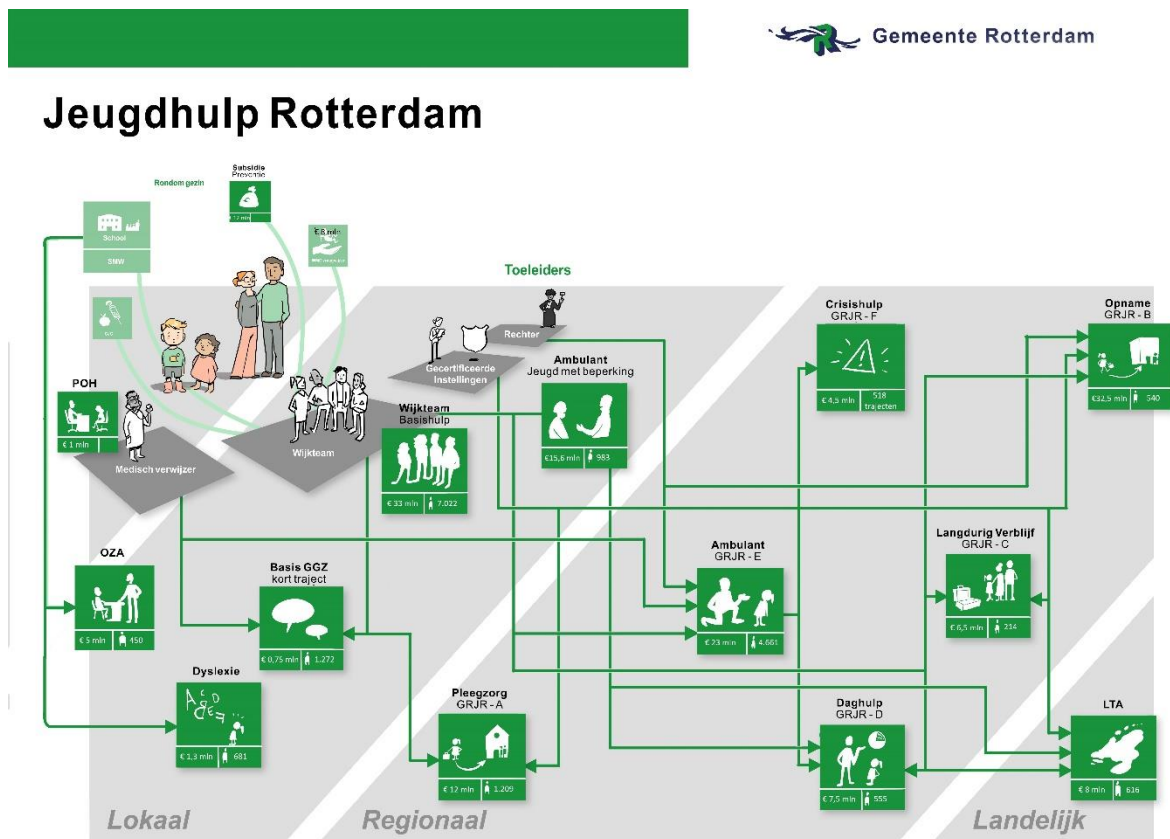


Bijlage 1 Toelichting op Infographic maart 2021



In de Infographic wordt weergegeven welke ondersteuningsmogelijkheden mogelijk zijn binnen het stelsel van jeugdhulp. Globaal gaat het om ondersteuning van licht naar zwaar. Er is geen standaard route die een gezin moet doorlopen binnen de specialistische jeugdhulp, het betreft ondersteuning op maat. Dit kan van lokaal naar regionaal, van regionaal naar landelijk ingekocht maar ook afwisselend. De in te zetten ondersteuning is afhankelijk van de problematiek en ondersteuningsbehoefte van de jeugdige en het gezin. Rotterdam telt in 2020 ongeveer 139.139 jeugdigen tussen 0-18 jaar, waarvan er in de eerste helft van 2020 ongeveer 10.853 (7,8 % van het aantal Rotterdamse jeugdigen) jeugdigen een Jeugdwetbeschikking hadden. De cijfers van de tweede helft 2020, worden later dit jaar bekend.

In onderstaand overzicht worden de pictogrammen beschreven.

CJG

CJG Rijnmond voert de preventieve basistaak Jeugdgezondheidszorg uit. De focus van de basistaak jeugdgezondheidszorg ligt op de vroegsignalering en monitoring van het gezond, veilig en kansrijk opgroeien van alle kinderen 0-18 jaar. Evenals de wijkprogrammering en het subsidiekader 'Voorkomen en versterken' zijn ook de vroegsignaleringsfunctie en het basisaanbod van de JGZ gekoppeld aan het factorenmodel. Hierdoor is het mogelijk om reeds bij de eerste signalen t.a.v. een onevenwichtige ontwikkeling (een disbalans tussen



beschermende en risicofactoren) op een effectieve wijze te interveniëren en het evenwicht te herstellen (normaliseren). Met deze inzet vanuit het CJG wordt gewerkt aan de versteviging van de basis als pijler voor het kader 'Voorkomen en versterken', zie onder.

Wijkprogrammering

In de Rotterdamse gebiedsgerichte aanpak werkt de gemeente sinds 2017 aan wijkprogrammering. De aanpak start met een grondige, kennisgestuurde probleemanalyse van de wijk, gebaseerd op het factorenmodel. Met partners in de wijk bepalen we maatschappelijke resultaten. We zetten vervolgens een passend aanbod in en kiezen voor effectieve interventies. Deze inzet monitoren we op outcome en leerpunten volgens het kwaliteitssysteem dat het Nederlands Jeugd Instituut (NJI) samen met de gemeente Rotterdam ontwikkeld heeft. We werken nu in 30 wijken met wijkprogrammering, samen met partners als CJG, welzijnsorganisaties, het onderwijs en wijkteams. De komende jaren gaan we dit in heel Rotterdam doen.

Subsidiekader 'Voorkomen en versterken'

In het subsidiekader jeugdpreventie 'Voorkomen en versterken' wordt het factorenmodel gebruikt en aangesloten bij de wijkprogrammering. De inzichten uit het factorenmodel zijn de basis voor gerichte interventies. Met de subsidies die via 'Voorkomen en versterken' beschikbaar worden gesteld, wordt ingezet op preventie die problemen voorkomt en daarmee de kans op het veilig, gezond en kansrijk opgroeien van de Rotterdamse jeugd vergroot. Het subsidiekader jeugdpreventie zet specifiek in op het voorkomen van psychische problemen, het bieden van opvoedondersteuning, het versterken van sociaal emotionele vaardigheden, het voorkomen en terugdringen van middelengebruik en verslaving en het ondersteunen en versterken van jeugdigen met ouders met psychische problemen, een verslaving of een verstandelijke beperking. Door deze aanpak helpen we jeugdigen en hun ouders eerder, zodat we grotere problemen voorkomen en de Rotterdamse kinderen veel leed wordt bespaard. In 2020 is hieraan 12 miljoen uitgegeven.

Onderwijs, schoolmaatschappelijk werk en onderwijszorgarrangementen

Scholen zijn een belangrijke partner voor ons, omdat ze een belangrijke schakel zijn in de leefwereld van onze jeugd. Op school worden problemen in de ontwikkeling gesignaleerd en kan vroegtijdig ondersteuning en hulp worden geboden. Omdat vanuit het onderwijs signalen komen dat de aansluiting tussen het onderwijssysteem en het gemeentelijk systeem nog niet goed genoeg is, onderzoeken we samen met het onderwijs hoe we de ondersteuningsstructuur beter kunnen vormgeven. Het schoolmaatschappelijk werk (SMW) is hierin een belangrijke functie, die door zowel de schoolbesturen als de gemeente wordt gefinancierd. Het SMW heeft drie kerntaken: kortdurende hulpverlening, schoolondersteuning en toeleiding naar andere vormen van hulp. Naast SMW bieden we op scholen laagdrempelig jeugdhulp aan, zodat kinderen kunnen blijven deelnemen aan het onderwijs. Doel is om thuiszitten en uitval te voorkomen en kinderen zo blijvend op school te houden. Er wordt hierbij gebruik gemaakt van Onderwijszorgarrangementen, waarvoor speciale zorgonderwijsspecialisten door de gemeente aangesteld zijn. Zij beoordelen of de intensieve jeugdhulptrajecten, die door jeugdhulpaanbieders op school kunnen worden aangeboden noodzakelijk zijn. In 2020 is hieraan € 5 mln. uitgegeven en zijn 450 Rotterdamse jeugdigen geholpen.



Dyslexiezorg

Dyslexiezorg is ook aan het onderwijs verbonden. Deze zorg is bij de invoering van de Jeugdwet overgedragen aan gemeenten. Dyslexiezorg is beschikbaar voor kinderen in de basisschoolleeftijd als er sprake is Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED).

De toeleiding voor dyslexiezorg is ondergebracht bij het onderwijs. Scholen worden door dit toeleidingsproces getoetst op hun bijdrage aan het proces. De contracten met alle dyslexiezorgaanbieders worden met één jaar verlengd tot eind 2021.

In 2020 is hieraan € 1,3 mln. uitgegeven en zijn 681 Rotterdamse jeugdigen geholpen.

Toeleiders/verwijzers naar specialistische jeugdhulp

In de Infographic staan de “toeleiders” in de grijze vierkanten, rechts van het gezin. Toeleiders komen in beeld wanneer de eigen kracht van de jeugdige en het gezin ondanks inzet van het eigen netwerk, het preventief kader en/of wijkprogrammering (tijdelijk) niet toereikend is. In deze gevallen kan de jeugdige een beroep doen op specialistische jeugdhulp. Deze vorm van ondersteuning is niet vrij toegankelijk. De verwijzing naar specialistische jeugdhulp gaat via één van de “toeleiders”.

De medisch verwijzer, met name de huisarts, is de verwijzer die dichtbij het gezin staat. Gevolgd door het wijkteam, Gecertificeerde Instelling en de rechter.

Medisch verwijzer

De medisch verwijzer, veelal de huisarts, maar ook een jeugd- en kinderarts kan direct naar specialistische jeugdhulp verwijzen. Daarnaast kunnen zij het gezin verwijzen naar het wijkteam.

POH is in de Infographic weergegeven linksboven het grijze vak met ‘medisch verwijzer’. Sinds 2018 zijn in Rotterdam praktijkondersteuners bij de huisarts (POH's) beschikbaar. Het doel van de POH is om vanuit de laagdrempelige praktijk van de huisarts ondersteuning te bieden. De POH Jeugd & Gezin werkt onder aansturing van de huisarts, kan breed kijken, kent het hulpaanbod, geeft zelf opvoedadviezen, biedt kortdurende begeleiding en helpt de cliënt naar de juiste zorg. Die varieert van welzijnsaanbod tot specialistische jeugdhulp. Doel is de druk op achterliggende jeugdhulpketen te verlichten door eerder hulp te bieden en optimaler gebruik te maken van beschikbare hulp in de wijk. In 2020 is hieraan € 1 mln. uitgegeven.

Wijkteams

Er zijn nu 43 wijkteams actief, die kortdurende hulp bieden. De Vraagwijzers, huisartsen en schoolmaatschappelijk werkers kunnen, net als de medewerkers van het CJG, Rotterdammers doorverwijzen naar deze wijkteams. Elke wijk in Rotterdam heeft een eigen wijkteam dat de wijk goed kent: de problemen, maar ook de plekken waar de mogelijke oplossingen te vinden zijn. In het wijkteam zitten verschillende hulpverleners. Ze bieden kortdurende hulp bij opvoeden, financiën en schulden, huiselijk geweld, geestelijke gezondheidszorg en aan volwassenen en kinderen met een beperking en ouderen. De werkwijze gaat uit van het aanpakken van stressfactoren en aansluiten bij de competenties, motivatie en drijfveren van individuele Rotterdammers. Wijkteams helpen mensen om de regie op het eigen leven (terug) te krijgen.



Is er meer hulp nodig, dan onderzoekt het team samen met het gezin wat er aan de hand is, wat er moet gebeuren en welke gecontracteerde aanbieder deze hulp het best kan bieden. Het wijkteam kijkt breed: naar de actuele hulpvraag, maar ook naar aanbod dat toekomstige problemen voorkomt. Ook huisartsen en andere medische specialisten kunnen kinderen en hun ouders doorverwijzen naar een door de gemeente gecontracteerde jeugdhulpaanbieder.

In 2020 zijn met een budget van € 33 mln. 7022 Rotterdamse jeugdigen geholpen.

Gecertificeerde Instelling (GI)/Rechter

Binnen Rotterdam zijn twee Gecertificeerde Instellingen (GI), te weten Jeugd Bescherming Rotterdam Rijnmond (JBRR, ingekocht voor 46 mln) en Leger des Heils (ingekocht voor 1.6 mln). De GI's voeren de jeugdbeschermings- of jeugdreclasseringsmaatregel uit en leiden toe naar specialistische jeugdhulp. Ook de rechter kan in een vonnis jeugdhulp opleggen.

Basisggz

De functie van BGGZ is lichte tot matige klachten bij jongeren behandelen, bijvoorbeeld somberheid, depressie, rouw, negatief zelfbeeld of licht trauma. Basis-ggz kan snel en administratief eenvoudig ingezet worden en is vaak op wijkniveau beschikbaar. Door eerder hulp te bieden kan de vraag naar specialistische GGZ (SGGZ) afnemen.

De contracten voor de inkoop van BasisGGZ worden met een jaar verlengd. Voor een nieuwe inkoopronde wordt onderzocht of meer kleinere aanbieders kunnen worden gecontracteerd, waardoor het wijkgerichte netwerk wordt versterkt. Deze aanbieders zitten dicht bij het wijkteam, werken samen met huisarts en POH Jeugd & Gezin en kunnen investeren in de relatie met de scholen in de buurt.

In 2020 is hieraan € 0.75 mln. uitgegeven en zijn 1272 Rotterdamse jeugdigen geholpen.

Jeugd met een beperking (JmeB)

Ongeveer 15% van de bevolking heeft een verstandelijke beperking of handicap. Kinderen met een beperking vallen ook onder jeugdhulp. Als gemeente Rotterdam zijn we verantwoordelijk voor de inkoop van alle vormen van ambulante aanbod voor deze doelgroep. Het intramurale deel valt onder de GRJR. Voor deze doelgroep is in het aanbod specifieke aandacht.

Daarnaast kopen we hulp in die bestaat uit begeleiding van de gezinnen, behandeling voor de kinderen, opvang in de kinderdagcentra en de mogelijkheid tot mantelzorgondersteuning. Deze hulp is de afgelopen jaren gegroeid; deze groep wordt steeds beter bereikt. Waar nodig helpen we gezinnen om gebruik te maken van zorg die wordt aangeboden vanuit de Wet langdurige zorg (WLZ), als deze zorg passender is.

In 2020 is hieraan € 15,6 mln. uitgegeven en zijn 983 Rotterdamse jeugdigen geholpen.

Regionale jeugdhulp

In GRJR verband zijn zes onderdelen voor jeugdhulp ingekocht. In de tabel is aangegeven welke aanbieders deze hulp bieden en wat in deze hulp wordt geboden.

Ambulante hulp GRJR (perceel E)

Ambulante begeleiding en/of behandeling bij opgroei- en opvoedvragen en/of aanwezige psychiatrische problematiek. In dit onderdeel is grote variatie in hulp en ondersteuning,



variëren van enkelvoudige GGZ tot complexe opvoedondersteuning aan het hele systeem. Ook het ambulante aanbod van de forensische aanbieders is onderdeel van deze hulp. In 2020 is hieraan € 23 mln. uitgegeven en zijn 4661 Rotterdamse jeugdigen geholpen.

Daghulp (perceel D)

In deze opdracht wordt daghulp en dagbehandeling aangeboden voor jeugdigen. Het gaat hierbij bij voorbeeld om medisch kinderdagverblijven, waar jongeren worden gediagnosticeerd en behandeld en dagbehandelingen van GGZ-aanbieders.

In 2020 is hieraan € 7.5 mln. uitgegeven en zijn 555 Rotterdamse jeugdigen geholpen.

Pleegzorg (perceel A)

In het onderdeel pleegzorg wordt begeleiding aangeboden aan pleeggezinnen. Ook valt het werven van pleeggezinnen onder deze opdracht. De leeftijd waarop deze zorg wordt aangeboden is opgehoogd naar 21 jaar. Er blijft behoefte aan pleeggezinnen, met name voor oudere pleegkinderen.

In 2020 is hieraan € 12 mln. uitgegeven en zijn 1209 Rotterdamse jeugdigen geholpen.

Opname (Perceel B)

De hulp in het onderdeel opname is dag en nacht. Het gaat om klinieken met psychiatrische behandeling, woon- en leefgroepen met behandeling. Verblijf in deze opname setting is gemiddeld 9 maanden tot een jaar, doel is daarna uit te stromen terug naar huis, pleegzorg of een woonvorm in het onderdeel langdurig verblijf.

In 2020 is hieraan € 32.5 mln. uitgegeven en zijn 540 Rotterdamse jeugdigen geholpen.

Langdurig Verblijf (perceel C)

In deze opdracht wordt hulp aangeboden voor kinderen die niet thuis kunnen wonen en waarvoor pleegzorg onvoldoende steun en structuur biedt. Het hier om gezinshuizen en begeleid en beschermd wonen. Deze opdracht wordt uitgebreid, om verblijf in opname setting zo kortdurend mogelijk te maken.

In 2020 is hieraan € 6.5 mln. uitgegeven en zijn 214 Rotterdamse jeugdigen geholpen.

Crisis

Crisishulp is jeugdhulp die direct en 24/7 beschikbaar en bereikbaar is, bestaande uit drie onderdelen: ambulante spoedhulp, crisisopvang en crisispleegzorg. In de crisishulp zijn geen wachttijden. In 2020 is hieraan € 4.5 mln. uitgegeven en zijn 518 trajecten gefinancierd, in enkele gevallen hebben jeugdigen meerdere trajecten doorlopen.

Specialistische jeugdhulp, landelijk ingekocht

Voor hoog specialistische jeugdhulp voor specifieke doelgroepen, kan er een beroep gedaan worden op landelijk gekochte specialistische jeugdhulp (ingekocht door VNG). Hiervoor kan er een beroep gedaan worden op Landelijk Transitiearrangement Jeugd (LTA). Deze worden weergegeven in de derde grijze strook, rechts onderin de tekening. Hierin kan gedacht worden aan eetstoornissen, klinische forensische psychiatrie en universitaire/academische kinder- en jeugdpsychiatrie.

In 2020 is hieraan € 8 mln. uitgegeven en zijn 616 Rotterdamse jeugdigen geholpen.



PGB

Doordat jeugdige en diens ouders vanuit de Jeugdwet recht hebben op keuzevrijheid, is Jeugdhulp ook beschikbaar in PersoonsGebondenBudget (PGB). Financiering door een Pgb betreft een betaling tussen de jeugdige en de zorgaanbieder naar keuze. Het PGB wordt beschikbaar gesteld door de Sociale Verzekerings Bank, waarmee de jeugdige de zorgaanbieder naar keuze zelf betaalt. Jeugdige en diens ouders kiezen over het algemeen uit het ZIN-aanbod, waardoor ervoor gekozen is om Pgb niet op te nemen in de Infographic. In 2020 is 14 mln. uitgegeven en zijn ongeveer 1250 jeugdigen geholpen.

Uitleg lijnen

In de Infographic zijn meerdere groene lijnen opgenomen. Deze lijnen geven de meest voorkomende verwijlsroute weer van toeleider naar specialistische jeugdhulp en de onderlinge verwijzingen tussen de zorgaanbieders.

Binnen Rotterdam kan er een beroep gedaan worden op specialistische jeugdhulp die lokaal, regionaal en landelijk is ingekocht. Deze specialistische jeugdhulp wordt in de Infographic rechts van de “toeleiders” weergegeven, in de drie grijze banden.



Overzicht specialistische jeugdhulp, lokaal ingekocht

De lokaal ingekochte specialistische jeugdhulp is in de Infographic weergegeven als groene vierkanten in de eerste grijze strook, rechts van de toeleiders. Het is ingekocht in 4 percelen, weergegeven in onderstaand schema.

Perceel	Aan welke hulp kan gedacht worden	Gecontracteerde aanbieders
Basis GGZ	Kortdurende ondersteuning bij enkelvoudige psychische klachten of vermoeden van psychiatrische stoornis.	Clessidra, E-vizier, Forta, GGZ-Delfland, Kinderplein, Mentaal Beter, RIO Zorg, Psychologen Kinderpraktijk, Koplopers, PKJP, Parnassia, Yulius, Misenso
Dyslexie	Onderzoek en behandeling van dyslexie.	E-vizier, RID, Onderwijsadvies, Parnassia
OnderwijsZorg Arrangementen (OZA)	Jeugdhulp die aan jeugdige en docent op school geboden wordt.	Parnassia, Pameijer, Enver, Horizon
Ambulante jeugdhulp Jeugd met beperking	Ambulante ondersteuning op het gebied van enkelvoudige GGZ-problematiek bij het kind, verstandelijke/lichamelijke en/of zintuigelijke beperking bij het kind, opgroei- en opvoedvragen van ouders en chronisch uitbehandelde psychiatrische aandoening of stoornis en daghulp.	ASVZ, GIJS (samenwerking tussen Gemiva en Ipse de Bruggen), Pameijer

Veel van de lokaal ingekochte zorgaanbieders (hoofdaannemer) zijn met andere partijen een onderaannemerschap aangegaan, zodat ze beter in staat zijn te leveren wat contractueel is vastgelegd. Hierbij kan het gaan om structurele maar ook incidentiele samenwerking. In alle gevallen ligt de eindverantwoordelijkheid bij de ingekochte zorgaanbieder. Een overzicht van deze onderaannemers wisselt en is daarom niet opgenomen.



Specialistische jeugdhulp, regionaal (door GR) ingekocht

Indien nodig kan een beroep gedaan worden op specialistische jeugdhulp die regionaal, door de GRJR, is ingekocht. De regionaal ingekochte specialistische jeugdhulp is in de Infographic weergegeven als groene vierkanten in de tweede grijze strook, direct naast de lokaal ingekochte hulp. Dit is ingekocht in 6 percelen, weergegeven in onderstaand schema.

Perceel	Aan welke hulp kan gedacht worden	Gecontracteerde aanbieders
Ambulant GRJR	Ambulante begeleiding en/of behandeling bij opgroei- en opvoedvragen en/of aanwezige psychiatrische problematiek.	Enver, Yulius, Timon, Parnassia, Middin, GGZ Delftland, Mentaal Beter, Prokino
Daghulp	Jeugdigen die gedurende de dag behandeling/ondersteuning nodig hebben en daardoor deels of geen onderwijs kunnen volgen.	Enver, Timon, Parnassia
Pleegzorg	Jeugdigen die niet meer thuis kunnen worden en een veilig opvoedkundig klimaat nodig hebben, zonder begeleiding of behandeling.	Enver, Horizon, WSG, Timon, Jeugdformaat
Opname	Jeugdigen die dag en nacht behandeling nodig hebben en daardoor (tijdelijk) niet meer thuis kunnen wonen.	Enver, Schakenbosch, Horizon, Yulius, Timon, Parnassia, Pameijer, Pluryn, Prokino
Langdurig Verblijf	Jeugdigen die blijvend of langdurig begeleiding nodig hebben en daardoor niet meer thuis kunnen worden.	Enver, Horizon, Yulius, Timon, Parnassia, Prokino
Crisis	Jeugdhulp die direct en 24/7 beschikbaar en bereikbaar is	Enver

Veel van de regionaal ingekochte zorgaanbieders (hoofdaannemer) zijn met andere partijen een onderaannemerschap aangegaan. Zodat ze beter in staat zijn te leveren wat contractueel is vastgelegd. Hierbij kan het gaan om structurele maar ook incidentiele samenwerking. In alle gevallen ligt de eindverantwoordelijkheid bij de ingekochte zorgaanbieder. Een overzicht van deze onderaannemers wisselt en is daarom niet opgenomen.

Blad: 9/9

Datum:

