centrum
voor jeugd en gezin
midden-limburg

Kwartaalrapportage Q2 CJG-ML
01-04-2025 t/m 30-06-2025

Inhoud

Inleiding 3

Taak C Ambulante jeugdhulp 5

a. Wachtlijsten 5

b. Totaal aantal unieke cliënten gezien door het CJG-ML 6

c. Aantal nieuwe aanmeldingen per leeftijdscategorie, aantal in begeleiding per leeftijdscategorie en aantal afgesloten per leeftijdscategorie. 7

d. Aantal casussen met ambulante hulpverlening CJG-ML, aantal casussen met ambulante hulpverlening CJG-ML én Coördinatie i.v.m. toegang gespecialiseerde jeugdhulp, aantal casussen met alleen coördinatie CJG-ML i.v.m. toegang gespecialiseerde hulpverlening. 9

e. Totaal aantal trajecten/ambulante hulpverlening CJG-ML onderverdeeld in ambulante hulpverleningstrajecten en veiligheidstrajecten. 10

f. Aantal deelnemers groepstraining CJG-ML 10

g. Top 5 van problematieken per leeftijdscategorie 12

h. Klachten 13

Taak D Gemeentelijke toegang 13

a. Aantal cliënten PGB 13

b. Aantal cliënten ZIN 14

c. Aantal cliënten met traject dyslexie en aantal nieuwe toewijzingen 14

Taak E Toeleiding naar het gedwongen kader 15

Cijfers per gemeente 17

Cijfers Echt-Susteren 17

Cijfers Leudal 19

Cijfers Maasgouw 21

Cijfers Nederweert 23

Cijfers Roerdalen 25

Cijfers Roermond 27

Cijfers Weert 29

Inleiding

Dit is de Q2 rapportage van het CJG-ML en de opzet is gebaseerd op de documenten ”Managementinformatie CJG 2023 MLO” en “Managementinformatie CJG MLW”. In 2022 zijn nieuwe afspraken gemaakt tussen MLO, MLW en CJG-ML inzake de kwartaalrapportages. Deze rapportage wordt opgebouwd op basis van de taken van het CJG:

a) Preventie en informatie
b) Consultatie, advies en lichte opvoedondersteuning
c) Ambulante jeugdhulp
d) Gemeentelijke toegang
e) Toeleiding naar en samenwerking met gedwongen kader en justitie
f) Verbinding met scholen, kinderopvang en (huis)artsen
g) Hulpverlening vanuit ketenzorg en multidisciplinaire teams

Voor de taken a, b, e, f, g is de afspraak dat de info en toelichting in het jaarverslag worden gegeven, tenzij er sprake is van een afwijking/trend. In dat geval wordt de info wel opgenomen in de kwartaalrapportage.

Voor de taken c en d is de afspraak dat deze grotendeels zowel in de kwartaalrapportage als in het jaarverslag aan bod komen. Voor een aantal deelthema’s is afgesproken enkel toelichting in het jaarverslag op te nemen.

I.v.m. de vorig jaar vastgestelde ontwikkeling dat het deel verwijzingen van VT groeit en het aantal VTO’s toeneemt, hebben we deze cijfers ook in deze kwartaalrapportage extra toegevoegd (Taak e).

Ontwikkelingen:

- Terugblik naar 2024: Het CJG-ML is in de afgelopen jaren in toenemende mate geconfronteerd met groeiende wachttijden. In 2024 heeft een nadere analyse van deze ontwikkeling plaats gevonden. We constateerden nadrukkelijk te lange wachttijden voor cliënten maar ook een te zware werklast voor onze medewerkers. Dit is helaas niet uniek voor het CJG maar geldt voor de hele jeugdzorgketen. Voor het CJG was het de aanleiding om de ontstane situatie te analyseren (zie ook de jaarrapportage van 2024) en opnieuw de basisformatie te beoordelen in verhouding tot de taken en het aantal hulpvragen. We zijn intern aan de slag gegaan met de thema’s wachttijd voor cliënten en het verlagen van de werkdruk van onze medewerkers met aandacht voor werkbelasting en het werven en behouden van ons personeel. Daarbij zijn we met onze opdrachtgevers in gesprek gegaan om met elkaar te kijken wat er die laatste jaren in het jeugdzorgveld gebeurd is, wat dat betekent voor onze opdracht, voor de inzet van onze medewerkers en ook wat dat betekent voor de benodigde formatie.
  Uit de genoemde analyse kwam sterk naar voor dat binnen de groep gezinnen met begeleiding van het CJG een duidelijke groei te zien is in het aandeel veiligheid casuïstiek, deels als gevolg van de toename van overdrachten vanuit Veilig thuis. Deze gezinnen kunnen doorgaans weinig of geen wachttijd verdragen en worden daarom met voorrang opgepakt, wat echter als effect heeft gehad dat andere gezinnen (veel) langer moesten wachten. Hierdoor zijn de gezinnen, die met een reguliere vraag om basishulp bij het CJG aanklopten, te veel in de verdrukking geraakt. In het najaar van 2024 is de keuze gemaakt om een apart team te gaan inrichten voor de veiligheid casuïstiek en zijn voorbereidingen getroffen voor het opzetten van dit Plusteam, met de verwachting dat dit ten goede zal komen aan de hulp van zowel gezinnen waar onveiligheid een rol speelt als van gezinnen met een reguliere vraag.

- Eerste helft van 2025: In de afgelopen maanden is het, in vergelijking met de afgelopen jaren, beter gelukt om de totaalformatie van jeugd en gezinswerkers wat te laten aangroeien. Er was ook in deze periode sprake van verloop maar we hebben enkele fte meer kunnen werven dan er uit dienst gingen. We blijven doorlopend werven en hopen de teams qua formatie in de komende maanden nog beter op peil te krijgen.
  Voor het plusteam werd een specifieke werving opgezet. Naast een aantal jeugd en gezinswerkers die graag de overstap maakten, zijn intussen vijf nieuwe medewerkers gestart in het plusteam. Dit specifieke profiel blijkt een andere groep hulpverleners aan te spreken en we hopen dat dit in de komende tijd waarin we verder gaan met werven, succesvol blijft verlopen.
  In de eerste maanden van 2025 zijn al voorbereidende stappen gezet. Vanaf mei is het plusteam formeel van start gegaan. Het plusteam was/is sinds de start al in ruim 50 casussen actief geweest. In eerste instantie is dit team specifiek ingezet voor casuïstiek in Roermond en Echt-Susteren. Intussen breiden we uit naar de andere gemeenten van Midden-Limburg.
  Het ziekteverzuim dat in 2024 gestegen was, is in de loop van het eerste half jaar van 2025 afgenomen. Ook dit blijven we nauwgezet opvolgen en we zetten in op een verdere daling en stabilisering.
  Het aantal wachtenden blijft intussen nog hoog maar In vergelijking met Q1 is in Q2 een daling zichtbaar. Er wordt een verdere daling verwacht in de tweede helft van 2025, mede door de effecten van bovengenoemde ontwikkelingen.

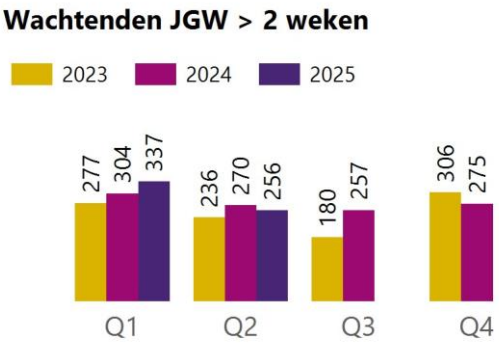
Taak C Ambulante jeugdhulp

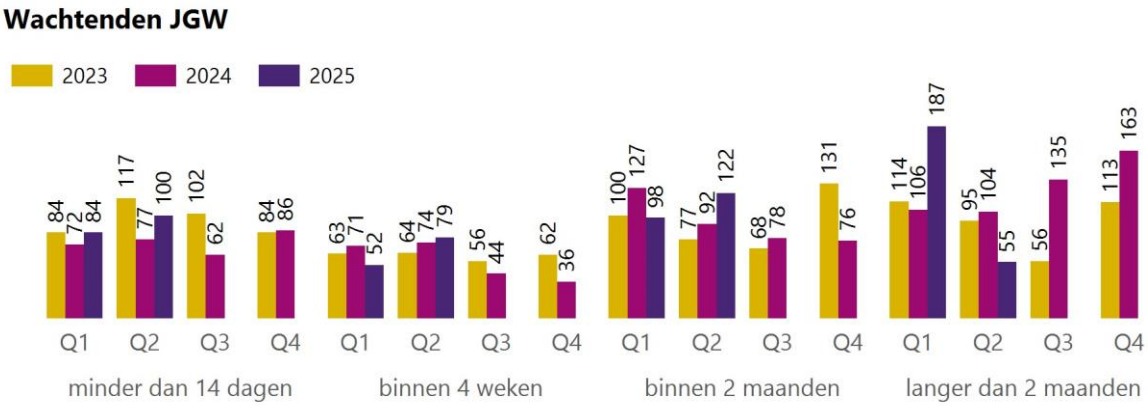
a. Wachtlijsten

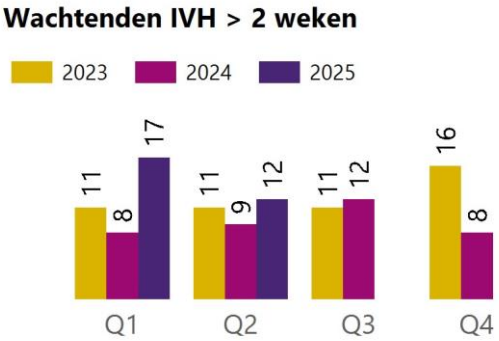
Hoeveel cliënten wachten > 14 dagen. Het betreft de wachttijd tussen een aanmelding en een intake. Intake is start hulpverlening.

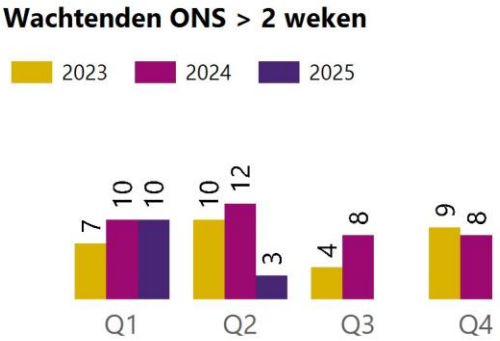
Toelichting gebruikte afkortingen:

- JGW: betreft alle wachtenden - exclusief de specifieke aanmeldingen voor IVH en ONS - dus voordat duidelijk is of er ambulante hulp door CJG of gespecialiseerde hulp nodig is
- ONS: Ouderschap na Scheiding, betreft inzet Nieuw Ouderschap door jeugd en gezinswerkers bij complexe echtscheidingsproblematiek
- IVH: betreft inzet door jeugd en gezinswerkers bij Integrale Vroeghulp
- De aantallen kunnen in lichte mate afwijken t.o.v. voorgaande rapportages. Deze aanpassingen vinden plaats n.a.v. intussen bijgewerkte gegevens in het registratiesysteem.



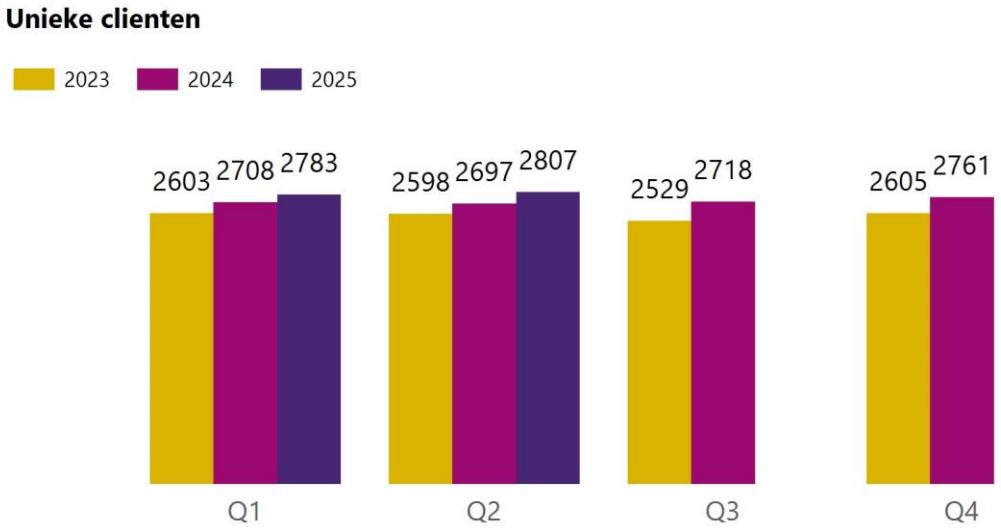






Ontwikkeling in wachttijden:
Al langere tijd is er in verschillende gemeenten sprake van onwenselijke wachttijden. In 2024 waren de geconstateerde wachttijden en werkdruk in de teams aanleiding om met de gemeenten het gesprek te voeren over hoe we de balans tussen de formatie en de hoeveelheid werk kunnen verbeteren en de basis beter op orde kunnen krijgen. Dit heeft geleid tot aanvullende subsidieaanvragen, welke deels beantwoord en deels nog in behandeling zijn.
In combinatie met de constatering dat het gedeelte veiligheid casuïstiek groeit en dat dit veel vraagt van alle teams, werd in 2024 ook het besluit genomen om binnen het CJG een apart team voor deze casuïstiek te gaan formeren: het Plusteam. De verwachting is dat het inzetten van extra formatie en het opzetten van dit Plusteam voor veiligheid casuïstiek bijdragen aan het borgen van kwalitatieve basishulp en hulp bij onveiligheid én aan het verkorten van wachttijden.
Het aantal wachtenden blijft intussen nog hoog maar In vergelijking met Q1 is wel een daling zichtbaar. Er wordt een verdere daling verwacht in de tweede helft van 2025.
In de lijst van aangemelde cliënten blijft het CJG-ML voortdurend prioriteren, d.w.z. dat casussen die geen uitstel kunnen verdragen (veiligheid casuïstiek) met voorrang worden opgestart. Omdat het Plusteam groeiende is, kan vanuit dit team stapsgewijs in meer gemeenten de nieuw instromende veiligheid casuïstiek opgepakt worden.

b. Totaal aantal unieke cliënten gezien door het CJG-ML



Toelichting:

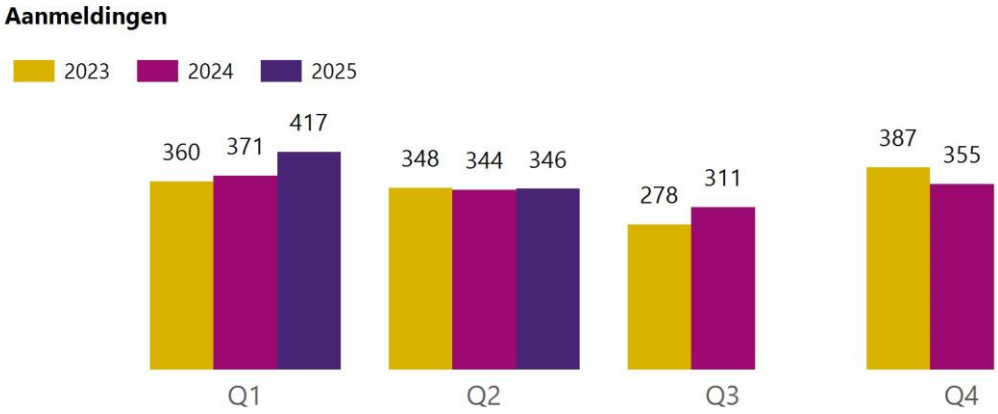
- "unieke client" kan hier 2 betekenissen hebben:
  - Een unieke jeugdige waarvoor specifiek en gericht hulp wordt ingezet.
  - Een gezin waar opvoedondersteuning t.a.v. meerdere kinderen wordt geboden: hier wordt slechts 1 dossier voor aangemaakt en het gezin telt mee als 1 uniek cliënt

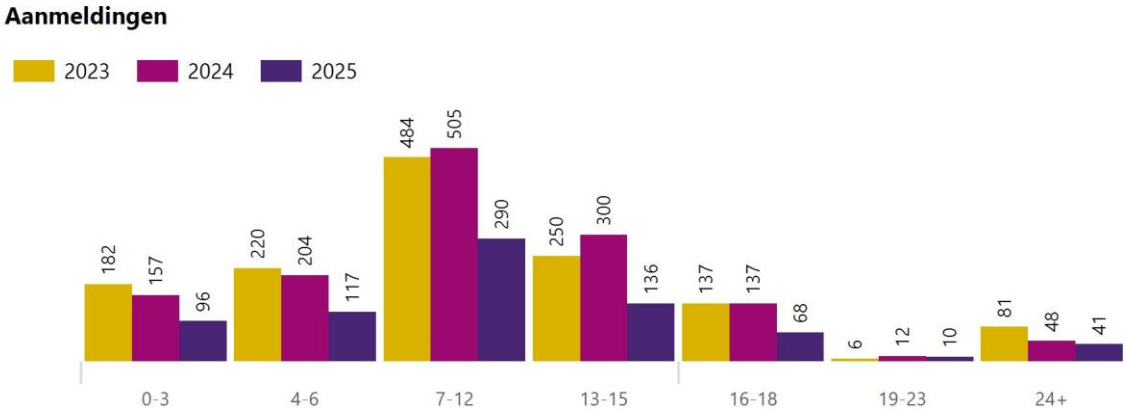
- De aantallen kunnen in lichte mate afwijken t.o.v. voorgaande rapportages. Deze aanpassingen vinden plaats n.a.v. intussen bijgewerkte gegevens in het registratiesysteem.

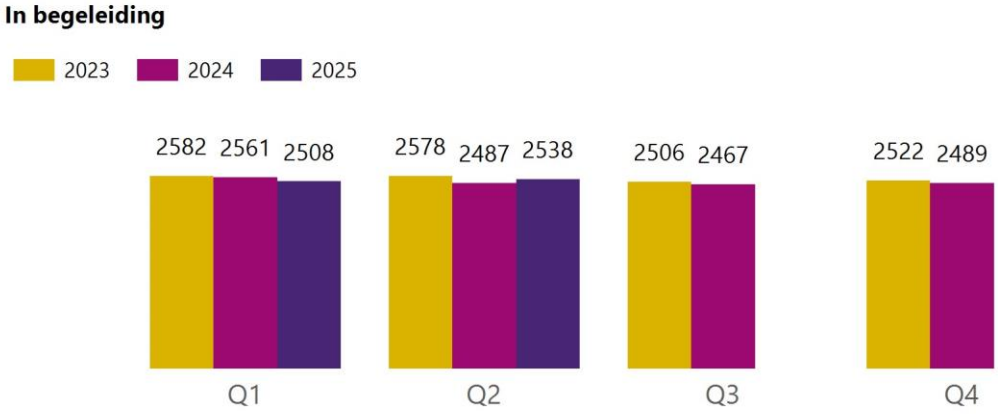
Het totaal aantal unieke cliënten van het CJG is zowel in Q1 als Q2 licht gestegen t.o.v. voorgaande jaren. Het beeld verschilt van gemeente tot gemeente: In drie gemeenten is sprake van een (lichte) daling: Echt-Susteren, Roerdalen en Nederweert. In Leudal blijft het aantal relatief stabiel. En in Roermond, Maasgouw en Weert is sprake van een stijging.

c. Aantal nieuwe aanmeldingen per leeftijdscategorie, aantal in begeleiding per leeftijdscategorie en aantal afgesloten per leeftijdscategorie.

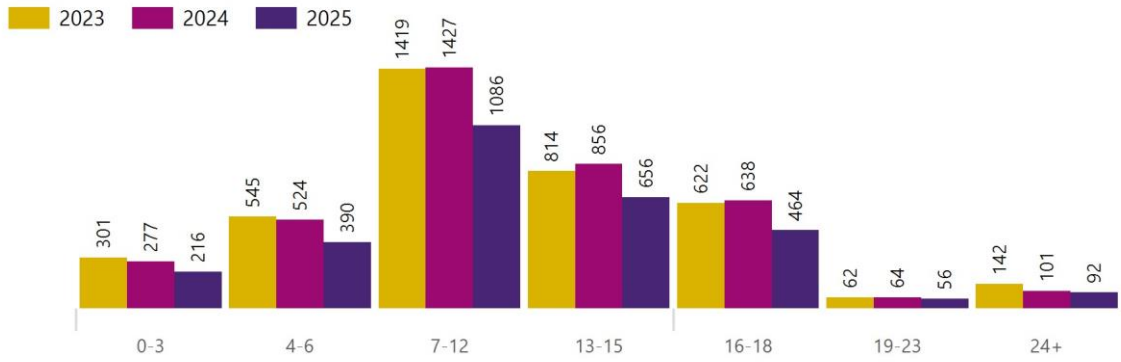
Toelichting:
We geven per thema telkens in de eerste figuur een beeld van de aantallen per kwartaal en in de tweede figuur een beeld van de aantallen per leeftijdsgroep. In de tweede figuur worden de aantallen cumulatief weergegeven, d.w.z. de aantallen van het lopende jaar groeien doorheen het jaar.



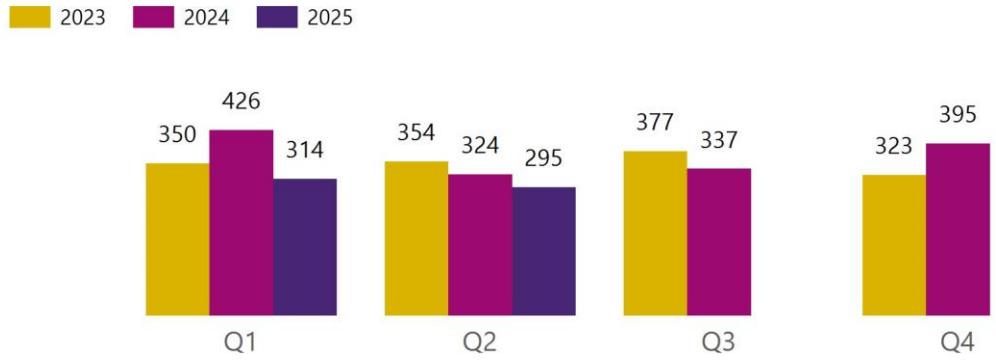




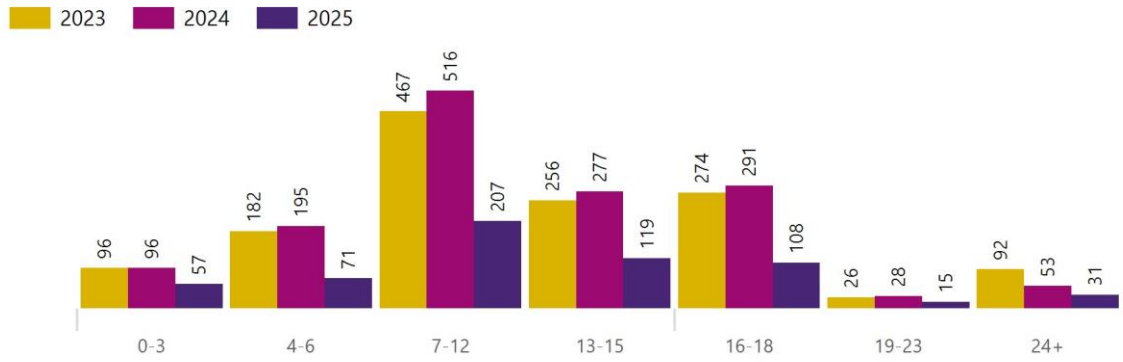
In begeleiding



Afsluitingen



Afsluitingen



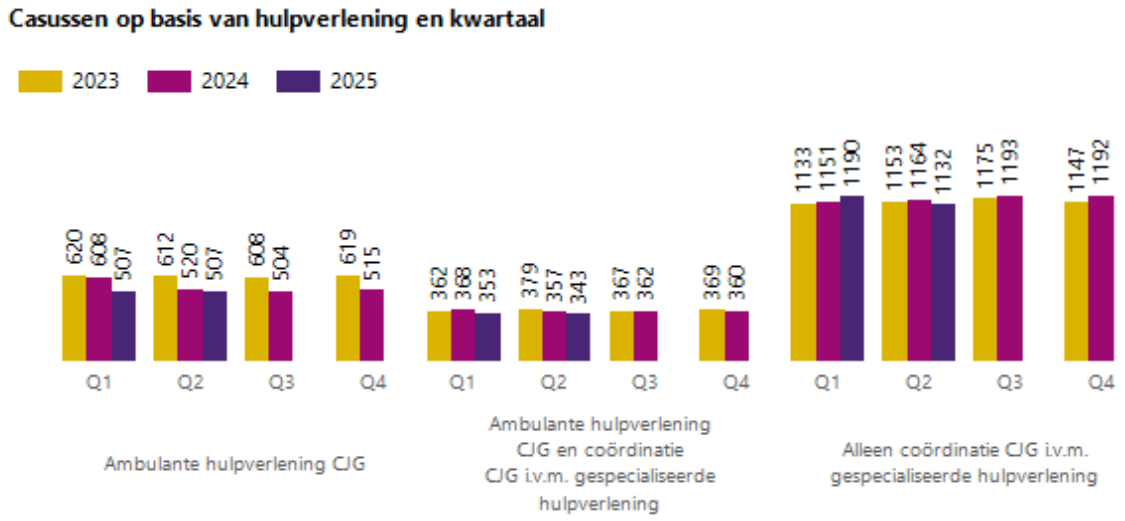
Ontwikkeling in aantallen aanmeldingen, in begeleiding en afsluitingen:
In vergelijking met 2024 is een toename in het aantal aanmeldingen in Q1 zichtbaar, in Q2 bleef het aantal aanmeldingen stabiel.
Het totaal aantal cliënten in begeleiding blijft eerder stabiel.

d. Aantal casussen met ambulante hulpverlening CJG-ML, aantal casussen met ambulante hulpverlening CJG-ML én Coördinatie i.v.m. toegang gespecialiseerde jeugdhulp, aantal casussen met alleen coördinatie CJG-ML i.v.m. toegang gespecialiseerde hulpverlening.

Toelichting:
We maken hier een opsplitsing tussen 3 groepen:

- Groep met ambulante hulpverlening CJG: dit betreft **gezinnen** waar CJG-ML zelf ambulante ondersteuning uitvoert. Deze ambulante hulpverlening kan begeleiding van meerdere jeugdigen uit 1 gezin betreffen, maar dit wordt toch als 1 ambulant traject geregistreerd. Het genoemde aantal in het staafdiagram geeft derhalve het aantal gezinnen weer, ongeacht of de hulp een of meer kinderen in het gezin betreft.
- Groep met ambulante hulpverlening CJG en coördinatie CJG i.v.m. gespecialiseerde jeugdhulp: Een combinatie waarin gelijktijdig door CJG-ML ambulante ondersteuning in een gezin wordt uitgevoerd én ook voor **jeugdige(n)** gespecialiseerde jeugdhulp is ingezet. Hier geeft het aantal in het staafdiagram het aantal individuele jeugdigen weer. Als er sprake is van toegang tot gespecialiseerde hulp registreren we altijd op unieke jeugdige cliënt.
- Groep met alleen coördinatie CJG i.v.m. gespecialiseerde jeugdhulp: dit aantal geeft het aantal individuele **jeugdigen** aan voor wie gespecialiseerde jeugdhulp is ingezet. Als er sprake is van toegang tot gespecialiseerde hulp registreren we altijd op unieke jeugdige cliënt.

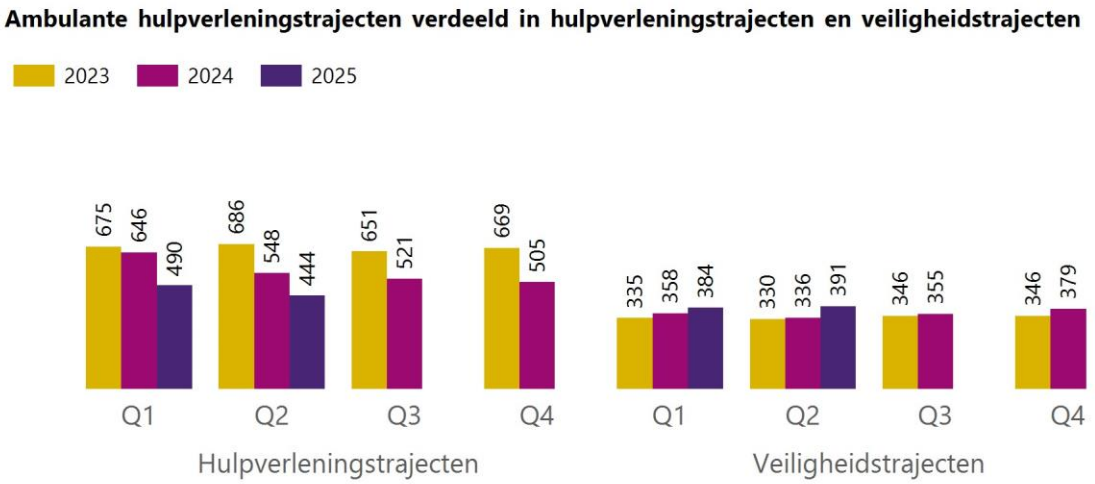
Bovenstaande betekent dat het vergelijken van de aantallen in deze drie groepen niet zuiver te maken valt: bij de linkse groep gaat het over het aantal gezinnen (t.b.v. een of meer kinderen), in de middengroep en de rechtse groep gaat het over aantallen unieke jeugdigen.



De daling van het aantal ambulante trajecten bij het CJG is een al langer geconstateerde trend en heeft verband met de wachttijden. De verwachting is dan ook dat een vermindering van wachttijden een positief effect zal hebben op dit aantal. Het aantal casussen waar CJG-ML de coördinatie van gespecialiseerde jeugdhulp uitvoert, is licht gedaald. Dit geldt ook voor de casussen waar zowel ambulante hulp van CJG en coördinatie van gespecialiseerde jeugdhulp is ingezet.
Beeld per gemeente: De cijfers per gemeente variëren. (zie vanaf pag. 17) We constateren bij de meeste gemeenten t.o.v. Q1 een (kleine) daling in het aantal coördinatie trajecten, m.u.v. Nederweert en Weert, waar het aantal stabiel blijft. In Echt-Susteren en Leudal zien we t.o.v. Q1 een kleine stijging in het aantal ambulante trajecten van het CJG waar het in de andere gemeenten daalt of stabiel blijft.

e. Totaal aantal trajecten/ambulante hulpverlening CJG-ML onderverdeeld in ambulante hulpverleningstrajecten en veiligheidstrajecten.

Ambulante hulpverlening bestaat hier uit: 'JGW, IVH en ONS'. Veiligheidstrajecten zijn enkel de veiligheidstrajecten.



Toelichting: in deze grafiek zijn bij hulpverleningstrajecten alleen de JGW-trajecten meegenomen (dus waarin CJG-ML zelf ambulante hulp verleent). De casussen waarin alleen toegang verleend wordt (Coördinatie Basis en Coördinatie Uitgebreid), zijn hierin niet meegenomen.

Het aantal ambulante hulpverleningstrajecten is lager dan vorig jaar en het aantal veiligheidstrajecten is toegenomen. Deze laatste vragen een grote investering van het CJG: het betreft incidentgevoelige en klachtgevoelige casuïstiek waar intensieve inzet nodig is, waar vaker dan gemiddeld crisisachtige situaties ontstaan en herhaaldelijk afgewogen moet worden of en op welke manier veiligheid voldoende geborgd kan worden. In een eerder klein gedeelte van deze casuïstiek lukt het onvoldoende om tot een verantwoorde en veilige situatie te komen. Dan wordt een verzoek tot onderzoek bij de Raad voor de Kinderbescherming voorgelegd op het beschermingsplein. (zie taak E)
Beeld per gemeente: In de meeste gemeenten is t.o.v. Q1 sprake van een (kleine) daling van het aantal ambulante hulpverleningstrajecten door het CJG. In Weert en Maasgouw bleef het stabiel. Wat betreft de veiligheidstrajecten is het beeld wisselend: een toename bij Leudal, Roerdalen en Roermond, een afname in Echt-Susteren en Nederweert, een stabiel beeld in Maasgouw en Weert.

f. Aantal deelnemers groepstraining CJG-ML

Cursussen en trainingen 2025, gestart in Q2	Aantal groepen	Aantal deelnemers
Sociale vaardigheden 9-12 jaar	2	14
Positief opvoeden (Triple P)	1	8
Centering pregnancy /Centering parenting	4	36
ASS Groep ouders	1	8

In Q2 2025 zijn bovenstaande trainingen gestart. Meerdere groepen, die al in Q1 waren gestart (zie rapportage Q1), zijn doorgelopen in Q2.

Toelichting groepstrainingen:

- KIES: Voor kinderen in een echtscheiding situatie
- Brussen: Voor kinderen met een broer of zus met een psychisch probleem, handicap of chronische ziekte
- SOVA: Sociale vaardigheidstraining voor kinderen
- Triple P: cursus positief opvoeden voor ouders
- Pre Pare: programma voor aanstaande ouders ter voorbereiding op ouderschap en de veranderende partnerrelatie.
- ASS groep ouders: Groep voor ouders van kinderen met autismespectrumstoornis.
- Impulsklas: Een programma (op school) om kinderen een extra impuls te geven en in gezamenlijkheid met ouders aan een zelf opgesteld doel m.b.t. gedrag en/of werkhouding te werken.
- Peuters in zicht: Korte cursus voor ouders met peuters, aangeboden in samenwerking met Stichting Punt Welzijn. Het materiaal is in meerdere talen beschikbaar.
- Girlstalk: Gericht op het versterken van seksuele weerbaarheid bij meisjes met LVB problematiek.
- POS (Weer met Plezier naar school): Zomercursus gericht op sociale vaardigheden, voor aanstaande brugklassers die in de basisschool problemen hadden in de omgang met andere kinderen.
- De weg naar meer zelfvertrouwen: voor meisjes (12-16j), gebaseerd op vragen rond onzekerheid en psychische kwetsbaarheid.

g. Top 5 van problematieken per leeftijdscategorie



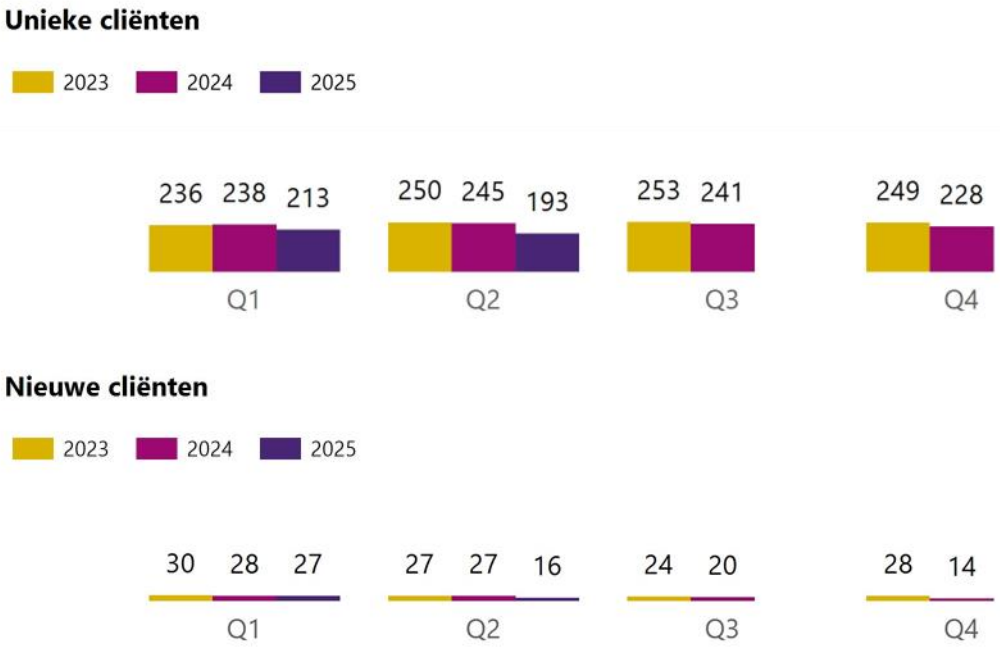
h. Klachten

In Q1 2025 ontving het CJG-ML zes klachten en werd daarnaast één klacht ingediend bij de externe klachtencommissie. De hiervoor geplande hoorzitting is uitgesteld en vindt waarschijnlijk in Q3 plaats. In Q2 werden 10 nieuwe klachten ingediend.

De nieuwe klachten van Q2 hadden betrekking op het verloop van het hulpverleningsproces (3x), de bejegening door de betrokken hulpverlener (3x) en de beschikbaarheid en bereikbaarheid (4x).
Bij klachten over het hulpverleningsproces betreft het twee keer een situatie van echtscheiding waarin één ouder zich onvoldoende gehoord voelde door de betrokken hulpverlener. De derde klacht gaat over het gevoel van druk ervaren en onvoldoende het tempo van de cliënt volgen.
Bij klachten over de bejegening betreft het de manier van samenwerken, de benadering en contact vanuit de hulpverlener of zich onvoldoende gehoord voelen.
De klachten betreffende beschikbaarheid en bereikbaarheid hadden verband met de wachttijd bij het CJG-ML.
Alle interne klachten zijn behandeld en afgerond.

Taak D Gemeentelijke toegang

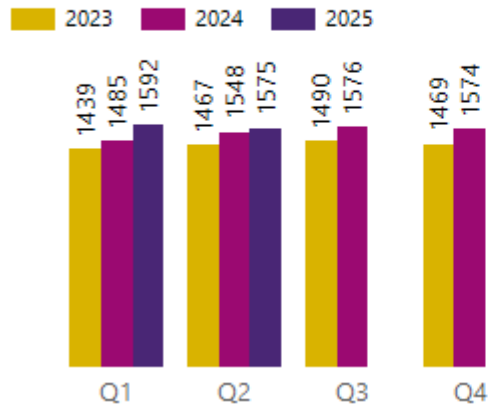
a. Aantal cliënten PGB



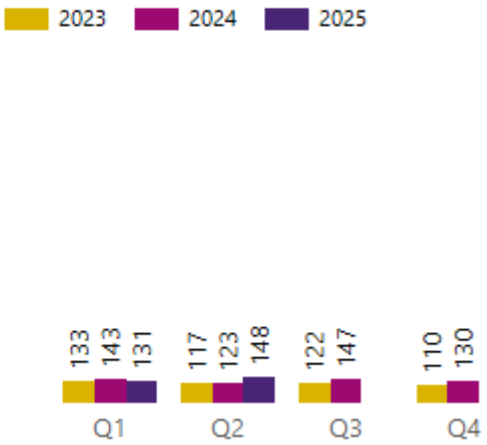
b. Aantal cliënten ZIN

Toelichting: Per unieke client kunnen gelijktijdig meerdere vormen van jeugdhulp toegewezen zijn.

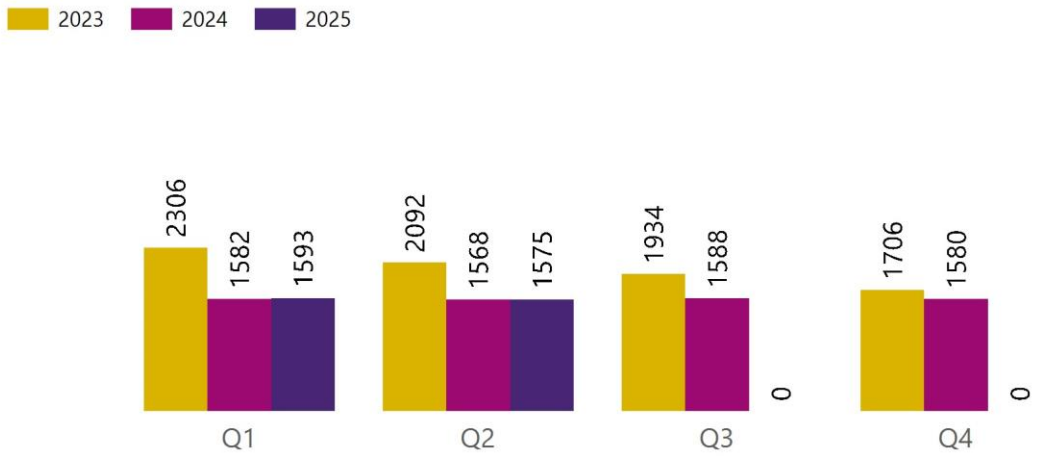
Totaal aantal unieke cliënten met een lopende toewijzing



Nieuwe unieke cliënten

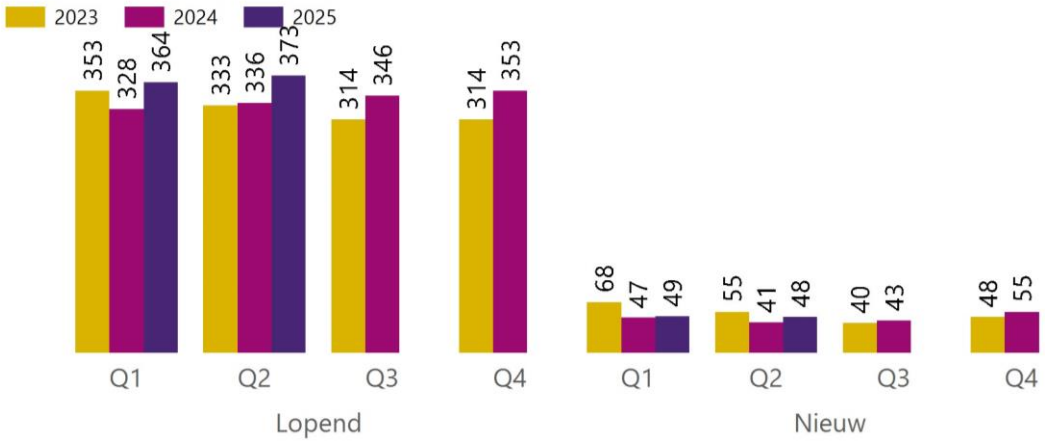


Totaal aantal toewijzingen



c. Aantal cliënten met traject dyslexie en aantal nieuwe toewijzingen

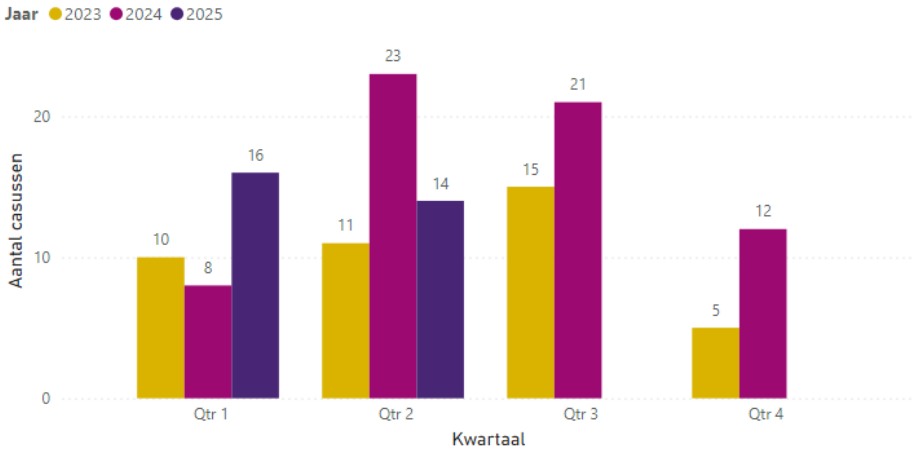
Trajecten dyslexie

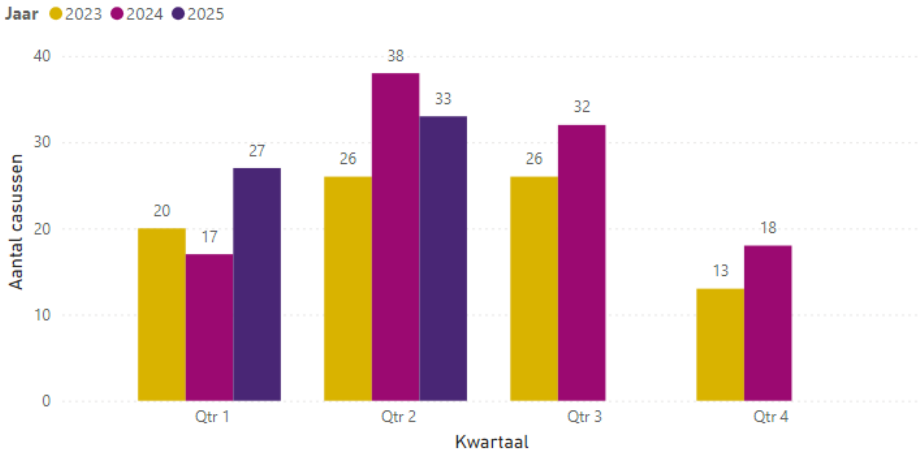


Toelichting:
In Q2 2025 waren in totaal 373 dyslexie trajecten lopende, waarvan 48 nieuwe gestart in Q2.

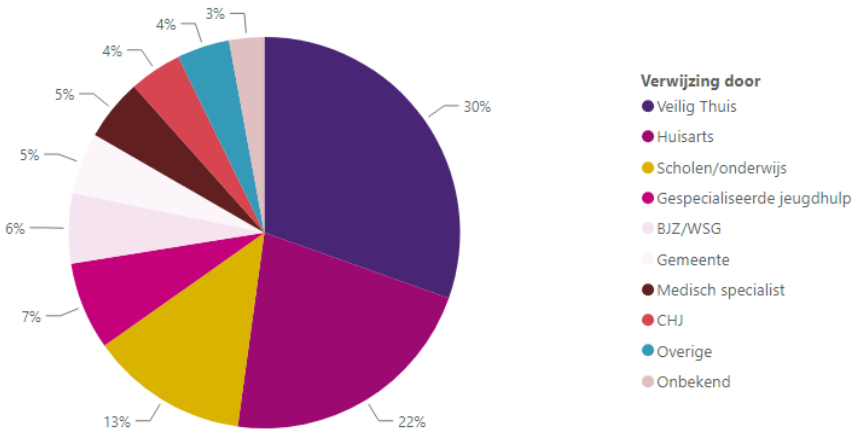
Taak E Toeleiding naar het gedwongen kader

Aantal verzoeken VTO bij RvdK





Top 10 verwijzers

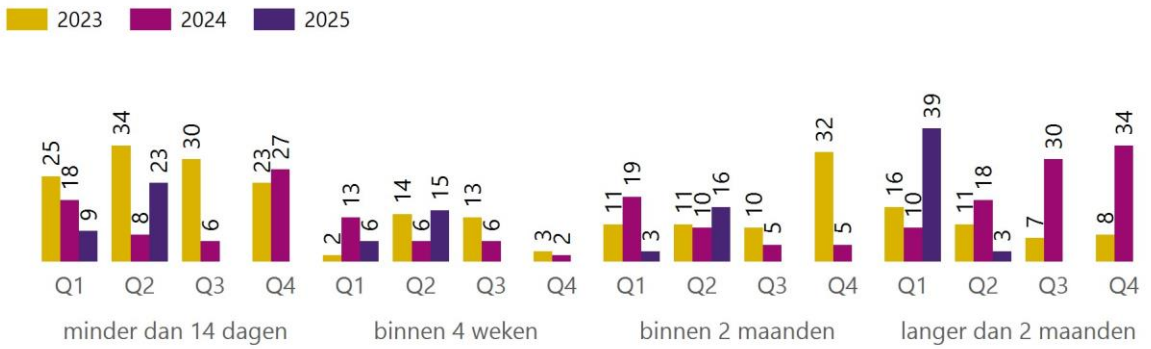


We constateren dat Veilig Thuis in 2025, zoals in 2024, tot nu toe de grootste verwijzer blijft en dit vertaalt zich, naast het aantal veiligheidstrajecten, ook in een hoger aantal cliënten dat wordt toe geleid naar het gedwongen kader. Het aantal van de eerste helft van 2025 is vergelijkbaar met het aantal in 2024 over dezelfde periode maar hoger dan eerdere jaren.

Cijfers per gemeente

Cijfers Echt-Susteren

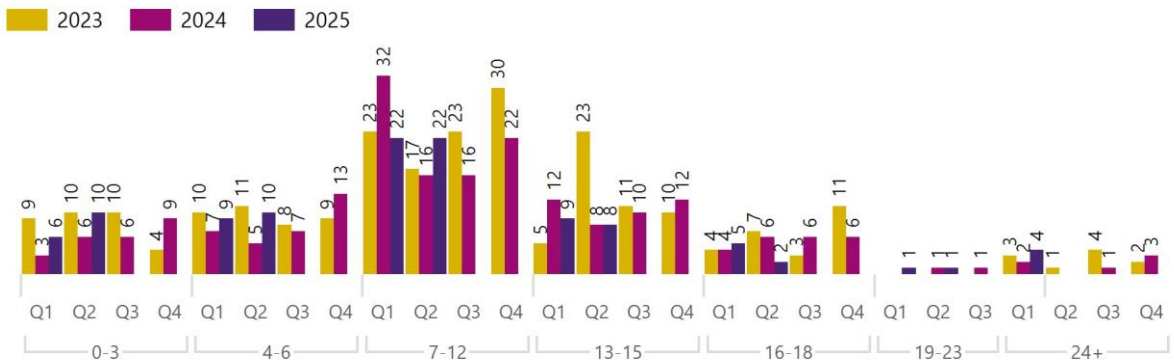
Wachtenden JGW



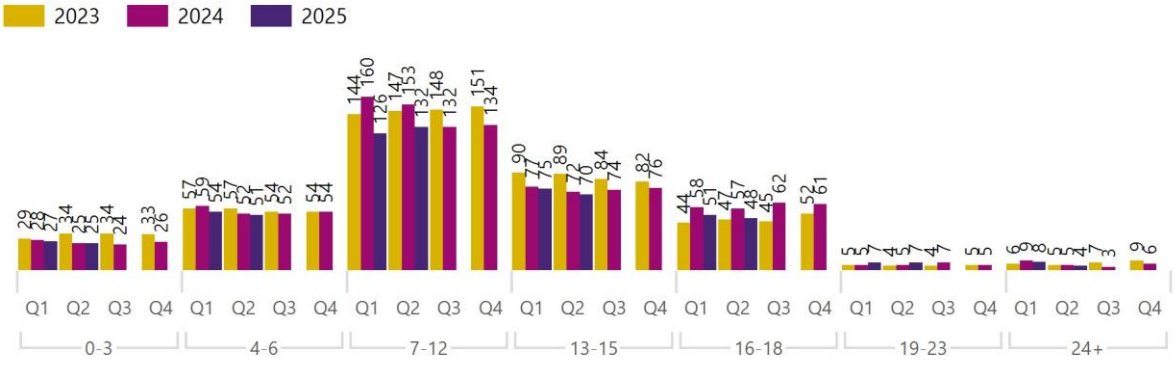
Unieke cliënten



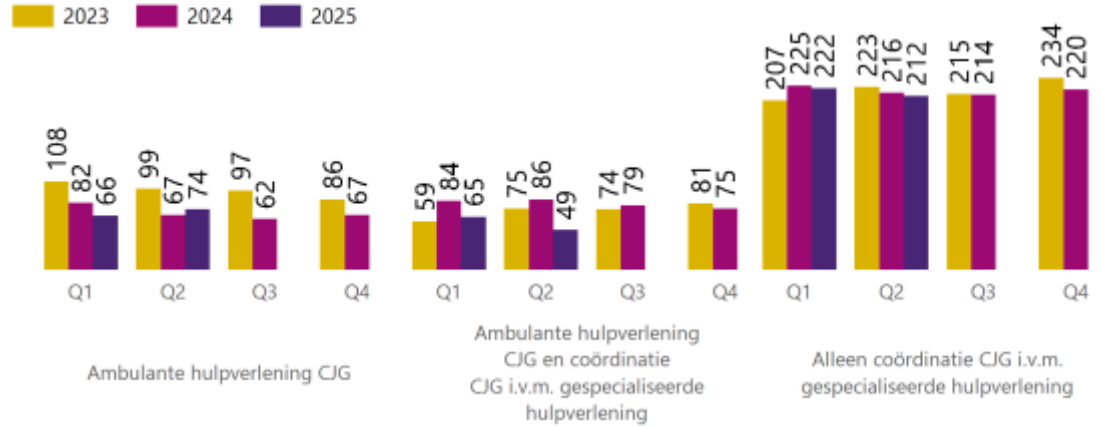
Aanmeldingen



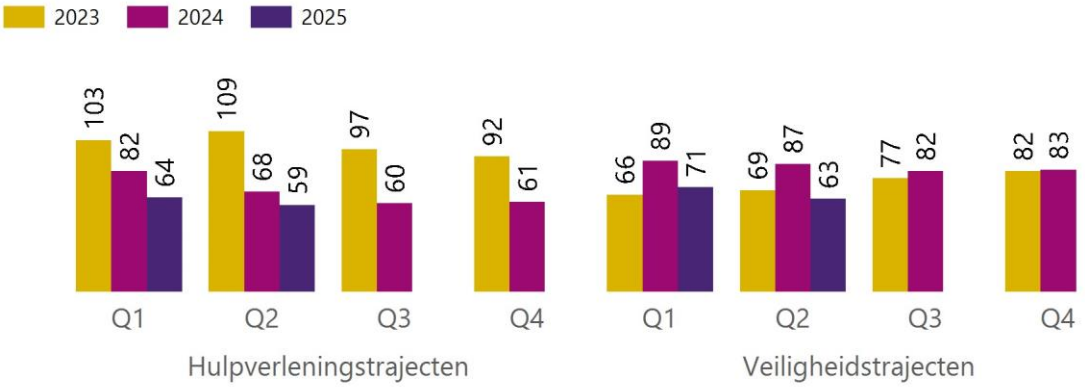
In begeleiding



Casussen op basis van hulpverlening en kwartaal

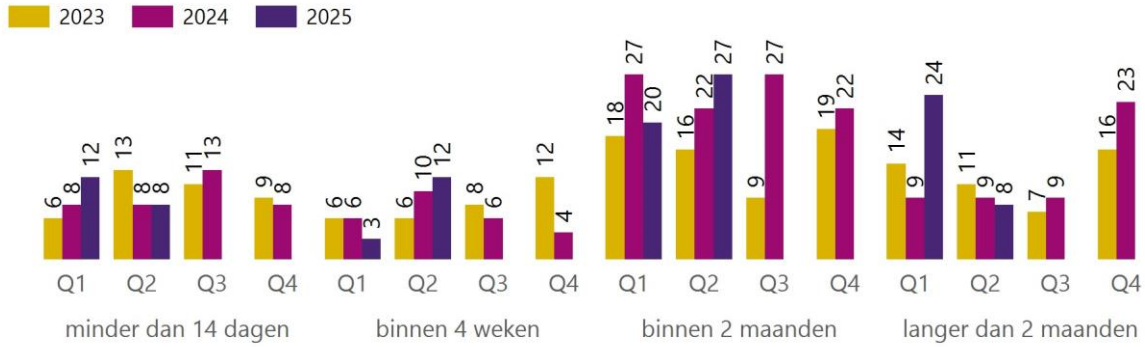


Ambulante hulpverleningstrajecten verdeeld in hulpverleningstrajecten en veiligheidstrajecten

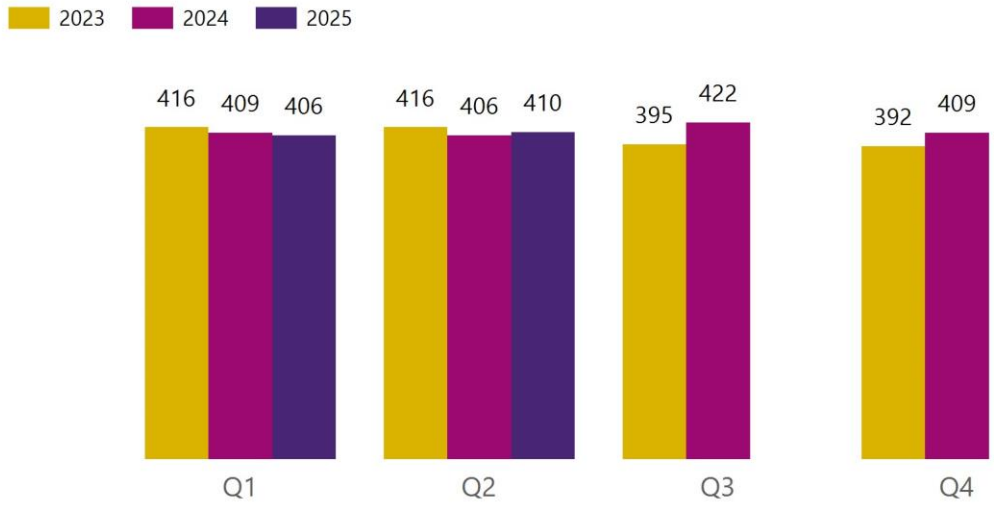


Cijfers Leudal

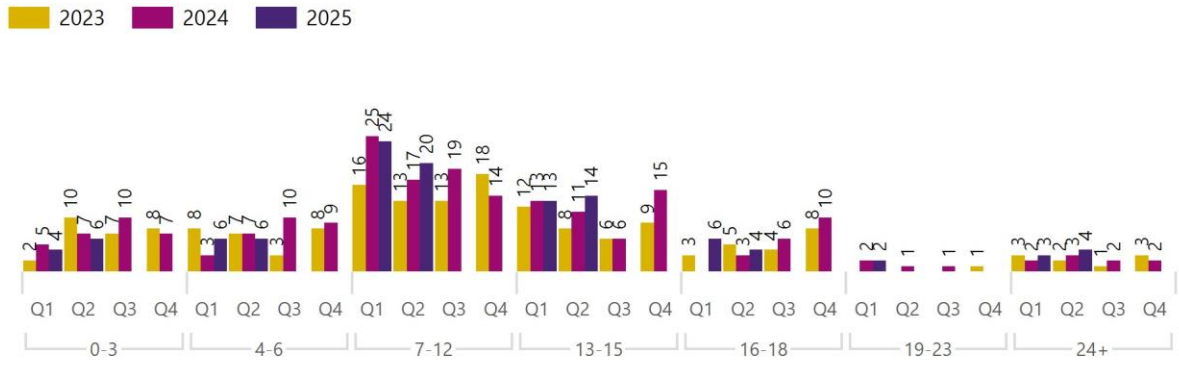
Wachtenden JGW



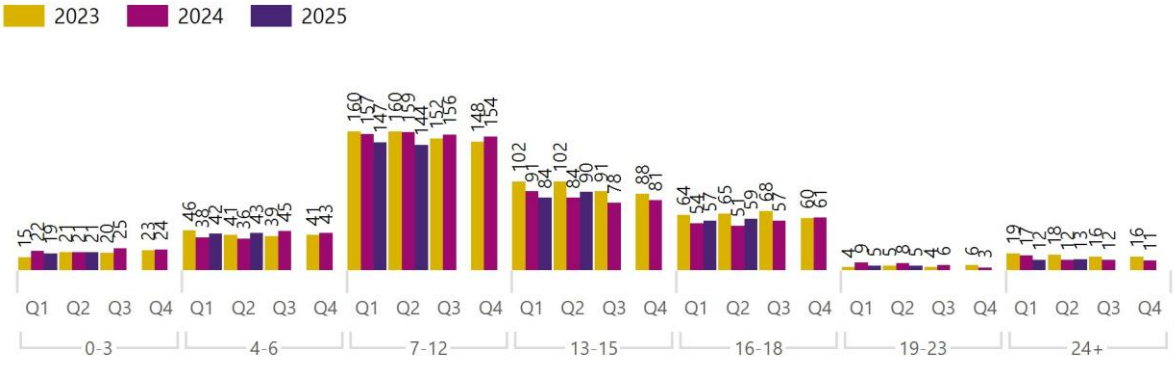
Unieke cliënten



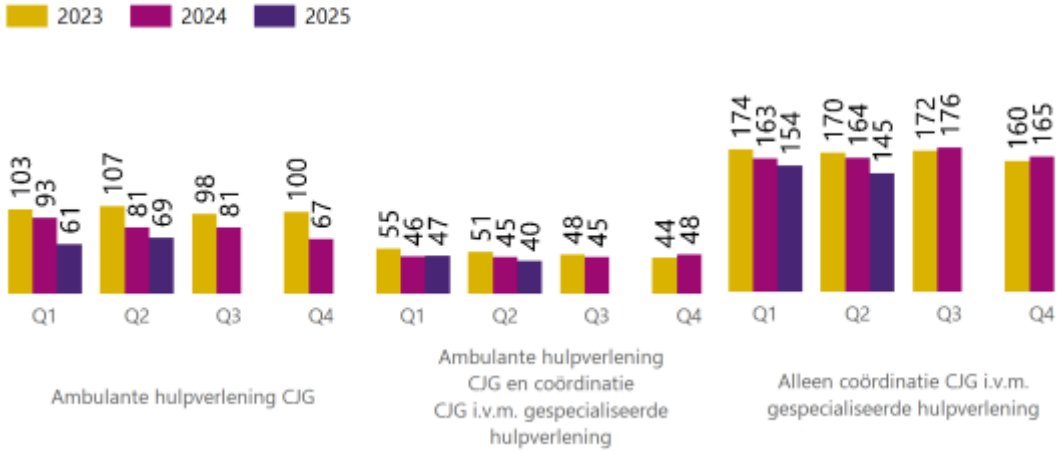
Aanmeldingen



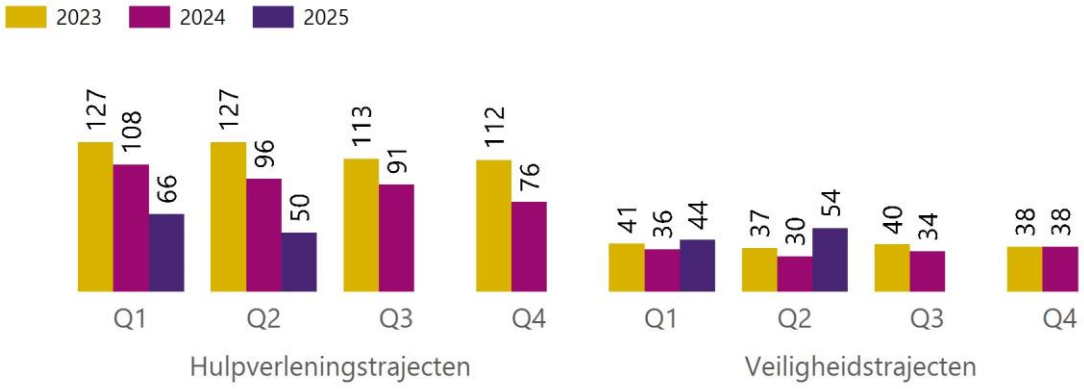
In begeleiding



Casussen op basis van hulpverlening en kwartaal

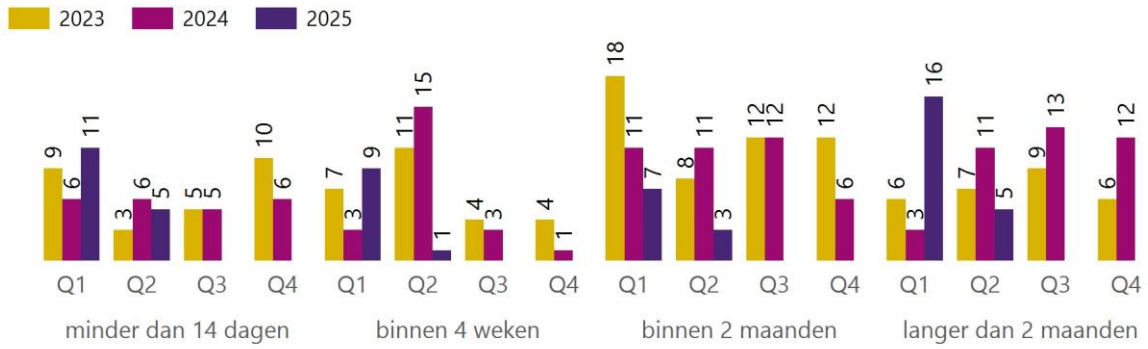


Ambulante hulpverleningstrajecten verdeeld in hulpverleningstrajecten en veiligheidstrajecten

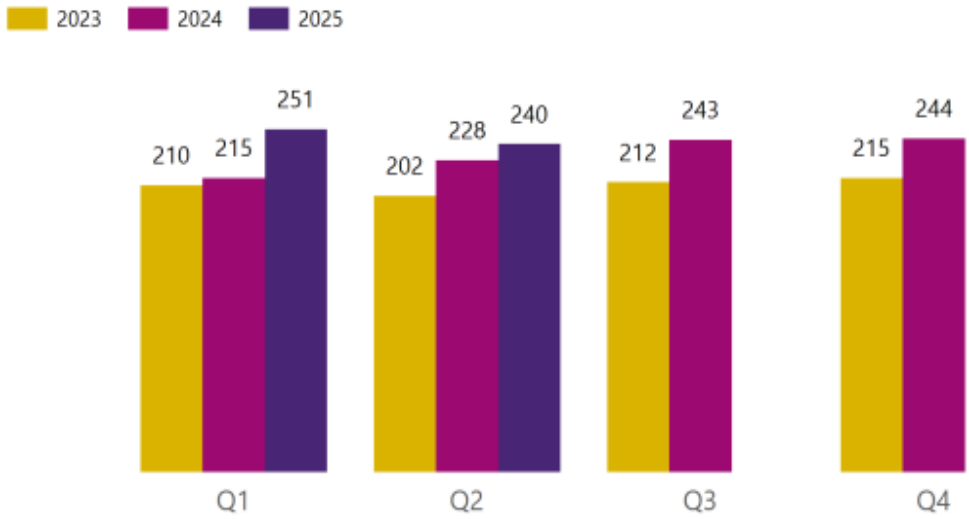


Cijfers Maasgouw

Wachtenden JGW



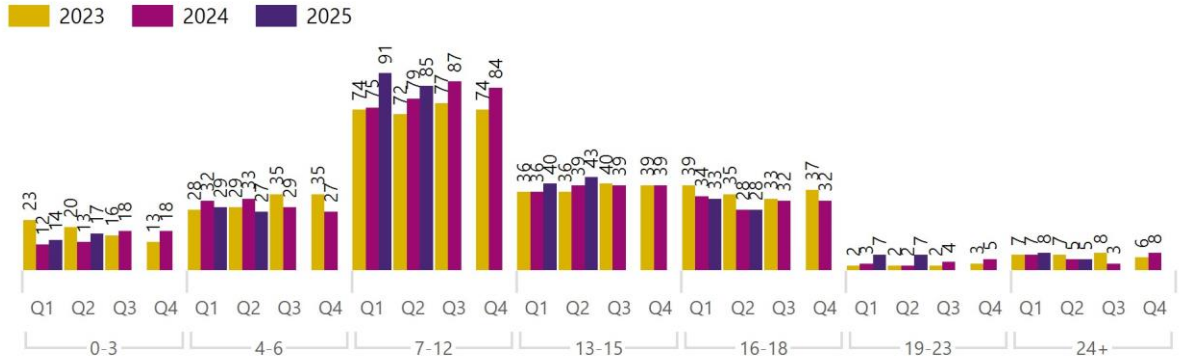
Unieke cliënten



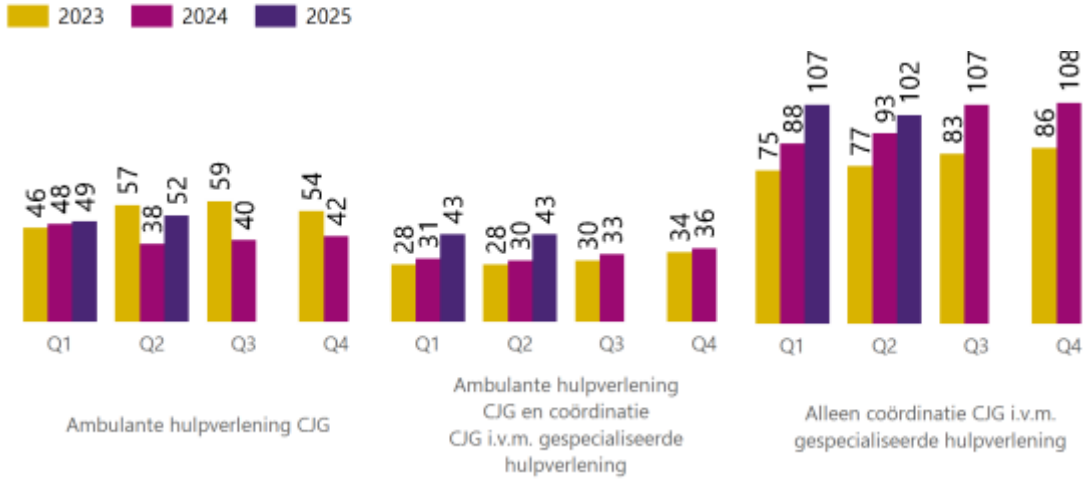
Aanmeldingen



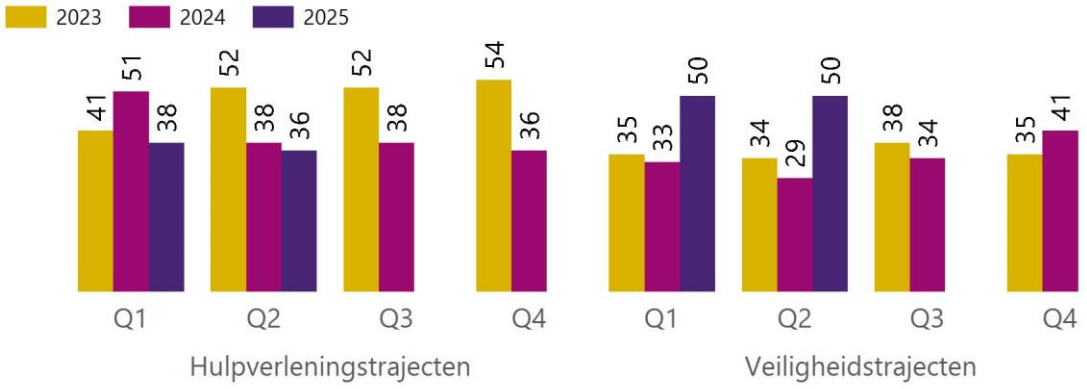
In begeleiding



Casussen op basis van hulpverlening en kwartaal

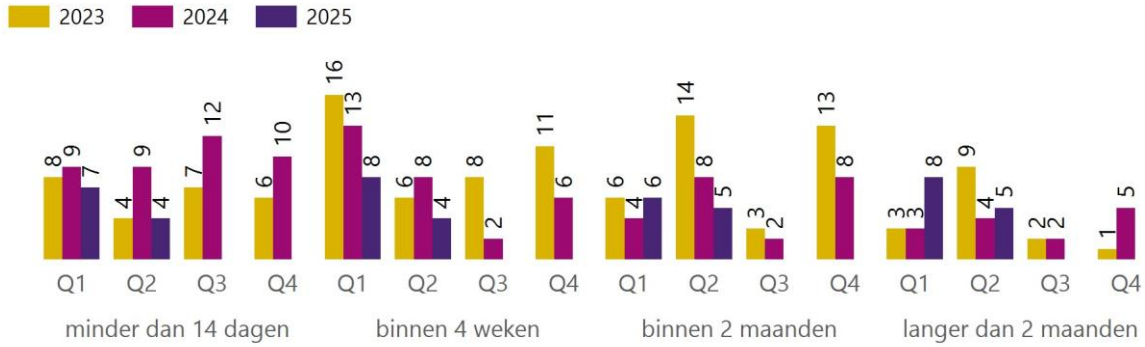


Ambulante hulpverleningstrajecten verdeeld in hulpverleningstrajecten en veiligheidstrajecten



Cijfers Nederweert

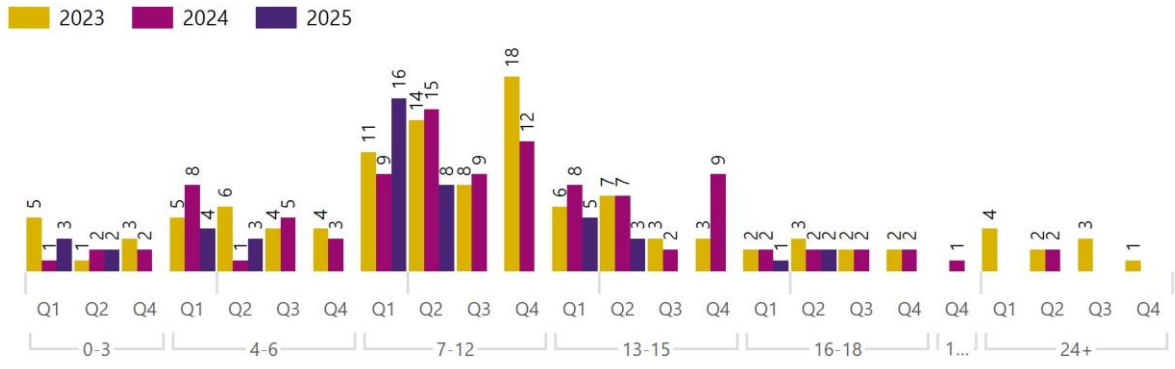
Wachtenden JGW



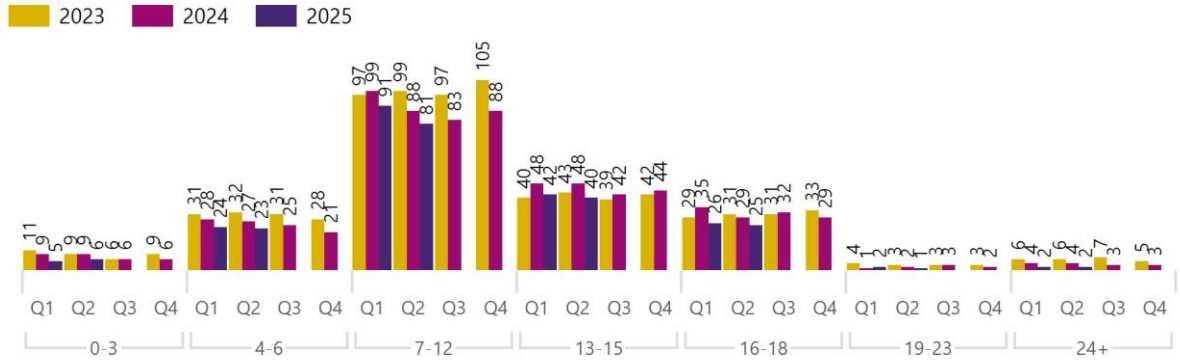
Unieke cliënten



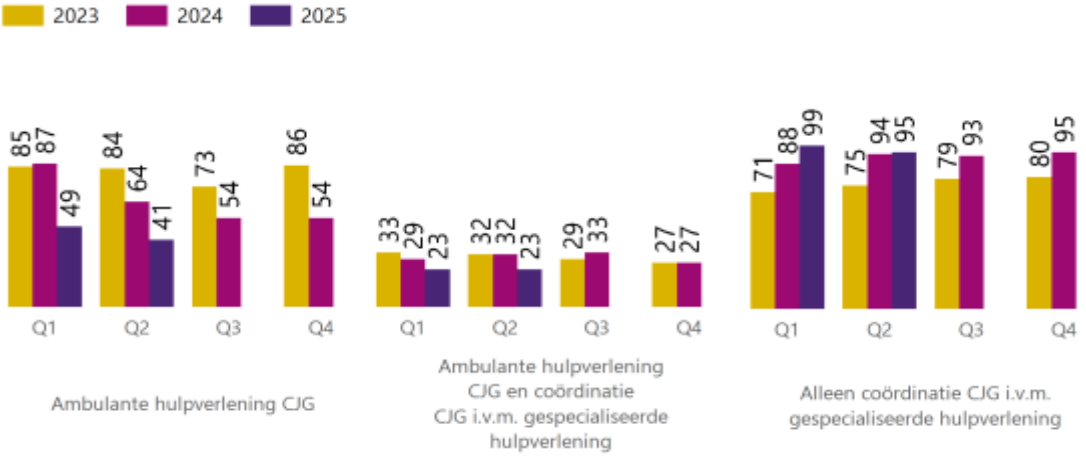
Aanmeldingen



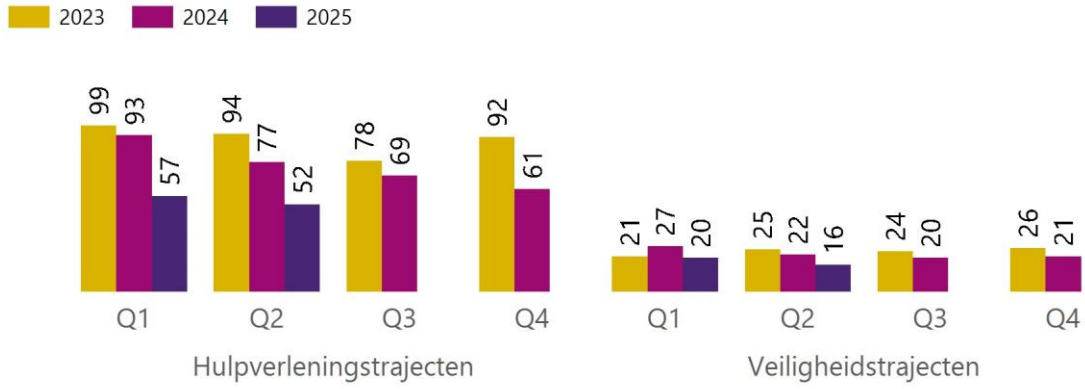
In begeleiding



Casussen op basis van hulpverlening en kwartaal

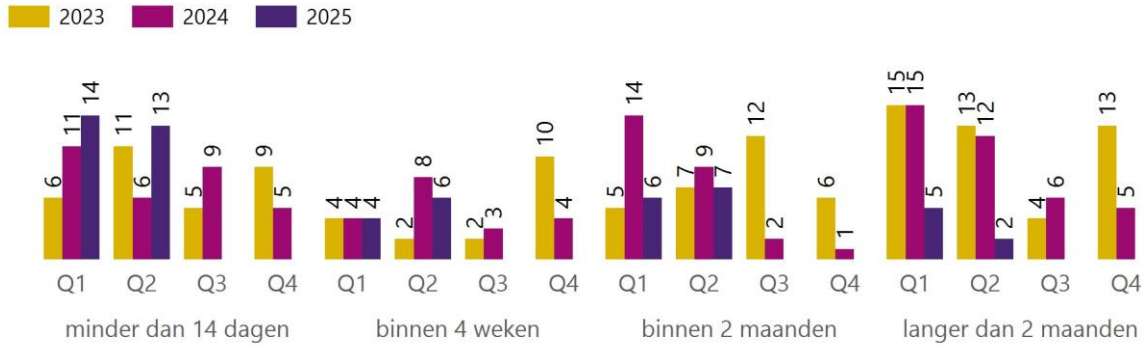


Ambulante hulpverleningstrajecten verdeeld in hulpverleningstrajecten en veiligheidstrajecten



Cijfers Roerdalen

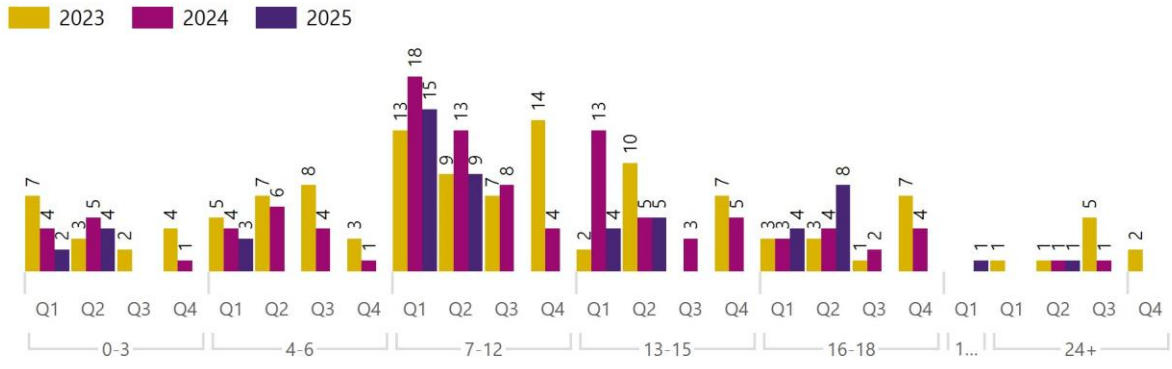
Wachtenden JGW



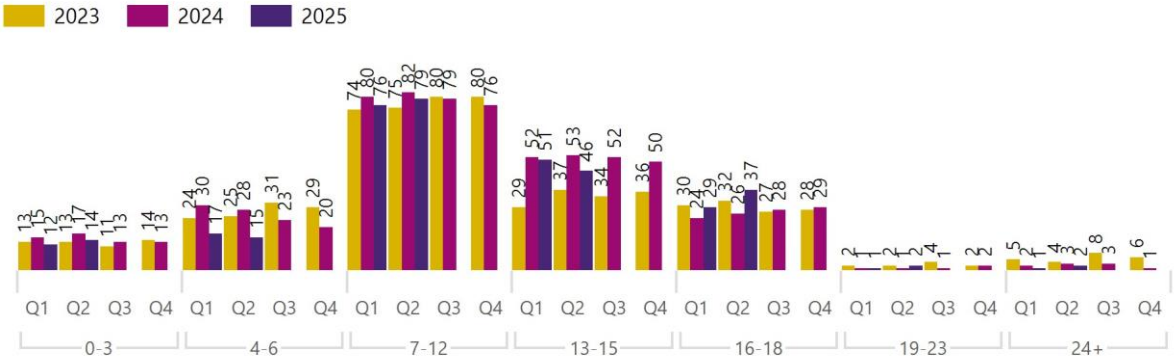
Unieke cliënten



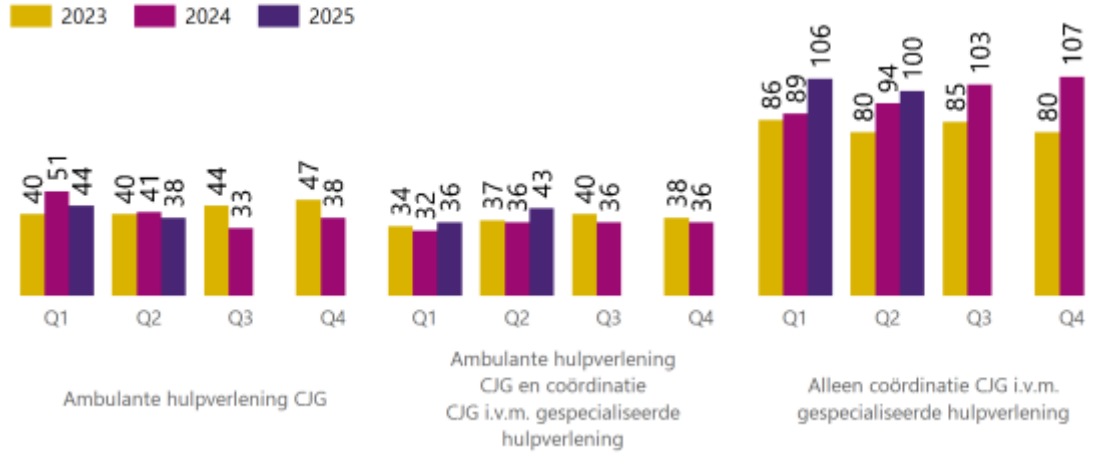
Aanmeldingen



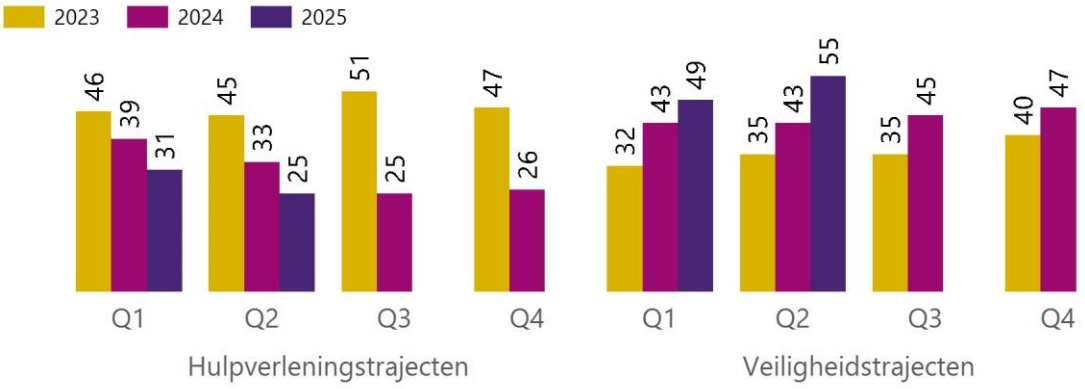
In begeleiding



Casussen op basis van hulpverlening en kwartaal

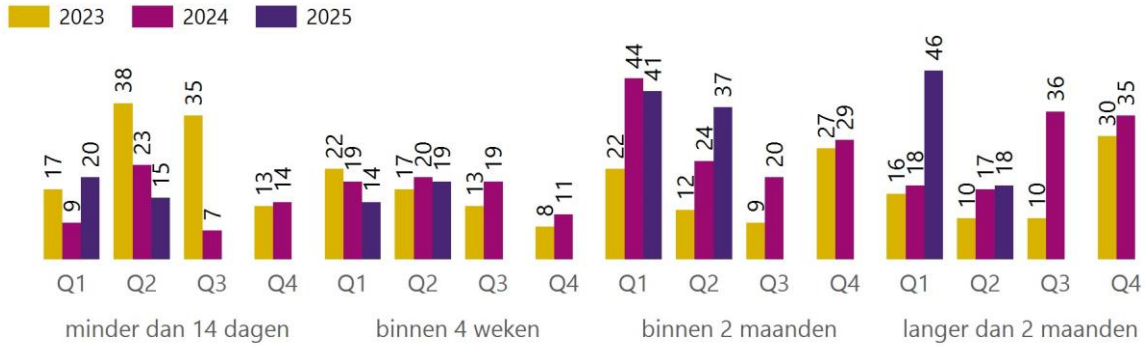


Ambulante hulpverleningstrajecten verdeeld in hulpverleningstrajecten en veiligheidstrajecten

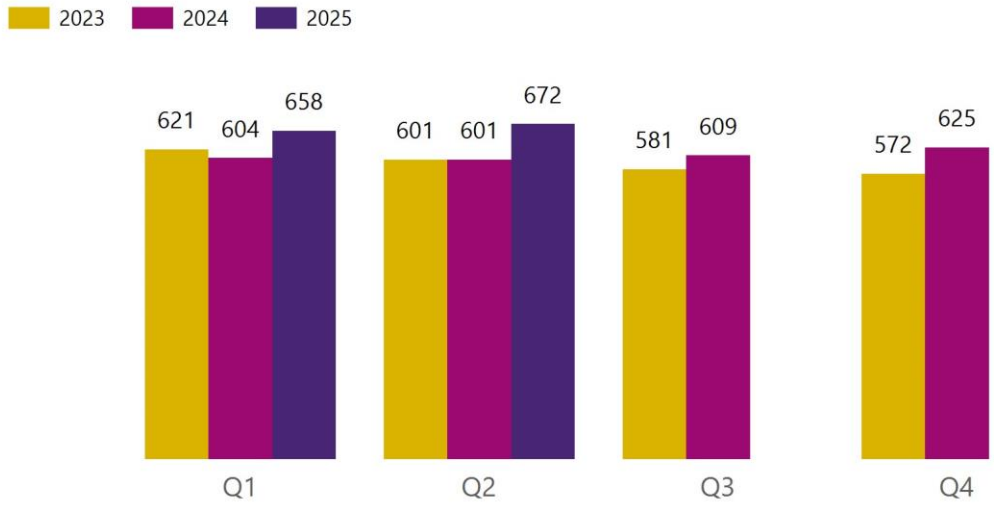


Cijfers Roermond

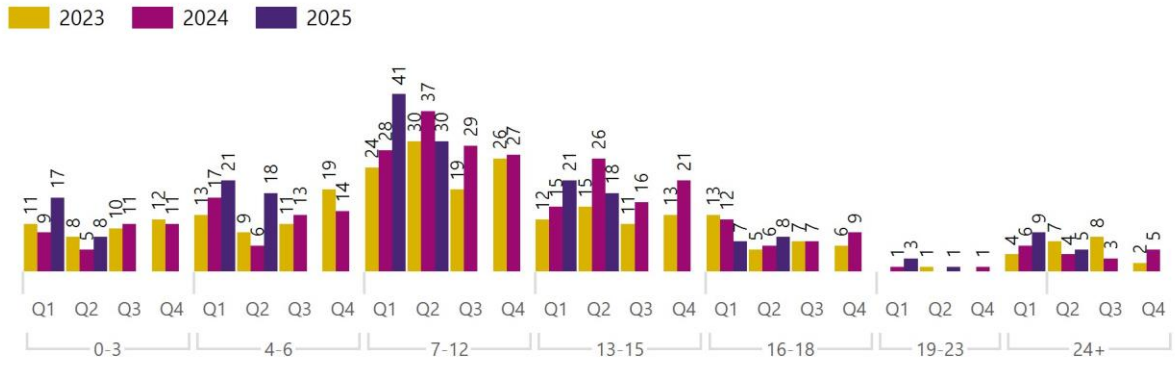
Wachtenden JGW



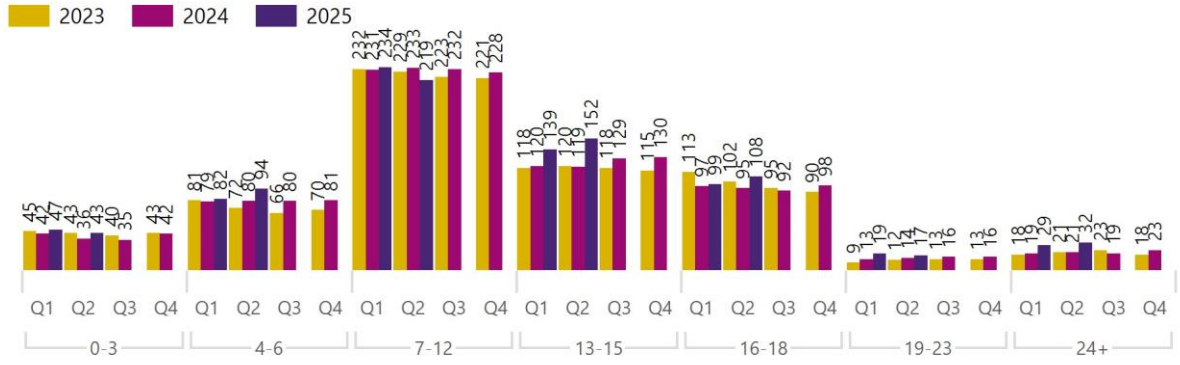
Unieke cliënten



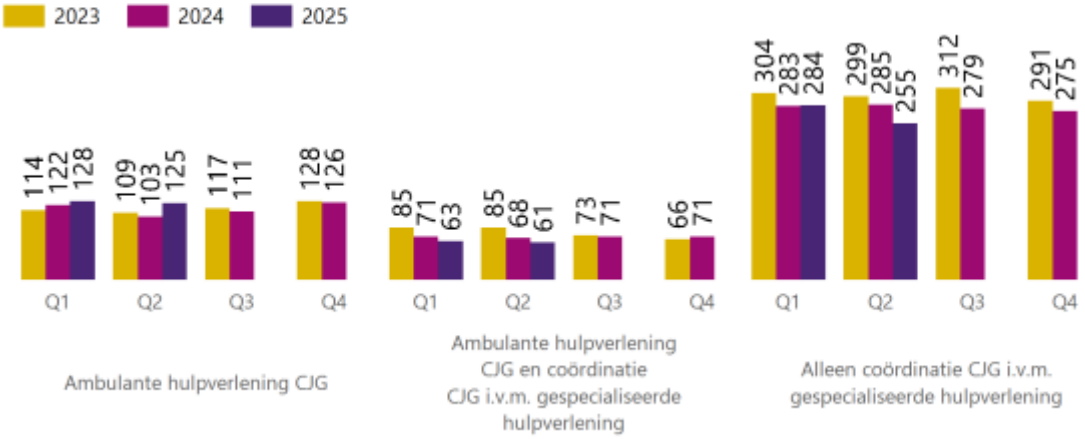
Aanmeldingen



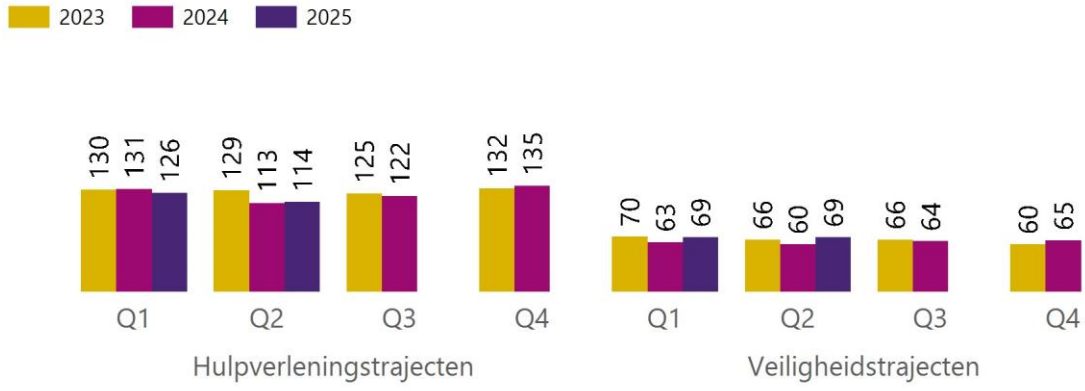
In begeleiding



Casussen op basis van hulpverlening en kwartaal

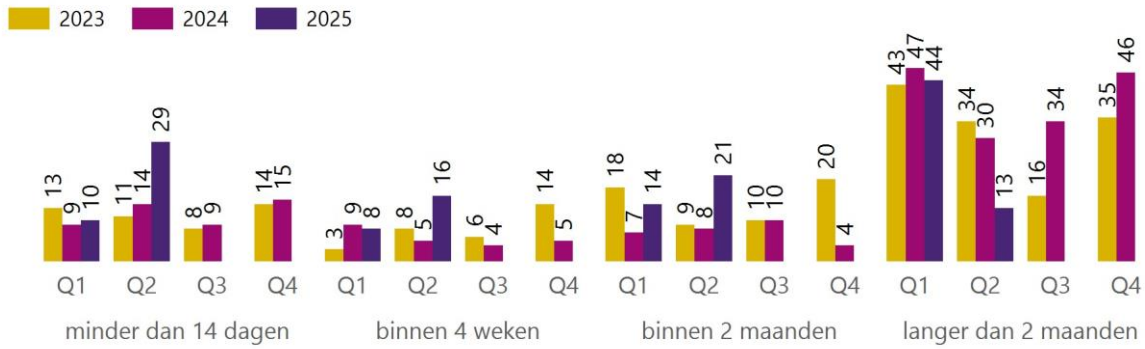


Ambulante hulpverleningstrajecten verdeeld in hulpverleningstrajecten en veiligheidstrajecten



Cijfers Weert

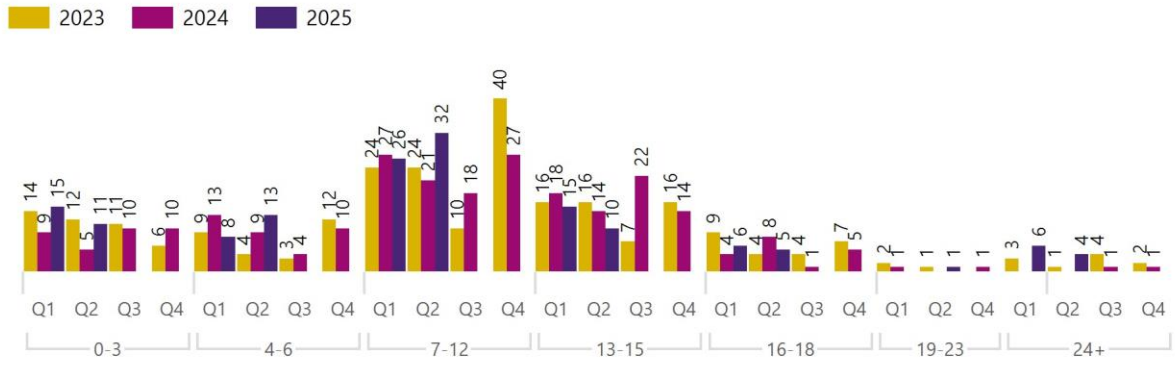
Wachtenden JGW



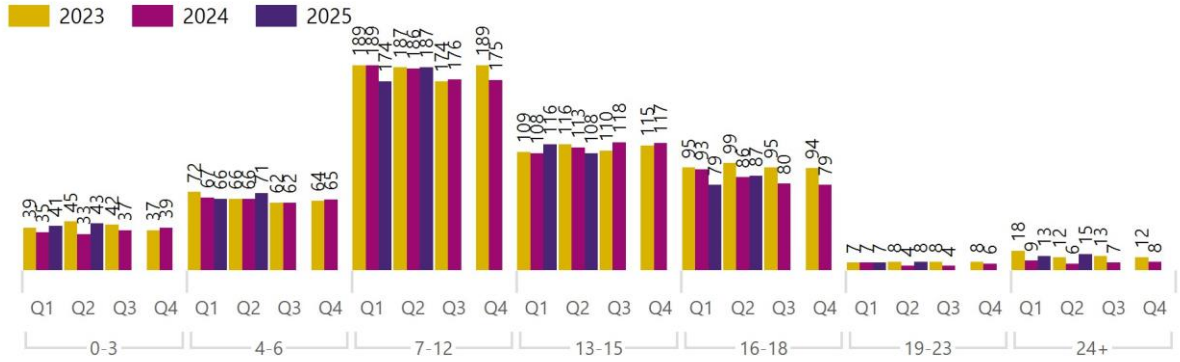
Unieke cliënten



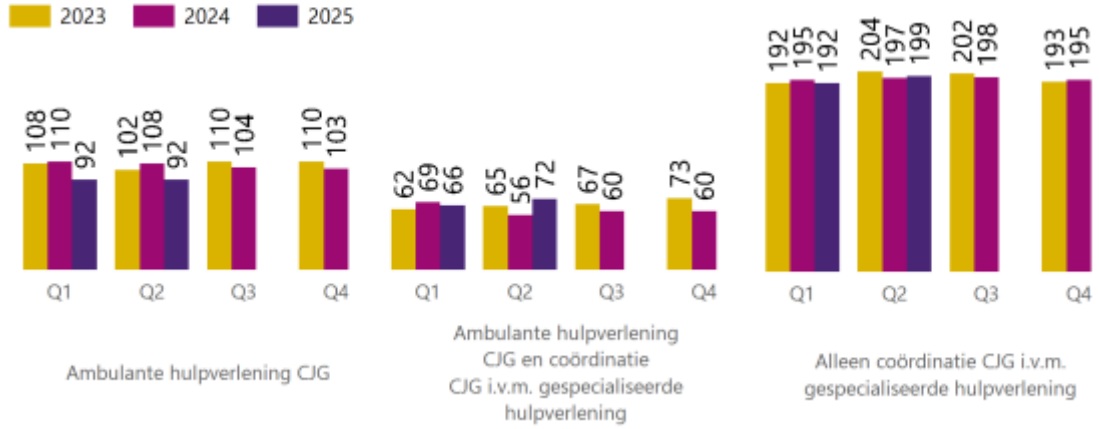
Aanmeldingen



In begeleiding



Casussen op basis van hulpverlening en kwartaal



Ambulante hulpverleningstrajecten verdeeld in hulpverleningstrajecten en veiligheidstrajecten

