

Zeeland, 11 juni 2019
Verzonden: **12 JUN 2019**
Ons kenmerk: SAM/JvH 4279/2019
Uw brief van:
Uw kenmerk:
Onderwerp: Urgente transformatieopgaven jeugdhulp



Aan: De gemeenteraad

Geachte leden van de gemeenteraad,

1. Inleiding

In het najaar van 2016 constateerden gemeenten en jeugdhulpaanbieders in de regio Noordoost-Brabant dat er aanpassingen nodig waren om te komen tot betere zorgarranging en beheersing van uitgaven. In juli 2017 hebben gemeenten vervolgens een extra budget van 11,8 miljoen vrijgemaakt voor de uitvoering van het project 'Urgente transformatieopgaven; opbouw, ombouw, afbouw'.

In deze raadsinformatiebrief blikken we met u terug op de eerste fase van het project; de keuze voor het model van aanbesteding en de resultaten tot nu toe. Verder geven we een vooruitblik op wat de huidige aanbesteding gaat opleveren.

2. Terugblik

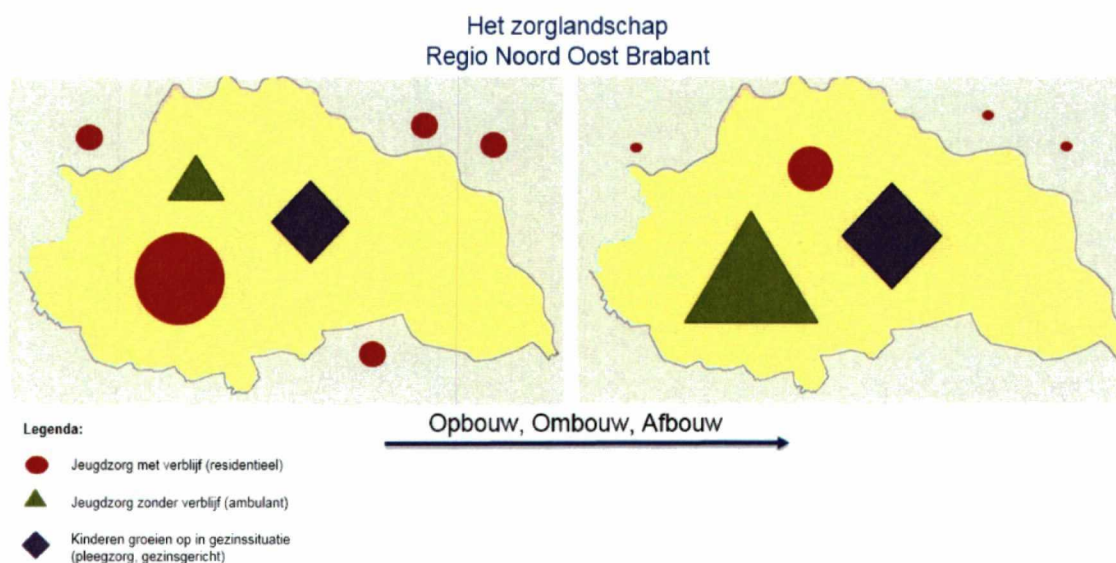
2.1. Wat willen we bereiken

- een evenwichtiger zorglandschap realiseren waarin er meer (intensieve) jeugdhulp zonder verblijf en gezinsgericht verblijf en pleegzorg beschikbaar is (opbouw en ombouw) en minder van jeugdhulp met verblijf (afbouw);
- passende jeugdhulp voor alle jeugdigen in de regio Noordoost-Brabant;
- via een tijdelijke financiële investering een structurele omslag maken om binnen het beschikbare budget de juiste jeugdhulp te kunnen bieden.

Bijlagen: Uitwerking plannen subregio Maasland
In afschrift aan: Adviesraad Sociaal Domein
Beh. ambtenaar: Jonna van Hoesel

Als u deze brief leest, maar niet de geadresseerde bent, hebt u geen recht kennis te nemen van deze brief of deze te verstrekken aan derden. Stuur deze brief a.u.b. retour o.v.v. 'foutief bezorgd/geadresseerd'.

Gemeente Landerd, bezoekadres: Kerkstraat 39, 5411 EA Zeeland. Postadres: Postbus 35, 5410 AA Zeeland.
tel. 0486-458111 e-mail: info@landerd.nl internet: www.landerd.nl IBAN rekeningnummer: NL29 BNGH 0285 0606 19



2.2. Keuze aanbestedingsmodel

Het vinden van het best passende model was lastig en heeft relatief veel tijd in beslag genomen. Op 13 juni 2018 besloot het RBO om gebruik te maken van een subregionale opdrachtgerichte aanpak. Deze aanpak heeft ervoor gezorgd dat we goed konden aansluiten bij de situatie van de verschillende subregio's.

Binnen dit project gaan we uit van de volgende drie subregio's:

- Meierij ('s-Hertogenbosch, Vught, St. Michielsgestel, Boxtel, Haaren)
- Maasland (Oss, Bernheze, Uden, Landerd, Boekel, Meierijstad)¹
- Land van Cuijk (Cuijk, Boxmeer, Mill en St. Hubert, Grave, St. Anthonis)

Deze aanpak is via een meervoudige onderhandse aanbesteding uitgezet onder 17 geselecteerde aanbieders. In wisselende samenstelling zijn (kleinere) samenwerkingsverbanden gevormd die zich verbinden aan opdrachten. Onlangs zijn alle 14 opdrachten aan de samenwerkingsverbanden gegund.

De oorspronkelijke 2-jarige looptijd van het project werd door de tijd die nodig was om een inkoopssystematiek te kiezen, bijna automatisch een jaar korter. Vandaar dat het Regionaal Bestuurlijk Overleg jeugd op 25 oktober 2018 besloot om de looptijd van de uitvoeringsfase van het project te verschuiven naar de periode 2019-2020.

2.3. Wat is er inmiddels bereikt

Een groot deel van het door de gemeenteraden beschikbaar gestelde transformatiebudget valt onder de aanbesteding maar er zijn ook projectonderdelen die buiten de aanbesteding vallen en waarvan de uitvoering al eerder is gestart. Dit gaat om de volgende zaken:

- Overleg Passende hulp. In alle drie de subregio's is inmiddels een Overleg Passende hulp aanwezig waar basisteams, gecertificeerde instellingen en jeugdhulpaanbieders casuïstiek in kunnen brengen waarvoor zijzelf geen oplossing voorhanden hebben.

¹ In het project is uitgegaan van de indeling ten tijde van de aanbesteding en daarin behoort Meierijstad bij de regio Maasland.

5. Vervolg

Hoe gaat het landen in de inkoop?

De nieuwe inkoop specialistische jeugdhulp is met een jaar uitgesteld naar 2021 i.p.v. 2020. Ondanks dit uitstel landen de inverdieneffecten van de 14 plannen voor een groot deel alsnog in 2020. Het resulteert in een forse afbouw van verblijf in de regio en een toename van ambulante- en gezinsgerichte alternatieven voor verblijf.

Monitoring & rapportage

De subregionale uitvoering van de planning zal nauwlettend worden gevolgd. Halverwege de looptijd van het project informeren we u opnieuw met een raadsinformatiebrief. Aan het eind van de projectperiode volgt de eindrapportage met aandacht voor realisatie doelstellingen en resultaten, de borging van de resultaten, financiële realisatie en terugblik op inhoud en aanpak. Bij onvoorziene ontwikkelingen informeren we u natuurlijk tussentijds. De voortgang op de plannen dienen we ook te verantwoorden aan VWS. Hiervoor benutten we de informatie uit de rapportages van aanbieders en onze bestuurlijke rapportages. Deze vormen we om tot een voor het Rijk geschikte rapportage.

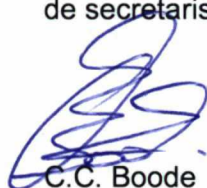
Communicatie

Gemeenten, aanbieders en overige betrokken worden door middel van een regionale nieuwsbrief Jeugd over het project geïnformeerd. Op geëigende momenten worden regionale bijeenkomsten georganiseerd voor gemeenten (raadsleden) en cliënten-/adviesraden. Een eerste bijeenkomst waarin we resultaten van het project kunnen laten zien voorzien we in dit najaar.

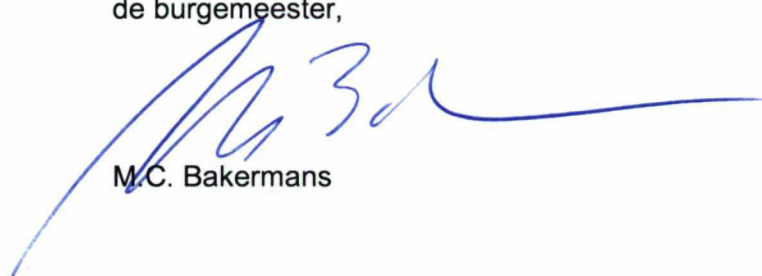
Met vriendelijke groet,

Burgemeester en wethouders van Landerd,
de secretaris, de burgemeester,

mn.



C.C. Boode



M.C. Bakermans

- Voor gesloten jeugdzorgplaatsingen is een Civiel trajectberaad gerealiseerd. Dit beraad wordt ingezet om meer grip te krijgen op de instroom in gesloten jeugdhulp en om gesloten plaatsingen te voorkomen of zo kort mogelijk te houden.
- Er is regionaal een scan gemaakt naar de aanwezige expertise in de lokale teams (Basisteam Jeugd en Gezin) en op basis daarvan zijn er adviezen gegeven over de lokale samenstelling en benodigde aanwezige expertise in de teams.
- Pleegzorg. Lokale wervingsacties en aanpassing budget pleegzorg. De bekostigingssystematiek is aangepast zodat die meer recht doet aan de inzet van pleegouders.
- Verkeerde bedproblematiek. 43 kinderen bleken op een verkeerde plek te verblijven omdat de juiste hulp niet voorhanden was. Inmiddels krijgt ruim 60% van deze kinderen jeugdhulp vanuit een passende woonplek.
- Verder zijn we bezig om te kijken of we een deel van de landelijk ingekochte hulp (Landelijke Transitie Arrangementen) regionaal in kunnen kopen. Hiervoor vinden er gesprekken met de VNG en zorgaanbieders plaats. Het streven is dat er een verschuiving op zowel verblijfsplekken als ambulante hulp van buiten naar binnen de regio kan worden gerealiseerd.

3. Samenvatting van de plannen t.b.v. de aanbesteding

Door de aanbesteding is hard gewerkt aan 14 samenhangende plannen en is in gezamenlijkheid geoffreerd op de subregionale opdrachten. Inmiddels zijn alle 14 opdrachten gegund en gaan we starten met de uitvoering. De plannen zorgen voor betere inhoudelijke hulp én leveren tevens een financieel effect op. Deze 14 plannen zijn gekoppeld aan zeven thema's. In het kort worden de mooie ontwikkelingen die staan te gebeuren toegelicht.

Thema 1: Thuis blijven wonen met (intensief) ambulante behandeling/ begeleiding en/of respijtzorg, zodat residentiële plaatsing wordt voorkomen. Zoveel mogelijk aansluitend op de leefwereld van de jeugdige (thuis en op school).

Behandeling Thuis wordt als een nog steviger alternatief aangeboden voor residentiële behandeling. Met de overtuiging dat samenwerking over de grenzen van sectoren en instellingen heen, een belangrijke voorwaarde is. Daarnaast starten twee pilots. Focus van deze pilots ligt bij jongeren op school met een dusdanige problematiek dat, aanvullend op de expertise in school, expertise vanuit de gespecialiseerde jeugdhulp noodzakelijk is.

Thema 2: Van klinische behandeling (verblijf) naar behandeling in de leefomgeving (thuis/school).

Door snelle inzet van een consultatie- en adviesfunctie wordt klinische behandeling (of overplaatsing naar GGZ) voorkomen.

Er worden arrangementen ingezet waarbij een integrale aanpak centraal staat. Behandeling wordt multidisciplinair ingezet met een scala aan interventies met samenhang tussen psychische en sociale aspecten in de zorgverlening.

Thema 3: Intensief ambulante begeleiding of behandeling rondom pleeggezinnen.

We gaan aan de slag met het inzetten van Wrap Around Care pleegzorg (WACPZ). Dit omvat het organiseren van aanvullende zorg op maat rond een pleeggezin, pleegkind en biologische ouders, zodat kinderen en jongeren binnen de pleegzorg kunnen blijven of vroegtijdig weer bij hun biologische ouders kunnen wonen

Thema 4: Opbouwen van gezinsgerichte woonvormen als alternatief voor residentiële plaatsing.

Er komt een uitbreiding van capaciteit en differentiatie in het aanbod van gezinshuizen. Als alternatief voor perspectief biedende woonplekken voor jongeren die, vanwege hun problematiek, niet in een pleeggezin kunnen opgroeien. Ook wordt geïnvesteerd in de optimalisatie van matching tussen jongeren en gezinshuizen.

Thema 5: Toewerken naar zelfstandig wonen.

De aanbieders binnen het samenwerkingsverband bundelen hun kennis en expertise over de doelgroep jongeren van 16 – 23 jaar in een flexibel expertise team. Dit team is vanuit de inhoud inzetbaar voor jongeren die vanuit residentiële voorzieningen kunnen doorstromen naar een trainingshuis of woonbegeleiding. Daarnaast volgt een uitbreiding van trainingshuizen en woonbegeleiding.

Thema 6 en 7: Verkorten van de behandelduur- of verblijfsduur van klinische en residentiële trajecten.

We starten met een Intersectoraal Multidisciplinair Ambulant Team (IMAT) waarin verschillende disciplines en specialismen van de organisaties binnen het samenwerkingsverband samenkomen. Ook is een combinatie van behandelen in verblijf en behandelen thuis ontwikkeld. Beide als doel om de verblijfsduur te verkorten.

Organiseren van werkplaatsen

In alle subregio's organiseren we "de Werkplaats". In de werkplaats werken we met een direct en snel beschikbare poule van specialisten uit de gespecialiseerde jeugdhulp, samen met het Basisteam Jeugd en Gezin en wijkteams aan 1 gezin 1 plan. Ondersteuning kan bestaan uit samen op huisbezoek, enkele gesprekken of consultatie en advies on the job.

Kortom: deze plannen leveren mindere instroom in verblijf op, korter verblijf, snellere uitstroom, meer samenhangende hulp voor jeugdigen en ouders. Maar ook een betere samenwerking tussen aanbieders en tussen aanbieders en gemeenten.

4. Stand van zaken financiën

De kern van de investeringen die we doen is dat we uitgaan van effectief transformeren door eerst een voorinvestering te doen, die we later terug zullen verdienen. Door deze investering zal de huidige realisatie gaan dalen en daarmee zal dit een positief effect hebben op het regionale budget (ombouw en afbouw). In de plannen zoals vastgesteld, waarbij werd uitgegaan van een start in 2017, werd ingecalculeerd dat de investeringen eind 2021 zouden zijn terugverdiend en dat vanaf dat moment sprake zou zijn van een structureel inverdieneffect van ruim 3,5 miljoen per jaar.

Wat is er veranderd? Door vertraging in de uitvoering doen de effecten zich later voor. De te verwachten inverdieneffecten zijn naar verwachting minimaal 2,3 miljoen in 2020 tot maximaal 4,3 miljoen in 2021 (bandbreedte).

Tegelijkertijd zien we een stijgende lijn in de vraag naar jeugdhulp en als gevolg daarvan een stijgende trend in de uitgaven die gemeenten op dit punt doen. Dus terwijl het project naar verwachting een bijdrage levert aan de betaalbaarheid van het stelsel (de uitgaven zouden anders hoger zijn) is er over het geheel genomen geen dalende lijn in de uitgaven.

Inleiding

Met het project 'Urgente transformatieopgaven; opbouw, ombouw, afbouw' willen de 16 gemeenten uit de regio Noordoost Brabant samen met 17 aanbieders;

- een evenwichtiger zorglandschap realiseren waarin er meer (intensieve) jeugdhulp zonder verblijf en gezinsgerichte pleegzorg beschikbaar is (opbouw en ombouw) en minder van jeugdhulp met verblijf (afbouw);
- passendere jeugdhulp voor alle jeugdigen in de regio Noordoost Brabant;
- via een tijdelijke investering een structurele omslag maken om binnen het beschikbare budget de juiste jeugdhulp te kunnen bieden.

Om dit te bereiken zijn 14 plannen gemaakt door diverse Samenwerkingsverbanden. Zie hier de uitwerking van één van deze plannen.

Opdracht 7 Subregio: Maasland

Thema 1: *Thuis blijven wonen met (intensief) ambulante behandeling/begeleiding en/of respijtzorg, zodat residentiële plaatsing wordt voorkomen. Zoveel mogelijk aansluitend op de leefwereld van de jeugdige (thuis en op school) in nauwe samenwerking met en in de toegang*

Samenwerkingsverband

Koraal (trekker/penvoerder)

Oosterpoort

De Viersprong

Unik

Topaze

Praktijk Jij en Ik



Doelgroep

Kinderen waarvoor de Toegang – al dan niet op voorzet van het onderwijs - ambulante behandeling thuis overweegt ten opzichte van residentiële behandeling en waarvoor meer dan één instelling moet worden ingeschakeld om tot de gewenste behandeling thuis te kunnen komen (maatwerk). Het Netwerk kan worden geactiveerd via de Werkplaats.



Ambitie

Het plan van aanpak is erop gericht te voorkomen dat kinderen voor behandeling worden opgenomen bij een van de daartoe aangewezen instellingen. De beste plek om op te groeien voor een kind is immers thuis.

Een belangrijke pijler voor dit plan van aanpak is de overtuiging dat samenwerking over de grenzen van sectoren en instellingen heen, daarvoor een belangrijke voorwaarde is, naast samenwerking met de Toegang en het Onderwijs. Die samenwerking moet leiden tot een arrangement Behandeling Thuis, waarmee residentiële behandeling kan worden voorkomen.



Wat gaan we doen en hoe gaan we dat doen?

Werkplaats

In de Werkplaats werken we per subregio met een direct en snel beschikbare poule van medewerkers uit de gespecialiseerde jeugdhulp, samen met het BJJ en wijkteams aan 1 gezin 1 plan. Ondersteuning kan bestaan uit samen op huisbezoek, enkele gesprekken of consultatie en advies on the job. Elke subregio heeft hierin eigen wensen aangegeven.

Pilots Jeugdhulp op school

Samenwerking Jeugdhulp – Onderwijs in een aantal scholen in de subregio. Deze pilots beogen jeugdhulpexpertise op school beschikbaar te krijgen. Deze expertise is bedoeld voor consultatie, advies, OZA(PP), enkele gesprekken met kinderen en ouders, etc, gericht op inzicht in en stabilisatie van de probleemsituatie op school en/of thuis.

+31 683085927



ifredrix@koraalgroep.nl



Inge Fredrix



Trekker uitvoering

+31 625535681



s.van.den.berk@oss.nl



Sander van den Berk



Projectleider gemeente



Netwerk Behandeling Thuis

De oprichting van een Netwerk Behandeling Thuis gekoppeld aan de beoogde Werkplaats. Hoofdfunctie van dit Netwerk is het ontwerpen en doen uitvoeren van arrangementen Behandeling Thuis op verzoek van de Toegang en waar nodig in samenspraak met het Onderwijs.

Arrangementen Behandeling Thuis

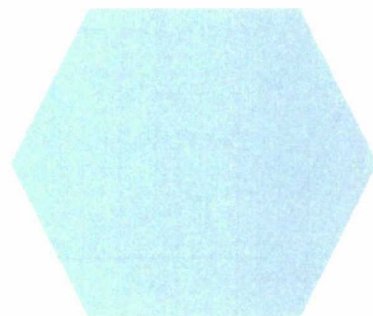
Kinderen die in aanmerking komen voor behandeling hebben vaak multi-problematiek, waarvoor inzet vanuit verschillende expertises en instellingen nodig is. Die kinderen (en hun betrokken thuissituatie) hebben soms niet één zorgproduct van één aanbieder nodig, maar een combinatie dat past bij de probleemsituatie. Ambulante behandeling thuis is effectiever als het tijdig kan worden ingezet voordat de problematiek is geëscaleerd.



Resultaten KPI's

Kritische prestatie indicatoren zoals vastgelegd in de overeenkomst:

- a) Het verloop en inzet bij 14 casussen in beeld brengen waarbij sprake is van dreigende uithuisplaatsing die bij het Netwerk worden aangemeld voor een mogelijk arrangement.
- b) Het aantal kinderen dat via het Netwerk een Arrangement Behandeling Thuis krijgt ter voorkoming van residentiële plaatsing.
- c) Het aantal kinderen met een arrangement dat nog steeds huis woont.
- d) Het aantal kinderen dat via de BJG'r in het onderwijs zijn aangemeld.
- e) Het aantal kinderen waarvan de situatie via inzet van expertise is gestabiliseerd (effect).
- f) Hoeveel jeugdigen komen alsnog in gespecialiseerde jeugdhulp terecht.



Inleiding

Met het project 'Urgente transformatieopgaven; opbouw, ombouw, afbouw' willen de 16 gemeenten uit de regio Noordoost Brabant samen met 17 aanbieders;

- een evenwichtiger zorglandschap realiseren waarin er meer (intensieve) jeugdhulp zonder verblijf en gezinsgerichte pleegzorg beschikbaar is (opbouw en ombouw) en minder van jeugdhulp met verblijf (afbouw);
- passendere jeugdhulp voor alle jeugdigen in de regio Noordoost Brabant;
- via een tijdelijke investering een structurele omslag maken om binnen het beschikbare budget de juiste jeugdhulp te kunnen bieden.

Om dit te bereiken zijn 14 plannen gemaakt door diverse samenwerkingsverbanden. Zie hier de uitwerking van één van deze plannen.

Opdracht: 2 Subregio: Maasland

Thema 2:

Van klinische behandeling (verblijf) naar behandeling in de leefomgeving (thuis/school) in nauwe samenwerking met en in de toegang.

Nadere duiding: deze opdracht betreft het voorkomen van opnames in de GGZ

Samenwerkingsverband

GGZ Oost Brabant - trekker
Reinier van Arkel (Herlaarhof)
Stichting Amarant
Praktijk 'Jij en Ik'



Doelgroep

Jeugdigen 0-18 jaar, met en zonder LVB, met (vermoeden van) complexe psychiatrische problematiek waarbij klinische opname in de GGZ dreigt (geïndiceerd zou zijn). Zij kunnen thuiswonend zijn of elders dan thuis verblijven (anders dan in de GGZ sector).

Overige criteria:

- Problemen op meerdere levensgebieden
- Verstoorde draagkracht/draaglast-verhouding in thuismilieu (overbelast gezinssysteem)
- Suïcidaliteit
- Type onderwijs: o.a: PAST Speciaal VO en PO



Ambitie



Een andere visie op klinische opname van kinderen en jeugdigen, maakt dat we in de transformatie van het zorglandschap kiezen voor andere opties, die meer in samenwerking tussen verschillende aanbieders kunnen worden geboden. Dit willen we uitdrukkelijk doen in verbinding met de collega's uit de Toegang. Met als resultaat dat klinische opname minder en korter plaats kan vinden.



Wat gaan we doen?

De werkplaats

In de Werkplaats werken we per subregio met een direct en snel beschikbare poule van medewerkers uit de gespecialiseerde jeugdhulp, samen met het BJJ en wijkteams aan 1 gezin 1 plan. Ondersteuning kan bestaan uit samen op huisbezoek, enkele gesprekken of consultatie en advies on the job. Elke sub regio heeft hierin eigen wensen aangegeven.

Consultatie en Advies (vanuit de werkplaats): voor 25 jeugdigen

We werken met een mix van professionals, geselecteerd op hun ervaring, kennis en expertise. Vanuit de werkplaats wordt gekeken in welke casus welke combinatie van professionals het beste ingezet kunnen worden (maatwerk en multidisciplinair dus en snel inzetbaar).

+31 651990594

cw.meijerink@ggzoostbrabant.nl

Ineke Meijerink

Trekker uitvoering

+31 625535681

s.van.den.berk@oss.nl

Sander van den Berk

Projectleider gemeente



Arrangementen (vanuit Intersectorale ambulante werkeenheid): voor 20 jeugdigen

Vanuit de werkplaats kunnen arrangementen op maat worden ingezet om residentiele en klinische plaatsing te voorkomen. De arrangementen worden geleverd vanuit een ambulante werkeenheid van samenwerkende zorgaanbieders die werkzaam zijn regio Maasland, Verschillende ambulante medewerkers vanuit het samenwerkingsverband in deze opdracht, vormen deze werkeenheid. Binnen deze eenheid worden trajecten vorm gegeven door de werkzame bestanddelen van verschillende ambulante methodieken, sectoroverstijgend in te zetten. Alle methodieken hebben het voorkomen van klinische opname als doel (FACT-LVB, IAG, IHT, MST-LVB).

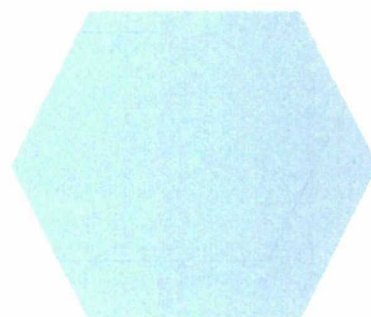


Resultaten

De meest zichtbare wijziging in het zorglandschap die hiermee bereikt wordt, is dat door snelle inzet van de consultatie- en adviesfunctie vanuit de Werkplaats er klinische behandeling (of overplaatsing naar GGZ) wordt voorkomen. Dit door snel(ler) inzetten van benodigde (maatwerk) arrangementen.

Kritische prestatie indicatoren zoals vastgelegd in de overeenkomst:

- a) het aantal aanmeldingen voor traject consultatie & advies (vanuit de Werkplaats) geschikt voor deze opdracht
- b) het aantal jeugdigen dat consultatie & advies traject doorloopt
- c) het aantal jeugdigen dat naast consultatie & advies ook arrangement ontvangt
- d) het aantal jeugdigen dat na een half jaar nog steeds thuis woont (en naar school gaat)
- e) het aantal jeugdigen dat ondanks de inzet van consultatie & advies en een arrangement toch klinische behandeling nodig heeft.



Inleiding

Met het project 'Urgente transformatieopgaven; opbouw, ombouw, afbouw' willen de 16 gemeenten uit de regio Noordoost Brabant samen met 17 aanbieders;

- een evenwichtiger zorglandschap realiseren waarin er meer (intensieve) jeugdhulp zonder verblijf en gezinsgerichte pleegzorg beschikbaar is (opbouw en ombouw) en minder van jeugdhulp met verblijf (afbouw);
- passendere jeugdhulp voor alle jeugdigen in de regio Noordoost Brabant;
- via een tijdelijke investering een structurele omslag maken om binnen het beschikbare budget de juiste jeugdhulp te kunnen bieden.

Om dit te bereiken zijn 14 plannen gemaakt door diverse samenwerkingsverbanden. Zie hier de uitwerking van één van deze plannen.

Opdracht: 3 subregio: Maasland Thema: 3 Pleegzorg

Wanneer thuis blijven wonen (tijdelijk) niet mogelijk is kinderen/jongeren zoveel mogelijk het perspectief bieden om in een (pleeg) gezin op te groeien. Voor een deel van de kinderen is aanvullende zorg (Wrap Around Care pleegzorg) nodig om dit mogelijk te maken of een breakdown te voorkomen

Samenwerkingsverband

Oosterpoort (trekker)
Amarant
Topaze
GGZ Oost Brabant



Doelgroep

Kinderen/jongeren die (tijdelijk) niet thuis kunnen wonen maar die zonder aanvullende ondersteuning/zorg niet kunnen (gaan of blijven) wonen in een pleeggezin of terugkeren naar huis.



Ambitie:



Door samenwerking met Toegang en GI en binnen het samenwerkingsverband, het mogelijk maken dat kinderen die (tijdelijk) niet thuis kunnen wonen, gezinsgericht kunnen opgroeien. Met aanvullende zorg (Wrap Around Care) breakdowns voorkomen zodat meer kinderen duurzaam kunnen opgroeien in een pleeggezin of weer thuis kunnen wonen.



Wat gaan we doen? en hoe gaan we dat doen?

Wrap Around Care inzetten

Met extra ondersteuning WAC op maat en passend bij de individuele situatie van het kind, de ouders, hun net werk en pleegouders het mogelijk maken dat

- meer kinderen die nu nog residentieel verblijven gaan wonen in een pleeggezin
- minder kinderen te maken krijgen met een breakdown in pleeggezinnen
- meer kinderen weer (gedeeltelijk) thuis kunnen wonen

Dit doen we door te inventariseren welke kinderen die nu nog residentieel verblijven met aanvullende zorg kunnen wonen in een pleeggezin. Vervolgens wordt er per kind een plan op maat gemaakt.

Op grond van de kennis en ervaring worden er bij signalen van een dreigende breakdown, interventies ingezet ter voorkoming van breakdowns, daarbij wordt gedacht aan Video Interactie Begeleiding, opvoedingsvaardigheden van pleegouders vergroten, vergroten van kennis en vaardigheden rondom conflictantering tussen ouders en pleegouders.

+31 653723850



j.dorresteijn@oosterpoort.org



Jeannette Dorresteijn



Trekker uitvoering

+31 625535681



s.van.den.berk@oss.nl



Sander van den Berk



Projectleider gemeente



Maar ook deeltijdbehandeling, traumabehandeling en de inzet van vrijwilligers en respijtzorg ter verlichting van de pleegouders zijn hierbij aan de orde..

Matching van kinderen optimaliseren door afstemming met het regionaal coördinatiepunt Gezinshuizen

Een betere beoordeling vooraf welke woonvorm op dat moment het meest geschikt is voor het kind/jongere kan breakdowns voorkomen. Hiervoor wordt een verbinding gelegd met het regionaal coördinatiepunt gezinshuizen.

Versterken van kennis rondom conflicthantering.

Voor kinderen en gezinnen is het ingrijpend als het kind (tijdelijk) niet thuis kan wonen. Er bestaat het risico op meerzijdige belangen en partijdigheid die kunnen leiden tot conflicten. Deze conflicten zijn van invloed op samenwerking tussen ouders en pleegouders. Meer kennis rondom conflicthantering kan een succesvolle plaatsing bevorderen.

Versterken samenwerking met de toegang en GI.

Met de medewerkers vanuit de Toegang en GI worden de mogelijkheden van Wrap Around Care om meer kinderen met complexe problematiek of gezinsachtergrond een goede start te laten maken binnen pleegzorg besproken en afgestemd.

Werkplaats

In de werkplaats werken we per sub regio samen met het BJJ, wijkteams en een poule van medewerkers uit de gespecialiseerde jeugdhulp aan de juiste jeugdhulp. Kennis over de mogelijkheden van WAC pleegzorg is hier onderdeel van.



Resultaten

Wat gaan we er concreet mee bereiken?

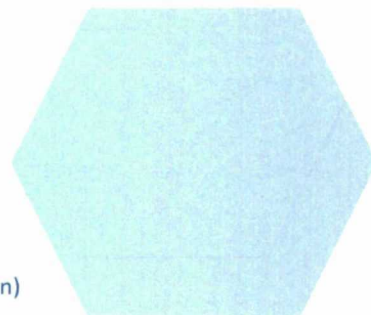


Kwalitatief

- Herstel van het gewone leven voor kinderen
- Ondersteuning van pleeggezinnen, motivatie om pleegouders te blijven
- Duurzame plaatsing voor kinderen
- Meer kinderen terug naar huis
- Juiste zorg op tijd
- Vanuit stabilisatie geleidelijk afschalen naar lichtere zorg
- Optimale matching naar pleegzorg – gezinshuizen.

Kwantitatief

- Pleegzorg als alternatief voor residentiele zorg (2 jongeren)
- Voorkomen van breakdowns (5 jongeren)
- Voorkomen overplaatsingen (10 jongeren)
- Additionele ondersteuning en ontlasting pleegouders (10 jongeren)
- Meer kinderen (gedeeltelijk) terug naar huis (4 jongeren)



Inleiding

Met het project 'Urgente transformatieopgaven; opbouw, ombouw, afbouw' willen de 16 gemeenten uit de regio Noordoost Brabant samen met 17 aanbieders;

- een evenwichtiger zorglandschap realiseren waarin er meer (intensieve) jeugdhulp zonder verblijf en gezinsgerichte pleegzorg beschikbaar is (opbouw en ombouw) en minder van jeugdhulp met verblijf (afbouw);
- passendere jeugdhulp voor alle jeugdigen in de regio Noordoost Brabant;
- via een tijdelijke investering een structurele omslag maken om binnen het beschikbare budget de juiste jeugdhulp te kunnen bieden.

Om dit te bereiken zijn 14 plannen gemaakt door diverse samenwerkingsverbanden. Zie hier de uitwerking van één van deze plannen.

Opdracht: 4 subregio: Maasland

Thema: 4 gezinshuizen

Meer kinderen die niet thuis of in een pleeggezin kunnen wonen laten opgroeien in een gezinshuis door uitbreiding aantal GH plaatsen en differentiatie van gezinshuisplaatsen.

Samenwerkingsverband

Oosterpoort (trekker)

Topaze

Driestroom



Doelgroep

Kinderen die (tijdelijk) niet thuis of in een pleeggezin kunnen wonen perspectief bieden door in een gezinshuis op te groeien



Ambitie



Kinderen/jongeren die niet thuis of in een pleeggezin kunnen wonen meer perspectief bieden. Meer kinderen die nu nog residentieel verblijven laten opgroeien in gezinshuizen door uitbreiding van aantal plaatsen, het realiseren van gezinshuis+ plaatsen en aanleun-gezinshuisplaatsen.

Wat gaan we doen? en hoe gaan we dat doen?



Risico op breakdown verkleinen door matching te verbeteren

Op dit moment verblijft een aantal jongeren niet op de beste zorgplek. Er is op dit moment onvoldoende inzicht in vraag naar gezinshuisplaatsen en ook onvoldoende zicht op de beschikbare plaatsen binnen gezinshuizen van de verschillende aanbieders. Een regionaal matchingsteam gaat het huidige aanbod van de gezinshuizen in de regio NOB in kaart brengen. Dit team gaat aanmeldingen matchen naar de meest optimale gezinshuisplek. Bovendien komt er hiermee ook zicht op vraag naar gezinshuisplaatsen.

Uitbreiden en meer variatie in gezinshuisplaatsen

- Uitbreiding aantal gezinshuisplaatsen

Op dit moment zijn er lange wachttijden voor een plaats in een gezinshuis in de regio NOB. Jongeren worden ook buiten de regio geplaatst. Dit is ongewenst omdat de afstand tot hun gezinssysteem en netwerk groot is en het contact wordt bemoeilijkt. Het aantal gezinshuisplaatsen wordt uitgebreid.

+31 653723850



j.dorresteijn@oosterpoort.org



Jeannette Dorresteijn



Trekker uitvoering

+31 625535681



s.van.den.berk@oss.nl



Sander van den Berk



Projectleider gemeente



- Realiseren van gezinshuis+ plaatsen

Een deel van de jongeren die nu binnen een residentiele setting verblijven, kan vanwege hun problematiek niet naar een regulier gezinshuis doorstromen vanwege de ontbrekende noodzakelijke behandeling.

Binnen een gezinshuis+ kan aanvullende zorg en behandeling worden geboden door gezinshuisouders, pedagogisch medewerkers en (externe) behandelaars.

- Realiseren van aanleungezinshuisplaatsen

Binnen de gezinshuizen verblijven ook jongeren waarvan de overstap naar zelfstandigheid te groot is. Deze jongeren verblijven op dit moment op een reguliere plek. De 7x 24 uur aandacht van de gezinshuisouder is niet meer nodig, de verbinding nog wel. Hiervoor zullen een aantal aanleungezinshuisplaatsen gerealiseerd worden in de nabijheid van het gezinshuis.

Ontwikkelen Pilot Familiemodel Topaze vanuit gezinshuizen

Het Familiemodel gaat uit van een andere manier van organiseren en uitvoeren van hulp. Het kind/jongere, gezin en het netwerk blijven intensief betrokken en onderdeel van de gewenste hulpverlening. Verschillende gezinshuizen van Topaze werken intensief samen en ondersteunen elkaar. Gezinshuisouders ervaren steun van elkaar, leren van elkaar en houden het hierdoor langer vol. Kinderen leren elkaar kennen, ervaren herkenning en erkenning.

Binnen de pilot maken de Gezinshuizen van Topaze een groei door naar lokale Hub community 's. De gezinshuizen zijn een centraal punt voor satellieten, dit worden HUB community 's genoemd. De hulpverlening wordt lokaal geboden, hierdoor wordt ervaring opgedaan met het werken in community 's binnen de jeugdzorg in Noordoost Brabant.

Werkplaats

In de werkplaats werken we per sub regio samen met het BJJ, wijkteams en een poule van medewerkers uit de gespecialiseerde jeugdhulp aan de juiste jeugdhulp. Kennis over het regionaal coördinatiepunt matching gezinshuizen en de mogelijkheden van verschillende vormen van gezinshuizen is hier onderdeel van.



Resultaten

- Optimaliseren van matching van kinderen/jongeren naar passende gezinshuisplaats door het opzetten van een regionaal coördinatiepunt matching gezinshuizen.
- Inzicht in vraag naar gezinshuisplaatsen door regionaal coördinatiepunt matching
- Meer kinderen/jongeren kunnen gaan wonen in een gezinshuis door uitbreiding met 11 gezinshuisplaatsen
- Door het realiseren van gezinshuis+ plaatsen kunnen jongeren duurzaam in gezinshuis opgroeien
- Jongeren (18+) kunnen indien nodig geleidelijk groeien naar zelfstandigheid door het realiseren van aanleun-gezinshuisplaatsen
- Er wordt binnen de pilot Familiemodel ervaring opgedaan met de ontwikkeling van HUB community 's

Inleiding

Met het project 'Urgente transformatieopgaven; opbouw, ombouw, afbouw' willen de 16 gemeenten uit de regio Noordoost Brabant samen met 17 aanbieders;

- een evenwichtiger zorglandschap realiseren waarin er meer (intensieve) jeugdhulp zonder verblijf en gezinsgerichte pleegzorg beschikbaar is (opbouw en ombouw) en minder van jeugdhulp met verblijf (afbouw);
- passendere jeugdhulp voor alle jeugdigen in de regio Noordoost Brabant;
- via een tijdelijke investering een structurele omslag maken om binnen het beschikbare budget de juiste jeugdhulp te kunnen bieden.

Om dit te bereiken zijn 14 plannen gemaakt door diverse samenwerkingsverbanden. Zie hier de uitwerking van één van deze plannen.

Opdracht: 11 subregio: Maasland

**Thema 5: Toewerken naar
zelfstandig wonen, in nauwe
samenwerking met en in de
toegang.**

Samenwerkingsverband

Amarant Groep (trekker)
Koraal Groep
2 Live Kamers met Kansen
Buro 3 O (onderaannemer)



Doelgroep

Jongeren in de leeftijd van 16 – 23 jaar die leven in kwetsbare omstandigheden vanwege:

- Een licht verstandelijke beperking (LVB) met bijkomende problematiek
- Psychiatrische problematiek
- Een thuissituatie die onvoldoende kansen biedt



Ambitie



In iedereen schuilt talent dat van waarde kan zijn, als jongeren in staat worden gesteld deze talenten te ontplooiën en hiermee bij te dragen aan de samenleving. Als jongeren de juiste steun in de rug krijgen, worden ze hiertoe beter in staat gesteld. Door een intensieve en afgestemde samenwerking tussen de partners bij dit thema, realiseren wij een betere ondersteuning en vangnet voor deze jongeren. Zij krijgen hierdoor de kans om zoveel als mogelijk sociaal en economisch zelfredzaam te worden. Wij zetten maximaal in op factoren die hieraan bijdragen ten aanzien van wonen, werken, financiën, vrije tijd en het opbouwen van een veilig netwerk.



Wat gaan we doen? en hoe gaan we dat doen?

De werkplaats

In de Werkplaats werken we per sub regio met een direct en snel beschikbare poule van medewerkers uit de gespecialiseerde jeugdhulp, samen met het BJJ en wijkteams aan 1 gezin 1 plan. Ondersteuning kan bestaan uit samen op huisbezoek, enkele gesprekken of consultatie en advies on the job. Elke sub regio heeft hierin eigen wensen aangegeven. Ook de afschaling naar lichtere vormen van zorg kan hierdoor plaatsvinden.

Het Expertiseteam 16 – 23 jaar

Wij bundelen onze kennis en expertise in een **flexibel en integraal team**, samengesteld met onze medewerkers, dat vanuit de inhoud inzetbaar is voor jongeren die vanuit residentiële voorzieningen doorstromen naar Trainingshuis/ Fasehuis of woonbegeleiding. Vanuit de visie dat we samen betere oplossingen hebben voor jongeren, kunnen we

+ 31 612201872



a.willems@amarantgroep.nl



Anne Willems



Trekker uitvoering

+ 31 625535681



s.van.den.berk@oss.nl



Sander van den Berk



Projectleider gemeente

inzetten op betere matching van plaatsingen, jobcoaching, advies en 'handjes uit de mouwen' bij vraagstukken die domein overstijgend zijn. Dit team kan worden ingezet door de collega's van residentieel verblijf bij jongeren die dit in hun traject nodig hebben om tot een gedegen toekomstplan te komen. Eén coördinator is daarbij van groot belang: iemand die voor de jongere aanspreekpunt blijft en in nauwe samenwerking met het netwerk de benodigde stappen kan ondersteunen.

Meer jongeren de kans geven om in te stromen in Trainingshuis/ Fasehuis/ woonbegeleiding. Hiervoor is uitbreiding van capaciteit noodzakelijk. Nu zijn er te weinig plaatsen, waardoor jongeren onnodig lang op verblijfsgroepen wonen of vanuit de thuissituatie gaan zwerven of in crisisopvang belanden. De transformatie zien wij niet in het opplussen van plaatsen alleen, maar door deze meer domein overstijgend te realiseren. Hiervoor maken we plannen waarbij expertise vanuit de psychiatrie ingebracht wordt in het Trainingshuis van de LVB of andersom. Vanuit het budget reserveren we bij de partners 'plaatsen' die op maat en in samenwerking tussen de partners worden ingezet. Indien nodig betrekken wij hier ook andere samenwerkingspartners bij, bijvoorbeeld vanuit Kentra 24 als het gaat over verslavingszorg.

Meer en beter gebruik van online / e health toepassingen in combinatie met behandeling in Trainingshuis/ Wonen met ondersteuning. Om zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de jongeren te ondersteunen wordt naast de 'face-to-face' behandeling in het Trainingshuis/ Wonen met ondersteuning ook ingezet op online vormen van hulp. Deze vorm van 'blended care' wordt doorgezet als de jongere uiteindelijk zelfstandig gaat wonen en gebruik maakt van ambulante ondersteuning. Voorbeeld van zo'n programma is Quli (www.quli.nl)

Dit combineren we door intensieve verbinding te maken met familie, netwerk van de jongeren en de inzet van ervaringsdeskundige jongeren.

Vaak zijn jongeren door allerlei problematiek geïsoleerd geraakt van familie, vrienden of een steunend netwerk. Door lokaal te kijken naar verbinding met het 'gewone leven' zoeken we naar weer 'erbij horen' en wat hiervoor nodig is. Bij de allereerste contacten met de jongere is dit onderdeel van het plan: wie is voor jou belangrijk en kunnen we betrekken bij jouw plan? Bij voorkeur gebruiken we hierbij bestaande initiatieven als JIM (Jouw informele Mentor), Best Buddies, Maatjes projecten, Let's Move, inzet participatiebedrijf enz. Vanuit dit plan willen wij ook komen tot de ontwikkeling van een poule van ervaringsdeskundige jongeren. Die door de partners in deze samenwerking worden opgeleid en begeleid en kunnen worden ingezet naast de jongeren in Trainingshuis/ Wonen met begeleiding.



Resultaten

Werkplaats: jongeren eerder in beeld, sneller passende hulp en beter perspectief in de toekomst.

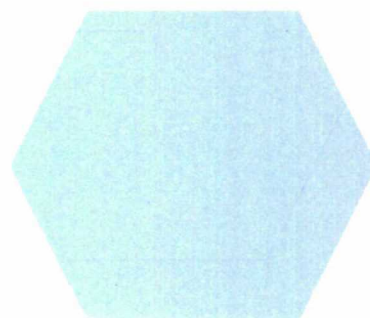
Expertiseteam 16 – 23 jaar: Doorstroom bevorderen van jongeren vanuit residentiele voorzieningen naar perspectiefvolle plaatsing in Trainingshuis/ Wonen met begeleiding of Satelliet woning en doorgroei naar zelfstandig wonen. Geen jongere tussen wal en schip. 1 jongere, 1 plan, 1 coördinator.

9 jongeren hebben de kans om vanuit residentieel verblijf in te stromen in Trainingshuis/ woonbegeleiding of satelliet woning en ontvangen in hun behandeling 'het beste van 2 werelden' vanuit een gecombineerd arrangement van LVB en psychiatrie (of overige expertise). Dit aanbod biedt hen de kans op uiteindelijk te komen tot zelfstandig wonen, werken en leven.

Door inzet **online tools** faciliteren we:

- een eigen digitaal dossier en een persoonlijk toekomstplan voor de jongere
- het veilig delen van informatie, beeldbellen en inrichten van een veilig netwerk voor de jongere
- allerlei handige apps, die jongeren helpen bij het plannen en organiseren, maar ook inzicht geven in hun beperking (psycho educatie) en mogelijkheden
- Zelfredzaamheid van de jongere neemt met 15 % toe door gebruik van Quli.

Het hebben van een steunend netwerk en contact met **ervaringsdeskundige jongeren** maakt dat jongeren zich gelukkiger voelen en gemotiveerder zijn om stappen te zetten in het komen tot zelfstandigheid.



Inleiding

Met het project 'Urgente transformatieopgaven; opbouw, ombouw, afbouw' willen de 16 gemeenten uit de regio Noordoost Brabant samen met 17 aanbieders;

- een evenwichtiger zorglandschap realiseren waarin er meer (intensieve) jeugdhulp zonder verblijf en gezinsgerichte pleegzorg beschikbaar is (opbouw en ombouw) en minder van jeugdhulp met verblijf (afbouw);
- passendere jeugdhulp voor alle jeugdigen in de regio Noordoost Brabant;
- via een tijdelijke investering een structurele omslag maken om binnen het beschikbare budget de juiste jeugdhulp te kunnen bieden.

Om dit te bereiken zijn 14 plannen gemaakt door diverse samenwerkingsverbanden. Zie hier de uitwerking van één van deze plannen.

Opdracht: 6 subregio: Maasland

Thema 6: *verkorten van de verblijfsduur van residentiele trajecten, in nauwe samenwerking met en in de toegang.*

Samenwerkingsverband

GGZ Oost Brabant (trekker)
Amarant Groep
Koraal Groep
Oosterpoort



Doelgroep

Jeugdigen die momenteel residentieel verblijven. Het betreft kinderen en jongeren vanuit alle leeftijden, met en zonder licht verstandelijke beperking, met en zonder psychiatrische problematiek gecombineerd met psychosociale problematiek, verslavingsproblematiek, en/of opvoed en opgroei- problematiek. Samengevat (multiple) complexe problematiek welke zich uit op meerdere levensgebieden bij de cliënt dan wel het systeem van de cliënt.



Ambitie



Een andere visie op langdurig verblijf van kinderen in de jeugdhulp, maakt dat we in de transformatie van het zorglandschap kiezen voor andere opties, die meer in samenwerking tussen verschillende aanbieders kunnen worden geboden. Dit willen we uitdrukkelijk doen in verbinding met de collega's uit de Toegang en het onderwijs: samen voor de jeugd!



Wat gaan we doen? en hoe gaan we dat doen?

De werkplaats

In de Werkplaats werken we per sub regio met een direct en snel beschikbare poule van medewerkers uit de gespecialiseerde jeugdhulp, samen met het BJJ en wijkteams aan 1 gezin 1 plan. Ondersteuning kan bestaan uit samen op huisbezoek, enkele gesprekken of consultatie en advies on the job. Elke sub regio heeft hierin eigen wensen aangegeven.

Intersectoraal Multidisciplinair Ambulant Team (IMAT) : voor 43 jeugdigen

Verscheidende ambulante medewerkers vanuit diverse zorgaanbieders in de regio Noord Oost Brabant werken samen in 1 outreachend team. Alle benodigde expertise is aanwezig en er wordt gewerkt via 'shared caseload' principe. Doel is te kijken wat nodig is om residentieel verblijf voor de jongere af te bouwen. Dit in nauwe afstemming met de behandelverantwoordelijke binnen de verblijfsinstelling. Het team werkt in ieder geval nauw samen met andere organisaties die betrokken zijn bij de cliënt, zoals onderwijs, toegangsteams vanuit gemeenten, sociale wijkteams en

+31 651990594



cw.meijerink@ggzoostbrabant.nl



Ineke Meijerink



Trekker uitvoering

+31 625535681



s.van.den.berk@oss.nl



Sander van den Berk



Projectleider gemeente

huisartsen. Hiermee bereiken we efficiënte en goed afgestemde hulpverlening met korte lijnen met over en weer een signaleringsfunctie waarop direct geschakeld kan worden door het IMAT. Het netwerk van de jongeren wordt intensief betrokken. Hiermee bewerkstelligen we ontschotting tussen zorgaanbod en betere en snellere benutting van capaciteit. Ook de afschaling naar lichtere vormen van zorg kan hierdoor plaatsvinden.

De basis is behandeling, waarbij er in bepaalde fase ook een mix van behandeling & begeleiding zal zijn. Om moment dat er sprake is van stabilisatie van de behandeling en de fase van enkelvoudig ambulante begeleiding aanbreekt dan gaat zorg van IMAT over naar ZIN enkelvoudige ambulante jeugdhulp.

Combinatie van behandelen in verblijf en behandelen thuis (deeltijd verblijf en ambulant)

Soms is volledig thuis of in een pleeggezin/ gezinshuis wonen (tijdelijk) niet mogelijk vanwege (complexe) kind- en of gezinsfactoren die de ontwikkeling van het kind belemmeren. Dan zetten we in op een combinatie van behandelen in de leefgroep en ambulante behandeling thuis. Als voorbeeld wordt hier het deeltijdverblijf concept vd Amarant Groep genoemd. Gedurende de behandeling zal het kind steeds meer dagen thuis wonen. De ambulante behandelaar is zowel thuis als op de behandelgroep aanspreekpunt voor ouders en ouders zijn intensief partner in het ontwikkelen van het plan van aanpak. Door deze aanpak wordt de verblijfsduur verkort en kunnen kinderen eerder en vaker weer (deels of volledig) thuis wonen. De verbreding van dit concept naar collega aanbieders in de LVB, jeugdhulp en jeugdpsychiatrie is een van onze doelstellingen.

De Vliegende Brigade

Kinderen en jongeren die reeds elders dan thuis verblijven, maar waarbij sprake is van psychiatrische problematiek, kunnen zelf, of hun behandelaren, vanuit de verblijfsplek consultatie en advies ontvangen vanuit een multidisciplinair team van de GGZ aanbieder. Hiermee wordt specialistische GGz expertise op casusniveau ingevlogen. Dit voorkomt overplaatsingen en crisisplaatsingen van jongeren en kan de totale verblijfsduur elders dan thuis weer verkorten.



Resultaten

Verdeling van casussen welke in aanmerking komen voor deze werkwijze: Jeugdzorg 21, LVB 22.
De praktijk zal uitwijzen hoe de verdeling zal zijn.

Kritische prestatie indicatoren zoals vastgelegd in de overeenkomst:

- a) Aantal jeugdigen dat geïncludeerd wordt in het IMAT
- b) Aantal jeugdigen dat vanuit de verschillende instellingen geïncludeerd wordt
- c) Aantal dagen deeltijd behandeling per jeugdige gedurende het traject
- d) Aantal dagen minder residentieel / klinisch verblijf berekend vanuit gemiddelde
- e) Uren inzet vanuit IMAT
- f) Mate van succesvol Terug naar Huis
- g) Clienttevredenheid
- h) Goede samenwerking met de Toegang
- i) Tevredenheid verwijzer (GI bij OTS of Voogdij)