

10 december 2017



In aanloop naar het overgaan van de verantwoordelijkheid voor jeugdhulp naar de gemeenten hebben de toen nog negen samenwerkende gemeenten (Voorschoten sloot later aan) samen met de 12 jeugdhulpaanbieders die het overgrote deel van de jeugdigen in de regio ondersteunen in februari 2014 een innovatieagenda gemaakt. Deze innovatieagenda maakte deel uit van een driejarig durend zakelijk partnerschap tussen de aanbieders en de gemeenten om tijdens de transitie continuïteit van zorg te waarborgen en een innovatieslag te maken. In de innovatieagenda lag de focus op de volgende drie speerpunten:

1. Het versterken van de basisvoorzieningen in de wijk

Met de basisvoorzieningen wordt de ‘nulde’ lijns zorg bedoeld: de (pedagogische) omgeving waarin kinderen en jongeren opgroeien en de directe ondersteuning die daarin wordt geboden. Het versterken of het verbeteren van de kwaliteit van de voorzieningen moet ertoe leiden dat hulpverleners alledaagse ontwikkelings- en opvoedingsvraagstukken kunnen beantwoorden of indien nodig het juiste advies kunnen inwinnen. De basisvoorzieningen zijn overwegend vrij inzetbare voorzieningen en indien daartoe aanleiding is, kunnen signalen via de basisvoorzieningen in een lokaal team terecht komen.

2. Inrichting van de zorgbehoeftebepaling

Wanneer er aanleiding is om de situatie van een jeugdige en/of zijn gezin te analyseren, kan zorgbehoeftebepaling (de oude Toegangsfunctie) plaatsvinden. Doel is het verhelderen van de vraag, uitvoeren van de risicotaxatie, het inschatten van de juiste zorgbehoefte op korte en lange termijn en het organiseren en het (werkende weg) verlenen van de doeltreffende ondersteuning. Dit alles met als doel om efficiënt, effectief en integraal de juiste zorg op het juiste moment te kunnen bieden. Sinds de invoering van het nieuwe jeugdstelsel ligt de verantwoordelijkheid voor het organiseren van de toegang bij de gemeenten.

3. Van (semi-)residentiële zorg naar intensieve ambulante zorg en ondersteuning

Doel is om in de specialistische zorg te komen tot een modernisering van de (semi-) residentiële zorg (opname) waarbij de restrictieve vormen van zorg sterk worden teruggedrongen. Zorg en ondersteuning worden veel meer samen met jeugdige, gezin en systeem in de eigen leefomgeving geboden. In deze intensief ambulante trajecten wordt complexe multidisciplinaire zorg geleverd.

De bovengenoemde speerpunten zijn ingezet om gezamenlijk de volgende bewegingen in gang te zetten: intensieve (bemoei) zorg ter voorkoming van dwang, van residentieel naar ambulant en van specialistisch naar generalistisch.

In de hierop volgende hoofdstukken worden de ontwikkelingen rond de innovatieagenda van de afgelopen drie jaar geschetst. Dit begint met een overzicht van de inzet op basis van de innovatieagenda, gaat vervolgens over in de aanpassingen die zijn gedaan op basis van ervaringen en sluit af met een doorkijk naar de toekomst.

De eerste innovatieslag

Op 1 januari 2015, toen de verantwoordelijkheid voor de jeugdhulp daadwerkelijk bij gemeenten kwam te liggen, was er al veel gebeurd. Zorgaanbieders hadden hun aanbod al kritisch gezien op de transformatiegedachte en gemeenten hebben in de aanloop naar de transitie lokale

teams gevormd. Vaak kozen gemeenten voor een netwerkbenadering, waar verschillende zorgaanbieders hun beste mensen inzetten om hun ambitie aan de voorkant te investeren vorm te geven.

De angst voor kinderen die tussen wal en schip dreigden te komen door de transitie, bleek gelukkig ongegrond: zowel voor gemeenten als zorgaanbieders was en is de hoogste prioriteit het stelsel in partnerschap zo vorm te geven dat dit niet kan gebeuren. Innovatie en transformatie waren daarbij belangrijke elementen. Toen in 2016 er stevige druk op de residentiële crisiscapaciteit ontstond, hebben gemeenten en aanbieders in gezamenlijkheid gezocht naar oorzaken én oplossingen. In deze continu wisselende context hebben gemeenten en zorgaanbieders de afgelopen jaren gewerkt aan innovatie, in lijn met de transformatiegedachte uit de innovatieagenda. Hieronder worden de ontwikkelingen bij gemeenten en aanbieders per speerpunt beschreven.

Het versterken van de basisvoorzieningen in de wijk

De gemeente is de voornaamste regisseur op het terrein van de basisvoorzieningen, de 'nulde lijn'. Hoe krachtiger georganiseerd, hoe steviger de netwerken rond gezinnen, hoe minder professionele hulp nodig is. In Bijlage I staat een overzicht van innovaties rond de basisvoorzieningen in de wijk.

Jeugdhulpaanbieders hebben de afgelopen jaren bijgedragen aan de basisvoorzieningen door vanuit hun specialisme expertise te brengen bij de basisvoorzieningen. Zo wordt meer en meer ambulant aangesloten op kinderopvang en scholen, waardoor die naast vindplaats tevens werkplaats zijn. Dit zorgt voor een natuurlijke overdracht van kennis. Samenwerking met huisartsen rond informatie-uitwisseling zet de huisarts meer in positie als poortwachter. Ook het actief betrekken van vrijwilligers bij het normaliseren of voorkomen van hulp past goed bij dit speerpunt. Bovenstaande ontwikkeling heeft bijgedragen aan meer en nieuwe samenwerkingsvormen over traditionele domeingrenzen heen, naast het stimuleren van eigen kracht en kracht van het netwerk. Dit gaat de komende jaren steeds meer renderen.

Inrichting van de zorgbehoeftebepaling

De tien gemeenten in jeugdregio Haaglanden hebben er voor gekozen de inrichting van de lokale teams lokaal vorm te geven. In onderstaande tabel wordt de inrichting per gemeente kort weergegeven.

Gemeente	Korte beschrijving	Leeftijd	Verleend hulp
Delft	Het jeugdteam valt onder een sociaal domein brede toegangsorganisatie. Jeugdteam geeft informatie en advies, helpt met het verhelderen van de vraag en het opstellen van ondersteuningsplannen, geeft lichte ondersteuning en leidt toe naar zwaardere ondersteuning en/of (specialistische) zorg. Hierbij houdt het Jeugdteam regievoering en het casemanagement.	0-18	Ja
Den Haag	De jeugdteams bestaan uit gezinscoaches van het CJG. Een jeugdteam bepaalt in overleg met jeugdhulpaanbieder en gezin welk aanbod ingezet wordt.	0-18	Ja
Leidschendam-Voorburg	Afdeling waar alle uitvoering van het sociaal domein wordt ondergebracht.	0-100	
Midden-Delfland	1 wijkteam, het maatschappelijk team	0-100	
Pijnacker-Nootdorp	Kernteam	0-100	Ja
Rijswijk	Het jeugdteam is een samenwerkingsverband waarin verschillende expertises zijn vertegenwoordigd en is onderdeel van het CJG Rijswijk. Het jeugdteam geeft informatie en advies, biedt ambulante jeugdhulp en leidt toe naar gespecialiseerde Jeugdhulp.	0-23	Ja

Voorschoten en Wassenaar	Het CJG team is een samenwerkingsverband tussen verschillende kernpartners in het jeugd domein. Ouders, jongeren en professionals kunnen bij het CJG terecht. Iedere organisatie heeft ook zijn eigen loket.	0-18	Ja
Westland	Sociaal kernteam voor jeugd tot 23 jaar en volwassenen met multiproblematiek.	0-100	Ja
Zoetermeer	Meerpunt (soort CJG) voor vragen met betrekking tot opgroeien en opvoeden. Jeugd en gezinshulp Zoetermeer voor besluitvorming inzetten niet vrij toegankelijke jeugdhulp.	0-18	Nee

Doormiddel van de verschillen in de lokale teams wordt lokaal maatwerk nagestreefd. In de innovatieagenda werd hierover opgemerkt dat de overeenkomsten groter zijn dan de verschillen. De aanbieders herkennen dit. De inzet van aanbieders en gemeenten in regio Haaglanden rond het versterken van de inrichting van de zorgbehoeftebepaling staat vermeld in Bijlage 2.

Een aantal gemeenten hebben de samenstelling of werking van de lokale teams gewijzigd na de eerste ervaringen. Dit is een ontwikkeling die ook in de derde rapportage van de Transitie Autoriteit Jeugd (TAJ)¹ wordt beschreven. Hierin staat dat de gemeenten de lokale teams steeds duidelijker positioneren en dat ze afspraken maken met jeugdhulpaanbieders om gespecialiseerde professionals beschikbaar te stellen.

Innovatie in de lokale teams is zowel in de breedte als de diepte tot uiting gekomen: door het organiseren van één toegang voor crisis- en spoedhulp, waardoor sneller gereageerd wordt, en met een integraal aanbod. Ook is ingezet op de overgang naar zorg en ondersteuning onder andere wetten bij het achttiende levensjaar, waar met kennis en actie de overgang voor verwijzer en cliënt eenduidiger wordt gemaakt. Om het werk in de lokale teams te vergemakkelijken is gewerkt aan duidelijkheid wie waarvoor aan te spreken en wat te verwachten, bijvoorbeeld door het afspreken van zorgtrajecten. Daarnaast wordt meer samenhang gebracht in intensieve ambulante producten, waardoor deze integraal aanbod kunnen bieden in het verlengde van de toegangsteams. Naast het inzetten van zwaardere expertise in de toegangsteams, zijn veel organisaties dergelijke expertise zelf scherper aan de voorkant van de specialistische hulp gaan organiseren. Hierdoor is sneller in beeld welke zorg benodigd is en worden mogelijke trauma's sneller onderkend. Dit heeft deels tot gevolg gehad dat meer groepen in beeld kwamen en daarmee een groter beslag op hulp is gedaan. Gericht inzet van het zorgaanbod maakt deze effectiever, waarmee op termijn een maatschappelijke doelmatiger inzet in het verschiel ligt.

Doordat de aanbieders en gemeenten in continu wisselende netwerken samenwerken aan innovatie wordt er een appel gedaan op het adaptatievermogen van de verschillende organisaties die expertise leveren of onderdeel zijn van de keten. Gezamenlijk hebben ze onder andere gewerkt aan de samenstelling van de lokale teams, invulling en borging van de benodigde expertise en afspraken over de afschaling en nazorg. De expertise van aanbieders dichtbij brengen vormde een belangrijk aspect. Dit gebeurde veelal in partnerschap.

Van zwaar naar licht

Zonder uitzondering hebben alle betrokken aanbieders en gemeenten in de periode van de innovatieagenda ingezet op de ontwikkeling van de specialistische jeugdhulp van residentieel naar ambulant (Bijlage 3). Het doel hiervan is om het gezinssysteem zoveel als mogelijk in positie te zetten, waardoor er een minder groot beslag op residentiële capaciteit wordt gedaan. Daarbij zal er altijd een groep zijn waarvoor een vorm van residentiële zorg nodig blijft.

¹ Zorgen voor de jeugd, Derde jaarrapportage, Transitie Autoriteit Jeugd

Het effect van de inspanningen op dit onderwerp heeft zich de afgelopen jaren inderdaad vertaald in een kleiner beslag op residentiële voorzieningen. De capaciteit is verminderd, waarbij er sprake was van fluctuaties in de benodigde capaciteit. Binnen de beschikbare capaciteit is gezocht naar manieren een verkorting van de doorlooptijd te bereiken, bijvoorbeeld door de slag sneller te maken naar zelfstandig wonen met ondersteuning. Door verschillende jeugdhulpaanbieders is stevig ingezet op het voorkomen van uithuisplaatsing. Een zeer (tijds)intensieve inzet in gezinnen blijkt goed te werken om uithuisplaatsing te voorkomen. Nog nadrukkelijker dan voorheen wordt ingezet op het gehele systeem, waarin het gezin, het netwerk en onderwijs belangrijk zijn. Dit zorgt voor innovatieve oplossingen, waarbij wordt gewerkt aan een grotere acceptatie van hulp, gezinsopvang en ICT-oplossingen.

Het werken aan de kracht van gezinnen binnen alle leefdomeinen gebeurt zowel ambulant als residentieel. Ambulant hebben zorgaanbieders expertise gebundeld in gezamenlijke teams, met als gevolg dat er minder hulpverleners los aan het werk zijn en er gericht kan worden ondersteund. Op residentieel vlak wordt gezocht naar manieren om de voorheen striktere scheiding tussen de expertises zo te organiseren dat ze integraal en domein overstijgend zijn, passend bij de vraag van de cliënt.

Alternatieven voor plaatsingen in residentiële voorzieningen in de vorm van gezinshuizen en pleegzorg zijn de afgelopen periode zoveel mogelijk benut. Deze vormen zijn zeer waardevol, omdat ze goed passend zijn aan te bieden aan cliënten en vaak gekoppeld zijn aan vrijwillige inzet van het netwerk. Dit betreft zowel een kort- als een langdurend alternatief voor het gezin. In werving, matching en begeleiding vragen ze veel van alle betrokkenen, waardoor een snelle uitbreiding minder makkelijk realiseerbaar is. Om het toch verder te stimuleren is door gemeenten en sector in gezamenlijkheid een actieplan voor jeugdhulp in gezinsvormen ontwikkeld². Dit actieplan wordt momenteel omgezet in een uitvoeringsagenda.

Gezamenlijk leren van innovatie

Zoals te zien is in Bijlage 1 t/m 3 is er de afgelopen jaren zowel door gemeenten als door aanbieders een hoop gebeurt dat bijdraagt aan de speerpunten van de innovatieagenda. Dit is een mooie ontwikkeling, hierbij is alleen het probleem dat er weinig zicht is op wat er allemaal precies gebeurt en wordt het wiel vaak meer dan één keer uitgevonden. Om deze reden zijn de gemeenten gestart met een leercyclus en hebben ze in samenwerking met een aantal aanbieders regionale innovatieve projecten opgestart die bijdragen aan de regionale innovatieagenda.

Leercyclus Tellen en Vertellen

In de leercyclus 'Tellen en Vertellen' gaan gemeenten en aanbieders samen op zoek naar het verhaal achter de cijfers uit de regionale jeugdhulpmonitor. Deze regionale monitor is ontwikkeld door de tien gemeenten om zo een nauwkeurig beeld te krijgen van het gebruik en de kosten van de hulp per gemeente. De leercyclus bestaat uit periodieke regionale bijeenkomsten waarin gemeenten en aanbieders de laatste trends in jeugdhulp in de regio bespreken en waar ze in diverse verdiepingssessies onderzoeken wat de reden is voor bepaalde opvallende cijfers. Uitkomsten vormen vervolgens weer input voor de volgende inkoopcyclus: we weten beter wat nodig is. Maar ook voor zorginnovaties en het aanpassen van zorgproducten: zo maken we samen mogelijk wat nodig is.

Innovatieve trajecten

Om naast leren van de trends binnen de jeugdhulp ook het leren van innovatie te stimuleren hebben de gemeenten de jeugdhulpaanbieders gevraagd met voorstellen te komen voor innovatieve projecten. Naar aanleiding van deze uitvraag zijn begin 2016 zeven projecten geselecteerd uit 33 plannen die waren ingediend door 24 verschillende jeugdhulpaanbieders.

² Ontwikkelagenda pleegzorg van de regio Haaglanden: samen sterk voor jeugdigen in gezinnen

Later is ook de door Den Haag gefinancierde innovatie bij de Waag toegevoegd aan de innovatieve trajecten. De zeven geselecteerde innovatieprojecten en de innovatie bij de Waag staan beschreven in Bijlage 4. Deze projecten hebben een financiële bijdrage ontvangen voor projectontwikkeling en -leiding. De zorg zelf die binnen het project werd geleverd verliep via de reguliere declaraties. De hoogte van het extra ontvangen bedrag bedroeg per aanbieder maximaal de helft van de aangevraagde kosten, dit wil zeggen dat de aanbieders zelf minimaal de helft investeren in projectontwikkeling, -leiding, training, monitoring, etc. Vanaf midden 2016 zijn alle innovatieprojecten daadwerkelijk van start gegaan. Het doel van de innovatieve trajecten was om met de betrokken jeugdhulpaanbieders op twee niveaus te leren van de innovatieprojecten:

1. Op het niveau van de inhoudelijke resultaten van de innovatieve aanpak of interventie.
2. Op het niveau van het innovatieproces binnen en tussen de organisaties en op regionaal niveau.

Om vragen op beide niveaus te kunnen beantwoorden is er gewerkt aan een regionale leeromgeving in de vorm van bijeenkomsten, een kwantitatieve monitor en een kwalitatieve evaluatie. Er zijn tot nu toe vier bijeenkomsten georganiseerd voor alle betrokkenen bij de projecten en enkele andere belangstellenden van de H10. Het creëren van een mogelijkheid tot uitwisseling tussen de verschillende projecten was van belang om zodoende tussentijds te verbeteren/bij te sturen in de projectinrichting en/of het uitvoeringsproces. Daarnaast zijn in samenspraak met de betrokken aanbieders de inhoudelijke en bijbehorende transformatiedoelen verwerkt in een kwalitatieve vragenlijst voor de tussen- en eindrapportage. Ook is er een beknopte kwantitatieve monitor ingericht die aansluit bij de Regionale Jeugdhulpmonitor.

Voorlopige resultaten:

- Veel deelnemers gaven in aan dat zij op de goede lijn van de gewenste veranderingen zitten. Het terugdringen van de kosten wordt aannemelijk, en in sommige projecten zelfs al waar gemaakt.
- Het gezamenlijk ontwikkelen van evaluatie en monitoring is als positief ervaren door de betrokkenen van de aanbieders. De ontmoetingen hebben bovendien inspirerend en bevorderend gewerkt voor de samenwerking. Expertise delen vraagt dat je elkaar leert kennen, je elkaar vertrouwt en open durft te zijn naar elkaar. Dit is gedurende de bijeenkomsten gegroeid, er zijn nieuwe samenwerkingsrelaties ontstaan en er vindt meer uitwisseling van expertise plaats.
- De betrokken aanbieders gaven overigens nog aan dat de status van een innovatief project hen heeft geholpen om in gesprek te komen met potentiële samenwerkingspartners.

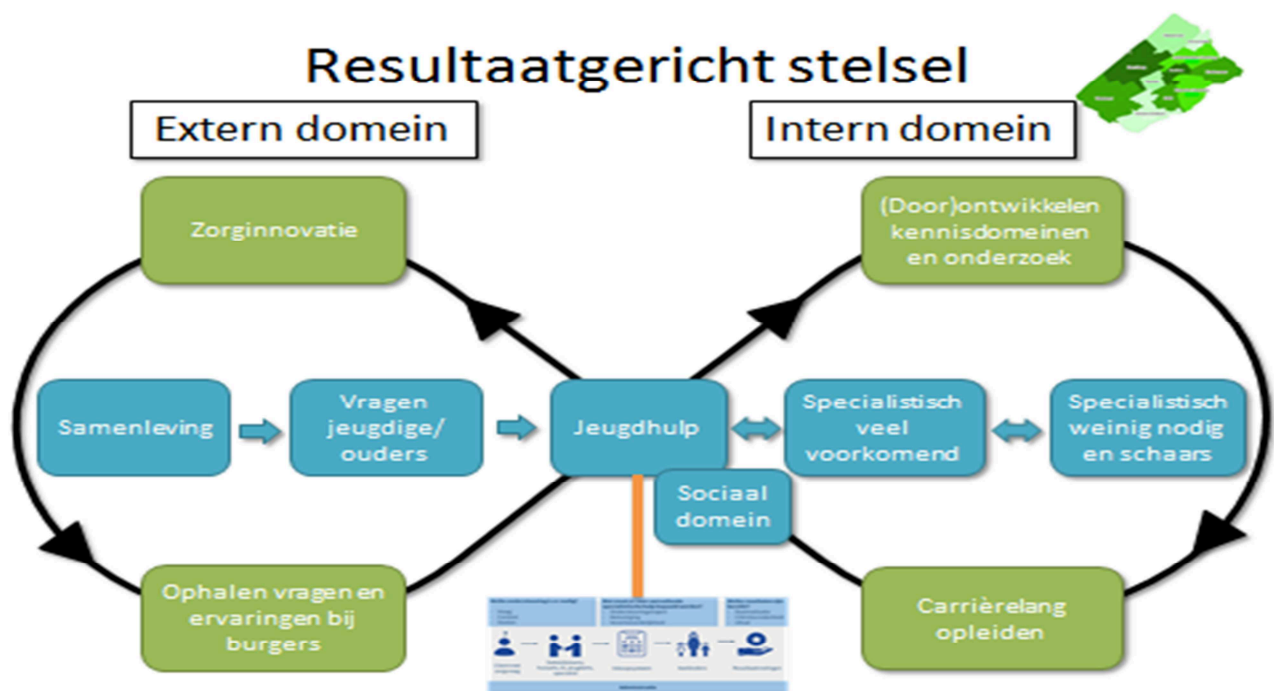
De volgende stap?

Zoals eerder al is geconcludeerd, hebben de jeugdhulpaanbieders en gemeenten gewerkt aan maatwerk dichterbij de cliënt door op de drie speerpunten uit de innovatieagenda in te zetten. De aanbieders waarderen de aanpak in Haaglanden zeer, waarin in partnerschap wordt ontwikkeld en samengewerkt. Gemeenten en aanbieders vinden de gebruikte speerpunten en het bestaan van een innovatieagenda nog steeds relevant, maar geven hierbij wel aan dat de speerpunten te algemeen geformuleerd zijn. De transitie is mede dankzij de innovatieagenda goed verlopen, maar de transformatie van jeugdhulp is nog niet voldoende gestimuleerd. Daarnaast worden de werkwijzen van de leercyclus en de innovatieve trajecten zeer gewaardeerd en dragen deze bij aan een versnelling van de transformatie. Hierbij worden vooral de duidelijke samenwerkingsafspraken en de onderlinge communicatie als erg positief ervaren. Kortom, doormiddel van de innovatieagenda is er al veel bereikt, maar door het toepassen van de inzichten die zijn opgedaan de afgelopen jaren kan innovatie in het jeugdhulplandschap van de regio Haaglanden nog verder worden gebracht.

Momenteel is jeugdregio Haaglanden bezig om een nieuwe visie te ontwikkelen voor de sturing en bekostiging van jeugdhulp. Hiermee gaat het jeugdstelsel in de regio een nieuwe fase in. Een nieuwe aanpak voor innovatie kan hier een mooie aanvulling op zijn. Voor deze nieuwe aanpak kan gebruik worden gemaakt van de rapportage van de door de Branches Gespecialiseerde Zorg voor Jeugd geïnitieerde expertgroep³. Deze expertgroep heeft gekeken naar hoe er gezorgd kan worden dat er een jeugdhulplandschap is dat alle jeugdigen in onze samenleving toegang geeft tot de juiste zorg, op basis van hun ondersteuningsbehoefte, zo dichtbij mogelijk (in de eigen regio) aangeboden en met zo min mogelijk onderbrekingen. In het rapport worden de volgende uitgangspunten voor het jeugdhulplandschap genoemd:

- Vraaggericht werken in het hele palet van jeugdhulp, aansluiten op maatschappelijke doelen
- Hulp zo dichtbij mogelijk bieden, 'geen kind de regio uit'
- Lokale teams vervullen een belangrijke rol als toegang tot en aanbieder van basisjeugdhulp
- Hulp start bij de ondersteuningsbehoefte van de jeugdige (en het gezin), niet vanuit problematiek
- Specialistische hulp is aanvulling op de basisjeugdhulp
- Continue ontwikkeling, inhoudelijk en organisatorisch

Deze uitgangspunten leiden tot de volgende schematische weergave van het jeugdhulplandschap:



In de vier blokken rond het proces van de jeugdige staan aandachtsgebieden voor continue ontwikkeling. Deze vier kunnen in een vernieuwde innovatieagenda dienen als handvatten.

Ter ondersteuning aan de continue ontwikkeling in het zorglandschap is er behoefte aan overzicht van de innovaties, duidelijke samenwerkingsafspraken tussen aanbieders en gemeenten en goede communicatie. Overzicht van de verschillende innovaties kan ervoor zorgen dat gelijksoortige innovaties van elkaar kunnen leren. Duidelijke samenwerkingsafspraken zijn van belang om het bestaande partnerschap te borgen. Zowel

³ Passende zorg en behandeling voor jeugdigen, Expertgroep BGJZ, maart 2017

aanbieders als gemeenten willen weten waar zij in investeren. Goede communicatie is nodig om opgedane kennis te delen binnen de regio en met andere regio's. Dit zou een versnelling kunnen aanbrengen in de transformatie. In het kader hiervan zou een regionaal platform met bijbehorende nieuwsbrief een optie zijn. Daarin kunnen bijvoorbeeld cliënten en professionals via storytelling hun ervaringen delen. De werkwijze van de innovatieve projecten en de leercyclus 'Tellen en Vertellen' kunnen dienen als inspiratie.

Bijlage 1: Innovaties ten behoeve van het versterken van de basisvoorzieningen in de wijk

Innovatie ter bevordering van 'zo thuis mogelijk' wonen

Ouderschap Blijft

Jeugdformaat

Richt zich op behoud van gezamenlijk ouderschap voor elk kind in geval van problematische scheidingen. In Zoetermeer is in dit kader de website scheidingspunt in 2016 gelanceerd, met praktische tips en handvatten, inclusief het inzetten van vroegtijdige en effectieve hulp aan ouders. Op regioniveau is het Kenniscentrum Kind en Scheiding gestart met medewerker van Ouderschap Blijft, een schoolmaatschappelijk werker van Schoolformaat en een externe deskundige. Ouderschap Blijft is in 2016 voor 735 kinderen (2015: 595) ingezet, dit is een toename van de vraag met 23% t.o.v. 2015.

Opvang alleenstaande minderjarige vreemdelingen (AMV's)

Jeugdformaat

Opvang van 144 alleenstaande jongeren uit Eritrea en Syrië in kleinschalige voorzieningen, verdeeld over de gemeenten. De begeleiding richt zich op het vergroten van de zelfredzaamheid om te kunnen participeren en integreren in de Nederlandse samenleving. Het onderlinge contact tussen de jongeren is over het algemeen goed. Er is een goede sfeer in de huizen. Uit cliënttevredenheidsvragenlijst komt over het algemeen een hoge tevredenheid naar voren.

Overgang 18-/18+

Ipse de Brugge

Er is overgangswoonvoorziening gecreëerd voor jongeren vanuit residentieel verblijf naar beschermd/begeleid wonen (overstap is nog te groot). Is i.s.m. woningcorporatie Staedion. Betreft aantal flatjes in één gebouw, waarbij sprake is van intensieve behandeling en begeleiding. Eerst huurt Ipse de Brugge de flat. Als de jongere inkomen heeft en eraan toe is om zelf te huren wordt het contract omgeklapt naar de jongere (in de voorkomende gevallen hebben deze 18+ jongeren een ClZ indicatie 18-23 jaar).

Family Fact

GGZ Delfland

Richt zich op het hele gezin. Betreft generatie-overstijgende psychiatrie voor kinderen en volwassenen. Meer dan bij de enkele patiënt richt Family Fact zich op het gezin als systeem.

Hou me vast methodiek

Middin & William Schrikker Groep

Ondersteunt LVB-ouders met opvoedproblemen en kinderen met opgroeioproblemen. Gemiddeld 2 uur per week: acceptatie hulp, opbouwen van steunend netwerk en vergroten opvoedvaardigheden.

Aanpakken huisvesting zwerfjongeren

Jeugdformaat, Perspektief, Middin en Delft

Huisvestingsprobleem zwerfjongeren aan pakken.

Gezinsbehandeling

Horizon & Leger des Heils

Plaatsing van gezin in behandelsetting voor periode van 3 maanden in andere omgeving. Soms is beter om bij multi-problematiek gezinnen in residentiele setting te helpen: resultaat is sneller bij kern problematiek komen, sterke verheldering/bewustzijn bij ouders. Relaties en communicatie binnen gezin zichtbaar krijgen. Is onderdeel van zorg-(onderwijs-)traject. Ouders/kinderen krijgen meer grip. Uithuisplaatsing kind wordt afgewend.

Project Innovatieplan Nabijheid

Middin

Doel is om ouders van MPG meer in eigen kracht te laten komen en tegelijk de veiligheid voor het kind te borgen. Inzet: het gezin meer/langer bij elkaar te laten zijn. Het betreft flexibele ondersteuningsvorm.

Gezinshuis.com

Horizon

Gaat om mogelijkheid te kunnen opgroeien in gezinshuis i.p.v. instelling of pleeggezin. Onderzoek leert dat het belangrijk is welk vorm het beste past – is kind-afhankelijk: instelling, pleeggezin of gezinshuis.

Innovatie ter bevordering van vroegsignalering, preventie en risicovermindering

Back on Track (BOT)

JB West

Intensieve vrijwillige begeleiding van drie maanden voor jongeren die spijbelen en veracht worden van strafbaar feit. Gericht op risicovermindering en versterking positieve factoren. In 2016 werd in 18 BOT trajecten 16 maal juridische maatregelen afgewend.

Forensische psychiatrie

De Jutters

In gemeente Zoetermeer loopt een klein project. Een aantal jongeren die dreigen te ontsporen, worden door een medewerker van het Palmhuis opgezocht (op straat, op hangplekken etc.) met als doel hen naar zorg toe te leiden dan wel hen af te houden van verder onregelend gedrag.

Transiropsychiatrie voor adolescenten

De Jutters

Binnen Parnassia Groep worden stappen gezet om de zorg voor adolescenten met (beginnende) psychiatrische klachten te verbeteren. Transiropsychiatrie voor deze doelgroep betekent verlagen van de drempel tot zorg, beter vasthouden van degene die in zorg zijn, en het op tijd waarnemen van jongeren in het publieke domein. Het gaat erom de zorg zo te organiseren dat dit aansluit bij de jongeren, zonder beletselen ten gevolge van de leeftijd (boven of beneden de 18/23 jaar). Behandelaar en budget volgen de patiënt.

Versterking geïntegreerde aanpak kinderen van patiënten & ouders van patiënten

De Jutters

Het gaat hierbij om verbeterde vroeg-herkenning van psychopathologie, onderkenning KOPP/KVO (=Kinderen van Ouders met Psychiatrische Problematiek & Kinderen van Verslaafde Ouders), onderkenning huiselijk geweld/kindermishandeling en meerdere problemen in gezinnen. Bespreekbaar maken van opvoeding en kinderen in de behandeling van ouders (kindcheck) en andersom. In dit kader wordt samenwerking tussen volwassenen-ggz en jeugdhulpverlening versterkt via de verbindinglijnen van de jeugd-ggz, w.o. CJG's en jeugdteams). (consultatie, huisbezoek etc.) met de volwassen GGZ werkend vanuit 1Gezin 1Plan.

Versterking preventie

De Jutters

De aangeboden preventieve zorg op scholen, CJG's, club- en buurthuizen is sinds 2016 versterkt door opzet van gezamenlijk programma met Indigo m.b.t. (jong) volwassenen. Dit wordt vanuit Jutters samen met gemeente, JGZ, Jeugdformaat en ziekenhuizen als integraal aanbod voor de stad Den Haag beschreven.

Jeugdhulp en onderwijs

Ipse de Brugge

Behandel coördinatoren onderhouden actiever contact met het onderwijs. Door inzet van zorgmedewerkers in speciaal onderwijs lukt het om kinderen met Verstandelijke Beperking door te laten stromen van KDC naar onderwijs. Door inzet van medewerkers in speciale zorgklassen wordt uitval voorkomen.

Inzetten van 'sidekicks'

Horizon

Zijn vrijwilligers die jeugdigen (in jeugdhulpinstelling of pleeggezin) begeleiden/helpen bij praktische zaken of iets leuks met hen gaan doen. Wordt in praktijk mentor/vertrouwen over instellingsgrens heen. Doel: meer alledaags leven kunnen ervaren.

Weekend-opvang pleegkinderen

Horizon

Ook programma waarbij pleegouders gedurende weekeinde worden ontlast en pleegkinderen met elkaar in groepsverband aan eigen doelen werken.

Voorkomen Uithuisplaatsing (VUHP)

Jeugdformaat

Met intensieve ambulante begeleiding in het gezin wordt er praktische ondersteuning op maat geboden, om ervoor te zorgen dat jeugdigen veilig thuis kunnen blijven wonen. Het gaat om het voorkomen van potentiële uithuisplaatsingen, maar ook om succesvolle terugplaatsingen vanuit residentiele voorzieningen en het voorkomen van ondertoezichtstelling. Het inzetten van een VUHP traject bespaart financiële kosten en vermindert de emotionele belasting bij een uithuisplaatsing.

- In 75% van de gezinnen hebben we een uithuisplaatsing weten te voorkomen. In de gezinnen waar uithuisplaatsing niet kon worden voorkomen, is de uithuisplaatsing in bijna alle gezinnen in samenwerking met ouders tot stand is gekomen;
- 17 van de 18 terugplaatsingstrajecten zijn geslaagd;
- In 74% van de gezinnen die zijn gestart in het vrijwillig kader, was dat aan het einde van het traject nog steeds op vrijwillige basis;
- De veiligheid en zelfredzaamheid in de gezinnen is toegenomen.

Onderwijs Jeugdzorg

Jeugdformaat

Er wordt snel inzetbare kortdurende psychologische behandeling geboden aan leerlingen van 8 tot 18 jaar. Het gaat om ondersteuning bij gericht op persoonlijke ontwikkeling, om verdere schoolstagnatie te voorkomen. Naast verschillende vormen van behandeling en/of onderzoek biedt Onderwijs Jeugdzorg ook training aan leerkrachten/ onderwijsprofessionals in het primair onderwijs op het gebied van lesgeven aan getraumatiseerde kinderen (i.s.m. Schoolformaat). Met dit aanbod zijn in 2015 t.o.v. 2016 24% meer jeugdigen geholpen.

Extreem maatwerk in gezinnen

Jeugdformaat

In sommige situaties is nog meer maatwerk nodig. Het maatwerkaanbod aan gezinnen biedt intensieve ondersteuning aan gezinnen met meervoudige problematiek door nauwe samenwerking met aanmelder en de gemeente en de inzet van zestig uren begeleiding door pedagogisch medewerkers in het gezin in de begin periode, ook 's avonds en in het weekend (inclusief inzetbaarheid gedragswetenschapper en ambulant hulpverlener). Inzet meerdere aanbieders is mogelijk. Met deze aanpak ontstaat zicht op de eigen mogelijkheden van gezin en netwerk. Resultaten m.b.t. twee gezinnen: kinderen lopen minder trauma's op doordat uithuisplaatsing wordt voorkomen; er is minder kans op gedragsproblemen; kinderen hebben minder therapie nodig, er zijn minder gesloten plaatsingen nodig en er wordt minder buiten de regio geplaatst; de schoolgang verloopt beter; de kinderen komen beter in de maatschappij terecht; ook is een dergelijke constructie goedkoper en levert ook in de jaren erna een besparing op, doordat problemen eerder worden aangepakt; aanbod beantwoordt aan transformatiedoelen.

Bijlage 2: Innovaties ten behoeve van de inrichting van de zorgbehoeftebepaling

Innovatie ten behoeve van goed functioneren lokale teams

Implementatie van de richtlijnen

De afgelopen jaren zijn er verschillende landelijke Richtlijnen Jeugdhulp & Jeugdbescherming ontwikkeld. Richtlijnen ondersteunen jeugdprofessionals in het dagelijks werk. De verschillende richtlijnen gaan in op signalering en gevolgen per leeftijdsfase, risico- en beschermende factoren, aard/ernst en bieden overzicht van (preventieve) interventies en behandelmogelijkheden. Een belangrijk uitgangspunt bij alle richtlijnen is de jeugdigen en ouders goed te informeren over de mogelijkheden en hen actief te betrekken bij afwegingen en beslissingen die hen aangaan. Van professionals wordt verwacht dat zij de richtlijnen toepassen of beargumenteerd afwijken als daarmee het belang van de jeugdige of het gezin beter is gediend. De Richtlijnen Jeugdhulp behoren tot de beroepsstandaard van de jeugdprofessionals die geregistreerd zijn bij het Kwaliteitsregister Jeugd. Richtlijnen zijn openbaar voor professionals en gezinnen. Voor veel professionals in de jeugdhulp en jeugdbescherming is het werken met richtlijnen nieuw. Uit de landelijke pilot invoering richtlijnen blijkt dat de richtlijnen niet vanzelf de weg naar de werkvloer vinden. Er is aandacht nodig voor de toepassing in de dagelijkse praktijk.

In de regio Haaglanden zijn gemeenten na een gezamenlijke bijeenkomst Kwaliteitskader Jeugd en Richtlijnen Jeugdhulp oktober 2015 aan de slag gegaan met de invoering. Ieder op zijn eigen wijze, aansluitend bij wat past binnen de eigen praktijkorganisatie. Organisaties zijn in deze fase van invoering vooral intern gericht. Een tweede stap is de richtlijnen ook te gaan gebruiken in de ketensamenwerking.

GIZ

In 2014 is in Haaglanden GIZ (gezamenlijk inschatten zorgbehoeften) ingevoerd, een wetenschappelijk onderbouwde en integrale methodiek waarmee jeugdprofessionals samen met kinderen of jongeren en hun ouders de ondersteuningsbehoeften en de beoogde resultaten in kaart brengen. Op basis van de wensen, de behoeften en de positieve eigenschappen van het gezin, maken de jeugdprofessional samen met hen een resultaatgericht ondersteuningsplan. Met GIZ kunnen ze dit plan monitoren.

Met de GIZ is de regio op weg naar één gezamenlijke taal om te praten over de resultaten van de zorg voor de jeugd. Daarvoor moet de GIZ wel op sommige vlakken doorontwikkeld worden. Ook blijkt dat het implementeren van de GIZ, zoals alle nieuwe werkwijzen in de zorg, niet vanzelf gaat. TNO heeft onderzocht wat de ontwikkelbehoeften en belemmerende en bevorderende factoren voor gebruik zijn van alle betrokken gemeenten en instellingen voor zorg voor jeugd in de regio Haaglanden. Dit onderzoek is uitgevoerd tussen 1 december 2016 tot 30 juni 2017. De uitkomsten krijgen een plek in het volgende inkooptraject.

Signs of Safety

Sinds 2012 wordt in de regio Haaglanden huiselijk geweld aangepakt in de vorm van een multidisciplinair team, het Veilig Verderteam (VVT). De veiligheid binnen het gezin wordt door het kernteam in kaart gebracht met behulp van de methodiek Signs of Safety (SOS). Op basis daarvan wordt een plan van aanpak opgesteld.

Kracht van deze aanpak is: hulpverleners zijn gelijktijdig aanwezig op bepaalde momenten om gezamenlijk met het gezin te spreken en samen met hen één plan van aanpak (als kader voor hun hulpverlening) te maken. Een belangrijke verandering is dat het gezin wordt betrokken in alle gesprekken en dat de veiligheid én de eigen kracht centraal staat.

Innovatie aanbieders in lokale toegang

Ontwikkeling jeugdteams in de wijken

De Jutters

Aantal fte in de wijkteams is uitgebreid naar 27 fte. Werkwijze en primaire processen zijn beschreven en afspraken zijn gemaakt voor het gezamenlijk gebruik van een EPD. Supervisietrajecten zijn opgezet. Intensivering samenwerking over zorgdomeingrenzen heen. Start behandelmogelijkheden in sommige CJG's. Aanbod van consultatietrajecten voor CJG-medewerkers en huisartsen. Versterking aanbod voor kinderen van ouders met psychiatrische problematiek en/of verslaving. Zorg aan 0-6 jarigen is speerpunt: De Jutters zet specialistisch personeel hiervoor in en ontwikkelt integraal aanbod samen met Jeugdformaat en jeugdteams. Ook in het Kinderziekenhuis wordt samen met medisch specialisten aanbod versterkt. Tevens is nieuw ambulante behandelaanbod ontwikkeld voor ouders en kinderen 0-6 jaar. Inzet vanuit Jutters in VO teams in voortgezet onderwijs om daar zo vroeg en snel mogelijk interventies te kunnen plegen indien noodzakelijk. Preventie-aanbod zowel op CJG's, wijk/buurtcentra en scholen versterkt (o.a. trainingen, voorlichting aan ouders en kinderen/jongeren).

Verbinding school, leerling en zorgstructuur

Jeugdformaat

Schoolmaatschappelijk werkers bieden signalering, consultering en advies aan leerlingen, ouders en onderwijsprofessionals. Zij verbinden 'onderwijs' en 'hulpverlening' met elkaar (schakelpunt) en participeren in de VO-teams in Den Haag. Ruim 3.500 jeugdigen zijn bereikt via het onderwijs middels Schoolmaatschappelijk Werk en Pluscoaching. Er is sprake van snellere inzet van hulpverlening door participatie in VO-teams.

Aanstelling regisseurs sociaal domein

Middin

Gaat om consultatierol t.b.v. professionals. Leidt tot snellere koppeling van vraag en antwoord inclusief interne matching: bevordert snelheid inzet benodigde zorg

Gezinscoaches in diverse gemeenten

Middin & CJG's

Zorgt voor versterking van kennis inzake jeugd- en opvoedondersteuning en LVB/LVG-ondersteuning.

Inbreng professionals in jeugdteams

Jeugdformaat

Specialistische kennis wordt via de jeugdteams beschikbaar gesteld aan de gemeenten om gezinnen te kunnen ondersteunen met specialistische opgroei- en opvoedvragen. Betreffende medewerkers dragen bij aan verbinding met het lokale en preventieve veld, voorkomen we zoveel mogelijk de inzet van zwaardere zorg en zorgen voor een goede toeleiding naar tweedelijnszorg. In Zoetermeer en Westland zijn in 2016 ruim 900 ambulante programma's ingezet.

Bijlage 3: Innovaties ten behoeve van de verschuiving van zwaar naar licht

Integraal samenwerken rond de cliënt

Samenwerking psychiatrie/LVB

Ipse de Brugge & Parnasia Groep

Wordt gewerkt aan opbouw van samenwerking met betrekking tot jonge kinderen met een ontwikkelingsachterstand in combinatie met autismestoonis. Vanuit de expertise van psychiatrie en LVB wordt gekeken wat nodig is om tot ontwikkeling te komen. Ook vindt samenwerking plaats m.b.t. LVB jongeren en middelengebruik. Met PG/Brijder is een project gestart om het middelengebruik (preventief) bij jongeren aan te pakken.

Combinatie daghulp en ggz-diagnostiek voor 0-6 jarigen

Jeugdformaat & De Jutters

Betreft startend samenwerkingsproject tussen De Jutters en Jeugdformaat. In dit project wordt onderzocht hoe ggz-expertise snel kan worden ingeroepen bij de verlening van daghulp. Het idee is de instroom gezamenlijk te organiseren met een virtueel centrum (outreachinge vorm).

Verbetering informatie-uitwisseling huisartsen-jeugdhulp Zoetermeer

Jeugdformaat

Bevordert integraliteit van jeugdhulp: effectiever en efficiënter. Er is een richtlijn over informatie-uitwisseling ontwikkeld + stroomschema voor huisartsen ter ondersteuning bij doorverwijzing.

Trajectzorg

Jeugdformaat

Doel is goede, integrale en aansluitende zorg te bieden aan jongeren die vanuit de gesloten jeugdzorg instromen in de open jeugd- en opvoedhulp om de overgang zo voorspelbaar mogelijk te maken. Een trajectbegeleider sluit zo kort mogelijk na de start van een gesloten plaatsing aan en blijft ook na de overgang de betrokken ambulant hulpverlener. Er zijn goede werkafspraken met Schakenbosch/ JJC, Horizon (Het Anker en de Vaart) en De Hoenderloo Groep. Incidenteel worden ook jongeren vanuit 3-milieus zorg begeleid in hun terugkeer naar de regio (vanuit Rijnhove en Prisma van Horizon en de open jeugdzorg van De Hoenderloo Groep). Jaarlijks worden ongeveer 45 tot 60 cliënten begeleid.

Versterking toepassing werkmethode FACT

De Jutters, Middin, Ipse de Brugge & Jeugdformaat

Dit gebeurt in samenwerking met Middin (die wekelijks consultatie levert aan FACT-team), met Ipse de Bruggen (medewerker werkt in FACT-team en levert expertise en patiëntenzorg voor LVB) en met Jeugdformaat (is i.o.: toevoegen opvoed- en orthopedagogische expertise aan FACT-team).

Pilot Crisis Interventieteam (CIT)

Jeugdformaat, JB West, MEE, De Jutters & GGZ-Delfland

Organiseren van 1 toegang voor crisis/spoedhulp inzake ambulant aanbod en crisisbedden. Inzet is dat juiste hulp sneller op juiste plaats is. Alle 18-min crises van nog niet bekende personen worden gezamenlijk opgepakt. Medewerkers van MEE, De Jutters, GGZ-Delfland en Jeugdformaat (Ambulant Spoedhulp) werken gedetacheerd voor het CIT Haaglanden. Hiermee wordt intensiever samengewerkt in de toegang, hulp en overdracht bij crisis. Resultaten tot dusver:

- de werkwijze met twee ingangen voor spoed en crisis wordt als positief ervaren;
- goede samenwerking Jeugdformaat en CIT zichtbaar in toegang, triage, en inzet hulp voor spoed- en crisismeldingen;
- 'shoppen' vermindert door cliënten en hulpverleners tussen Jeugdformaat en CIT;
- 'Kruisbestuiving' van expertises tussen verschillende medewerkers, korte lijnen met achterban en gezamenlijke verantwoordelijkheid.
- Nieuwe zin lukt me niet, maar hier graag opnemen dat het integrale CIT nauwe samenwerkingsrelaties heeft met Veilig Thuis en Crisiszorg voor volwassenen

Trajectfinanciering

Gemeente Den Haag, Gemeente Zoetermeer, De Opvoedpoli Den Haag, De Opvoedpoli Zoetermeer, Horizon, Jeugdbescherming west, Leger des Heils, William Schrikker Groep en H10 Inkoopbureau.

Doel

Gemeenten hebben aangegeven dat zij, mede door praktijkervaringen van jeugd- en wijkteams en jeugdhulpaanbieders, belemmeringen ervaren in de flexibiliteit van in te zetten zorgsoorten. Die belemmeringen betreffen zowel de integrale inzet van jeugdhulp, als de verbinding met ondersteuning vanuit andere delen van het sociaal domein, zoals werk en inkomen en onderwijs. Het Regionaal Inkoopkader 2016-2017 van de regio Haaglanden schetst een gedeeltelijk nieuwe inrichting van het zorglandschap. Hierin is een perceel 'complexe zorg' opgenomen, waarbij integrale hulp en ondersteuning aan gezinnen met complexe problematiek centraal staan. Voor de nadere uitwerking van dit perceel hebben de tien gemeenten in de regio samen met het Inkoopbureau H10 de wens uitgesproken om meer ervaring op te doen met en te komen tot de beschrijving van de bouwstenen van het perceel 'complexe zorg'. Dit heeft vervolgens een directe relatie met de vraag hoe de trajecten die onder het perceel 'complexe zorg' vallen, bekostigd kunnen worden.

Doelgroep

Het gaat dan om gezinnen waar meerdere leden van een gezin een probleem hebben en waar de problemen ook verschillend van aard kunnen zijn. Kenmerkend is het bestaan van: meerdere problemen, bij meerdere gezinsleden, instabiliteit, hardnekkigheid, die meerdere delen van het sociaal domein raken. In deze pilot is een extra indicator toegevoegd, namelijk dat tevens de veiligheid van een gezonde ontwikkeling en/of de veiligheid in het gezin in het gedrang is of dreigt te komen. Dit criterium is kenmerkend voor de doelgroepen van de deelnemende organisaties en dus hun expertises.

Werkwijze

De coördinator roept de sleutelfiguren met mandaat vanuit de verschillende organisaties uit het consortium samen en zij zetten een eerste plan uit naar aanleiding van de informatie die voorhanden is. Per gezin wordt afgestemd met de betrokken jeugdteam- of wijkteamprofessional. Binnen één week na aanmelding hebben de organisaties medewerkers vrijgemaakt om een start te maken met het uitvoeren van het plan. In deze pilot wordt door de betrokken partijen de begeleiding die er al is in het gezin overgenomen om nieuwe werkwijze goed eigen te kunnen maken met elkaar.

Beoogd effect/ resultaat

- analyse van het rendement op casusniveau, dat wil zeggen beantwoording van de vraag in welke mate de inzet werkt;
- analyse van het rendement op systeemniveau;
- beschrijving van de te trekken lessen zowel ten aanzien van de methodiek van integraal (samen)werken, als de trajectbekostiging voor alle betrokkenen;
- vertaling in handvat(ten) voor inkoop perceel complexe zorg.
-

Voorlopige bevindingen/ stand van zaken

In afrondende fase, bestendiging van het resultaat. Kijken naar de werkzame elementen.

Hoe ziet het vervolg op deze pilot er uit? Pilot stopt op 1 januari. Naar aanleiding van de evaluatie zal worden bepaald of op welke wijze werkzame factoren kunnen worden ingebed in werkprocessen.

Intersectoraal Ambulant Team (IAT)

Gemeente Westland, Gemeente Delft, Jeugdformaat, Ipse de Bruggen en GGZ Delfland.

Doel

Het doel van de pilot is te komen tot een integraal specialistisch hulpaanbod waardoor gezinnen met ernstige en meervoudige problematiek geholpen worden de regie over hun eigen leven te hervinden. Voorkomt uithuisplaatsing.

Doelgroep

Het IAT wordt ingezet bij gezinnen waar het reguliere hulpaanbod niet afdoende werkt.

Werkwijze

Expertises van 3 organisaties zijn samengebracht in 1 team. Gaat om integrale specialistische hulp voor gezinnen met ernstige meervoudige problematiek. Problemen worden snel en tegelijkertijd aangepakt, zonder doorverwijzing.

Beoogd effect/ resultaat

In een traject van een halfjaar worden gezinspatronen doorbroken en de basisveiligheid weer veiliggesteld zodat het gezin met een regulier hulpaanbod weer verder kan. En bijvoorbeeld 24 uurszorg kan worden vermeden, het is een vorm van intensief ambulant. Het IAT heeft inmiddels 23 gezinnen in begeleiding.

Voorlopige bevindingen/ stand van zaken

Werking pilot in termen rendement op zorg- en hulpverlening aannemelijk, ondersteund door onderzoek. Klant en professionals (zowel aanbieder als lokaal team/toegang) zeer tevreden. IAT heeft in totaal 90 gezinnen met 124 kinderen begeleid (21-02-2017): 87% van de gezinnen is tevreden over de inzet van IAT; na afronden van het traject hadden alle jeugdigen een dagbesteding; 95% van hen volgden onderwijs; 90% van de jeugdigen bleven tijdens en tot drie maanden na afsluiten van het traject thuis wonen; 89% van de gezinnen is gestart in het vrijwillig kader, in 85% was dit nog zo aan het einde van het IAT-traject.

Hoe ziet het vervolg op deze pilot er uit?

Dat is een probleem: we willen graag door met dit product, dat zich o.i. heeft bewezen. Maar dat schijnt inkoop-technisch niet te kunnen (c.q. pas per 1-1-2018). Pilot leert dus dat ons (inkoop)systeem innovatie-belemmerend werkt. Graag zo snel mogelijk onderzoek of losse inkoop van trajecten mogelijk blijft, meerwaarde is immers duidelijk!

Samenwerking in residentiële voorzieningen

Jeugdformaat & de Jutters

In dit project staat centraal te borgen dat ggz-expertise snel kan worden ingeroepen indien dit wordt gewenst vanuit de gezins- en logeerhuizen, zodat ggz expertise waar nodig snel inzetbaar is. Daarbij willen we onnodige uitval uit de residentiële voorzieningen voorkomen. Start van de pilot vindt plaats in Zoetermeer.

Bevorderen samenhang intensieve ambulante producten

Jeugdformaat & De Jutters

Samen met De Jutters wordt gewerkt aan versterking van de samenhang tussen de diverse intensieve ambulante producten (CIT/ASH-FACT-VUHP). Doel is toeleiding vanuit de jeugdteams te verbeteren, en het inhoudelijk aanbod te optimaliseren, inclusief de samenhang met de crisis- en spoedhulp.

Versterken diagnostiek en behandeling

Jeugdformaat

Om integrale hulp aan te bieden wordt in een project de mogelijkheid onderzocht om kennis en expertise op het gebied van ggz verder te ontwikkelen en binnen Jeugdformaat diagnostiek en behandeling aan te bieden. In de daghulp zijn gedragswetenschappers gestart met een pilot handelingsgerichte diagnostiek. Vanaf de start wordt de begeleiding door alle betrokken hulpverleners vanuit een goede diagnostiek uitgevoerd.

Aanpak trauma's bij pleegzorg- en/of gezinshuisplaatsingen

Jeugdformaat

Intermetzo (ggz) en Jeugdformaat hebben gezamenlijk programma ontwikkeld om sneller ernstig getraumatiseerde kinderen (0-18 jaar) bij pleegzorg- of gezinshuisplaatsing-en te herkennen. Pleegouders en gezinshuisouders worden beter toegerust om met trauma om te gaan. Signalen van complex trauma bij kinderen worden eerder gesignaleerd. Gezinnen profiteren van de samenwerking.

Verbeterde co-morbide behandeling

De Jutters

In samenspraak met kinderartsen/neurologen is inzet van jeugd GGZ in combinatie met de somatische gezondheidszorg versterkt. Hiermee ontstaat integrale zorg voor cliënten met co-morbide psychiatrische problematiek.

Uitbreiding outreachende zorg (afname inzet op residentieel)

De Jutters, Middin, Ipse de Brugge

Intensivering samenwerking met andere zorgaanbieders in het jeugddomein alsook met onderwijs en dagbesteding (KDC's). Intake en behandelplannen worden gezamenlijk opgesteld en uitgevoerd op de KDC's van zowel Middin als Ipse, in de directe leefomgeving van de cliënten. Deze toename van het behandelaanbod in de directe leefomgeving van cliënten gaat gepaard met versterking betrokkenheid van het systeem ((naast ouders, ook leerkrachten, begeleiders enz.).

Cliënten op de goede plek

Middin & de Jutters

Middin heeft binnen het specialistisch team een samenwerking met de Jutters. Middin en de Jutters pakken samen trajecten op, waarna Middin de cliënten overneemt zodra deze stabiel zijn bij de Jutters. Middin geeft voorlichting over de verstandelijk gehandicapten zorg m.b.t. onderwerpen als dagbesteding, wonen en indicaties. Jongeren die vanuit het jeugdrecht worden berecht komen vaak ook bij Middin en worden door het specialistische team, vaak samen met de gezinsondersteuning, begeleid.

Van residentieel naar ambulant

Hieronder staan innovaties gericht op het terugdringen van residentiële zorg.

Daghulp dichterbij de cliënt

Jeugdformaat

Betreft ambulantisering van de daghulp: betreft pedagogische ondersteuning in het onderwijs of kinderopvang gecombineerd met pedagogische ondersteuning in de thuissituatie. De resultaten zijn positief: biedt veel mogelijkheden, omvangrijke effecten en beperking van kosten. De samenwerking Jeugdformaat- DAK is verlengd.

Versterkte inzet op ambulantisering

De Jutters

- ontwikkelen van 6 dagbehandelingsplekken voor kinderen met forse gedragsproblemen;
- verkorten van klinische opnameduur in afgelopen jaren met gemiddeld circa 10% á 15%;
- vergroten van poliklinische activiteiten voor de psychiatrische doelgroep met gedragsstoornissen.

Pilot Housing First voor jongeren

Leger des Heils

Gaat om zorgen voor woonruimte voor groepsongeschikte jongeren met forse problematiek, waarvoor intensieve begeleiding beschikbaar is.

Van opvanglocatie naar zelfstandig wonen met intensieve ambulante begeleiding

Leger des Heils

Verkorten van tijd dat jonge moeders in opvanglocatie verblijven: slag maken naar zelfstandigheid door woning aan te bieden (i.o.m. gemeente).

Intensieve projectmatige pleegzorg

Horizon

Bijdragen aan continuïteit en stabiliteit pleegzorg. Gaat om balans draaglast en draagkracht. Pleeggezin wordt gedurende periode ontlast. Residentiele plaatsing wordt voorkomen.

Ambulante crisisinterventie:

pilot crisisteam LVB

Ipse de Brugge

hulpverlening start binnen 24 uur, wordt kortdurend ingezet en de frequentie is hoog: 2 a 3 dagen, 5 tot 15 uur per week. Doel: stabiliseren van de crisissituatie en het creëren van rust in het gezin. In maximaal 6 weken is crisis bezworen, is hulpvraag duidelijk, zijn competenties van gezinsleden vergroot en wordt in samenwerking met het gezin gezorgd voor vervolghulp passend bij de hulpvraag. Inzet van pilot: afname spoed uithuisplaatsingen door bieden begeleiding thuis.

Pleegzorg op maat/ co-pleegouderschap

Horizon

Koppeling van medewerker aan pleegkind/ouders ter ondersteuning. Zorgen voor verlichting bij zware problematiek, waardoor kind bij pleegouders kan blijven.

Bijlage 4: Innovatieve trajecten

Binnenstebuiten

De Buitenwereld

Doel: Door de expertise van De Buitenwereld in te zetten in het voorliggend veld en in de reguliere setting (gezin, kinderopvang, school, sport en vereniging) van een kind zal er minder instroom en meer uitstroom plaats vinden binnen de Buitenwereld. Medewerkers worden intensiever ingezet buiten de groep en werken in het gezin of op andere plekken waar het kind opgroeit. De verwachting is dat ongeveer 5% van de kinderen is een reductie van de groepsbegeleiding van ongeveer 1/3e deel van de trajecttijd te realiseren door ambulante begeleiding aan te bieden.

Voorlopig resultaat: De pilot is in Zoetermeer gestart en is nu uitgerold binnen de overige locaties van De Buitenwereld. Hoe om te gaan met gezinnen/kinderen die langdurige zorg/opvang/ontlasting voor hun kind/gezin nodig te hebben moet nog nader uitgewerkt worden. Daarnaast lijkt er voor de leeftijd van 12-16 niet altijd een passend doorstroom alternatief te zijn. Tot nu toe zijn er 3 kinderen uitgestroomd. Deze kwamen uit langdurige zorg en het was voor ouders een grote stap omdat zij verwachting hadden dat de kinderen tot 16 jaar in een veilige omgeving bij de Buitenwereld zaten.

Uitstroom Jeugdzorg PLUS (Schakenbosch)

Jeugdformaat

Doel: Op de locatie Nieuwe Parklaan worden jongeren opgevangen en begeleid met een licht verstandelijke beperking (LVB). De begeleiding is op het niveau van deze doelgroep afgestemd en de pedagogisch medewerkers zijn hiertoe specifiek getraind. Ook de locatie is voor dit doel fysiek aangepast en ingericht. De plaatsing op deze voorziening is onderdeel van een zorgtraject na een plaatsing in een accommodatie voor Jeugdzorg Plus. Deze voorziening heeft daarbij tot doel de overgang tussen de gesloten jeugdhulp en de open jeugdhulp te verbeteren en daarmee de uitstroom uit de Jeugdzorgplus te verbeteren.

Voorlopig resultaat: Op de voorziening wonen voortdurend jongeren. Meerdere jongeren zijn via deze voorziening doorgestroomd naar huis, een vorm van beschermd wonen of anderszins in de samenleving. De tussenstap op deze voorziening heeft de overgang tussen gesloten jeugdzorg en de open samenleving versoepeld. Inhoudelijk wordt nadrukkelijk samengewerkt met Schakenbosch, de voorziening functioneert als ware het als een open behandelgroep van Schakenbosch. Er is vraag naar het aanbod Nieuwe Parklaan en de bekendheid met de voorziening in de regio neemt toe.

Low Care

Prodeba

Doel: Gericht op jongeren onder 18 met ASS problematiek en normale begaafdheid die niet thuis kunnen wonen. Innovatieve ketensamenwerking en opstarten van een woonvorm passend bij de doelgroep en hulpbehoefte die zij hebben. Door hier de juiste zorg te leveren en deze jongeren voor te bereiden op de vervolgstap naar beschermd wonen of zelfstandig wonen met ambulante begeleiding, zal het traject daarna soepeler en sneller verlopen.

Voorlopig resultaat: De noodzaak van voorzieningen voor deze doelgroep is hoog. De onderzoekende fase is nu afgerond. Tijdens de onderzoekende fase is het idee ontstaan om de beschikbare kennis en diensten van Prodeba en Jeugdformaat te combineren en is er een innovatieve pilot gestart die plek zou bieden aan enkele 'onplaatsbare' kinderen. Verder is Prodeba hard op zoek naar een geschikt pand om een specifieke woongroep te starten voor deze doelgroep.

Vast & Verder

Leger des Heils

Doel: Doorlopende zorg bij 18-/18+, waarbij verlengde jeugdhulp wordt gekoppeld aan beschermd wonen en een maatwerkvoorziening in de volwassenenzorg. Richt zich op slachtoffers van mensenhandel (loverboyproblematiek). Hierbij worden jongens en meisjes apart opgevangen.

Voorlopig resultaat: Per 1 november 2016 worden de jongens en meiden gescheiden opgevangen. Het grootste dilemma op dit moment is het vinden van een geschikt pand, voor het kleinschalig opvangen van de jongens. Het huidige pand is niet geschikt. Werken inmiddels in kleinere en gescheiden groepen. Probleem gedrag verminderd, er is meer rust. Groepsleiding en persoonlijk begeleiders kunnen meer aandacht besteden aan onderliggende problematiek. We kunnen meer maatwerk kunnen leveren en we moeten minder snel een einde verblijf geven vanwege de veiligheid van de groep.

Implementatie effecten-calculator

Jeugdformaat

Doel: Het gebruik van de Effectencalculator is een manier om op casusniveau (bij een kleine steekproef van de casussen) in dialoog met de cliënt en betrokkenen uit de hulpverlening (organisatie-overstijgend) gezamenlijk een nieuwe werkwijze lerend te evalueren: Wat werkt in deze werkwijze, wat heeft het opgeleverd, wat heeft het gekost, en hoe verhoudt zich dat tot de oude situatie?

Voorlopig resultaat: De uitvoering heeft wat vertraging opgelopen. Er moeten nog enkele casussen uitgewerkt worden en er is een externe partij gevraagd om te helpen bij de schatting van de referentiescenario's.

Vaders betrekken bij zij aan zij

Leger des Heils

Doel: Het betrekken van vaders en vriendjes bij het traject van de jonge moeders is ons uitgangspunt. Juist wanneer men dit al in de opvangperiode doet, kan de jonge moeder veel leren over de omgang met partner, het stellen van grenzen etc. Wanneer zij na de opvang periode zelfstandig gaat wonen, heeft zij hier profijt van. Het GLD werkt daarom samen met een externe adviseur om het betrekken van vaders/vriendjes zorgvuldig te implementeren in de methodiek en de medewerkers ook op dit onderwerp deskundig te maken.

Voorlopig resultaat: De methodiek ontwikkeling en training is afgerond. De Pilot fase is nu begonnen maar we lopen vertraging op omdat er op dit moment weinig tot geen 'vaders' voldoende in beeld zijn om te participeren o.a. door verbroken relaties. Het vraagt van ons nu creativiteit om te bekijken hoe we deze vaders toch kunnen betrekken. Er zijn op dit moment twee start gesprekken met jonge vaders gepland.

'korte lontjes, korte eindjes'

De Waag

Doel: Intramurale samenwerking tussen Forensisch centrum Teylingereind en forensische zorgaanbieders om recidive terug te dringen en terugkeer naar school te bevorderen.

Voorlopig resultaat: De instroom van het aantal jongeren in de pilot is lager dan verwacht. Het kost tijd om de verschillende organisatieculturen op elkaar aan te laten sluiten (detentie en rust, versus behandelen en vooruit). De 1e fase van het project (screenen) is goed vormgegeven.

Behandeling schooljaargroep

Pluyn Hoenderloo Groep

Doel: Jongeren een behandeltraject aanbieden binnen elf maanden, waarbij groepstrainingen gecombineerd met individuele behandeling bijdragen aan het zo snel mogelijk hervatten van een "normale" schoolgang en een vermindering van de gedrag- en systemische problematiek opdat jongeren kunnen doorstromen naar een lichtere vorm van hulpverlening en/of naar huis kunnen.

Voorlopig resultaat: Er zijn 9 jongeren gestart na de zomervakantie. Daarvan stromen er 5 uit naar een lichtere vorm van zorg, 1 naar een gelijkwaardige vorm van hulp bij De Hoenderloo Groep, bij gebrek aan mogelijkheden binnen de regio, 1 volgt na het bereiken van zijn 18e jaar op eigen verzoek alleen het schooltraject en een andere jongere is in april in hechtenis genomen en is momenteel gedetineerd.