JENS.

HALFJAAR RAPPORTAGE 2024





GEMEENTEN

Heerlen
Landgraaf
Voerendaal

Inhoud

1. Inleiding 3
2. Communicatie 5
   2.1. Terugblik eerste helft 2024 5
   2.2. Huisstijlhandboek 5
   2.3. Vooruitblik tweede helft 2024 5
   2.4 In de media 5
3. Coöperatie JENS 8
   3.1. ALV en leden 8
   3.2. Taakverdeling managementteam 8
   3.3. Gecontracteerde aanbieders 9
   3.4. Stakeholderonderzoek 9
4. Transformatie zorg & ondersteuning 10
   4.1. Inleiding 10
   4.2. Toeleiding naar zorg 10
   4.3. Resultaten transformatieprojecten 11
      4.3.1. Programmalijn 1 – Met plezier naar school 11
      4.3.2. Programmalijn 2 – Lekker in je vel 13
      4.3.3. Programmalijn 3 – Dichtbij in de buurt 14
      4.3.4. Programmalijn 4 – Passende hulp voor jou 17
5. Overige ontwikkeldoelen 17
   5.1. In de gebieden 18
   5.2. Managementteam en bedrijfsvoering 19
   5.3. Voorbereiding aanvullende (toekomstige) doelen 19
      5.3.1. SWOT-analyse 19
      5.3.2. Strategie breed gedragen mindset tot transformeren 19
      5.3.3. Draaien aan de juiste knoppen 20
6. Human resources 21
   6.1. HR visie 21
   6.2. Beleid 21
   6.3. Medewerkerstevredenheid 21
   6.4. Social Return On Investment (SROI) 22
7. Indicatoren en verantwoording 23
   7.1. Verloop klantreis 23
   7.2. Hulp zo dichtbij en laagdrempelig als mogelijk 26
   7.3. Intensiteit zorgtrajecten 27
   7.4. Aanbod door kleine aanbieders 28
   7.5. Verschuiving van residentiële zorg naar ambulante zorg 28

7.6. Waarborgen veiligheid 28
7.7. Tevredenheid 29
7.7.1. Cliënten 29
7.7.2 Stakeholders 29
7.7.3 Medewerkers 29
8. Prestatiegegevens ambulante jeugdhulp 31
8.1. Cliënten jeugdhulp 31
8.2. Aantal cliënten maandelijks in zorg 32
8.3. Nieuwe zorgvragen 33
8.4. Wachtlijst 33
8.5. Klachten en ongenoegens 34
9. Risico's 36
10. Financiële gegevens 44
Bijlage 1: kaart indeling gebieden 46
Bijlage 2: formatie JENS 47
Bijlage 3: overzicht zorgaanbieders 48

1. Inleiding

Het eerste halfjaar van 2024 zit er alweer op. Het voorjaar en de start van de zomer zijn qua weer heel wisselvallig geweest. Wisselvalligheid is iets dat lastig is om mee om te gaan. Vandaag een regenjas, morgen een korte broek en overmorgen weer een trui. Uiteindelijk worden we toch gedwongen om met die wisselende omstandigheden om te gaan. Het is met de opdracht van JENS niet anders: er komen steeds weer nieuwe uitdagingen op ons pad waarvoor we oplossingen moeten verzinnen om door te kunnen op de ingeslagen weg naar de beoogde stip op de horizon. Gelukkig zoeken we steeds meer samen met partners om ons heen, domein overstijgend, naar oplossingen. In Heerlen, Landgraaf en Voerendaal vinden steeds meer organisaties elkaar, realiseren samen oplossingen en kijken daarna samen met voldoening terug op de behaalde resultaten. Ik merk dat dit de partners veel energie en vertrouwen geeft om nieuwe oplossingen voor maatschappelijke vraagstukken over de domeinen heen te zoeken. Dat is weer een vervolgstap in het integrale werken. Integraal werken is complex maar het biedt wel duurzame oplossingen. Ik ben blij dat we deze stappen met de verschillende partners zetten.

In het eerste halfjaar van 2024 is de problematiek van jeugdigen, die niet meer in het onderwijs kunnen blijven of slechts met heel veel hulp onderwijs kunnen volgen, alleen maar toegenomen en prominent op ons netvlies gekomen. Dit is een landelijke trend waar de gemeenten Heerlen, Landgraaf en Voerendaal ook mee te maken hebben. Samen met onderwijs en zorgpartners werken we aan domein overstijgende oplossingen. In onze visie wordt nadrukkelijk gesproken over het feit dat jeugdigen in hun eigen natuurlijke omgeving horen te verblijven. Die eigen context is wat ons betreft zeker ook school. Vanuit deze visie kan het niet anders dan dat we stevig aan de slag gaan met dit onderwerp.

De ggz problematiek bij jeugdigen lijkt na de corona-periode niet terug te gaan naar normale proporties. Gecombineerd met de uitdaging van het personeelstekort in de GG, ligt hier een stevige opgave. We kunnen hierbij niet alleen naar de ggz kijken. Ook dit is een voorbeeld van een opgave die we in gezamenlijkheid moeten oppakken.

Per 1 januari zijn we in de coöperatie JENS verdergegaan zonder Xonar, één van de leden van het eerste uur. We hebben de dienstverlening in 2024 op uitstekende wijze gecontinueerd, ondanks dit afscheid. Samen met Xonar hebben we de voorbereidingen voor het afscheid op zodanige wijze uitgevoerd dat de hulp voor de burger kwalitatief niet heeft ingeboet. Het afscheid heeft ook kansen geboden. De doorontwikkeling van het Medisch Kleuterdagverblijf (MKD) naar de nieuwe vorm Veelbelovend Van Start (VVS) samen met school en voorschool is daar een mooi voorbeeld van. JENS heeft in 2024 regionaal en in de pers veel aandacht gekregen voor deze doorontwikkeling. We zijn trots dat we dit hebben kunnen neerzetten, samen met onze partners en de medewerkers die vanuit Xonar zijn overgestapt naar leden en strategische onderaannemers van JENS.
Daarnaast is Kracht In Zorg verdergegaan onder de paraplu van Mondriaan. Voor de burgers in Heerlen, Landgraaf en Voerendaal heeft dat geen consequenties. De zorg wordt in dezelfde omvang en door dezelfde medewerkers geleverd.

In mei is Buurtteams Heerlen (BTH) gestart in Heerlen. JENS en BTH zijn samen aan de slag gegaan om de thema's op te pakken waar jeugd en volwassenen elkaar raken. Dit alles in het verlengde van de samenwerking met Heerlen Stand-By! Belangrijk thema is de integrale toegang. Die zal in de tweede helft van 2024 weer prominent op de agenda komen.

De transformatie-uitdagingen zijn in 2024 niet minder geworden. In deze halfjaarrapportage nemen we u weer uitgebreid mee in deze uitdagingen, maar vooral ook in de geboekte resultaten in de eerste helft van 2024.

In 2024 zijn we op dezelfde voet verdergegaan als in 2023. We zien echter dat het jeugdlandschap dynamisch blijft. Dat vraagt om steeds weer zoeken naar nieuwe oplossingen voor problemen die zich aandienen. Met veel energie en vertrouwen pakt JENS dit op. In de inleiding van de jaarrapportage 2023 gaf ik aan dat het vertrouwen in het **Samen Anders Doen** blijft groeien en dat dat vertrouwen zou blijven groeien zolang we operationele successen blijven boeken. Dat vertrouwen staat nog steeds en daar blijven we aan werken.

Sven Balk, directeur

2. Communicatie

2.1. Terugblik eerste helft 2024

De eerste helft van 2024 heeft vooral in het teken gestaan van het afronden van lopende zaken. De communicatie adviseur en de communicatiemedewerker hebben in de eerste helft van 2024 afscheid van JENS genomen. Medio juni is een nieuwe communicatie adviseur gestart, die het werk weer oppakt en samen met de andere disciplines binnen JENS het overzicht maakt van het aanbod dat op communicatievlak nodig blijft en op welke punten aanvulling nodig is, naar de toekomst toe.

Hierbij werken we vanuit de aansluiting bij:

- de missie en visie van JENS
- de strategische doelstellingen van JENS
- de daaruit afgeleide doelstellingen van de programmalijnen

2.2. Huisstijlhandboek

Om de werkzaamheden goed te kunnen overdragen hebben we in het eerste kwartaal een huisstijlhandboek laten ontwikkelen. In het huisstijlhandboek is vastgelegd op welke manier de kleuren, symbolen en teksten van JENS gebruikt worden in onze communicatiemiddelen.

2.3. Vooruitblik tweede helft 2024

De tweede helft van 2024 zal in het teken staan van het maken van een inhaalslag met betrekking tot de werkzaamheden die door het vertrek van beide communicatieprofessionals enige tijd op een laag pitje hebben gestaan. Daarbij brengen we meteen in kaart wat nodig blijft en aanvullend nodig is, naar de toekomst toe.

Duidelijk is al dat vanwege de krapte op de arbeidsmarkt in nauwe samenwerking met HR een Employer Brand moet worden ontwikkeld. Met het Employer Brand willen we de organisatie positioneren als een aantrekkelijke werkgever. Employer Branding is niet alleen gericht op het aantrekken van potentiële medewerkers, stagiaires en vrijwilligers, maar ook op het creëren van een aantrekkelijke werkomgeving en het behouden van de huidige werknemers. Communicatie kan hierin ondersteunen. Dit is een belangrijk aandachtspunt voor de komende periode.

2.4 In de media

JENS verscheen het eerste halfjaar van 2024 veelvuldig in de media:

- 2 februari: Twaalf oorkondes voor bijzondere Heerlenaren (bron: ZO-NWS)
  Twaalf inwoners hebben een bijzondere oorkonde van de gemeente Heerlen ontvangen. Zij worden gezien als ambassadeurs van de gemeente vanwege hun inzet, uitzonderlijke prestatie of positieve activiteiten. Dit jaar werden vooral de ‘ooievaarsmoeders’ (project gemeente en JENS) in het zonnetje gezet: acht van de twaalf oorkondes gingen naar deze bijzondere vrijwilligers. De ‘ooievaarsmoeders’ zetten zich belangeloos in om jonge moeders een steuntje in de rug te geven.

  Link naar het volledige artikel:
  https://www.zo-nws.nl/twaalf-oorkondes-voor-bijzondere-heerlenaren

- 11 april: Samen sterk, een geweldig project, ondersteund door jongerenwerker Jeffrey JENS (bron: Facebook)
  Het gaat om een Iftar in Molenberg die in het teken van het project 'Samen sterk' staat. In het project 'Samen sterk' zetten jongeren zich in voor hulpbehoevenden in de gemeente Heerlen. Het idee komt van de jongeren zelf.

  Link naar de post op Facebook:
  https://www.facebook.com/share/v/jtEByqtTxL6a4r2N/?mibextid=WC7FNe

- 12 april: Week van gezondheid: fruit en voetballen met Fortuna-speler (bron: de Limburger)
  De Wereldgezondheidsdag was voor het Sintermeertencollege aanleiding om een hele gezondheidsweek te organiseren. JENS medewerker Jeffrey ondersteunde de gezondheidsweek, waarbij leerlingen het in de voetbalkooi opnamen tegen een speler van Fortuna. JENS verzorgt een gezondheidsquiz en in de aula is gratis fruit te verkrijgen.

  Link naar het volledige artikel:
  Gratis fruit en voetballen tegen Fortuna-speler: deze week s... - De Limburger

- 16 april: Laat ons hopen (bron: NPO)
  In de documentaire "Laat ons hopen' worden de ontwikkelingen in de wijk Heerlen Noord vanuit diverse perspectieven belicht. JENS heeft een plek in deze documentaire.

  Link naar de documentaire:
  Noord-Zuid-Oost-West | NPO Start

- 22 april: Veelbelovend Van Start (VVS) (bron: L1 nieuws)
  Veelbelovend Van Start is een programma van JENS dat zich richt op intensieve begeleiding van jonge kinderen, die nog niet klaar zijn om deel te nemen aan passend onderwijs of de leeftijd voor onderwijs nog niet hebben bereikt. Deze dienstverlening is door JENS ontwikkeld bij het sluiten van het Medisch Kinderdag Verblijf (MKD) door Xonar. Medewerkers en ouders vertellen in deze reportage over hun ervaringen en behaalde resultaten.

  Allerjongsten kunnen veelbelovend van start in Heerlen - L1 Nieuws

- 9 mei: In Molenberg-Noord in Heerlen kan eindelijk op een Cruyff Court gevoetbald worden (bron: de Limburger)
  Het Cruyff Court is een langgekoesterde wens van de bewoners van Molenberg-Noord. Vorig jaar nam de gemeenteraad hierover een positief besluit. Het project bevat behalve het Cruyff Court, waar kan worden gevoetbald, ook een watertappunt en een zone waar spelen en ontmoeten centraal staan. Samen met de jongerwerkers van JENS, waarvan één de beoogd Cruyff coach is, de sportconsulente van Heel Heerlen Beweegt en de Cruyff Foundation is de gemeente in gesprek om te zorgen voor de programmering van het Court.

  Link naar het volledige artikel:
  In Molenberg-Noord in Heerlen kan eindelijk op een Cruyff Co... - De Limburger

- 28 mei: Knagende onzekerheid over behoud jeugdconsulenten Heerlen: ‘Door vroege hulp later geen dure zorg nodig’ (bron: de Limburger)
  De gemeenteraad van Heerlen beslist in juni over de toekomst van de jeugdconsulenten. Als zij verdwijnen heeft dat grote gevolgen. Twee medewerkers en de directeur van JENS leggen in dit artikel uit waarom. De inzet van jeugdconsulenten is succesvol gebleken want door problemen bij kinderen al op jonge leeftijd te signaleren, wordt erger voorkomen. In het ‘voorliggend veld’ kan al actie worden ondernomen, daardoor is later geen omvangrijke hulpverlening nodig.

  Link naar het volledige artikel:
  Knagende onzekerheid over behoud van jeugdconsulenten Heerle... - De Limburger

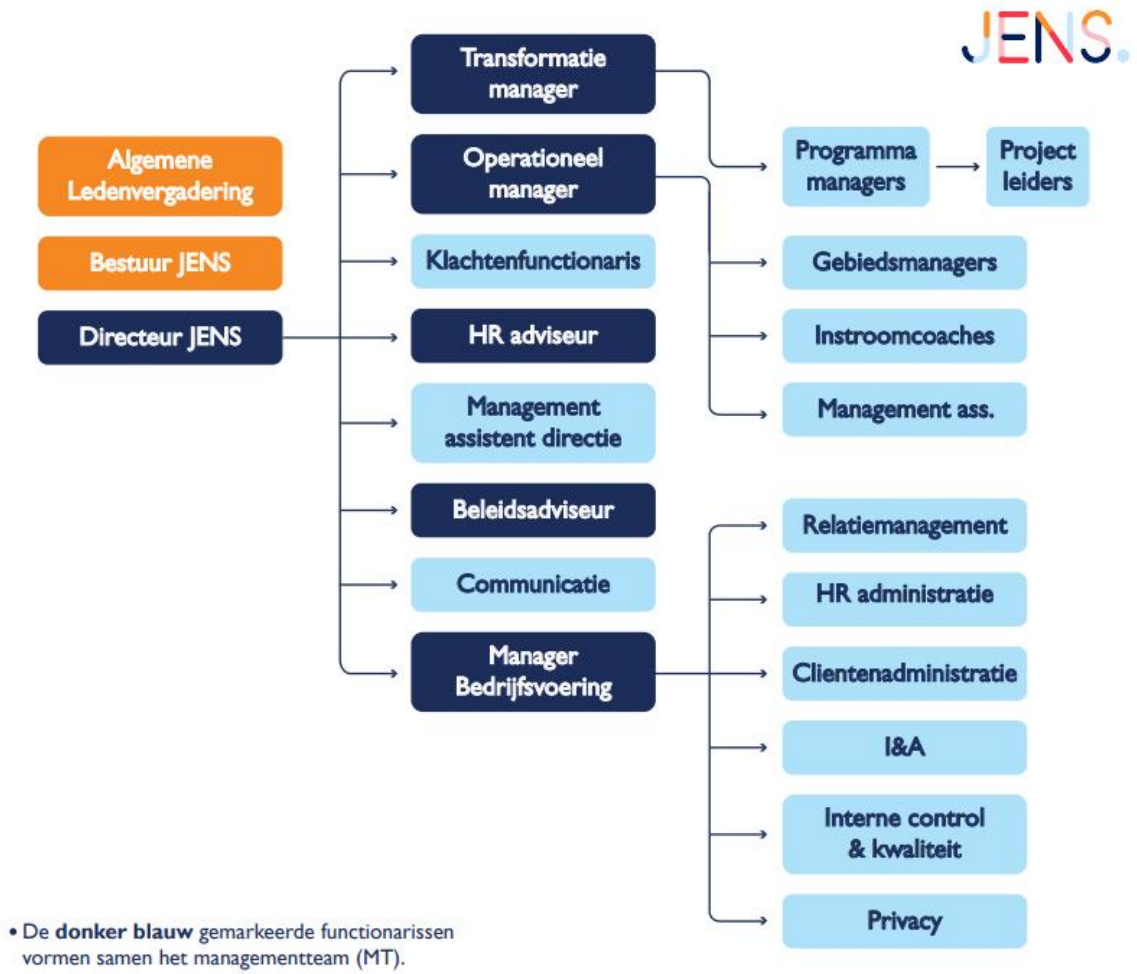
3. Coöperatie JENS

3.1. ALV en leden

Per 1 januari 2024 vond een verandering plaats bij de leden binnen de coöperatie JENS. Kracht in Zorg is per 1 januari 2024 onderdeel geworden van Mondriaan. Verder heeft JENS - na een lang en intensief, maar zorgvuldig traject – per 1 januari 2024 afscheid genomen van Xonar als lid van de coöperatie. De medewerkers in de gebiedsteams zijn grotendeels over-gestapt naar de andere leden of strategische onderaannemers. De uitbestede zorg door Xonar, voor sommigen beter bekend als de zorg in de K3, is in het eerste halfjaar van 2024 fors afgebouwd. Noodzakelijke zorg wordt dan geleverd volgens een incidenteel contract. Door deze twee ontwikkelingen is het aantal leden van de coöperatie JENS verminderd van zeven leden naar vijf leden: Alcander, Koraal Groep, Lionarons ggz, Mondriaan en Radar. De bestuurders of afgevaardigden van de bestuurders van de bovengenoemde organisaties vormen samen de ALV en kiezen uit hun midden een bestuur dat de directeur aanstuurt. De strategische onderaannemers van JENS, per 2024, zijn AnaCare, Moventis ggz, SCOOR, Yvoor, Tobas Jeugdzorg en Via Jeugd.

3.2. Taakverdeling managementteam

In het onderstaande organogram is het managementteam (MT) van JENS in donkerblauw aangegeven.



Het organogram is in 2024 onveranderd t.o.v. organogram zoals dat is gepresenteerd in de jaarrapportage 2023.

- De directeur is eindverantwoordelijk, stuurt het MT aan en beheert de portefeuilles huisvesting en communicatie.
- De operationeel manager is verantwoordelijk voor het primaire proces en stuurt de gebiedsmanagers en het instroomteam aan.
- De transformatiemanager is verantwoordelijk voor de transformatieprojecten en stuurt de programmamanagers van de vier programmalijnen aan.
- De manager bedrijfsvoering is verantwoordelijk voor bedrijfsvoering en de uitvoering van de P&C-cyclus en stuurt de backoffice, ICT-manager, assistent controller en relatiemanager aan.
- De HR-adviseur is verantwoordelijk voor het beleid op het personele vlak.
- De beleidsadviseur heeft een adviserende rol naar directie en management op algemeen, strategisch en tactisch beleid.

3.3. Gecontracteerde aanbieders

In het eerste kwartaal van 2024 heeft de Mutsaersstichting het contract met JENS opgezegd. De reden was dat het proces dat JENS hanteerde, anders was dan binnen de rest van Zuid-Limburg en daardoor, vanwege de kleine schaalgrootte bij JENS, moeilijk implementeerbaar. Gezamenlijk hebben we afspraken gemaakt over de lopende de zorg.

Een overzicht van alle leden en gecontracteerde aanbieders is opgenomen in bijlage 3 van deze rapportage.

3.4. Stakeholderonderzoek

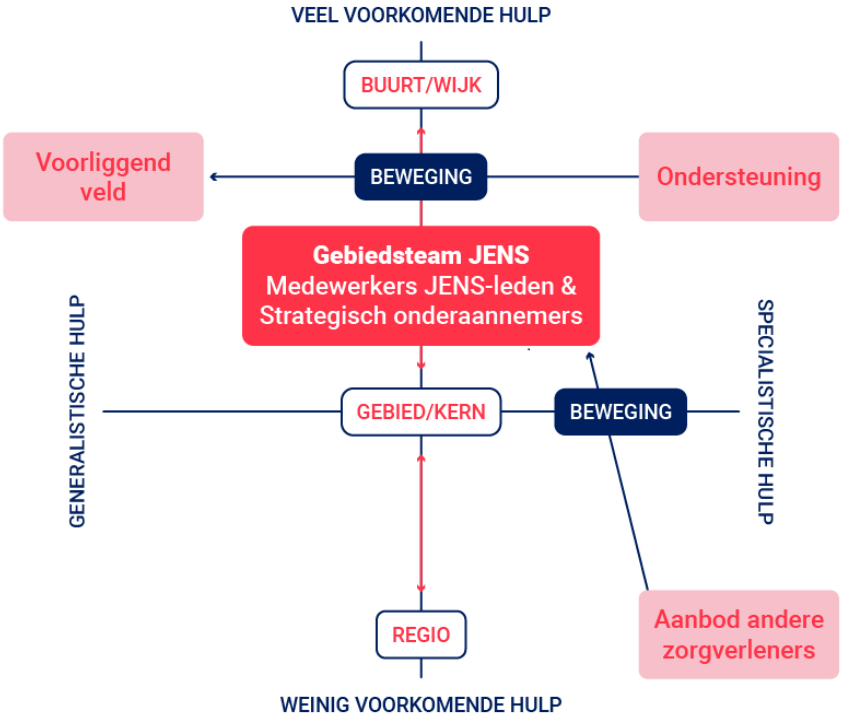
Eind 2023 hebben we een stakeholdersbijeenkomst georganiseerd, waarvoor partners in de jeugdhulp, gemeenten, voorschoolse voorzieningen, onderwijs en zorgaanbieders waren uitgenodigd. Aan de hand van de vier programmalijnen ‘Met plezier naar school’, ‘Dichtbij in de buurt’, ‘Lekker in je vel’ en “Passende hulp voor jou’ zijn we plenair blijven stilstaan bij de voorgenomen doelen in 2023 en de behaalde resultaten tot oktober. Van daaruit zijn we in vier gemêleerde subgroepen uit elkaar gegaan, verdeeld over de vier programmalijnen. De verkregen input hebben we meegenomen in de geformuleerde doelen van de programmalijnen van 2024, die in hoofdstuk 4 aan de orde komen. Het ligt in de planning om in het laatste kwartaal van 2024 wederom een stakeholdersbijeenkomst te houden, waarvan de voorbereiding in het tweede halfjaar van 2024 een plek krijgt.

4. Transformatie zorg & ondersteuning

4.1. Inleiding

De belangrijkste opgave van JENS is het bieden van passende basishulp aan jeugdigen en gezinnen. Door transformatie wil JENS bereiken dat risico's, problemen en achterstanden in een zo vroeg mogelijk stadium worden opgespoord en aangepakt, met als uitgangspunt: normaliseren in plaats van problematiseren. De hulp en ondersteuning worden in de directe omgeving van de jeugdige geboden, zo licht en kortdurend als mogelijk is. Intensievere hulp wordt zo lang als het nodig is verleend, waarbij de veiligheid van jeugdigen voorop staat.

JENS maakt de beweging om specialistische ondersteuning (uitbestede zorg) als dat mogelijk is in de gebieden en regulier vorm te geven. In de gebiedsteams vormen professionals, vanuit het voorliggend veld en van verschillende organisaties, met een diversiteit aan expertises samen één integraal team per gebied.



4.2. Toeleiding naar zorg

Hulpvragen die bij de gemeenten en JENS binnenkomen, worden gezamenlijk verdeeld om de vraagverheldering te starten. Vanuit de verhelderde hulpvraag bekijken we of de hulpvraag kan worden opgepakt in het gebiedsteam (voorliggend of zorg), al dan niet aangevuld met uitbestede zorg.
Hulpvragen die meteen kunnen worden opgepakt vanuit de voorliggende voorzieningen, worden bij binnenkomst meteen uitgezet en opgepakt. Bij deze hulpvragen starten we pas een vraagverheldering bij een vermoeden en/of signalen dat meer nodig is dan alleen hulp vanuit de voorliggende voorzieningen.

Als de vraag is verhelderd en de zorg is gematcht, wordt samen met het gezin een gezinsplan opgesteld. Dit gezinsplan wordt middels de RTO-cyclus opgevolgd. RTO staat voor Ronde Tafel Overleg, een overleg met alle betrokkenen bij het gezinsplan. Bij een complexe

vraag volgt de gemeente de zorgvraag op en bij een meervoudige vraag pakt JENS samen met het gezin de vraag op.
De hulpverleners die samen met het gezin aan de slag gaan met de hulpvraag, maken met het gezin afspraken over hoe de hulpvraag wordt opgepakt. Zo volgen we samen met het gezin de hulpvragen op, stellen bij waar dat nodig is en sluiten af waar dat kan.

4.3. Resultaten transformatieprojecten

JENS werkt met een projectstructuur, waardoor zorginnovaties kunnen worden aangejaagd en getest. De methode van strategisch portfoliomanagement (het regelmatig evalueren en bijsturen van producten en projecten) wordt gebruikt om te sturen op resultaat. De innovaties jagen we aan langs vier programmalijnen:

- Met plezier naar school
- Lekker in mijn vel
- Dichtbij in de buurt
- Passende hulp voor jou

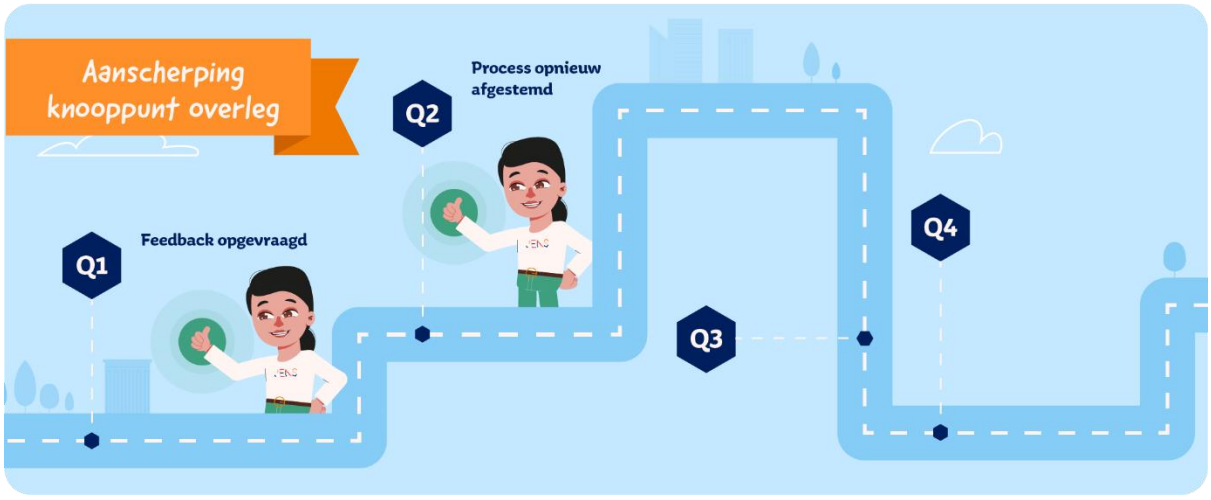
Jaarlijks stellen we per programmalijn doelen vast. Na een succesvolle afronding wordt de aanpak geborgd door implementatie in de uitvoering.

Onderstaand: de resultaten per programmalijn over januari tot en met juni 2024.

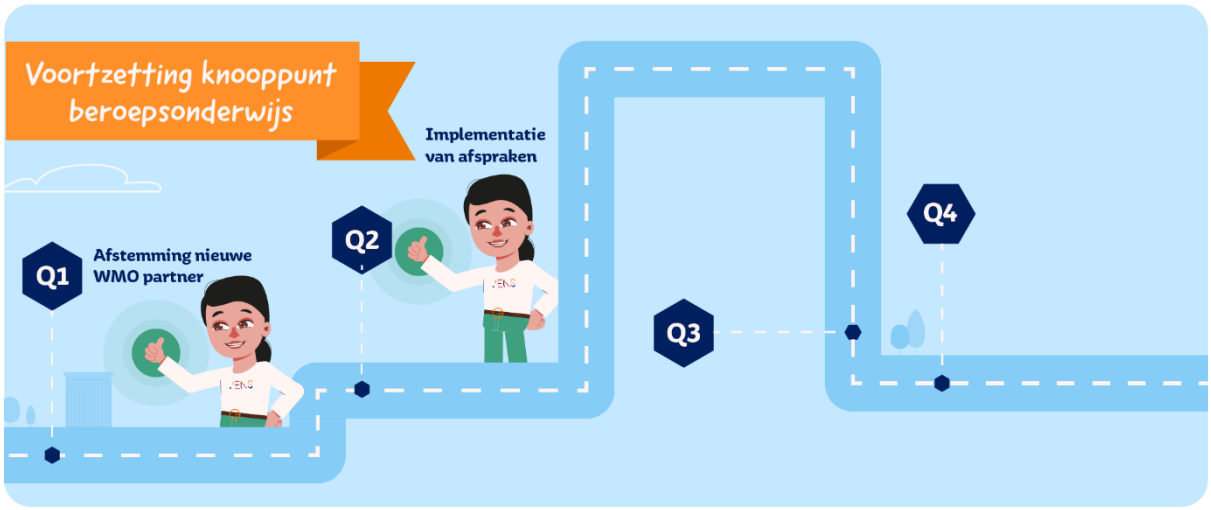
4.3.1. Programmalijn 1 – Met plezier naar school



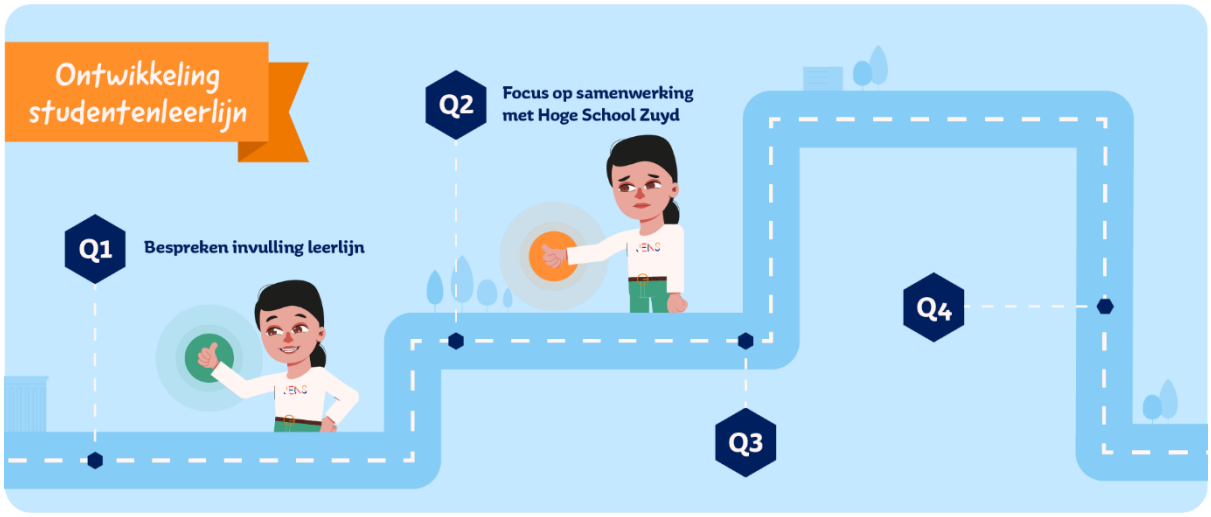
Toelichting:
In 2024 hebben wij op drie scholen in Heerlen integrale teams gerealiseerd. Dit zijn teams bestaande uit medewerkers van onderwijs en medewerkers van jeugdhulp. Daarmee komen we op een totaal van zeven scholen waar integrale teams actief zijn: Cortemich in Voerendaal, De Schatgraver en Brandenberg in Landgraaf en De Droomboom,



Toelichting:
Op basis van een inventarisatie van verbeterpunten hebben we de inhoudelijke werkwijze van het knooppuntoverleg aangescherpt en het proces beter afgestemd.



Toelichting:
In verband met de nieuwe aanbesteding maatschappelijke ondersteuning zijn afspraken gemaakt en geïmplementeerd met de nieuwe partner BTH.

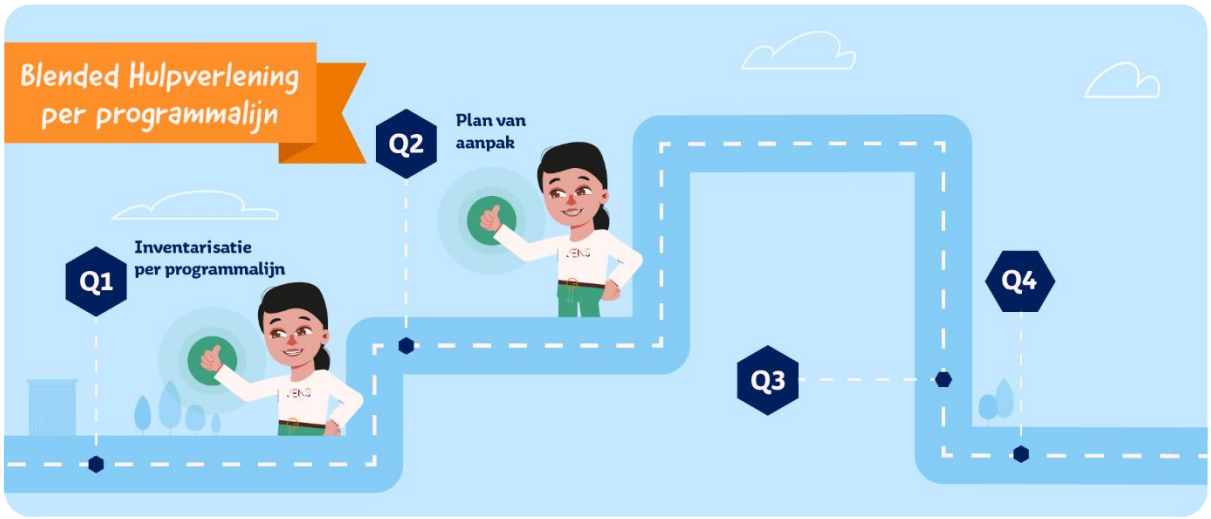


Toelichting:
We willen dat toekomstige werknemers van JENS goed zijn toegerust, daarom willen we samen met beroepsopleidingen mede invulling geven aan de leerlijn Jeugdhulp. Dit willen we in eerste instantie met Hogeschool Zuyd oppakken en daarna uitbreiden naar andere opleidingen die gericht zijn op jeugdigen. De uitwerking, met Hogeschool Zuyd, heeft echter vertraging opgelopen omdat Zuyd de leerlijn al had herijkt en aanpassing van de module jeugd niet meer mogelijk was. De aanpassing kan dus pas in een volgend schooljaar plaatsvinden. We sluiten wel aan bij de werkveld commissies, hoorcolleges en leerlijnen.

4.3.2. Programmalijn 2 – Lekker in je vel

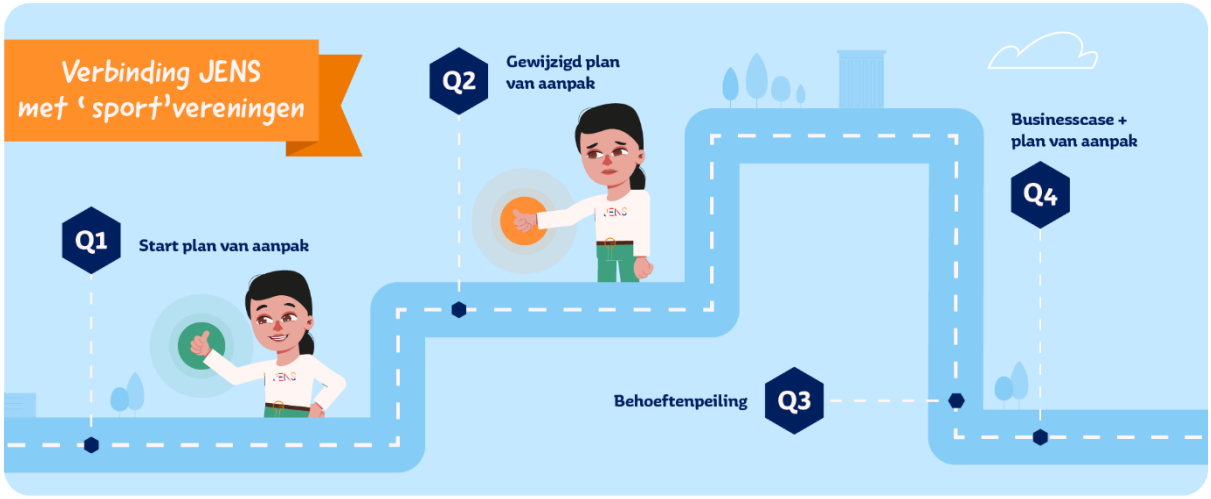


Toelichting:
Met deze doelstelling willen we een integrale samenwerking realiseren tussen JENS, huisartsen, jeugdgezondheidszorg en kind- en jeugdartsen. Een plan van aanpak ligt, vanaf het tweede kwartaal, ten grondslag aan het verbeteren en versterken van de samenwerking.

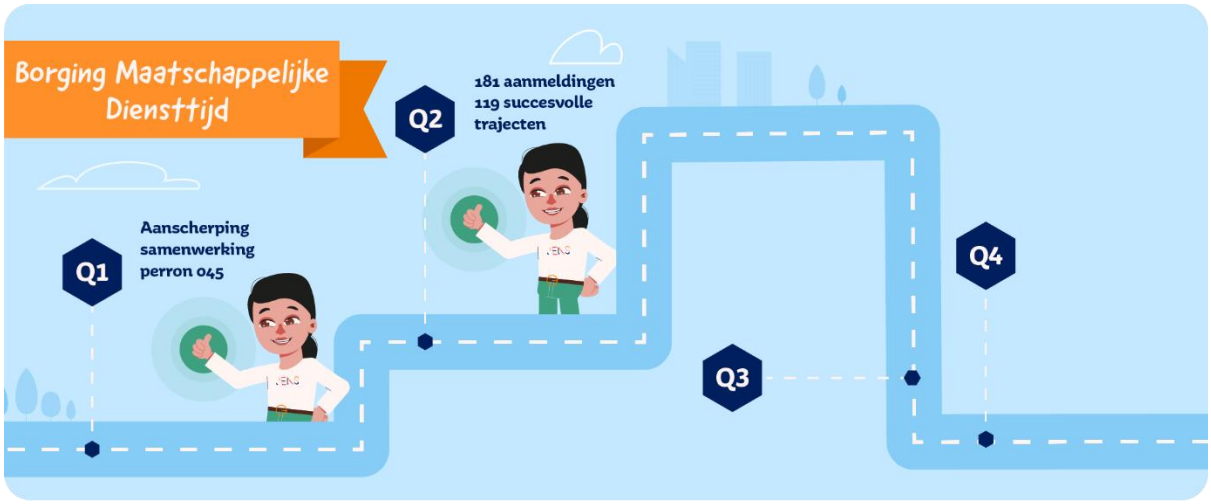


Toelichting:
Het doel is om per programmalijn minimaal ook een blended vorm van hulpverlening te bieden. In het eerste half jaar hebben we 3 blended hulpvormen gerealiseerd. Hiermee geven we jeugdigen en ouders een snelle toegang tot hulp, waarbij ze zelf de regie kunnen behouden. De training 'Scheidingsatlas' is een voorbeeld van een hybride hulpvorm. 'Therapieland' is een online eHealth platform met Lionarons, waardoor de zorg toegankelijker en laagdrempeliger wordt, met een efficiëntere inzet van middelen en meer regie bij het gezin.

4.3.3. Programmalijn 3 – Dichtbij in de buurt



Toelichting:
Het doel is een duurzame toeleiding naar vrijetijdsbesteding te bewerkstelligen, met name ook voor kinderen en jeugdigen die qua gedrag meer ondersteuning behoeven en anders niet worden toegelaten tot een club. De intentie was om door middel van kennisdeling ook toegang voor deze kinderen te realiseren. Het plan sloot echter te weinig aan bij de behoeften van de verenigingen en is in het tweede kwartaal gewijzigd. Door het invoegen van (sport)maatjes proberen we meer aan te sluiten in de ondersteuningsbehoefte van de verenigingen.



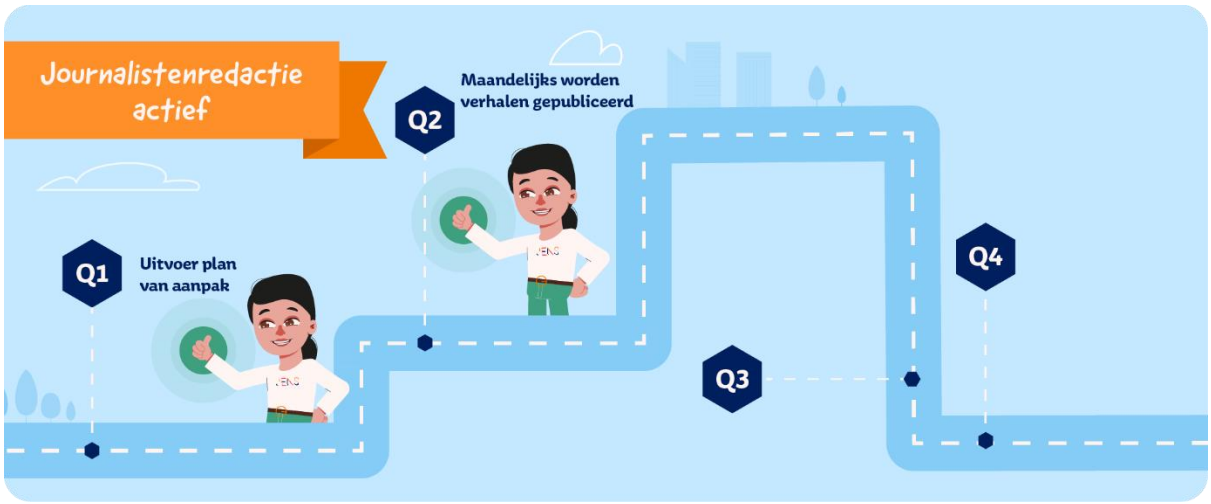
Toelichting:
De maatschappelijke diensttijd (MDT) is een gesubsidieerd traject. Een plan van aanpak moet er in voorzien dat het traject is geborgd voordat de subsidie ten einde loopt. Implementatie zal binnen JENS en Impuls plaatsvinden, waarbij een koppeling wordt gemaakt met Perron 045.
Het doel van 181 aanmeldingen en 119 succesvol afgeronde trajecten in het tweede kwartaal, is behaald. Niet alle aanmeldingen worden omgezet in succesvol afgeronde trajecten omdat jeugdigen bijvoorbeeld tussentijds een baan vervullen en/of om andere redenen het traject niet afmaken. Het aantal aanmelding was zelfs 228, waarvan er inmiddels 118 succesvol zijn afgesloten.



Toelichting:
In Heerlen en Voerendaal zijn de casuïstiekgesprekken rondom deze doelgroep gestart. In Landgraaf worden de jeugdigen in de leeftijd van 16,5 en 17,5 jaar maandelijks besproken ten behoeve van duidelijkheid in de borging van zorg na het 18e jaar. In het tweede kwartaal heeft ook afstemming met de nieuwe Wmo-partner in Heerlen, BTH, plaatsgevonden.



Toelichting:
Inmiddels zijn zes ervaringsmaatjes actief binnen het leercentrum, die zowel individueel als collectief kunnen worden ingezet. Vooraf heeft onderzoek plaatsgevonden naar trainingen die nodig en wenselijk zijn voor vrijwilligers. Drie trainingen zijn in 2024 gestart.



Toelichting:
Met de JENS-redactie geven we jongeren een podium, een stem. Zij kunnen hun talenten ontwikkelen en kwaliteiten ontdekken op een echte redactie. Wij krijgen op deze manier een beeld van wat jeugdigen beweegt en dat nemen we mee bij de ontwikkeling van het aanbod. Met behulp van verschillende mediavormen bedenkt de redactie de inhoud van verhalen en/of haalt verhalen bij jongeren op, die voor een grote groep jongeren interessant zijn. Maandelijks worden verhalen gepubliceerd op de diverse platforms.

4.3.4. Programmalijn 4 – Passende hulp voor jou



Toelichting:
De vakgroep ggz komt maandelijks bij elkaar om ideeën en/of thema's uit te werken die de transformatie van ggz hulp naar de gebieden kunnen aanjagen en/of implementeren. Vanuit deze vakgroep is bijvoorbeeld 'ggz connect' ontwikkeld, dat vervolgens binnen de gebieden in praktijk is gebracht. De vakgroep werkt niet alleen als een denktank, maar initieert ook belangrijke thema's in concrete acties als ondersteuning in de gebieden, zoals het omgaan met de wachtlijstproblematiek en de concrete inzet en toepassing van Therapieland. Op deze wijze heeft de vakgroep een functie als aanjager van de transformatie in de gebieden.



Toelichting:
Het doel is om de benodigde expertise op de vindplek vorm te geven, waardoor enerzijds preventief kan worden gewerkt en anderzijds vragen vroegtijdig kunnen worden gesignaleerd en direct kunnen worden opgepakt op de vindplek. Het eerste kwartaal zijn we gestart met de pilot ggz connect, waarbij we samen met de specialistische zorg afschalen naar het team van ggz connect. Daarbij kijken we naar wat het gezin zelf kan, wat vanuit het voorliggend veld kan worden geboden op de vindplek en waar nog aanvullende ondersteuning met ggz expertise noodzakelijk is. Inmiddels wordt deze hulp op de vindplek aan acht gezinnen geboden.

In 2024 hebben we de ontwikkeldoelen ondergebracht in de programmalijnen. De ontwikkeldoelen van 2023 zijn geïmplementeerd en een aantal ontwikkeldoelen vragen in 2024 om een doorontwikkeling, die hier aan de orde komt.

5.1. In de gebieden

Opdracht	Doel	Status
Integraal werken	Per 01-07-2023 hebben we in één gebied een integraal werkend team van JENS en de uitvoerder maatschappelijke ondersteuning.	Alvorens over te gaan tot een integrale toegang, wil de gemeente investeren in de eigen toegangsteams. Dit doel blijft dus tot nader besluit actueel.
Integraal werken	Per 31-12-2024 hebben we de samenwerking en afspraken van het integraal expertise- en instroomteam jeugd, gemeente en Wmo geëxpliciteerd en verfijnd.	Met het toegangsteam jeugd hebben we toeleiding naar zorg geïmplementeerd en de eerste keer geëvalueerd. Werkgroepen zijn gezamenlijk aan de slag om de samenwerking en afspraken continu te verfijnen.
Integraal werken	Eind 2024 hebben we het plan van aanpak voor de doorstroom van zorg voor doelgroep 18-/18+ uitgevoerd.	Analyse van de doorstroom van de doelgroep 18-/18+ is gemaakt met relevante partners. De monitor is ontwikkeld en het plan van aanpak is gereed. Het plan wordt in 2024 verder opgevolgd en verfijnd vanuit de programmalijn 'Dichtbij in de buurt'.
Doelgericht werken	Medewerkers worden vanaf 2024 geschoold in doel- en vraaggericht werken.	Opvolgend aan de kenniscarrousels in 2023 krijgen alle ambulante en groepsmedewerkers van JENS in 2024-2025 een cursus van twee dagdelen in het doel- en vraaggericht werken.
Doelgericht werken	Elk gebiedsteam scoort 70% aantoonbaar SMART geformuleerde doelen in de ondersteuningsplannen.	Iedere medewerker is in samenwerking met een gedragswetenschapper aan de slag gegaan met het gemaakte plan van aanpak om doelgericht werken te verbeteren. Bij de laatste steekproef in april 2024 was 68% van de doelen SMART geformuleerde. De kpi bedraagt 70% voor het eerste halfjaar.
Uniform inzetten van een inwerkprogramma in alle gebieden	Ieder gebied hanteert het inwerkprogramma op dezelfde wijze, met ruimte voor de kleur van het gebied.	Ieder gebied hanteert hetzelfde inwerkprogramma, met ruimte voor couleur locale. In het najaar is het programma geevalueerd en bijgesteld. Middels steekproeven wordt gemonitord.

5.2. Managementteam en bedrijfsvoering

Opdracht	Gewenst resultaat	Status
Transformatieopdrachten zorgaanbieders	We hebben transformatieafspraken gemaakt met zorgaanbieders.	We hebben transformatieafspraken gemaakt met twintig zorgaanbieders. Deze laten elk de juiste transformatiebeweging zien, maar we zien verschillen in realisatiekracht. In 2024 hebben we de individuele afspraken herijkt en per aanbieder de doelen geëvalueerd, verfijnd of afgerond.
Monitoring zorgaanbieders	We hebben in 2024 monitorgesprekken met zorgaanbieders gevoerd conform de gehanteerde cyclus.	We hebben monitorgesprekken, passend bij de transformatieafspraken, gevoerd met 42 aanbieders. Met elf nog niet gecontracteerde aanbieders zijn verbindingsgesprekken gevoerd. De cyclus van 2023 is verder doorgezet naar 2024 en ligt geheel op schema.
Jeugdige inzetten als JENS journalist	Op 01-07-2024 hebben jeugdigen een rol als (vrijwillig) journalist binnen JENS om ervaringsverhalen te verzamelen.	Het plan van aanpak is aangepast omdat het in 2023 niet lukte hiervoor structureel jeugdigen te werven. De journalisten worden nu via MDT geworven en ingezet. Het journalistenteam heeft in 2024 een vliegende start gemaakt. Er zijn al diverse berichten en verhalen geplaatst via de afgesproken kanalen.
Ervaringsverhalen publiceren	In 2024 worden maandelijks ervaringsverhalen gepubliceerd.	Vanaf 2024 is het gelukt om maandelijks een ervaringsverhaal te publiceren.

5.3. Voorbereiding aanvullende (toekomstige) doelen

Naast het feit dat we ons met name bezighouden met de uitvoering van de transformatiedoelen 2024, zijn we in het eerste halfjaar ook aan de slag gegaan om vooruit te kijken. Op basis van huidige ervaringen hebben we bezien op welke wijze we de transformatie kunnen versnellen om aan onze opdracht te kunnen blijven voldoen. We hebben vooral ingezoomd op de wijze waarop we de inhoud kunnen beïnvloeden zonder in te leveren op de kwaliteit en/of de kwaliteit verbeteren, met als resultaat: minder (meer)kosten. Dit pakken we op langs drie sporen:

5.3.1. SWOT-analyse

Er is een SWOT-analyse ingevuld waarin de sterkten, zwakten, kansen en bedreigingen zijn vermeld. Op basis daarvan wordt een pakket aan beheersmaatregelen voorbereid om anders om te gaan met zorg en zorginzet.

5.3.2. Strategie breed gedragen mindset tot transformeren

In de bovengenoemde SWOT kwam onder andere als een zwakte naar boven dat het in het totale zorglandschap nog te veel ontbreekt aan een breed gedragen mindset tot transformeren. Dat heeft ons aangezet tot een voorstel te komen om de transformatie heel pragmatisch aan te jagen en te beginnen bij onszelf: de coöperatie. Hoewel alle coöperatieleden achter dezelfde visie staan, is transformeren van (uitbestede) zorg niet vanzelfsprekend en zeker geen gemakkelijke opgave. In de ALV

hebben we afgesproken dat we elkaar daarbij gaan helpen door elkaar verder te inspireren, ervaringen te delen, feedback te geven en resultaten gezamenlijk te monitoren om vervolgstappen te maken. De uitgangspunten hierbij zijn:

- We handelen conform onze missie en visie
- Transformatie dient tot efficiëntere, effectievere en duurzame zorg te leiden
- De klant ervaart het als betere zorg
- We gaan uit van een win-win situatie (ALV-lid en JENS).
  Concreet gaan de leden van de coöperatie aan de slag met de transformatie van de (uitbestede) zorg.
- Elk ALV lid formuleert een transformatieopdracht vanuit het eigen perspectief van de organisatie, uitgaande van de vraag 'Wat ervaar ik nu als een pijnpunt, dat wellicht door transformatie kan worden opgelost?'
- Bij toerbeurt brengt elk ALV lid (één per ALV vergadering tot iedereen aan de beurt is geweest) een transformatieopdracht en/of pijnpunt in.
- Samen wordt gezocht naar een transformatieoplossing waaraan we een kpi verbinden om de voortgang te kunnen monitoren
- De voortgang wordt besproken en de resultaten worden inzichtelijk gemaakt in de ALV

We trappen in september af met het goede voorbeeld van Lionarons 'Therapieland', waarin een traditionele vorm van hulpverlening wordt vervangen door blended care (combinatie van face to face en online hulpverlening) en de eerste resultaten al zichtbaar worden.

5.3.3. Draaien aan de juiste knoppen

Langs dit spoor inventariseren we welke interventies nodig zijn om de inhoud te beïnvloeden, zonder in te boeten op kwaliteit, met als effect: daling van de (meer)kosten. Welke concrete acties stellen we daarbij voor en wat en wie zijn daarvoor nodig? De inventarisatie ronden we de komende periode af, waarna de uitkomst zal worden besproken aan de bestuurlijke tafel om tot besluiten te komen.

Het bovenstaande zal het komende halfjaar verder worden geconcretiseerd en vervolgens landen in going concern acties, aanvullende doelen voor het komende halfjaar of landen in de (transformatie) doelen en/of het jaarplan 2025. In de volgende rapportage kunnen we hierover meer berichten.

6. Human resources

6.1. HR visie

Eind 2023 is de HR visie vertaald naar strategische speerpunten van het HR beleid. JENS streeft met een duurzaam HR beleid naar optimaal bevlogen, betrokken én vitale medewerkers. Om dit draagvlak maximaal te verwerven, dienen we in het juiste tempo en op het juiste moment te sturen op de juiste randvoorwaarden: voldoende collega's die over de juiste capaciteiten beschikken, gemotiveerd zijn en hun werk kunnen verrichten onder de juiste omstandigheden, te verdelen in drie hieronder benoemde speerpunten. Implementatie van deze speerpunten krijgt zijn vervolg in 2024.

- **Benutten van talent en kracht**
  Door te weten wat medewerkers motiveert om hun talenten (kracht) en capaciteiten binnen JENS in te zetten en samen te kijken naar wat nodig is om de talenten optimaal te benutten, kunnen we medewerkers uitdagingen bieden en daar waar ze goed in zijn, inzetten. We spreken dan over bevlogen en tevreden medewerkers.

- **Gedreven om te transformeren**
  Door het individuele en het organisatieperspectief in de werkrelatie met elkaar te verbinden en aan te vullen, worden medewerkers intrinsiek gemotiveerd om zich te binden aan een organisatie die bij hen past. Wanneer medewerkers betrokken zijn bij hun werk en werkgever, geven zij kleur en hartverwarmende dienstverlening en maken voor cliënten en samenwerkingspartners daarmee het verschil tussen *like* en *love*. Hierdoor willen partners meer samenwerken, willen cliënten terugkomen (indien dat nodig is) en vertellen partners en cliënten het vooral door, waardoor een duurzame transformatie door collega's en JENS te is realiseren.

- **Bevorderende omstandigheden**
  Wanneer medewerkers hun capaciteiten optimaal kunnen inzetten binnen JENS en daarmee werk doen waarin ze uitdaging vinden en waarin ze goed zijn en dit samen doen in een team waar ze zich fijn voelen, plezier hebben, de verbinding voelen en bijdragen aan het samen iets neerzetten, komen ze met plezier naar hun werk en gaan ze met genoeg energie weer naar huis. We spreken dan over vitale en gelukkige medewerkers.

In 2024 hebben we het plan van aanpak betreffende het arbeidsmarktcommunicatiebeleid in uitvoering genomen om samen met marketing en communicatie invulling te geven aan de onderwerpen *Employer Branding* en *Employee Journey*, met als doel te beschikken over een passend pre- & onboardingsproces, een efficiënt instroomproces en een excellent inwerkprogramma. Het werving- & selectiebeleid is in lijn gebracht met het arbeidsmarktcommunicatiebeleid.

6.2. Beleid

In 2024 zijn de in 2023 getoetste HR beleidsdocumenten geïmplementeerd. Het gaat daarbij concreet om het werving & selectiebeleid, het offboardingsproces, beleid inzake verzuim & de wet arbeid en zorg, het opleidingsbeleid en het beleid inzake vakantie en verlof & overwerk en -uren.

6.3. Medewerkerstevredenheid

Het MTO (Medewerkers Tevredenheid Onderzoek) is op een andere manier aangevlogen dan de afgelopen keren het geval was. Door het MTO compacter en gericht op de gebieden te laten plaatsvinden, zijn we van mening dat de impact van de acties die hieruit voortvloeien

gerichter zullen zijn. Voor de uitkomst verwijzen we naar hoofdstuk 7, paragraaf 7.3 van deze rapportage.

6.4. Social Return On Investment (SROI)

Samen met WSP Parkstad kijkt JENS welke werkzaamheden we kunnen laten uitvoeren door de SROI-doelgroep, waarbij de werkdruk bij zorgprofessionals kan worden verlaagd en vanuit deze samenwerking een win-win situatie kan ontstaan. Daartoe hebben sessies plaatsgevonden met de gebiedsmanagers en de management assistentes in samenwerking met WSP om te inventariseren welke acties/werkzaamheden we concreet kunnen uitwerken. Vanuit deze sessies zijn we tot drie onderdelen gekomen die we in 2024 verder tot uitvoering gaan brengen, waarbij de SROI-doelgroep een rol kan vervullen:

- Ondersteuning middels (digitale) systemen ten behoeve van het slimmer organiseren (bijvoorbeeld reserveren vergaderruimtes in alle panden)
- Administratieve werkzaamheden
- Klein onderhoud aan panden

De leden van JENS dragen elk hun steentje bij aan de SROI doelen. Conform contract wordt 2% van de omzet van de leden in JENS ingezet voor de SROI doelgroep om daarmee de verbinding met de medeburgers met een afstand tot de arbeidsmarkt te versterken. De leden leggen deze verantwoording rechtstreeks af aan WSP Parkstad. Dit doen ze via het zogenaamde WIZZR systeem, waarbij voldaan wordt aan de geldende privacy en AVG regels. Terugblikkend op 2023 zien we dat de leden met een SROI waarde van € 479.000 (2,2% van de gerealiseerde omzet) hebben voldaan aan de contractuele verplichtingen. In 2024 zien we dat al 1,3% van de omzet kon worden verantwoord. Het JENS motto ‘Samen Anders Doen!’ geldt ook voor de benadering van de SROI. We zien het niet zo zeer als een administratieve verplichting, maar zetten dit vooral in om onze medeburgers in deze doelgroep écht op weg te helpen.

7. Indicatoren en verantwoording

In de opdracht van JENS zijn doelstellingen en resultaten geformuleerd. Over de bijbehorende kpi's is afgesproken dat JENS deze fasegewijs uitwerkt. De kpi's geven ons inzicht in de voortgang van de transformatieopdracht.

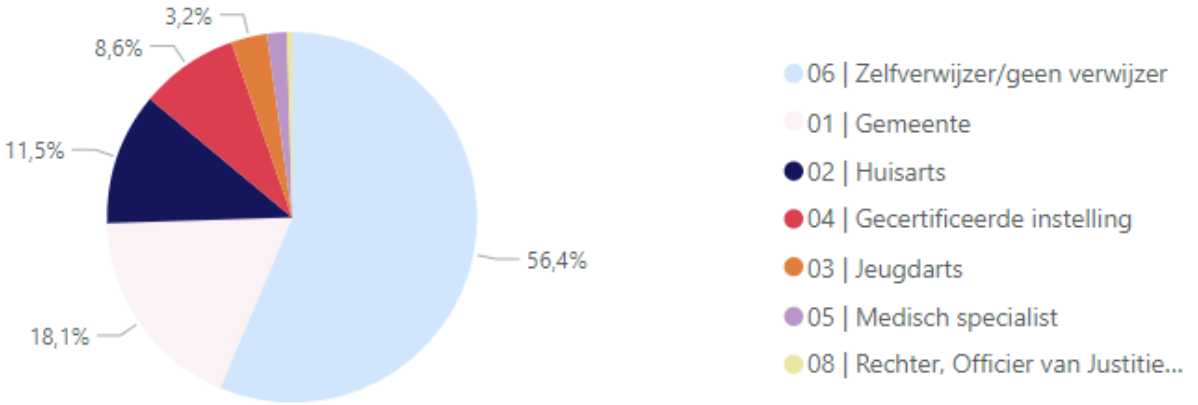
JENS heeft vanaf het vierde kwartaal 2022 een doorontwikkeling gerealiseerd op het gebied van data gedreven werken. Een belangrijke stap hierbij is dat data zo veel als mogelijk uit Pluriform (cliëntregistratiesysteem) worden gegenereerd en via rapportages inzichtelijk worden. Door toepassing van Power BI kunnen deze rapportages intern worden ingezet voor gerichte analyses en verbeterinitiatieven, om daarmee een bijdrage te leveren aan de realisatie van de beoogde transformatiebeweging. Door deze aanpak krijgt de datakwaliteit een boost en kunnen tijdrovende handmatige analyses met aannames tot een minimum worden beperkt. In deze halfjaarrapportage wordt een deel van de beschikbare grafische weergaven gepresenteerd.

7.1. Verloop klantreis

Onder 'klantreis' verstaan we het hele traject dat een jeugdige of gezin aflegt, vanaf het moment van het eerste contact tot aan de afsluiting van een traject. De onderstaande grafieken geven de afspraken weer die we hierover met elkaar hebben gemaakt en bieden inzicht in de klantreis.

Start klantreis: van aanmelding tot terugkoppeling

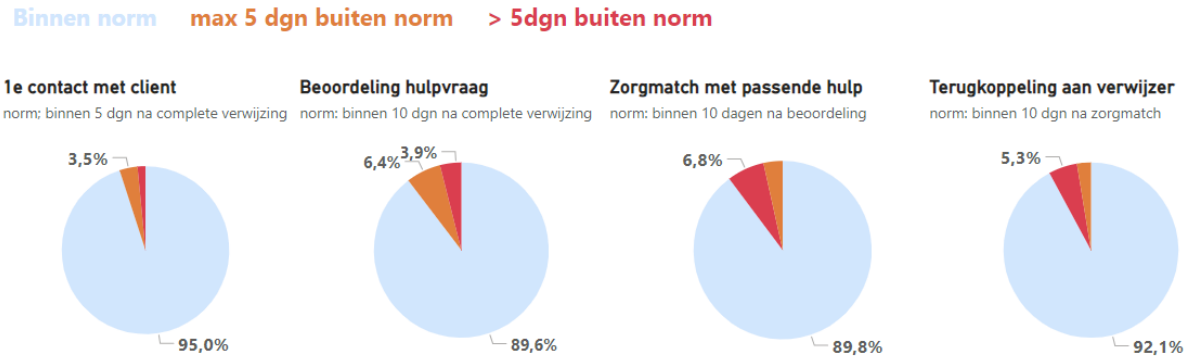
Verwijzers:



In het bovenstaand diagram zien we dat de meeste hulpaanvragen binnenkomen via de 'zelfverwijzer'. Bij een groot gedeelte gaat het bij de zelfverwijzer om verlengingen (ruim 80%). Het percentage zelfverwijzer is hoog omdat wij in principe korte trajecten afgeven conform onze visie. Bij de aanvragen van de zelfverwijzer zit nagenoeg altijd een analyseverslag t.b.v. objectieve toewijzing van hulp. Met zelfverwijzers bedoelen we de verwijzers waarvan JENS onderdeel uitmaakt, zoals het jongerenwerk, het schoolmaatschappelijk werk, vindplekken in het onderwijs en de hulpvragen en/of verlengingen via zorgaanbieders die door JENS worden getriageerd. In vergelijking met eind 2023 is het aandeel zelfverwijzers verder gegroeid (was 51%). De verwijzingen via de huisartsen (-3,7%) en gemeente (-0,6%) zijn afgenomen. Dit komt mede door de transformatieve initiatieven (vroegsignalering op scholen en voorliggend veld, samenwerking met integrale teams en huisartsen).

Zorgtraject: van verwijzing tot terugkoppeling

Doorlooptijden aanvraagproces:

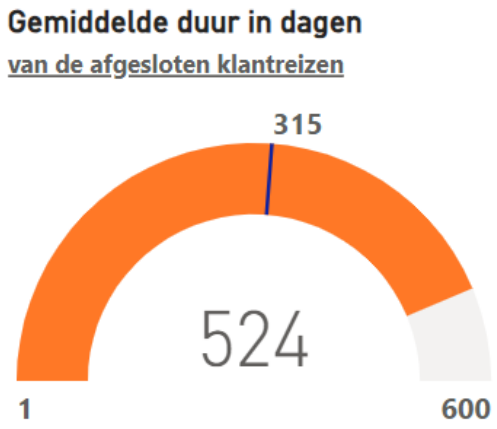


Deze cirkeldiagrammen weerspiegelen of de processtappen, van het eerste cliëntcontact na verwijzing, beoordeling, zorgmatch en terugkoppeling aan de verwijzer, worden doorlopen binnen de gestelde tijdsnorm. Scores laten in vergelijking met eind 2023 een verdere verbetering zien in het eerste contact, de beoordeling en de terugkoppeling aan verwijzer. Alleen bij de zorgmatch met passende hulp zien we dat de score is gedaald van 90,5% naar 89,8%. Vanuit de triageteams zien we dat de capaciteitsdruk bij zorgaanbieders en de gebiedsteams soms onder spanning staat en dat het meer tijd kost om de passende match te realiseren. De vraag vanuit alle gemeenten is groot dat maakt dat aanbieders vaker afwijzen. Het streven blijft echter om de doorlooptijden in 90% van de gevallen binnen de gestelde norm te realiseren.

Elk gezin met meervoudige problematiek heeft een gezinsplan

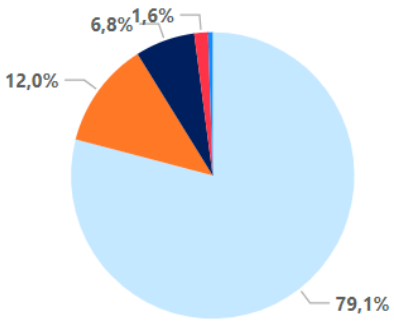
De gedragswetenschappers binnen JENS voeren per kwartaal een audit uit over de aanwezigheid en de kwaliteit van het analyseverslag en het gezinsplan tot aan de doelen en de afronding van de zorg. Per kwartaal toetsen ze 60 dossiers.
In kwartaal één en twee van 2024 zien we dat zeker 75% van de meervoudige dossiers een actueel gezinsplan heeft. Het blijft per dossier goed kijken of er wel een gezinsplan moet zijn en wie de regisseur is (dat kan naast JENS ook de GI of de gemeente zijn).

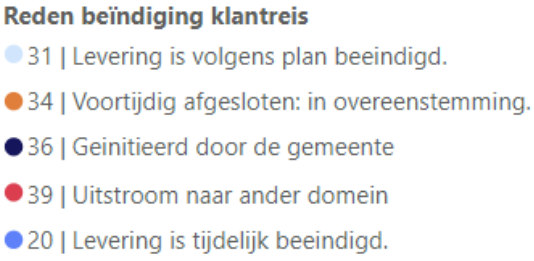
Duur & reden beëindiging klantreis



Van de klantreizen die sinds 2023 zijn afgesloten, was de cliënt gemiddeld 524 dagen in zorg. Eind 2023 was dit 471 dagen. Tijdens deze klantreis heeft de cliënt jeugdhulp ontvangen van één of meerdere zorgaanbieders e/o gebiedsteams. De toename van de gemiddelde duur van de klantreis komt mede door de herbeoordeling van cliënten die al langdurig in zorg waren (soms al vanaf het eerste jaar van JENS in 2019). Bij de langdurige zorg is sprake van het feit dat Gespecialiseerde Instellingen (GI) en gemeenten de zorg moeilijk los kunnen laten. Bij deze populatie is in het eerste halfjaar van 2024 stevig gestuurd op uitstroom. Het gevolg is dat de categorie beëindigde klantreizen bovengemiddeld veel langlopende klantreizen bevat, hetgeen zichtbaar wordt in deze kpi. JENS streeft naar een verkorting van de gemiddelde duur van een klantreis naar max. 315 dagen. Dat lijkt hoog maar het gaat om een mix van alle expertises, waarbij een opvoedvraag bij 4 maanden wordt afgesloten, ggz vraag na 12 maanden en bij begeleide omgang kan 10 jaar omvatten.

Beëindiging klantreis

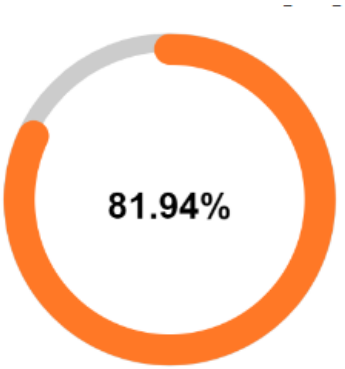




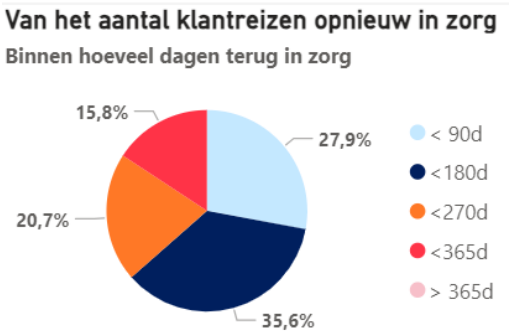
Van de klantreizen die in 2024 zijn afgesloten, werd de klantreis in 79,1% volgens plan beëindigd. Dit betekent dat de doelen zijn gehaald bij het beëindigen van de klantreis. Bij de meting einde 2023 was deze score 83,6%. Deze afname komt daar bij relatief meer jeugdigen en gezinnen (+1,6%) de zorg in goed overleg eerder dan gepland wordt beëindigd. Hiermee benadrukken wij samen de eigen kracht van de jeugdigen en het gezin. Indien later blijkt dat ondersteuning noodzakelijk is, dan wordt dat uiteraard door JENS geboden.
Verder zien we een lichte stijging bij de wijziging van het woonplaatsbeginsel (categorie 'geinitieerd door gemeente') en uitstroom naar andere domeinen (Wmo, Wlz).

Mate van doorbroken klantreis

Opnieuw in zorg



Van alle cliënten die in zorg zijn, is 82% voor het eerst in zorg. Eind 2023 was dit 89%. We zien dus dat 18% van de cliënten die nu in zorg zijn, eerder een zorgtraject binnen JENS (gebiedsteams en/of uitbestede zorg) hebben doorlopen. Van deze 18% is in onderstaand diagram in beeld gebracht binnen hoeveel dagen deze cliënt wederom met een hulpvraag in zorg komt.



Als voorbeeld zien we dat bij cliënten die na een afgesloten klantreis opnieuw in zorg komen, dit in 20,7% van de gevallen na 6 tot 9 maanden is gebeurd. JENS is kritisch op de onderliggende oorzaken van het terugkeren van de cliënt. Als dit een volledig nieuwe hulpvraag betreft e/o een gevolg is van niet eerder voorziene omstandigheden bij de jeugdige, dan ziet JENS dit niet als 'negatieve draaideur zorg'.
We herkennen geen signalen dat de zorg van de hulpvraag te vroeg is beëindigd. 27,9% binnen 90 dagen lijkt hoog, maar JENS laat het gezin soms bewust los t.b.v. natuurlijk herstel of om het geleerde zonder hulp in praktijk te brengen, waarbij de deur bij JENS nog open blijft.

We benadrukken dat bovenstaande scores ook bezien dienen te worden vanuit de visie elementen van 'eigen kracht van de jeugdige en het gezin'. We doen dit door hun ook ruimte te geven om zonder jeugdhulp voorkomende problemen binnen hun eigen omgeving op te vangen. Dit versterkt hun eigen kracht en de bedoeling van JENS.
Mochten de jeugdige en het gezin nog ondersteuning nodig hebben, dan bieden wij dat uiteraard vanuit de voorliggende (preventieve) voorzieningen, de gebiedsteams en – indien nodig – de uitbestede zorgtrajecten.

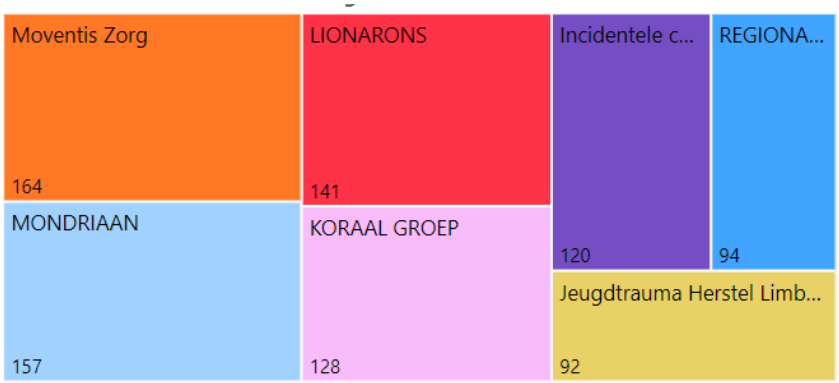
7.2. Hulp zo dichtbij en laagdrempelig als mogelijk

Procentuele verdeling zorg op basis van de gerealiseerde uitgaven					
	2020	2021	2022	2023	1eHJ-2024
Gebiedsteams en voorliggend veld	46%	47%	44%	46%	48%
Uitbestede zorg	54%	53%	56%	54%	52%

Verhouding uitbestede zorg tot totale zorgkosten in €					
	2020	2021	2022	2023	1eHJ-2024
Uitbestede zorg	€ 15.298	€ 16.340	€ 17.829	€ 19.405	€ 10.249
Totaal zorgkosten	€ 28.927	€ 30.724	€ 31.918	€ 35.544	€ 19.545
% uitbestede zorg t.o.v. totale kosten	53%	53%	56%	54%	52%

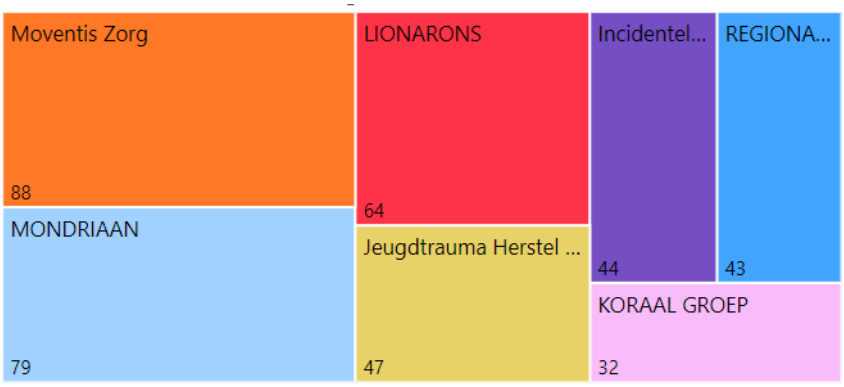
Grootste aanbieders uitbestede zorg
De zeven grootste aanbieders per gemeente op basis van het aantal zorgtrajecten in de eerste helft van 2024. Hoewel we stap voor stap zorg naar de gebieden brengen blijven we voor specialistische ggz behandeling, dyslexie en logeren afhankelijk van genoemde aanbieders.

Gemeente Heerlen



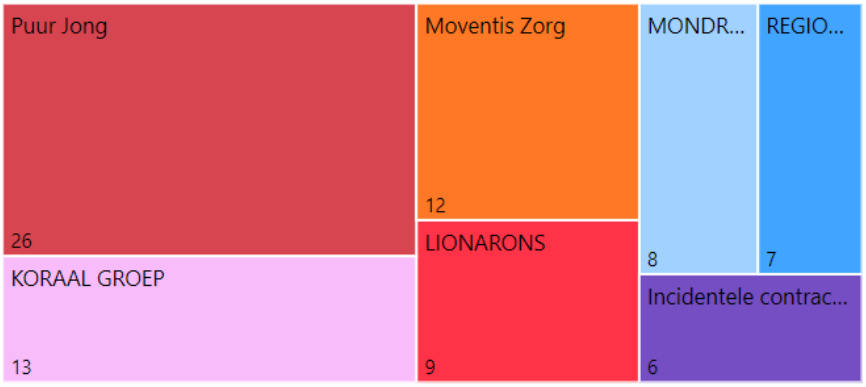
In Heerlen zien we dat de uitbestede zorg veelal door de ggz organisaties worden uitgevoerd. In vergelijking met eind 2023 zien we dat Jeugdtrauma Herstel de positie van de Mutsaersstichting in de top 7 heeft overgenomen.

Gemeente Landgraaf



In Landgraaf zien we een vergelijkbaar beeld met dat van eind 2023.

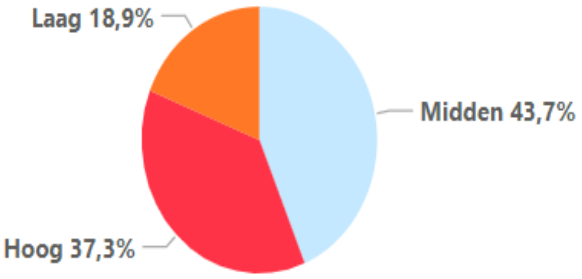
Gemeente Voerendaal



∗Onder uitbestede zorg verstaan we zorg die we (nog) niet in de gebiedsteams kunnen bieden.

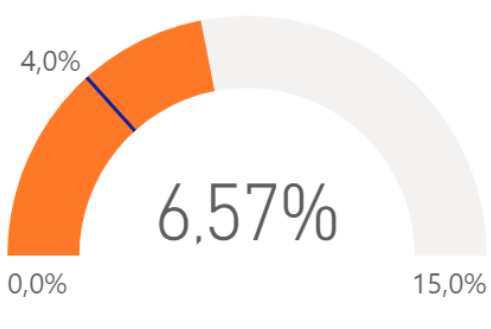
De grafieken geven we de zeven grootste zorgaanbieders aan binnen Heerlen, Landgraaf en Voerendaal, op basis van het aantal zorgtrajecten . We krijgen hiermee inzicht in het aanbod op lokaal niveau en kunnen de transformatiebeweging volgen.

7.3. Intensiteit zorgtrajecten



De intensiteit van de zorgtrajecten is een indicator voor de zwaarte van de hulpvraag en de daarvoor benodigde inzet. In vergelijking met de meting van eind 2023 zien we dat de ‘midden’ categorie met 1,3% licht is afgenomen. Dit is in 0,3% van de trajecten opgeschaald naar ‘hoog’, maar ook voor 1% afgeschaald naar ‘laag’. Binnen het hoog intensieve zorgaanbod zien we dat voor het uitvoeren van de zorg meer ureninzet nodig is om de doelen te bereiken.

7.4. Aanbod door kleine aanbieders



JENS heeft zich verplicht om jaarlijks minimaal 4% van het budget te besteden aan de inschakeling van kleine jeugdhulpaanbieders (organisaties waar maximaal 10 personen werkzaam zijn). Met 6,57% voldoen we hier ruimschoots aan.

7.5. Verschuiving van residentiële zorg naar ambulante zorg

In de tweede helft van 2023 zijn we, samen met de gemeenten, een onderzoek naar residentiële zorg gestart. Daarin onderzoeken we onder andere jeugdigen tussen de 8 en 12 jaar die residentiële zorg ontvangen: welk hulpaanbod zou passend zijn geweest om deze jeugdigen thuis te laten wonen? Is dit hulpaanbod er al of moeten we dit ontwikkelen? Daarover hebben we in de jaarrapportage 2023 informatie gegeven. De analyse is in 2024 nog niet gemaakt en zal in de volgende rapportage aan de orde komen. Wel kan vermeld worden dat in 2024 fors aandacht besteed is aan verblijf, dubbelingen met ambulant en op welke wijze we dit samen anders kunnen doen.

Daarnaast heeft JENS in 2024 stevig doorgepakt met de nieuw opgezette producten en trainingen in 2023. In april 2024 vond er een uitbreiding van VVS (Veelbelovend Van Start)-structuurgroep plaats tot 9 kinderen. Samen met POVH is het eerste halfjaar de Veelbelovend Van Start-groep Pino gerealiseerd.
In het komende halfjaar zal 1 VVS groep In Landgraaf samengaan met FLOW. Er gaat een verhuizing plaatsvinden van een ROOTZ groep met Humankind en de VVS structuur groep naar de Catharinaschool. In het kader van schooluitval zal er een zorg/onderwijs traject starten in de bovenbouw van de Pyler.

7.6. Waarborgen veiligheid

Om de veiligheid van gezinnen en kinderen te waarborgen, hebben we een aantal afspraken met elkaar gemaakt.

Afspraak	Norm	Status
Organiseer twee keer per jaar twee themabijeenkomsten over huiselijk geweld en kindermishandeling	4	Samen met de gemeenten is het protocol suïcide aangepast en alle teams zijn hierin geschoold.
Aanwezigheid van medewerkers JENS bij themabijeenkomsten huiselijke geweld en kindermishandeling	> 80%	De hierboven genoemde training heeft per team plaatsgevonden waardoor de hoge norm is behaald.

Afspraak	Norm	Status
Onderzoek alle casussen waar de meldcode NIET is gevolgd terwijl dat wel had gemoeten	100%	100%
Elk gezin met meervoudige problematiek heeft een vast aanspreekpunt bij JENS	95%	100% Sinds april 2023 hanteren we het nieuwe proces 'toeleiding naar zorg' en worden alle nieuwe vragen getriageerd op enkel-, meervoudige of complexe problematiek. Alle nieuwe meervoudige casussen krijgen bij de start een vast aanspreekpunt.
Iedere melding van Veilig Thuis wordt opgevolgd	100%	100%
Onderzoek alle casussen waar de melding van Veilig Thuis NIET is opgevolgd	100%	Niet van toepassing.

Waar dat nodig is, nemen we alle aanbevelingen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd mee.

7.7. Tevredenheid

7.7.1. Cliënten

In 2023 hebben we samen met de gemeente afgesproken geen cliënttevredenheidsonderzoek uit te voeren. Samen zijn we in gesprek hoe we de cliënttevredenheid van JENS en die van de gemeente aan elkaar koppelen tot één waardevolle meting. In 2024 hebben we gezamenlijk afgesproken een doorlopende continue steekproefsgewijze meeting naar de cliënttevredenheid te laten uitvoeren door bureau Dimensus. Dimensus neemt vanaf 2024 contact op met cliënten via een telefonisch interview, ongeveer een maand nadat ze een eerste zorgvraag hebben ingediend. Na negen maanden worden dezelfde cliënten nogmaals geïnterviewd en worden alle bevindingen in een rapport samengevat. In de volgende rapportage kunnen we de resultaten weergeven.

7.7.2 Stakeholders

Zoals in 3.4 te lezen is, hebben we de input van de stakeholdersbijeenkomst van eind 2023 meegenomen in de geformuleerde doelen van de programmalijnen. In het laatste kwartaal van 2024 zal wederom een stakeholdersbijeenkomst plaatsvinden. Over de bevindingen zal worden gerapporteerd in de jaarrapportage 2024.

7.7.3 Medewerkers

In januari 2024 is de medewerkerstevredenheid gemeten over het jaar 2023. Het betrof een compact onderzoek met twee gesloten meerkeuze vragen en twee open vragen, die we zowel op JENS-niveau als op gebiedsniveau kunnen analyseren. De volgende vier vragen zijn gesteld:

1. In welk gebied werk je?
2. Met hoeveel sterren beoordeel je het werken voor JENS?
3. Benoem één ding waar je blij van wordt en dat een positieve invloed heeft op je tevredenheid

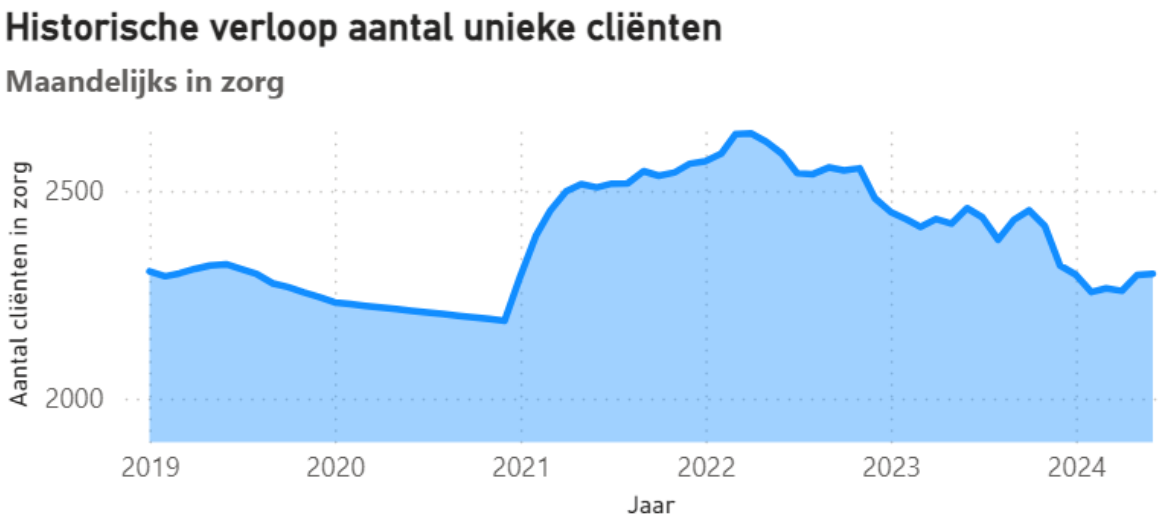
4. Benoem één ding waar je binnen je team aan wilt werken, waarmee je jouw tevredenheid verhoogt

De uitkomst heeft u kunnen lezen in de jaarrapportage 2023. Naar aanleiding van de uitslag zijn alle teams van JENS aan de slag gegaan om per team doelen op te stellen ter continue verbetering van de medewerkerstevredenheid. In de jaarrapportage 2024 zullen we aandacht schenken aan de resultaten van de verbeteracties.

8. Prestatiegegevens ambulante jeugdhulp

8.1. Cliënten jeugdhulp

We zien het aantal unieke cliënten dat maandelijks in zorg is gestaag afnemen, waarbij de piek als gevolg van de na-ijleffecten van de coronapandemie in april 2022 werd bereikt, te weten 2.638 unieke cliënten in zorg per maand. Na deze piekfase zagen we een gestage afname van het aantal cliënten dat maandelijks in zorg was. Deze lijn laat een verloop zien naar 2.482 cliënten in dec. 2022, 2.458 in juni 2023, 2.320 in dec. 2023 en 2.301 in juni 2024. In de onderstaande grafiek wordt de ontwikkeling van het aantal unieke cliënten in zorg per maand (in de gebiedsteams e/o uitbestede zorg) weergegeven:



In het tweede kwartaal van 2024 lijkt de omvang van het aantal cliënten zich te consolideren op ca. 2.300 unieke cliënten. Daarmee verlenen we nog steeds ambulante basishulp aan méér jeugdigen dan in de pre-pandemie periode en méér jeugdigen dan kunnen worden bekostigd vanuit de reguliere basis lumpsum vergoedingen. Ondanks het dalend aantal unieke cliënten zien we dat de totale zorgkosten toenemen. Dit komt doordat er meer duurdere inzet nodig is om de beoogde doelen uit de hulpvragen te bereiken.

Landelijke ontwikkelingen duiden op een verdere toename van het aantal jeugdigen vanuit jeugdzorg die hulpbehoevend zijn. De instroom aantallen blijven daarbij de uitstroom aantallen overtreffen, waardoor er jaarlijkse een toename is van het aantal jeugdigen in zorg.
In tegenstelling tot het landelijk beeld, zien wij binnen JENS dat wij, met horten en stoten in slagen om de populatie in zorg (licht) te laten dalen. Dit komt mede door de inzet van de voorliggende preventieve voorzieningen en de JENS plusvoorzieningen.

De gerealiseerde netto uitstroom in 2023 bedraagt negentien unieke cliënten. Begroot werd een netto uitstroom van 148 unieke cliënten in 2023. We zien dat de jeugdigen meer tijd en zorg nodig hebben om de gestelde doelen te bereiken. De toenemende zorgvraag bij de kwetsbare jonge kinderen, de ggz gerelateerde problematieken en de extra zorg bij (dreigende) schooluitval worden gezien als de belangrijkste oorzaken.

Ontwikkeling aantal unieke cliënten					
Aantal unieke cliënten	2020	2021	2022	2023	1e HJ 2024
Cliënten bij aanvang	2235	2181	2565	2482	2320
Instroom	+1617	+1801	+1314	+1459	+ 760
Subtotaal YTD	3852	3991	3879	3941	3080
Uitstroom	-1665	-1432	-1379	-1621	- 779
Aantal in zorg per ult.	2187	2559	2482	2320	2301
Gemiddeld aantal maandelijks in zorg	**2211**	**2467**	**2572**	**2425**	**2311**

Aantal unieke cliënten in zorg per gemeente in 2024				
Aantal unieke cliënten	HLV	Heerlen	Landgraaf	Voerendaal
Cliënten per 1 januari	2320	1589	606	125
Instroom	+ 760	+ 513	+ 199	+ 48
Subtotaal YTD	3080	2102	805	173
Uitstroom	-779	- 553	- 175	- 51
Aantal in zorg per 30-6	2301	1549	630	122
Gemiddeld aantal maandelijks in zorg	**2311**	1569	618	124

We zien in deze tabellen dat het aantal unieke cliënten dat in 2024 uit zorg is gegaan, omvangrijker is dan het aantal cliënten dat in zorg komt. Hiermee zetten we de trendlijn vanaf 2020 door (met uitzondering van de pandemie impact in 2021).
We zien dat de daling van de cliëntaantallen zich in de gemeente Heerlen voortzet, de cliëntaantallen in Voerendaal stabiel blijven en in Landgraaf toenemen. De toename in Landgraaf wordt mogelijk veroorzaakt door de lagere intensiteit van de voorliggende voorzieningen in vergelijking met Heerlen en Voerendaal. Dit wordt in Q3-2024 verder onderzocht.

8.2. Aantal cliënten maandelijks in zorg

Gemiddelden per maand	Streef-waarde	2022	2023	1eHJ 2024
Aantal unieke cliënten in zorg	2061[1]	2572	2425	2311
Zorgkosten per unieke client per maand	€ 1.295	€ 1.034	€ 1.221	€ 1.372

We zien een positieve dalende beweging van cliënten die maandelijks in zorg zijn. Hierbij zien we ook dat de cliëntaantallen snel groeiden (veroorzaakt door de coronapandemie) en in een minder snel tempo dalen. De jeugdigen hebben meer tijd en zorg nodig om te

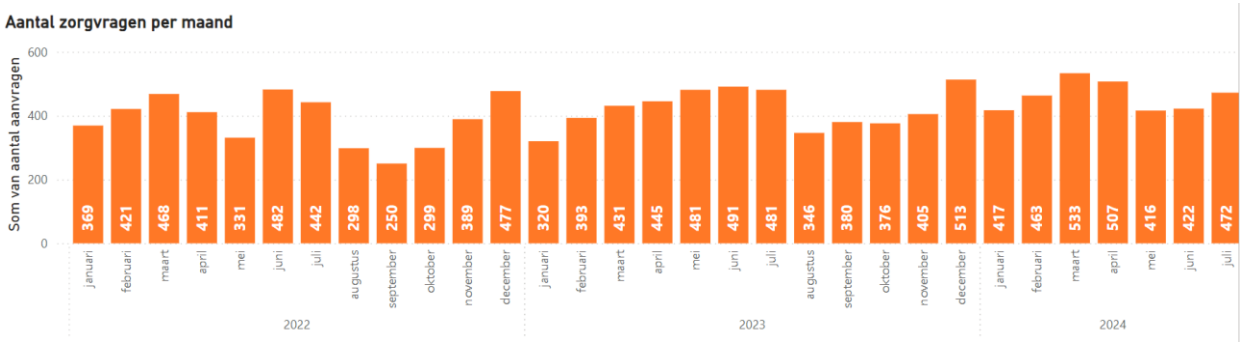
[1] *JENS heeft een streefwaarde geformuleerd waar we qua aantallen cliënten naartoe willen werken. Het aantal van 2061 cliënten (maandelijks in zorg) is gebaseerd op het aantal unieke cliënten waaraan tegen de gerealiseerde cliëntprijs hulp kan worden geboden binnen het financiële kader van de basis lumpsum. Aangezien de gerealiseerde cliëntprijs kan veranderen door bijvoorbeeld maatschappelijke ontwikkelingen of transformatie, is het aantal van 2061 geen vast gegeven maar wel een ijkpunt waar JENS mee kan werken.*

herstellen. Dit heeft tot gevolg dat de kosten per cliënt – nog afgezien van de indexaties in 2023 en 2024 – eveneens blijven stijgen.

De kosten voor de cliëntaantallen boven de 2061 passen niet in het financiële kader van de lumpsum. JENS stuurt actief op kostenbeheersing en netto uitstroom van cliënten, waarbij het primaire belang van de hulpvraag van de cliënt te allen tijde voorop en centraal staat. We zien dat de zorgkosten (voorliggend veld, voorliggende plusvoorzieningen, gebiedsteams en uitbestede zorg) onder opwaartse prijsdruk blijven staan als gevolg van de toenemende en benodigde zorginzet, om daarmee de zorg aan de jeugdigen binnen onze doelgroep uit te voeren en te borgen. Om de toenemende kosten zo veel als mogelijk te beperken, zijn we (JENS en vertegenwoordigers vanuit de opdrachtgever Heerlen, Landgraaf en Voerendaal) aan de slag gegaan met onder andere de vertaling van de SWOT analyse naar gerichte acties om de transformatiebeweging te versnellen en met mogelijke keuzeknoppen om de zorgkosten te verlagen. Deze aspecten zijn toegelicht in hoofdstuk 5.3 van deze rapportage.

8.3. Nieuwe zorgvragen

Iedere nieuwe zorgvraag wordt aan de hand van het proces 'toeleiding naar zorg' bekeken en gematcht aan zorg in de gebieden of bij zorgaanbieders. Dit kan ook een combinatie van beide zijn.



We zien hier een overzicht van het aantal zorgvragen per maand. Het betreft hier alle gemelde zorgvragen van niet unieke cliënten. Het kan dus gaan om nieuwe cliënten of om nieuwe vragen van al in zorg zijnde jeugdigen en/of verlengingen.

In de vorige rapportage werd nog aangehaald of een zuigende werking uitgaat van het meer vindplaatsgericht werken. In de praktijk zien we dat we, door het oppakken van hulpvragen op de vindplek, minder hulpvragen hoeven door te leiden naar zorg. Het aantal jeugdigen in zorg zou hoger zijn indien we niet vindplaatsgericht zouden werken.

8.4. Wachtlijst

Op de volgende pagina geven we de ontwikkeling van de wachtlijst weer in het eerste halfjaar van 2024 en ten opzichte van de wachtlijst in 2023.

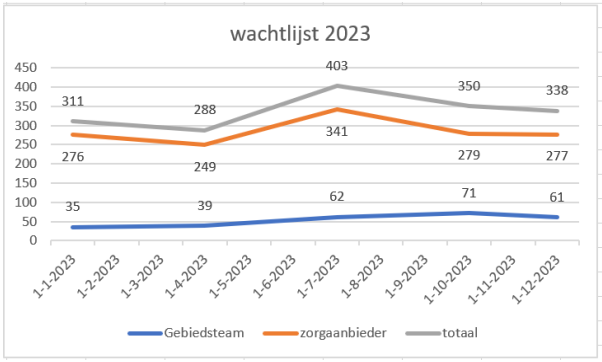


Fig. 1: wachtlijst 2023 exclusief psychomotore (kind) therapie

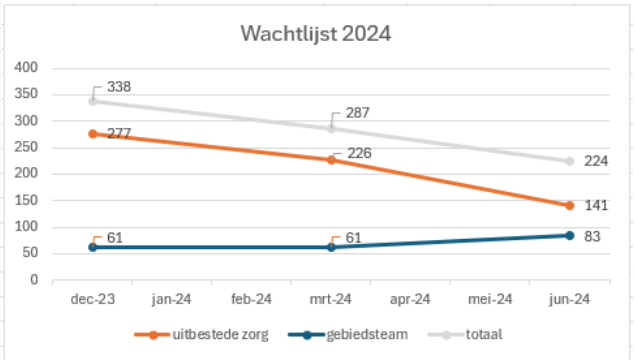


Fig. 2 wachtlijst 2024 exclusief psychomotore (kind) therapie

Wachtlijst uitbestede zorg

We zien een daling van het aantal wachtenden ten opzichte van december 2023. Waar we in december 2023 zo'n 277 wachtende trajecten hadden voor de uitbestede zorg, daalt deze naar 226 trajecten per 31 maart 2024 en 141 trajecten per 30 juni 2024.

We zien een daling bij alle zorgaanbieders, inclusief de ggz. Een forse daling zien we bij zorgaanbieder Moventis. Deze heeft vanaf februari een stop gehad voor het aannemen van nieuwe jeugdigen, daar ze een wachttijd hadden van zes maanden. Vanaf 1 juli is de voordeur weer open. In de periode van deze stop zijn we met vragen voor kinderen tussen de twee en zes jaar uitgeweken naar andere passende aanbieders. Het uittreden van Xonar is eveneens van grote invloed op de daling van de wachtlijst door het aanbod van alternatieve zorg binnen JENS en/of bij andere aanbieders met geen of een kortere wachtlijst.

Wachtlijst in gebieden

Op dit moment zien we een stijging van de wachtlijst binnen de gebieden van JENS. Deze stijging heeft met name te maken met de krimp van het ambulante team en de verschuiving van zorg naar de voorliggende voorzieningen. Het vraagt immers extra tijd om datgene wat je opzet goed te laten landen alvorens het echt gaat renderen. De teams zijn daar aan de slag om de zorgvraag op te pakken binnen de verschillende voorliggende en zorgvormen die JENS de afgelopen periode heeft opgezet.
Zorgvragen die wachten, worden goed gemonitord en we blijven alert op wat de inzet kan en moet zijn voor de wachtenden.
In de wachtlijst voor zorg binnen het gebied zitten flinke verschillen: van geen wachttijd tot maximaal drie maanden. Met name in Heerlen Zuid en Landgraaf is sprake van een wachtlijst.

8.5. Klachten en ongenoegens

JENS heeft een klachtenprocedure, een klachtenfunctionaris en een klachtencommissie. Zowel cliënten als zorgaanbieders kunnen klachten melden via de website van JENS. De klachten en meldingen van ongenoegen komen direct bij de klachtenfunctionaris terecht, die deze binnen vijf werkdagen oppakt.

In de periode januari tot en met juni 2024 zijn in totaal 22 klachten, dan wel meldingen van ongenoegen ontvangen:

Aantal	Aard van de melding
9	Verwijzing en de daarbij behorende procedures
9	Aangeboden behandeling en begeleiding (bejegening en communicatie)
1	Algemene vragen over procedures en/of wetgeving
3	Privacy (dossiers en communicatie)
Totaal	**22**

Ten opzichte van dezelfde periode in 2023 (achttien klachten/meldingen) is dit een toename van vier klachten/meldingen. Tijdens deze periode is één melding van ongenoegen door de klachtenfunctionaris doorgezet naar de klachtencommissie. In alle overige gevallen zijn de meldingen in overleg met betrokkenen naar tevredenheid afgehandeld.

9. Risico's

In dit hoofdstuk geven we de mogelijke risico's weer, op welke wijze we de risico's in de hand proberen te houden en de stand van zaken op dit moment.

Risico 1	Een pandemie met grote maatschappelijke consequenties, zoals COVID 19

Risico
Een nieuwe pandemie, anders dan COVID 19, kan een enorme impact hebben op jeugdigen en gezinnen. Deze kan namelijk nieuwe, meer en grotere problemen veroorzaken, die impact hebben op de benodigde Basishulp Jeugd en de daarmee gepaard gaande (extra) kosten.

Beheersmaatregelen
- Laagdrempelige en binnen de maatregelen passende contactmomenten creëren zoals kennismakingssessies met jeugd- en jongerenwerk en schoolmaatschappelijk werk voor jeugdigen om eventuele problemen snel te kunnen signaleren en bespreekbaar te kunnen maken.
- Verruimen van de inzet van de mobiele ontmoetingsplek.
- Ontwikkelen van vitale buurten zodat samenredzaamheid ontstaat, waardoor mensen elkaar beter kunnen ondersteunen en helpen en daarmee de impact van een pandemie voor individuen en groepen kan worden verminderd.
- Met partijen uit het jeugdveld anticiperen op de consequenties van de pandemie en voortdurend werken aan het versterken van de veerkracht van jeugdigen en gezinnen. Het snel organiseren van noodopvang is hier een voorbeeld van.
- Ontwikkelen van collectieve programma's om de veerkracht van jeugdigen te versterken zoals we dat tijdens COVID 19 hebben gedaan middels het 'vriendenprogramma' en 'head-up'.
- Ontwikkelen van alternatieve zorgvormen zoals blended care, filmpjes en zorg via bijvoorbeeld apps, die wel doorgang kunnen vinden binnen de afgekondigde maatregelen, met speciale aandacht voor kwetsbare gezinnen.

Actuele situatie
Tot op heden is geen sprake geweest van een pandemie, anders dan de COVID 19 pandemie.

Risico 2	Schaarste op de arbeidsmarkt waardoor mogelijk onvoldoende gekwalificeerde professionals beschikbaar zijn voor het uitvoeren van de Basishulp Jeugd

Risico
Door de krapte op de arbeidsmarkt kunnen de hulpvragen van jeugdigen en gezinnen minder snel of niet worden opgepakt. Dit kan leiden tot grotere problemen voor jeugdigen en gezinnen en uiteindelijk tot hogere kosten voor de Basishulp Jeugd. Daarnaast kan krapte ertoe leiden dat personeel steeds meer eisen gaat stellen, die niet passen bij de geformuleerde opdracht en het daarbij horende financiële kader. Te denken valt aan hogere salariseisen en eisen inzake werktijden.

Beheersmaatregelen
- JENS profileert zich als aantrekkelijke werkgever, waar een professional zich vanuit het vakgebied kan ontwikkelen in de nieuwe manier van werken en de ruimte heeft om – binnen kaders – het werk zelf in te vullen.
- Het bieden van doorontwikkelingsmogelijkheden die zijn gelieerd aan het vakgebied.
- Mogelijkheden voor loopbaanontwikkeling door te switchen tussen JENS en moederorganisaties.
- Het binden van personeel door het bieden van opleidingen die aansluiten bij de affiniteit en de wens van de medewerker
- Omscholingen van potentiële werknemers naar welzijn/jeugdhulp met behulp van bijvoorbeeld het UWV.
- Ontwikkeling van groepsactiviteiten ter vervanging van individuele activiteiten, waardoor minder professionals nodig zijn om de benodigde hulp te leveren.

- Innovaties inzetten, zoals ehealth, blended care en apps, om met minder mensen de benodigde hulp te kunnen uitvoeren.
- Hulpvraag- en doelgericht werken verder ontwikkelen, waardoor gerichter hulp kan worden geboden en personeel efficiënt kan worden ingezet.
- Inzet van ervaringsdeskundigen in het aanbod van hulp.
- Ludieke wervingsacties die aansluiten bij de kernwaarden van JENS.

Actuele situatie

De krapte op de arbeidsmarkt blijft een fors probleem voor JENS. Zoals ook in de vorige rapportage is aangegeven, gaat het niet alleen om krapte bij JENS maar ook bij de aanbieders die de uitbestede zorg vormgeven. Met name in de ggz leidt dit tot – in de ogen van JENS – te lange wachtlijsten.
In de overbrugging van de wachtlijsten zet JENS zorg in die niet de eerst aangewezen zorg is. Hier wordt wel al gewerkt aan de doelen maar de inzet die hierdoor nodig is, is langer dan wanneer de wachtlijsten er niet waren geweest. Dit leidt tot meer kosten binnen de lumpsum.
Als gevolg van de krapte op de arbeidsmarkt worden ook forse cao stijgingen afgesproken en gaan medewerkers sneller shoppen bij andere organisaties om de beste arbeidsvoorwaarden af te spreken. Bovendien komen medewerkers alleen maar als een hoge inschaling is gegarandeerd. Dit leidt tot knelpunten in de tarieven van JENS. De gebiedsteams zijn t.o.v. 2023 weer doorgegroeid naar 180 fte. Zoals is te zien in de transformaties worden steeds meer groepsbehandelingen ingezet i.p.v. individuele behandelingen. Deze trend wordt ook steeds meer zichtbaar in de uitbestede zorg. In 2024 wordt, ook in het kader van dit risico, nadrukkelijk ingezet op blended care. Binnen de ggz zijn hiermee al mooie resultaten geboekt met de inzet van Therapieland, een middel dat op digitale wijze de behandeling ondersteunt, wat leidt tot minder inzet van de professional. Hierdoor komt ruimte vrij bij deze professional om meer cliënten te zien in dezelfde contractomvang.

Risico 3	Beperkte medewerking van belangrijke samenwerkingspartners en stakeholders

Risico

De nieuwe manier van werken, zoals die is beschreven in de opdracht, is pas succesvol als al onze partners en stakeholders hier volledig achter staan en dit in hun gedrag ook laten zien. Denk hierbij aan huisartsen, gecertificeerde instellingen en onderwijs, maar ook de gemeentelijke toegang, ouders en partners van de aanpalende gebieden binnen jeugdhulp zoals Aanvullende Hulp.

Beheersmaatregelen

- Draagvlak creëren voor de nieuwe manier van werken bij partners en stakeholders door gesprekken, presentaties, casusbesprekingen etc.
- Afspraken maken met de gemeenten HLV én partners die het gedachtegoed en de werkwijze van JENS een warm hart toedragen over de (gezamenlijke) inzet om draagvlak voor het nieuwe werken te creëren. Het delen van goede voorbeelden is daar een onderdeel van.
- Bijzondere aandacht voor het implementeren van de nieuwe manier van werken bij de toeleiding naar hulp zodat voor de Basishulp Jeugd een eenduidige koers wordt gevaren die voor alle stakeholders herkenbaar is:
    - In alle gemeenten is het nieuwe proces van toeleiding geïmplementeerd. Nadrukkelijk wordt nu gestuurd op de juiste uitvoering van dit proces vanuit JENS en de gemeenten.
    - In Voerendaal is een traject opgestart met een externe deskundige om de samenwerking tussen de gemeentelijke toegang en JENS te optimaliseren, waarbij nadrukkelijk oog is voor de nieuwe manier van werken en hoe dit zich moet manifesteren in gedrag.
    - In Heerlen worden de eerste stappen gezet naar een integrale toegang met de gemeentelijke toegang, JENS en de Wmo. Doelstelling is dat de sturing aan de toegang, zoals bedoeld in de opdracht, wordt gefaciliteerd.
- Partners een actieve rol geven in de transformaties die onder regie van JENS worden uitgevoerd.

Actuele situatie
Een groot aantal partners acteert steeds beter binnen de opdracht. De toegang is echter een belangrijk onderdeel, waar voor een groot deel wordt bepaald hoe de hulp bij individuele casussen wordt ingericht.
De gemeentelijke toegang is nog niet in de volle omvang gecommitteerd aan de opdracht. Dit leidt nog steeds tot (forse) discussies en noodgedwongen tot zorgmatches die niet aansluiten bij de bedoeling van de opdracht en het daarbij behorende financiële kader.
Dit laatste geldt ook voor een deel van de gecertificeerde instellingen.
Daarnaast hebben we in 2023 nadrukkelijk aandacht besteed aan de transformaties binnen de uitbestede zorg. We zijn daarbij begonnen bij de leden. We zien dat ook de zorgaanbieders het nog lastig vinden om ook te transformeren in hun eigen organisaties. We hebben verschillende initiatieven ingezet om de transformatie te faciliteren. Binnen de ggz worden de eerste transformatieresultaten geboekt na de opstart van de *werkgroep ggz*, waarin leden in de ggz, onderaannemers in de ggz en JENS de transformatie met elkaar vormgeven.

Risico 4	(Autonome) toename van de vraag naar Basishulp Jeugd

Risico
Als het aantal unieke cliënten per jaar, het aantal cliënten per maand of de mate/intensiteit van hulp structureel stijgen, zal de lumpsumvergoeding niet meer passend zijn. De lumpsum vergoeding is namelijk gebaseerd op de taak de cliëntaantallen te consolideren en in- en uitstroom in balans te brengen en is daarmee onderdeel van de opdracht.

Beheersmaatregelen
- Inzet van preventieve programma's zoals empowermenttraining voor brugklassers en weerbaarheidstrainingen, maar ook mbo-coaches en Maatschappelijke Diensttijd (MDT). Zo ontstaat een aanbod dat voorkomt dat jeugdigen in zorg komen.
- Creëren van zorg-onderwijsteams die onder andere preventief werkzaam zijn.
- Verandering van de mindset van alle partners en stakeholders binnen het jeugdveld, gericht op het tijdig en verantwoord afschalen van hulp zodat cliënten niet onnodig lang in zorg blijven en uitstroom wordt bevorderd.
- Ontwikkeling van vitale buurten met partners, zodat de samenredzaamheid duurzaam voorkomt dat aanspraak moet worden gemaakt op professionele hulp.
- Verbindingen leggen met het lokale verenigingsleven en burgerinitiatieven die samenredzaamheid kunnen ondersteunen.
- Sterke verbinding leggen tussen specialistische en voorliggende zorg, waardoor delen van de zorg (en uiteindelijk de totale zorg) sneller op de vindplaats kunnen worden geïntegreerd.
- Ontwikkeling van integrale expertise-instroomteams.
- Intensivering van samenwerking met huisartsen en andere verwijzers.

Actuele situatie
Als gevolg van de COVID 19 pandemie zijn de cliëntaantallen vanaf januari 2021 fors gegroeid. Sinds mei 2022 dalen de cliëntaantallen langzaam maar ze zijn nog niet op het niveau van voor de pandemie.
Naast de toename van het aantal cliënten zien we ook een toename van de complexiteit van de hulpvragen als gevolg van de pandemie. Dit wordt zichtbaar door een toename van de duur van trajecten en de hoogte van de afgegeven hbc's (de vroegere arrangementen). Dit hoge aantal in combinatie met de toegenomen complexiteit van hulpvragen leidt tot hogere kosten voor JENS. Ook stromen steeds meer cliënten JENS binnen als gevolg van transformaties in aanpalende segmenten. Door de inzet van ambulante hulp kunnen veel jeugdigen bijvoorbeeld alsnog thuis wonen. Vaak is deze benodigde zorg intensief en daardoor duur. Deze beweging ondersteunt JENS van harte met het oog op de gewenste beweging binnen de jeugdzorg, maar het drukt te zwaar op het financiële vierkant van JENS. Verder zien we een ontwikkeling waarbij steeds meer jeugdigen niet in staat zijn om onderwijs te volgen. Deze jeugdigen ontvangen dan hulp vanuit de Jeugdwet. Die hulp is ook vaak omvangrijk en om die reden duur. Daarnaast lukt het JENS wel om een groot aantal cliënten buiten de zorg te houden door de transformaties in de gebieden, in combinatie met

bijvoorbeeld het onderwijs en de voorschool. In samenwerking met het onderwijs worden plannen gemaakt over de wijze waarop we jeugdigen kunnen ondersteunen in het onderwijs in plaats van buiten het onderwijs. Dat zal niet direct een resultaat voor de kosten opleveren, maar het is wel een eerste stap om jeugdigen in het onderwijs te houden. Ondanks de vele positieve bewegingen heeft JENS maandelijks nog te veel cliënten in zorg waardoor het budget niet passend is.

Risico 5	Het uitblijven van een netto uitstroom van cliënten uit de Basishulp Jeugd

Risico
Op het moment dat de instroom hoger is dan de uitstroom, neemt het aantal cliënten in de Basishulp Jeugd toe. Dit leidt tot een toename van de kosten, met mogelijk een ontoereikende omvang van de lumpsum tot gevolg.

Beheersmaatregelen
- Doel- en vraaggericht werken met SMART-afspraken, ook over de afronding en uitstroom uit zorg.
- Ontwikkeling van effectieve vormen om de vinger aan de pols te houden, zodat hulptrajecten sneller en met meer vertrouwen door de professionals kunnen worden afgesloten en daarmee de duur van hulp afneemt en de uitstroom wordt bevorderd.
- Zorg zoveel als mogelijk uitzetten in de gebiedsteams en zo min mogelijk uitbesteden bij zorgaanbieders.
- Zowel de leden als de strategische onderaannemers motiveren om zoveel mogelijk personeel voor de gebieden te leveren.
- Scholing vanuit JENS aanbieden aan professionals die actief zijn bij zorgaanbieders aan wie JENS hulp uitbesteedt.
- Aan de voorkant bij de zorgmatch duidelijke afspraken maken over de duur en intensiteit van trajecten.

Actuele situatie
Het aantal cliënten is vanaf januari 2021 fors gegroeid. JENS stuurt strak op de uitstroom. Sinds mei 2022 is de uitstroom gemiddeld hoger dan de instroom waardoor het aantal cliënten dat in zorg is, afneemt. In 2023 en 2024 zien we schommelingen maar over het geheel genomen is sprake van een afname van het aantal cliënten. Strakke sturing aan de voordeur en in de gebieden van JENS blijft wel essentieel. Daarnaast worden steekproeven gedaan met het oog op SMART geformuleerde doelen. Hierbij wordt zichtbaar waar meer sturing nodig is op het doelgericht werken zodat gerichte uitstroom mogelijk is.

Risico 6	Afwenteling van cliënten Basishulp Jeugd naar aanpalende voorzieningen

Risico
Cliënten kunnen onnodig in zwaardere aanpalende voorzieningen worden geplaatst, bijvoorbeeld residentiële jeugdhulp, zodat ze niet op de lumpsum van de Basishulp Jeugd drukken.

Beheersmaatregelen
- Heldere en duidelijke in- en exclusiecriteria voor elk domein.
- Domein overschrijdende samenwerking, met het belang van de burger als centraal doel.
- Het tijdig inzetten van passende zorg.

Actuele situatie
JENS kijkt bij iedere hulpvraag zorgvuldig of de hulpvraag of verlenging van een hulpvraag binnen de Basishulp Jeugd kan worden opgepakt. Regelmatig vinden gesprekken plaats, met name met de GI en de toegang van de gemeente, waarbij de vraag aan de orde is of de Basishulp Jeugd de voorliggende voorziening is.
We zien dit met name bij stapelen op verblijf, GIK-J (passend bij de gemaakte afspraken),

verlengde Jeugdwet begeleiding (Wmo), behandeling (Zorgverzekeringswet) en bij intensieve behandeling ter vervanging van een opname (GIK-J).
Als voor een hulpvraag financiering vanuit de Basishulp Jeugd wordt gevraagd en JENS van mening is dat dit niet voorliggend is, gaan wij het gesprek aan met de vragende partij. Vanuit de afspraken die zijn gemaakt, buigen we de vraag passend om. Als het risico bestaat dat passende zorg niet tijdig kan worden ingezet, geeft JENS het akkoord voor de zorg en pakken we het achter de schermen met elkaar op om het te regelen zoals dit binnen de financieringsstromen hoort. Wel is een beweging zichtbaar waarbij de transformaties binnen andere segmenten leiden tot meer instroom bij JENS. Meestal betreft het cliënten die veel en dure ambulante zorg nodig hebben, maar dan wel weer thuis kunnen wonen. Op zich is dit een zeer wenselijke ontwikkeling maar het veroorzaakt meer druk op de beschikbare financiële middelen van JENS.

Risico 7	Opnieuw opleven van en gevolgschade door COVID 19 pandemie

Risico
De maatregelen die werden genomen door het Rijk in het kader van de COVID 19 pandemie hebben nog steeds grote effecten op jeugdigen en gezinnen, met een hoge zorgconsumptie en hoge kosten tot gevolg. Daarnaast is onbekend hoe de COVID 19 pandemie zich verder zal ontwikkelen, bijvoorbeeld in de vorm van nieuwe maatregelen door het Rijk, alsmede welke effecten hier nog van zijn te verwachten.

Beheersmaatregelen
- Het tijdig inzetten van passende zorg. Preventief aanwezig zijn zodat eventuele problemen als gevolg van de COVID 19 pandemie snel kunnen worden opgepakt en de gevolgen zo beperkt mogelijk blijven.
- Laagdrempelige en – indien aan de orde binnen de maatregelen – passende contactmomenten creëren, zoals kennismakingssessies met jeugd- en jongerenwerk en schoolmaatschappelijk werk voor jeugdigen om eventuele problemen snel te kunnen signaleren en bespreekbaar te kunnen maken.
- Verruimen van de inzet van de mobiele ontmoetingsplek.
- Het ontwikkelen van vitale buurten zodat samenredzaamheid ontstaat, waardoor de impact van een pandemie voor individuen en groepen kan worden verminderd.
- Met partijen uit het jeugdveld anticiperen op de consequenties van de pandemie en voortdurend werken aan het versterken van de veerkracht van jeugdigen en gezinnen. Het snel organiseren van noodopvang is hier een voorbeeld van.
- Groepsgerichte activiteiten zoals het ‘vriendenprogramma’ en ‘head-up’ verder ontwikkelen, daar die inspelen op de problematiek zoals die is ontstaan na de ‘eerste periode COVID 19’.
- Het ontwikkelen van alternatieve zorgvormen zoals blended care en filmpjes en zorg via bijvoorbeeld apps, die wel doorgang kunnen vinden binnen de afgekondigde maatregelen, met speciale aandacht voor kwetsbare gezinnen.
- Professionals in de instroomfase en tijdens de hulp standaard laten beoordelen welk deel van de hulpvraag COVID 19 is gerelateerd en dit inzichtelijk maken.

Actuele situatie
De COVID-19 pandemie ligt weliswaar achter ons maar de consequenties zijn nog steeds voelbaar binnen de doelgroep. We zien nog altijd dat meer jeugdigen en gezinnen in de problemen zijn gekomen als gevolg van de pandemie en nog steeds te maken hebben met de consequenties. Dat komt tot uiting in hogere cliëntaantallen in zorg en hulpvragen waar meer, langere en zwaardere inzet noodzakelijk is. We hebben meer trainingen in het voorliggend veld ingezet om delen van de toegenomen vraag op te pakken. Op deze manier wordt een deel van de groei van de cliëntaantallen en de omvang van de zorg opgevangen. De aanname dat nog steeds veel jeugdigen ongemak ervaren van de COVID 19 pandemie wordt in steeds meer onderzoeken onderbouwd. De resultaten van deze onderzoeken zien we ook terug binnen de populatie van JENS.

Risico 8	Nieuwe initiatieven door derden of doorontwikkeling van bestaande initiatieven die niet passen binnen de vastgestelde lumpsum

Risico
Als andere partijen een initiatief, passend binnen de visie van de jeugdhulp, in gang zetten (bijvoorbeeld op het niveau van Zuid-Limburg) waarin JENS geen beslissingsbevoegdheden heeft en waardoor JENS de Basishulp Jeugd gedwongen anders moet inrichten of meer hulp binnen de lumpsum moet uitvoeren, kan dat consequenties hebben voor de uitnutting en daarmee de passendheid van de lumpsum. Een voorbeeld is de snelle en forse toename van de ambulantisering. Naast dit concrete voorbeeld gaat het hier echter ook om nog niet concreet te benoemen initiatieven.

Beheersmaatregelen
- Stakeholders instrueren, door JENS en gemeenten, zodat zij eventuele nieuwe initiatieven en doorontwikkeling van bestaande initiatieven met consequenties voor JENS, melden bij JENS en gemeenten.
- Meebewegen met externe bewegingen door interne sturing en acties.
- Afspraken maken met betrokken partijen over de opvang van de consequenties van de initiatieven voor de kosten binnen de Basishulp Jeugd.

Actuele situatie
JENS kijkt nauwgezet naar de doorontwikkeling van bestaande initiatieven of de opstart van nieuwe initiatieven zodat die niet ten koste gaan van de benodigde zorg voor cliënten. Dat betekent dat deze initiatieven alleen kunnen worden uitgevoerd als ze additioneel worden gefinancierd of duidelijk worden geprioriteerd binnen de mogelijkheden van het financiële kader. Voorbeelden zijn de (nieuwe) activiteiten die binnen het onderwijs gevraagd worden en additioneel worden gefinancierd.

Risico 9	Grote verandering met (tijdelijk) enorme sociale, maatschappelijke en economische gevolgen en daardoor toename van Basishulp Jeugd

Risico
Veranderingen op lokaal, regionaal, nationaal of mondiaal niveau kunnen een grote impact hebben op de vraag naar Basishulp Jeugd. De impact kan sociaal, maatschappelijk en/of economisch zijn. Te denken valt aan bijvoorbeeld een toestroom van statushouders/asielzoekers en/of vluchtelingen, een toename van inwoners met een lagere sociaaleconomische status door inflatie, of een groepstrauma door een ramp of ongeluk in Heerlen en/of Landgraaf en/of Voerendaal. Dit kan voor een afgebakende duur tot hogere cliëntaantallen leiden met mogelijk een hoge mate van complexiteit qua zorgvraag. Dit kan gedurende die periode leiden tot essentieel hogere kosten die niet in de lumpsum kunnen worden opgevangen.

Beheersmaatregelen
- Trends en ontwikkelingen monitoren en tijdig scenario's ontwikkelen.
- Nieuwe, potentiële of groeiende doelgroepen snel identificeren en dan preventief aanwezig zijn binnen deze doelgroepen.
- Nieuwe of groeiende doelgroepen verbinden aan het bestaande landschap van activiteiten.
- Verder ontwikkelen van (groeps-)activiteiten voor deze nieuwe of groeiende doelgroepen.

Actuele situatie
Op dit moment lijkt de toestroom van asielzoekers, statushouders en vluchtelingen naar gemeenten weer redelijk stabiel. Gezien de ervaringen uit het verleden kan dat snel veranderen JENS heeft de gemeenten gevraagd steeds tijdig te worden meegenomen in ontwikkelingen, zodat JENS snel kan anticiperen op de nieuw ontstane situatie.

Risico 10	Door betere preventie worden voorheen onzichtbare hulpvragen zichtbaar, wat tot hogere lasten in de Basishulp Jeugd leidt

Risico
Door preventieve activiteiten ontstaat vroeg signalering waardoor meer problemen, die eerst niet zichtbaar waren, zichtbaar worden en leiden tot hulpvragen. De begeleiding en behandeling van hulpvragen in een vroeg stadium kunnen op het betreffende moment leiden tot hogere lasten in de Basishulp Jeugd. Preventief werken en vroeg signalering met de beschreven consequentie is onderdeel van de opdracht. Hierbij is sprake van een communicerend vat tussen de korte termijn kosten en de kosten op de lange termijn. Kosten die worden gerealiseerd in de preventieve sfeer, moeten worden terugverdiend op de lange termijn. Het risico bestaat echter dat het terugverdieneffect mogelijk niet of beperkt aanwezig is, zoals onderzoek ook aangeeft (AEF-rapport, Onderzoek structurele middelen jeugdhulp, gepubliceerd december 2020).

Beheersmaatregelen
- Bij preventie insteken op veerkracht en zelfredzaamheid.
- Aanwezig zijn op de vindplekken waar we de hulp kunnen integreren in het bestaande (collectieve) aanbod.
- Verder ontwikkelen van trainingen in het voorliggend veld waarbij de kosten voor hulp gering kunnen blijven, in tegenstelling tot de kosten van individuele zorg.
- We dragen bij aan de ontwikkeling van vitale buurten waarbij samenredzaamheid als middel kan worden ingezet om inzet van hulp ten behoeve van vroeg gesignaleerde problemen te voorkomen.

Actuele situatie
Er is een nadrukkelijke ontwikkeling om jeugdigen al snel in de context op te vangen. Het gaat dan bijvoorbeeld om de inzet van professionals in de scholen, op de peuterspeelzalen of in de kinderopvang. Hiermee houden we veel cliënten uit zorg maar we zien het ook snel als zich problemen ontwikkelen. Dat leidt mogelijk tot meer instroom maar zou op termijn moeten leiden tot minder of minder zware hulp. Het is moeilijk te duiden of preventie een oorzaak is van een verhoogde toestroom binnen de zorg. Vooralsnog zijn er geen tekenen dat de toegenomen preventieve activiteiten de oorzaak zijn van een toename van het aantal cliënten of het toegenomen aantal hulpvragen. Wel zijn de verhuisbewegingen in Heerlen Noord in beeld gebracht. Deze verhuisbewegingen laten zien dat veel gezinnen na verloop van tijd Heerlen weer verlaten. De opengevallen plekken worden dan opgevuld door nieuwe gezinnen die met veel problemen naar Heerlen komen. Op deze manier blijven we steeds hulp en zorg bieden en kunnen we niet de vruchten plukken van de preventieve activiteiten, zoals dat werd bedacht bij het opstellen van de opdracht JENS.

Risico 11	Ontwikkelingen binnen de coöperatie die de uitvoering van de opdracht negatief kunnen beïnvloeden

Risico
De coöperatie is samengesteld vanuit de optiek dat deze samenstelling het mogelijk maakt om de opdracht, zoals die voorligt, uit te voeren. Op het moment dat veranderingen optreden binnen de leden van de coöperatie, tussen de leden of dat leden wegvallen uit de coöperatie, kan dat direct impact hebben op de mogelijkheden met betrekking tot de uitvoering van de opdracht.
De coöperatie en haar leden staan echter steeds samen aan de lat om de ontwikkelingen zodanig te managen dat de continuïteit van de opdracht – en daarmee de continuïteit van de Basishulp Jeugd – niet in gevaar komt.

Beheersmaatregelen
- Veelvuldige afstemming (formeel en informeel) tussen de leden van de coöperatie onderling en tussen de coöperatie en de leden.
- Blijven werken aan de vertrouwensband tussen de leden onderling en tussen de leden en de coöperatie door transparante communicatie.
- In gezamenlijkheid zoeken naar oplossingen voor problemen binnen en buiten de cirkel van de leden.

Actuele situatie
Xonar is per 31-12 -2023 uit de coöperatie JENS gestapt. Deze ontwikkeling heeft veel energie en dus tijd en daarmee geld gekost JENS heeft deze ontwikkeling aangegrepen om een aantal belangrijke transformaties door te voeren. Deze hebben hun beslag gekregen in het eerste halfjaar van 2024.

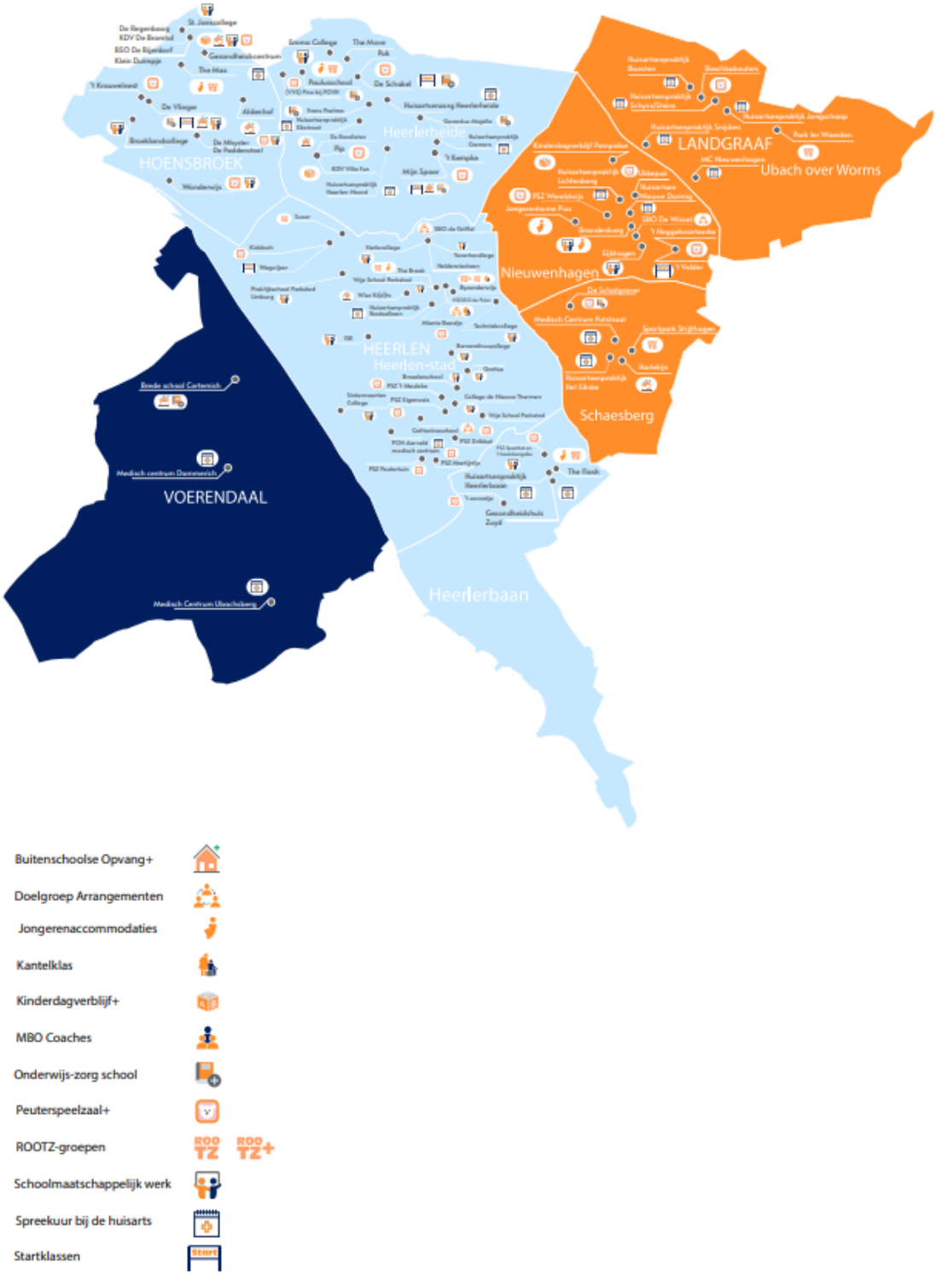
10. Financiële gegevens

HLV	Realisatie	Begroting	Realisatie
Bedragen € 1.000	**2023**	**2024**	**1eHJ2024**
Inkomsten	**€ 34.037**	**€ 36.386**	**€ 18.217**
Zorgkosten			
Voorliggend veld	551	593	255
Gebiedsteams	15.588	17.949	9.041
Uitbestede zorgkosten	19.405	19.514	10.249
Subtotaal zorgkosten	**€ 35.544**	**€ 38.056**	**€ 19.545**
PGB	516	555	284
Overige initiatieven	884	954	457
Overhead JENS	1.499	1.799	875
Organisatiekosten	956	1.042	479
Meerkosten bijdrage	- 5.328	- 6.050	- 3.359
Resultaat	**- € 34**	**€ 30**	**- € 64**

De realisatiecijfers 2023 sluiten aan bij de definitieve jaarrekening 2023. Deze jaarrekening is door onze accountant voorzien van een goedkeurende verklaring.
In de begroting 2024 is rekening gehouden met de vastgestelde OVA indexatie 2024 van 7,52%
Bij de inkomsten zijn onzekere aanvullende inkomsten uit pilots, alsmede de hieraan gekoppelde lasten, niet opgenomen in de begroting. Bij de zorgkosten is rekening gehouden met de formatieve groei van 170 naar 180 fte in de gebiedsteams om daarmee de voorliggende (plus)voorzieningen en de zorg in de gebieden te borgen en uit te breiden. De uitbestede zorgkosten nemen met 5,6% toe, waarbij aannames zijn gemaakt over het aantal unieke clënten in zorg en de hieraan verbonden (geschatte) zorgkosten.
De geschatte meerkosten bijdrage HLV is gebaseerd op het risicodossier, waarbij volume effecten (aantal cliënten in zorg) en prijseffecten (toename zorgkosten door hoger dan voorziene inzet) leiden tot aanvullende vergoedingen bovenop de basis lumpsum.
Op basis van de tussentijdse realisatiecijfers voorzien wij dat de volume- en prijseffecten omvangrijker zijn dan werd voorzien. Door bijsturingsmaatregelen, transformatie-

bewegingen, effecten naar aanleiding van de SWOT analyse en acties en de keuze knoppen (met impact op financiële én zorginhoudelijke aspecten) ligt er een gezamenlijke uitdaging vanuit strategisch partnerschap om de zorgkosten zo beperkt mogelijk te houden.

Bijlage 1: kaart indeling gebieden



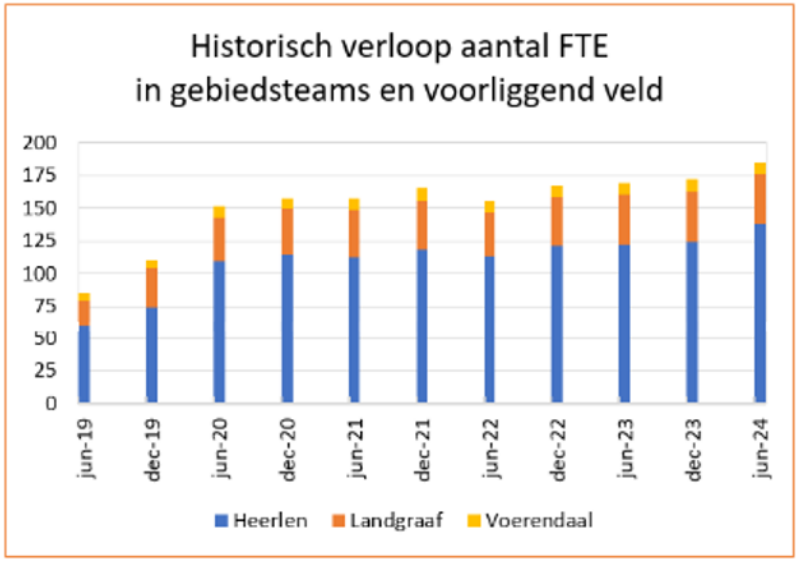
Bijlage 2: formatie JENS

JENS laat ondanks de moeilijke arbeidsmarktomstandigheden ook in 2024 een verdere groei zien in de formatie zorgprofessionals in de gebiedsteams, inclusief het voorliggend veld. Deze groei kan in juni 2024 voor 8,6 fte worden toegerekend aan de jeugdconsulenten die vanaf mei 2024 onder de vlag van JENS vallen. Voorheen werden deze jeugdconsulten ingezet via de Wmo partner in Heerlen. De overige groei van 3,7 fte komt met name door de uitbreiding van 2,2 fte in onderwijs-zorg gerelateerde professionals.

De verwachting is dat de omvang van de formatie in december 2024 zal zijn toegenomen tot ca. 190 fte.

Aantal FTE gebiedsteams en voorliggend veld							
	JUN 2021	DEC 2021	JUN 2022	DEC 2022	JUN 2023	DEC 2023	JUN 2024
Heerlen	112,4	118,8	113,3	120,9	121,9	124,3	**137,6**
Land-graaf	36,6	37,2	33,8	37,8	38,4	38,7	**38,3**
Voeren-daal	9,0	9,6	8,5	8,6	9,1	9,8	**9,2**
Totaal	**158,1**	**165,6**	**155,6**	**167,3**	**169,4**	172,8	**185,1**

Ontwikkeling FTE's gebiedsteams en voorliggend veld



Bijlage 3: overzicht zorgaanbieders

Leden coöperatie	Onderaannemers
Alcander Koraal Groep Lionarons ggz Mondriaan (Kracht in Zorg) Radar	Moventis ggz Scoor Jeugdhulp Tobas AnaCare Yvoor Via Jeugd

Gecontracteerde zorgaanbieders	
Adelante Zorggroep AHMW Axnaga BV Begeleiding met 4 poten Boxchainge Care 4 Kidz CECL: Buro One/Buro Two Columbus Coöperatie Limburgse Zorgboeren De Dames Hond De Gezinsmanager Geboortezorg Limburg Groenen Gezonheidspsychologe H&G Onderwijs BV Humanitas iEquest Intensoplus Geleen Jeugdtrauma Herstel Limburg JokiJo Kinso BV MEE Zuid-Limburg Mutsearsstichting N-Joy 4 Kidz	PPB Parkstad PPKH Kerkrade Praktijk Berkers Psy-Care Psychologenpraktijk Vaartjes Pureza Expertisecentrum Puur Jong Regionaal Instituut Dyslexie (RID) Senzai Stichting Het Robertshuis Stichting Wilco Succesful mindset ’t Prunelleke Take your time Out Two Way Therapoot Uit de Steigers (LEVANTOgroep) Vincent van Gogh (VIGOgroep) Zorgen & Zo BV Zorggroep Vizie Xonar