cliënten en netwerkpartners;*
- *de wijze van registratie en (in netwerkverband) afspraken nakomen; en*
- *verantwoording afleggen.*

De professionals binnen het A2-team zijn geregistreerde jeugdzorgprofessionals. Zij moeten zich continu laten bijscholen en zich houden aan de beroepscode van hun beroepsgroep. Hun handelen wordt binnen de eigen beroepsgroep getoetst. De beroepscode en tuchtrecht zijn gericht op de medewerker binnen een professionele omgeving. De verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de geleverde zorg blijft dan ook berusten bij de organisatie(s) die deze medewerkers binnen het A2-team inzetten. Tussen de betrokken instelling(en) en de A2-gemeenten wordt een (subsidie)overeenkomst gesloten die de voorwaarden vastlegt, waaronder deze medewerkers binnen het A2-team actief zijn. De dagelijkse teamleiding is daarbij in handen van de CJG-coördinator, de inhoudelijke professionele begeleiding blijft bij de moederorganisatie

Sinds 2015 is bij de drie CJG's sprake van een groeiende teamgeest, waarbij de medewerkers van het CJG, zich meer en meer 'CJG teamleden' van de betreffende gemeente zijn gaan voelen. Zij ervaren steeds minder binding met hun moederorganisatie. Dit geldt zeker voor nieuwe medewerkers, die na hun sollicitatie meteen instromen bij één van de CJG's teams. De CJG teams hebben een eigen dynamiek ontwikkeld door middel van het bevorderen van een gezamenlijke visie en werkwijze, het organiseren van onderlinge professionele uitwisseling en steun, begeleiding door de gedragsdeskundige en aansturing door de coördinator. In de praktijk spoort dit met het toenemende belang van de gemeenten om te sturen op de werkwijze en kwaliteit van de CJG teams. De gemeenten hebben er sinds 2015 steeds meer op gestuurd, dat de CJG werkwijze voldoet aan hun inhoudelijke beleidswensen, zoals het zoveel mogelijk zelf oppakken van de ambulante hulpverlening waardoor er snel en dichtbij hulp geboden kan worden, het bevorderen van de zelfredzaamheid en het op termijn terugdringen van het beroep op gespecialiseerde zorg.

De vraag is of het aanvankelijk gekozen bestuurlijk uitgangspunt in het toebedelen van de verantwoordelijkheid inmiddels niet door de dagelijkse gang van zaken achterhaald is. De verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de zorg, die formeel bij de moederorganisatie ligt, wordt in de praktijk niet of slechts ten dele ingevuld en wordt overgenomen door de coördinator en de gedragsdeskundige. In de praktijk van de CJG's vindt de besluitvorming over casussen steeds meer plaats onder hun (bege)leiding. Daardoor ontbreekt het de moederorganisaties steeds meer aan inzicht in het dagelijks functioneren van de medewerkers, hetgeen bijsturing en beoordeling voor hen steeds lastiger maakt.

3.2 Dilemma's binnen de huidige bestuurlijke constructie

Personeelsbeleid:

De CJG's hebben te maken met de situatie dat de moederinstellingen gaan over hun eigen personeelsbeleid en dus ook bepalen welke medewerker in een bepaald team gaat werken. Soms past het profiel van zo'n medewerker minder bij de behoefte die er op dat moment is binnen het team. Dit probleem kan zich ook voordoen bij vervanging van een zieke medewerker door de moederorganisatie, waarbij ook lopende casussen overgedragen moeten worden. Soms ligt het dan bijvoorbeeld meer voor de hand om een collega van een andere deelnemende instelling tijdelijk extra in te zetten, maar dat is dan weer problematisch omdat deze collega in dienst is van een andere organisatie. Met andere woorden: het is lastiger om een uitgebalanceerd en goed samenwerkend team te creëren als je nauwelijks invloed hebt op het personeelsbeleid. Dit nadeel kan deels ondervangen worden doordat de coördinator betrokken wordt bij het selecteren van een nieuwe medewerker. Maar wanneer een instelling moet kiezen uit de aanwezige personeelsvoorraad, behoudt zij krachtens de subsidiewetgeving het recht om naar eigen keuze een personeelslid in te zetten dat in de ogen van de moederorganisatie voldoet aan de onderliggende subsidieafspraken tussen haar en de betreffende gemeente. Opleiding/scholing is ook zo'n item dat opspeelt. Als het CJG andere opleidingswensen heeft, dan waar de moederorganisatie standaard in

voorziet, zal de gemeente samen met de moederorganisaties moeten bepalen hoe, door wie en op kosten van wie de medewerkers geschoold worden.

Klachtafhandeling:

Bij calamiteiten en bij de afhandeling van klachten komt de vraag naar wie verantwoordelijk is, het scherpst naar voren. Formeel heeft de gemeente alleen een coördinerende rol, maar de feitelijke situatie is dat de gemeente inhoudelijk stuurt via de coördinator, de gedragsdeskundige en door middel van toezicht op gezinsplannen. De verantwoordelijkheid op casusniveau (inhoudelijke beslissingen) ligt feitelijk dan ook bij de gemeente. Er kan een onderscheid gemaakt worden tussen

- a. Verantwoordelijkheid voor de werkwijze en de inhoudelijke beslissingen op casusniveau en
- b. De verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van het professioneel handelen.

Bij klachten hangt de wijze van afhandeling dan af van de vraag waar de klacht betrekking op heeft: de gevolgde werkwijze in een bepaalde casus en de inhoudelijke beslissingen (bijvoorbeeld om wel of niet zwaardere zorg in te zetten) ofwel de bejegening van de cliënt en de kwaliteit van het professioneel handelen conform de beroepscode. In de praktijk trekken de gemeente en de betreffende netwerkpartner samen op bij de afhandeling van klachten. Aanwijzing van één klachtenprocedure en commissie voor het CJG is een eis die de inspectie hierbij stelt.

Dossiervorming:

In het verlengde van het vraagstuk over verantwoordelijkheid speelt de vraag naar de noodzaak van dossiervorming bij de moederorganisaties. Sommige CJG-medewerkers registreren nu zowel in een gemeentelijk registratiesysteem (procesmatig) als in een eigen systeem van de moederorganisatie (inhoudelijke zorg). Willen we dit handhaven of hoeft dat niet en hoe uitgebreid moet dit? De A2-gemeenten willen zelf investeren in een gemeenschappelijk systeem voor dossiervorming door professionals. Momenteel loopt hiervoor een A2-project. Als er niet langer op twee plekken dossiers aangelegd hoeft te worden kan dat een besparing in tijd en geld opleveren, maar dat betekent ook iets voor de verantwoordelijkheidskwestie. Moederorganisaties hebben geen zicht meer op casuïstiek en kwaliteit van zorg.

3.3 Bevindingen n.a.v. een gesprek met de inspectie jeugdhulpverlening

Op 20 februari 2017 vond in het kader van de evaluatie van de bestuurlijke constructie ambtelijk een gesprek plaats met de inspectie jeugdhulpverlening. Bij dit gesprek waren vanuit A2 ook een juridisch adviseur en gedragsdeskundige aanwezig. De inspectie heeft onlangs in een aantal gemeenten onderzoek gedaan naar het functioneren van CJG/Sociaal Teams en constateert daarbij een aantal knelpunten punten, zoals:

- Er is geen sprake van een eenduidige aansturing, aangezien aansturing plaatsvindt zowel door de gemeente als door de moederorganisatie
- De dossiers berusten bij de moederorganisatie, waardoor bij ziekte een CJG/Sociaal Team collega van een andere organisatie er niet bij kan. Cruciale gegevens die nodig zijn om continuïteit van zorg te bieden ontbreken daardoor.
- Bovenstaande aspecten horen bij de overgangsfase, waarin we verkeren, maar op den duur is er wel meer eenduidigheid en organisatiestabiliteit nodig.
- Voor medewerkers treedt regelmatig het probleem op van 'dubbele loyaliteit', bij de moederorganisatie en bij het CJG/Sociaal Team of juist gebrek aan duidelijkheid over wat door welke organisatie wordt afgedekt in organisatorische en juridische zin.
- Er is regelmatig sprake van verschillende werkwijzen en opvattingen. Aan dossiers kan de inspectie regelmatig zien van welk type organisatie de medewerker komt. Bijvoorbeeld of de medewerker (de veiligheid van) het kind als uitgangspunt neemt (bijvoorbeeld een ex-BJZ medewerker) of meer de positie van de ouders. Er worden verschillende invalshoeken gehanteerd, die moeilijk eenduidig te krijgen zijn.

- Bij een calamiteit met een kind in Limburg werden alle betrokken instellingen door de inspectie aangesproken, waarbij de moederorganisatie het standpunt innam, dat zij hun medewerker gedetacheerd hadden. De vraag van inspectie daarbij was: Aan wie dan? Aan welke rechtspersoon en wat zijn de afspraken omtrent aansturing?

Waar ligt de verantwoordelijkheid?

Voor de inspectie is de vraag essentieel, waar de besluiten over de (voortgang van) hulp zijn genomen. En de vraag of de sturing daarop wel eenduidig is. Een aantal zaken zijn duidelijk:

- De gemeente is sowieso verantwoordelijk voor de wijze waarop de organisatie van jeugdhulp is ingericht en functioneert.
- De moederinstelling is binnen een netwerkconstructie verantwoordelijk voor het leveren van gekwalificeerd (geregistreerd) personeel. Het is echter de gemeente die daarop moet controleren.
- De medewerker is zelf verantwoordelijk voor het bijhouden van het vak en voor professioneel handelen. Maar bij tekortschieten daarvan binnen een CJG/Sociaal Team is het toch de gemeente die dat moet constateren.
- Als het gaat om deskundigheidsbevordering is de gemeente uiteindelijk verantwoordelijk voor het vereiste peil van deskundigheid. In Bergen op Zoom is de deskundigheidsbevordering door de gemeente ingekocht bij een van de moederorganisaties.
- In het geval van bijvoorbeeld seksueel overschrijdend gedrag door een hulpverlener jegens een cliënt, kan de moederorganisatie een bepaalde verantwoordelijkheid dragen, maar ook de gemeente, die toezicht houdt op het CJG/Sociaal Team.

3.4 Ambtelijk advies over de houdbaarheid van de gekozen constructie

- Als het gaat om de eindverantwoordelijkheid met betrekking tot de uitvoering binnen het CJG, kom je, in welke constructie dan ook, al snel uit bij de gemeente.
- In het kader van deze evaluatie is voor elke van de drie A2-gemeenten, de vraag aan de orde of zij binnen de gekozen constructie voldoende sturingsinstrumenten heeft c.q. kan en wil ontwikkelen om haar eindverantwoordelijkheid waar te kunnen maken.
- Indien gekozen wordt voor (voorlopige) voortzetting van de netwerkconstructie, is het voor de betreffende gemeente verstandig om de afspraken met de moederorganisaties te verfijnen. Daarbij is te denken aan. Zaken als: Vormgeving van de samenwerking, inhoudelijke besluitvorming over casussen, personeelsbeleid, scholing en deskundigheidsbevordering, klachtenregeling, dossierbeheer, inrichting en beheer en toegankelijkheid van informatiesystemen.
- Er dient ook oog te zijn voor het profiel van de moederorganisaties binnen een door de gemeente aangestuurde netwerkorganisatie. Indien het profiel gereduceerd zou worden tot een detachingsorganisatie, waar medewerkers nauwelijks nog een inhoudelijk binding mee hebben, heeft dat consequenties voor het profiel van de instelling, de opbouw van de organisatie en uiteindelijk ook de prijsstelling voor het te detacheren personeel.
- Het streven van de gemeenten naar een integrale (3D) aanpak van gezinsproblemen vereist in toenemende mate: eenheid van sturing op de inhoud en werkwijze van de teams binnen het sociaal domein op gemeentelijk niveau.
- Elke bestuurlijk model brengt specifieke risico's of (nieuwe) nadelige effecten met zich mee. De vraag of de A2 gemeenten naar een andere constructie zouden moeten overstappen lijkt vooral per gemeente een politiek/bestuurlijke afweging over de gewenste inrichting van totale sociale domein. Het zou in het kader van de A2-samenwerking passend zijn als er een gezamenlijke verkenning zou worden gedaan naar de doorontwikkeling van het model. Dit maakt eventueel gewenste nauwere samenwerking in de toekomst beter mogelijk.

3.5 Mogelijke alternatieve modellen

Hieronder worden enkele alternatieven genoemd, waarbij variaties en tussenvormen mogelijk zijn. Hieronder worden als voorbeeld een aantal gemeenten genoemd, die de jeugdhulp op een andere wijze hebben vormgegeven. In dit stadium is niet gestreefd naar een volledige beschrijving van het gekozen model door de betreffende gemeente, noch is de wenselijkheid of uitvoerbaarheid hiervan voor de A2 gemeenten verder onderzocht.

- a. 'Model De Kempen': De uitvoering van de jeugdhulp wordt via aanbesteding gegund aan een uitvoerende instelling, die als hoofdaannemer optreedt voor andere deelnemende partners. De gemeente heeft invloed via een service level overeenkomst. De vraag bij deze constructie is of de gemeente voldoende kan sturen via de contractrelatie en of het dilemma van de meervoudige aansturing in dat geval niet verplaatst wordt van de gemeente naar de hoofdaannemer. Een andere vraag is hoe dit model door te ontwikkelen is naar een 3D aanpak.
- b. 'Model regio Noord Veluwe, Emmen en Wij Eindhoven': De uitvoering van het sociaal domein wordt via een subsidieovereenkomst ondergebracht bij een bestaande of nieuw op te richten rechtspersoon (Stichting) die de professionals in dienst neemt of via detachering tot haar beschikking krijgt. Een deel van de W&I uitvoering wordt eveneens naar deze rechtspersoon overgebracht. Deze rechtspersoon krijgt van de gemeente de opdracht om de gewenste inhoud en samenhang aan te brengen in de dienstverlening aan de burgers. De vraag hierbij is of, en op welke manier de gemeente voldoende invloed kan uitoefenen op het bestuur en directie van deze rechtspersoon.
- c. 'Model Veldhoven, Dommelvallei+, Barneveld en Gouda': De uitvoering van het sociaal domein wordt onder directe aansturing van de gemeente gebracht, waarbij de casusregisseurs / hulpverleners in dienst komen van de gemeente, dan wel door uitvoerende instellingen worden gedetacheerd door middel van op naam gestelde detacheringsovereenkomsten. Het inhoudelijk personeelsbeleid wordt dan een zaak van de gemeente. Aangezien de gemeente reeds de Wmo en W&I taken uitvoert is er geen beletsel voor integrale uitvoering van alle taken. Het meest gehoorde tegenargument bestaat uit principiële overwegingen over de rol van de gemeente. 'De gemeente is niet geschikt of toegerust om te fungeren als uitvoerende hulpinstelling' of 'de gemeente moet de rol spelen van onafhankelijk regisseur en voorwaarden schepper'.

3.6 Ambtelijk advies met betrekking tot vervolgonderzoek constructie in A2 verband

In het afgelopen jaar was er binnen de A2 gemeenten veel aandacht nodig voor de volgende stap: 3D samenwerking binnen de eigen gemeente. Daarmee verschoof de aandacht naar de vormgeving van de uitvoering van het sociaal domein binnen de afzonderlijke gemeente. Op basis van de gekozen vormgeving kan elke gemeente nu opnieuw kijken naar de best daarbij passende bestuurlijke constructie. Het ligt voor de hand om bij het verkennen van de mogelijkheden als A2 samen op te trekken. Als A2 gemeenten werken we immers al nauw samen op het gebied van ondersteunende diensten en er gaan stemmen op om de samenwerking op het gebied van beleidsondersteuning verder aan te halen.

Als het om jeugd gaat hebben we als A2-subregio de regio c.q. de gemeente Eindhoven nodig om zaken als inkoop en subregio-overstijgende overeenkomsten en afspraken te kunnen maken met organisaties als Veilig Thuis, Spoed voor Jeugd en Jeugdzorg Plus. Wij worden als A2 gemeenten gezamenlijk in dit krachtenveld vertegenwoordigd zowel ambtelijk als bestuurlijk. Dat is een efficiënte werkwijze gebleken, zie hiervoor ook een nadere uitwerking in hoofdstuk 4.

Voortzetting c.q. uitbreiding van de bestaande A2 samenwerking is gebaat bij een gedeelde visie op de gewenste bestuurlijke vormgeving van het sociaal domein. Een gedeelde visie zal het ook gemakkelijker maken om met uitvoerende partners, die veelal binnen alle drie de A2 gemeenten werkzaam zijn, tot afspraken te komen. Een iets grotere schaal op het gebied van de uitvoering van het sociaal domein kan – in welke constructie dan ook – bijdragen aan het efficiënt inzetten van

beschikbare expertise, het verhogen van het (gemeenschappelijk) kennisniveau en daarmee het vergroten van de flexibiliteit en de stabiliteit.

Hoofdstuk 4 Regionale zaken

4.1 Bevindingen inkoop

Inkooplandschap regio Brabant Zuidoost

De A2-gemeenten kopen net als de gemeenten de Kempen en Best, Oirschot en Veldhoven alle vormen van jeugdhulp in via de inkooporganisatie Eindhoven. Een deel van de inkoop jeugdhulp wordt via een bestuurlijke aanbesteding ingekocht (ambulante hulpverlening, dagbehandeling en verblijf). De gemeenten uit de subregio's Helmond/de Peel en Dommelvallei+ kopen deze producten zelfstandig in.

Met de zogenaamde variant B-aanbieders zijn door 17 regiogemeenten alternatieve financieringsafspraken gemaakt. De variant B-aanbieders zijn aanbieders die naast ambulante hulp ook verblijfsvormen aanbieden en niet uit de voeten konden met de prijsafspraken die in de bestuurlijke aanbesteding zijn gebruikt.

De 21 gemeenten kopen gezamenlijk via Eindhoven een deel van de jeugdhulp in via een onderhandse inkoop: Veilig Thuis, JeugdzorgPlus, ADHD zorg. Voor deze vormen van zorg zijn specifieke kwaliteitseisen, vanuit de jeugdwet, en landelijke richtlijnen van toepassing waardoor onderhands contracteren passender is. Daarnaast zijn de voorzieningen jeugdbescherming en jeugdreclassering via een Europees aanbestedingstraject met onderhandeling ingekocht.

Dienstverleningsovereenkomst inkoop

Vanwege het aflopen van de dienstverleningsovereenkomst met Eindhoven op 1 januari 2017 is medio 2016 het inkopen van jeugdhulp via een bestuurlijk besluitvormingsproces opnieuw onderzocht. Hiervoor is zowel ambtelijk als bestuurlijk contact gelegd met de andere buurgemeenten (Kempen en Best, Oirschot en Veldhoven die ook de inkoop van jeugdhulp via Eindhoven regelen). Tijdens dit proces bleek dat er diverse argumenten waren voor de 10 regiogemeenten om de inkoop jeugdhulp bij Eindhoven te blijven afnemen:

- Samenwerking met meerdere gemeenten maakt het mogelijk expertise te bundelen en de inkoopkracht op jeugdhulp te versterken. Daardoor is meer sturing op transformatie mogelijk, die niet beschikbaar of financieel haalbaar is bij een aparte inkoop door de A2-gemeenten.
- Voor het inkopen van de verblijfsvormen is de schaalgrootte van de A2-gemeenten te klein met te weinig cliëntvolume. Daarmee hebben de A2-gemeenten geen mogelijkheid om eigenstandig (met behulp van BIZOB) de inkoop te organiseren.
- Zowel inkooporganisatie Eindhoven als Bizob adviseren om geen knip aan te brengen tussen de inkoopvormen ambulant en de inkoopvormen verblijf.

De voorwaarden en condities van de inkooprelatie met Eindhoven zijn vastgelegd in een dienstverleningsovereenkomst (DVO) met een looptijd van 1 januari 2017 tot en met 31 december 2020. Jaarlijks stelt de inkooporganisatie Eindhoven een jaarprogramma inkoop op, op basis van de afspraken in de dienstverleningsovereenkomst, in afstemming met de deelnemende gemeenten. De deelnemende gemeenten en de gemeente Eindhoven evalueren jaarlijks de overeenkomst.

Ontwikkeltafel jeugd

Voor het deel van de bestuurlijke aanbesteding organiseert de inkooporganisatie Eindhoven ontwikkeltafels waar de gemeenten en dienstverleners gezamenlijk de voortgang en de ontwikkelingen op het gebied van jeugdhulp en de dienstverlening bespreken aan de hand van een opgestelde themalist. Thema's die aan bod komen zijn:

- Het bieden van maatwerk voor kwetsbare gezinnen

- Verbeteren van de samenwerking tussen generalisten en specialisten, tijdig op- en afschalen. Dit thema wordt getrokken door de A2-gemeenten in samenwerking met een aantal zorgaanbieders.
- Waar lopen jeugdigen in de overgang van 18-/18+ tegen aan en wat kunnen we daar voor organiseren? Ook bij dit thema zijn de A2-gemeenten actief betrokken.
- Doorontwikkeling productenboek

Tijdens de ontwikkeltafel jeugd worden aanvullende zaken geagendeerd vanuit het regionale overleg van 21(of 11) gemeenten als dit consequenties heeft voor de bestuurlijke aanbesteding en vanuit de andere inkoopafels (niet zijnde bestuurlijke aanbesteding) als dit relevant is voor de ontwikkeling van een goed ondersteuningsaanbod.

Betrekken regio bij inkoop en overlegstructuur

Het betrekken van de regiogemeenten bij inkoopontwikkelingen is voor de inkooporganisatie een proces geweest. Voor Eindhoven was het zoeken naar een goede balans tussen het vormgeven van de eigen inkoop op het gehele sociale domein terrein en het inkopen van specifiek jeugdhulp voor de regio. Uit de evaluatie inkooptraject Jeugdzorg 2015 onder de gemeenten in Zuidoost-Brabant komt een aantal opvallende zaken naar voren die zeker verbetering behoeven:

- Behoeftte aan een betere en tijdige communicatie over de bestuurlijke aanbesteding
- Behoeftte aan helderheid in strategie en daar tijdig en volledig over worden geïnformeerd

Mede ook door het aanstellen van een regio-coördinator per 1 oktober 2015 is er meer aandacht gekomen voor het tijdig communiceren over en het betrekken van de regio bij alle inkoopontwikkelingen. Het betrekken van de regio verloopt veel beter en regio-medewerkers leveren nu expertise op inhoud, financiën, bedrijfsvoering etc. Ondanks dat het betrekken van de regio veel beter verloopt, blijft dit een aandachtspunt, zeker omdat de functie van regio-coördinator per 1 april 2017 is gestopt en de werkzaamheden zijn overgedragen aan bestaande functies binnen de inkooporganisatie (inkoper, coördinatoren sociaal domein).

De regiobestuurders worden via de regionale overlegstructuur meegenomen in de ontwikkelingen met betrekking tot inkoop.

4.2 Ontwikkelingen inkoop

Vanaf 1 januari 2016 werken we met een ingedikte productendienstencatalogus. Een indikking van 340 producten naar ongeveer 30 producten. Hoewel de ingedikte productendienstencatalogus (pdc) meer maatwerk mogelijk maakt heeft de implementatie van deze pdc in het eerste half jaar zowel voor de administratie als voor de CJG-medewerkers veel aanpassingen geleverd. Deze keuze heeft veel consequenties gehad voor de administratieve- en de communicatieve processen zowel bij de gemeenten en CJG's als voor de zorgaanbieders.

Objectieve tarieven

Gedurende 2016 bleek dat de indikking van de pdc zowel qua tarief als qua inzet van zorg te weinig differentiatie kende. De indikking van de pdc vraagt dus om een doorontwikkeling zowel wat betreft de omschrijving van de te inzetten zorg als de tarieven van de zorg.

Afstemming drie regionale inkooporganisaties

Onlangs hebben de drie inkooporganisaties de intentie met elkaar uitgesproken om inkoop vanaf 2018 gezamenlijk te gaan vormgeven. Dat houdt in dat ook het reeds in gang gezette traject van objectieve tariefontwikkeling gezamenlijk door de drie inkooporganisaties wordt opgepakt. Hiervoor wordt een procesplanning opgesteld om in beeld te brengen wat dit betekent voor de drie inkooporganisaties.

We zullen begin 2018 rekening moeten houden met een implementatie van een aangepaste pdc en tarieven die opnieuw veel aanpassing zal vragen op de administratieve processen. Het voordeel daarvan is wel dat alle drie de inkooporganisaties dezelfde productcodes en tarieven gaan hanteren

en bureaucratische lasten meer teruggedrongen kunnen worden (wens van de bestuurders en zorgaanbieders).

Contractmanagement

In 2015 heeft de inkooporganisatie niet voldaan aan de regionale verwachting met betrekking tot het contractmanagement en is deze door Eindhoven over 2015 niet in rekening gebracht. In 2016 heeft de inkooporganisatie een plan van aanpak voor het vormgeven van contractmanagement opgesteld en is gestart met het werven van contractmanagers. Door de 10 regiogemeenten is voor de invulling van het contractmanagement de volgende input aangeleverd.

- Het contractmanagement ondersteunt, monitort en stuurt op de transformatiedoelstellingen (zicht houden op de financiële situatie van de zorgaanbieders, op krimp, groei, aantallen cliënten, kosten, andere gegevens van belang voor de monitoring). Beoordeelt/bekijkt de kwaliteit van zorg, tevredenheid cliënten, houdt rekening met de kwaliteitseisen Jeugdwet.
- De contractmanagers zijn het aanspreekpunt voor CJG/Sociaal Teams/generalistenteams en beleidsmedewerkers van de regiogemeenten bij signalen over ervaringen met een instelling.
- De contractmanager is het aanspreekpunt voor de aanbieders bij vragen, maar ook bij verzoeken om aanbod uit te breiden, geluiden dat tarieven niet dekkend genoeg zijn etc.
- Begeleiding en advisering als er bij een instelling sprake is van faillissement, beslaglegging, ontbinding contract hoe om te gaan met cliënten die nog in zorg zijn.
- Analyseren wat zich in de markt afspeelt. Welke behoefte aan producten en diensten is er, welke producten worden veel ingezet en waar is nog weinig aanbod op.

Door de inkooporganisatie is samen met de regiogemeenten een top 30 van de grootste zorgaanbieders (o.a. Metablitica) samengesteld. Over deze top 30 aanbieders is de accountverdeling van de contractmanagers verdeeld. Dat betekent dat de 30 grootste zorgaanbieders in onze regio een vaste contractmanager hebben als aanspreekpunt.

Door de contractmanagers is voorgesteld om een keer aan te sluiten bij het A2-jeugdoverleg om met elkaar kennis te maken en om bevindingen met elkaar te bespreken. Deze kennismaking organiseren we op korte termijn.

4.3 Regionale samenwerking

De regionale samenwerking richt zich op onderdelen van de jeugdzorg waarbij het logisch en (wettelijk) nodig is om deze op regionaal niveau te organiseren. De inhoudelijke onderwerpen Verblijf, Veiligheid, Veilig Thuis en SpoedvoorJeugd en enkele afgebakende uitvoeringsvraagstukken worden op de schaal van 21 gemeenten opgepakt. Met betrekking tot Bedrijfsvoering en Inkoop jeugdzorg wordt regionaal afgestemd. Om de regionale samenwerking vorm te geven hebben alle 21 gemeenten het werkplan 21voordejeugd voor 3 jaar vastgesteld. Hiermee geven we inhoud en structuur aan de regionale samenwerking en borgen we continuïteit voor de periode 2017 tot en met 2019.

Uitgangspunt van alle 21 gemeenten binnen de transitie en transformatie van de jeugdzorg is om zoveel mogelijk thema's lokaal of subregionaal uit te werken. Onderwerpen worden alleen regionaal een opgave als dit meerwaarde oplevert of een wettelijke verplichting is. Voor de A2-gemeenten heeft de regionale samenwerking veel meerwaarde als het gaat om een efficiënte inzet van capaciteit en expertise.

De samenwerking 21voordejeugd is niet verankerd in een gemeenschappelijke regeling en daarmee een lichte samenwerkingsconstructie te noemen. De samenwerking kent een ambtelijke en bestuurlijke overlegstructuur. Zie voor de volledige regionale opgaven het werkplan 21voorde Jeugd. Hieronder benoemen we de stand van zaken over een aantal onderwerpen die met name relevant zijn voor de dagelijkse uitvoeringspraktijk binnen het CJG:

Lopende projecten:

➤ Jeugdbescherming: inhoudelijk visietraject gekoppeld aan inkoop:

In 2016 is samen met ketenpartners en ouders/ervaringsdeskundigen het innovatietraject jeugdbescherming doorlopen. Belangrijkste conclusie is dat we het kind en het gezin nog meer centraal kunnen en moeten stellen. Deze visie is vertaald naar een inkooptraject. Vanaf 1 januari 2017 zijn vier gecertificeerde instellingen (GI's) over de periode 2017-2020 gecontracteerd:

- Jeugdbescherming Brabant (voorheen Bureau Jeugdzorg Noord-Brabant)
- Jeugd Veilig Verder (coöperatie tussen Lumens en Jeugdbescherming Regio Amsterdam)
- William Schrikker Groep: voor de doelgroep jeugdigen met een verstandelijke beperking
- Leger des Heils: voor de doelgroep jeugdigen met een christelijke inslag

Wat is nieuw?

- Gezinsgericht werken: Focus op het hele gezinssysteem in plaats van op het kind dat de maatregel heeft. Op basis van deze visie geldt met ingang van 2017 een gezinstarief (P) per product in plaats van een financieringssysteem gebaseerd op losse producten (OTS, voorgedij, jeugdreclassering).
- Preventieve jeugdbescherming: Dit product kan door het CJG worden ingezet binnen het vrijwillige kader en is bedoeld om maatregelen in het gedwongen kader (jeugdbescherming en jeugdreclassering) te voorkomen.

➤ Pleegzorg

Gemeente Eindhoven heeft het initiatief genomen om een ontwikkeltraject op pleegzorg in te zetten. Dit initiatief is door de regiogemeenten omarmd en is nu een onderdeel van het werkplan 21voordeJeugd. Dit initiatief is genomen omdat er behoefte is aan samenwerkingsafspraken tussen CJG/Sociaal Teams, pleegzorgaanbieders en andere betrokken partijen in een pleegzorgtraject. Daarnaast is er behoefte aan meer pleeggezinnen en aan zicht op de kwaliteitsborging bij de inzet van netwerkpleeggezinnen. De kern is dat we ons willen inzetten om daar waar kinderen (tijdelijk) niet langer thuis kunnen wonen, ze onder te brengen op een plek die zoveel mogelijk overeenkomt met de reguliere gezinssituatie. Om jeugdigen ook daadwerkelijk efficiënt en effectief in een dergelijke setting onder te brengen dient er voldoende, kwalitatief hoogstaand, aanbod aanwezig te zijn. Daarbij gaat het om het voorkomen van wachtlijsten (kwantiteit op orde), maar ook dat het kunnen doorlopen van een zorgvuldig matchingsproces met positief resultaat (kwaliteit op orde). Dit project loopt nog en is nog niet afgerond. Vanuit de A2-gemeenten zijn we actief bij dit project betrokken.

➤ Veilig Thuis

Bij de start van Veilig Thuis Zuidoost-Brabant hebben gemeenten geen rekening gehouden met een verhoogde werkdruk bij Veilig Thuis door de grote hoeveelheid zorgmeldingen en adviesvragen vanuit de politie. Voorheen kwamen deze meldingen niet bij het AMK, dan wel het SHG binnen. Daarnaast is het een landelijke ontwikkeling dat het aantal meldingen en adviesaanvragen vanuit andere partijen (onder andere lokale CJG/Sociaal Teams) zijn gestegen. In 2016 is meer duidelijk geworden wat dit precies vraagt en wat de (formatieve) consequenties daarvan zijn.

Gemeente Eindhoven en gemeente Helmond ontvangen als centrumgemeenten middelen voor Huiselijk Geweld. Deze middelen gaan (net zoals in 2015 en 2016) volledig naar de begroting van Veilig Thuis. Daarnaast ontvingen gemeenten middelen voor het AMK. Echter de rijksbudgetten zijn niet toereikend en het budget voor Veilig Thuis is vanaf 2017 door de gemeenten bijgesteld (collegebesluit van 13 december 2016).

De doelstelling voor 2017 is om van Veilig Thuis een robuuste organisatie maken die aan haar wettelijke taken (en daarmee aan de eisen die de Inspecties stellen) kan voldoen.

Aandachtspunten voor 2017:

- Per 1 oktober 2016 heeft Veilig Thuis Zuidoost-Brabant de 24/7 bereikbaarheid en de beschikbaarheid tijdens kantooruren gerealiseerd.
- Afschalen naar het lokale veld. Uit een benchmark wordt zichtbaar dat in onze regio nog relatief veel onderzoeken worden gedaan; er wordt minder snel afgeschaald naar het lokale veld en/of toegeleid naar een vervolgtraject. Dit leidt tot meer onderzoeken die door Veilig Thuis zelf worden gedaan en dat zorgt voor hogere kosten. Doel is om in 2017 gezamenlijk te bekijken hoe het aantal onderzoeken naar beneden kan worden gebracht en wat daarvoor nodig is.
- Versterken en verbeteren samenwerking lokale teams. Hiervoor is een samenwerkingsprotocol opgesteld en bestuurlijk op 13 december 2016 vastgesteld. Het samenwerkingsprotocol dient zowel de medewerkers van Veilig Thuis als de medewerkers van de lokale CJG/Sociaal Teams inzicht te geven in gemaakte afspraken en in wat men wel en niet van elkaar kan verwachten.

➤ **SpoedvoorJeugd**

In acute situaties, waar onmiddellijk actie nodig is, is de gemeente ervoor verantwoordelijk dat de jeugdhulp altijd direct bereikbaar en beschikbaar is. Deze verantwoordelijkheid is geborgd in de Jeugdwet. In de regio Zuidoost Brabant is eerder geconstateerd dat aan deze verplichting – op effectieve en efficiënte wijze - alleen kan worden voldaan indien er in regionaal verband wordt samengewerkt. Op 1 september 2015 is de integrale crisisdienst SpoedvoorJeugd voor de leeftijd van 0 tot 23 van start gegaan. De operationalisering wordt tot uitvoering gebracht door 19 samenwerkende partijen uit de sectoren Jeugdzorg, GGZ, Welzijn & Maatschappelijk Opvang en LVB in Zuidoost Brabant.

De 21 gemeenten van Zuidoost Brabant zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van het programma en opdrachtgever van de programmamanager SpoedvoorJeugd.

Doelstelling 2017 – 2019:

- In 2017 wordt een aantal complexe casuïstiek onderzocht om de oorzaken van het ontstaan van de crisis in beeld te brengen. Op die manier kan vanuit de praktijk expertise worden opgedaan omtrent het voorkomen van crisissen en signalen af te kunnen geven.
- Borgen coördinatie en expertise Spoed voor Jeugd teams.
- Investeren in een goede afstemming met de sociale CJG/Sociaal Teams Elkaar in positie brengen en op- en afschalen indien nodig is een belangrijk aandachtspunt.
- Onderzoek naar een verbreding van de crisisdienst tot 100 jaar – 24/7 bereikbaarheid. Wellicht is het mogelijk om SpoedvoorJeugd te laten samensmelten met de crisisdienst psychosociale hulpverlening van Lumens. Op onderdelen realiseren we dan een regionale crisisdienst van 0 – 100. De crisisdiensten GGZ en Geriatrie behouden een eigen route.
- Structurele inbedding organisatie Spoed voor Jeugd en opleveren inkoopspecificaties 2018 en verder.

➤ **JeugdzorgPlus**

In de periode 2015-2016 hebben de gemeenten en de aanbieders van JeugdzorgPlus in landsdeel Zuid een moeizaam onderhandelingstraject doorlopen, dat uiteindelijk in september 2016 heeft geresulteerd in de ondertekening van een contract met een looptijd van drie jaar (2016-2018). Een door de aanbieders opgesteld transformatieplan is opgenomen binnen dit contract, dat op vestigingsniveau is afgesloten.

In het transformatieplan wordt onder andere aandacht besteed aan:

- Duur gesloten verblijf (korter)
- Vaker trajectplannen opstellen samen met generalisten, verwijzers en tweede lijn.
- Minder terugval/ herplaatsing van jeugdigen die al in jeugdzorgPlus hebben gezeten.
- Minder voortijdige beëindiging van de jeugdzorgPlus plaatsing.
- Betere nazorg

De 9 regio's in landsdeel Zuid (Zeeland, Brabant en Limburg) financieren de JeugdzorgPlus instellingen (gesloten residentiële jeugdzorg) gezamenlijk. Behalve afspraken met de instellingen, moeten de regio's ook onderling afspraken maken over de verdeling van kosten. Voor de inrichting van de gemeentelijke samenwerking is gekozen voor een convenant, waarin de uitvoering van alle taken en werkzaamheden die voortvloeien uit de inkoopovereenkomsten zijn opgenomen (Den Bosch als trekker). Den Bosch voert ook het contractmanagement, monitoring en vaststellen (jaar)stukken uit.

Uit een inventarisatie over instroom van jongeren in de JeugdzorgPlus blijkt dat bij de transformatieopgave de aansluiting met het voor- en naliggend veld lastig is. Hoewel de efficiency is verhoogd, neemt de vraag naar plaatsen niet af. De instellingen zijn daarom in overleg met landsdeel Zuid over de mogelijkheid om de beoogde afbouw aan te passen aan de vraag. De bestuurlijke gesprekken hierover lopen nog.

Projecten die nog vorm moeten krijgen:

➤ Opstellen strategie voor voldoende en kwalitatief aanbod verblijfsvormen

De grootste uitdaging is om jeugdigen zoveel als mogelijk deel te laten nemen aan het reguliere leven en het voorkomen van verblijf in niet de eigen gezinssetting. Enerzijds streven we naar een verschuiving naar meer ambulante ondersteuning met een reductie van het aantal residentiële plaatsen op termijn. Anderzijds moeten we zorg dragen voor voldoende aanbod met eigen specialisme zodat alle jeugdigen passende zorg krijgen.

Doestelling project:

- Inzicht krijgen in de huidige vraag en aanbod als het gaat om verblijfsvormen.
- Gezamenlijke strategie opstellen voor een verantwoorde afbouw van bedden en taakstelling hierin.
- Strategie opstellen voor transformatie aanbod.

We willen komen tot een gezamenlijke strategie door beantwoording van de volgende vragen:

Welke intramurale voorzieningen hebben we binnen Zuidoost-Brabant nodig als basisinfrastructuur en welke beweging wil je maken om tot een reductie te komen, wat is daar lokaal/sub voor regionaal nodig? Hiervoor moeten we samenwerking stimuleren tussen instellingen en communiceren hierover met instellingen; een sturingsfilosofie ontwikkelen voor bovenregionale intramurale voorzieningen waar jeugdigen uit Zuidoost-Brabant naar toe gaan.

➤ Innovatietraject jeugdreclassering

In het op te starten project "Vitalisering van de strafrechtketen" wordt (met ondersteuning van de VNG) een regionale werkagenda jeugd- en adolescenten strafrecht opgesteld voor en door gemeenten en regionale partners

Hoofdstuk 5 Conclusies en actiepunten

5.1 Advies Zorgadviesraad Cranendonck en Adviesraden Sociaal Domein Heeze-Leende en Valkenswaard

Deze evaluatie is in iedere A2-gemeente ter informatie voorgelegd aan de Zorgadviesraad of de Adviesraad Sociaal Domein. In de gemeente Cranendonck is de evaluatie besproken op 16 mei 2017, in de gemeente Heeze-Leende op 17 mei en in de gemeente Valkenswaard op 21 maart en 9 mei 2017. De delegatie van de Zorgadviesraad van gemeente Cranendonck heeft kennis genomen van de evaluatie en heeft haar goedkeuring gegeven op 21 mei 2017. De ASD van de gemeente Heeze-Leende heeft opmerkingen meegegeven die verwerkt zijn, zo ook de ASD van Valkenswaard.

Inbreng Zorgadviesraad Cranendonck:

De inbreng van de Zorgadviesraad Cranendonck was gericht op de steeds zwaarder wordende zorg die bij de aanbieders die zich (vooral) richten op verblijf en de impact die dat heeft op de medewerkers en de bedrijfsvoering van die aanbieders. Het werk wordt zwaar voor de medewerkers, doordat er in de huidige constructie steeds minder jeugdigen met verblijfsbehoefte en wat minder zware problematiek. Deze problematiek wordt zoveel mogelijk door de lokale teams opgevangen. De Zorgadviesraad Cranendonck was heel positief over het vele werk dat verricht is en de wijze waarop de evaluatie een goed beeld laat zien.

Inbreng ASD Heeze-Leende:

De ASD Heeze-Leende heeft de notitie kritisch gelezen en heeft om een aantal verduidelijkingen gevraagd van afkortingen (AKJ) en termen (stelsel, Zorg voor Jeugd, Regas). Er zijn diverse vragen gesteld en om een aanvulling gevraagd, zoals spreek een planning af ten aanzien van de uitvoering van de actiepunten. De verduidelijkingen c.q. aanvullingen zijn verwerkt in de notitie. De antwoorden op de vragen zijn tevens verwerkt in de notitie.

Inbreng ASD Valkenswaard:

Het advies werd meegegeven om aan te geven waarom er gekozen is voor deze vorm van (zelf)evaluatie. Dit is verwerkt in de inleiding. Er was behoefte aan meer aandacht voor preventie en de werking van het CJG. Dit is opgenomen in de aanleiding. Zo is ook de behoefte aan een leeswijzer opgenomen in de inleiding. Tevens is meegegeven dat de conclusies op een wat hoger abstractieniveau mogen worden getild. Dit is vormgegeven in de vorm van 'overall-conclusies algemeen' en conclusies per hoofdstuk.

5.2 Conclusies

Overall-conclusie algemeen**Beleidskader jeugdhulp of beleidskader sociaal domein**

Kijkend naar de ontwikkelingen van het moment is het erg waarschijnlijk dat er niet opnieuw een Beleidskader jeugdhulp zal worden opgesteld. Dit, omdat in de gemeente Cranendonck het CJG als zodanig al niet meer bestaat en het sociaal domein integraal benaderd wordt. Ook in Heeze-Leende en Valkenswaard groeit men hier naar toe. Waarschijnlijk wordt er eind 2017 gestart met het opstellen van een beleidskader voor het hele sociale domein. Dit is een punt van aandacht voor het POHO A2 en de managers A2.

A2 beleidskader of lokaal beleidskader

Nu is er nog sprake van een A2-beleidskader voor jeugdbeleid. Hoe hoger het abstractieniveau van het beleidskader zal zijn, hoe eenvoudiger het is om het voor de drie gemeenten van toepassing te laten zijn. De insteek is dan ook dat waar mogelijk samen beleid wordt ontwikkeld. De lokale nuances of verschillen kunnen aanvullend op het gemeenschappelijke A2-stuk worden aangebracht.

Hoe verder in het sociaal domein in A2

Op het terrein van jeugd kunnen de beleidsmedewerkers elkaar niet loslaten, omdat de A2-subregio verbonden is aan de regio. Heeze-Leende vertegenwoordigt de subregio in het regionaal overleg. Samenwerking op beleidsniveau, al is het maar op het vlak van informatie-uitwisseling inzake regionale, subregionale en lokale kwesties en meedenken met elkaar, is onmisbaar.

Op uitvoerend niveau is er op dit moment een beweging die vooral gericht is op het (her)inrichten van de drie lokale situaties. Zodra de drie gemeenten de uitvoering van jeugdhulp, Wmo en W&I in

hun lokale situaties hebben ingericht en geïntegreerd, kan er weer een beweging op gang komen om ook meer samen te werken op uitvoerend niveau.

Overall-conclusie hoofdstuk 1 Evaluatie lokale zorg

Succesvol CJG en beheersbaarheid van kosten

Er lijkt een steeds grotere instroom van cliënten te ontstaan met als oorzaak de steeds bredere bekendheid van het CJG, betere (vroeg)signalering, de nauwere verbinding met de huisartsen die meer gaan doorverwijzen naar het CJG en de mogelijk groeiende problematiek in aantal en zwaarte. Dit pleit voor het uitbreiden van formatie van het CJG. Dit vergt uiteraard ook de nodige financiële middelen. Voor de toekomst is het van groot belang dit te monitoren en daarbij tevens in het vizier te houden of de uitbreiding van formatie in het CJG ook leidt tot afname van de kosten van ingekochte zorg die via beschikkingen wordt afgegeven. Als ook deze instroom gelijk blijft of zelfs toeneemt, loopt de gemeente financiële risico's. Daarnaast mag, indien van toepassing, gekeken worden naar de oorzaken van deze mogelijke toename van kosten: is er sprake van grotere cliëntenaantallen? Is het CJG voldoende in staat om zelf de hulp in te zetten? Wordt er voldoende kritisch gekeken bij het afgeven van een beschikking? Is de huidige tariefstelling voldoende scherp? Is dit een tendens bij alle gemeenten in de regio?

Uit de evaluatie blijkt dat we met de invoering van de decentralisatie jeugdzorg nog onvoldoende zijn toegekomen aan het inrichten van een preventieaanbod. De komende jaren willen we hierop meer gaan inzetten door behoeften en signalen op halen bij ouders/jeugdigen, onderwijs, kinderopvang, huisartsen etc. om van daaruit te komen tot preventiethema's. Daaruit volgen weer concrete acties specifiek toegerust op de lokale situatie van Heeze-Leende.

Overall-conclusie hoofdstuk 2 Organisatorische zaken

Constructie LOT / A2-team - CJG

In de praktijk wordt niet meer gesproken over LOT/A2-team, maar over het lokale CJG. Het CJG bestaat uit hulpverleners vanuit lokale gesubsidieerde aanbieders zoals Lumens, Zuidzorg en uit hulpverleners van de Combinatie jeugdzorg. De hulpverleners worden bijgestaan en geadviseerd door de gedragswetenschapper van de Combinatie Jeugdzorg. Het deel van het beleidskader jeugd 2015-2019 is niet meer actueel. Zie voor uitgebreidere beschrijving onder hoofdstuk 2.1.

Volgende ontwikkelingsfase

In 2015 is gestart met de feitelijke uitvoering van jeugdhulp. Het beleidskader jeugdhulp heeft hierbij als basis gediend. Het eerste jaar is men vooral bezig geweest met het inrichten van systemen, het inwerken en het invullen van de nieuwe functies en rollen en het geven van bekendheid aan het CJG. Gaandeweg krijgt het één en ander steeds meer vorm en breekt de volgende ontwikkelingsfase aan. De knelpunten in de praktijk gaan steeds meer duidelijk worden. In hoofdstuk 2 wordt duidelijk dat de komende periode aandacht moet worden besteed aan het verder professionaliseren van het CJG, denk aan systemen, protocollen, registraties, metingen etc. In het laatste hoofdstuk worden de diverse items genoemd.

Overall-conclusie hoofdstuk 3 Bestuurlijke constructie CJG's A2

De wens om als gemeenten de uitvoering van jeugdhulp vooral neer te leggen bij uitvoeringsorganisaties, maar tegelijk wel inhoudelijk op de uitvoeringspraktijk te sturen, heeft in deze fase geleid tot een hybride constructie. De doorontwikkeling van het CJG, het Sociaal Team en

de W&I-uitvoering vereist een bezinning op de rol die de gemeente zelf wil gaan innemen en op welke wijze de bestuursconstructie wordt verfijnd of gewijzigd. Het zou in het kader van de A2-samenwerking passend zijn als er een gezamenlijke verkenning zou worden gedaan naar de doorontwikkeling van het model. Dit maakt eventueel gewenste nauwere samenwerking in de toekomst beter mogelijk.

Overall-conclusie hoofdstuk 4 Regionale ontwikkelingen

Als A2-subregio hebben we de regio c.q. de gemeente Eindhoven nodig om zaken als inkoop en subregio-overstijgende overeenkomsten en afspraken te kunnen maken met organisaties als Veilig Thuis, Spoed voor Jeugd en Jeugdzorg Plus. Het is ook geen optie om dit als enkele gemeente of als subregio alleen te doen, vanwege wettelijke verplichtingen om (boven)regionaal samen te werken en vanwege de te kleine schaal van de gemeente / subregio om zaken op kwalitatief goede wijze vorm te kunnen geven. Als subregio blijven we aangehaakt door middel van de stuurgroep die bemenst wordt door wethouders (namens A2, wethouder jeugdbeleid Valkenswaard), het A-team (namens A2, beleidsmedewerker jeugd Heeze-Leende) het ambtelijk overleg van 21 regiogemeenten. Op deze manier is de subregio op bescheiden wijze in staat om bij te sturen.

Conclusie op basis van de 'Uitgangspuntennotitie drie decentralisaties; een brug bouwen terwijl je er over loopt'

In de eerder door de gemeenteraad vastgestelde of bij de gemeenteraad bekende notitie 'Uitgangspuntennotitie drie decentralisaties; een brug bouwen terwijl je er over loopt' opgesteld van 21 januari 2014' is een aantal uitgangspunten geformuleerd, te weten:

- 1 De eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid van burgers, instellingen en bedrijven staan voorop;
- 2 Verschuiving van taken van de overheid naar burgers, instellingen en bedrijven, waarbij de gemeente de juiste voorwaarden creëert;
- 3 De directe leefomgeving is belangrijk bij de ontwikkeling en ondersteuning: signaleren, elkaar aanspreken en helpen;
- 4 Bij risico's wordt ingegrepen (bijv. verwaarlozing, overlast en geweld);
- 5 De gemeente zorgt voor een vangnet: wel strenge selectie aan de poort;
- 6 Ondersteuning moet gericht zijn op het versterken van de eigen kracht en die van de omgeving;
- 7 Hulp en ondersteuning worden zoveel mogelijk inzet in de eigen leefomgeving;
- 8 Eén gezin, één plan, één regisseur.

De bovenstaande 8 punten zijn gerealiseerd door het zorgvuldig opstellen van (gezins)plan dat door de hulpverleners van het CJG/Sociaal Team wordt gebruikt. Alle elementen zitten in de werkwijze waartoe het gezinsplan leidt verweven. Als de situatie na een hulpvraag in kaart wordt gebracht door een hulpverlener, wordt op de eerste plaats samen met de cliënt bekeken wat de mogelijkheden zijn in de eigen leefomgeving (eigen kracht, eigen verantwoordelijkheid; zie punt 1, 2, 3, 7). Mocht het ontbreken aan eigen kracht, maar is deze met wat ingrepen te versterken, zal daarop als eerste worden ingezet (zie punt 6) met als uitgangspunt dat cliënten zich zo snel mogelijk weer zelfstandig kunnen 'redden'. Bij het (gezins)plan zit een zogenaamde 'risico-inventarisatie'. Deze wordt samen met de cliënt ingevuld. Als blijkt dat er op punten de veiligheid in het gedrang komt, zal hierop worden ingezet (zie punt 4). De gemeente (lees: CJG/Sociaal Team) is het vangnet dat tevens een zorgvuldige inschatting maakt van werkelijke behoeften. Er wordt zo kritisch mogelijk op toegezien dat er niet teveel of juist te weinig hulp wordt ingezet (zie punt 5). Aan punt 8 wordt gevolg gegeven door een centrale hulpverlener toe te wijzen aan een gezin. Hij/zij is coördinerend en regisserend persoon en het aanspreekpunt voor het gezin en instanties die met het gezin te maken hebben, daar waar het gezin dit zelf niet aan kan.

Het (gezins)plan is een groeidocument. Onlangs is er nog een vertaalslag gemaakt van het (gezins)plan, zodanig dat het ook gebruikt kan worden binnen de Wmo. Zie bijlage 3 voor het huidige (gezins)plan.

5.3 Actiepunten

Hierna worden de actiepunten die genoemd zijn in de notitie nog eens puntsgewijs op een rijtje gezet. De actiepunten en conclusies zullen de komende twee jaren moeten worden opgepakt. Sommige actiepunten zullen aandacht blijven vragen. In het A2-overleg tussen managers c.q. wethouders kan de actiepuntenlijst worden geagendeerd, zodat er verdere afspraken kunnen worden gemaakt over wie wat gaat oppakken in welk tempo.

Onderwerpen Hoofdstuk 1	Aanbeveling / actiepunt
Tevredenheidsonderzoek cliënten CJG	Beslissing nemen hoe dit vorm te geven (met aanwezigheid van bestaande onderzoeken)
AKJ	Kennismaking per gemeente met vertrouwenspersoon AKJ en inzoomen op lokale situatie.
Kunnen ingrijpen bij PGB-fraude	Aanstellen van gemeentelijk toezichthouder
Preventieaanbod in kaart brengen	Inzichtelijk maken waar behoefte aan is, wat er al aan aanbod is en wat we eventueel missen aan voorzieningen.
Onderwerpen Hoofdstuk 2	
Aanpassing subsidie-afspraken de Combinatie	Vanaf 2018 Toespitsen op de lokale situatie: per gemeente afspraken maken i.p.v. in A2-verband.
Omvorming klankbordgroep managers gesubsidieerde zorgaanbieders	Uitbreiding naar Wmo/W&I-domein en keuze maken: A2 of lokaal.
Ontwikkeling sociale kaart	Ontwikkeling gebruiksvriendelijke sociale kaart is wenselijk om naar het meest passende aanbod te kunnen navigeren.
Registratiesystemen en kengetallen	Gebruiksvriendelijke frontoffice-applicatie met daarin een directe link naar Zorg voor Jeugd. Om op gedegen en praktische wijze om te gaan met privacy, goede kengetallen te kunnen aanleveren en om te kunnen sturen is dit een noodzaak en heeft het een hoge urgentie.
Scholingsrichtlijn hulpverleners CJG / Sociaal Team	Duidelijke afspraken over financiering scholing hulpverleners.
Duidelijkheid in protocollen/werkwijze	Protocollen ontwerpen waar nodig.
Verbetering werkplekken en faciliteiten hulpverleners	Per gemeente verbeteringslag maken.
Hoge werkdruk	Balans tussen efficiënte werkwijze, realistische caseload en betaalbaarheid.
Hoofdstuk 3	
Duidelijke klachtenprocedure CJG	Er dient een eenduidige klachtenprocedure te worden beschreven voor klachten die bij het CJG binnenkomen.
Druk op bestuurlijke constructie	Constructie verfijnen of wijzigen.
Hoofdstuk 4	
Aangehaakt blijven bij regio.	Deelname aan stuurgroep, A-team, Ambtelijk overleg, ontwikkeltafels, transformatie-opdrachten om de regio te voeden met informatie en om informatie op te halen.
Hoofdstuk 5	
Conclusies en actiepunten	Bespreken in managersoverleg A2 en

	portefeuillehoudersoverleg A2 en afspraken maken hoe verder.
--	--

Bijlage 1	Samenvatting cliënttevredenheidsonderzoeken
Bijlage 2	Notitie Verkenning bestuurlijke constructie sociale teams A2
Bijlage 3	(Gezins)plan