Gemeente Voorschoten

Informatiebrief

Zaaknummer:	Z/23/076452
Documentnummer:	350030
Datum:	27 juni 2023 verzonden 27 juni 2023
Onderwerp:	Monitor jeugdhulp Voorschoten 2022
Portefeuillehouder:	Wethouder Schokker
Bijlage(n):	1. *Regiovisiemonitor Jeugdhulp Haaglanden 2022* 2. *Dashboard jeugdhulp Voorschoten 2022* 3. *Toelichting dashboard jeugdhulp* 4. *Preventie en jeugdhulp Voorschoten*

Geachte Raad,

Met deze brief en bijlagen willen wij u informeren over de volgende onderwerpen:

- De Regiovisiemonitor jeugdhulp Haaglanden 2022
- Het dashboard jeugdhulp Voorschoten 2022
- Preventie en jeugdhulp Voorschoten
- Appreciatie en vervolg

1. Regiovisiemonitor jeugdhulp Haaglanden 2022

In de tweede helft van 2021 hebben de raden van de gemeenten in Haaglanden de Regiovisie Jeugdzorg Haaglanden 2021-206 vastgesteld. De Regiovisie is een meerjarenkader voor de gezamenlijke koers in de jeugdhulp. De regio stelt jaarlijks een regiovisiemonitor op, waarin de data staat gebaseerd op de vastgestelde kritische prestatie indicatoren (KPI's). Deze komen voort uit prioritaire ambities van de Regiovisie. De actielijnen zijn nader uitgewerkt in het geactualiseerde Uitvoeringsplan 2023-2024. In de bijlage treft u een toelichting op de definitieve versie van de Regiovisiemonitor die informatie bevat over het jaar 2022. Omdat de diverse gemeenten in Haaglanden hun raden op verschillende manieren informeren over lokale ontwikkelingen, is geen lokale vertaling of duiding aangebracht. Via het dashboard jeugdhulp Voorschoten en de bijlage preventie en jeugdhulp Voorschoten delen wij de lokale vertaling van de regiovisiemonitor met u.

2. Dashboard jeugdhulp Voorschoten 2022

In het dashboard Jeugd 2022 staan gegevens over de kostenontwikkelingen in 2022. In het dashboard is een selectie van producten en productcategorieën van de regionaal ingekochte jeugdhulp opgenomen. Het dashboard geeft een weergave van de uitgaven aan de tweedelijns jeugdhulp welke we samen met de negen andere gemeenten binnen regio Haaglanden inkopen. In het dashboard zijn geen gegevens opgenomen van de maatwerkcontracten, de landelijk ingekochte jeugdhulp en de lokaal ingekochte jeugdhulp. Het dashboard geeft een beeld van hoe de regionale ontwikkelingen die zijn weergegeven in de Regiovisiemonitor zich lokaal vertalen. De gebruikte data zijn niet definitief, gezien aanbieders volgens de contractafspraken tot 1 juli 2023 de tijd hebben om declaraties over 2022 in te dienen. In de toelichting op het dashboard geven we uitleg over de opgenomen tabellen en grafieken in het dashboard. Waar mogelijk leggen we de link met de autonome, lokale ontwikkelingen (zoals de ontwikkeling van het jeugdteam) en de Regiovisiemonitor. Wel willen we benadrukken dat er geen evident verband is te leggen tussen ontwikkelingen in kosten of jeugdhulpgebruik en maatschappelijke ontwikkelingen. In de toelichting op het dashboard vindt u meer informatie over deze regionale en lokale ontwikkelingen en trends, en de meest complexe jeugdhulptrajecten.

3. Preventie en jeugdhulp Voorschoten

In het raadsbesluit van 7 oktober 2021 (Z/21/054244) is een aantal lokale maatregelen opgenomen om de overschrijdingen op de jeugdhulp om te buigen. De belangrijkste maatregel bestaat uit het vormen van een jeugdteam binnen Voorschoten voor Elkaar. In de bijlage Preventie en jeugdhulp Voorschoten gaan we met name in op de ontwikkeling van het jeugdteam bij Voorschoten voor Elkaar naar aanleiding van de eerste halfjaarlijkse evaluatie die heeft plaatsgevonden. Tevens geven we een weergave van de algemeen toegankelijke voorzieningen voor jeugdhulp en gaan we in op de afzonderlijke maatregelen om het lokaal veld te versterken en stevig in te zetten op preventieve hulp dichtbij huis. Hiermee proberen we het gebruik van lichtere zorgproducten te stimuleren, om zo de instroom in tweedelijns jeugdhulp te beperken en dichtbij huis tijdig passende hulp te kunnen bieden. Tevens wordt ingegaan op een aantal andere ontwikkelingen die van invloed zijn geweest op de jeugdhulp in Voorschoten.

4. Appreciatie en vervolg

Op basis van de trends en ontwikkelingen uit de Regiovisiemonitor en de lokale data uit het dashboard kan gesteld worden dat de inspanningen die we zowel regionaal als lokaal verrichten effect hebben. Na jaren van kostenstijgingen lijken de uitgaven voor tweedelijns jeugdhulp zich sinds 2021 verder te stabiliseren en zelfs licht af te nemen. Inhoudelijk zetten we in op een krachtig preventief lokaal veld, onder andere door het ontwikkelen van een toegang die ook zelf

hulp biedt en het borgen van de jeugdhulp bij de huisartsen. Hiermee voorkomen we hopelijk ook dat veel jeugdigen een zwaar dossier opbouwen in de gespecialiseerde jeugdzorg, dan wel dat zij een stempel krijgen waar zij op latere leeftijd last van hebben.

Naar aanleiding van de lokale de trends en ontwikkelingen zullen wij de komende periode verder inzetten op:

- Het verstevigen en borgen van de samenwerking tussen de medewerkers van het jeugdteam bij Voorschoten voor Elkaar en de jeugdconsulenten van de gemeente, door het organiseren van een samenwerkingsoverleg. Hiermee wordt inzicht verkregen in elkaars werkzaamheden en kunnen professionals vroegtijdig met elkaar optrekken;
- Het doorontwikkelen van de lokale samenwerkingsstructuren op het gebied van complexe casuïstiek en Veilig Thuismeldingen Huiselijk geweld en kindermishandeling. Dit doen we door een structureel jeugdoverleg hiervoor in te plannen en toe te werken naar een vorm voor een lokaal zorg- en veiligheidsnetwerk;
- Het verstevigen van de verbinding tussen onderwijs en jeugdhulp vanuit de Lokaal Educatieve Agenda.

Om deze acties zichtbaar te doen slagen, is het van belang om een normaliseringsproces op gang te brengen onder alle lokale jeugd- en onderwijspartijen. Dit sluit aan op de uitdagingen en doelstellingen zoals die zullen worden opgenomen in het beleidsplan sociaal domein, met name de doelstelling om passende ondersteuning dichtbij huis te hebben in een duurzaam zorgstelsel.

Het ‘normaliseren’ is het proces van of de beweging naar een samenleving waarin problemen, pijn, verdriet en ‘anders’ zijn ook bij het ‘normale’ leven horen en het minder als vanzelfsprekend wordt ervaren om professionele (jeugd)hulp in te schakelen.

Met vriendelijke groet,
het college van burgemeester en wethouders,

a.i. M. Zwebe gemeentesecretaris	drs. N. Stemerdink, burgemeester

Deze brief is digitaal vastgesteld. Hierdoor staat er geen fysieke handtekening in de brief.

Regiovisie Monitor 2022

regionale samenwerking
Jeugdhulp Haaglanden

Inhoud

1. Inleiding 3 →

2. Cijfers regionale jeugdhulp in beeld 5 →

3. Jeugdigen groeien zo thuis mogelijk op 13 →

4. Jeugdigen groeien duurzaamveilg op 18 →

5. Aanpak wachttijden 31 →

6. Jeugdhulp en onderwijs werken effectief samen 39 →

7. Participatie ouders en jongeren 46 →

Conclusie 49 →

1 Inleiding

In deze tweede monitor van de Regiovisie Jeugdzorg Haaglanden 2021-2026 zijn de belangrijkste ontwikkelingen beschreven over de jeugdhulp in 2022. De Regiovisie Jeugdzorg is in het derde kwartaal van 2021 vastgesteld om hiermee de sturing op de transformatie van de jeugdhulp te verbeteren. Bij het opstellen van deze gezamenlijke visie zijn jeugdhulpaanbieders, professionals, samenwerkingsverbanden, ouders en jongeren en lokale teams betrokken.
De gezamenlijke ambities ten aanzien van jeugdhulp in de regio zijn:

1. Versterken van het gewone opvoeden en opgroeien
2. Tijdig inzetten van passende hulp
3. Kinderen groeien zo thuis mogelijk op
4. Duurzaam veilig opgroeien
5. Jeugdhulp en onderwijs werken effectief samen

Jaarlijkse monitoring

De gemeenten in de jeugdhulpregio Haaglanden hebben afgesproken dat de behaalde resultaten op bovengenoemde ambities worden gemonitord. Jaarlijks leveren de gemeenten een Regiovisie monitor, naar aanleiding van vooraf bepaalde indicatoren. De hoofdstukken uit deze monitor zijn geschreven met de ambities als leidraad. De cijfers uit het landelijke berichtenverkeer (de facturatiegegevens van jeugdhulpaanbieders) vormen de basis van de geschetste ontwikkelingen.
Deze monitor beschrijft op hoofdlijnen de belangrijkste ontwikkelingen en diept enkele onderwerpen nader uit. Daarnaast bevat de monitor geen lokale duiding, omdat deze per gemeente in de cyclus van verantwoording wordt meegenomen.

Participatie jongeren en ouders

Nieuw in de Regiovisie monitor is een hoofdstuk over participatie van jongeren en ouders in het verbeteren van de jeugdhulp. Dit hoofdstuk is geschreven door cliëntvertegenwoordigers en beschrijft hun opvattingen en adviezen. Qua stijl en vorm wijkt het dan ook af van de andere hoofdstukken waarin de duiding van cijfers en ontwikkelingen centraal staan. Het is belangrijk dat er ruimte is voor de stem van cliënten en om deze reden heeft dit extra hoofdstuk over cliëntparticipatie een plek gekregen in deze monitor.

Uitvoeringsplan en hervormingsagenda

De ambities van de Regiovisie zijn vertaald in het Uitvoeringsplan 2022. Hierover wordt los van deze monitor aan de gemeenteraden gerapporteerd. In de landelijke Hervormingsagenda Jeugd zijn maatregelen verwoord die het jeugdhulpstelsel moeten verbeteren en kosten verlagen. In 2022 is het de VNG namens alle gemeenten en Rijk nog niet gelukt om de financiële afspraken hierover vast te leggen. Het Uitvoeringsplan van de Regiovisie is inhoudelijk wel in lijn met de uitgangspunten van de Hervormingsagenda.

Toelichting op de cijfers

Deze Regiovisie monitor 2022 bevat meerdere cijfermatige rapportages. De cijfers over 2021 en eerdere jaren in dit rapport zijn vaak niet helemaal gelijk aan de cijfers uit de monitor van 2021. Dit is geen fout, maar een gevolg van het feit dat er declaraties en administratieve correcties worden verwerkt in de loop van het jaar die betrekking kunnen hebben op voorgaande jaren. Ook historische cijfers wijzigen hierdoor soms nog. Het gaat echter om nuance verschillen die niet leiden tot andere conclusies.
Een ander punt is de telling van het aantal unieke cliënten. Deze is onderverdeeld in een aantal categorieën. Hierdoor zal het totaal aantal unieke cliënten bijna altijd lager zijn dan de som van de aantallen cliënten per onderdeel. Dit komt doordat een cliënt voor kan komen in meerdere categorieën, doordat er meerdere soorten hulp in een jaar zijn ingezet. Verblijf wordt bijvoorbeeld vaak in combinatie met GGZ ingezet. In de totale telling wordt ook gekeken naar het aantal unieke cliënten en wordt een cliënt die meerdere soorten hulp krijgt één keer geteld.

Leeswijzer

Deze Regiovisie monitor start met een hoofdstuk over de belangrijkste ontwikkelingen die uit de cijfers 2022 naar voren komen. Het streven was om de monitor van 2022 korter en bondiger te maken, zoals het hoofdstuk over het zo thuis mogelijk opgroeien van jeugdigen. Het daaropvolgende hoofdstuk, Jeugdigen groeien duurzaam en veilig op, is juist uitgebreider dan vorig jaar. Dit komt omdat er in dit hoofd-stuk, vanwege de complexiteit van de jeugdbeschermingsketen, ook cijfers over Veilig Thuis en daarnaast veel informatie over de Jeugdbeschermingstafel is opgenomen. Het hoofdstuk over wachttijden focust op de stappen die de regio heeft gezet om een preciezer beeld te krijgen over wachttijden. Bij welke zorgvormen komen wachttijden het meest voor en wanneer spreek je van 'schadelijk wachten'?
De monitor van 2022 vormt in sommige opzichten ook een verdieping op onderwerpen ten opzichte van de monitor van vorig jaar. Zo gaat het hoofdstuk Onderwijs en Jeugdhulp in op een regionaal onderzoek dat in 2022 plaatsvond.
In sommige hoofdstukken staan veel afkortingen en begrippen, deze zijn aan het eind van hoofdstukken 3 tot en met 5 toegelicht.
Tenslotte wordt de term jeugdige (Jeugdwet) omwille van de leesbaarheid afgewisseld met kind, jongere, leerling of cliënt. ■

2

Cijfers regionale jeugdhulp in beeld

In dit algemene hoofdstuk schetsen we een overkoepelend beeld van de ontwikkeling van de jeugdhulp in de regio Haaglanden in 2022. Dat doen we aan de hand van de indicatoren die voor de regiovisie monitor zijn vastgesteld met de gemeenteraden. Deze indicatoren volgen we een aantal jaren zodat we een trend kunnen ontdekken. Een verdieping van een aantal meer specifieke indicatoren komt terug in de andere hoofdstukken van deze Regiovisie monitor.

Het algemene beeld dat uit de cijfers naar voren komt is dat de stabilisatie van het aantal cliënten doorzet. De groei van het aantal cliënten is ongeveer gelijk aan de bevolkingsgroei in 2022. De uitgaven per cliënt lijken ook te stabiliseren. De groei van de uitgaven is lager dan de indexatie van de tarieven.
Op detailniveau zien we bij bepaalde soorten hulp een toename, waar we bij andere soorten een daling zien. In dit hoofdstuk duiden we deze ontwikkelingen op hoofdlijnen.

De toename van het jeugdhulpgebruik van de afgelopen jaren lijkt over de gehele regio te stabiliseren.

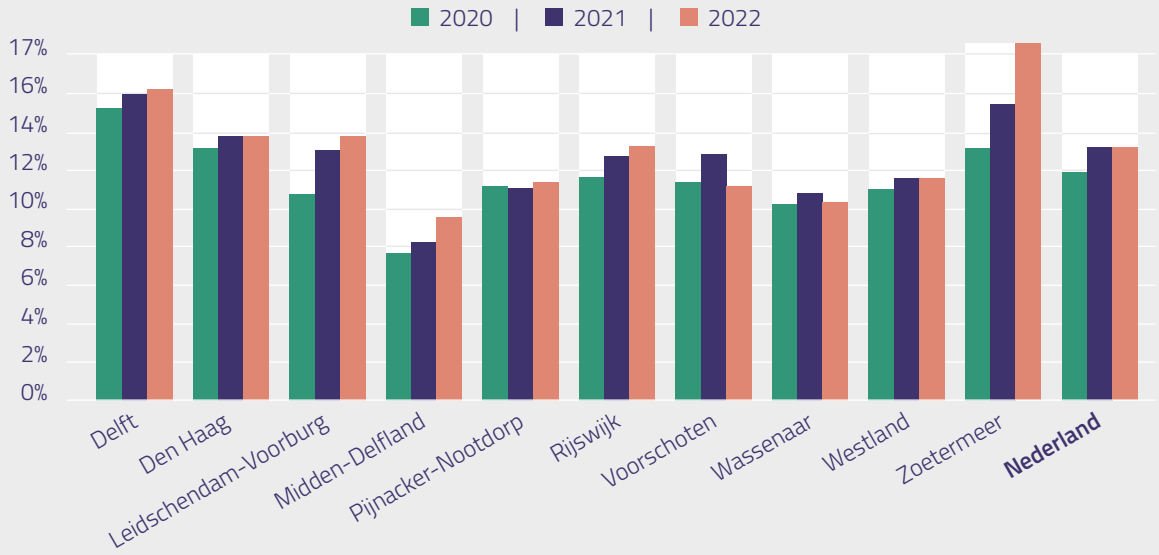
Ontwikkeling van de vraag naar jeugdhulp

In de regio Haaglanden wonen ruim 1,1 miljoen mensen, waarvan ruim 225 duizend jongeren tussen de 0 en 18 jaar. Daarmee is Haaglanden een jeugdige regio met een percentage van 19,5% jongeren ten opzichte van het landelijk gemiddelde van 18,5%.
De toename van het jeugdhulpgebruik van de afgelopen jaren lijkt over de gehele regio te stabiliseren. Er is sprake nog van een lichte groei van het aantal cliënten. Deze stijging (1,7% in 2022) is ongeveer gelijk aan de groei van de bevolking in 2022 (1,6%) in dezelfde periode. Per saldo lijkt er dus nauwelijks groei van de vraag naar jeugdhulp.

In het percentage van de jeugdigen tot 18 jaar dat jeugdhulp ontvangt zien we dat dit al enige jaren schommelt tussen de 10% en 11%. Met de regio zitten we dicht in de buurt van het landelijk gemiddelde. Per gemeente zien we een gedifferentieerd beeld. Ten opzichte van 2020 is er bij sommige gemeenten een groei van het percentage jeugdigen dat jeugdhulp ontvangt en bij andere gemeenten blijft het gelijk of daalt het.

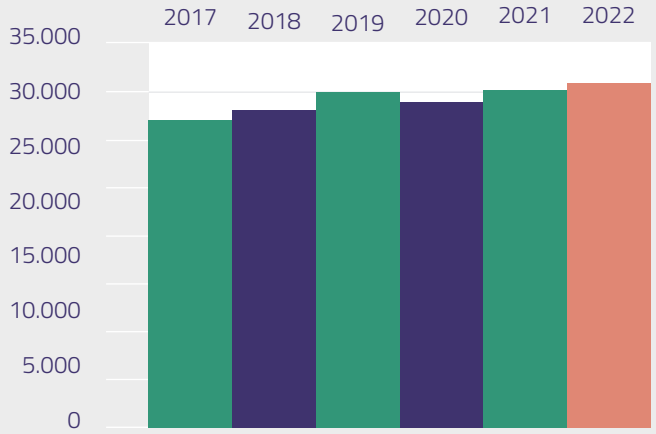
Deze verschillen kunnen bijvoorbeeld te maken hebben met ontwikkelingen binnen de bevolking, de wijze waarop de toegang is ingericht of maatschappelijke ontwikkelingen. Het onderzoeken, onderling vergelijken en duiden van deze trends gaat de scope van deze regio visie monitor te boven.

Figuur 1: Percentage van de jeugdigen dat jeugdhulp ontvangt in de regio Haaglanden[1]



[1] Bron: CBS Jeugd www.waarstaatjegemeente.nl

Figuur 2: Aantal jeugdigen in zorg per jaar, in de regio Haaglanden



De verschillen binnen de regio vormen een bron om van elkaar te leren. Aan de ontwikkeltafels in 2023 en 2024 zal dit onderwerp geagendeerd worden om inzichten en ervaringen hierover te verzamelen samen met jeugdhulpaanbieders.

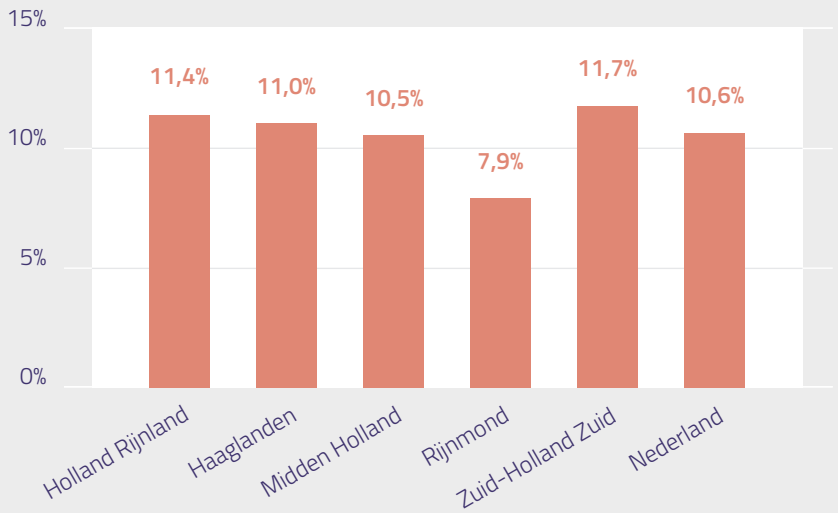
In verhouding tot een aantal jeugdhulpregio's in onze omgeving zien we dat het percentage van kinderen in zorg gemiddeld is. Met de regio Rijnmond zien we een duidelijk verschil. Het vraagt nader onderzoek om dit verschil te duiden en hier mogelijk waardevolle inzichten op te doen. Hiervoor gaan we contact opnemen met de regio Rijnmond.

Ontwikkeling uitgaven per cliënt

De uitgaven per cliënt per jaar zijn een indicatie voor de intensiteit van de hulp die verleend wordt. Ook de gemiddelde uitgaven per cliënt in de regio Haaglanden stabiliseren per 2020, zoals te zien is in onderstaande figuur. Dit is opvallend omdat de gemeenten ieder jaar te maken hebben met een indexatie van de tarieven rond de 3%-4%. De uitgaven per cliënt stijgen dus iets minder dan de indexatie van de tarieven. Uitgaande van de indexering 2022 had er bij gelijke inzet per cliënt een bedrag van circa € 9700 moeten staan. Dit is dus een daling ten opzichte van 2021.

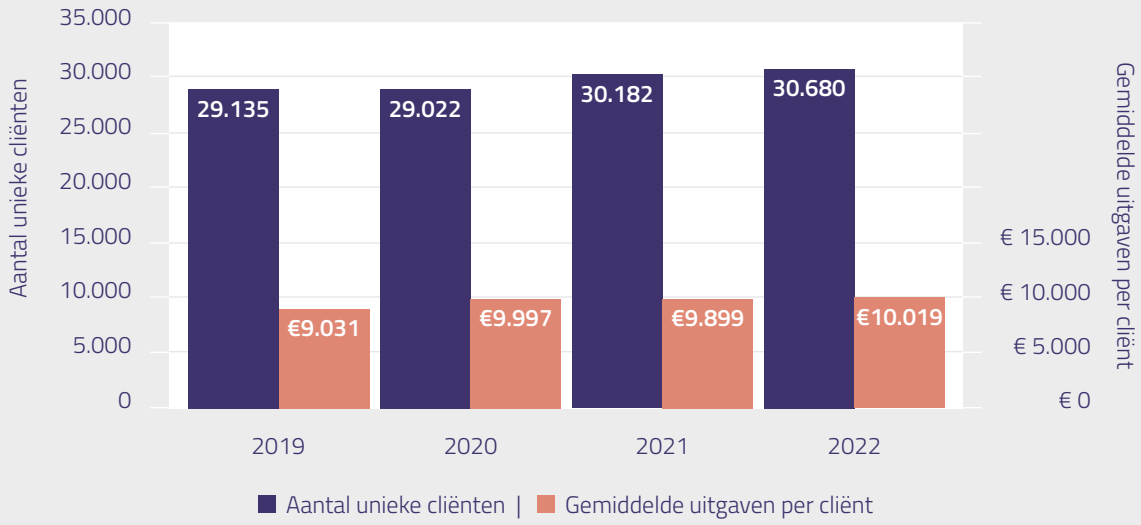
De uitgaven per cliënt stijgen dus iets minder dan de indexatie van de tarieven.

Figuur 3: Jongeren met jeugdhulp (aandeel jongeren tot 18 jaar) 2022

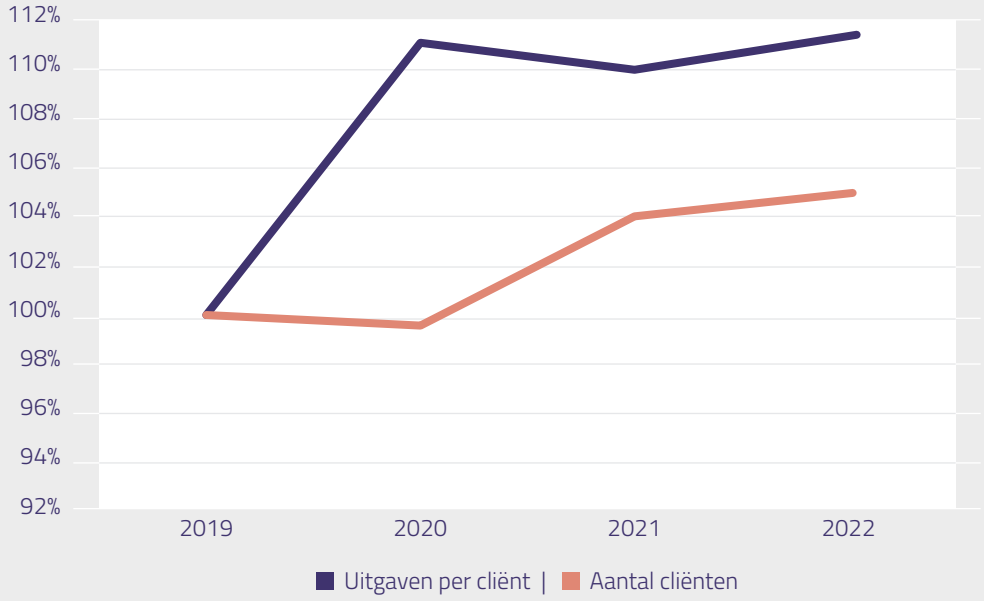


Bron: CBS.

Figuur 4: Aantal jeugdigen in zorg per jaar, in de regio Haaglanden



Figuur 5: Geïndexeerde ontwikkeling van aantal cliënten en uitgaven per client



In bovenstaande grafiek is de ontwikkeling van het aantal cliënten en de uitgaven als een index weergegeven.
De uitgaven en het aantal cliënten is in 2019 op 100% gesteld.
De ontwikkeling per jaar is afgezet tegen dat uitgangspunt.
Ook hier valt op dat de stijging van de tarieven wegens indexatie (ongeveer 3%-4% per jaar) niet terug te zien is in de stijging van de gemiddelde uitgaven per cliënt.

Ontwikkeling type jeugdhulp

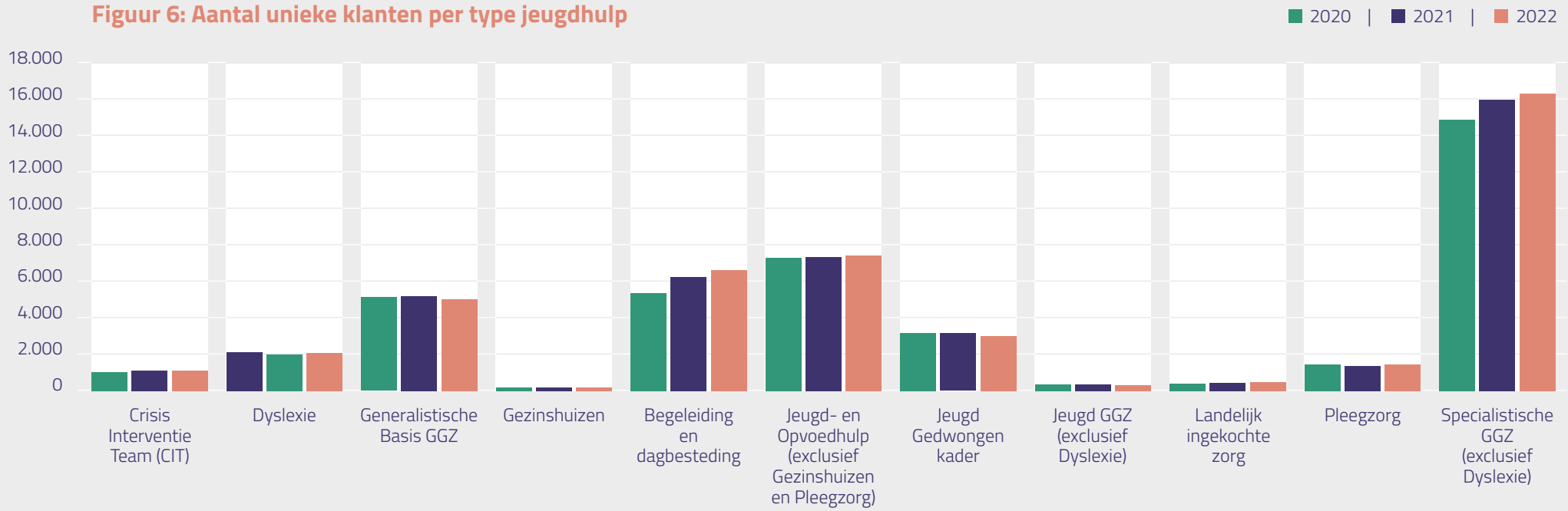
Als we inzoomen op de verschillende soorten jeugdhulp die ingezet worden zien we dat er duidelijke verschillen zijn. De toename van het aantal unieke cliënten bij specialistische GGZ en begeleiding vallen het meeste op in onderstaande figuur.

Deze twee soorten jeugdhulp maken ook financieel een belangrijk deel uit van de totale uitgaven:

- Begeleiding & dagbesteding beslaat 26% van de totale uitgaven;
- Specialistische GGZ 24%; en
- Jeugd & Opvoedhulp (exclusief gezinshuizen en pleegzorg) 20%.

Dit zijn de drie soorten jeugdhulp met de hoogste uitgaven. We zoomen nader in op specialistische GGZ en begeleiding & dagbesteding omdat hier sprake is van een toename van het aantal cliënten.

Figuur 6: Aantal unieke klanten per type jeugdhulp



Specialistische GGZ[2]

We zien al langere tijd een toename van het aantal cliënten in de jeugd-GGZ. Het gaat om een toename van 11% sinds 2018, namelijk van 18.203 naar 20.295 unieke cliënten. Opvallender is echter de stijging van de uitgaven. Deze zijn met 47% toegenomen (van €55,5 miljoen naar €81,8 miljoen per jaar). Met andere woorden, de uitgaven per client zijn harder gestegen dan de groei van het aantal cliënten. Er lijkt nu dus meer intensieve hulp geboden te worden dan in 2018.

Een deel van deze stijging kan samenhangen met corona. De coronatijd heeft een negatieve impact gehad op de mentale weerbaarheid[3] van veel jongeren met reeds bestaande mentale klachten[4]. We horen van aanbieders dat als gevolg van corona het aantal aanmeldingen steeg en dat de behandeling lastiger verliep door van het ontbreken van persoonlijk contact met de professional, het wegvallen van dagstructuur en sociale contacten. Er waren echter ook cliënten voor wie de coronatijd juist positief uitpakte. Denk hierbij bijvoorbeeld aan cliënten die het beter doen op school doordat er minder externe prikkels waren[5].

Een andere, veel genoemde oorzaak is dat de maatschappelijke druk om te presteren bij jongeren tot problemen kan leiden. In het HBSC[6] rapport wordt dit bijvoorbeeld genoemd en we horen dit vaak van aanbieders. Social media speelt hier ook een rol in. Grote maatschappelijke ontwikkelingen hebben impact op jeugdigen en als gevolg hiervan hebben meer jeugdigen hulp nodig en vragen jeugdigen -en hun ouders- ook vaker en sneller om hulp.

De meest gehoorde oorzaak voor de toename van de uitgaven per cliënt is de stijging van de complexiteit. Deze ontwikkeling is niet te koppelen aan coronapandemie en werd ook al voor deze tijd genoemd. De uitgaven per cliënt liggen tijdens de corona periode lager dan ervoor. Dit vraagt om nader onderzoek.

Begeleiding & dagbesteding

Er is een forse toename van het aantal cliënten dat dagbesteding en begeleiding krijgt. En daarmee zijn ook de uitgaven voor dit type jeugdhulp gestegen. Sinds 2018 is het aantal unieke jeugdigen dat dagbehandeling en begeleiding krijgt toegenomen van 3.910 naar 6.589. Dit is een toename van 69%. De uitgaven zijn gestegen van €53,4 miljoen naar €80,1 miljoen, een toename van 50%. De uitgaven per cliënt zijn gedaald van €13.653 per cliënt per jaar naar €12.328. De toename van de uitgaven wordt dus veroorzaakt door de groei van het aantal cliënten dat begeleiding en dagbesteding krijgt.

Deze stijging van het aantal cliënten zit voornamelijk in individuele begeleiding. Deze hulp wordt om verschillende redenen ingezet. Bijvoorbeeld als overbruggingszorg voor GGZ-hulp omdat daar lange wachtlijsten zijn en hiermee voorkomen wordt dat de problematiek verslechtert. Of ter ondersteuning van jeugdigen op school of voor thuiszitters. Dit heeft onder andere te maken met de wachttijden bij de kinderdagcentra (KDC's). Uit regionaal onderzoek naar de wachtlijsten bij KDC's bleek dat er lange tot zeer lange wachttijden kunnen zijn (1 tot 2 jaar). Dit heeft deels te maken met de moeizame doorstroom

[2] https://www.ggztotaal.nl/nw-29166-7-4130652/nieuws/wat_is_er_met_onze_jeugd_aan_de_hand.html.
[3] https://www.ggdhaaglanden.nl/persbericht/inzet-op-mentale-weerbaarheid-van-jongeren-is-belangrijk/.
[4] https://www.nji.nl/coronavirus/onderzoek-naar-corona-en-mentaal-welbevinden.
[5] Plak, R., Begeer, S., Swaab, H. (2020) Negatieve en positieve effecten van lockdown. Autisme Magazine nr 49, pag 28-29.
[6] HBSC, 2021, Rapport Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland.

naar het onderwijs. Deels heeft het te maken met de afbouw van Daghulp waardoor meer kinderen naar KDC's moeten. De KDC's hebben hier niet voldoende capaciteit voor. Als overbrugging (of alternatief) en om te voorkomen dat er escalaties ontstaan, wordt geregeld individuele begeleiding ingezet.

Momenteel wordt onderzoek gedaan naar oplossingen voor de wachttijden bij de KDC's. Hiervoor zijn de gemeenten in gesprek met jeugdhulpaanbieders.

Verdeling uitgaven per jeugdige per jaar

Er is een grote spreiding in de uitgaven per cliënt per jaar. Circa 20% van de cliënten zijn goed voor ongeveer 75% van de uitgaven. De uitgaven per jaar voor deze cliënten variëren van meer dan € 300.000 per jaar (dit komt voor bij voor 12 jeugdigen), tot rond de € 11.000 (voor 1.769 jeugdigen).

Binnen de resterende 80% van de cliënten is er een grote groep van ruim 13.000 jongeren, waarvoor de uitgaven onder de 2.500 euro per jaar liggen. Deels zal dit komen omdat zij in 2022 maar heel kortdurend hulp hebben gekregen (en meer in 2021 of 2023), deels omdat ze lichte hulp krijgen zoals basis GGZ. De uitgaven voor deze groep zijn gemiddeld €1.500 per jeugdige per jaar.

Het valt op dat het aantal cliënten dat jeugdhulp ontvangt sterk toeneemt naarmate de uitgaven per jaar dalen. Er zijn dus veel cliënten die voor relatief lage kosten jeugdhulp ontvangen. Deze

Tabel 1: Uitgaven per cliënt per jaar

	% kosten	% cliënten
Meer dan € 10.000 per cliënt per jaar	78%	23%
Minder dan € 10.000 per cliënt per jaar	22%	77%

groep vertegenwoordigt procentueel ook niet de meeste kosten. Er is duidelijk een klassieke pareto (80-20) verdeling aanwezig.

In de tabel is deze verdeling zichtbaar. De 23% van de cliënten waarvoor de uitgaven hoger zijn dan €10.000 per jaar vertegenwoordigen 78% van de totale uitgaven. De 77% van de cliënten waarvoor de uitgaven lager zijn dan €10.000 per jaar vertegenwoordigen 22% van de totale uitgaven.

Let wel, dit betreft uitgaven per jaar en dus niet per hulptraject. Een hulptraject kan een langere tijd dan een jaar beslaan of een jaargrens overschrijden. Rapportages voor de kosten per hulptraject zijn in ontwikkeling.

Woonplaatsbeginsel

Op 1 januari 2022 is het woonplaatsbeginsel in de Jeugdwet veranderd. Het woonplaatsbeginsel bepaalt welke gemeente verantwoordelijk is voor de jeugdhulp aan een jeugdige. Deze wetswijziging heeft invloed op het aantal jeugdigen waarvoor de gemeente verantwoordelijk is en daarmee ook op het totaal

aantal jeugdigen dat hulp ontvangt per gemeente of regio.

In de nieuwe definitie ligt de verantwoordelijkheid bij de gemeente waar de jeugdige zijn woonadres heeft volgens de Basisregistratie Personen (de BRP). Deze definitie is van toepassing voor jeugdhulp zonder verblijf. Bij jeugdhulp met verblijf is de woonplaats de gemeente waar de jeugdige onmiddellijk voorafgaande aan zijn verblijf in een jeugdhulp instelling zijn woonadres had volgens de BRP. In het verleden was dit anders. In 2022 heeft dit geleid tot grote landelijke verschuivingen van cliënten tussen gemeenten. Ook in de toekomst zal dit nog tot verschuivingen blijven leiden. Een gevolg hiervan is dat jeugdigen in zorg kunnen zijn bij aanbieders buiten de regio die niet bekend zijn bij de gemeente of het Servicebureau. In deze situaties is het heel lastig om op kwaliteit van de geboden hulp te sturen. De geschatte tussenstand[7] is dat voor 700 cliënten de verantwoordelijkheid, en daarmee de kosten, van gemeenten buiten de regio is verschoven naar de jeugdhulp regio Haaglanden. En voor naar schatting 300 cliënten is de verantwoordelijkheid verschoven naar gemeenten buiten onze regio. De impact van deze verschuiving is nog niet voldoende duidelijk, hierop wordt nader onderzoek gedaan in 2023.

Het valt op dat het aantal cliënten dat jeugdhulp ontvangt sterk toeneemt naarmate de uitgaven per jaar dalen.

Conclusie

In algemene zin houden we met de data zoals hier gepresenteerd een vinger aan de pols. Daar waar data afwijken van het verleden zoeken we de nadere duiding, zoals bij begeleiding of omdat er verschillen ontstaan tussen gemeenten. Soms geven de data of informatie uit contractgesprekken meer helderheid op de ontwikkeling, een andere keer blijkt nader onderzoek nodig. Het uiteindelijke doel van het analyseren van data is om inzichten op te doen die bij kunnen dragen tot sturing. Al zijn de mogelijkheden voor de korte termijn beperkt, zoals de invloed van wachtlijsten op toename van begeleiding. Een meer algemene conclusie lijkt echter te zijn dat de trend van doorgaande groei ten einde loopt. De komende jaren zal blijken of dit optimistische beeld ook werkelijkheid blijkt te zijn. ■

[7] Dit is een globale schatting met een hoge onzekerheidsfactor.

3

Jeugdigen groeien zo thuis mogelijk op

Kinderen en jongeren groeien 'zo thuis mogelijk' op. Dat is de ambitie van de regio Haaglanden. In 2022 heeft de focus vooral gelegen op de omvorming van de gesloten jeugdhulp, omdat dit het meest af staat van zo thuis mogelijk wonen én omdat de urgentie groot was. Op de afbouw van gesloten jeugdhulp staat veel maatschappelijke en politieke druk en de instroom bleef in 2022 sneller afnemen dan verwacht. Tegelijk blijkt de afbouw zowel inhoudelijk als financieel lastig in goede banen te leiden. Met een geactualiseerd bovenregionaal plan voor de gesloten jeugdhulp hopen we in 2023 belangrijke vervolgstappen te zetten. Gelukkig hebben we in 2022 veel kunnen betekenen voor de jongeren die gesloten jeugdhulp nodig hadden. De groepen zijn verkleind naar maximaal zes jongeren en Schakenbosch is definitief gestopt met het separeren van jongeren.

Het is de ambitie van de jeugdhulpregio Haaglanden dat kinderen en jongeren bij hun ouders kunnen opgroeien. Voor een klein deel van de kinderen is thuis wonen (tijdelijk) niet mogelijk. Plaatsing in de omgeving zoals bij familie, vrienden of kennissen heeft dan de voorkeur. Als dat niet lukt, is een pleeggezin of gezinshuis het beste alternatief. Maar ook dat kan of lukt niet altijd en dan is verblijf in een (gesloten) instelling nodig.
Het aanbod van gesloten jeugdhulp[8] is klein, daarom werkt de jeugdhulpregio Haaglanden samen op bovenregionaal niveau in het landsdeel Zuid-West. Het gaat hierbij om de vijf jeugdhulpregio's in Zuid-Holland: Haaglanden, Holland Rijnland, Midden-Holland, Rijnmond en Zuid-Holland Zuid. Samen maken zij het meeste gebruik van de twee aanbieders van gesloten jeugdhulp in Zuid-Holland. Daarnaast wordt een klein deel van onze jongeren geplaatst in gesloten jeugdhulp in andere landsdelen.

Zo thuis mogelijk opgroeien is een van de speerpunten van de Regiovisie. We willen op termijn zo dicht mogelijk bij 0 gesloten plaatsingen komen. Ook landelijk is dit de ambitie van bijvoorbeeld de staatssecretaris van VWS en Stichting het Vergeten Kind[9]. In het verlengde daarvan is het streven dat kinderen en jongeren niet uithuisgeplaatst hoeven te worden. In dit hoofdstuk schetsen we eerst wat we in algemene zin doen en hebben bereikt rondom de ambitie 'zo thuis mogelijk'. Vervolgens gaan we nader in op de omvorming van de gesloten jeugdhulp.

Tabel 2: Aantal unieke jeugdigen naar soort jeugdhulp

	2019	2020	2021	2022
Ambulant	26.089	26.261	27.661	28.028
Pleegzorg	1.483	1.447	1.367	1.420
Gezinshuis	150	171	165	173
Verblijf	2.714	2.626	2.542	2.510
Gesloten jeugdhulp	262	204	150	107

Algemene ontwikkeling

In hoeverre we erin slagen jeugdigen zo thuis mogelijk te laten wonen meten we af aan de cijfers van onze jeugdhulpregio. Zo komt in bovenstaande tabel naar voren dat er naar verhouding meer jeugdigen ambulant geholpen dan dat er jeugdigen in een instelling verblijven. Ook zien we dit terug in de ontwikkeling in het gebruik van pleegzorg en gezinshuizen en de afname van gesloten jeugdhulp. Er hebben echter in deze cijfers geen wezenlijke verschuivingen plaatsgevonden. Het aantal kinderen dat bij pleegouders of in een gezinshuis woont lijkt zich wat te herstellen. Verder is het aantal unieke jeugdigen in de gesloten jeugdhulp in 2022 wederom flink gedaald.

[8] Een andere term die in beleidsstukken vaak gehanteerd wordt is JeugdzorgPlus. In dit hoofdstuk is er gekozen voor gesloten jeugdhulp.
[9] Stichting Het Vergeten Kind zet zich in voor kinderen in Nederland die het moeilijk hebben omdat er thuis veel problemen zijn. Zij komen onder meer op voor kinderen die uit huis geplaatst zijn en voor kinderen die dak- of thuisloos zijn (geweest).

Omvorming gesloten jeugdhulp

Gesloten jeugdhulp is de zwaarste vorm van jeugdhulp. Deze hulp is bedoeld voor jongeren met gedragsproblemen die zo erg zijn dat de jongere een gevaar is voor zichzelf of zijn omgeving. Het gaat bijvoorbeeld om meisjes die slachtoffer zijn van loverboys of jongeren uit criminele groepen. Vanwege de vrijheidsbeperking van gesloten jeugdhulp is dit een ingrijpende maatregel. Er is daarom ook een machtiging van de rechter nodig om deze vorm van jeugdhulp in te zetten. In Zuid-Holland zijn er twee aanbieders van gesloten jeugdhulp, dit zijn Schakenbosch in Leidschendam-Voorburg en iHub met vestigingen in Rotterdam en Alphen aan den Rijn.

Gesloten jeugdhulp is maar beperkt effectief en wordt door veel jongeren ervaren als repressief, onveilig en weinig liefdevol. Anderzijds zijn er ook jongeren en ouders die aangeven dat gesloten jeugdhulp bescherming en veiligheid biedt die soms tijdelijk nodig is.

Om de jongeren in de gesloten jeugdhulp de best passende zorg te leveren zijn er drie bewegingen gaande:

1. *Van grootschalig naar kleinschalig*
   In 2022 is er een normenkader ontwikkeld voor de kwaliteit van de gesloten jeugdhulp. Belangrijk onderdeel is dat alle groepen bij Schakenbosch en iHUB zijn verkleind tot zes jongeren. De regio heeft dit mogelijk gemaakt door het vergoeden van een reële kostprijs passend bij kleinere groepen. Uit een eerste evaluatie bij Schakenbosch blijkt dit een positief effect op jongeren te hebben, bijvoorbeeld omdat ze meer aandacht krijgen en meer rust ervaren. Ook heeft Schakenbosch in 2022 het plaatsen van jongeren in separeercellen definitief afgeschaft en hebben deze ruimten een andere functie gekregen, zodat ze echt niet meer bestaan. Een vergelijkbare evaluatie bij iHUB is nog niet gedaan, maar we verwachten vergelijkbare bevindingen.
2. *Van uithuisplaatsen naar zo thuis mogelijk*
   Het ambulante team 'Marathon' van iHUB heeft zich in 2022 verder doorontwikkeld. Hierdoor stroomt een verhoogd percentage jongeren uit weer terug naar huis.
3. *Van gesloten naar zoveel mogelijk open*
   De afbouw van gesloten jeugdhulp zorgt dat er meer kinderen thuis of in een open instelling geholpen worden met ambulante hulp. Er worden ambulante alternatieven ontwikkeld waar jongeren hulp krijgen.

Zoals hierboven beschreven is in 2022 het aantal jongeren in de gesloten jeugdhulp verder gedaald. Dit is zowel in de regio Haaglanden zo, als in de andere regio's in het landsdeel Zuid-West. Ook in andere regio's in het land is deze ontwikkeling actueel.

Van januari 2020 tot januari 2023 is het aantal jongeren in landsdeel Zuid-West in gesloten jeugdzorg met de helft afgenomen van 270 naar 134[10]. De belangrijkste reden is dat de Jeugdbescherming strenger is geworden op de beslissing om jongeren gesloten te plaatsen. Uit onderzoek blijkt dat het niet

Van januari 2020 tot januari 2023 is het aantal jongeren in landsdeel Zuid-West in gesloten jeugdzorg met de helft afgenomen.

[10] Bron: Jaarrapportages Plaatsingscoördinatie Zuid-West.

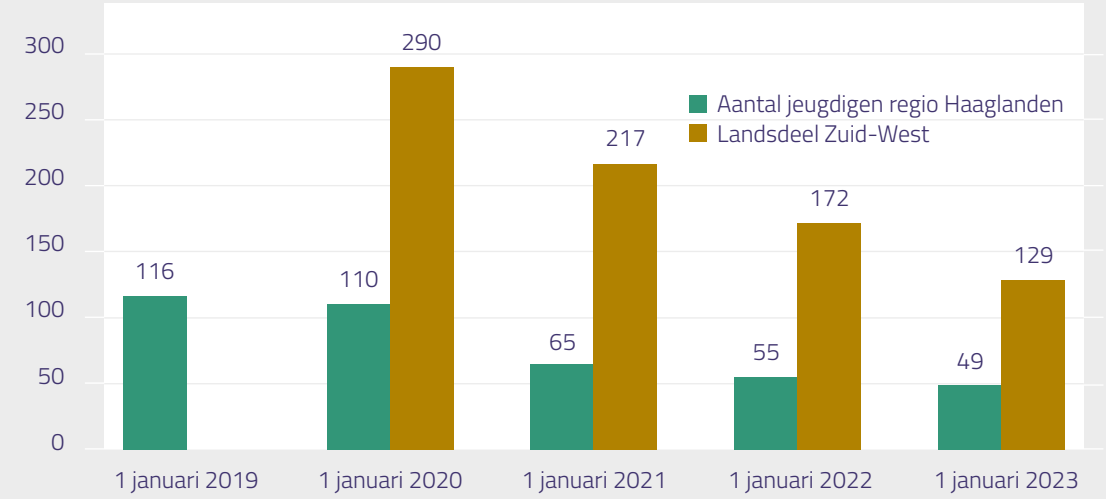
aannemelijk is dat er hierdoor meer kinderen in een Justitiële Jeugdinrichting (JJI) terecht zijn gekomen, maar bijvoorbeeld in de open (residentiële) jeugdhulp verblijven.

In de Regiovisie monitor van 2021 constateerden we dat het aantal jongeren op peildatum 1 januari 2021 was gedaald ten opzichte van 2020. Dit kwam vooral door een kortere behandelduur. Het aantal plaatsingen in dat jaar was in Haaglanden gestegen, in tegenstelling tot de andere jeugdhulpregio's van het landsdeel Zuid-West en andere landsdelen. In 2022 is het aantal plaatsingen in Haaglanden verder gedaald.

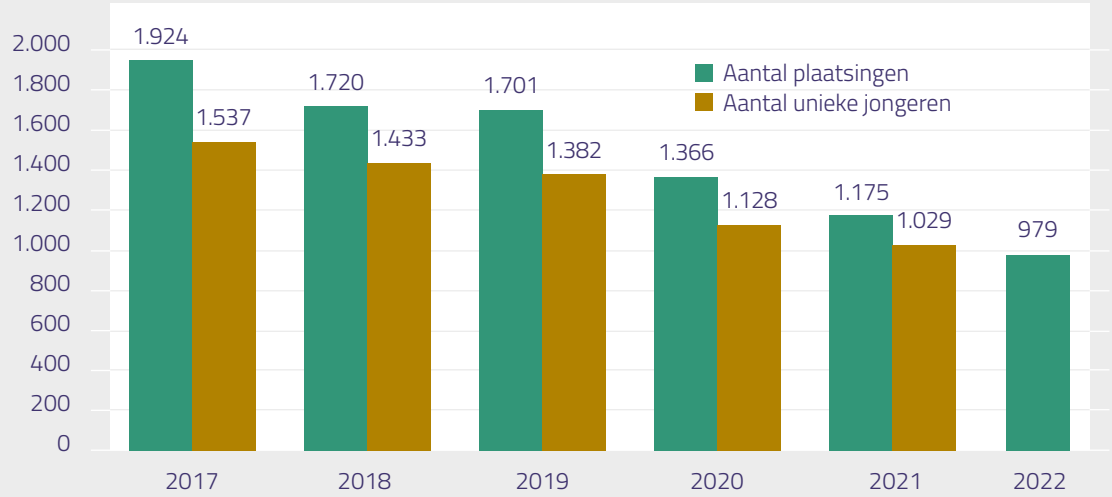
De maatschappelijke en politieke druk om de gesloten jeugdhulp af te bouwen blijft onverminderd sterk en heeft zijn effect. Ook heeft iHUB een aantal groepen op de locatie Rijnhove in Alphen aan den Rijn gesloten vanwege gebrek aan vast personeel. Hierdoor is het bovenregionaal vastgoedplan uit 2021 van de 51 gemeenten in landsdeel Zuid-West en de twee aanbieders van gesloten jeugdhulp in ons landsdeel Schakenbosch en iHUB, voor de afbouw van gesloten jeugdhulp inmiddels geactualiseerd. Gesloten jeugdhulp blijft echter de komende jaren nog nodig. Omdat de behoefte lastig in te schatten blijkt, is extern onderzoek gedaan door AEF[11]. Dit onderzoek bevestigt hoe lastig het is om de toekomstige behoefte te bepalen. De huidige schattingen komen uit op een bandbreedte van maximaal 55-90 plekken gesloten jeugdhulp die de komende

[11] Naar een toekomstbestendig jeugdhulpstelsel. Een onderzoek naar toekomst Jeugdzorg Plus in landsdeel Zuid-West, december 2022.

Figuur 7: Aantal jeugdigen in gesloten jeugdhulp op peildatum in Haaglandenhulp



Figuur 8: Aantal plaatsingen en jongeren in gesloten jeugdhulp landelijk



jaren nodig zijn ten opzichte van de ongeveer 135 beschikbare bedden op 1 januari 2023 in het landsdeel. Het ministerie van VWS is in 2022 nauwer betrokken geraakt bij de omvorming van de gesloten jeugdhulp, omdat hier ook landelijke regie op nodig is. Alle landsdelen moeten hun bovenregionale plannen tweemaal per jaar actualiseren. Hiervoor is een landelijke routekaart gemaakt. Het landsdeel Zuid-West is in het najaar van 2022 onder interbestuurlijk toezicht geplaatst van het Ministerie VWS, gegeven de financiële situatie van beide aanbieders van gesloten jeugdhulp en het moeizame traject rondom de omvorming. Op basis van alle ontwikkelingen en het behoefteonderzoek zijn nieuwe plannen in de maak. Onderdeel hiervan zal zijn de toerusting van de open jeugdhulp als alternatief voor de gesloten jeugdhulp. Ongeveer 45% van de plaatsingen komt vanuit open instellingen. In 2022 zijn er zogenaamde SPUK middelen[12] beschikbaar gesteld voor meer kleinschalige 'huiselijke' zorg in de zogenaamde driemilieuvoorzieningen. Dit is een vorm van open jeugdhulp voor de zwaarste groep jeugdigen waarbij verblijf, behandeling en onderwijs wordt geboden. Deze kleinschalige voorzieningen moeten verder bijdragen aan het voorkomen van gesloten jeugdhulp.

[11] Specifieke Uitkering vanuit het Rijk aan gemeenten.

Conclusie

Met het realiseren van de ambitie 'zo thuis mogelijk' liggen we redelijk op koers. Het aantal kinderen en jongeren in de gesloten jeugdhulp blijft afnemen en het aantal jeugdigen in pleeggezinnen en gezinshuizen lijkt weer wat toe te nemen. De snelle afname van plaatsingen in de gesloten jeugdhulp en de opbouw van alternatieven blijft een grote uitdaging, zowel inhoudelijk als financieel.

4

Jeugdigen groeien duurzaam veilig op

In 2022 was er veel maatschappelijke en politieke aandacht voor de aanhoudende knelpunten binnen de jeugdbescherming. Het lukt nog steeds onvoldoende om de meest kwetsbare jeugdigen te beschermen. Ondanks een nieuw landelijk kwaliteitskader[13], met daarin een verlaagde caseloadnorm voor jeugdbeschermers, schieten de rijksmiddelen hiervoor nog ernstig te kort. De wachtlijsten zijn te lang, de werkdruk voor medewerkers te hoog en de benodigde jeugdhulp is onvoldoende beschikbaar. Veel ervaren mensen hebben intussen de sector verlaten en het is moeilijk voldoende gekwalificeerd personeel te werven. Deze situatie is al in 2021 als crisis benoemd. De gezamenlijke inspecties hebben zelfs aangegeven dat ze het toezicht niet langer op de gebruikelijke wijze kunnen uitvoeren vanwege de tekortschietende randvoorwaarden bij de uitvoeringsorganisaties.

[13] Onderzoeksbureau Significant heeft in opdracht van het ministerie van JenV een kwaliteitskader en prestatiebeschrijving gemaakt, waarin is gekwantificeerd hoeveel uren een jeugdbeschermer moet besteden aan zijn taken. Op basis hiervan is een norm voor de caseload bepaald waarbij de werkdruk op een aanvaardbaar niveau komt te liggen. Het FNV en de GI's hebben op 22 maart jl. een principeakkoord gesloten over de invoering van deze norm, hoewel de financiering nog niet rond is.

Inleiding

In 2021 stond de jeugdhulpregio Haaglanden onder verscherpt toezicht van de inspectie en onder interbestuurlijk toezicht door het Rijk. Door verhoogde inzet van de gemeenten en uitvoeringsorganisaties op de knelpunten is het toezicht in 2022 beëindigd. Niettemin is de situatie nog altijd fragiel.

De jeugdbeschermingsketen is een complex stelsel. Met het Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming beoogt het rijk de jeugdbeschermingsketen te vereenvoudigen. Hiermee moet er meer samenhang en samenwerking komen en wordt een nadrukkelijke verbinding gemaakt met hulp aan volwassenen en bestaanszekerheid. In onze regio zijn wij gestart met het beproeven van deze nieuwe werkwijze.

Het uitgangspunt blijft: zo min mogelijk jeugdbeschermingsmaatregelen door een zoveel mogelijk preventieve, gezinsgerichte en integrale aanpak van de (dreigende) onveiligheid. Hiermee sluit de Regiovisie aan bij de zogeheten 'beweging naar 0' maatregelen en uithuisplaatsingen.

In dit hoofdstuk staan we stil bij het veilig opgroeien van jeugdigen in de regio Haaglanden. Bij ernstige bedreiging van de ontwikkeling van jeugdigen kunnen jeugdbeschermingsmaatregelen nodig zijn. Het betreft een ondertoezichtstelling (ots), een voogdijmaatregel of een jeugdreclasseringsmaatregel. Hierbij krijgen jeugdbeschermers (tijdelijk) de regie om de veiligheid te borgen. Het kan zelfs betekenen dat jeugdigen (tijdelijk) uit huis worden geplaatst in een pleeggezin, gezinshuis of instelling. Op advies van de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) spreekt een kinderrechter een wettelijke kinderbeschermingsmaatregel uit. De zogeheten Gecertificeerde Instellingen (GI) voeren de maatregel uit, en bepalen de noodzakelijke inzet van zorg.

Dit hoofdstuk bevat kerngegevens over de jeugdbescherming in onze regio. In algemene zin is er een lichte daling van het aantal jeugdbeschermingsmaatregelen zichtbaar. Dit is in lijn met de cijfers van afgelopen jaren. Daarna komen er in dit hoofdstuk specifieke onderdelen binnen dit werkveld aan bod. Dit jaar gaan we hierbij ook in op de cijfers en ontwikkelingen binnen de Jeugdbeschermingstafel, geven we een toelichting op de ontwikkeling naar het Toekomstscenario en de integratie met de aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling. Dit hoofdstuk eindigt met enkele kernconclusies.

Jeugdbeschermingsmaatregelen

Er zijn drie soorten jeugdbeschermingsmaatregelen: ots, voogdij en jeugdreclassering. In de jeugdhulpregio Haaglanden worden de maatregelen voornamelijk uitgevoerd door Jeugdbescherming west (generieke doelgroep), de William Schrikkergroep (doelgroep licht verstandelijke beperking) en het Leger des Heils (doelgroep multi-problematiek).

De jeugdbeschermingsketen is een complex stelsel. Met het Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming beoogt het rijk de jeugdbeschermingsketen te vereenvoudigen.

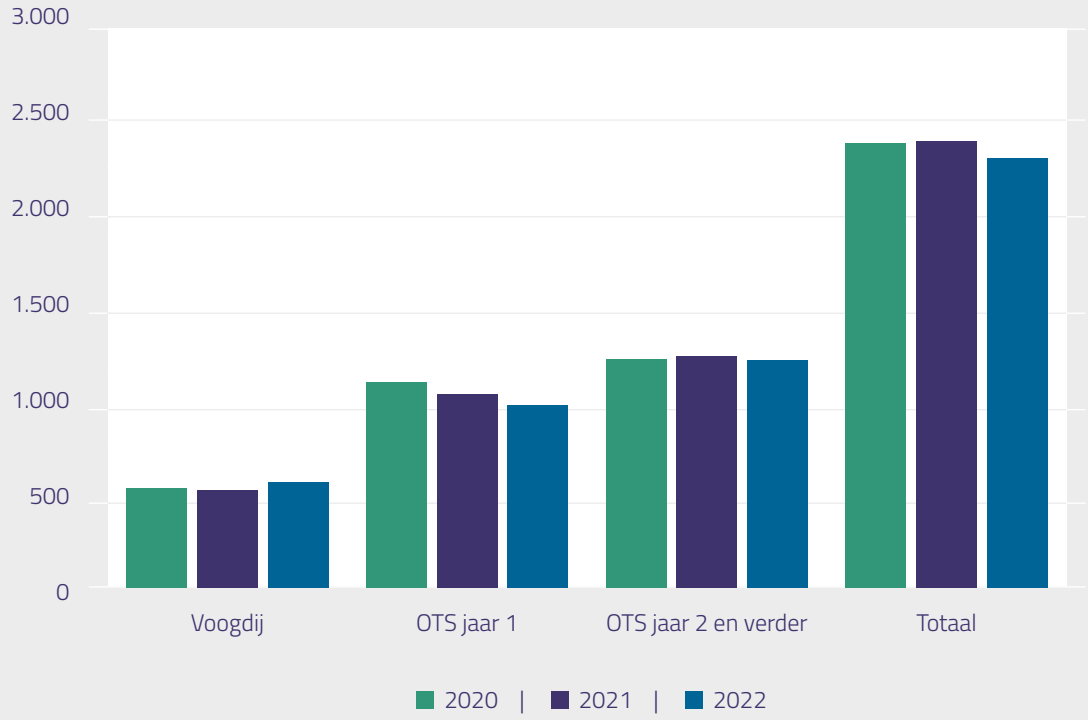
Tabel 3: Aantal jeugdigen in jeugdbescherming en de verdeling over de GI's

Aantal cliënten	2020	2021	2022
Jeugdbescherming west	2.811	2.680	2.671
Leger des Heils, JB en JR	146	121	136
William Schrikker Stichting	927	901	834
Overige GI's	83	78	48
Totaal	3.909	3.714	3.634

% verdeling tussen de GI's:	2020	2021	2022
Jeugdbescherming west	71,9%	72,2%	73,5%
Leger des Heils, JR	3,7%	3,3%	3,7%
William Schrikker Stichting JBJR	23,7%	24,3%	22,9%
Overige GI's	2,1%	2,1%	1,3%

NB: De percentages tellen op tot iets meer dan 100% vanwege dubbeltelling van sommige cliënten die bij meerdere GI's in jeugdbescherming waren.

Figuur 9: Aantal jeugdbeschermingsmaatregelen



In tabel 3 en figuur 9 is te zien dat het aantal cliënten met een jeugdbeschermingsmaatregel in Haaglanden in 2022 verder terugloopt ten opzichte van 2020. Dit is overeenkomstig met het landelijke beeld, waar sprake is van een daling van 8%. In onze regio is het beeld vrij constant en is sprake van een lichte daling over de afgelopen jaren. Dat is een positieve ontwikkeling, omdat jeugdbescherming een ingrijpende interventie is met een grote impact op de jeugdigen en de gezinnen waar zij deel van uitmaken.

Tabel 4: Aantal en percentages ots en MUHP

Jaar	Aantal ots	Aantal MUHP	%
2020	1.221	477	39
2021	1.265	468	37
2022	1.242	337	27

Bron JB west

Uithuisplaatsingen

Bovenstaande tabel geeft het totaal aantal machtigingen uithuisplaatsing (MUHP) aan ten opzichte van het totaal aantal ots.

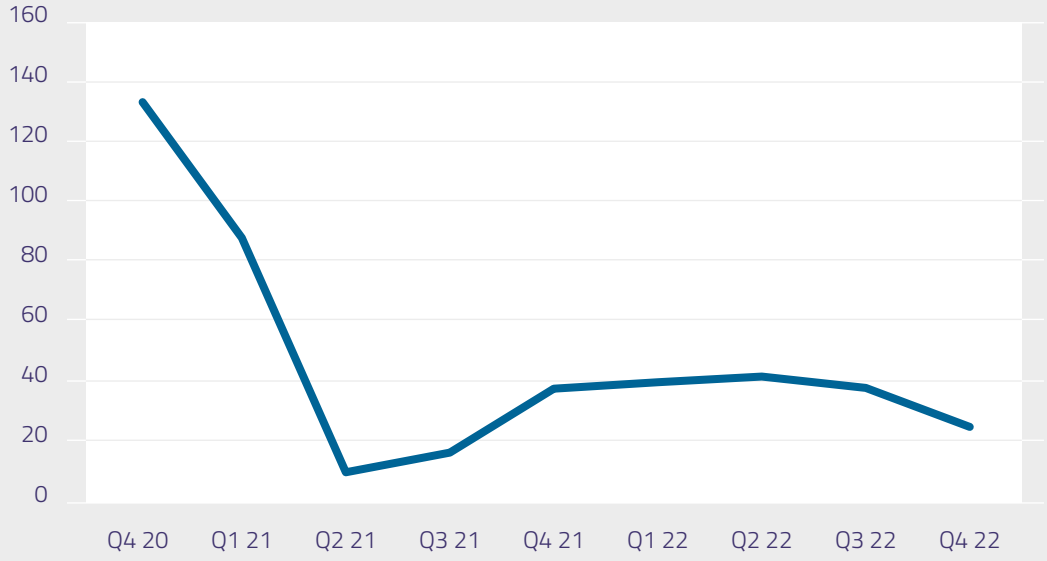
In het aantal uithuisplaatsingen is in 2022 ten opzichte van de afgelopen jaren een forse daling van 131 jeugdigen te zien. De daling wordt veroorzaakt door het niet verlengen door de rechtbank van een eerder uitgesproken MUHP. De GI's geven aan dat zowel zijzelf, de rechtbank als ook de RvdK kritischer zijn geworden op het al dan niet inzetten of verlengen van een MUHP. Dit effect lijkt hier in de cijfers reeds te zien. De rol en betrokkenheid van de GI bij een MUHP is echter soms ook beperkt van invloed. Bij een spoeduithuisplaatsing of een uithuisplaatsing verzocht door de RvdK is een GI vooraf niet betrokken bij het gezin.

Daarnaast bestaan er diverse typen MUHP. Het gaat bijvoorbeeld om jeugdigen met een plaatsing bij de andere ouder, in een (netwerk)pleeggezin, een gezinshuis of een residentiële setting. In de monitor wordt toegewerkt naar een onderscheid in deze diverse typen UHP, een spoed MUHP en een gepland MUHP.

De jeugdigen met een machtiging uithuisplaatsing kunnen onderverdeeld worden in de volgende categorieën:

- Jeugdigen waarvoor de MUHP verzocht is door de RvdK bij aanvang van de ots (2021:149 en in 2022: 168).
- Jeugdigen waarvoor MUHP verzocht is door JB west tijdens een lopend ots-traject (2021: 38 en in 2022: 54)
- Jeugdigen voor wie een reeds eerder uitgesproken MUHP wordt verlengd (2021: 281 en in 2022: 115)

Figuur 10: Aantal kinderen met een maatregel dat meer dan 3 maanden wacht op jeugdhulp



Verbeterplan GI's

De jeugdhulpregio Haaglanden verstrekt sinds 2020 extra middelen aan de GI's om de ontstane werkdruk te verlagen. Hiermee kan de caseload van jeugdbeschermers worden verlaagd. Er is ook gewerkt aan een differentiatie van de functie van jeugdbeschermer, zodat deze in de casus meer directe ondersteuning krijgt op bijvoorbeeld juridisch - en administratief gebied. Ook zijn coaches ter ondersteuning van de jeugdbeschermers ingezet (zie hiernaast).

Doorbraakaanpak GI's

Sinds de doorbraakaanpak is het aantal jeugdigen met een jeugdbeschermingsmaatregel die langer dan drie maanden wachten op passende jeugdhulp, sterk gedaald. In figuur 10 is te zien dat dit aantal in 2022 en verder is afgenomen in 2022.

Resultaten verbeterplan bij de WSS, cluster Zuid Holland:

- *Jeugdbeschermers op 90% van de caseload in heel 2022. Meer tijd in het gezin en meer overzicht in het werk, waardoor kwaliteit van het werk is verhoogd.*
- *Ziekteverzuim van 5,1% in 2021 naar 4,2% in 2022 (onder landelijk gemiddelde van de WSS).*
- *Instroom personeel 31,6% in 2021 en 28,8% in 2022.*
- *Uitstroom personeel daalt fors; 54,9 % in 2021 en 23,3% in 2022.*
- *Medewerkerstevredenheid, het verschil tussen start- en eindmeting is 12% (gezonder en energieker tijdens het werk).*

De WSS is gestart met vier praktijkcoaches op de werkvloer ter ondersteuning van de jeugdbeschermers.

Quote van een praktijkcoach: *"Als jeugdbeschermer wil iedereen iets van je. Je bent een soort octopus en aan elke arm wordt getrokken. Het is gemakkelijk om je daarin te verliezen. Het fijne van een praktijkcoach is dat je collega's hiermee kunt helpen."*

Jeugdreclassering

Bij jeugdreclasseringsmaatregelen gaat het om jeugdigen die strafbare feiten hebben gepleegd, waaronder aanhoudend schoolverzuim. Jeugdigen krijgen een jeugdreclasseerder aangewezen die verplichte hulp kan opleggen. In tabel 5 is te zien dat deze maatregelen de afgelopen jaren gedaald zijn en verder dalen in 2022. De problematiek in de JR is het afgelopen jaar wel heviger geworden met name door de opkomst van rivaliserende jeugdbendes. Dit vraagt om een specifieke aanpak van deze vaak nog jonge kinderen.

Tabel 5: Aantal jeugdigen met jeugdreclassering

Jeugdreclassering	2020	2021	2022
	310	300	287

Jeugdbeschermingstafel (JBT)

Een Jeugdbeschermingsmaatregel wordt niet zomaar uitgesproken. Het betekent dat de overheid, door inzet van een jeugdbeschermer, ingrijpt in de autonomie en het (persoonlijk) leven van een gezin. Dit gebeurt uitsluitend indien de veiligheid en/of de ontwikkeling van een kind ernstig wordt bedreigd. Het gezin komt onder toezicht te staan en kan verplichte hulp opgelegd krijgen. Gemeenten zijn volgens de Jeugdwet verantwoordelijk voor de toeleiding naar de Raad voor de kinderbescherming (RvdK) en een professional van bijvoorbeeld een lokaal team, Veilig Thuis, een crisisteam, leerplicht, of een jeugdhulporganisatie kan een melding doen bij een Jeugdbeschermingstafel (JBT). Aan deze tafel zitten vertegenwoordigers van gemeente, RvdK, ouders (soms inclusief jeugdige en/of mensen uit het netwerk), degene die meldt, soms betrokken hulpverleners en de GI. Aan de JBT wordt een zorgvuldige afweging gemaakt, door het horen van alle betrokkenen, of een onderzoek door de RvdK noodzakelijk is of dat de jeugdige nog vrijwillig geholpen kan worden. De RvdK zal in geval van een verzoek tot onderzoek uitgebreid onderzoek doen waarbij het hele gezin in betrokken wordt. Indien de RvdK concludeert dat een jeugdbeschermingsmaatregel passend is, dan brengt zij hierover advies uit aan de kinderrechter. De kinderrechter neemt, alle belangen afwegende, vervolgens een besluit over het opleggen van een jeugdbeschermingsmaatregel en door welke GI deze maatregel uitgevoerd moet worden.

In de keten neemt de Jeugdbeschermingstafel daarmee een belangrijke plaats in. Daarom zoomen we in deze monitor specifiek in op dit onderdeel van de jeugdbeschermingsketen. In Haaglanden zijn er drie jeugdbeschermingstafels: één in Den Haag, één voor Delft, Midden Delfland, Rijswijk en Westland en één voor Leidschendam-Voorburg, Pijnacker Nootdorp, Voorschoten, Wassenaar en Zoetermeer. De coördinatie van de JBT's vindt plaats vanuit Delft, Den Haag en Zoetermeer.

Per subregio zijn er afspraken gemaakt over wie er casuïstiek kan aanleveren bij de JBT. We zien dat iets minder dan de helft van het aantal verzoeken komt vanuit het lokale team. Dit zijn

Een Jeugdbeschermings-maatregel wordt niet zomaar uitgesproken. Het betekent dat de overheid, door inzet van een jeugdbeschermer, ingrijpt in de autonomie en het (persoonlijk) leven van een gezin.

Tabel 6: Aanmeldingen en melders JBT Haaglanden

Aanmelders	2020	2021	2022
CIT/CJD	24[14]	19	17
Lokale Teams/CJG/Veilig Verder Team	195	173	128
Gecertificeerde Instellingen	54	39	30
Veilig Thuis	92	82	68
Jeugdhulpaanbieders	30	28	15
Overig	15	17	12
Totaal aanmeldingen JBT[15]	410	358	270

Bron: Data JBT H1, JBT H4 en JBT H5

Tabel 7: Type besluiten JBT

Type Besluiten	2020	2021	2022
Start Raadsonderzoek	261	243	171
Geen raadsonderzoek	31	19	23
Uitgesteld raadsonderzoek	92	59	57
Nvt/overig	4	12	5
Totaal JBT besluiten[16]	388	333	256

[14] Dit betreft aantal gezinnen waarvoor een jeugdbeschermingstafel is verzocht, deze zaken kunnen meerdere kinderen betreffen. Ook bij de RvdK worden deze kinderen in één onderzoek meegenomen.
[15] In de besluiten van de JBT zijn de verzoeken tot hulpverlening van de RvdK en de verzoeken voorlopige ondertoezichtstellingen (vots) niet meegenomen. In deze zaken wordt de JBT voorzitter slechts geïnformeerd, maar vindt er geen JBT plaats.
[16] De toelichting op het type besluiten is opgenomen in de begrippenlijst.

zaken waarbij de hulp in het vrijwillig kader niet langer voorziet in wat het lokale team nodig vindt.
Naast bovenstaande verzoekers kan ook de RvdK een verzoek indienen. Dit zijn verzoeken tot hulpverlening (VTH) in zaken waar al een onderzoek loopt. Bij een VTH verzoekt de RvdK aan de JBT om te bemiddelen in het inzetten van een casusregisseur ten tijde van hun onderzoek. Bij deze variant van de JBT vindt geen besluitvorming plaats, maar is de rol van de JBT bemiddelend.
Tot slot zijn er cases waarbij er sprake is van crisis of spoed en er geen ruimte is voor een JBT, dan kan er een spoedverzoek tot onderzoek worden ingediend bij de RvdK. De RvdK neemt deze zaken met voorrang op.

In ongeveer twee derde van de zaken die aan de Jeugdbeschermingstafel wordt besproken is het besluit om de RvdK onderzoek te laten doen. Ongeveer een vijfde van de zaken betreft een uitgesteld raadsonderzoek. Het aantal aanmeldingen bij de JBT loopt jaarlijks fors terug. Het aantal besluiten gericht op de start van een onderzoek door de RvdK is ten opzichte van 2021 bovendien afgenomen (van 69% naar 62%).

Crisisinterventieteam (CIT)

Het CIT is de crisisinterventiedienst voor jeugdigen die zich in de regio bevinden. Indien sprake is van crisis wordt een veiligheidstaxatie uitgevoerd en waar nodig direct voorzien van een tijdelijke oplossing om de veiligheid te borgen. Het CIT heeft een 24-uurs bereikbaarheidsdienst en werkt samen met diverse

aanbieders van zorg. Het aantal crisisinterventies is in 2022 vrijwel gelijk gebleven, maar is ten opzichte van 2019 wel met 100 interventies toegenomen.

De zeer hoge instroom van jeugdigen met mentale problemen en suïcidaliteit tijdens de Covidperiode lijkt in 2022 weer af te nemen.

Het CIT wordt door de politie betrokken bij de uitvoering van de Wet Tijdelijk Huisverbod, indien er op het betrokken adres ook kinderen woonachtig zijn. Het aantal huisverboden is, na een daling in de Covidperiode, weer toegenomen.

Tabel 8: Aantal crisiszaken en huisverboden CIT

	2019	2020	2021	2022
Crisiszaken	1.259	1.300	1.378	1.362
Huisverboden	575	536	441	529

De belangrijkste ontwikkelingen bij het CIT zijn:

- Nauwelijks verloop van personeel.
- Vacatures zijn zonder problemen direct weer ingevuld.
- Nauwelijks klachten van cliënten.
- Nauwelijks medewerker- of cliëntincidenten.

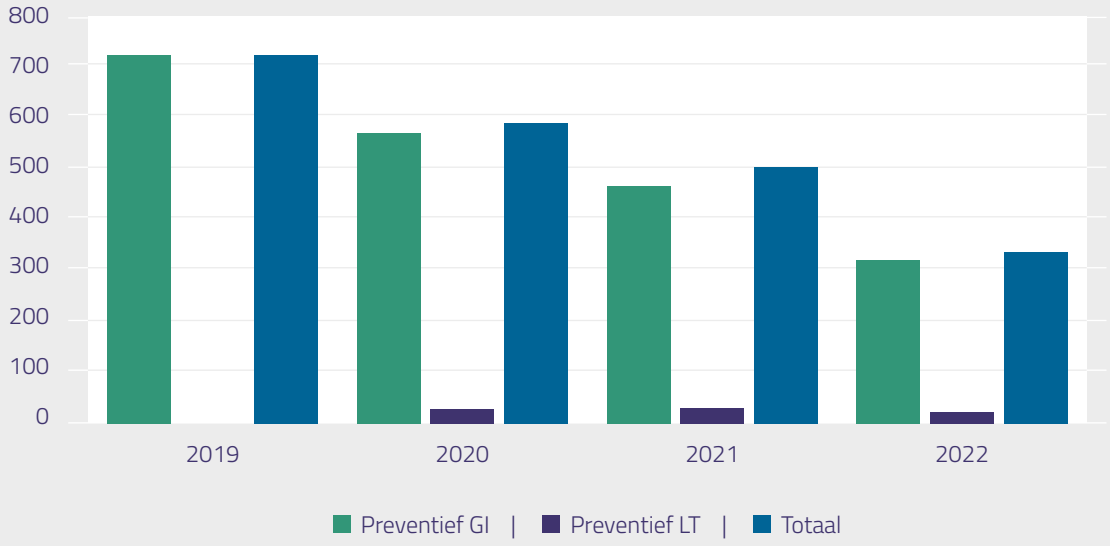
Vroegtijdige samenwerking bij (dreigende) onveiligheid

Uitgangspunt voor de regio is dat kinderen thuis wonen en dat passende hulp zoveel mogelijk in de thuissituatie wordt ingezet. Voorwaarde is een vroegtijdige samenwerking tussen het lokale team en de GI, met als doel tijdig en passende hulp. Zo worden een maatregel en uithuisplaatsing zoveel mogelijk voorkomen. Het (door)ontwikkelen van deze werkwijze gebeurt in onze regio onder de noemer Beter Samenspel. Deze werkwijze wordt sinds 2019 in steeds meer gemeenten toegepast en in 2022 verder doorontwikkeld op basis van een tussentijdse evaluatie (actieonderzoek 2021). Het programma Beter Samenpel is in 2022 afgerond met een aangepaste werkwijze die is vastgelegd in een handboek. Deze werkwijze wordt als standaard ingevoerd in de regio. Dit gebeurt in samenhang met de aanpak van huiselijk geweld.

Knelpunt bij de borging van de werkwijze is de schaarste aan beschikbaar personeel bij de GI's. Dit is duidelijk te zien in de figuur 11, de inzet van de GI's in het preventief justitieel veld loopt nog verder terug. Het samen optrekken van de GI en het lokale team om zo een maatregel te voorkomen staat onder druk vanwege de overbelasting van de jeugdbeschermers. Hiermee krijgt het primaire proces binnen de GI voorrang.

De zeer hoge instroom van jeugdigen met mentale problemen en suïcidaliteit tijdens de Covidperiode lijkt in 2022 weer af te nemen.

Figuur 11: Beter Samenspel



Proeftuin Haaglanden

De opgedane ervaringen in Den Haag, Delft en Westland vormen de basis voor de start van de aanpak Toekomstscenario[17] in onze regio. Het Rijk wil dat de jeugdbeschermingsketen fundamenteel anders wordt georganiseerd. Doelen zijn vereenvoudiging en versnelling in de aanpak. De nieuwe werkwijze is bekend onder het Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming. Er komt waar nodig nieuwe wetgeving om deze werkwijze mogelijk te maken. In dit Toekomstscenario worden de organisaties Veilig Thuis (VT), de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) en de GI's samengevoegd in één Regionaal Veiligheidsteam (RVT) en krijgt het lokaal team een prominente rol als het vaste gezicht voor gezinnen gedurende het gehele traject.

De ketenpartners in de regio Haaglanden zijn een proeftuin gestart waarin alvast gewerkt wordt met de uitgangspunten van het Toekomstscenario. Met de proeftuin komt er één regionaal veiligheidsteam voor Haaglanden met professionals die vanuit eenzelfde opdracht samenwerken. Dit veiligheidsteam bestaat uit:

- een analyseteam waarin de volgende organisaties participeren: RvdK, twee GI's (JB west en WSS), VT, Stichting Perspektief, Impegno (Volwassen GGZ) en waar nodig aanvullende specifieke expertise.
- een pool van professionals die de gezinsbegeleidende taken in een duo met het lokaal team uitvoeren (het duo is het vaste gezicht voor het gezin): JB west, WSS, Stichting Perspektief, het lokale team (inclusief vraagstukken/ expertise bestaanszekerheid).

Met de proeftuin beogen we knelpunten te adresseren en te zoeken naar oplossingen om het werk anders vorm te geven. Dit doen we door in de proeftuin groots te denken, en op kleine schaal te onderzoeken wat de effecten zijn, om daarna, zo snel mogelijk, de werkende elementen in de regio in te bedden:

- verkorten van de beschermingsketen en het reduceren van het aantal gezichten voor het gezin.
- vergroten van de effectiviteit doordat we direct vanaf

[17] Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming hyperlink: https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2021/03/30/tk-bijlage-toekomstscenario-kind-en-gezinsbescherming

de start verschillende expertises (o.a. volwassen GGZ en bestaanszekerheid) betrekken bij de analyse en in het plan.

Huiselijk geweld en kindermishandeling: verbinding in de keten

In deze uitgave van de monitor verbreden we de scope door ook aandacht te geven aan huiselijk geweld en kindermishandeling. Deze problematiek gaat immers niet zelden samen met de dreiging van onveiligheid. We werken de komende jaren aan een meer integraal beleid en monitoring op de terreinen van jeugd, huiselijk geweld en kindermishandeling.
Op het terrein van huiselijk geweld en kindermishandeling wordt concreet gewerkt aan:

- preventie en vroegsignalering van huiselijk geweld.
- het samen met netwerkpartners werken conform de visie van gefaseerd werken aan veiligheid.
- het ondersteunen van de lokale teams om te komen tot de gestelde (landelijke) kwaliteitsstandaard in de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling.

Veilig Thuis (VT) Haaglanden geeft advies en ondersteuning bij huiselijk geweld en kindermishandeling. Het is het centrale advies- en meldpunt voor iedereen (van nul tot honderd jaar) die hiermee te maken heeft. Als iemand hulp nodig heeft, of zich zorgen maakt over de situatie bij iemand anders, kunnen zij terecht bij VT. Professionals uit bijvoorbeeld de gezondheidszorg, het onderwijs en justitie zijn verplicht om de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling te hanteren. Dit betekent dat zij verplicht zijn om te melden als er sprake is van acute en structurele onveiligheid. In 2022 is een lichte daling van de instroom van het aantal adviezen te zien en een lichte stijging van de instroom van het aantal meldingen. In ongeveer de helft van de gevraagde adviezen is het vermoeden van kindermishandeling (mogelijk in combinatie met (ex)-partnergeweld) de aanleiding om advies in te winnen bij VT. Bij het doen van een melding bij VT ligt dit percentage rond de 60%.

Tabel 9: Adviezen en meldingen VT 0-100 jaar

Aantallen	2021	2022
Adviezen	9.445	9.003
Meldingen	9.314	9.504

Bron: Bestuursrapportage van de GR GGD/Veilig Thuis. De cijfers van VT zijn niet gesplitst qua leeftijd en/of betrokkenheid van jeugdigen.

Plegers van huiselijk geweld kunnen een tijdelijk huisverbod opgelegd krijgen. Het huisverbod is bedoeld om gezinsleden te beschermen tegen de mishandeling of tegen een situatie die uit de hand dreigt te lopen. Bij een huisverbod wordt een bewoner tijdelijk de toegang tot zijn of haar huis ontzegd. Het totaal aantal opgelegde huisverboden in de regio is ongeveer vergelijkbaar met de periode voor Covid (tabel 10). Het aantal huisverboden in 2022 waarbij het CIT is betrokken geweest bedraagt 308. Het betreft in totaal 632 kinderen (zie ook CIT).

Conclusie

Gezond en veilig opgroeien is een hoofddoelstelling van het jeugdbeleid. Dat geldt voor alle kinderen. Voor veruit de meeste kinderen lukt dat ook goed. Voor een kleine groep is dat helaas niet het geval en is zelfs ingrijpen door de overheid via een jeugdbeschermingsmaatregel nodig. Hoewel het aantal interventies in onze regio al jaren gestaag terugloopt, en goede resultaten worden geboekt met het verbeterplan, is de beoogde beweging naar 0 uithuisplaatsingen nog niet binnen bereik. De aanhoudende werkdruk in de sector is hierbij bovendien belemmerend, en een structurele oplossing hiervoor is nog niet in zicht.

Het landelijke en regionale beleid is gericht op een kwaliteitsverbetering door tijdige inzet van passende hulp voor deze groep kwetsbare kinderen met meer samenwerking in de hulpverleningsketen. Het lokale team en de jeugdhulpaanbieders spelen hierin een cruciale rol. Zij werken hiervoor nauw samen met jeugdbescherming. De komende jaren wordt deze samenwerking versterkt door de invoering van het Toekomstscenario, waarbij onder meer de samenwerking tussen het lokale team en de jeugdbeschermingsketen wordt geïntensiveerd en verbreed naar een gezinsgerichte aanpak en bestaanszekerheid. Hiermee krijgt de noodzakelijke samenwerking met Veilig Thuis ook meer vorm en inhoud. ■

Tabel 10: Aantal huisverboden VT 0-100 jaar

	2019	2020	2021	2022
Huisverboden	622	581	499	634

Bron: Bestuursrapportage van de GR GGD/Veilig Thuis. De cijfers van VT zijn niet gesplitst qua leeftijd en/of betrokkenheid van jeugdigen.

Begrippenlijst

Jeugdbescherming

Er is sprake van jeugdbescherming wanneer een kinderrechter, altijd op advies van de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK), een wettelijke jeugdbeschermingsmaatregel heeft uitgesproken. Het gaat om de volgende maatregelen, die door de zogenaamde Gecertificeerde Instellingen (GI's) uitgevoerd worden::

- een Onder Toezicht Stelling (OTS):

Het gezin wordt Onder Toezicht gesteld en krijgt een jeugdbeschermer toegewezen, ouders behouden nog het gezag maar over belangrijke beslissingen die hun kinderen aangaan dienen ze te overleggen met een jeugdbeschermer. Een jeugdbeschermer kan besluiten dat er bepaalde vormen van hulp ingezet moeten worden en is verantwoordelijk voor de veiligheid van de jeugdigen/in gezinnen. Een ots kan per jaar verlengd worden. Hiervoor moet de jeugdbeschermer dan opnieuw een verzoek doen bij de kinderrechter die het besluit dan toetst.

- een voogdijmaatregel:

Van een voogdijmaatregel is sprake wanneer het gezag van ouders beëindigd wordt. Zij hebben dan GEEN zeggenschap meer over hun kind(eren). Uiteraard blijven zij hun kinderen nog wel zien, indien mogelijk. Er is een onderscheid te maken tussen burgervoogdij door bijvoorbeeld iemand uit het netwerk van de jeugdige en instellingsvoogdij door de jeugdbeschermer van de GI.

- een jeugdreclasseringsmaatregel:

Hierbij gaat het om jeugdigen die strafbare feiten hebben gepleegd, maar ook om jeugdigen waarbij sprake is van schoolverzuim. Zij krijgen dan een zogenaamde jeugdreclasseerder toegewezen die hen ook kan verplichten hulp te accepteren.

Doorbraakaanpak GI's

De doorbraakaanpak GI's houdt in dat voor jeugdigen met een jeugdbeschermingsmaatregel zo snel mogelijk de hulp wordt gestart door intensief samenspel van GI's, aanbieders en gemeenten. Jeugdigen die langer dan 3 maanden moeten wachten worden geregistreerd en de casuïstiek wordt sinds de zomer van 2022 elk kwartaal doorgesproken met de GI's om zicht te krijgen op de actuele lacunes in het aanbod. Tot de zomer 2022 was dat eenmaal per maand.

Beweging van 0

De Beweging van 0 is een landelijk en groeiend initiatief dat door een groep jeugdhulpprofessionals in 2019 is gestart (zie https://www.bewegingvannul.nl/) en tot doel heeft de jeugdhulp in brede zin en op allerlei gebieden structureel te verbeteren. Leidend thema en tegelijkertijd ook de ambitie is het optimaal opgroeien van de kinderen in Nederland, waarbij als ultiem doel voor de toekomst is gesteld: 0 kinderen die niet optimaal thuis opgroeien. De Beweging wil dat de jeugdhulp stapje voor stapje steeds meer gaat bereiken voor kinderen, ouders en samenleving, tegen een steeds rendabeler kosten-baten-verhouding.

In de regiovisie (zie ook het hoofdstuk 'zo thuis mogelijk opgroeien') is de Beweging naar 0 uithuisplaatsingen opgenomen. Uitgangspunt voor de regio, GI's en ketenpartners is dat kinderen thuis wonen en dat de passende hulp binnen de thuissituatie wordt ingezet. Hiervoor is het nodig dat GI's vroegtijdig samenwerken met de lokale teams en de jeugdhulpaanbieders en gelijktijdig optrekken. Zo kan er bij onveiligheid direct een interventie worden ingezet en wordt uithuisplaatsing voorkomen.

Beter Samenspel

Het programma Beter Samenspel voor veilig opgroeien (BSS) is inmiddels al enkele jaren bekend in de regio Haaglanden als de werkwijze waarin de GI en het lokale team samen optrekken rondom casuïstiek waar veiligheidsvraagstukken spelen. Het doel van dit programma is om de samenwerking tussen de lokale teams en de GI's te intensiveren, kinderen duurzaam veilig te laten opgroeien én de hoogste kwaliteit bieden voor kinderen die hierin gevaar lopen, door:

- Vroegtijdig, op verzoek van het lokale team, de expertise van de GI in te zetten om escalaties op langere termijn te voorkomen;
- De GI en het lokale team niet opeenvolgend, maar parallel in te zetten voor hetzelfde doel, namelijk het realiseren van blijvende veiligheid voor dezelfde gezinnen;
- De lokale teams steeds te positioneren naast het gezin, terwijl de GI bevraagd wordt op de veiligheid.

Crisis Interventie Team Haaglanden (CIT)

Het CIT van JB west is de crisisdienst voor de jeugdigen die zich in de regio bevinden en beoordeelt op basis van afgesproken criteria of er sprake is van een crisis. Zo ja, dan voert zij een crisisinterventie uit om de crisis te bezweren.

Een crisisinterventie kenmerkt zich doordat het CIT direct in actie komt en indien nodig binnen 2 uur op de plek van de crisis aanwezig is. De crisisinterventie is erop gericht de directe veiligheid van kinderen en jongeren te realiseren.

Het CIT heeft een 24-uurs bereikbaarheid en beschikbaarheid voor consult, advies en het ontvangen en beoordelen van crisis-

meldingen. Waar nodig wordt samengewerkt met de GGZ-crisisdienst, LVB-expertise etc. Bij de uitvoering van de Wet Tijdelijk Huisverbod werkt het CIT samen met de politie, maatschappelijk werk, de volwassenenreclassering en Veilig Thuis. Het CIT draagt bij aan de risicoanalyse en de eerste opvang van kinderen voorafgaand aan het opleggen van het huisverbod of heeft de rol om na het huisverbod de analyse te doen van de ontwikkeling van de kinderen.

Besluiten aan de JB tafel

- *Start Raadsonderzoek*: JBT waarbij het besluit wordt genomen om een onderzoek te starten. Dit is het meest voorkomende besluit aan de JBT.
- *Geen Raadsonderzoek:* JBT waarbij het besluit wordt genomen om geen onderzoek in te zetten en er verder geen acties voortvloeien voor en naar het gezin.
- *Uitgesteld Raadsonderzoek:* JBT waarbij er afspraken worden gemaakt die als voorwaarde dienen om een Raadsonderzoek uit te stellen voor een bepaalde periode. Indien de afspraken niet worden nagekomen, vindt het uitgestelde Raadsonderzoek alsnog plaats.
- *Reeds in onderzoek:* Dit zijn de verzoeken voorlopige ondertoezichtstellingen (vots) en de verzoeken tot hulpverlening (VTH). Bij een vots is de situatie dermate onveilig dat er gekozen wordt om direct een Raadsonderzoek te starten (spoedverzoek). De melder dient haar verzoek dan direct in bij de Raad en informeert de JBT hierover. Een VTH is een verzoek vanuit de Raad aan de Jeugdbeschermingstafel om te bemiddelen in het inzetten van een casusregiehouder ten tijde van hun lopende onderzoek..
- *Overig:* Hier is bijvoorbeeld sprake van als een ingediend VTO voordat de jeugdbeschermingstafel plaats vindt alsnog teruggetrokken wordt. Dit kan bijvoorbeeld voorkomen als er in het gezin sprake is van een crisis waar direct op gehandeld moet worden.

5

Aanpak wachttijden

Het is een gegeven dat er niet altijd direct hulp beschikbaar is op het moment dat een hulpvraag zich voordoet en dat er wachttijd is tussen verwijzing en start van de hulp. Ook in de regio Haaglanden zijn er wachttijden en wachtlijsten voor jeugdhulp. Hoeveel wachttijd acceptabel is, hangt ook af van de aard en ernst van de problematiek. Als problemen van jeugdigen verergeren tijdens de wachttijd, spreken we van schadelijk wachten. Dit willen we voorkomen.

In de Regiovisie Jeugdhulp Haaglanden 2021-2025 is daarom prioriteit gegeven aan kinderen en gezinnen in kwetsbare omstandigheden. Zoals de ambitie dat kinderen tijdig passende hulp krijgen in een duurzaam veilige situatie. Vanuit de aanpak wachttijden wordt invulling gegeven aan deze ambitie en is meerjarig. Dit hoofdstuk gaat in op de belangrijkste ontwikkelingen in 2022.

Inleiding

In de jeugdhulpregio Haaglanden is er langere tijd behoefte aan meer inzicht in de voor jeugdigen schadelijke wachttijden bij de verschillende typen jeugdhulp. Waar er eerst alleen zicht was op schadelijk wachtenden bij verblijfshulp, is er nu ook zicht op schadelijk wachtenden bij de ambulante hulp (begeleiding en behandeling zonder verblijf).

In 2022 is een regionale werkgroep wachttijden bezig geweest om het inzicht in de wachttijden bij regionale jeugdhulpaanbieders te verbeteren. De wachttijden worden per kwartaal opgevraagd door het Servicebureau Jeugdhulp Haaglanden bij de 188 regionaal gecontracteerde jeugdhulpaanbieders.

Allereerst heeft deze werkgroep een norm bepaald voor wachttijden. Als kinderen langer dan drie maanden op hulp moeten wachten, dan is er sprake van een schadelijke wachttijd (crisishulp uitgezonderd). Dit sluit aan bij de definitie van de Inspectie in het kader van het verscherpt toezicht op de GI's (jeugdbescherming). Ook als kinderen wachten op hulp die niet beschikbaar is, noemen we de wachttijd schadelijk.

Op basis van de gegevens uit de kwartaalrapportage over het tweede kwartaal van 2022 is een extra uitvraag gedaan om meer zicht te krijgen op de het typen zorg en het aantal unieke cliënten bij geselecteerde jeugdhulpaanbieders waar cliënten langer dan drie maanden wachten.

Het verbeterde inzicht in de aard en de omvang van de wachttijden problematiek heeft geleid tot concrete acties van de werkgroep op het gebied van de J-GGZ (jeugd- geestelijke gezondheidszorg) en de KDC's (Kinderdagcentra).

Dit hoofdstuk gaat in op de opdracht van de regionale werkgroep wachttijden, de landelijke ontwikkelingen, de oorzaken, de aard en de omvang (op basis van twee bronnen), een stand van zaken van de werkgroep wachttijden en sluit af met een conclusie.

Regionale werkgroep

In 2021 is een regionale werkgroep opgericht voor de aanpak van wachttijden. De opdracht van de werkgroep betreft de volgende onderdelen:

a. Definiëren wat schadelijk wachten is;
b. Zicht krijgen wie waarop te lang wacht;
c. Regie en uitvoering van casusregie organiseren;
d. Lerende structuur voor ketenafspraken;
e. Digitale infrastructuur ontwikkelen en inrichten.

De aanpak wachttijden staat niet op zichzelf. De werkwijze sluit aan op de bestaande structuren in de regio zoals Zorglogistiek, de Experttafel van het Expertiseteam Complexe Zorg en de (boven)regionale doorbraakaanpak jeugdbescherming. De doorontwikkeling van de werkwijze bij de doorbraakaanpak naar alle schadelijk wachtenden (met en zonder maatregel) staat op de agenda van de aanpak wachttijden.

De aanpak wachttijden staat niet op zichzelf. De werkwijze sluit aan op de bestaande structuren in de regio zoals Zorglogistiek, de Experttafel van het Expertiseteam Complexe Zorg en de (boven)regionale doorbraakaanpak jeugdbescherming.

Landelijke ontwikkelingen

Naast ontwikkelingen van de afgelopen jaren, zoals bezuinigingen en de coronapandemie, is er nu ook sprake van krapte op de arbeidsmarkt. Jeugdhulpaanbieders hebben problemen om voldoende personeel te behouden en vacatures in te vullen. Ook hierdoor ontstaan extra wachttijden.

Daarnaast is er de Landelijke aanpak wachttijden vanuit het Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd (OZJ). Op vier verschillende onderdelen (preventie, instroom, zorg en uitstroom) hebben zij de oorzaken van wachttijden in de jeugdzorg in kaart gebracht. Het OZJ geeft aan dat wachttijden niet alleen een 'instroom'-probleem is, maar een samenhang kent van deze vier onderdelen. De werkgroep wachttijden herkent het belang van deze integrale aanpak en werkt binnen de aanpak wachttijden ook op deze wijze om de zorgstromen (instroom-doorstroom-uitstroom) zo efficiënt mogelijk in te richten.

Oorzaken

Het ontstaan van wachttijden is een complex samenspel tussen verschillende factoren. Voorbeelden hiervan zijn:

- De instroom in de Jeugdhulp neemt toe
- De doorstroom van de ene jeugdhulpaanbieder naar de andere stagneert
- De uitstroom uit de jeugdhulp stagneert, zoals naar de Wlz, de Wmo, Beschermd Wonen, naar het Speciaal Onderwijs of naar zelfstandig wonen
- Onvoldoende capaciteit en/of ontbrekend zorgaanbod
- Personeelstekorten
- Tekort aan huisvesting en maatschappelijk vastgoed
- Geen goede analyse/triage: meerdere soorten jeugdhulp worden ingezet voordat de passende hulp is gevonden
- Kostenbeheersing kan op gespannen voet staan met snel passende hulp of nieuw aanbod.

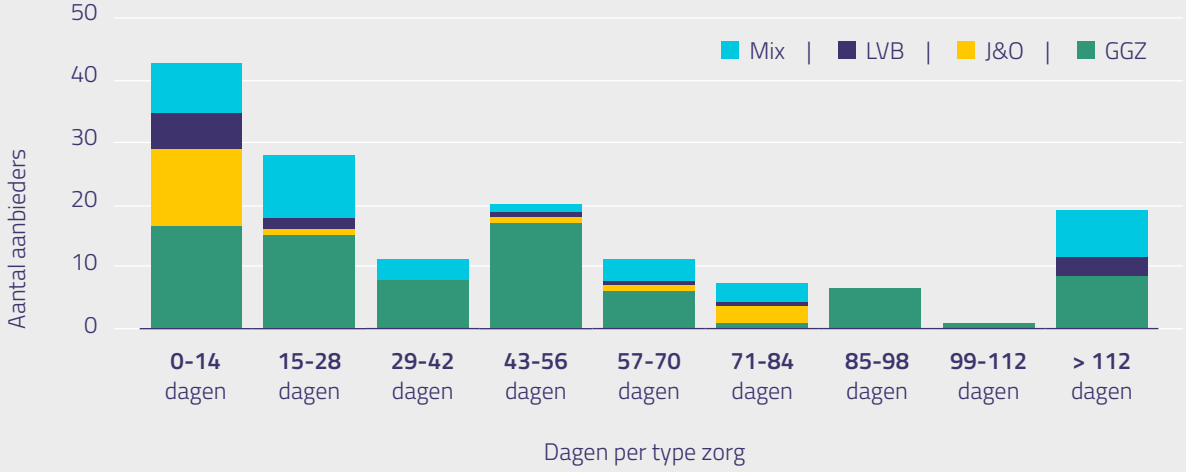
Aard en omvang van de wachttijden

Het afgelopen anderhalf jaar heeft de werkgroep wachttijden gewerkt aan het verkrijgen van een zo betrouwbaar mogelijk beeld van de aard en omvang van de wachttijden in onze regio. Dit lukt ons steeds beter. Dit inzicht is tot stand gekomen op basis van twee bronnen:

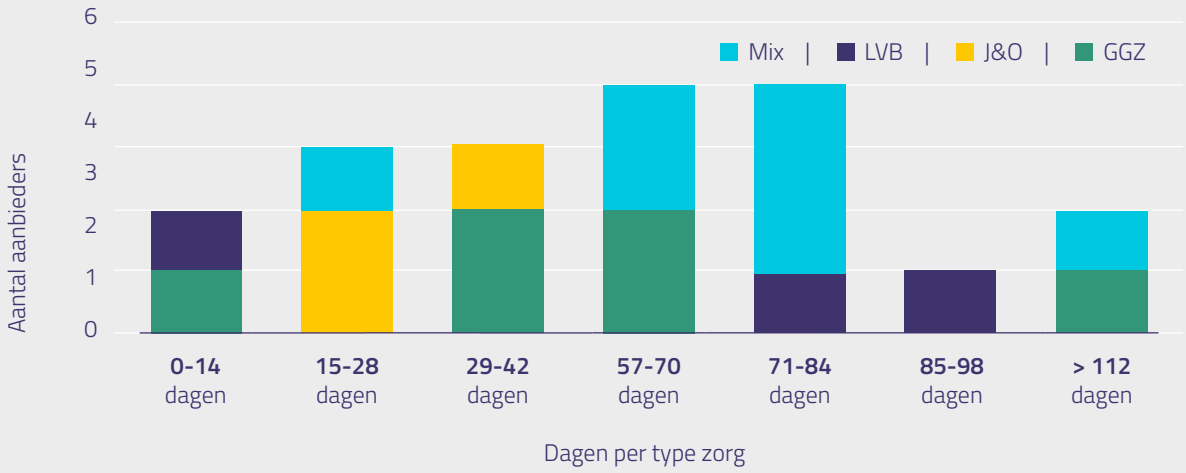
1. De kwartaalrapportage bij 188 aanbieders (april t/m juni 2022). In deze rapportage is een categorisering gemaakt van Lichtverstandelijk beperkt (LVB), Jeugd- en Opvoedhulp (J&O), Jeugdgeestelijke gezondheidzorg (J-GGZ) of een mix van twee of meer van deze gebieden.
2. Een extra uitvraag bij een selecte groep aanbieders naar unieke jeugdigen die drie maanden of langer wachtten op peildatum 1 april 2022. Dit om meer zicht te krijgen op de aard (type zorg) en omvang (i.v.m. dubbeling van cliënten) van de wachttijden bij geselecteerde jeugdhulpaanbieders.

In de figuren 12 en 13 hieronder zijn de totale wachttijden voor verblijfshulp en ambulante hulp te zien.

Figuur 12: Verblijfshulp, totale wachttijd per zorgcategorie



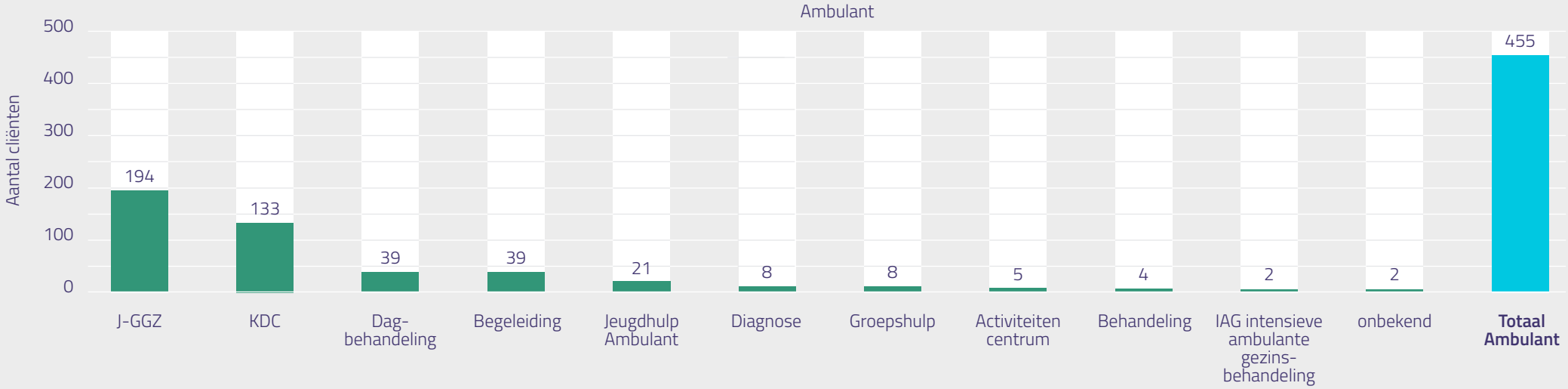
Figuur 13: Ambulante hulp, totale wachttijd per zorgcategorie



Resultaten van beide bronnen

- De respons van beide uitvragen is rond de 80% en geeft daarmee een voldoende realistisch beeld.
- De kwartaalrapportage bevat in totaal 592 jeugdigen die wachten op zorg (waarvan 534 ambulante hulp en 58 verblijfshulp). Daarbij dient vermeld te worden dat wachtenden op een gezinshuis of pleeggezin niet zijn aangeduid doordat daar nog geen bruikbare informatie voor is aangeleverd. Dit heeft onze aandacht. Het overgrote deel van deze wachtende jeugdigen ontvangt wel een vorm van overbruggingszorg. .
- De extra uitvraag op peildatum 1 april 2022 bevat informatie over 539 unieke jeugdigen (455 ambulante hulp en 84 verblijfshulp).
- Uit de extra uitvraag verkrijgen we een verdiepend overzicht van de wachttijden van unieke jeugdigen die op die datum wachten op specifieke zorgtypen in de betreffende gemeente..
- Uit de extra uitvraag naar unieke jeugdigen blijkt dat slechts zestien jeugdigen bij meerdere aanbieders of meerdere typen zorg tegelijkertijd zijn aangemeld. Het aantal dubbele registraties van jeugdigen is daarmee te verwaarlozen, waardoor we een goed beeld hebben gekregen van de omvang van dit vraagstuk. Vanuit de landelijke aanpak wachttijden van het OZJ komt dit resultaat ook naar voren en beveelt het OZJ aan dat gemeenten zich hier niet te veel op moeten richten in hun aanpak. De werkgroep neemt deze aanbeveling over van het OZJ en daarmee leidt dit onderwerp niet tot nadere acties.

Figuur 14: Type zorg bij ambulante hulp (wachttijd meer dan 90 dagen)



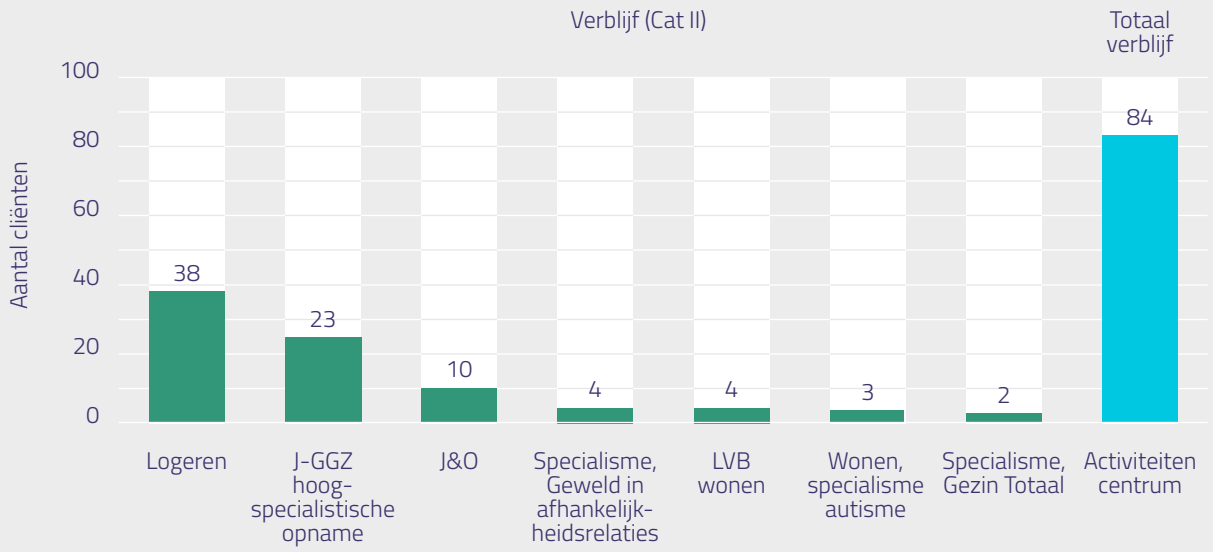
- Op welke specifieke hulp wordt nu het langst gewacht (aard van wachttijden)? Bij de ambulante aanbieders wordt het langst gewacht op de ambulante J-GGZ hulp. Dit is conform het landelijke beeld en in lijn met het beeld vanuit de doorbraakaanpak GI's en geeft aanleiding tot zorg. Daarna volgen de langste wachttijden bij de ambulante hulp voor jeugdigen met een licht verstandelijke beperking (LVB), met name bij de Kinderdagcentra (KDC's).
- De langste wachttijden bij de aanbieders voor verblijf zien we ook bij de J-GGZ en bij respijtzorg. Dit laatste zorgtype kent in onze regio een lange wachttijd voor het grootste aantal jeugdigen dat wacht op verblijf. Dit type zorg wordt door de werkgroep verder onderzocht.

In de figuren 14 en 15 zijn de aantallen cliënten opgenomen die meer dan drie maanden op de verschillende typen zorg wachten, zowel voor verblijfshulp als ambulante hulp.

Een reactie van een Jeugdhulpaanbieder uit de kwartaalrapportage (april 2022)

"Wanneer wij contact hebben met het ECZ over (complexe) cliënten, dan staan deze kinderen nooit langer dan drie maanden op de wachtlijst. Dit omdat we er in deze gevallen voor zorgen dat wij of een andere zorgaanbieder binnen 3 maanden zorg kunnen leveren aan deze cliënten."

Figuur 15: Type zorg bij verblijfshulp (wachttijd meer dan 90 dagen)



Stand van zaken werkgroep wachttijden

In de 2022 heeft de werkgroep wachttijden voornamelijk de focus gelegd op de volgende onderwerpen:

- Om aard en omvang te kunnen bepalen wordt per kwartaal een uitvraag gedaan door het Servicebureau. De werkgroep analyseert twee keer per jaar de resultaten van deze uitvraag en maakt rapportages. Op basis van deze rapportages prioriteert de werkgroep en stelt de acties vast. Bij deze acties wordt gekeken welke belangrijke stakeholders worden betrokken. Ook gebruikt het regionaal - en lokaal contractmanagement de informatie over de wachttijden uit deze rapportages om gerichter met jeugdhulpaanbieders hierover in gesprek te gaan.
- Het uitvoeren van een extra uitvraag bij Jeugdhulpaanbieders waar wachttijden langer dan drie maanden zijn en er sprake is van schadelijk wachten.
- Het samen met het Servicebureau ontwikkelen van een digitaal platform (Startpunt Jeugdhulp Haaglanden) dat verwijzers, jeugdigen en ouders inzicht geeft in de best passende hulp (gecontracteerde hulp), inclusief actuele wachttijden.
- Ontwikkelen van een afwegingskader. Het afwegingskader moet gaan helpen om de schaars beschikbare jeugdhulp aan die jeugdigen aan te kunnen bieden die het ook het hardst nodig hebben. Dit sluit aan bij de kamerbrief van 14 september 2022 van het Rijk waarin aangegeven wordt dat het ontwikkelen van een afwegingskader op basis van urgentie noodzakelijk is.
- Het verkrijgen van inzicht in de reden van de lange wachttijden bij Kinderdagcentra (KDC). Naar aanleiding van de zorgelijk lange wachttijd bij KDC's is op last van de werkgroep wachttijden een kleine werkgroep gestart die zich specifiek richt op de problematiek bij KDC's. Er zijn afspraken gemaakt met deze specifieke jeugdhulpaanbieders die nieuwe groepen zullen starten. Hierdoor kan nieuwe instroom plaatsvinden. Belangrijke reden van het ontstaan van de wachttijden bij KDC's is het stagneren van uitstroom richting (speciaal) onderwijs. Hiervoor heeft de werkgroep verbinding gelegd met de regionale projectleider Jeugdhulp-Onderwijs.

- Het specifieke zorgtype respijtzorg kent in onze regio een lange wachttijd voor het grootste aantal jeugdigen dat wacht op verblijf. Dit type zorg wordt door de werkgroep verder onderzocht.
- In Haaglanden hebben we een infrastructuur (o.a. Zorglogistiek, de Experttafel) ingericht om jeugdigen met complexe problematiek en/of een kinderbeschermingsmaatregel zo snel mogelijk toe te leiden naar passende hulp. Voor 70% van deze doelgroep jeugdigen werkt deze infrastructuur goed, voor 30% lukt dit niet. Voor deze groep jeugdigen zijn we met aanbieders in gesprek om toe te werken naar oplossingen zodat deze jeugdigen ook tijdig passende hulp ontvangen.
- Het ontwikkelen van afspraken over wie welke verantwoordelijkheden heeft als er sprake is van (te) lang wachtenden. We willen geen schadelijk wachtenden, daarom is het noodzakelijk om helder te definiëren wie welke verantwoordelijkheid heeft en deze in afspraken met aanbieders vast te leggen.
- Constateren en adresseren van ontbrekend zorgaanbod. Wachttijden kunnen ook ontstaan omdat voor specifieke problemen geen juist hulpaanbod beschikbaar is. De signalen van ontbrekend zorgaanbod zijn doorgegeven aan de bouwteams van het Bovenregionaal Expertisenetwerk (BREN). Dit heeft onder andere geresulteerd in de ontwikkeling van een kleinschalige woonvoorziening en de inzet van ervaringsdeskundigen als overbruggingshulp voor de wachttijden (realisatie in 2023).

Schadelijk wachten

Wachten op zorg is voor veel kinderen en gezinnen schadelijk, zeker als we kijken naar wanneer het gevoel van wachten al begint. Daarbij is de jeugdzorgketen vaak een aaneenschakeling van stappen, terwijl al die tijd er hulp/zorg voor het gezin nodig is. Toch zijn er ook situaties waarbij wachten een keuze is; soms omdat er op een specifieke behandelaar of zorgaanbieder wordt gewacht (nadat andere alternatieven zijn aangeboden). Soms omdat de tijd voor een behandeling nog niet rijp is (bijvoorbeeld na acuut trauma slaat behandeling beter aan na een wachtperiode), of omdat er vooruitlopend op een traject al wordt aangemeld. Echter zijn er vaker situaties te benoemen die wel schadelijk zijn. Deze situaties worden door de werkgroep in een afwegingskader uitgewerkt samen met de aanbieders vanuit GGZ, Jeugd & Opvoedhulp en LVB.

Conclusie

In 2022 zijn de wachttijden in de jeugdhulpregio Haaglanden toegenomen ten opzichte van 2021. We kunnen echter na een tweetal metingen nog niet spreken van een trend. We blijven de instroom van wachtenden volgen.
Waar er eerst alleen zicht was op schadelijk wachtenden bij verblijfshulp, is er nu ook zicht op schadelijk wachtenden bij de ambulante hulp.
We hebben ten opzichte van 2021 meer inzicht gekregen in de aard (type zorg) en omvang (unieke cliënten) van jeugdigen die schadelijk wachten op verblijfshulp en ambulante hulp.
Het verbeterde inzicht in de aard en de omvang van de wachttijden problematiek heeft geleid tot de hierboven beschreven concrete acties van de werkgroep. ■

Begrippenlijst

Expertiseteam Complexe Zorg (ECZ)
Het Expertiseteam Complexe Zorg (ECZ) bestaat uit gespecialiseerde medewerkers die ondergebracht zijn bij Jeugdbescherming west en heeft als doel consult en advies te bieden bij zorgbehoeftebepaling, complexe zorgvragen en te bemiddelen en ondersteunen bij de toeleiding naar specialistische jeugdhulp. Het ECZ voorziet in één centraal aanspreekpunt voor alle jeugdzorgprofessionals in de keten. Het ECZ is gecontracteerd door de gemeenten en dus onafhankelijk en voor iedereen beschikbaar.

Zorglogistiektafel en Experttafel
De complexe logistieke verblijfsvragen voor in- en doorstroom worden in Haaglanden behandeld op de tafel voor zorglogistiek. Daarnaast is er een experttafel voor inhoudelijk advies bij een casus. Beide tafels vallen onder het Expertiseteam Complexe Zorg.

Jeugdbescherming
Er is sprake van jeugdbescherming wanneer een kinderrechter, altijd op advies van de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK), een wettelijke jeugdbeschermingsmaatregel heeft uitgesproken. Het gaat om de volgende maatregelen, die door de zogenaamde Gecertificeerde Instellingen (GI's) uitgevoerd worden:

- een Onder Toezicht Stelling (OTS):

Het gezin wordt Onder Toezicht gesteld en krijgt een jeugdbeschermer toegewezen, ouders behouden nog het gezag maar over belangrijke beslissingen die hun kinderen aangaan dienen ze te overleggen met een jeugdbeschermer. Een jeugdbeschermer kan besluiten dat er bepaalde vormen van hulp ingezet moeten worden en is verantwoordelijk voor de veiligheid van de jeugdigen/in gezinnen. Een OTS kan per jaar verlengd worden. Hiervoor moet de jeugdbeschermer dan opnieuw een verzoek doen bij de kinderrechter die het besluit dan toetst.

- een voogdijmaatregel:

Van een voogdijmaatregel is sprake wanneer het gezag van ouders beëindigd wordt. Zij hebben dan GEEN zeggenschap meer over hun kind(eren). Uiteraard blijven zij hun kinderen nog wel zien, indien mogelijk. Er is een onderscheid te maken tussen burgervoogdij door bijvoorbeeld iemand uit het netwerk van de jeugdige en instellingsvoogdij door de jeugdbeschermer van de GI.

- een jeugdreclasseringsmaatregel:

Hierbij gaat het om jeugdigen die strafbare feiten hebben gepleegd, maar ook om jeugdigen waarbij sprake is van schoolverzuim. Zij krijgen dan een zogenaamde jeugdreclasseerder toegewezen die hen ook kan verplichten hulp te accepteren.

Doorbraakaanpak GI's
De doorbraakaanpak GI's houdt in dat voor jeugdigen met een jeugdbeschermingsmaatregel zo snel mogelijk de hulp wordt gestart door intensief samenspel van GI's, aanbieders en gemeenten. Jeugdigen die langer dan 3 maanden moeten wachten worden geregistreerd en de casuïstiek wordt sinds de zomer van 2022 elk kwartaal doorgesproken met de GI's om zicht te krijgen op de actuele lacunes in het aanbod. Tot de zomer 2022 was dat eenmaal per maand.

KDC
Een kinderdagcentrum (KDC) is opvang voor kinderen van 2 tot 18 jaar met een (ernstige) verstandelijke of meervoudige beperking. Soms ook al voor nog jongere kinderen.
In een KDC krijgt een kind dagbehandeling, dagbesteding en persoonlijke begeleiding.

Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd (OZJ)
Het Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd (OZJ) bouwt mee aan een lerend jeugdstelsel dat kinderen en jongeren in Nederland helpt gelukkig en veilig op te groeien. Zij ondersteunt initiatieven in het hele land die bijdragen aan vernieuwing en verbetering van de jeugdhulp, en helpen mee aan kennisuitwisseling, samenwerking en innovatie.

Respijtzorg/ Logeren/ Logeeropvang/logeerhuis
Respijtzorg betekent letterlijk 'onderbreking van de zorg' oftewel op adempauze komen. Die onderbreking kan een dag(deel) duren, maar ook een weekend, een schoolvakantieperiode of langer. Professionals nemen dan de zorg van de (pleeg)ouders/ verzorgers over. In de jeugdhulp bestaan er twee vormen van respijtzorg: dagbesteding en logeeropvang.

6

Jeugdhulp en onderwijs werken effectief samen

Het is de gezamenlijke missie van de samenwerkingsverbanden voor passend onderwijs en de gemeenten dat ieder kind of jongere zich veilig en optimaal ontwikkelt op een passende plek in het onderwijs. In de regiovisie is de ambitie dat jeugdhulp en onderwijs effectief samenwerken, maar hoe staat het daarmee?

In de vorige Regiovisie monitor is beschreven dat gemeenten en samenwerkingsverbanden vergelijkbare uitdagingen ervaren. In 2022 is onderzocht waar samenwerking in jeugdhulpregio Haaglanden noodzakelijk of van meerwaarde kan zijn. Uit dit onderzoek blijkt dat scholen en jeugdhulpaanbieders te maken hebben met verschillende contactpersonen, teams en werkwijzen van gemeenten binnen de jeugdhulpregio Haaglanden. Medewerkers uit het onderwijs constateren dat het inschakelen van lokale teams complex is georganiseerd. Zij lopen vast op vragen als: wie heeft regie of mandaat? De praktijk wijst uit dat er op sommige scholen veel hulpverleners rondlopen die individueel jeugdhulp verlenen. Wat kunnen de samenwerkende gemeenten verbeteren om jeugdhulp en ondersteuning op school efficiënter te organiseren?

Inleiding

In de Regiomonitor 2021 is de samenwerking tussen onderwijs en jeugdhulp in de breedte beschreven. De monitor over het jaar 2022 zoomt in op de resultaten van een onderzoek dat heeft plaatsgevonden in dat jaar. Vanuit de inzichten van het onderzoek besteden we in dit hoofdstuk specifiek aandacht aan het grensverkeer van leerlingen en wat er speelt op het snijvlak van onderwijs en jeugdhulp. Op basis van de aanbevelingen van het onderzoek is voor 2023 en verder bepaald hoe de regio uitvoering geeft aan de andere ambities op het snijvlak van onderwijs en jeugdhulp, zoals preventieve ondersteuning op scholen.

Figuur 16: Samenwerkingsverbanden primair onderwijs provincie Zuid-Holland

"Ook prestatiedruk zorgt voor meer problemen"
"In 2001 meldde 16 procent van de leerlingen in het voortgezet onderwijs nogal veel druk te ervaren door schoolwerk, in 2021 is dit opgelopen tot 45 procent. Ook hier zien we voor meisjes een ongunstigere ontwikkeling dan voor jongens", valt te lezen in het rapport.

Bron: HBSC 2021 Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland.

Analyse grensverkeer van leerlingen

Het is opvallend dat van en naar iedere gemeente binnen de jeugdhulpregio Haaglanden leerlingen naar school gaan. Leerlingen gaan niet alleen in eigen samenwerkingsverbandregio naar school, maar ook daarbuiten. Dit betekent dat onderlinge afstemming tussen de samenwerkingsverbanden en gemeenten in de jeugdhulpregio Haaglanden voor deze leerlingen en hun gezinnen noodzakelijk is. Leerlingen gaan daarnaast ook naar andere jeugdhulpregio's naar school, zoals Leiden of Rotterdam. Ten aanzien van jeugdhulp betekent dit dat hiermee financiering van jeugdhulp op scholen niet een lokaal probleem is, maar regionaal in Haaglanden knelpunten geeft.

Vooral het mbo wordt gekenmerkt door een studentenpopulatie die afkomstig is uit veel verschillende gemeenten, zowel binnen de jeugdhulpregio Haaglanden als daarbuiten. Gezien de hoeveelheid gemeenten waar het mbo mee te maken heeft, is het complex om jeugdhulp in te zetten voor studenten die dat nodig hebben.

Wat speelt er op het snijvlak onderwijs en jeugdhulp volgens het onderzoek?

Toenemende prestatiedruk onder kinderen en jongeren

Er bestaat een spanningsveld tussen de ambitie om te normaliseren en demedicaliseren enerzijds en de toegenomen (prestatie)druk die door jongeren en ouders wordt ervaren. Door deze extra druk kan de vraag naar jeugdhulp juist toenemen. In het onderwijs komt dit vraagstuk ook naar voren.

Psychische en sociale problematiek wordt niet altijd (h)erkend en geaccepteerd

Jeugdigen verschillen van elkaar en dat vraagt expertise van leerkrachten, medewerkers van de kinderopvang en om aan te sluiten en in te schatten wat deze jeugdigen nodig hebben. Ouders, kinderen en jongeren hebben soms het gevoel niet gehoord te worden, missen 'oprechte aandacht' en een open inclusieve cultuur op en buiten de school. Het is van belang dat jeugdhulp vragen ook op school tijdig worden herkend en doorverwezen.

Inschakelen lokale teams door scholen bij grensverkeer van leerlingen is niet eenvoudig

Wanneer vanuit school gedacht wordt aan jeugdhulp, dient hiervoor het lokale team van de gemeente waar de leerling woont betrokken te worden. Scholen die te maken hebben met leerlingen die in een andere gemeente wonen dan waar de school staat, lopen tegen verschillende contactpersonen, teams en werkwijzen van gemeenten binnen de jeugdhulpregio Haaglanden aan. Ook is er onduidelijkheid over regie, mandaat en doorzettingsmacht.

Verstopte onderwijs- en jeugdhulpketen

Het onderwijs ziet de problematiek van leerlingen steeds complexer worden. Hierdoor wordt er vaker doorverwezen naar het speciaal onderwijs (SO) of speciaal voortgezet onderwijs (VSO). Het aantal leerlingen dat wordt verwezen naar (V)SO cluster 3 en 4 en naar gespecialiseerde jeugdhulp zoals Kinderdagcentra (KDC) toe. Met als gevolg dat plekken dichterbij soms vol zijn, wachttijden oplopen en leerlingen ver van huis naar school moeten.

"Ik wil één coach voor de hele school"
"Wij hebben 90 leerlingen op school en hebben nu 44 individuele coaches rondlopen. Ik wil wel één coach de hele week voor onze leerlingen, waarbij deze coach ook de individuele gesprekken doet. en meer verbinding gemaakt kan worden op wat de jongeren leren tijdens coaching op school."

(Pleyzier college Delft).

Jeugdhulp wordt vaak nog individueel ingezet waardoor sommige scholen met meerdere hulpverleners te maken hebben. Daarnaast bestaan er verschillende pilots en projecten binnen de afzonderlijke samenwerkingsverbandregio's waardoor het vinden van de juiste plek een ingewikkelde en tijdrovende zoektocht is.

Is jeugdhulp inzetten echt het meest effectief?
Jeugdhulp inzetten op de scholen en kinderopvang kan ervoor zorgen dat we aan symptoombestrijding (blijven) doen in plaats van kinderen en gezinnen echt helpen en de impact maken die we met elkaar wensen. Wat speelt er in deze gezinnen of in de wijk waar deze kinderen wonen? Er is een Big-5 voor jongeren in de jeugdhulp ontwikkeld door JONG!doetmee. Deze geldt eigenlijk net zo voor hun ouders. Zijn deze punten van de Big-5 voor hen op orde? Zo niet, dan is er werk aan de winkel! Daarnaast is integraal gezinsgericht werken hierin ook relevant, als opgave voor de gemeenten. School is aanvullend een belangrijke partner in het signaleren van jeugdhulp vragen bij jeugdigen.

In het onderzoek zijn ook landelijke ontwikkelingen meegenomen, zoals het onderzoek van Berenschot over inzicht in zorg in onderwijstijd[18], experimenteerregeling Onderwijszorgarrangementen[19] en de Met andere ogen aanpak[20].

Aanbevelingen van het onderzoek

Vanuit het onderzoek wordt aanbevolen om alle knelpunten voor 2023 -2024 op te pakken via kennisdeling, samen ontwikkelen en afspraken maken. Dit kan zijn lokaal, sub-regionaal of in de brede jeugdhulpregio Haaglanden. Aanbeveling voor een plan van aanpak voor alle knelpunten op het snijvlak van jeugdhulp en onderwijs is als volgt:

1. Bij grensverkeer van leerlingen afspraken te maken over samenwerking tussen lokale teams en scholen en over financiering van onderwijs- en zorgaanbod;
2. *Samen (door)ontwikkelen* van collectieve jeugdhulp op kinderopvang, SBO, (V)SO en MBO, waarbij voor de overgang van 18- naar 18+ wordt samengewerkt met Wmo en Werk&Inkomen;
3. *Samen (door)ontwikkelen* van onderwijs binnen kleinschalige woonvoorzieningen;
4. Gezamenlijke *kennisdeling* over omgaan met alle andere knelpunten, zoals het bieden van ondersteuning, preventief

[18] De belangrijkste bevindingen van 2020-2022 ten aanzien van oplossingen voor lange termijn vereenvoudigde en verbeterde financiering en organisatie van zorg en ondersteuning in cluster 3 en 4 van het speciaal en voortgezet speciaal onderwijs zijn op een rij gezet in deze factsheet. Zie voor meer informatie: https://www.dsp-groep.nl/wp-content/uploads/Factsheet-Zorg-in-Onderwijstijd-december-2022-DSP-Oberon-Onderwijsconsulenten-3.pdf#:~:text=Collectieve%20financiering%20van%20zorg%20in%20onderwijstijd%20wordt%20gezien,nodig%20hebben.%20In%20figuur%201%20is%20dat%20gevisualiseerd.

[19] Het kabinet heeft in 2023 80 Onderwijszorgarrangementen de mogelijkheid geboden via de experimenteerregeling af te wijken van bepaalde wet- en regelgeving. Doel is om te onderzoeken of deze ruimte leidt tot meer maatwerk op het vlak van onderwijs en zorg voor leerlingen met complexe ondersteuningsbehoefte Meer informatie is te vinden op: https://www.steunpuntpassendonderwijs-povo.nl/thema/maatwerk-en-ondersteuningsstructuur/experimenteerregeling-onderwijszorgarrangementen/.

[20] Met Andere Ogen is een inspiratienetwerk dat de ontwikkelkansen van kinderen in Nederland vergroot. Doel van dit netwerk is de lokale praktijk van zorg, onderwijs en jeugd te stimuleren om zo goed mogelijk met elkaar samen te werken, elkaar te inspireren én van elkaar te leren. De missie is door een betere samenwerking van ouders, onderwijs, zorg en jeugd bijdragen aan het vergroten van ontwikkelkansen van kinderen. Meer weten zie: https://www.aanpakmetandereogen.nl/over-met-andere-ogen/.

aanbod of expertise op scholen bij toenemende prestatiedruk onder de leerlingen en (h)erkennen en accepteren van psychische en sociale problematiek op scholen. Denk hier ook aan doen wat werkt in de thuissituatie zoals de Big-5 voor ouders in plaats van doorgaan met symptoombestrijding door het inzetten van jeugdhulp. Het delen van goede voorbeelden en overzicht bieden over lopende projecten en ontwikkelingen rond onderwijs en zorg wordt als helpend gezien door de partners.

In het Uitvoeringsplan 2023-2024 Jeugdhulp Haaglanden is ervoor gekozen om de eerste en derde prioriteit breed op te pakken in de jeugdhulpregio Haaglanden. De andere twee prioriteiten worden lokaal via de Lokaal Educatieve Agenda of sub-regionaal via Op Overeenstemming Gericht Overleg (OOGO) opgepakt. Binnen het mbo wordt in Haaglanden aan alle knelpunten gewerkt via de overleg- en werkstructuur van het programma voortijdig schoolverlaten.

Lokaal voert iedere gemeente gesprekken met scholen, schoolbesturen en maatschappelijke partners via een Lokaal Educatieve Agenda, waarin gezamenlijke afspraken over het onderwijs- en jeugdbeleid zijn vastgelegd.

Gemeenten voeren in sub-regionaal verband periodiek gesprekken met de samenwerkingsverbanden, schoolbesturen en gemeenten in die regio, die gaan onder andere gaan over het ontwikkelen van een dekkend onderwijs – jeugdhulp aanbod en financiering hiervan en afspraken over de inzet van professionals, zoals lokale teams, jeugdgezondheidszorg en schoolmaatschappelijk werk. Dit wordt het OOGO genoemd, het Op Overeenstemming Gericht Overleg. Daarbij zijn er netwerkbijeenkomsten en is er een kennis- en leernetwerk om kennis te delen en inspiratie op te doen.

Conclusie

Deze Regiovisie monitor is toegespitst op het onderzoek dat heeft plaatsgevonden in 2022 over de noodzaak en meerwaarde van de samenwerking op het snijvlak van onderwijs en jeugdhulp.

Het belangrijkste inzicht dat het onderzoek heeft opgeleverd is dat er in de jeugdhulpregio Haaglanden sprake is van grensverkeer van leerlingen. Leerlingen gaan van en naar gemeenten naar het voortgezet onderwijs en het (voortgezet)speciaal onderwijs. Er is ook grensverkeer buiten de eigen samenwerkingsverbandregio voor passend onderwijs. Sommige leerlingen gaan buiten de jeugdhulpregio Haaglanden naar school.
Om die reden is het noodzakelijk om afspraken te maken over samenwerking tussen lokale teams en scholen en collectief onderwijs- en zorgaanbod in de jeugdhulpregio Haaglanden.
Ook het samen ontwikkelen van onderwijs binnen (kleinschalige) woonvoorzieningen heeft prioriteit. Hier is meer over beschreven in hoofdstuk 3 'Jeugdigen groeien zo thuis mogelijk op'.

Naast de noodzaak tot samenwerken, wordt in de jeugdhulpregio Haaglanden ook de meerwaarde van samenwerking op het snijvlak van onderwijs en jeugdhulp gezien. Volgens het

Het belangrijkste inzicht dat het onderzoek heeft opgeleverd is dat er in de jeugdhulpregio Haaglanden sprake is van grensverkeer van leerlingen.

onderzoek is deze te vinden in kennisdeling over bijvoorbeeld het omgaan met toenemende prestatiedruk en in waar gewenst het samen ontwikkelen van bijvoorbeeld onderwijs- en zorgaanbod. Om die reden is ervoor gekozen om dit in 2023-2024 lokaal en sub-regionaal te continueren en daar te verstevigen.

In 2023 wordt verder uitwerking gegeven aan de aanbevelingen van het onderzoek lokaal, sub-regionaal en in brede jeugdhulp-regio Haaglanden waar toegewerkt wordt naar het maken van bestuurlijke afspraken omtrent het grensverkeer van leerlingen binnen de eigen regio. ■

Begrippenlijst

KDC – Kinderdagcentra
Opvang of zorg voor kinderen van 2 tot 18 jaar met een (ernstige) verstandelijke of meervoudige beperking.

LEA (Lokaal Educatieve Agenda)
Iedere gemeente voert gesprekken met scholen, schoolbesturen en maatschappelijke partners via een Lokaal Educatieve Agenda, waarin gezamenlijke afspraken met betrekking tot het onderwijs- en jeugdbeleid zijn vastgelegd.

OOGO (Op Overeenstemming Gericht Overleg)
Gemeenten voeren in sub-regionaal verband periodiek gesprekken met de samenwerkingsverbanden, schoolbesturen en gemeenten in die regio, die gaan onder andere gaan over het ontwikkelen van een dekkend onderwijs – jeugdhulp aanbod en financiering hiervan en afspraken over de inzet van professionals, zoals lokale teams, jeugdgezondheidszorg en schoolmaatschappelijk werk. Dit wordt het OOGO genoemd, het Op Overeenstemming Gericht Overleg. Daarbij zijn er netwerkbijeenkomsten en is er een kennis- en leernetwerk om kennis te delen en inspiratie op te doen.

RMC – Regionale meld- en coördinatiefunctie voortijdig schoolverlaten.
De regionale aanpak voortijdig schoolverlaten in Nederland is verdeeld in 40 regio's. Binnen zo'n regio maken scholen en gemeenten samen afspraken over maatregelen om schooluitval tegen te gaan en over de begeleiding van jongeren in een kwetsbare positie. Binnen de RMC-regio van de jeugdhulpregio Haaglanden werken samenwerkingsverbanden VO (Zuid-Holland-West, Zoetermeer, Westland en Delflanden), mbo's (ROC Mondriaan, mbo Rijnland, Lentiz, Albeda, Yuverta) en gemeenten in de jeugdhulpregio Haaglanden samen om (problematisch) schooluitval te voorkomen en specifiek is er ook een werkgroep bezig met de aansluiting van MBO op het brede sociaal domein.

(V)SO – (Voortgezet) Speciaal onderwijs.
Het (voortgezet) speciaal onderwijs is er voor leerlingen die specialistische ondersteuning nodig hebben, dat het regulier onderwijs niet kan bieden. Het speciaal (voortgezet) onderwijs is verdeeld in clusters:

- Cluster 1: Scholen voor blinde en slechtziende leerlingen.
- Cluster 2: Scholen voor kinderen met auditieve beperkingen, spraak-/taalproblemen of autisme.
- Cluster 3: Scholen voor zeer moeilijk lerende kinderen (zmlk), kinderen met een ernstige meervoudige beperking, kinderen die langdurig ziek zijn en kinderen met fysieke beperkingen.
- Cluster 4: Scholen voor kinderen met psychische stoornissen en gedragsproblemen. Wmo – Wet maatschappelijke ondersteuning. Gemeenten ondersteunen mensen (vanaf 18 jaar) met een ziekte of beperking.

7

Jongeren en ouders aan het woord

Om in de transformatie van de jeugdhulp duurzame en effectieve resultaten te bereiken is het samenwerken met ouders en jongeren van belang. Het fundament van deze samenwerking is geformuleerd in internationale kinderrechtenverdrag[21] en in de Jeugdwet. Ook in de Regiovisie Jeugdzorg Haaglanden is het samenwerken met ouders en jeugdigen op alle niveaus benoemd. Zowel in het hulptraject als op het niveau van de instelling en het jeugdhulpbeleid moeten ouders en jongeren hun inzichten kunnen delen.
Er is in 2022 veel gebeurd op het gebied van participatie van jongeren en ouders. Zowel met de Regionale Oudersraad Jeugdhulp als met JONG doet mee! (JDM). Tegelijk wijzen ouders en jongeren erop dat het nog beter kan, vooral wat betreft de structuur die de samenwerking met hen moet borgen. Dit hoofdstuk is opgesteld door vertegenwoordigers van ouders en jongeren en is toegevoegd aan de Regiovisie monitor om het belang van participatie te onderstrepen.

[21] Internationaal verdrag inzake de rechten van het kind (New York, 1989).

"Ik hoor zelf alleen bij lichte problematiek tevredenheid bij ouders, bij complexere situaties is men vrijwel nooit tevreden".
Oudersraad

Inleiding

De Regionale Oudersraad is in 2021 gestart en heeft zich in 2022 verder ontwikkeld in het betrekken van het perspectief van ouders in de jeugdhulp. De Oudersraad gaf dit jaar onder meer advies aan de gemeenten en jeugdhulporganisaties over bijvoorbeeld hulp in de wijk, maatwerk, inclusie en diversiteit. De Oudersraad was ook vertegenwoordigd in verschillende inhoudelijke bijeenkomsten over beleidsontwikkeling en in een voorlichtingsbijeenkomst voor nieuwe raadsleden. Daarnaast is er ingezet op de werving van nieuwe ouders zodat er een representatieve vertegenwoordiging is in de Oudersraad.

JONG doet mee! (JDM) is sinds 2015 het platform van jongerenraden en jongeren met ervaring in jeugdhulp en dak- en thuisloosheid in Haaglanden. JONG doet mee! heeft zich in 2022 ingezet voor de drie actiepunten uit de gezamenlijke bestuurlijke werkagenda: jeugdhulp-onderwijs, huisvesting en wachtlijsten. Ook zijn de jongeren regelmatig betrokken bij bijeenkomsten over beleid, zoals bij de evaluatie van de Haagse Jeugdbeschermingstafel. JONG doet mee! heeft een set basisafspraken opgesteld voor jongeren in de hulpverlening. Ze hebben verder een conceptadvies gegeven over het tijdig herkennen van signalen bij jongeren om zo zware zorg te voorkomen. JONG doet mee! is ook belangrijk voor het signaleren van specifieke problemen zoals het tekort aan noodopvang voor jongeren, de kostendelersnorm of financiële problemen door de gestegen energiekosten.

Cliëntervaringsonderzoeken

In de Jeugdwet is opgenomen dat gemeenten jaarlijks een cliëntervaringsonderzoek (CEO) uitvoeren. Op basis van de uitkomsten van de cliëntervaringsonderzoeken in 2018 zijn in 2019 en 2022 verdiepende kwalitatieve CEO's uitgevoerd op een aantal thema's. Ouders en jongeren zijn kritisch over de uitkomsten van deze onderzoeken, zowel over de opzet ervan als de opbrengst. De respons is laag en daarmee zijn er ook vragen over de representativiteit van het onderzoek. Hoe was bijvoorbeeld de spreiding over de diverse typen hulpverlening en waren ouders nog in een hulptraject of was dit traject al afgesloten? De gemeenten gaan daarom in 2023 afwegen op welke andere manier ze de ervaringen van cliënten kunnen onderzoeken.

Toch komen uit de cliëntervaringsonderzoeken regionaal (en landelijk) in de kern dezelfde verbeterpunten naar voren, namelijk: communicatie, de cliënt serieus nemen, gelijkwaardigheid, regie en passende hulp.

Basisafspraken jongeren in hulpverlening

JONG doet mee! heeft basisafspraken[22] tussen jongeren en hulpverleners vastgelegd in een afsprakenkaart. Hiermee moet de bejegening van jongeren in zorg verbeteren. JONG doet mee! constateert dat de basisafspraken nog onvoldoende breed geïmplementeerd zijn. Voor jongeren is het heel belangrijk dat zij zich gezien en gehoord voelen door hulpverleners.

[22] Basisafspraken over gelijkwaardige omgang tussen hulpverlener en jongeren. Den Haag 2021.

"Het zijn leuke gesprekken over bijvoorbeeld de inkoop of tijdens de conferentie, maar vervolgens zien en horen we niets meer. Wat gebeurt er met onze inbreng, waarom worden we niet benaderd voor de uitwerking?"
Ouder

Participatie serieus nemen

Er is bij vertegenwoordigers van jongeren en ouders vertrouwen dat gemeenten participatie belangrijk vinden. Maar de vraag is hoeveel aandacht en tijd lokale teams, instellingen en de jeugdhulpregio Haaglanden echt hebben om cliëntparticipatie goed te organiseren. JONG doet mee! ziet bijvoorbeeld dat er minder dan voorgaande jaren, goed functionerende jongerenraden zijn bij jeugdhulpaanbieders. En dat de jongerenraden die er zijn, onvoldoende ondersteund en serieus genomen worden. JONG doet mee! vindt het belangrijk dat jongeren structureel worden betrokken bij het verbeteren van de jeugdhulp.
De Oudersraad wil ook meedenken, meedoen en samenwerken om verbeteringen tot stand te brengen. Daarvoor is nodig dat vooraf duidelijk is met welk doel en in welke fase van het proces ouders gevraagd worden om te participeren. Gaat het om raadplegen, adviseren, coproduceren of meebeslissen[23]? De Oudersraad heeft in 2022 een aantal keren meegedacht over concept plannen. Een verbeterpunt is dat er na afloop van betrokkenheid door de Oudersraad onvoldoende terugkoppeling plaatsvindt.

Conclusie

De jeugdhulpregio Haaglanden onderkent het belang van cliëntparticipatie en zet hier ook op in. Er is wel nog ruimte voor verbetering. Jongeren en ouders willen graag gelijkwaardig en structureel betrokken worden bij de doorontwikkeling van de jeugdhulp door gemeenten en jeugdhulpinstellingen. Na afloop moet dan wel een terugkoppeling worden gegeven van wat er met de inbreng is gebeurd. Een gezamenlijke werkagenda van ouders, jongeren, gemeenten en jeugdhulp zou verder mooi zijn. Knelpunten zoals wachtlijsten, het overplaatsen van jongeren, de overgang naar de volwassenzorg bij 18 jaar of het laagdrempelig indienen van klachten zijn voorbeelden waarover ouders en jongeren graag over mee willen praten. ■

"Kinderen en jongeren moeten binnen de regio een plek krijgen en de hulp moet daar geboden worden in plaats van vijf a tien keer verhuizen naar een andere plek".

[23] https://www.denhaag.nl/nl/in-de-stad/denk-mee/de-4-participatieniveaus.htm
Den Haag 2021.

Conclusie

De jeugdhulpregio Haaglanden geeft met deze jaarlijkse monitor een stand van zaken over de ambities ten aanzien van de jeugdhulp. Wat is er al bereikt en welke ambities moeten nog meer aandacht krijgen?
Deze monitor is een momentopname en gaat in op verschillende onderwerpen. De bedoeling van de monitor is dan ook niet om volledig te zijn, maar geeft aanleiding om verder in gesprek te gaan.

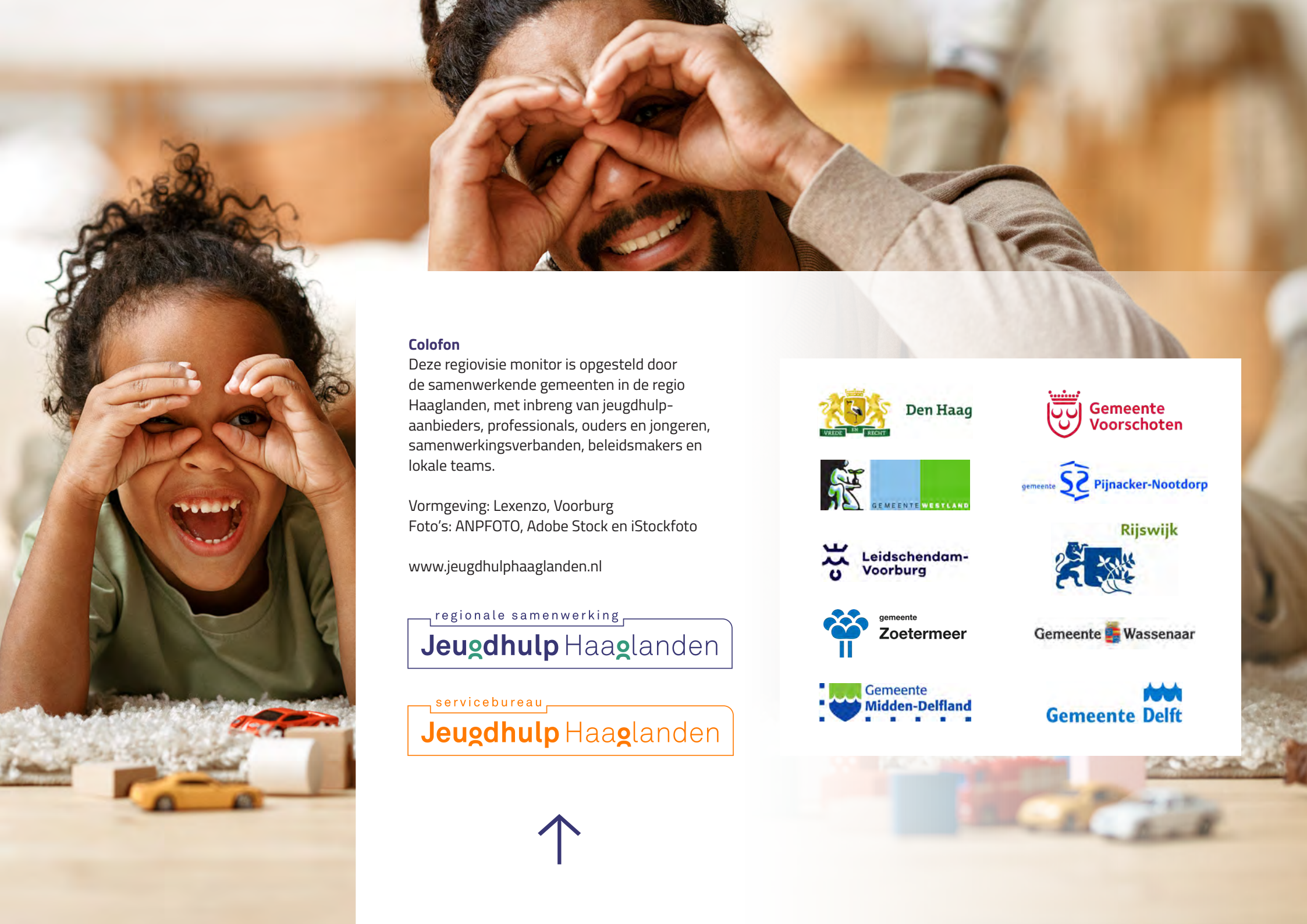
Allereerst zijn in deze monitor de belangrijkste cijfers van de regionale jeugdhulp voorzien van duiding. Hierin kwam naar voren dat de toenemende groei van jeugdhulpgebruik lijkt af te zwakken. In de monitor van komende jaren zal blijken of dit beeld zich doorzet.
Met het realiseren van de ambitie dat jeugdigen Zo thuis mogelijk opgroeien ligt de regio op koers. Het aantal jeugdigen in de gesloten jeugdhulp neemt af en het aantal jeugdigen in pleeggezinnen en gezinshuizen lijkt toe te nemen. Een uitdaging is de opbouw van alternatieven voor gesloten jeugdhulp.
Nieuw in de Regiovisie monitor van 2022 was de toevoeging van cijfers van Veilig Thuis en de Jeugdbeschermingstafel. Het aantal jeugdhulpmaatregelen in onze regio daalt al enkele jaren licht. De beoogde beweging naar 0 uithuisplaatsingen is echter nog niet binnen bereik. Aandachtspunt hierbij is de aanhoudende werkdruk in de jeugdbescherming.

In de ambitie die de regio heeft ten aanzien van wachttijden is er in 2022 een belangrijke verdiepingsslag gemaakt. Er is meer inzicht gekomen in de aard en omvang van schadelijke wachttijden bij verblijfshulp en ambulante hulp. Naar aanleiding van dit verbeterde beeld zijn concrete acties ondernomen, zoals het maken van afspraken over verantwoordelijkheden bij te lang wachten.
Het hoofdstuk over de samenwerking tussen onderwijs en jeugdhulp geeft een toelichting op een onderzoek dat in 2022 heeft plaatsgevonden. Vooral het grensverkeer van leerlingen over de gemeentegrenzen heen komt daarin naar voren. En daarmee het belang van het maken van afspraken over de samenwerking tussen lokale teams en scholen. Aansluitend wordt ook aandacht gevraagd voor een collectief onderwijs- en zorgaanbod in de jeugdhulpregio Haaglanden.
In het laatste hoofdstuk komen jongeren en ouders aan het woord over de ontwikkelingen van de jeugdhulp. Zij erkennen dat de regio aandacht heeft voor cliëntparticipatie, maar constateren dat er nog verbeterpunten zijn. Bijvoorbeeld dat zij graag willen horen wat er met hun input gebeurt en willen graag een gezamenlijke werkagenda opstellen.

In deze editie van de Regiovisie monitor 2022 wordt beschreven dat er stappen zijn gezet om de ambities te realiseren die in de Regiovisie Jeugdhulp Haaglanden zijn geformuleerd. Er ontstaat meer inzicht in de belangrijkste knelpunten, zoals de wachtlijsten en de samenwerking rond onderwijs en jeugdhulp. Hierdoor komt er ook scherper naar voren welke oplossingsrichtingen en acties ingezet moeten worden. Er blijft aandacht nodig voor cliëntparticipatie en het doen van representatief cliëntervaringsonderzoek.

Met het Uitvoeringsplan 2023-2024 wordt ingespeeld op de ontwikkelpunten die in deze monitor naar voren komen.

Deze Regiovisie monitor was de tweede versie van een reeks. Leerpunten van de eerste versie zijn hierin verwerkt. Uiteraard zijn vragen of suggesties over deze monitor welkom. ■



Colofon

Deze regiovisie monitor is opgesteld door de samenwerkende gemeenten in de regio Haaglanden, met inbreng van jeugdhulp-aanbieders, professionals, ouders en jongeren, samenwerkingsverbanden, beleidsmakers en lokale teams.

Vormgeving: Lexenzo, Voorburg
Foto's: ANPFOTO, Adobe Stock en iStockfoto

www.jeugdhulphaaglanden.nl

regionale samenwerking
Jeugdhulp Haaglanden

servicebureau
Jeugdhulp Haaglanden

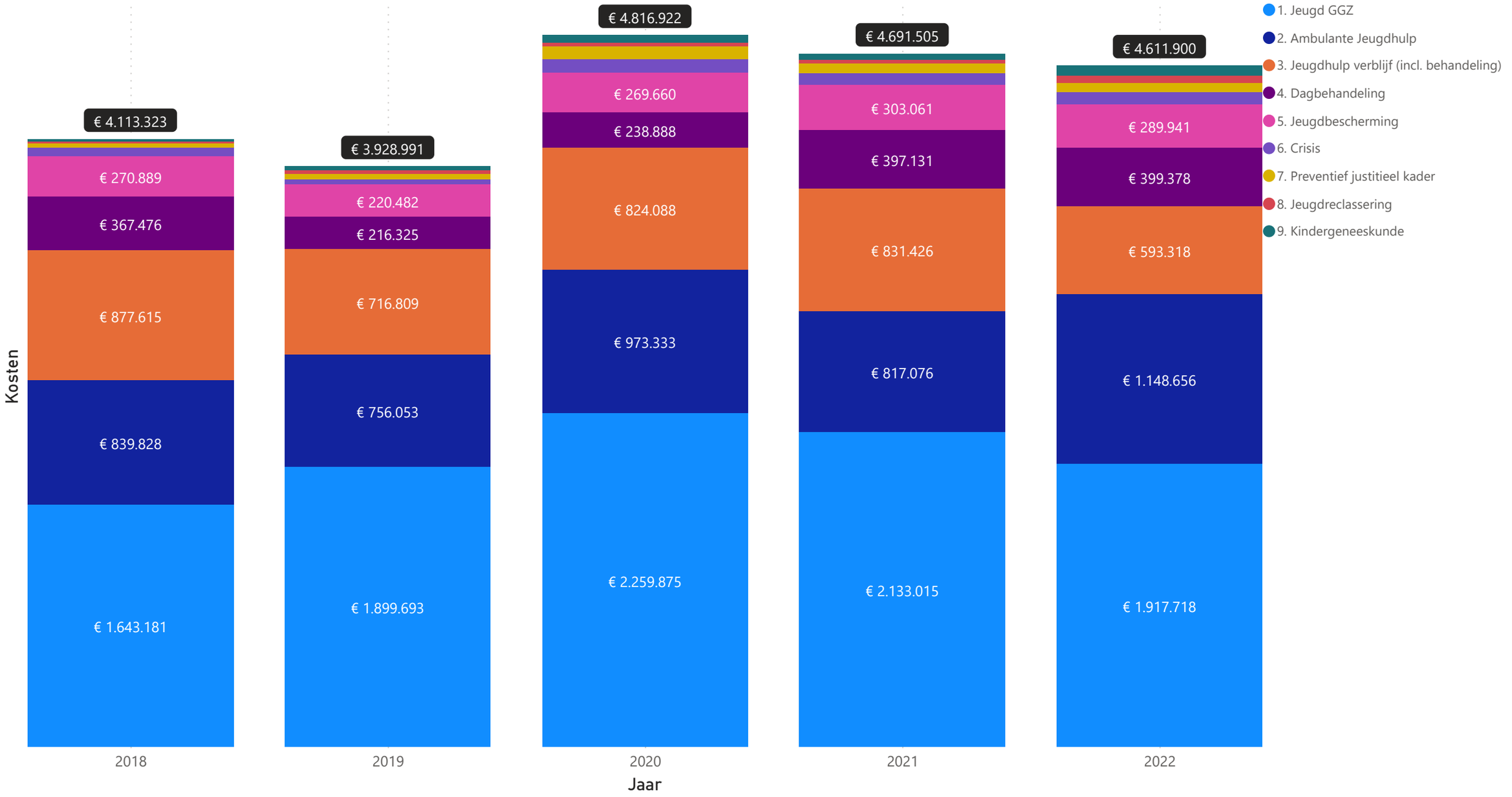
Den Haag
Gemeente Voorschoten
Gemeente Westland
gemeente Pijnacker-Nootdorp
Leidschendam-Voorburg
Rijswijk
gemeente Zoetermeer
Gemeente Wassenaar
Gemeente Midden-Delfland
Gemeente Delft

Dashboard jeugd

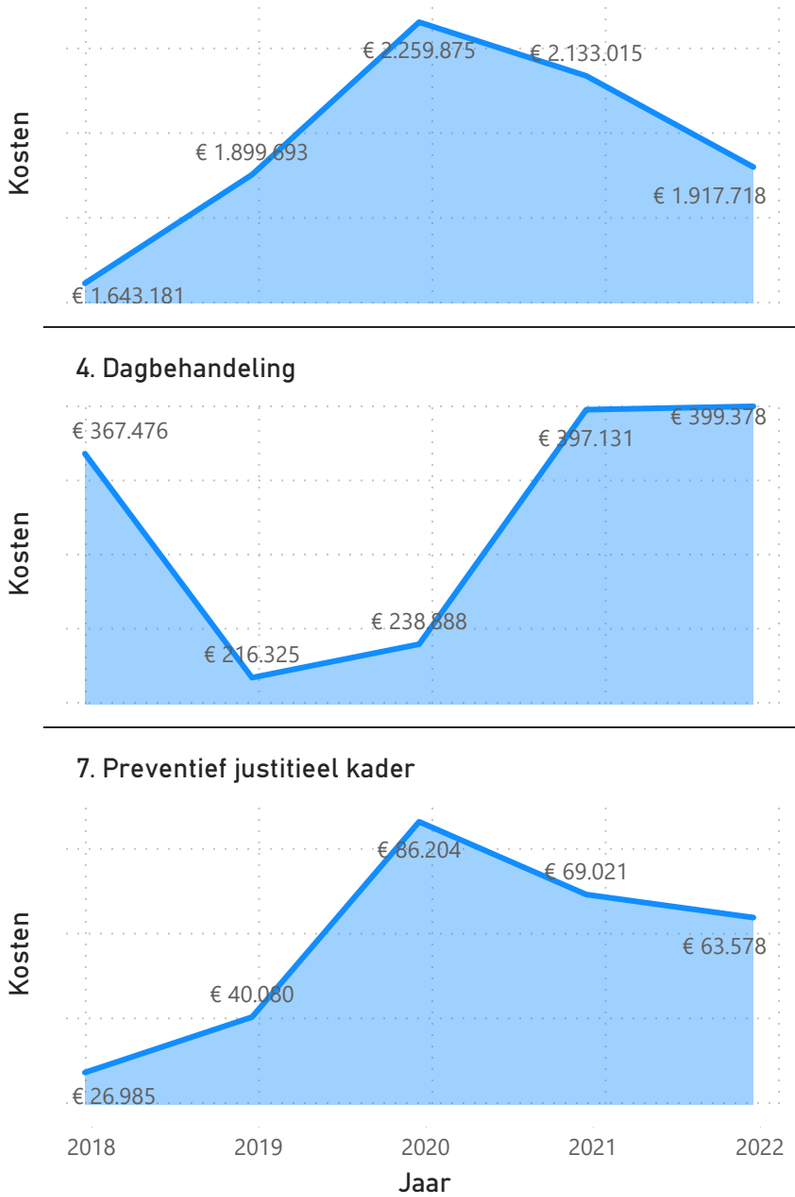
Voorschoten

2018 2022

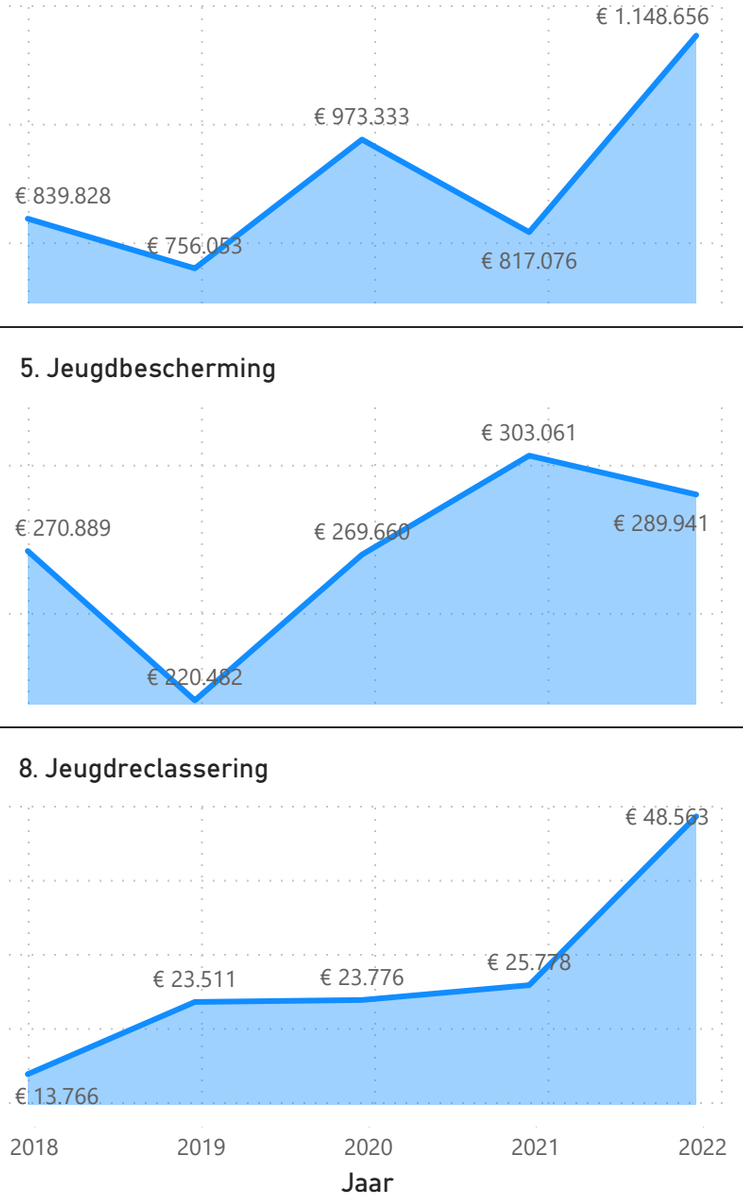
Tabel 1: Totale kosten geïndiceerde Jeugdhulp per productcategorie



1. Jeugd GGZ



2. Ambulante Jeugdhulp



3. Jeugdhulp verblijf (incl. behandeling)

4. Dagbehandeling

5. Jeugdbescherming

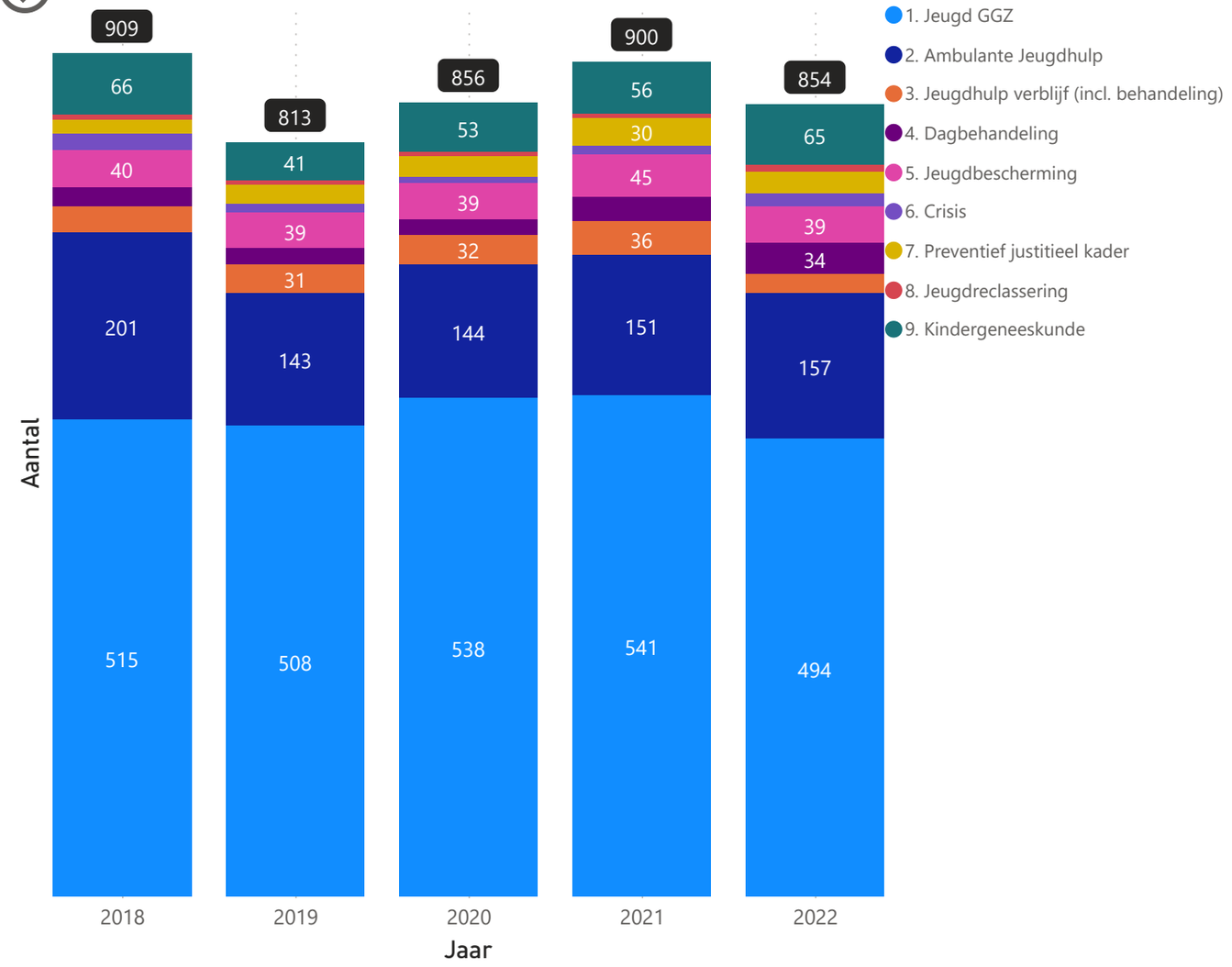
6. Crisis

7. Preventief justitieel kader

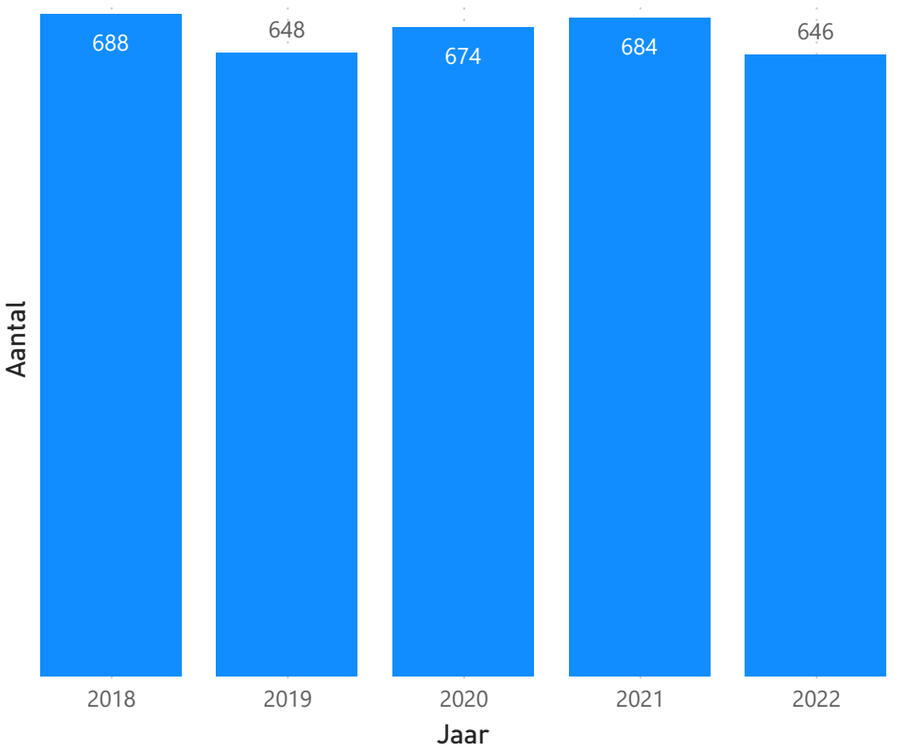
8. Jeugdreclassering

9. Kindergeneeskunde

Tabel 3a: Totaal aantal cliënten per productcategorie

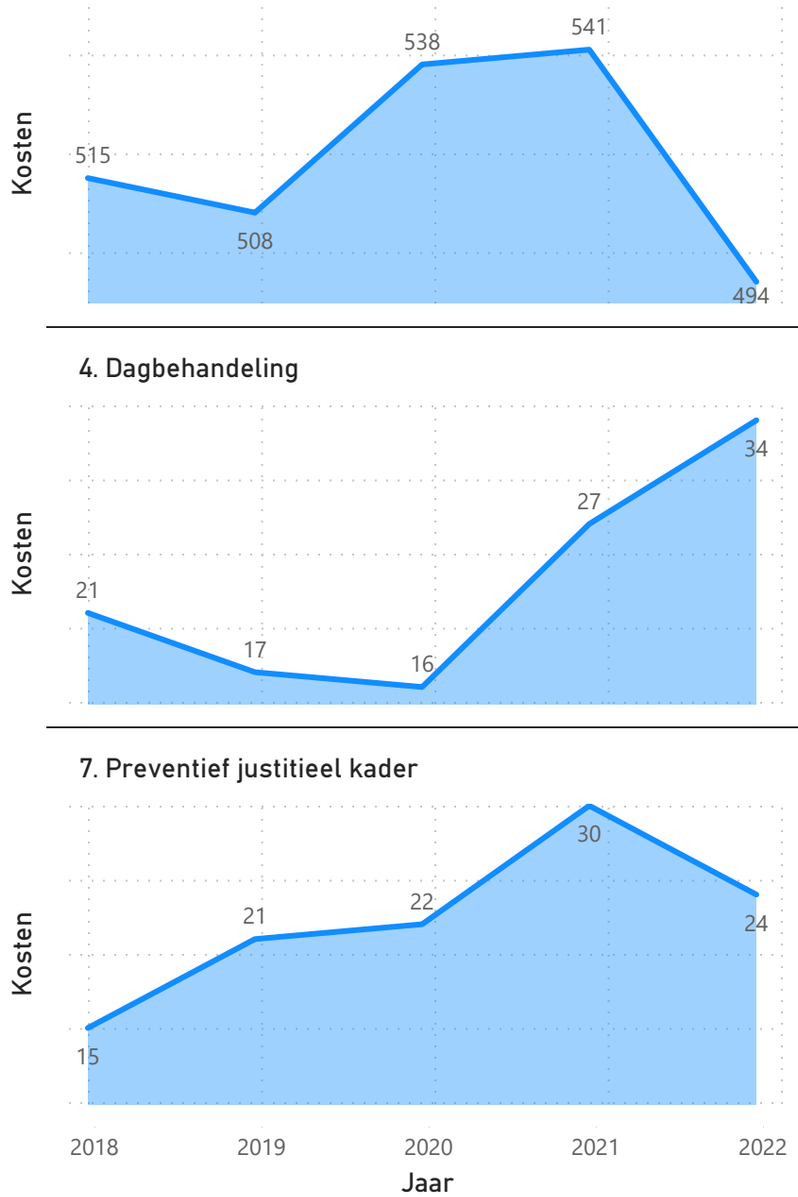


Tabel 3b: Totaal aantal unieke cliënten

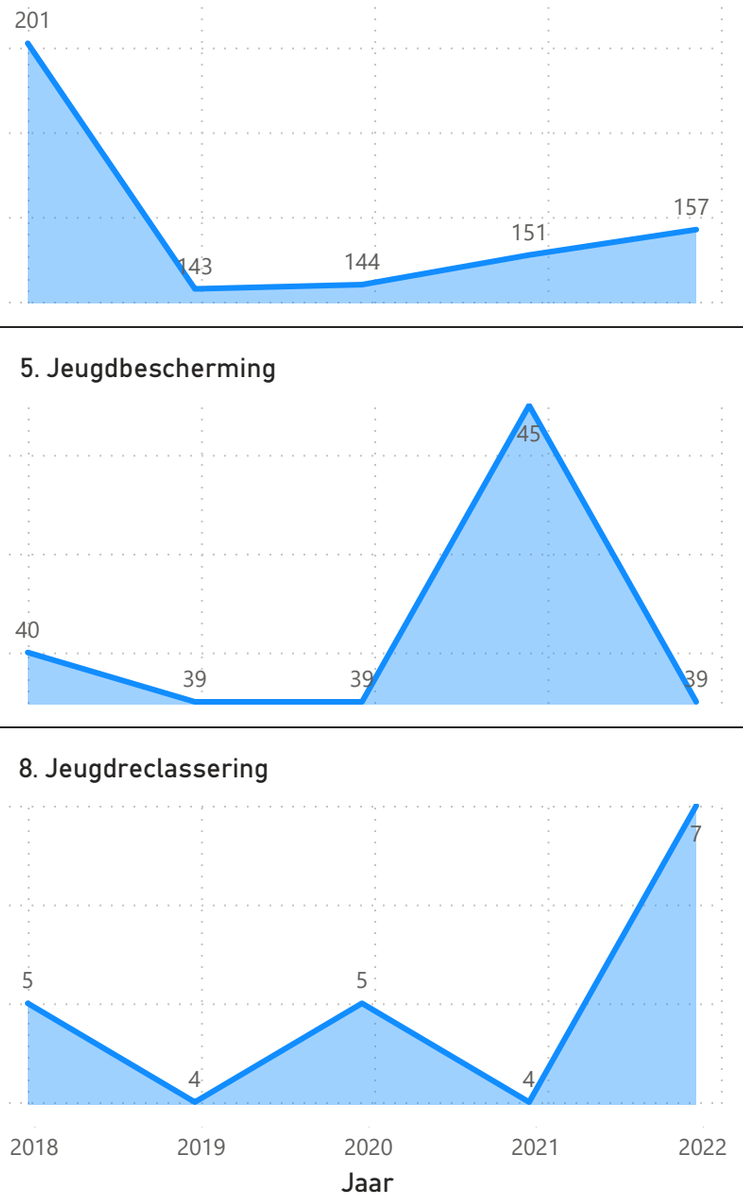


Toelichting tabel 3a en 3b: Het totaal in tabel 3a is groter dan in tabel 3b. Dit komt doordat sommige klanten meerdere indicaties hebben. Bijvoorbeeld een combinatie van jeugd GGZ en kindergeneeskunde.

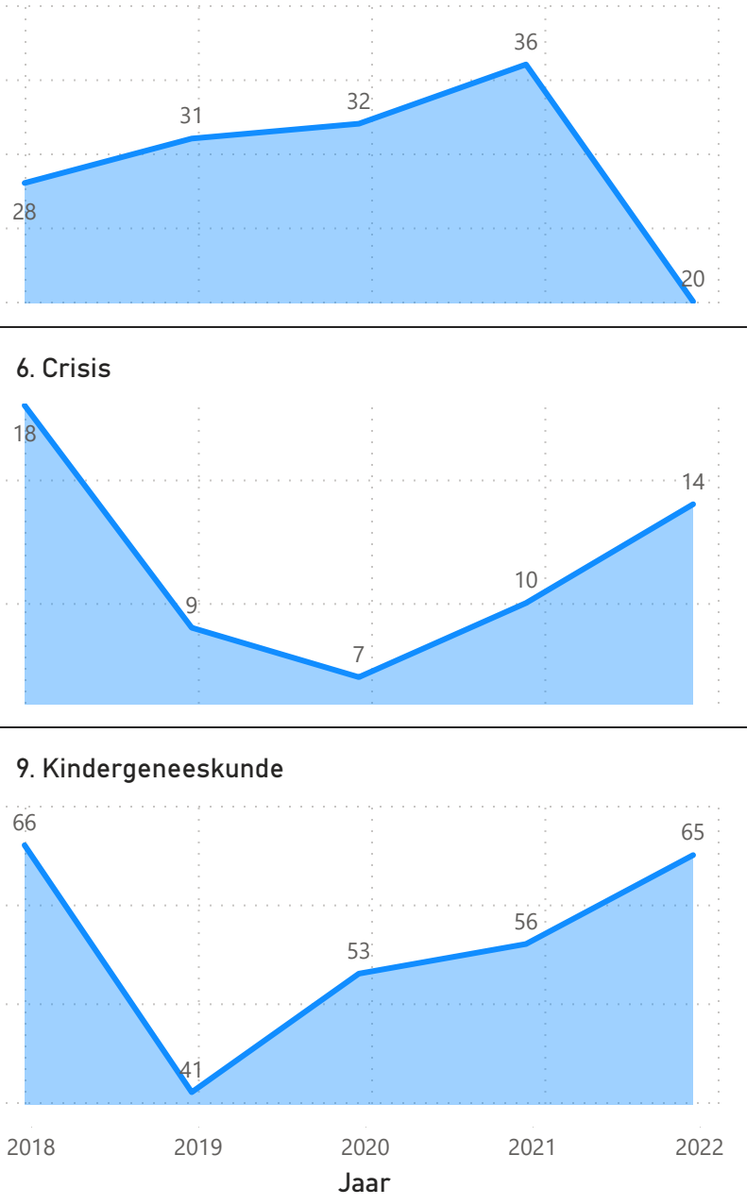
1. Jeugd GGZ



2. Ambulante Jeugdhulp



3. Jeugdhulp verblijf (incl. behandeling)



4. Dagbehandeling

5. Jeugdbescherming

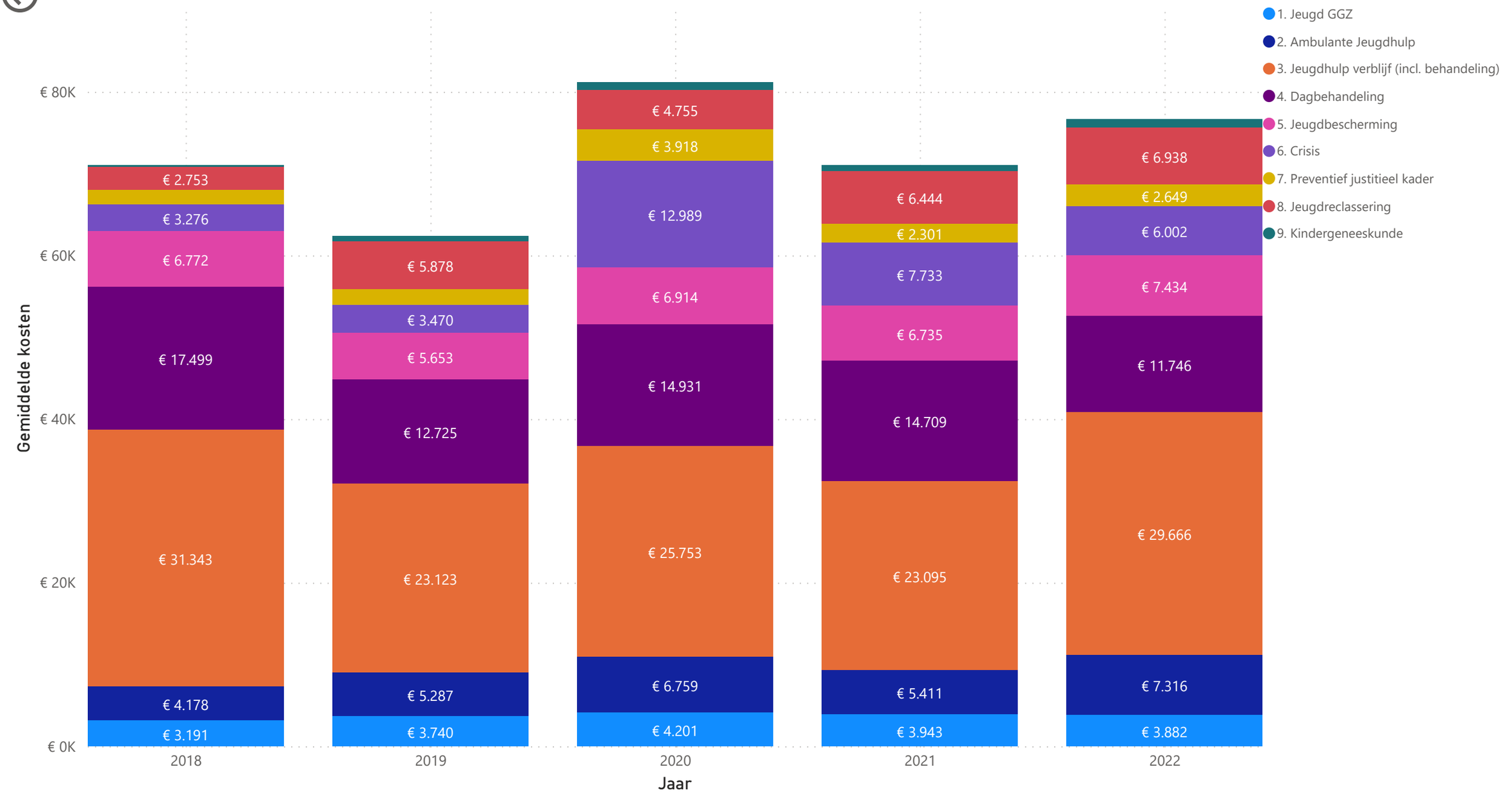
6. Crisis

7. Preventief justitieel kader

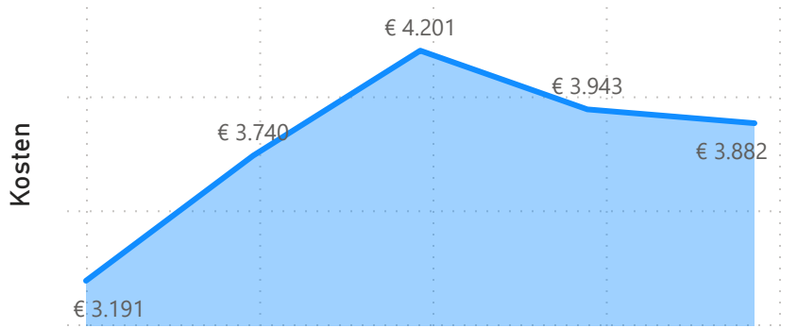
8. Jeugdreclassering

9. Kindergeneeskunde

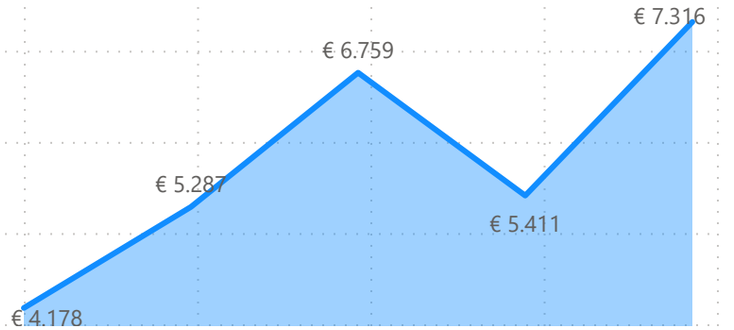
Tabel 5: gemiddelde kosten per clënt per productcategorie



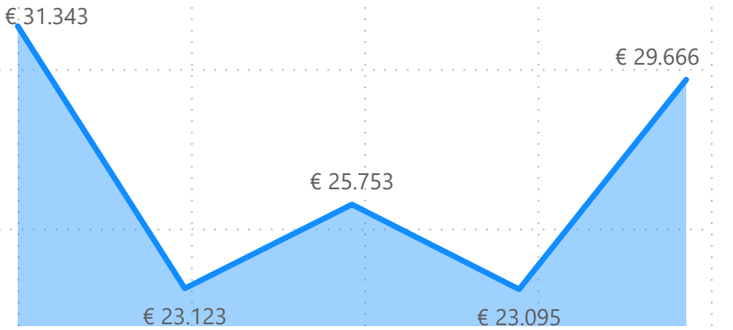
1. Jeugd GGZ



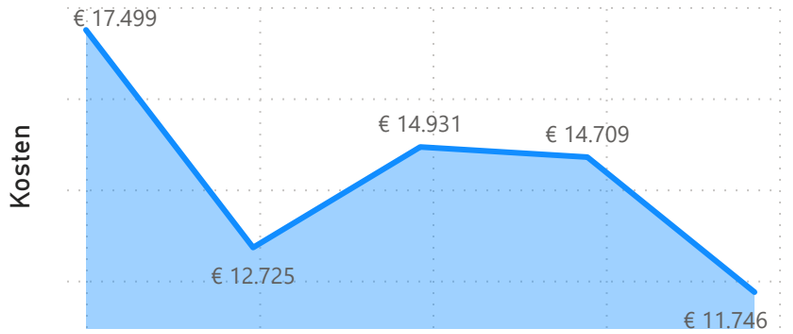
2. Ambulante Jeugdhulp



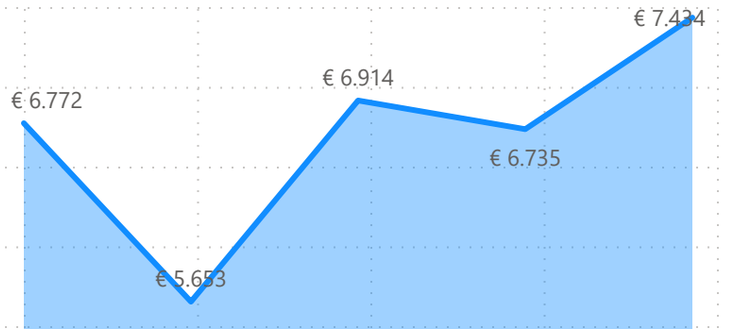
3. Jeugdhulp verblijf (incl. behandeling)



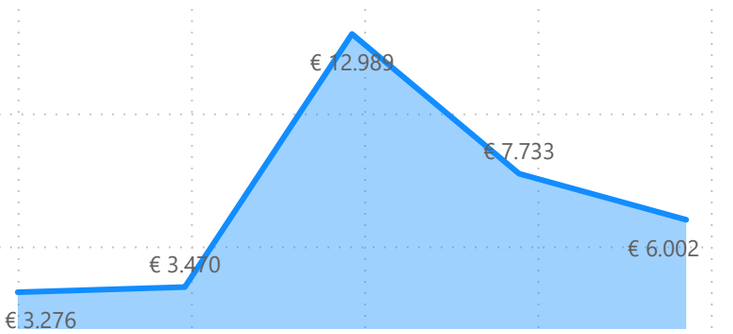
4. Dagbehandeling



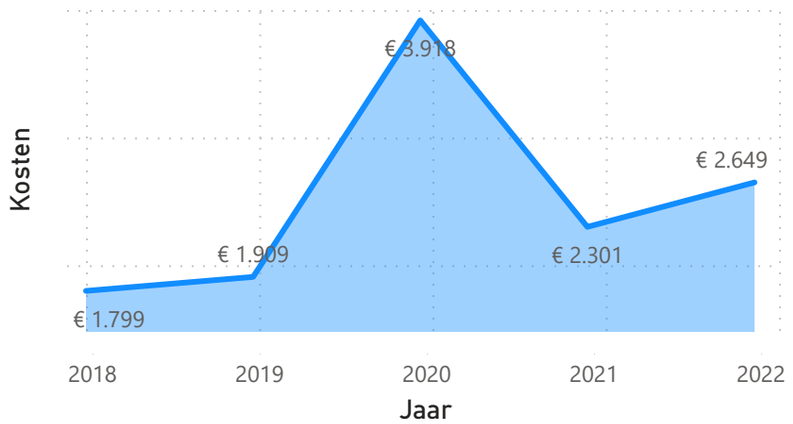
5. Jeugdbescherming



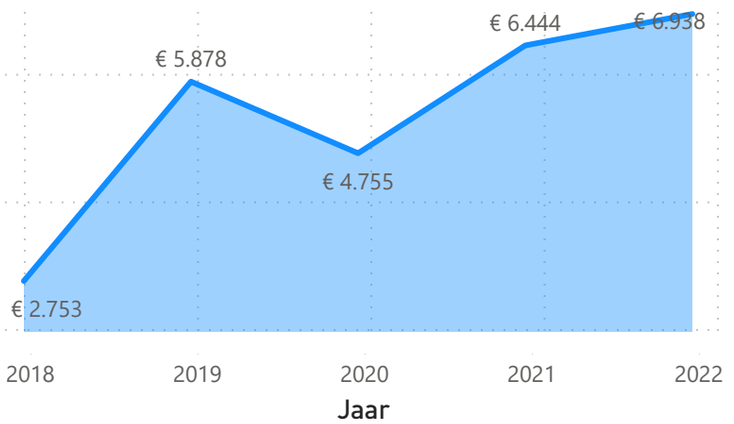
6. Crisis



7. Preventief justitieel kader

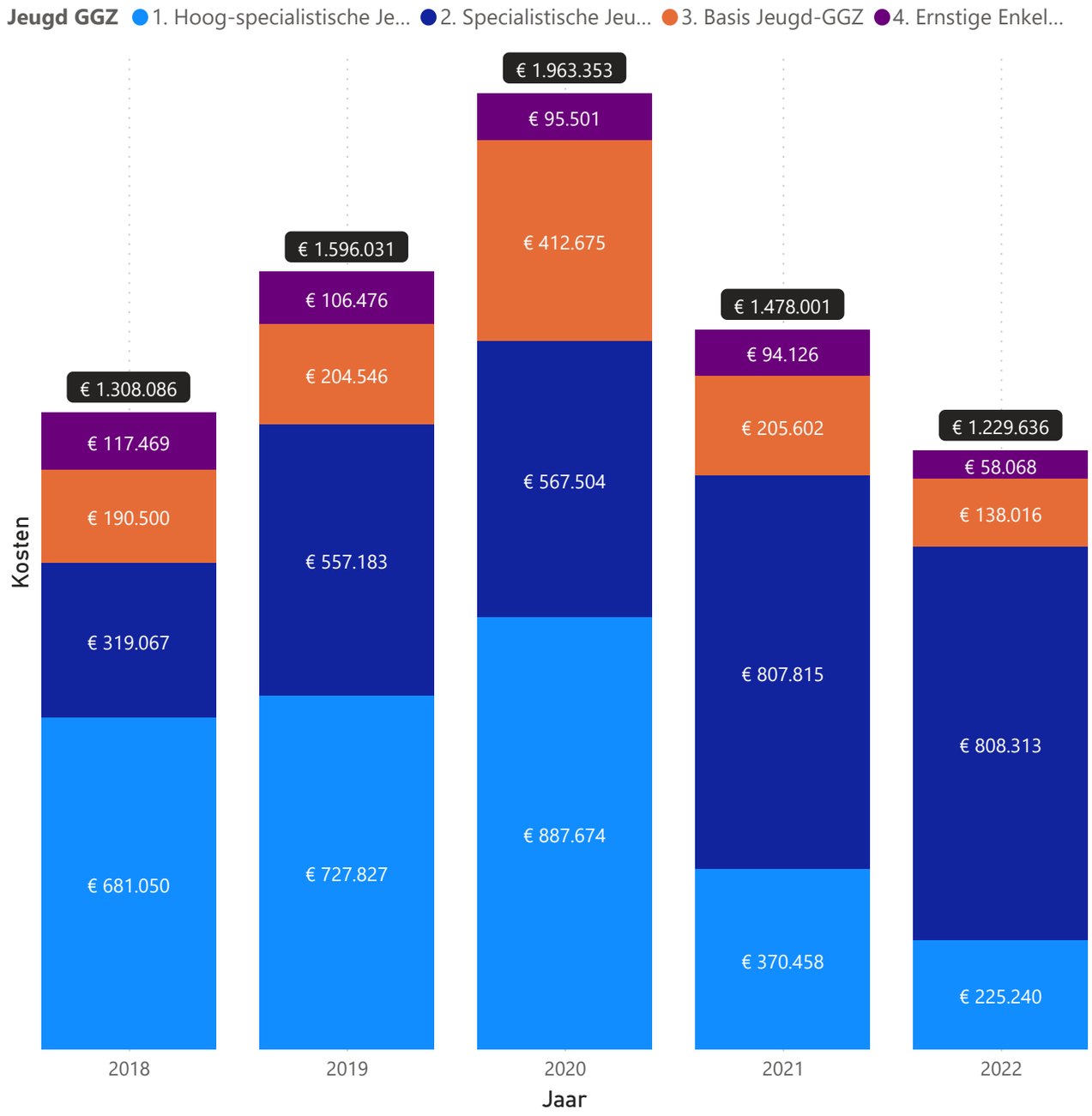


8. Jeugdreclassering

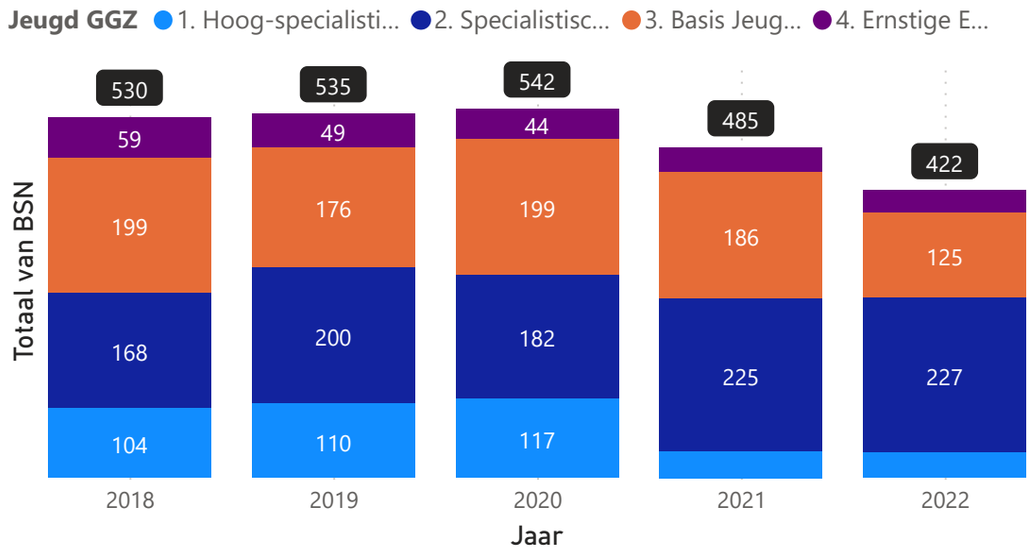


9. Kindergeneeskunde

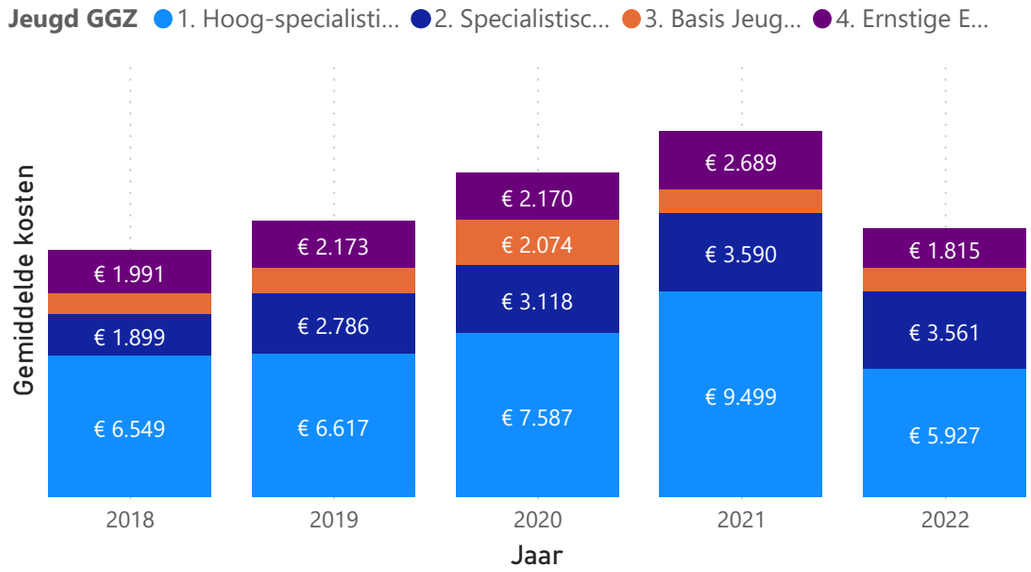
Tabel 7a: totale kosten vier producten Jeugd GGZ



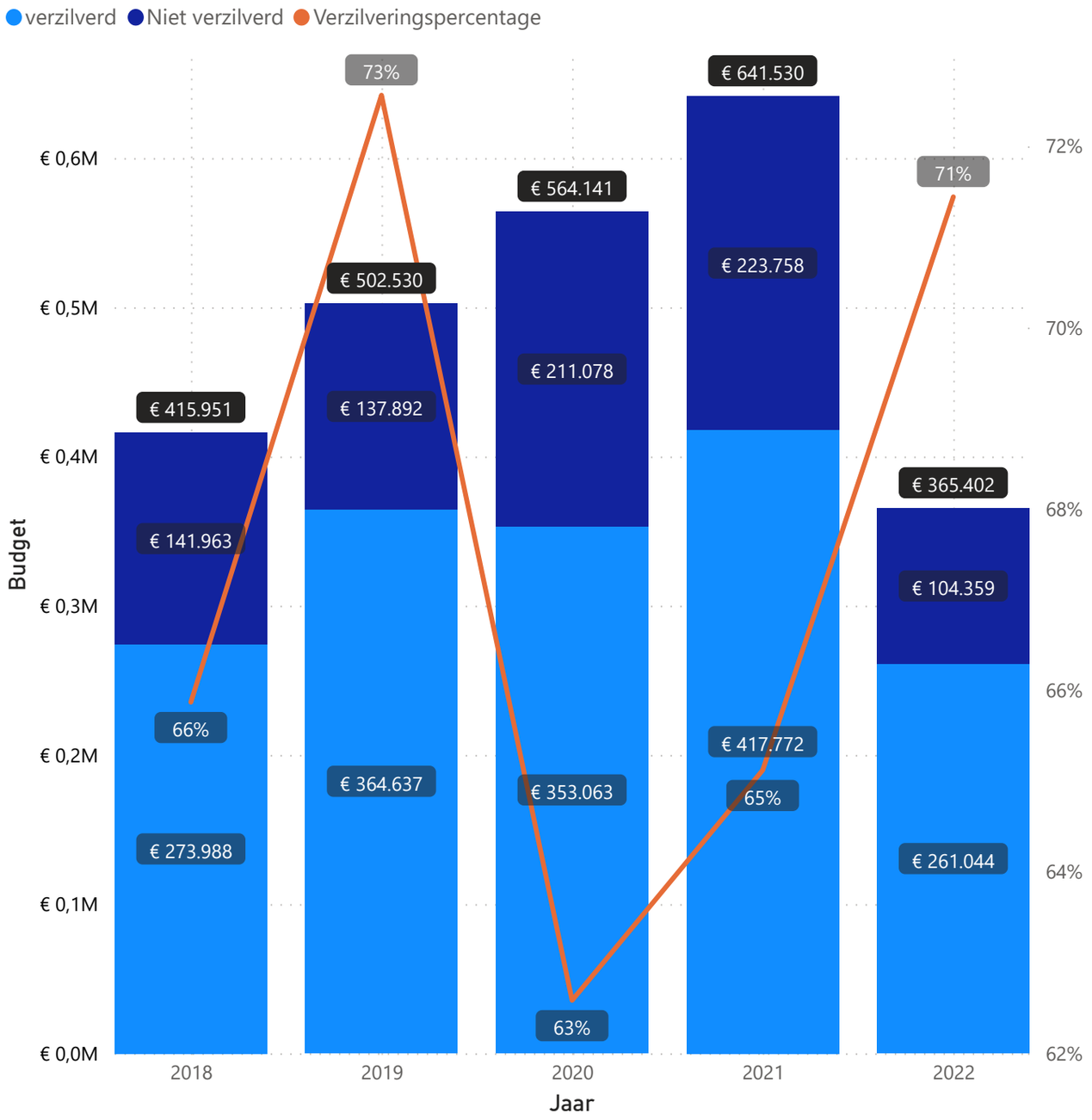
Totaal van BSN per Jaar en Jeugd GGZ



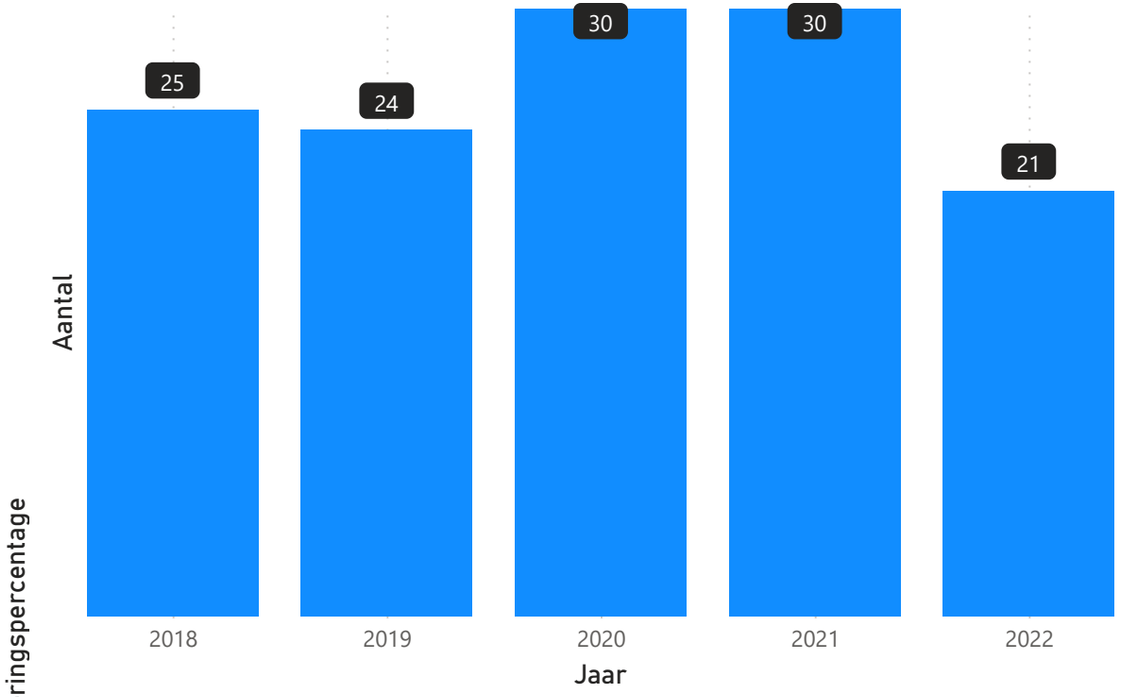
Gemiddelde kosten per Jaar en Jeugd GGZ



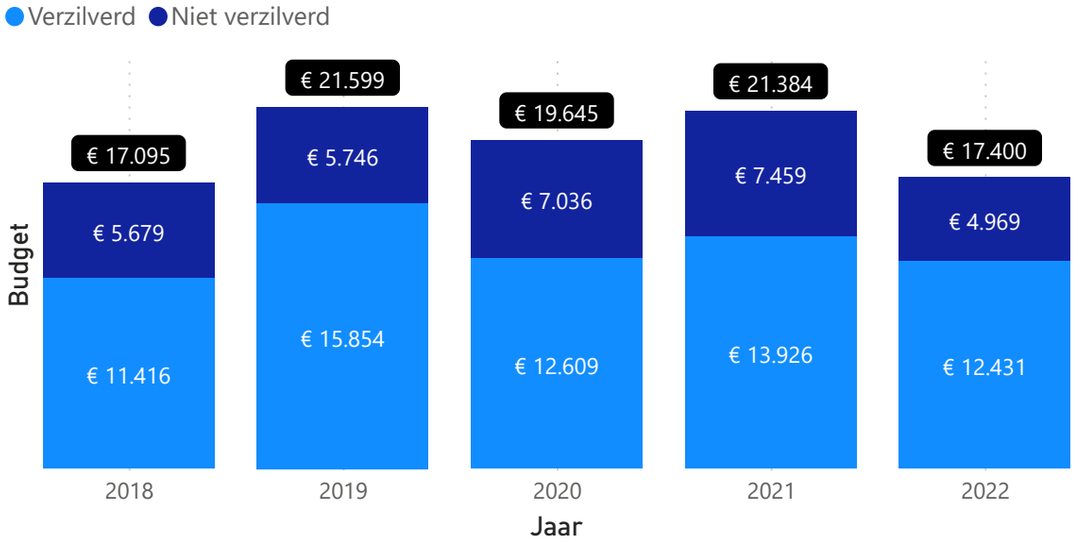
Tabel 8a: totaal budget PGB



Tabel 8b: aantal unieke cliënten PGB



Tabel 8c: gemiddeld budget per cliënt PGB



Gemeente Voorschoten

Bijlage 3 bij Raadsinformatiebrief dashboard Jeugd Voorschoten 2022
Zaaknummer Z/23/076452/353128

Toelichting dashboard jeugdhulp Voorschoten 2022

In deze bijlage geven wij een toelichting op de cijfers in het dashboard jeugdhulp Voorschoten 2022 en de ontwikkelingen van de kosten in 2022. De cijfers betreffen een selectie van de regionaal ingekochte jeugdzorgproducten. Deze selectie vormt het overgrote deel van de totaalkosten van regionaal ingekochte tweedelijns jeugdhulp.

Wat opvalt is dat het totaal aantal unieke cliënten evenals het aantal trajecten voorzichtig lijkt af te nemen. Hieruit kunnen we opmaken dat de inspanningen die we hebben gedaan effect lijken te hebben gehad. Deze inspanningen betreffen met name het borgen en verdubbelen van de inzet van de praktijkondersteuners jeugd (poh jeugd) bij de huisartsen en het ontwikkelen van het jeugdteam bij Voorschoten voor Elkaar. Het jeugdhulpgebruik in Voorschoten is lager dan het landelijke gemiddelde en het gemiddelde van de gemeenten in de regio Haaglanden[1].
Met de brede welzijnsorganisatie Voorschoten voor Elkaar zetten we in op een krachtig preventief lokaal veld, onder andere doordat het jeugdteam hierin is ondergebracht sinds juni 2022. Tevens is de jeugdhulp bij de huisartsen met de praktijkondersteuner jeugd geborgd. Hiermee voorkomen we dat veel jeugdigen een zwaar dossier opbouwen in de gespecialiseerde jeugdzorg, dan wel dat zij een stempel krijgen waar zij op latere leeftijd mogelijk last van hebben.

De effecten van de versteviging van de lokale preventie en jeugdhulp zullen de komende jaren, na de verdere ontwikkeling en inbedding van onder andere het jeugdteam, naar verwachting beter zichtbaar worden in de cijfers van het dashboard.

Leeswijzer dashboard

Bij het lezen van de tabellen en bijbehorende toelichting is het belangrijk om te weten dat:

- De tabellen, tenzij anders omschreven, de geïndiceerde jeugdzorg betreffen, ook wel tweedelijns of specialistische jeugdzorg genoemd. Deze zorg betreft de jeugdhulp die regionaal is ingekocht door het Servicebureau Jeugdhulp Haaglanden (SbJH) namens de H10-gemeenten binnen jeugdhulpregio Haaglanden.
- In het dashboard zoals dat nu voorligt, wordt ingegaan op het belangrijkste en grootste deel van de geïndiceerde jeugdhulp, namelijk de regionaal ingekochte jeugdhulp en jeugdhulp verstrekt via persoonsgebonden budget (PGB). De kosten vanuit landelijk en lokaal ingekochte jeugdhulp zijn hierin niet meegenomen. De totale lasten voor jeugd bedroegen in 2022 € 7.685.000, uitgesplitst in onderstaande tabel.

Inzet vanuit gecontracteerde aanbod regio Haaglanden	4.883.000
Inzet via Persoonsgebonden budget (PGB)	250.000
Inzet vanuit lokale maatwerkovereenkomsten	384.000
Inzet vanuit landelijk gecontracteerd aanbod	298.000
Totaal	***5.815.000***

[1] In Voorschoten had 8,9% van alle jongeren geïndiceerde jeugdhulp in de tweede helft van 2022 ten opzichte van een landelijk gemiddelde van 10,9% (CBS jeugd, www.waarstaatjegemeente.nl).

Overige kosten jeugdhulp (zoals personele lasten, lasten jeugdteam, bijdrage servicebureau)	1.870.000
Totaal kosten jeugdhulp 2022 (taakveld 6.72 en 6.82)	**€ 7.685.000**

- De verschillende lokale organisaties voor preventie en jeugdhulp niet in eenzelfde registratiesysteem werken en in andere systemen dan de tweedelijns jeugdhulpaanbieders, waardoor het niet mogelijk is om deze gegevens op te nemen in het dashboard.
- Sinds januari 2021 in de contracten is opgenomen dat declaraties voor jeugdzorg binnen uiterlijk zes maanden ingediend moeten zijn door de aanbieders, sinds januari 2022 wordt hierop controle uitgevoerd door het SbJH. Hierdoor hebben we sneller een correct overzicht van de daadwerkelijk geleverde zorg. We vragen aan aanbieders hun interne administratieve processen kritisch te bekijken zodat we zicht krijgen op wat daadwerkelijk nodig is en/of geleverd wordt. Declaraties voor het jaar 2022 kunnen uiterlijk tot 1 juli 2023 worden ingediend.
- In de toelichting nog geen evidente verklaring kan worden gegeven voor de ontwikkelingen die zijn genoemd. Mogelijke oorzaken die wij als gemeente zien voor opvallende stijgers of dalers zullen we toelichten.

Toelichting dashboard

Tabel 1: Totale kosten geïndiceerde jeugdhulp

- Op basis van de huidige gegevens zijn de kosten voor de tweedelijns jeugdhulp in 2022 afgerond € 4.612.000. De kosten zijn met ongeveer € 80.000 gedaald ten opzichte van 2021. Deze stabilisatie kan - de indexering van de tarieven buiten beschouwing gelaten -, een resultaat zijn van de verdere inbedding van de praktijkondersteuner jeugd bij de huisartsen. Het kan echter ook een effect zijn van de wachtlijstproblematiek, waardoor niet alle jongeren met een indicatie of verwijzing voor jeugdhulp geholpen konden worden.

Grafiek 1 t/m 9 pagina 3: Kosten per productcategorie

- De kosten voor ambulante jeugdhulp zijn gestegen, terwijl het aantal trajecten nagenoeg gelijk is gebleven. Dit kan veroorzaakt worden door de landelijke trend van verder gestegen complexiteit van problematiek onder jeugdigen na de coronaperiode. Hierdoor duren trajecten mogelijk langer en zijn complexer.
- De kosten voor jeugd-GGZ zijn gedaald, evenals het aantal trajecten, ondanks de toegenomen complexiteit van de jeugdhulp. Dit kan te maken hebben met de problematische arbeidsmarkt met personeelstekorten, waardoor niet alle trajecten aangeboden kunnen worden. Het kan ook duiden op het effect van een sterk preventief veld met praktijkondersteuners jeugd bij de huisartsen, alhoewel door hen het signaal wordt afgegeven dat de wachttijden oplopen wegens de overbruggingszorg die zij vaak noodgedwongen bieden wegens wachtlijsten bij de jeugdhulpaanbieders.
- De kosten voor jeugdhulp met verblijf zien we dalen, wat zeer waarschijnlijk een gevolg is van de landelijke ambitie om de gesloten jeugdzorg af te bouwen en de jeugdhulp zo thuis als mogelijk aan te bieden.
- De totale kosten voor kindergeneeskunde zijn flink gestegen, alhoewel het om een relatief klein deel van de totale kosten gaat. Dit heeft ermee te maken dat het inregelen en verstrekken van medicatie onder kindergeneeskunde kan worden gedeclareerd. Dat deze kosten gestegen zijn komt overeen met het signaal van oplopende wachtlijsten voor kinderpsychiaters.
- Jeugdbescherming wordt ingezet wanneer er een kinderbeschermingsmaatregel (ondertoezichtstelling of voogdij) is uitgesproken door de kinderrechter, en wordt uitgevoerd door de gecertificeerde instellingen (GI's). Een mogelijke oorzaak van de lichte daling in kosten en trajecten in kosten kan komen door de verlaging van de caseload van jeugdbeschermers. Een andere maatregel is het inzetten van meer jeugdbeschermers, echter, deze zijn moeilijk te vinden. Deze maatregelen zijn ingezet naar aanleiding van de

schrijnende situatie in de jeugdbescherming[2] en komt onder andere voort uit de Verbeterplannen Jeugdbescherming die zijn opgesteld.

- De kosten voor jeugdreclassering zijn gestegen. Een reclasseringsmaatregel kan opgelegd worden vanuit het Jeugdstrafrecht. De stijging van kosten en het aantal cliënten kan veroorzaakt worden door stijgend crimineel gedrag van jongeren die in Voorschoten zijn opgegroeid. Een signaal namelijk van middelbare en MBO scholen is dat zij een toename zien in ontspoord gedrag onder jongeren na de coronapandemie. Sommige scholen geven aan dat dit veel het geval is bij de leerlingen die nu in de hogere klassen zitten. Deze leerlingen lijken het voorbeeldgedrag van oudere leerlingen gemist te hebben in de lockdownperiodes en behoren nu zelf tot de oudere leerlingen.

Tabel 3 / pagina 4 en 5: Aantal cliënten

- Het totaal aantal unieke cliënten met een indicatie voor tweedelijns jeugdhulp is in 2022 licht gedaald ten opzichte van een jaar eerder. Een mogelijke verklaring kan de inzet van de praktijkondersteuner jeugd (poh jeugd) zijn. De poh jeugd doet namelijk uitgebreid triage op de jeugd- en opvoedvragen die bij de huisartspraktijken binnenkomen en kan veel hulpvragers zelf kortdurend begeleiden, waardoor niet altijd een verwijzing nodig is. Een andere mogelijke verklaring is dat we aan de regionale ontwikkeltafels jeugdhulp met de gecontracteerde aanbieders afspraken hebben gemaakt over het richtinggevend kader en de bestedingsruimte. Daarbij is de uitvoering steeds kritischer in de afweging of de zorgvraag binnen de jeugdwet of een aanpalende wetgeving valt. Voornamelijk de maatregel vanuit de Hervormingsagenda jeugd, namelijk het inperken van de reikwijdte van de Jeugdwet door het Rijk, lijkt noodzakelijk om scherper te sturen om niet alle hulp meer te vergoeden vanuit de Jeugdwet, maar ook vanuit aanpalende wetgeving (zoals ouderproblematiek die oorzakelijk is aan jeugdhulpproblematiek).
- Het aantal cliënten met jeugdhulp met verblijf (incl. behandeling), jeugdbescherming en jeugd GGZ zien we dalen, mogelijk vanwege de eerder omschreven redenen afbouw van gesloten jeugdhulp, personeelstekorten en wachtlijstproblematiek.
- Het aantal jeugdreclasseringscliënten is gestegen, mogelijk vanwege de eerder geschetste redenen.
- Het stijgende aantal jeugdigen met crisishulp kan duiden op een toenemend aantal incidenten waarbij sprake was van huiselijk geweld en kindermishandeling, maar ook op een toenemende mate van bereidheid om hierover melding te doen bij bijvoorbeeld politie of Veilig Thuis.

Tabel 5 en 6: Gemiddelde kosten per cliënt

- Een opvallende stijging zit in de gemiddelde kosten per cliënt voor de categorie jeugdhulp met verblijf (incl. behandeling). Deze stijging kan inherent zijn aan de om- en afbouw van de gesloten jeugdzorg, waarbij gewerkt wordt met kleinere groepen. Hierdoor zijn de kosten per traject hoger.
- De gemiddelde kosten per cliënt van een aantal van de productcategorieën zijn gedaald ten opzichte van 2021. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de kosten voor de tarieven beter uitgesplitst kunnen worden door het Servicebureau jeugdhulp Haaglanden, waardoor de tarieven voor sommige producten lager zijn geworden. Een andere mogelijkheid is dat de trajecten korter duren.

Tabel 7 en 8

- Het aantal cliënten met een indicatie jeugd GGZ is gedaald, evenals de kosten jeugd GGZ. Onder basis GGZ hulp wordt enkelvoudige behandeling verstaan, bijvoorbeeld cognitieve gedragstherapie of omgaan met druk gedrag, spanningen etc. Van specialistische GGZ is bijvoorbeeld sprake als de behandeling zich richt op een jeugdige met een classificatie zoals behandeling van/bij autisme, depressie. Hoog specialistische GGZ behandeling wordt ingezet bij zeer ernstige gedragsproblematiek, zoals voor jeugdigen met ernstige

[2] Zie ook raadsinformatiebrief z/22/7036/321176 d.d 25 oktober 2022 en de signaalbrief van Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd d.d. 9 september 2022 (Signaalbrief+toezicht+jeugdbeschermingsketen.pdf)

traumaproblematiek, eetstoornissen, suïcidegedrag. Uit tabel 7a valt te lezen dat de totale kosten voor zowel basis jeugd GGZ als voor hoog-specialistische jeugd GGZ zijn gedaald, terwijl de totale kosten voor specialistische jeugd GGZ licht zijn gestegen ten opzichte van 2021. Dit kan te maken hebben met de arbeidsmarktproblematiek, waardoor er te weinig zorgpersoneel beschikbaar is in de hoog specialistische zorg en hierom cliënten naar specialistische jeugdzorg worden verwezen, totdat er een plekje voor hen beschikbaar is in het hoog specialistische circuit. De hulpvragen kunnen mogelijk niet worden opgevangen binnen de basis Jeugd GGZ. Hierdoor raakt de keten verstopt en ontstaan er wachtlijsten. Een andere mogelijke verklaring voor de opvallende verschuiving is de overgang naar een ander registratiesysteem en de standaardisering van productcodes, waardoor er binnen de (registraties van) producten verschuivingen plaatsvinden.

- Persoonsgebonden Budget (PGB) kan verstrekt worden als jeugdige en/of ouders met een indicatie voor jeugdhulp gemotiveerd gebruik willen maken van een jeugdhulpaanbieder die niet gecontracteerd is binnen regio Haaglanden. PGB kan ook verstrekt worden indien er jeugdhulp nodig is waarvoor er binnen de regio geen contracten zijn. Zo kan bijvoorbeeld vaktherapie ingezet worden naast en op advies van een jeugdhulpbehandeling door een gecontracteerde jeugdhulpaanbieder. Het totaalbedrag aan verstrekte PGB's is flink gedaald ten opzichte van 2021. Een mogelijke oorzaak is dat er vanuit de gemeente meer gestuurd is dan voorheen op het inzetten van zorg in natura, waardoor veel jeugdigen en hun ouders oplossingen hebben kunnen vinden binnen de gecontracteerde jeugdhulp. Van het totaal toegekende PGB is ongeveer 71% (€261.000) verzilverd.

Regionale ontwikkelingen 2022

De regionale trends en ontwikkelingen zijn omschreven in de bijlage Regiovisiemonitor jeugdhulp 2022. Vanuit de actielijnen op de regionale ambities (Uitvoeringsplan jeugdhulp Haaglanden) sturen we op deze ontwikkelingen. Deze ontwikkelingen zijn ook zichtbaar in de data zoals gepresenteerd in het dashboard jeugd. Hieronder enkele voorbeelden:

- De regionale ambitie 'Kinderen groeien zo thuis mogelijk op', waarbij in 2022 de focus vooral heeft gelegen op de omvorming van de gesloten jeugdhulp, omdat dit het meest af staat van zo thuis mogelijk wonen én omdat de urgentie groot was. Dit is ook terug te zien in de Regiovisiemonitor Jeugdhulp Haaglanden waarbij het aantal unieke jeugdigen met verblijf in 2022 in de jeugdhulpregio Haaglanden is afgenomen. Ook in de gemeente Voorschoten is het aantal unieke cliënten met jeugdhulp verblijf (incl. behandeling) afgenomen, zie pagina 5 van het dashboard.
- De ontwikkelingen op het gebied van jeugdbescherming door extra investeringen, en voorafgaand hieraan de noodsituatie. In 2021 stond de jeugdhulpregio Haaglanden onder verscherpt toezicht van de inspectie en onder interbestuurlijk toezicht door het Rijk. Het uitgangspunt blijft: zo min mogelijk jeugdbeschermingsmaatregelen door een zoveel mogelijk preventieve, gezinsgerichte en integrale aanpak van de (dreigende) onveiligheid. Hiermee sluit de Regiovisie aan bij de zogeheten 'beweging naar 0' maatregelen en uithuisplaatsingen. Uit de regiovisiemonitor van 2022 blijkt dat in de jeugdhulpregio Haaglanden het aantal jeugdigen in jeugdbescherming is afgenomen, evenals het aantal jeugdbeschermingsmaatregelen. Dit beeld komt overeen met gemeente Voorschoten, zie pagina 5 van het dashboard.
- De toenemende wachtlijstproblematiek. Naast ontwikkelingen van de afgelopen jaren, zoals bezuinigingen, de coronapandemie en hoog ziekteverzuim, is er nu ook sprake van krapte op de arbeidsmarkt. Jeugdhulpaanbieders hebben problemen om voldoende personeel te behouden en vacatures in te vullen. Ook hierdoor ontstaan extra wachttijden. Echter, de veranderende zorgvraag die ontstaat wegens onder andere de toename van complexiteit van de problematiek, draagt ook bij aan een toename van de wachtlijsten en het verstopt raken van de keten.
- De toename van het jeugdhulpgebruik van de afgelopen jaren lijkt over de gehele regio te stabiliseren, ook in Voorschoten. Maar de gemiddelde kosten per cliënt nemen nog steeds toe vanwege onder andere een stijgende complexiteit, vooral na corona, weinig

doorstroommogelijkheden en afschaalmogelijkheden wegens wachtlijsten et cetera zoals eerder benoemd).

- Het programma Beter Samenspel voor veilig opgroeien (BSS) is inmiddels al enkele jaren bekend in de regio Haaglanden als de werkwijze waarin de GI en het lokale team samen optrekken rondom casuïstiek waar veiligheidsvraagstukken spelen. Het doel van dit programma is om de samenwerking tussen de lokale teams en de GI's te intensiveren, kinderen duurzaam veilig te laten opgroeien én de hoogste kwaliteit bieden voor kinderen die hierin gevaar lopen waardoor beschermingsmaatregelen voorkomen kunnen worden. Dit is ook terug te zien in de Regiovisiemonitor met een daling van het aantal jeugdbeschermingsmaatregelen in de regio Haaglanden.

Lokale ontwikkelingen
Naast regionale ontwikkelingen en trends, hebben we ook te maken met een aantal lokale ontwikkelingen:

- In de bijlage Preventie en Jeugdhulp Voorschoten wordt ingegaan op de afzonderlijke maatregelen om het lokale veld te versterken en stevig in te zetten op preventieve hulp dichtbij huis. Met de inzet van met name het jeugdteam binnen Voorschoten voor Elkaar proberen we het gebruik van geïndiceerde hulp waar mogelijk te verminderen, bijvoorbeeld door de inzet van kortdurende basis GGZ-begeleiding van de poh jeugd en de lichte jeugdhulp (zoals intensieve ambulante gezinsbegeleiding) die thans beschikbaar is binnen het jeugdteam.
- Na de coronaperiode merken de poh's jeugd een stijging van complexe hulpvragen, waarin zij meer pubers dan voorheen zagen met autismeverwante klachten, stress, somberheid en angstklachten. De meeste hulpvragen van zowel kinderen, jeugdigen als ouders en opvoeders gaan over prikkelgevoeligheid, concentratieproblematiek, ADHD- en traumaklachten, maar we zien ook dat na corona de hulpvragen complexer zijn geworden. Verder valt op dat de poh's jeugd meer dan voorheen overbruggingszorg bieden voor jongeren die op de wachtlijst staan van een jeugdhulpaanbieder, terwijl de jeugdhulpaanbieder verantwoordelijk is voor het leveren van de overbruggingszorg. Wegens de personeelstekorten kunnen zij dit echter niet leveren, dit is een landelijk probleem. Echter, het is niet de bedoeling dat de poh's jeugd de taken en verantwoordelijkheden die niet bij hen horen op zich nemen, waardoor de wachtlijsten bij de huisartsenpraktijken verder oplopen. Zowel regionaal als lokaal wordt gezocht naar creatieve oplossingen.
- In tabel 3b van het dashboard jeugd kunnen we een lichte daling zien van het aantal unieke cliënten. Dit is mogelijk te linken aan een sterker preventief lokaal veld, waardoor verwijzing naar specialistische tweedelijns jeugdhulp kan worden voorkomen. Ook uit de regionale cijfers zoals weergegeven in de Regiovisiemonitor komt het algemene beeld naar voren dat de stabilisatie van het aantal cliënten doorzet. Een andere mogelijke reden is zoals hierboven omschreven de wachtlijstproblematiek, waardoor jongeren met een indicatie niet (tijdig) geholpen kunnen worden.
- De meest complexe jeugdhulptrajecten zijn de kostbaarste jeugdhulptrajecten. Deze zijn niet in het dashboard weer te geven. Hieronder in de tabel zijn de cliënten met de kostbaarste jeugdhulptrajecten uitgesplitst naar de top 5 en top 20 en naar de drie jeugdhulpcategorieën met de hoogste totale en gemiddelde kosten. Dit relatief kleine aantal cliënten zorgt vanwege (zeer) complexe problematiek voor een groot deel van de kosten.

Product	20 duurste JH-trajecten totaal	20 duurste JH-trajecten gemiddeld	5 duurste JH- trajecten totaal	5 duurste JH-trajecten gemiddeld
Alle	€ 1.815.000	€ 37.000	€ 740.000	€ 148.000
	€ 86.600	€ 4.100	€ 82.000	€ 16.500
Ambulante jeugdhulp	€ 894.500	€ 17.100	€ 342.000	€ 68.500

Jeugdhulp met verblijf	€ 861.000	€ 21.500	€ 428.000	€ 85.500

Gemeente Voorschoten

Preventie en jeugdhulp Voorschoten

Bijlage bij raadsinformatiebrief monitor jeugdhulp 2022
Juni 2023
Zaaknummer Z/23/076452/349977

Dit document geeft een beknopte weergave van de beschikbare gegevens over de lokale eerstelijns jeugdhulp. Tevens biedt het een inzicht van de stand van zaken lokale toegang tot het sociaal domein via Voorschoten voor Elkaar en de stappen die gemaakt worden in de doorontwikkeling van de toegang tot jeugdhulp.

Inhoud

1. Jeugdhulp in Voorschoten 2
   Data jeugd vanuit regionaal en landelijk bevolkingsonderzoek 3
   Gewoon opvoeden en opgroeien 4
2. Ontwikkeling jeugdteam bij Voorschoten voor Elkaar 5
3. Monitoring van de lokale jeugdhulp 6
4. POH-jeugd 7
   Voorbeelden van jeugdproblematiek bij de POH jeugd 8
   Stand van zaken 8
   Data POH jeugd 10
   Data inzet ondersteuner jeugd en gezin 2021-2022 11
   Wat zeggen de cijfers ..... **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**
5. Intensieve ambulante gezinsbegeleiding 12
   Kritische Prestatie Indicatoren (KPI's) 12
   Effectiviteit 12
   Aantallen 13
   Kwaliteit 14

1. Jeugdhulp in Voorschoten

Sinds de start van de decentralisatie 1 januari 2015 is er hard gewerkt aan het realiseren van een breed scala aan preventieve voorzieningen met een laagdrempelig aanbod aan hulp bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen. Daarnaast is ingezet op de samenwerking met diverse partners, waaronder de huisartsen, het centrum voor jeugd en gezin en de scholen. Ook wordt binnen de regio Haaglanden ingezet op een zoveel mogelijk uniforme uitvoering van de geïndiceerde jeugdhulp in samenwerking met de jeugdzorgaanbieders. Het zorglandschap van de jeugdhulp in regio Haaglanden is in de afbeelding hieronder weergegeven.

De jeugdhulp die valt binnen het onderdeel 'gewoon opvoeden en opgroeien' noemen we ook wel de eerstelijns jeugdhulp. Dit is hulp die voor iedereen toegankelijk is en hiervoor is geen verwijzing nodig. Hieronder vallen voornamelijk preventieve of lichte vormen van jeugdhulp.
De specialistische jeugdhulp noemen we ook wel de tweedelijns jeugdhulp. Deze is niet voor iedereen toegankelijk: hiervoor is een verwijzing nodig vanuit de jeugdconsulent, huisarts/Praktijkondersteuner Jeugd bij de huisarts (POH-jeugd), jeugdarts of het gedwongen kader. De eerstelijns en tweedelijns jeugdhulp zijn vrijwillig, jeugdhulp vanuit het gedwongen kader is opgelegd door de rechterlijke macht en niet vrijwillig.

We spreken soms ook over nuldelijns jeugdhulp. In het kader van preventieve jeugdhulp vallen hieronder alle algemene voorzieningen die zich richten op iedereen, zoals bijvoorbeeld door de

bibliotheek, of op bepaalde groepen, zoals vrijwilligersorganisaties als Humanitas of Stichting Jeugd en Samenleving Rijnland (JES).

Data jeugd vanuit regionaal en landelijk bevolkingsonderzoek

	Voorschoten	Vergelijk	HM / NL
CBS 2022[1]			
Aantal inwoners (CBS 2022)	25.627	820.802	HM
Aantal jeugdigen 18- (CBS 2022)	5.404	158.390	HM
Jongeren met tweedelijns jeugdhulp	9,1%	10,7%	NL
Jongeren met jeugdbeschermingsmaatregel	0,7%	1,1%	NL
Jeugdhulptraject beëindigd conform plan	87,9%	80,3%	NL
Gezondheidsmonitor jeugd GGD 2021[2]			
Verhoogd risico psychosociale problematiek	13%	11%	HM
Onvoldoende weerbaar	10%	11%	HM
Scheiding ouders meegemaakt	20%	20%	HM
Gebrek sociale steun jeugdige	6%	6%	HM
Vaak tot altijd eenzaam (laatste 12 mnd)	9%	12%	HM
Somberheid onder jongeren	22%	21%	HM
(Zeer) vaak gestresst	45%	43%	HM
Regelmatig suïcidegedachten	8,9%	9,7%	HM
(Heel) vaak suïcidegedachten	2,8%	4,8%	HM
Ernstige psychische beperking	4%	4%	HM
Ernstige lichamelijke beperking	1,7%	2,7%	HM

De tabel hierboven geeft een indicatie van de hoeveelheid tweedelijns jeugdhulp die ingezet wordt (niet zijnde nulde- of eerstelijns jeugdhulp), de problematiek die onder jeugdigen speelt, en hoe dit zich verhoudt tot jeugdhulpregio Hollands Midden of Nederland (afhankelijk van het onderzoek waaruit de cijfers afkomstig zijn).

Lokaal zetten we nulde- en eerstelijns jeugdhulp in om het ontstaan of verergeren van problematiek te voorkomen, en daarmee ook het gebruik van tweedelijns jeugdhulp. Zowel lokaal als regionaal, maar ook landelijk worden maatregelen ontwikkeld om het gewone opvoeden en opgroeien te stimuleren, oftewel te normaliseren en te de-medicaliseren.

In Voorschoten doen we dit bijvoorbeeld met de POH-jeugd die in alle huisartsenpraktijken actief is en uitgebreide triage en kortdurende begeleiding biedt. Een ander voorbeeld is de inzet van hulpverlening vanuit de toegang, middels intensieve ambulante gezinsbegeleiding door Cardea en per 1 juni 2022 met de vorming van het jeugdteam binnen Voorschoten voor Elkaar. Meer preventieve of nuldelijns-voorbeelden zijn inzet van de Jeugdgezondheidszorg (JGZ), jeugd –en jongerenwerk en JES Rijnland.

[1] De data afkomstig van het CBS zijn gewonnen uit bevolkingsonderzoek uitgevoerd in de eerste helft van 2022. Deze cijfers en uitgebreidere informatie zijn terug te vinden op www.voorschoten.incijfers.nl
[2] De data afkomstig van de gezondheidsmonitor GGD zijn afkomstig uit onderzoek dat is uitgevoerd in 2021 onder leerlingen in klas 2 en 4 van het voortgezet onderwijs, op een wijze die landelijk overeengekomen is. Alle GGD'en in Nederland doen eens in de vier jaar onderzoek naar de gezondheid en leefstijl van de jeugd. Meer en uitgebreidere informatie is te vinden op www.eengezonderhollandsmidden.nl.

Gewoon opvoeden en opgroeien

De nulde -en eerstelijns jeugdhulp wordt in Voorschoten uitgevoerd door een aantal partijen (zie hieronder). Met deze partijen beoogt de gemeente het normale, gewone leven te stimuleren en de hulp die nodig is zo dicht mogelijk bij de inwoner te organiseren en zo vroeg mogelijk in te zetten. Oftewel te normaliseren en te de-medicaliseren. Indien nodig kunnen de verwijzers (lokaal zijn dit de jeugdconsulenten, huisartsen en jeugdarts) doorverwijzen naar tweedelijns jeugdhulp.

<u>Jeugdhulp in Voorschoten (lokale team):</u>

JGZ: De Jeugdgezondheidszorg (JGZ) wordt geboden vanuit de Wet Publieke Gezondheid (Wpg) en is onderdeel van de GGD. De JGZ heeft vanuit haar wettelijke taak (vaccinatieprogramma, vaste contactmomenten op het consultatiebureau en vanuit de schoolarts) al van jongs af aan een goed beeld van de ontwikkeling van nagenoeg alle jeugdigen in Voorschoten. De jeugdverpleegkundigen voeren de wettelijke taken uit en bieden hulp bij lichte opvoed- en ontwikkelingsvragen. De JGZ heeft de mogelijkheid tot het uitvoeren van maatwerkprogramma's in het kader van preventieve jeugdhulp. De Jeugdarts van de GGD is wettelijk verwijzer vanuit de Jeugdwet. De JGZ leidt toe naar Voorschoten voor Elkaar indien nodig.

VvE: Voorschoten voor Elkaar is de toegang tot het sociaal domein voor alle inwoners, dus ook voor jeugdhulpvragen. Voorschoten voor Elkaar is een algemene (nuldelijns) voorziening. Welzijnswerkers van Voorschoten voor Elkaar bieden lichte, preventieve hulp en ondersteuning bij enkelvoudige opvoedvragen. Ook verzorgt VvE het jeugd- en jongerenwerk in Voorschoten en beheren zij contracten en werken ze samen met diverse vrijwilligersorganisaties die ondersteuning bieden aan jeugdigen, gezinnen, ouders en volwassenen. Sinds juni 2022 is er een jeugdteam bij Voorschoten voor Elkaar, zie hoofdstuk 2. Het jeugdteam bestaat uit jeugdprofessionals die naast de preventieve, enkelvoudige opvoedondersteuning die er al was, nu ook de intensieve ambulante gezinsondersteuning (IAG, voormalig door Cardea) bieden en veiligheidscasussen vanuit Veilig Thuis oppakken. De jeugdprofessionals werken samen met en leiden toe naar de jeugdconsulenten van de gemeente als er tweedelijns jeugdhulp nodig is. De POH-jeugd zijn sinds juni 2022 ook onderdeel van het jeugdteam van Voorschoten voor Elkaar.

De huisartsen: De huisartsen zijn verwijzers in het kader van de Jeugdwet. Zij verwijzen sinds juli 2019 alle jeugdhulpvragen naar de POH-jeugd, die uitgebreid triage doet, kortdurende begeleiding kan bieden en advies geeft over passende hulp. De POH-jeugd valt sinds juni 2022 onder Voorschoten voor Elkaar.

De gemeente: Jeugdconsulenten als indicatiestellers, regievoerders bij complexe casuïstiek en verwijzers naar specialistische jeugdhulp.

2. Ontwikkeling jeugdteam bij Voorschoten voor Elkaar

Met Voorschoten voor Elkaar (VvE) heeft Voorschoten sinds januari 2020 een brede welzijnsorganisatie beschikbaar die het eerste aanspreekpunt vormt voor Voorschotenaren van alle leeftijden, ook voor vragen of problemen op het gebied van opvoeden en opgroeien.
Er komen veel aan jeugd en opvoeding gerelateerde hulpvragen binnen bij VvE. Met het bijtrekken van de POH-jeugd en de intensieve ambulante gezinshulp bij VvE en daarmee het organiseren van een jeugdhulpteam binnen de toegangsorganisatie beoogde de gemeente een kwaliteitsslag te maken in de behandeling van alle hulpvragen op het gebied van jeugd en opvoeding. De verwachting was dat de juiste hulp eerder en passender geboden kon worden als de jeugdhulpvragen bij binnenkomst al worden opgepakt door jeugdprofessionals ten opzichte van de situatie zoals het eerst was, waarin er meerdere partijen waren rondom deze hulpvragen.

Na een goede voorbereiding, vele gesprekken en een gekaderde opdracht is in juni 2022 het jeugdteam bij Voorschoten voor Elkaar gestart. Het jeugdteam bestaat uit SKJ-geregistreerde[3] Jeugd -en Gezinsprofessionals en gedragswetenschappers. De laatste zijn ook werkzaam als POH-jeugd in de huisartsenpraktijken van Voorschoten. Hiermee heeft VvE vanaf
1 juni 2022 alle eerstelijns jeugdhulp in huis en kan daarmee inspelen op een bredere range aan hulpvragen. Er wordt, wanneer er sprake is van benodigde tweedelijns jeugdhulp of in (sommige) veiligheidscasussen, samengewerkt met de jeugdconsulenten van de gemeente, zoals dat eerder ook gebeurde. De doorverwijzingen naar tweedelijns jeugdhulp worden gedaan door de jeugdconsulenten. Ook in 2023 werken we nog verder aan de versteviging van deze samenwerking. Gedurende het traject zullen mogelijkheden en draagvlak worden onderzocht om de jeugdconsulenten en hun taken bij VvE onder te brengen en op welke manier.

Het jeugdteam is inmiddels op volle sterkte, maar op dit moment gebeurt dat nog wel met behulp van ZZP-ers. Er zijn en worden diverse sollicitatierondes gehouden om te komen tot een team van vaste en ervaren gekwalificeerde medewerkers. Dit blijft wel echt een uitdaging in de huidige krappe arbeidsmarkt.

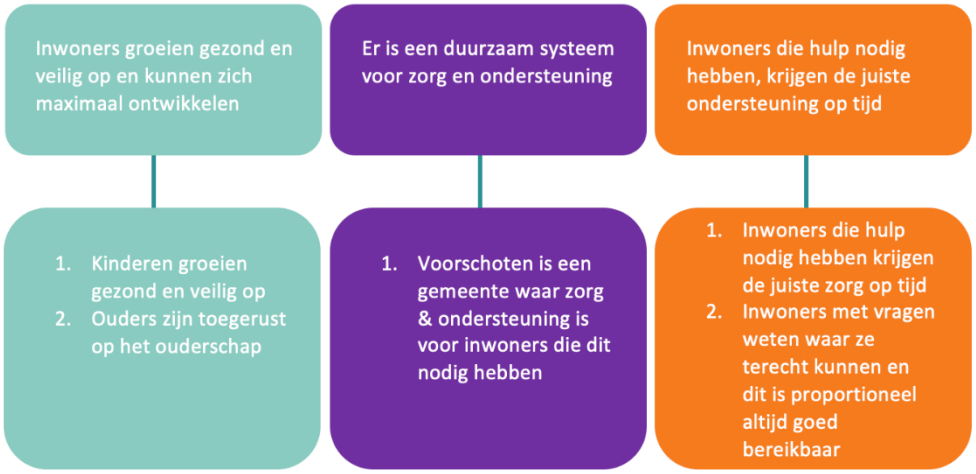
Een voordeel van het onderbrengen van het jeugdteam bij Voorschoten voor Elkaar is dat de lijntjes met preventie en welzijn 18-/18+ kort zijn. Tevens is er vanuit de huisartsenpraktijken meer aansluiting met het lokale, preventieve veld dat voor het overgrote deel is ondergebracht bij Voorschoten voor Elkaar. Denk hierbij bijvoorbeeld aan hulp- en dienstverlening die ingeschakeld kan worden bij (signalen van) schulden, bij eenzaamheid, gericht op sociale activering of ondersteuning voor mantelzorgers. Hierdoor hebben inwoners eerder de juiste hulp en is de hulp integraal, gezinsgericht en samenhangend.

[3] Jeugd- en gezinsprofessionals met een registratie bij het Stichting Kwaliteitsregister Jeugd zijn bevoegd om hulp te bieden en analyse te doen in complexe probleem- en gezinssituaties waarin jeugdigen betrokken zijn.

3. Monitoring van de lokale jeugdhulp

Alle activiteiten die binnen het sociaal domein worden uitgevoerd vloeien voort uit de zeven pijlers van de maatschappelijke agenda van gemeente Voorschoten. Op drie van deze pijlers hebben we resultaatindicatoren geformuleerd aan de hand waarvan wij met Voorschoten voor Elkaar monitoren of we blijven doen wat juist is voor de jeugdigen en hun gezinnen, en te kunnen bijsturen wanneer nodig. In de ontwikkeling van het jeugdteam heeft de gemeente samen met Voorschoten voor Elkaar kritieke prestatie-indicatoren (KPI's) opgesteld. Door met elkaar te evalueren aan de hand van deze KPI's, waarborgen we de kwaliteit en efficiëntie van onze gemeenschappelijke opdracht.

<u>Resultaatindicatoren jeugdteam VvE:</u>



Boven: pijlers maatschappelijke agenda gemeente Voorschoten
Onder: Resultaatindicatoren lokale jeugdhulp

De KPI's die we hebben geformuleerd vallen elk onder een van de resultaatindicatoren vanuit de maatschappelijke pijlers. De KPI's zijn onderverdeeld in drie categorieën: effect, aantallen en kwaliteit. In de categorie effect valt bijvoorbeeld de op- en afschaling naar samenwerkingspartners en het bereiken van doelen. Bij aantallen gaat het bijvoorbeeld om het aantal trajecten, het aantal afgesloten trajecten en de duur van de trajecten. Onder kwaliteit valt onder andere de cliënt- en medewerkerstevredenheid en de samenwerking met andere partners.

In Q1 van 2023 hebben we een eerste evaluatie van het jeugdteam uitgevoerd met Voorschoten voor Elkaar. De evaluatie was onderverdeeld in de twee onderdelen die zijn toegevoegd aan het jeugdteam: de intensieve ambulante gezinsondersteuning, dus de zwaardere, meervoudige problematiek en hulpvragen op het gebied van jeugd en gezin, en de POH-jeugd. De resultaten voor de POH-jeugd komen terug in hoofdstuk 4, de andere resultaten zijn weergegeven in hoofdstuk 5.
Tijdens de evaluatie is geconcludeerd dat we nog steeds lerende zijn met elkaar, ook in de registratie bij Voorschoten voor Elkaar en als het gaat om duiding van de resultaten. Dit heeft als resultaat dat er bij een volgende evaluatie van het jeugdteam eind Q3 een nog beter beeld ontstaat van de prestaties van het jeugdteam.

4. POH-jeugd

Vanuit het actieplan jeugdhulp Voorschoten 2019-2021 wordt er sinds juli 2019 jeugdhulp bij de huisartsen ingezet om de benodigde hulp sneller en dichter bij huis te kunnen bieden. Sinds juni 2022 noemen we deze inzet de POH-jeugd en is dit onderdeel van het jeugdteam bij Voorschoten voor Elkaar. De POH-jeugd wordt ingezet in alle huisartsenpraktijken in Voorschoten. De huisartsen melden in principe alle jeugd- en opvoedvragen aan de POH-jeugd, die uitgebreide triage doet en waar nodig de jeugdigen en hun ouders kortdurend begeleid. Het doel van deze maatregel is het verder normaliseren en de-medicaliseren van jeugdhulp. De POH-jeugd heeft een normaliserend effect omdat deze laagdrempelig en toegankelijk is binnen de voor de inwoners bekende huisartsenpraktijk. Het de-medicaliserende effect is dat de POH-jeugd veel hulpvragen vanuit de huisartsenpraktijk weet op te lossen, waarmee wordt voorkomen dat kinderen een 'zwaar dossier' opbouwen in de gespecialiseerde jeugdzorg dan wel een stempel krijgen waar zij op latere leeftijd (mogelijk) last van hebben. De huisartsen en cliënten zijn zeer tevreden over de inzet van de POH-jeugd, dit blijkt uit gesprekken en vragenlijsten.

De POH-jeugd zet naast normalisering en de-medicalisering onder andere in op:

- Korte wachttijden (max. twee weken);
- Uitgebreide triage en kortdurende begeleiding vanuit de huisartsenpraktijk;
- Het bieden van nazorg (bijvoorbeeld als "waakvlamfunctie");
- Een betere benutting van en samenwerking met het lokale veld.

In de praktijk zien we dat daar de afgelopen tijd werk is bijgekomen, namelijk het bieden van overbruggingszorg. Het bieden van overbruggingszorg is een taak van de organisatie of instelling waar de jeugdige naartoe wordt verwezen, op een wachtlijst staat maar wel direct zorg nodig heeft. Wegens de personeelstekorten in de jeugdzorg en de oplopende wachtlijsten, is het voor aanbieders vaak niet mogelijk om overbruggingszorg te leveren. Om de jeugdige niet tussen wal en schip te laten vallen en te voorkomen dat problematiek verergert, blijft de POH-jeugd nu in veel gevallen betrokken en een vinger aan de pols houden middels gesprekken. Dit is geen gewenste ontwikkeling. Dit betekent in feite minder ruimte voor nieuwe cliënten, waardoor de wachtlijsten nu soms oplopen. Samen met aanbieders, gemeenten en Servicebureau jeugdhulp Haaglanden wordt er vanuit de Regiovisie Jeugdhulp Haaglanden hard aan oplossingen gewerkt om de wachtlijstproblematiek te verminderen, teneinde de meest kwetsbaren tijdig passende hulp te kunnen bieden. Lokaal zoeken we met aanbieders uit voorschoten, Voorschoten voor Elkaar en huisartsen naar oplossingen waarmee de praktijkondersteuners bij hun kerntaken kunnen blijven en de overbruggingszorg tot een minimum kunnen beperken.

De oplossing ligt hem zeer waarschijnlijk niet in het toekennen van extra budget, bijvoorbeeld om een overbruggingszorgmedewerker aan te stellen, gezien de wachtlijsten daar ook zullen oplopen. De oplossing zal hem meer zitten in een andere manier van werken zoeken met de lokale jeugdhulppartijen. Een acties waarvan we mogelijk effect verwachten, is het op gang brengen van een normaliseringsproces onder alle lokale jeugd- en onderwijspartijen. Het 'normaliseren' is het proces van of de beweging naar een samenleving waarin problemen, pijn, verdriet en 'anders' zijn ook bij het 'normale' leven horen en het minder als vanzelfsprekend wordt ervaren om professionele (jeugd)hulp in te schakelen.

Voorbeelden van jeugdproblematiek bij de POH jeugd

- Jongere met hevige emotiewisselingen, dagelijkse paniekaanvallen en trauma (huiselijk geweld in het verleden en traumatische ervaring na blowen).

- Het valt op dat steeds meer jongeren tussen de 10 en 18 jaar zich melden die automutileren (zichzelf snijden). Bij deze groep is vaak sprake van multiproblematiek. In de meeste gevallen is overbruggingszorg nodig tot ze elders kunnen starten.

- Jongere die veel druk en stress ervaart op school. Heeft moeite met zich concentreren, heeft thuis te maken met relatieproblemen tussen ouders en ervaart druk van vader om goed te presteren. Deze jongere komt bij de POH-jeugd, omdat hij wegens de ervaren stress is gestart met automutilatie. Deze jongere heeft aangegeven dat meerdere vrienden dat doen en zij het er met elkaar over hebben.

In de praktijk wordt gezien dat er in bovenstaande voorbeelden vaak al sprake is van ernstige en/of meervoudige problematiek voordat de jeugdige en/of diens ouders zich tot de huisarts wenden. Er zijn ook veel situaties waarin de POH-jeugd wel de oplossing biedt, waardoor een verwijzing naar tweedelijns jeugdhulp voorkomen kan worden. Cijfers hiervan komen terug in de tabellen onder 'data POH-jeugd'.

Stand van zaken

Het budget voor de inzet POH-jeugd is per 1 januari 2022 structureel verdubbeld naar 312.000 per jaar. Deze middelen zijn bestemd voor 64 uur (1,78 fte) inzet POH-jeugd en onkostenvergoeding. VvE heeft momenteel 1,56 fte POH jeugd in dienst. Zij zijn in de ochtenden aanwezig in de huisartsenpraktijken en doen in de middag de niet direct cliëntgebonden taken en bieden consultatie en advies aan de medewerkers van het jeugdteam Voorschoten voor Elkaar. Afhankelijk van het aantal aanmeldingen breidt VvE het aantal uren POH jeugd in de huisartsenpraktijken uit.

Tevredenheid huisarts over de inzet van de POH-jeugd
Voorschoten voor Elkaar heeft halfjaarlijkse gesprekken met de huisartsen en de POH-jeugd. Hieruit blijkt wederzijdse tevredenheid over de korte lijnen en de manier waarop de POH-jeugd de verwijzingen voor de huisarts voorbereidt. Bij sommige huisartsenpraktijken is nog verbetering nodig op het gebied van praktische zaken, zoals afmelding bij ziekte en agendabeheer.

Tevredenheid huisarts en POH-jeugd over de samenwerking
Huisartsen en de POH-jeugd zijn tevreden over de korte lijnen, de verwijzingen die de POH-jeugd doet en de aanwezigheid op de locaties. De POH-jeugd zorgt voor minder directe verwijzingen naar bijvoorbeeld jeugd-GGZ en voor meer tijd voor gesprekken met cliënten. Het wordt als een meerwaarde ervaren dat de POH-jeugd onderdeel is van het jeugdteam bij Voorschoten voor Elkaar, er kan snel intern geschakeld worden en andere professies zoals schoolmaatschappelijk werk haken makkelijker aan.

Zowel de huisartsen als de POH-jeugd lopen aan tegen wachtlijsten en de tijd die de POH-jeugd kwijt is aan overbruggingszorg. Het bieden van overbruggingszorg is een verantwoordelijkheid van de jeugdhulpaanbieders, echter, de wachtlijstproblematiek is dermate groot en het personeel dermate schaars dat zij deze verantwoordelijkheid niet waar kunnen maken. Doordat de POH-jeugd nu regelmatig overbrugginszorg biedt, betekent dat er minder ruimte is voor nieuwe cliënten. Samen met lokaal gevestigde aanbieders, huisartsen en gemeente wordt gezocht naar oplossingen, zoals het onderzoeken van mogelijkheden van integrale spreekuren en het opstarten van een normaliseringsproces, waarmee de verantwoordelijkheid en autonomie van de inwoner zelf nog meer aangesproken worden. De opdracht aan VvE is om de afsprakenkaders voor de praktijkondersteuner jeugd strakker te handhaven, zodat de POH-jeugd meer in de eigen functie blijft. Grofweg houden deze kaders in dat er maximaal twee consulten beschikbaar zijn voor triage en daarop vijf voor kortdurende begeleiding voor de gevallen dat de inschatting is dit toereikend is. Indien er een verwijzing voor tweedelijns jeugdhulp is, dan is de jeugdhulpaanbieder, ondanks de personeelstekorten, verantwoordelijk voor het bieden van noodzakelijke overbruggingszorg.

Tevredenheid van gezin over de inzet van de POH-jeugd
Bij elk afgesloten traject hoort een korte vragenlijst die wordt ingevuld door de cliënt. Uit de vragenlijsten komt naar voren dat cliënten de ondersteuning als prettig en laagdrempelig ervaren. Cliënten voelen zich gehoord door de POH-jeugd en zijn tevreden over de geboden hulp.

Data POH jeugd

Het beoogde neveneffect van de inzet van de POH-jeugd is een verdere daling van de duur en de omvang van de trajecten in de tweedelijns jeugdhulp, door de begeleiding die de POH-jeugd in de huisartsenpraktijk biedt en doordat de verwijzingen die wel nodig zijn passender zijn dan zonder inzet van de POH-jeugd. De ervaring van de inzet van de Ondersteuner jeugd en gezin (voormalige titel POH-jeugd) bij de huisartsen in de periode van juli 2019 tot juli 2022, is dat een groot deel van de hulpvragers niet meer doorverwezen hoeft te worden, gemiddeld rond de 40%.

POH Jeugd Voorschoten voor Elkaar:

Periode 1 juli 2022 t/m 31 december 2022	***Aantal (percentage)***
Totaal aantal trajecten 2022	**86**
Aantal afgesloten trajecten ***(basis voor onderstaande cijfers en percentages)***	***28***
Aantal verwijzingen tweedelijns ***bGGZ: 25*** ***sGGZ: 11*** ***hoog sGGZ: -*** ***overig: -***	***36***
Aantal verwijzingen eerstelijns (lokale veld) Jeugdteam: 2 Sociaal werk: CJG: jeugdconsulenten: Overig:	2
Aantal trajecten afgesloten zonder verwijzing	*20*
Aantal trajecten overbruggingszorg nodig na verwijzing tweedelijns hulp	18
Totaal zonder verwijzing tweedelijns jeugdhulp **(nog niet alle trajecten zijn afgesloten)**	**50** (deze trajecten zijn meegenomen van 2022 naar 2023)

De POH's-jeugd vanuit Voorschoten voor Elkaar zijn per 1 juli 2022 gestart. Zij hebben 20trajecten afgesloten zonder verwijzing naar tweedelijns jeugdhulp en 2 naar het jeugdteam. De gemiddelde kosten voor de tweedelijns zorg jeugd GGZ in 2022 waren € 3.578,- per traject. Ervan uitgaande dat de huisartsen voorheen zonder POH-jeugd vrijwel alle jeugd- en opvoedvragen naar de jeugd GGZ verwezen, illustreert dit een besparing van 22 x 3.578 = € 79.000 op kosten voor tweedelijns jeugdhulp. Het aandeel van de kosten voor de inzet van de POH-jeugd over de periode juli t/m december 2022 bedroeg € 156.000. Thans is het echter te vroeg om meer duidelijkheid te kunnen geven over de vraag of de POH-jeugd vanuit Voorschoten voor Elkaar budgetneutraal is. De functie bevindt zich immers nog in een ontwikkelingsfase. Afhankelijk van het aantal trajecten dat in 2023 afgesloten wordt zonder verwijzing, kan hier iets over gezegd worden. Daarbij moet opgemerkt worden dat de POH-jeugd steeds meer te maken heeft met escalerende wachtlijstproblematiek..

Data inzet ondersteuner jeugd en gezin 2021-2022

Ter illustratie tonen we hieronder de resultaten van de inzet van de Ondersteuner jeugd en gezin (OJG, voormalige functietitel POH-jeugd) vanuit Rivierduinen in de periode maart 2021 t/m feb 2022. De inzet in deze periode bedroeg 32 uur per week, de doelstelling van het verdubbelen van de inzet (en de beschikbare middelen) POH jeugd is jaarlijks meer jeugdigen en hun gezinnen die zich bij de huisartsen melden passende hulp en begeleiding te kunnen bieden, namelijk gemiddeld 250 trajecten te kunnen afsluiten.

Bron: bijlage dashboard jeugd mei 2022, Z/22/065659

Periode 1 maart 2021 t/m 28 feb 2022	***Aantal (percentage)***
Totaal aantal trajecten	147
Aantal afgesloten trajecten ***(basis voor onderstaande cijfers en percentages)***	**134 (100%)**
Aantal verwijzingen tweedelijns ***bGGZ: 24*** ***sGGZ: 39*** ***hoog sGGZ: 13*** ***overig: 6***	82 (61%)
Aantal verwijzingen eerstelijns (lokale veld) Voorschoten voor Elkaar: 4 intensieve ambulante gezinsondersteuning: 2 jeugdconsulenten: 1 overig: 2	9 (7 %)
Aantal trajecten zonder verwijzing	43 (32%)
Totaal zonder verwijzing tweedelijns jeugdhulp **(nog niet alle trajecten zijn afgesloten)**	**52 (39%)**

* De gemiddelde kosten Jeugd-GGZ in 2020 (peildatum september 2021) waren € 3.357,- per traject, waarbij de kosten voor dyslexie en de 5 duurste jeugdigen niet zijn meegerekend. Wanneer we ervan uitgaan dat voor elke cliënt die niet wordt doorverwezen een traject jeugd-GGZ voorkomen wordt, dan illustreert dit een besparing op tweedelijns jeugdhulp van 43 x 3.357 = € 174.500,- in de periode van maart 2021 t/m februari 2022.

** De kosten voor de OJG incl. huur praktijkruimte zijn in deze periode 133.000 bij volledig inzet van 32 uur per week. De daadwerkelijke kosten zullen lager uitvallen. Uitgaande van kosten voor een volledige inzet heeft de OJG bij de huisarts geleid tot een besparing van (174.500 – 133.000) € 41.500 op tweedelijns jeugdhulp.

Wat zeggen de cijfers

Uit de tabellen maken we op dat een groot deel van de jeugdigen en gezinnen die zich melden bij de huisarts met jeugdhulpproblematiek niet meer wordt doorverwezen naar de duurdere specialistische tweedelijns jeugdhulp (huisartsen verwezen voorheen vrijwel alle jeugdhulpvragen). Jeugdigen en hun gezinnen zijn door de inzet van de OJG en nu de POH jeugd sneller en dichter bij huis geholpen waardoor zwaardere dossiers, met alle mogelijke gevolgen voor de toekomst, worden voorkomen.

5. Intensieve ambulante gezinsbegeleiding

Intensieve ambulante gezinsbegeleiding is hulp voor jeugdigen en gezinnen met meer complexe of meervoudige problematiek. Voor deze vorm van hulp is geen beschikking nodig. Deze hulp werd aangeboden door Cardea, sinds juni 2022 is deze vorm van jeugdhulp onderdeel van het jeugdteam bij Voorschoten voor Elkaar. Hieronder vallen ook veiligheidscasussen.

Hieronder twee voorbeelden van casussen in de caseload van de jeugdprofessionals in het jeugdteam van Voorschoten voor Elkaar

- De jeugdarts van de jeugdgezondheidszorg ziet voor een inenting twee ouders met hun baby die heel onrustig is en veel huilt. Uit gesprek blijkt dat de situatie in het gezin zeer gespannen is door te weinig slaap, veel ruzie en de reacties van de andere kinderen op de komst van de nieuwe baby. Het betreft een samengesteld gezin, een van de kinderen heeft te maken met ontwikkelingsproblematiek en er zijn omgangsregelingen met de andere ouders. Ouders hebben zich op advies van de jeugdarts bij het jeugdteam van VvE gemeld. De jeugdgezondheidszorg houdt tegelijk vinger aan de pols en ziet ouders en de baby nog regelmatig.

  Na enkele weken start de jeugd- en gezinswerker de begeleiding en ondersteunt beide ouders in het vinden van een beter passende taakverdeling. Bijzondere aandacht wordt besteed aan het weer oppakken van een vaste, heldere structuur voor het kind met de taalontwikkelingsstoornis. Ook komt aan de orde hoe ouders kunnen voorkomen dat hun ruzies (fysiek) uit de hand lopen en wat helpt om stoom af te blazen. Na twee maanden is het evenwicht weer voldoende hersteld en kan de begeleiding worden afgerond.

- Een zwangere vrouw meldde zich bij VvE met zorgen op het gebied van financiën en huisvesting, waarmee de veiligheid van haar ongeboren kind niet gewaarborgd is. Deze aankomende moeder heeft geen vast verblijfadres. VvE heeft haar met spoed begeleid naar opvang en ondersteund bij het vinden van een vaste woonplek. Hierop is de juiste hulp van ketenpartners ingezet in de thuissituatie. Inmiddels is de baby geboren in een situatie die veilig genoeg is, waardoor de baby bij moeder kan blijven.

Kritische Prestatie Indicatoren (KPI's)

Ook op dit onderdeel zijn met de overgang naar het jeugdteam van Voorschoten voor Elkaar KPI's opgesteld. Hieronder staan de KPI's weergegeven en het resultaat van Q3 en Q4 2022, het eerste halfjaar van het jeugdteam.

Effectiviteit

1. Bekendheid van het jeugdteam bij partners en inwoners

Jeugdigen, ouders, inwoners, scholen, GGD/JGZ, huisartsen en vele andere partijen weten het jeugdteam goed te vinden.

2. Aantal trajecten waarin het jeugdteam samenwerkt met andere organisaties in het voorliggend veld

In hoeveel trajecten dit precies het geval was is niet goed uit de registraties te halen. De praktijk laat zien dat er integrale samenwerking is binnen de disciplines van Voorschoten voor Elkaar, zoals bijvoorbeeld met de sociaal werkers, mantelzorgcoördinator en schoolmaatschappelijk werk waarin wordt samengewerkt in dezelfde gezinnen. Daarnaast is er samenwerking met de jeugdconsulenten van de gemeente, en heeft het jeugdteam bijvoorbeeld samen met de GGD via fondsen een babypakket geregeld. Verder wordt ook regelmatig doorverwezen naar Jes Rijnland, Humanitas Homestart en Vitalis maatjes.

3. Aantal trajecten door het jeugdteam zelf opgepakt of opgeschaald
In 2022 zijn in totaal 147 trajecten gestart, waarvan 96 op of na 1 juni 2022. De trajecten die al waren gestart bij Cardea zijn overgenomen door het jeugdteam van Voorschoten voor Elkaar.
Er zijn in Q3 en Q4 van 2022 45 trajecten afgesloten. Doordat het niet altijd goed te onderscheiden is of dit lopende of nieuwe trajecten betreft, is data over verwijzingen op dit moment nog niet helemaal zuiver te herleiden, maar de cijfers geven wel een indicatie. Van de 45 afgesloten trajecten zijn 32 trajecten niet doorverwezen, wat betekent dat de jeugdprofessional zelf de hulpvraag heeft opgepakt en afgesloten. 9 trajecten zijn doorverwezen naar de jeugdconsulenten voor verder onderzoek en doorverwijzing naar tweedelijns jeugdhulp.

4. Aard van de problematiek
Huiselijke relaties (65)
Opvoeding (74)
Geestelijke gezondheid (47)
Scheiding (39)
Sociale vaardigheden en gedrag (34)
Meldingen doorgezet vanuit Veilig Thuis naar het lokale team (6)

5. Aantal trajecten waarbij doelen jeugdige zijn behaald
De duur van de evaluatieperiode is korter dan de te verwachten begeleidingsduur (6-9 maanden), dus cijfers hierover geven op dit moment nog geen goed beeld weer.

6. Reden afsluiting traject
Van de trajecten die afgesloten zijn, was dat omdat de hulpverlening was afgerond (18), in verband met een doorverwijzing, dit kan zowel naar tweedelijns jeugdhulp (dus naar de jeugdconsulent) zijn als naar het j jeugdteam of een andere professional binnen Voorschoten voor Elkaar (14), verhuizing (3), vroegtijdig op initiatief van de cliënt (7), vroegtijdig op initiatief van de jeugdprofessional (1).

Aantallen

7. Inwoners hebben na aanmelding binnen twee weken telefonisch contact voor een afspraak.
Telefonisch contact na aanmelding is er in 100% van de gevallen. Een afspraak volgt niet altijd binnen twee weken na het eerste contact, in verband met bijvoorbeeld een wachtlijst of de agenda van de best passende professional. Op dit moment is de wachttijd 30 dagen en staan er 8 jeugdigen op de wachtlijst. Er is met iedereen op de wachtlijst iedere 1-2 weken contact.

8. Aantal trajecten (zie ook punt 3)
In 2022 zijn 147 trajecten gestart in totaal, waarvan 96 op of na 1 juni. De trajecten die al waren gestart bij Cardea zijn overgenomen door het jeugdteam van Voorschoten voor Elkaar.

9. Aantal afgesloten trajecten: 45

10. Gemiddelde duur begeleiding
De duur van de evaluatieperiode is korter dan de te verwachten begeleidingsduur (6-9 maanden). De cijfers hierover geven op dit moment nog geen goed beeld over de effectiviteit van het jeugdteam bij Voorschoten voor Elkaar, omdat in de afgesloten trajecten ook trajecten zaten die al gestart waren onder Cardea. Ter indicatie is dit een overzicht van de 45 trajecten die wel zijn afgesloten:
Binnen 3 maanden: 12
Binnen 6 maanden: 9
Binnen een jaar: 14
Langer dan een jaar: 10.

Kwaliteit

11. Tevredenheid ouders/jeugdige over inzet

Bij afsluiting van een traject volgt een korte vragenlijst. Ouders en/of jeugdigen geven aan tevreden te zijn met de ondersteuning van de jeugdprofessionals.

12. Tevredenheid over wederzijdse samenwerking jeugdconsulenten en jeugdteam

Een eerste evaluatie heeft plaatsgevonden in februari. Er zijn nog verbeterslagen te maken, waar de uitvoerend professionals graag mee aan de slag gaan. Van belang is dat er gewerkt wordt aan een samenwerkingsoverleg, waarin het jeugdteam samen met jeugdconsulenten van de gemeente de triage doet op binnenkomende aanvragen, om zo beter inzicht te vergaren in elkaars werkzaamheden en om beter af te stemmen. Tevens dient er een structureel overleg georganiseerd te worden waarin complexe casuïstiek en zorgmeldingen besproken kunnen worden, te starten bij het jeugdteam en de jeugdconsulenten van de gemeente. Deze afstemmingsoverleggen zijn een voorwaarde voor het uitvoeren van de opdracht en zullen per juni 2023 plaats gaan vinden.

13. Samenwerking met ketenpartners

Aan de hand van casussen wordt met ketenpartners zoals de GGD, het onderwijs, de jeugdconsulenten en Veilig Thuis afgestemd over samenwerking en taakverdeling. Omdat het jeugdteam nog in ontwikkeling is, zijn veel van de afspraken en taakverdelingen ook nog in ontwikkeling en zijn we samen lerende. Samenwerking in veiligheidscasussen is een apart uitgelicht onderwerp tussen de gemeente en Voorschoten voor Elkaar waar we samen op in zetten. Doordat het jeugdteam nu operationeel is binnen Voorschoten voor Elkaar, wordt er beter dan voorheen samengewerkt én gesignaleerd met en door de andere disciplines binnen Voorschoten voor Elkaar, en kan een gezin beter en sneller worden geholpen als er vragen zijn op meerdere vlakken.