

Informatiebrief

Zaaknummer: Z/22/065659
Documentnummer: 302118
Datum: Dinsdag 31 mei 2022 / verzonden 31 mei 2022
Onderwerp: Dashboard jeugdhulp Voorschoten april 2022
Portefeuillehouder: Wethouder De Bruijn
Bijlage(n):

1. *Dashboard jeugdhulp Voorschoten april 2022*
2. *Stand van zaken lokale toegang jeugd Voorschoten*

Geachte Raad,

In deze brief informeren wij u over het dashboard Jeugd van mei 2022 (met gegevens jeugdhulp van 2017 t/m 2021), over de ontwikkelingen van de kosten in 2021 en over de voortgang en stand van zaken van de lokale nulde- en eerstelijns jeugdhulp. De ontwikkelingen 2021 beschrijven we vooral kwalitatief, gezien datasystemen nog in ontwikkeling zijn. De effecten van de verschillende regionale en autonome ontwikkelingen, zoals de lokale kosten ombuigende maatregelen jeugdhulp in Voorschoten, zijn pas beter zichtbaar als declaraties definitief zijn ingediend. Conform afspraken met jeugdhulpaanbieders binnen de H10 zou dit uiterlijk in het derde kwartaal van 2022 zijn. Daarbij moet het jeugdteam binnen Voorschoten voor Elkaar nog gaan starten (per 1 juni 2022) en zich ontwikkelen.

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 is ingekocht door het Servicebureau Jeugdhulp Haaglanden (SbjH) namens de H10 gemeenten binnen jeugdhulpregio Haaglanden¹.
- De cijfers in het dashboard niet de totale kosten voor de jeugdzorg weergeven. Zoals uit de jaarrekening 2021 blijkt bedroegen de totale lasten voor jeugd in 2021 € 7,31 miljoen. In het dashboard zoals dat nu voorligt wordt ingegaan op het belangrijkste en grootste deel daarvan, namelijk de regionaal ingekochte jeugdzorg.
- Sinds januari 2021 is in de contracten 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 2021 kunnen nog tot 1 juli 2022 worden ingediend. Voorheen hadden aanbieders tot vijf jaar de tijd om hun declaraties in te dienen.

¹ Zie ook raadsinformatiebrief met bijlagen d.d. 12 april over de regionale samenwerking jeugdhulp (Z/22/064733/298380) en het raadsvoorstel over de zienswijze op de begroting 2023 van de gemeenschappelijke regeling SbjH d.d. 25 april 2022 (Z/22/064875/298701).

- De verschillende lokale jeugdhulporganisaties (nog) niet in eenzelfde registratiesysteem werken en in andere systemen dan de tweedelijns jeugdhulpaanbieders, waardoor het niet mogelijk is om deze gegevens te verwerken in het dashboard jeugd.
- Waar mogelijk is teruggekeken tot 2017, maar voor bepaalde tabellen in het dashboard is dit niet mogelijk. Dit komt omdat in 2018 de productcategorieën gewijzigd zijn, waardoor een vergelijking met het jaar 2017 niet mogelijk is.
- In de toelichting nog geen evidente verklaring kan worden gegeven voor de ontwikkelingen die zijn genoemd. Mogelijke oorzaken die wij als gemeente zien in opvallende stijgers of dalers zullen we toelichten. Voor evidentie van deze verklaringen is echter nader uitgebreid kwantitatief en kwalitatief onderzoek nodig zowel op lokaal als regionaal binnen de jeugdhulpregio Haaglanden.

Toelichting dashboard

Tabel 1: Totale kosten geïndiceerde jeugdhulp:

- Op basis van de huidige gegevens zijn de kosten voor tweedelijns jeugdzorg in 2021 afgerond € 4,85 miljoen. De kosten zijn nagenoeg gelijk gebleven ten opzichte van 2020, toen waren de totale kosten voor tweedelijns jeugdhulp afgerond € 4,86 miljoen.

Tabel 2a t/m 2i kosten per productcategorie

- De kosten voor jeugd GGZ zijn gedaald ten opzichte van 2020. De reden hiervoor kan de inzet van de ondersteuner jeugd en gezin bij de huisartsen in Voorschoten (OJG) zijn, die met het uitvoeren van kortdurende basis GGZ trajecten verwijzingen naar de tweede lijn weet te voorkomen. De kosten voor kindergeneeskunde daarentegen stijgen sinds 2018 jaarlijks gestaag, echter, deze kosten betreffen slechts 1 % van het totaal. Dit is inherent aan de stijging van de jeugd GGZ de voorgaande jaren, immers, bij veelvoorkomende GGZ classificaties als ADHD of ADD worden vaak medicijnen (incl. controle) voorgeschreven, wat onder kindergeneeskunde gedeclareerd wordt.
- Kosten voor ambulante jeugdhulp zijn gedaald. Ambulante jeugdhulp is jeugd- en opvoedhulp die ondersteuning biedt aan jeugdigen en ouders bij opgroeien en opvoeden, vaak in complexe gezinssituaties. Mogelijke oorzaak van deze daling kan zijn dat de lokale intensieve ambulante gezinsbegeleiding van Cardea goed vindbaar is via Voorschoten voor Elkaar. Echter, het kan ook betekenen dat inwoners wegens de coronamaatregelen minder snel deze hulpvorm hebben gezocht dan wel dat deze vorm van hulp wegens de lockdown-maatregelen minder goed inzetbaar was.
- Kosten voor jeugdbescherming en jeugdreclassering zijn gestegen ten opzichte van een jaar eerder. Jeugdbescherming wordt ingezet wanneer er een kinderbeschermingsmaatregel (ondertoezichtstelling of voogdij) is uitgesproken door de Kinderrechter. Jeugdreclassering wordt ingezet naar aanleiding van een strafrechtelijke uitspraak. Beide trajecten worden uitgevoerd door de gecertificeerde instellingen. De hulpverlening die ingezet wordt is gedwongen hulpverlening. Mogelijke oorzaak hiervan kan komen door de inzet van extra jeugdbeschermers vanuit de Verbeterplannen die zijn opgesteld door de gecertificeerde instellingen naar aanleiding het verscherpte toezicht op de jeugdhulpregio Zuid-West in de periode februari 2021-februari 2022.²

² Zie raadsinformatiebrief over ontwikkelingen in de jeugdbescherming en bijlagen d.d. 22 februari 2022 (Z/22/063231/289823).

- De kosten voor het preventief justitieel kader zijn de laatste jaren gestegen. Trajecten die in het preventief justitieel kader worden ingezet zijn bedoeld om het aantal en de duur van jeugdbeschermingsmaatregelen (gedwongen kader) terug te dringen. In deze trajecten trekken het lokale jeugdteam en gecertificeerde instellingen regelmatig met elkaar op. Met name door de implementatie van het programma Beter Samenspel³ proberen we in te zetten op vermindering van het aantal jeugdbeschermingsmaatregelen. Het feit dat de kosten van het preventief justitieel kader zijn toegenomen kan erop duiden dat de kosten voor crisishulpverlening gedaald zijn ten opzichte van een jaar eerder.

Tabellen onder 3 en 4 aantal cliënten

- Het totaal aantal unieke cliënten met een indicatie voor tweedelijns jeugdhulp is in 2021 gedaald van 770 een jaar eerder naar 726. Een mogelijke verklaring is de inzet van de OJG. In de periode maart 2021 t/m februari 2022 heeft de OJG namelijk 39% van de trajecten afgesloten zonder verwijzing naar tweedelijns jeugdhulp⁴. Een andere mogelijke verklaring is dat we met 60 aanbieders afspraken hebben gemaakt over het richtinggevend kader en de bestedingsruimte. Daarbij hebben we tevens de vraag gesteld om kritisch af te wegen of de zorgvraag binnen de jeugdwet of een aanpalende wetgeving valt. Ook de coronamaatregelen kunnen van invloed geweest zijn op het aantal cliënten.
- Het aantal cliënten met ambulante jeugdhulp, jeugdreclassering en kindergeneeskunde is evenals de kosten vrijwel gelijk gebleven of licht toegenomen ten aanzien van 2020. Opvallend is dat het aantal cliënten met een jeugdbeschermingsmaatregel is afgenomen, terwijl de kosten zijn toegenomen. Mogelijke oorzaak hiervan zijn de extra investeringen in de jeugdbescherming naar aanleiding van het verscherpte toezicht op de jeugdbeschermingsregio Zuid-West, maar ook een langere duur van de trajecten. De maatregelen die gesteld zijn vanwege de coronapandemie hebben de trajecten namelijk complexer gemaakt qua inhoud, maar ook qua uitvoering. Tevens is opvallend dat het aantal cliënten ambulante jeugdhulp licht is toegenomen en de kosten sterker zijn gedaald. Mogelijke oorzaak is dat ambulante trajecten moeilijker uitvoerbaar waren wegens de coronamaatregelen.
- Van de overige categorieën komen de dalingen en stijgingen van het aantal unieke cliënten redelijk overeen met de stijgende of dalende kosten per categorie ten opzichte van 2020.

Tabellen onder 5 en 6 gemiddelde kosten per cliënt

- Opvallend is de daling van de gemiddelde kosten per cliënt jeugdhulp met verblijf tegenover de toegenomen kosten voor de categorie in totaal, terwijl er sprake is van een lichte stijging van het aantal cliënten. Mogelijke oorzaak kan de langere duur van trajecten zijn naar aanleiding van toegenomen complexiteit van problematiek en gedaalde mogelijkheden tot thuisplaatsing wegens de veranderde thuissituaties naar aanleiding van de coronamaatregelen.

³ [Beter Samenspel - SBJH](#)

⁴ Zie bijlage Stand van zaken lokale toegang jeugd Voorschoten.

- Een andere opvallende stijger is de gemiddelde trajectprijs voor jeugdreclassering. Dat het aantal cliënten gestegen is wil niet zeggen dat de gemiddelde trajectprijs per cliënt gestegen is. Mogelijke oorzaak is wederom een langere duur van intensievere trajecten naar aanleiding van de coronamaatregelen.
- Vanwege de sterkere inzet op het preventief justitieel kader, onder andere met de implementatie van Beter Samespel die uitgevoerd wordt, zijn de (sterk) toegenomen gemiddelde kosten per cliënt goed te verklaren.

Tabellen onder 7, 8 en 9

- Het aantal cliënten met een indicatie jeugd GGZ is evenals de kosten jeugd GGZ gedaald. Onder basis GGZ hulp wordt enkelvoudige behandeling verstaan, bijvoorbeeld cognitieve gedragstherapie of omgaan met druk gedrag, spanningen et cetera. Van specialistische GGZ is bijvoorbeeld sprake als de behandeling zich richt op een jeugdige met een classificatie zoals behandeling van/bij autisme, ADHD/ADD, depressie, trauma, ernstige spanningsklachten. Hoog specialistische GGZ behandeling wordt ingezet bij zeer ernstige gedragsproblematiek, zoals voor jeugdigen met ernstige traumaproblematiek, eetstoornissen, suïcidegedrag.
Het aantal cliënten met specialistische GGZ is toegenomen, terwijl het aantal cliënten voor basis en hoog-specialistische GGZ is afgenomen. Mogelijke verklaring is dat de OJG kortdurende basis GGZ trajecten uitvoert vanuit de huisartsenpraktijk, maar dat het aantal cliënten dat zich meldt met specialistische problematiek naar aanleiding van de coronapandemie is gestegen.
- 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. Vanwege de complexiteit van de problematiek, waardoor het aantal gevallen met een (zeer) specifieke hulpvraag is toegenomen, kan een verklaring zijn voor het stijgende aantal PGB verstrekkingen.
- Aantal verzoeken om toewijzing per verwijzer: Nadat een jeugdige een verwijzing of beschikking voor jeugdhulp heeft, volgt er een intake met de gekozen jeugdhulpaanbieder. In de intake schat de jeugdhulpaanbieder samen met jeugdige en ouders in vorm en omvang van hulp het meest passend is. Hiertoe dient de aanbieder een verzoek om toewijzing in bij de gemeente. Opvallend is het grote en stijgende aantal huisartsverwijzingen. De reden hiervoor is dat de huisartsverwijzingen cumulatief zijn, namelijk lopende en verlengde hulpverlening op verwijzingen uit voorgaande jaren wordt over elk jaar meegerekend.

Meest complexe cliënten

In de tabel hieronder zijn de duurste cliënten met meest complexe hulpvraag 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 cliënten totaal	20 duurste cliënten gemiddeld	5 duurste cliënten totaal	5 duurste cliënten gemiddeld
Alle	€ 1.334.562	€ 66.728	€ 455.410	€ 91.082
jGGZ	€ 487.934	€ 24.397	€ 215.335	€ 43.067
Ambulante jeugdhulp	€ 400.359	€ 20.018	€ 166.252	€ 33.250
Jeugdhulp met verblijf	€ 706.451	€ 35.323	€ 340.563	€ 68.113

Regionale ontwikkelingen 2021

Op dit moment is het nog niet mogelijk om volledig betrouwbare gegevens te laten zien over de zorg zoals geboden binnen de Jeugdwet over 2021. Hier zijn diverse oorzaken voor, waaronder:

- Met aanbieders is afgesproken dat zij binnen vier weken na het starten van zorg een verzoek om toewijzing indienen bij de gemeente. Indien dit niet gebeurt, wordt de zorgaanvraag afgekeurd.
- Per 1 januari 2021 wordt actief gecontroleerd of de ingediende declaraties overeenkomen met de afgegeven indicatie, zowel qua omvang als wijze waarop deze is vastgesteld. Als deze match er niet is dan wordt de declaratie afgekeurd en moet deze opnieuw ingediend worden. Hiermee wordt voorkomen dat te veel of incorrect wordt gedeclareerd. Samen met de contractuele mogelijkheid om declaraties later in te dienen zorgt dit ook voor dat er vertraging is in de declaraties. Declaraties voor bijvoorbeeld de maand mei komen vaak pas in de maanden erna binnen.

Er wordt gewerkt aan het sneller beschikbaar hebben van betrouwbare gegevens, zowel lokaal als in de H10 door het Servicebureau Jeugdhulp Haaglanden (SBJH):

- Vanaf Q1 2021 is de maximale declaratietermijn voor aanbieders teruggebracht naar zes maanden. Declaraties die later worden ingediend, worden niet in behandeling genomen. Dit betekent dat de gegevens uit het dashboard uiteindelijk nog iets kunnen afwijken en in Q3 van 2022 alle data over het jaar 2021 aangeleverd moeten zijn.
- Per 1 januari 2021 geldt het richtinggevend kader. Per aanbieder en per product is er een gemiddeld aantal uren/etmalen/minuten berekend. Verzoeken om toewijzing die binnen dit richtinggevend kader vallen, worden goedgekeurd. Vallen deze buiten het kader, bijvoorbeeld omdat er meer uren dan gemiddeld zijn aangevraagd, dan gaat de gemeente met de aanbieder in gesprek waarom er afgeweken moet worden. Hierdoor wordt het verschil tussen de declaraties en de oorspronkelijke toekenningen kleiner, waardoor betrouwbaarder prognoses te maken zijn. Lokaal sturen we op het gebruik

van het richtinggevend kader en de bestedingsruime door hierover afspraken te maken met aanbieders.

- Het SBJH doet vijf keer per jaar een prognose over de kosten van het aantal toewijzingen jeugdhulp voor hetzelfde jaar. De laatste prognose voor de kosten jeugdhulp in 2021 dateert van februari 2022 en is € 5,08 miljoen, wat iets hoger is dan de daadwerkelijke kosten voor tweedelijns jeugdhulp tot op heden.
- De Regiovisie Jeugdhulp Haaglanden 2021-2026 verwoordt de kaders, geeft de richting aan waarin de H10 gemeenten de jeugdzorg willen ontwikkelen⁵. Om de ontwikkelingen te kunnen monitoren, worden indicatoren opgesteld en zal jaarlijks een rapport gemaakt worden: de regiovisiemonitor. De regiovisiemonitor zal zich richten op het in beeld brengen van de effecten van het jeugdzorg zoals dat in de regiovisie is vastgelegd en geeft hiermee weer wat de resultaten zijn van het regionale jeugdbeleid. De eerste regiovisiemonitor wordt in de zomer van 2022 verwacht.

Autonome ontwikkelingen 2021

We hebben te maken gehad met een aantal autonome ontwikkelingen:

- Stand van zaken richtinggevend kader:
Er zijn in 2021 1794 toewijzingen waarvan 685 binnen en 1109 buiten het richtinggevend kader vallen. Met andere woorden: Ruim 38% van de toewijzingen valt binnen het richtinggevend kader. Er zijn 64 aanbieders waarvan 50% of minder van de toewijzingen binnen het richtinggevend kader vallen, 18 aanbieders hebben meer dan 50% toewijzingen die binnen het richtinggevend kader vallen. De meeste partijen doen voornamelijk verzoeken om toewijzing (VOT's) die buiten het richtinggevend kader vallen. Een klein deel van de toewijzingen die na dialoog tussen gemeente en aanbieder hierop volgen zijn wel binnen het richtinggevend kader.
Hieruit kunnen we voorzichtig de conclusie trekken dat het richtinggevend kader een pril positief effect heeft, maar dat er nog slagen gemaakt kunnen worden, waar tijd en formatie van jeugdconsulenten voor nodig is.
- Jeugdhulpaanbieders en gemeenten kunnen steeds moeilijker aan personeel komen. Oorzaken die hiervoor genoemd worden zijn de te hoge werkdruk, de grote wachtlijsten, de kostengedrevenheid van organisaties en gemeenten en het (daardoor) negatieve imago. Gevolgen hiervan zijn dat met de toegenomen instroom de werkdruk van het zittend personeel stijgt, met daarop ziekte of vertrek als gevolg.
- Effecten corona op jeugdhulp: Uit onderzoek van SodaConsult (mei 2021) door het SBJH geïnitieerd, is gebleken dat vooral bij de jeugd GGZ de instroom fors stijgt. Dit zorgt voor een toename van de wachtlijsten, wat volgens de aanbieders zorgt voor een toename van crisisopvang. Alle organisaties staan onder hoge druk vanwege corona en het effect daarvan op het personeel. In 2021 zien we de kosten voor jeugd GGZ dalen, dit neemt echter niet de zorgen om wachtlijsten weg.
- In het rapport staat ook dat de meeste aanbieders verwachten dat er een toename van de zorgvraag zal zijn na corona. Vooral de instellingen bij Jeugd & Opvoedhulp verwachten een flinke toename, met wel 45 procent. De jeugd GGZ verwacht een toename van ongeveer een kwart en begeleiding ongeveer 13 procent.

⁵ Zie raadsinformatiebrief met bijlage d.d. 18 januari 2022 over monitoring Regiovisie jeugdhulp Haaglanden (z/22/061970/284412).

- Jeugdhulpprofessionals merken op dat de coronamaatregelen van invloed zijn op de complexiteit van casuïstiek. Zo is het voor met name de kwetsbare, hooggevoelige kinderen met bijvoorbeeld een Autismespectrumverwante stoornis, erg moeilijk om van structuur te wisselen en zorgen met name de invoering en opheffing van lockdown maatregelen voor stress. Voor deze doelgroep is het erg moeilijk om te wennen aan een andere structuur, zoals het onderbreken van de schoolgang, maar ook het daarna weer terugkeren naar school.

Met vriendelijke groet,
het college van burgemeester en wethouders,

A.R. de Graaf,
gemeentesecretaris

drs. N. Stemerding,
burgemeester

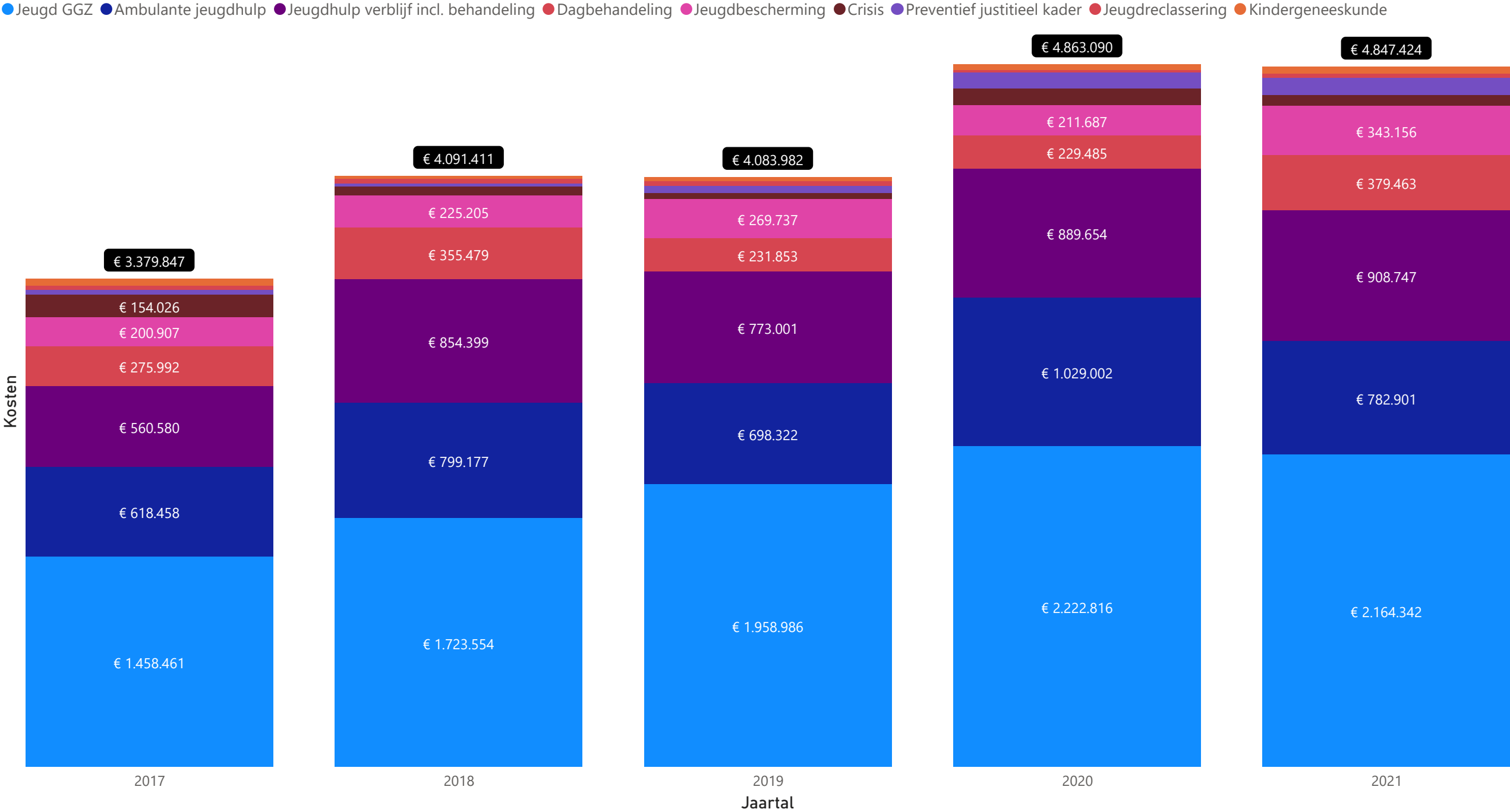
Deze brief is digitaal vastgesteld. Hierdoor staat er geen fysieke handtekening in de brief.



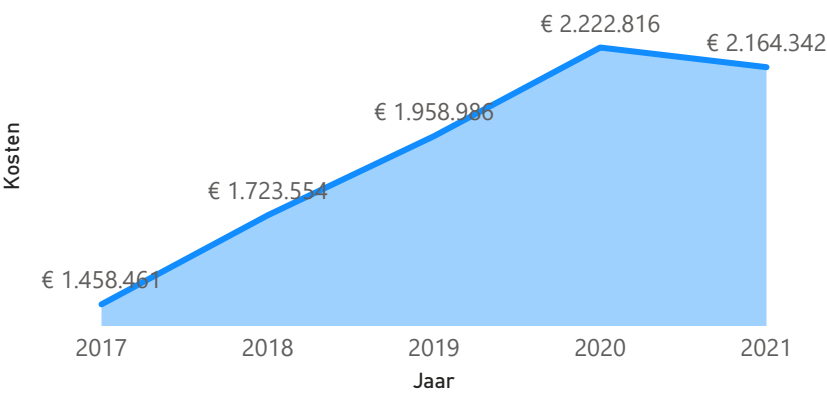
Dashboard jeugd

April 2022

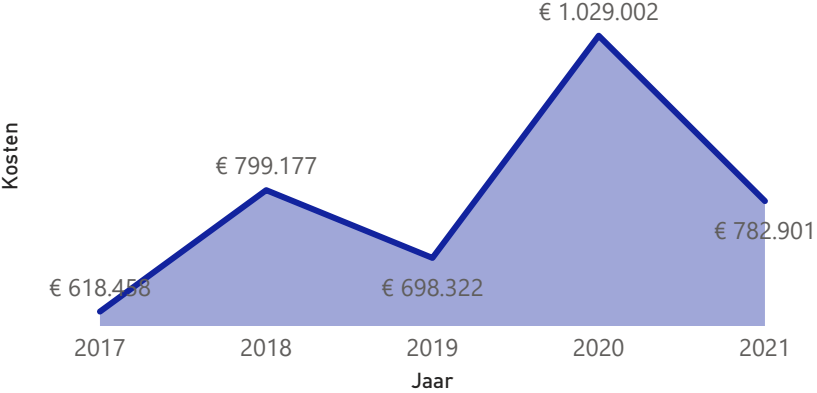
Tabel 1: totale kosten geïndiceerde jeugdhulp per productcategorie



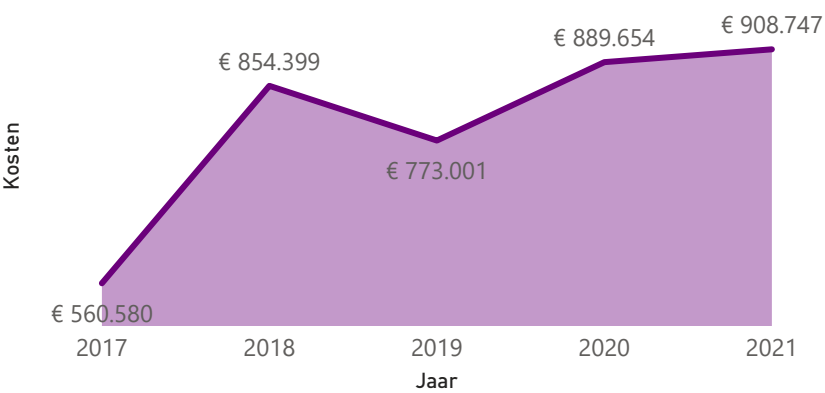
Tabel 2a: kosten jeugd GGZ



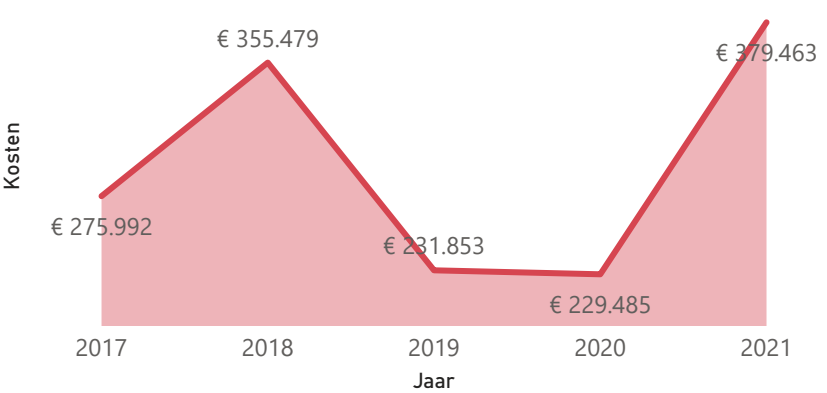
Tabel 2b: kosten ambulante jeugdhulp



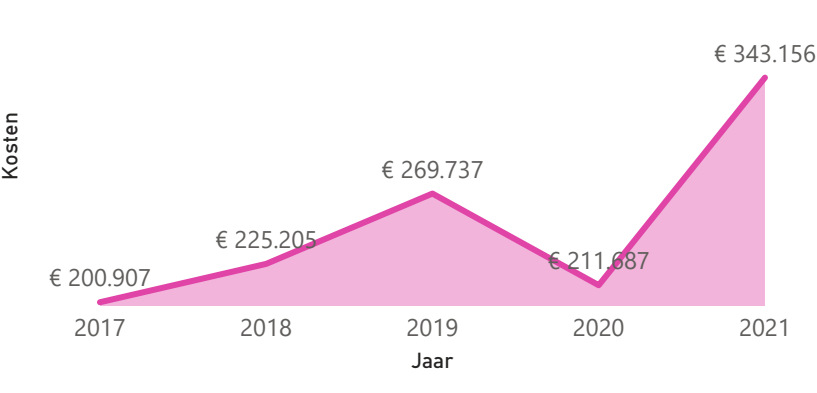
Tabel 2c: kosten jeugdhulp verblijf incl. behandeling



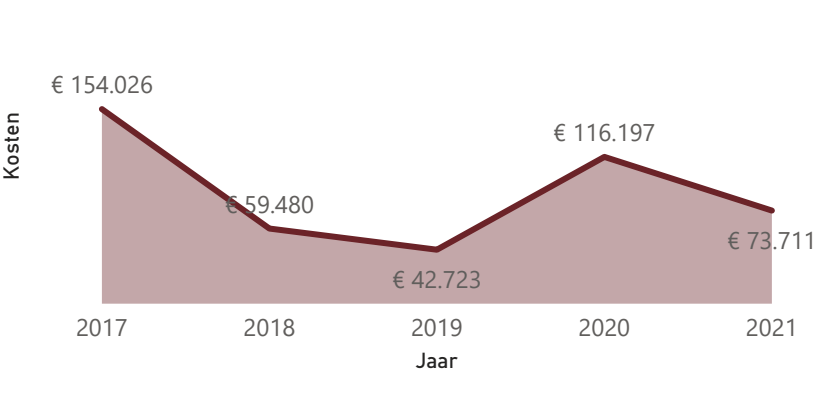
Tabel 2d: kosten dagbehandeling



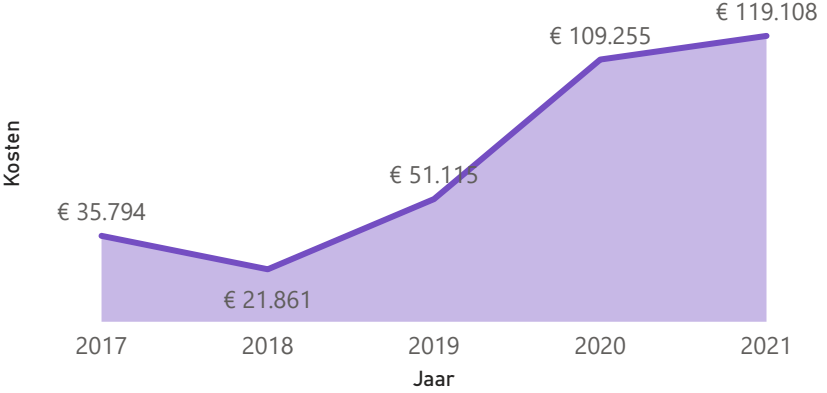
Tabel 2e: kosten jeugdbescherming



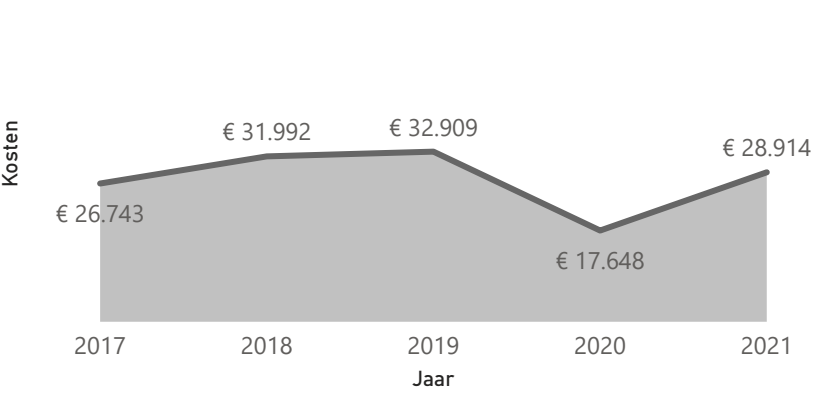
Tabel 2f: kosten crisis



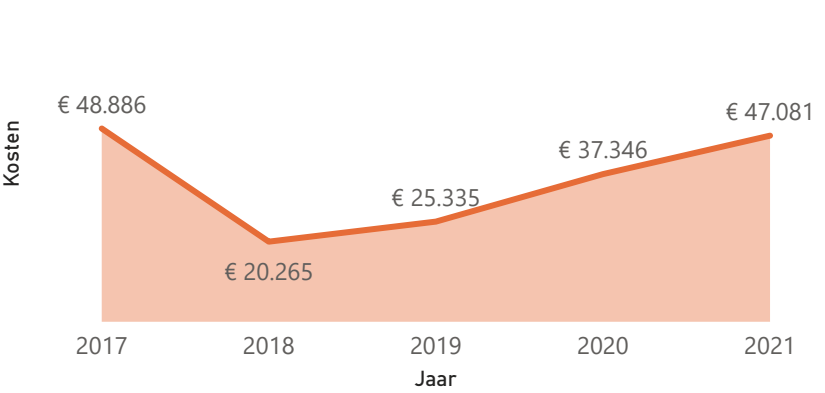
Tabel 2g: preventief justitieel kader



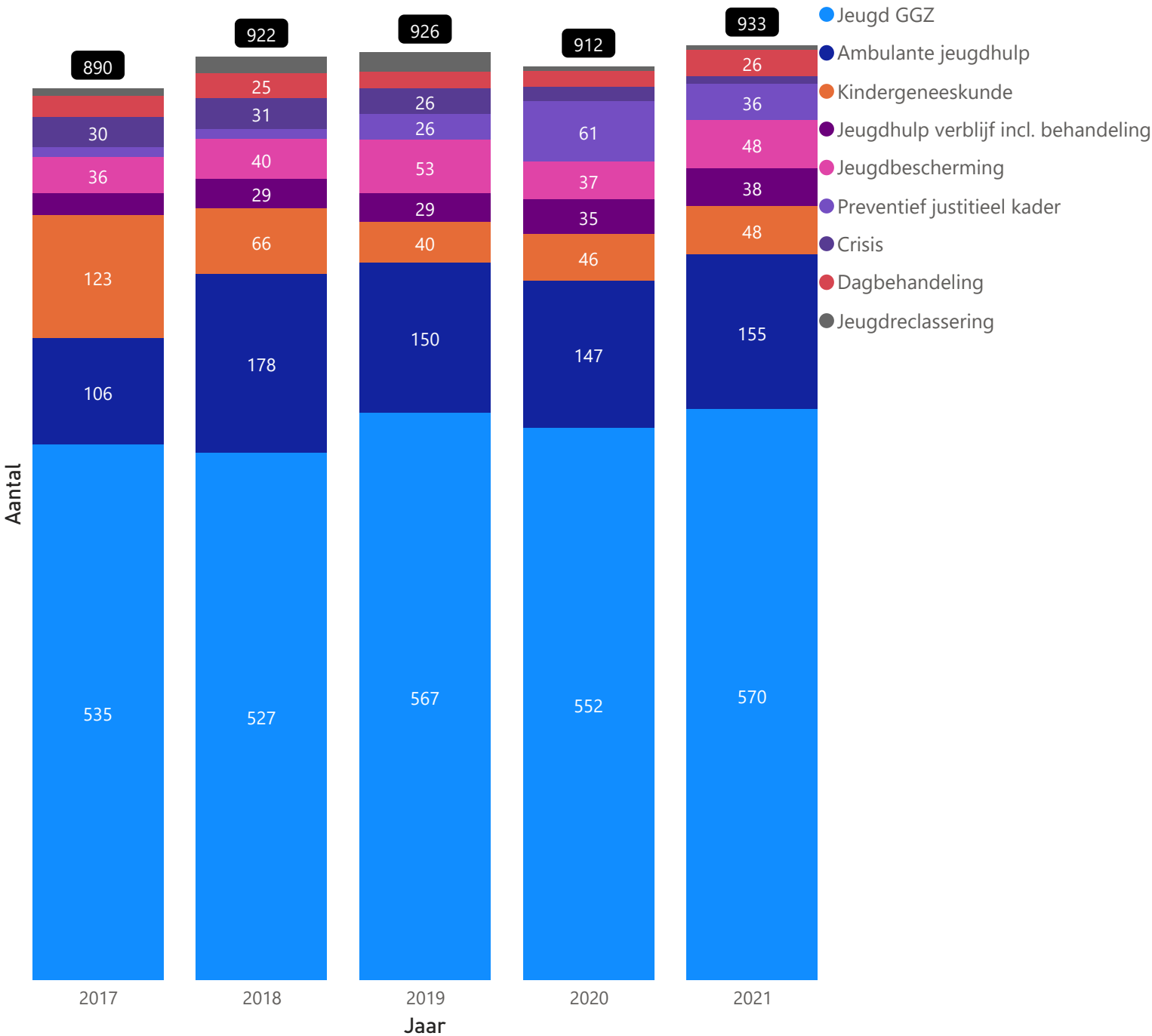
Tabel 2h: kosten jeugdreclassering



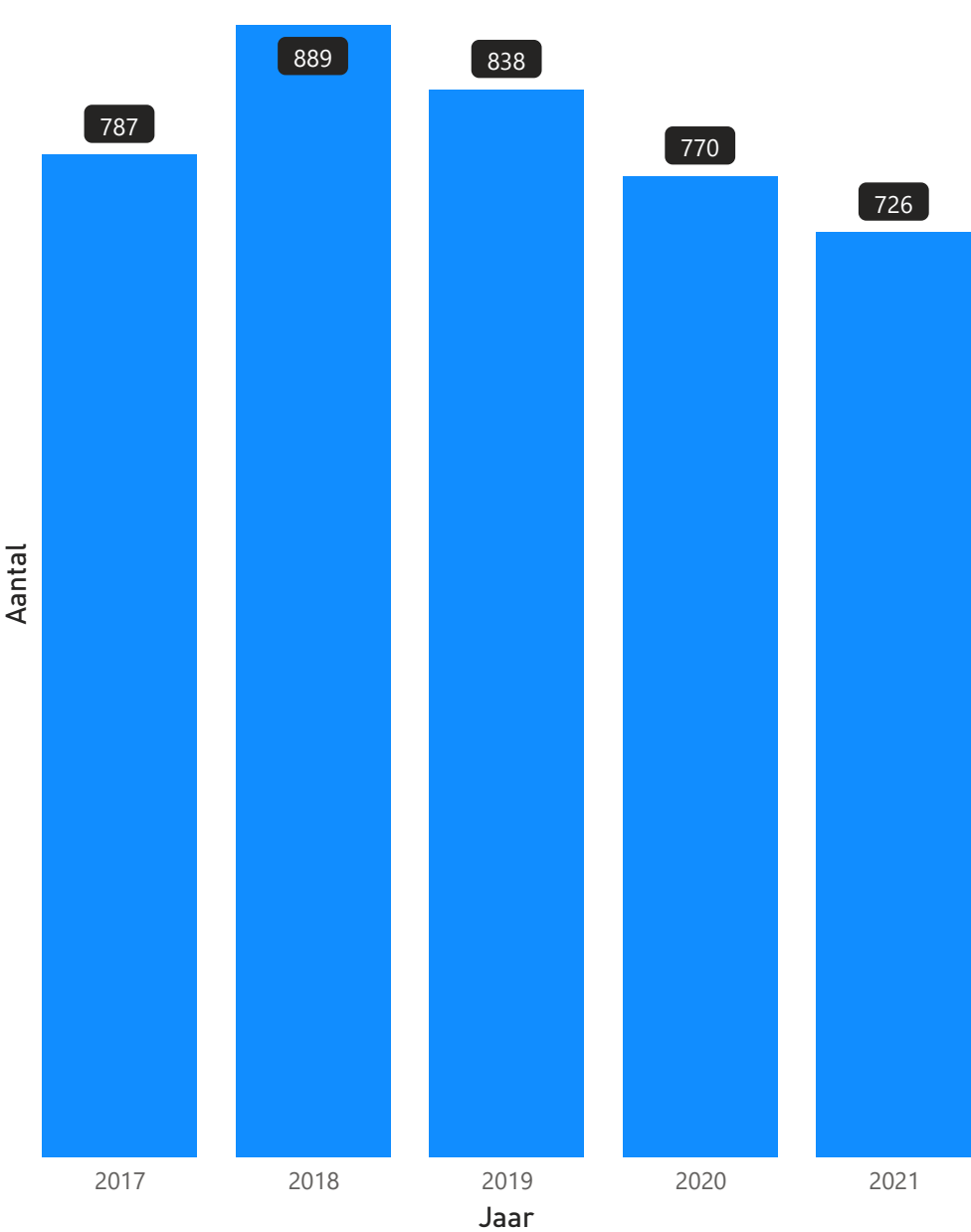
Tabel 2i: kosten kindergeneeskunde



Tabel 3a: totaal aantal cliënten per productcategorie

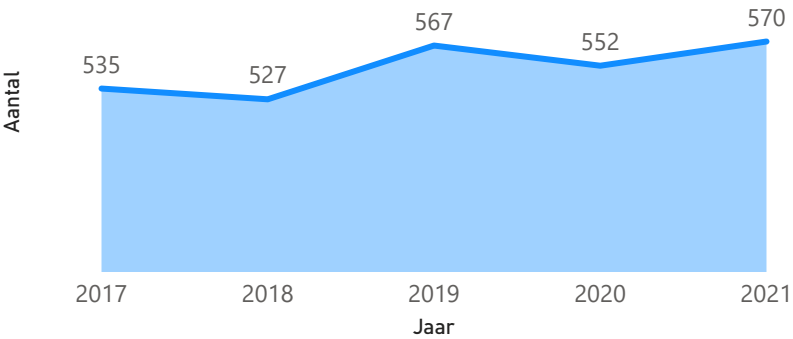


Tabel 3b: Totaal aantal unieke cliënten

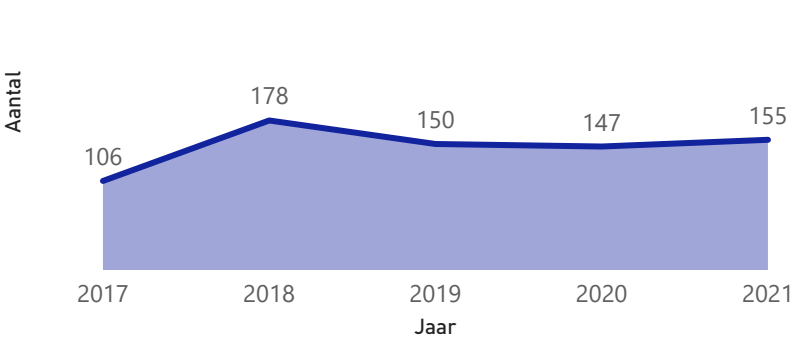


Toelichting tabel 3a en 3b: Het totaal in tabel 3a is groter dan in tabel 3b. Dit komt doordat sommige klanten meerdere indicaties hebben. Bijvoorbeeld een combinatie van jeugd GGZ en kindergeneeskunde.

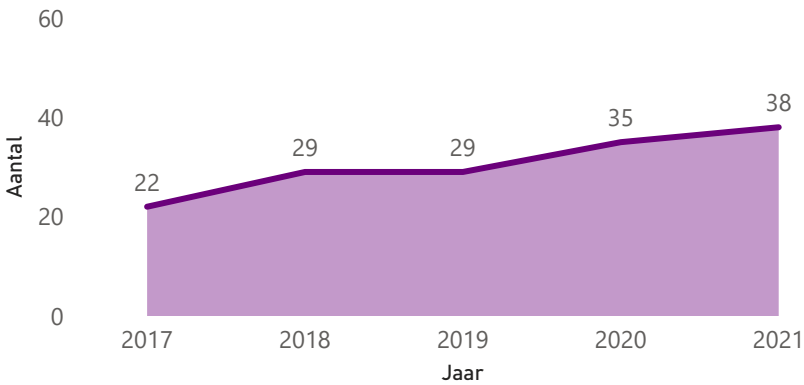
Tabel 4a: aantal cliënten jeugd GGZ



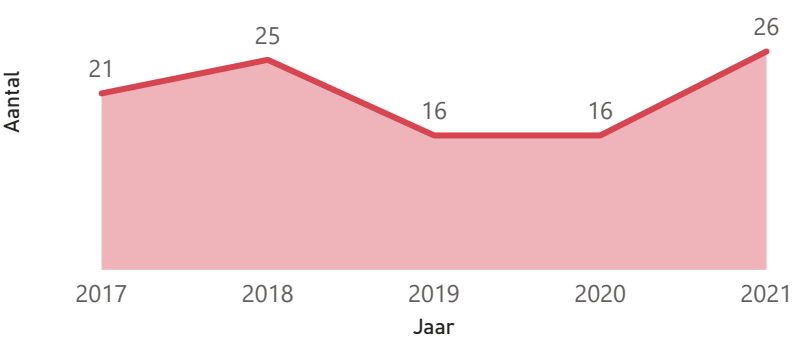
Tabel 4b: aantal cliënten ambulante jeugdhulp



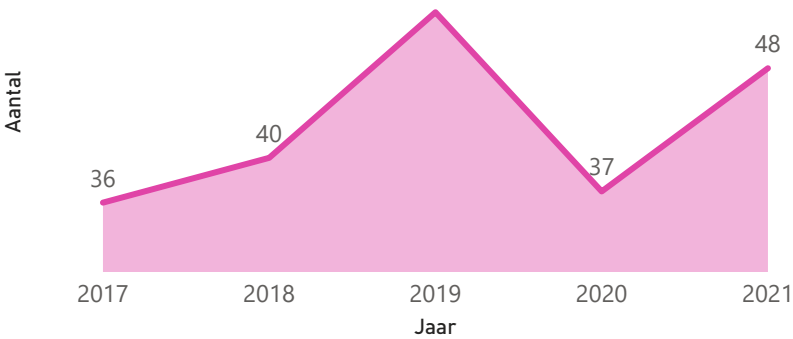
Tabel 4c: aantal cliënten jeugdhulp verblijf incl. behandeling



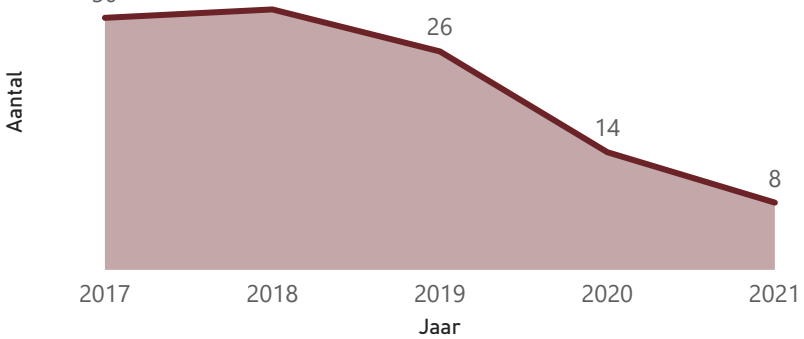
Tabel 4d: aantal cliënten dagbehandeling



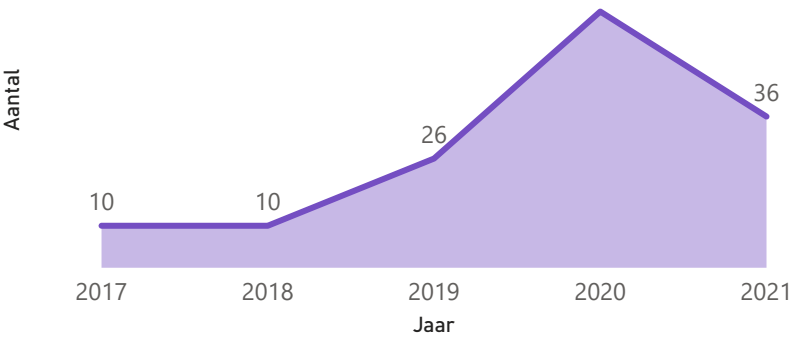
Tabel 4e: aantal cliënten jeugdbescherming



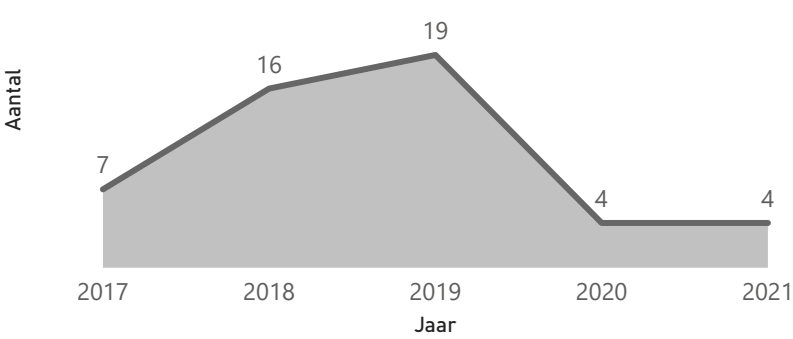
Tabel 4f: aantal cliënten crisis



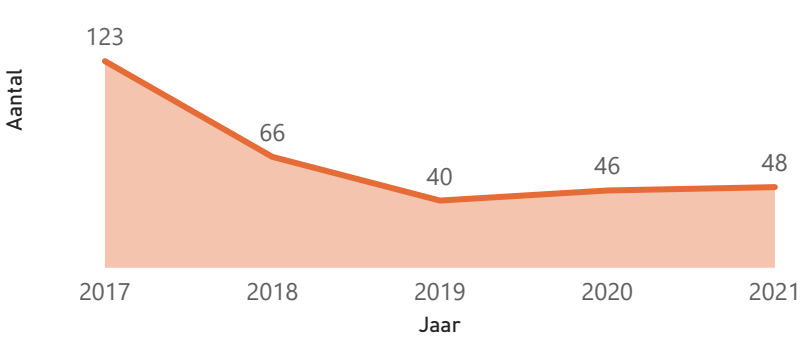
Tabel 4g: preventief justitieel kader



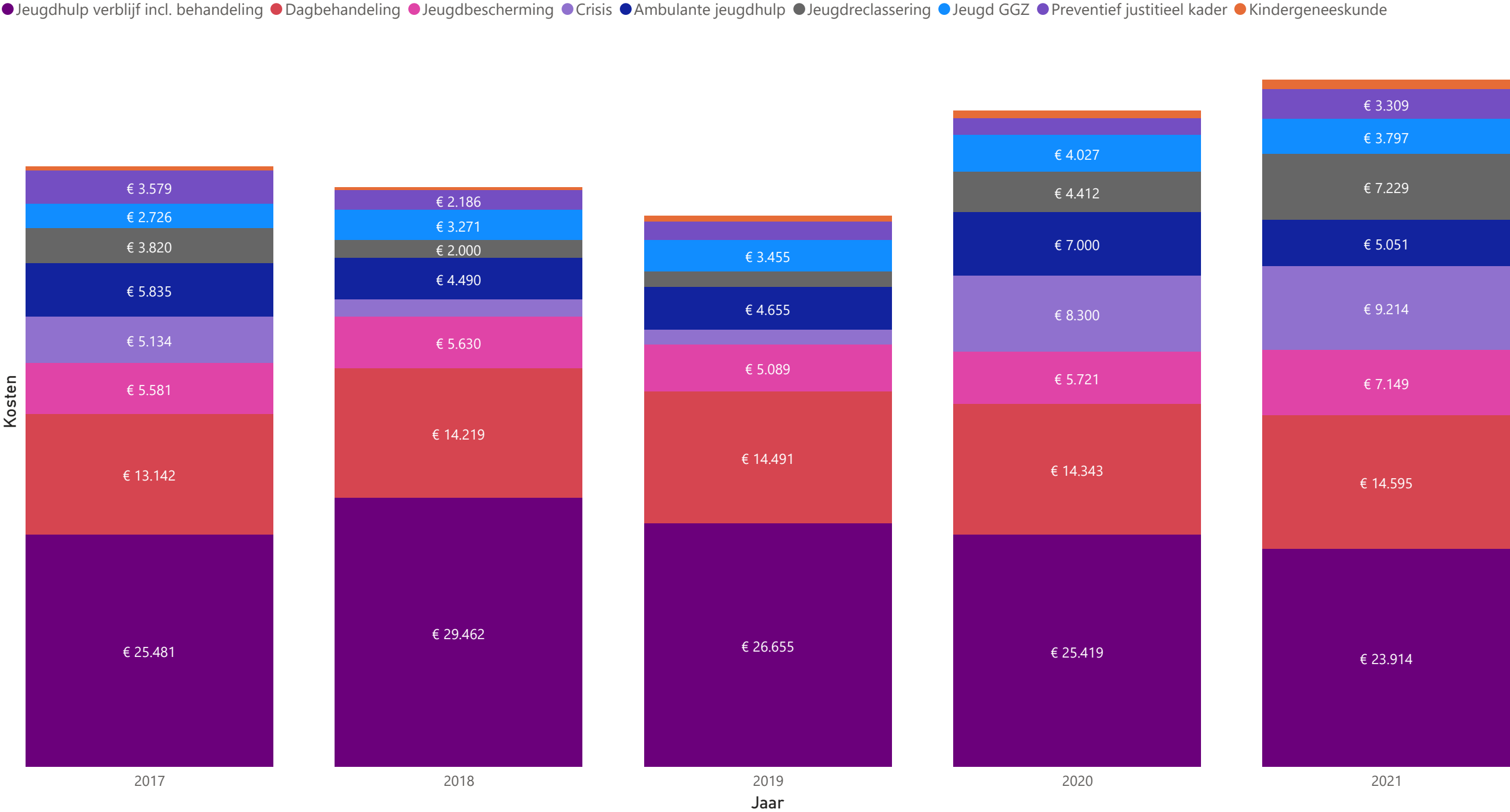
Tabel 4h: aantal cliënten jeugdreclassering



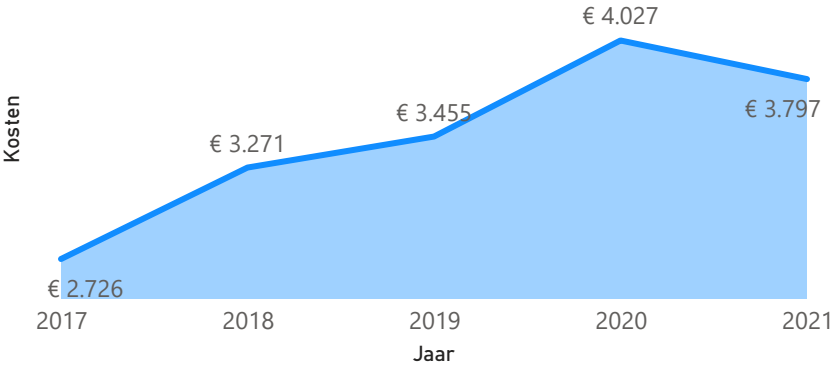
Tabel 4i: aantal cliënten kindergeneeskunde



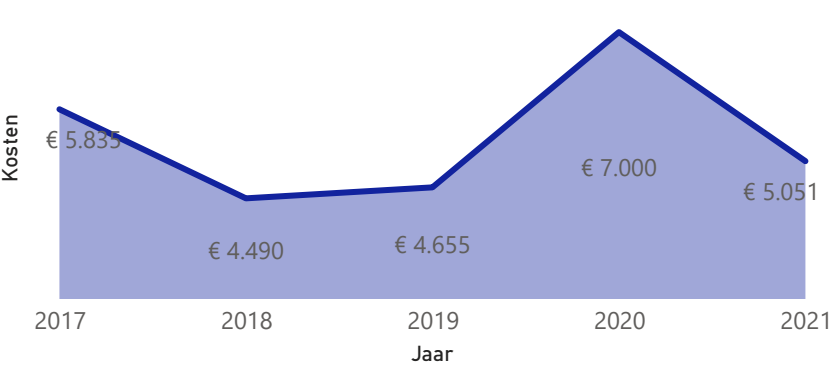
Tabel 5: gemiddelde kosten per cliënt per productcategorie



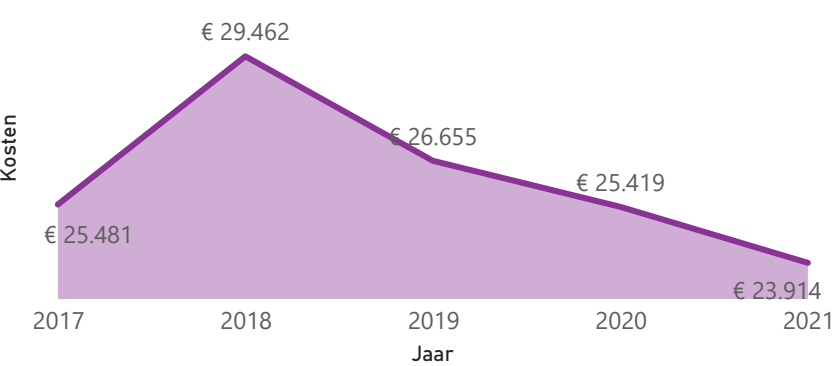
Tabel 6a: Gemiddelde kosten per cliënt jeugd GGZ



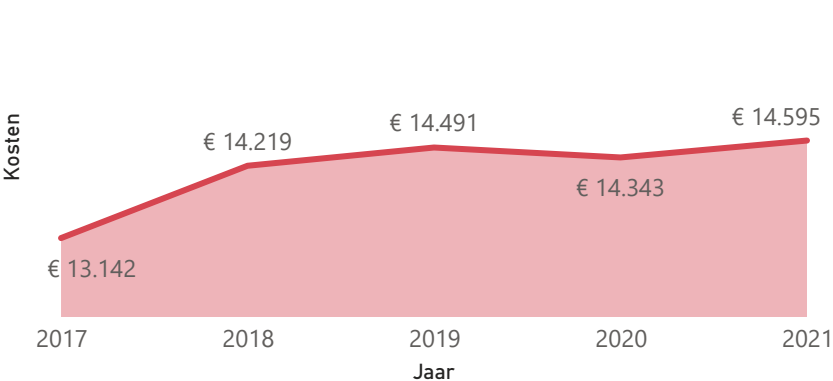
Tabel 6: Gemiddelde kosten per cliënt ambulante jeugdhulp



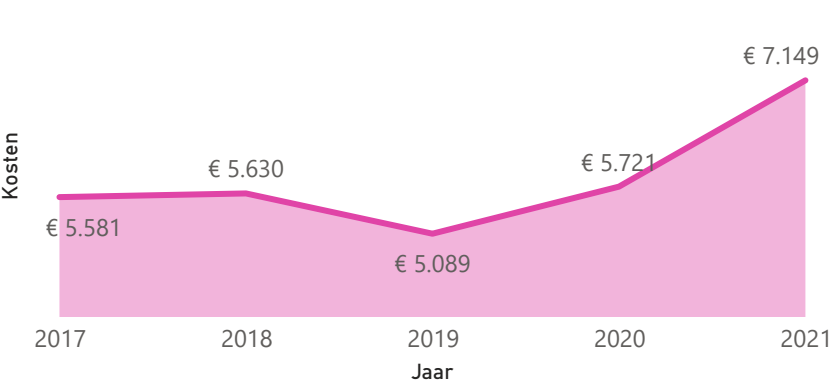
Tabel 6c: Gemiddelde kosten per cliënt jeugdhulp verblijf incl. behandeling



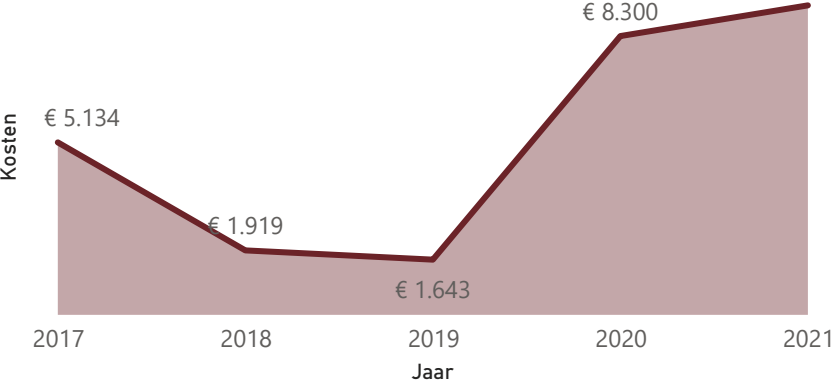
Tabel 6d: gemiddelde kosten per cliënt dagbehandeling



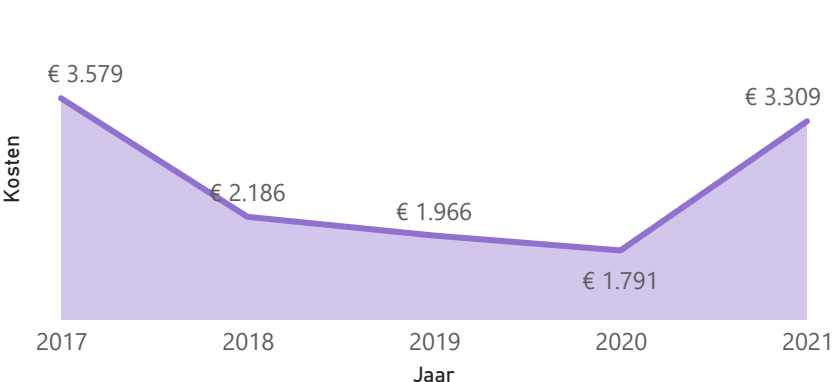
Tabel 6e: gemiddelde kosten per cliënt jeugdbescherming



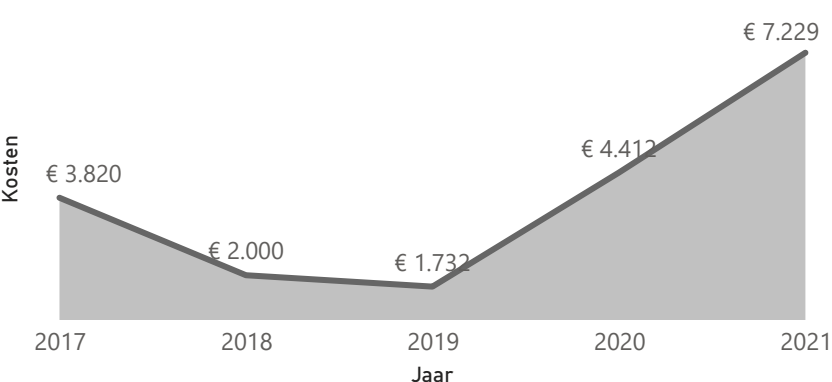
Tabel 6f: gemiddelde kosten per cliënt crisis



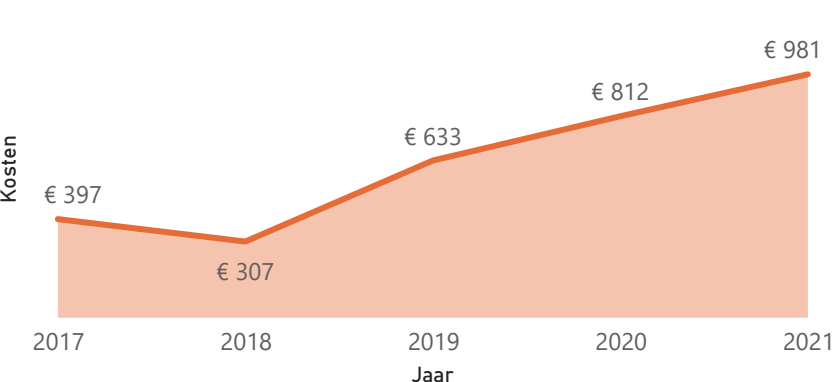
Tabel 6g: gemiddelde kosten per cliënt preventief justitieel kader



Tabel 6g: gemiddelde kosten per cliënt jeugdreclassering



Tabel 6f: gemiddelde kosten per cliënt kindergeneeskunde



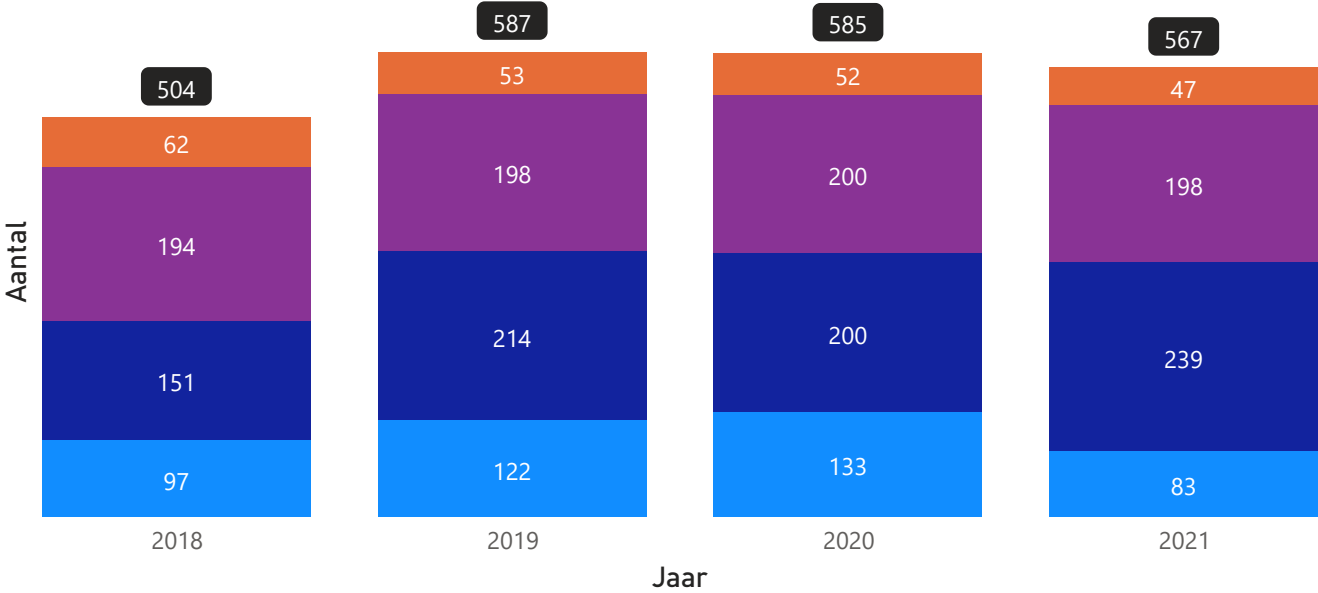
Tabel 7a: totale kosten vier producten jeugd GGZ

Hoog specialistische GGZ Specialistische GGZ Basis GGZ Ernstige enkelvoudige dyslexiezorg



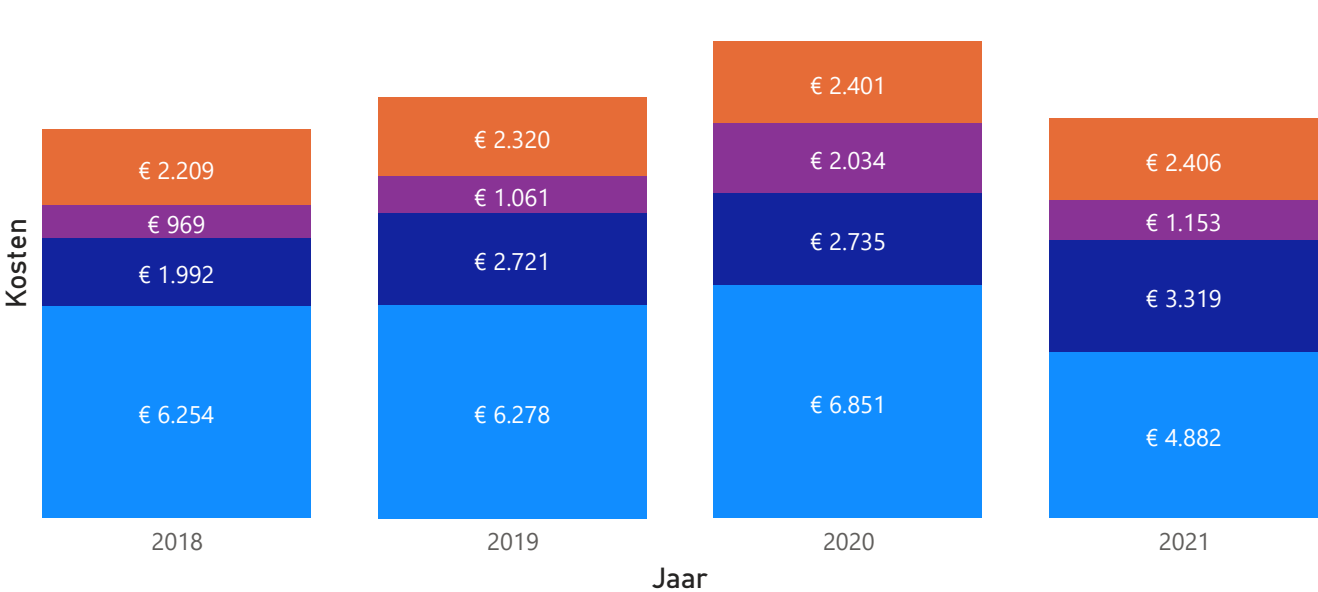
Tabel 7b: aantal cliënten vier producten jeugd GGZ

Hoog specialistische GGZ Specialistische GGZ Basis GGZ Ernstige enkelvoudige dyslexiezorg



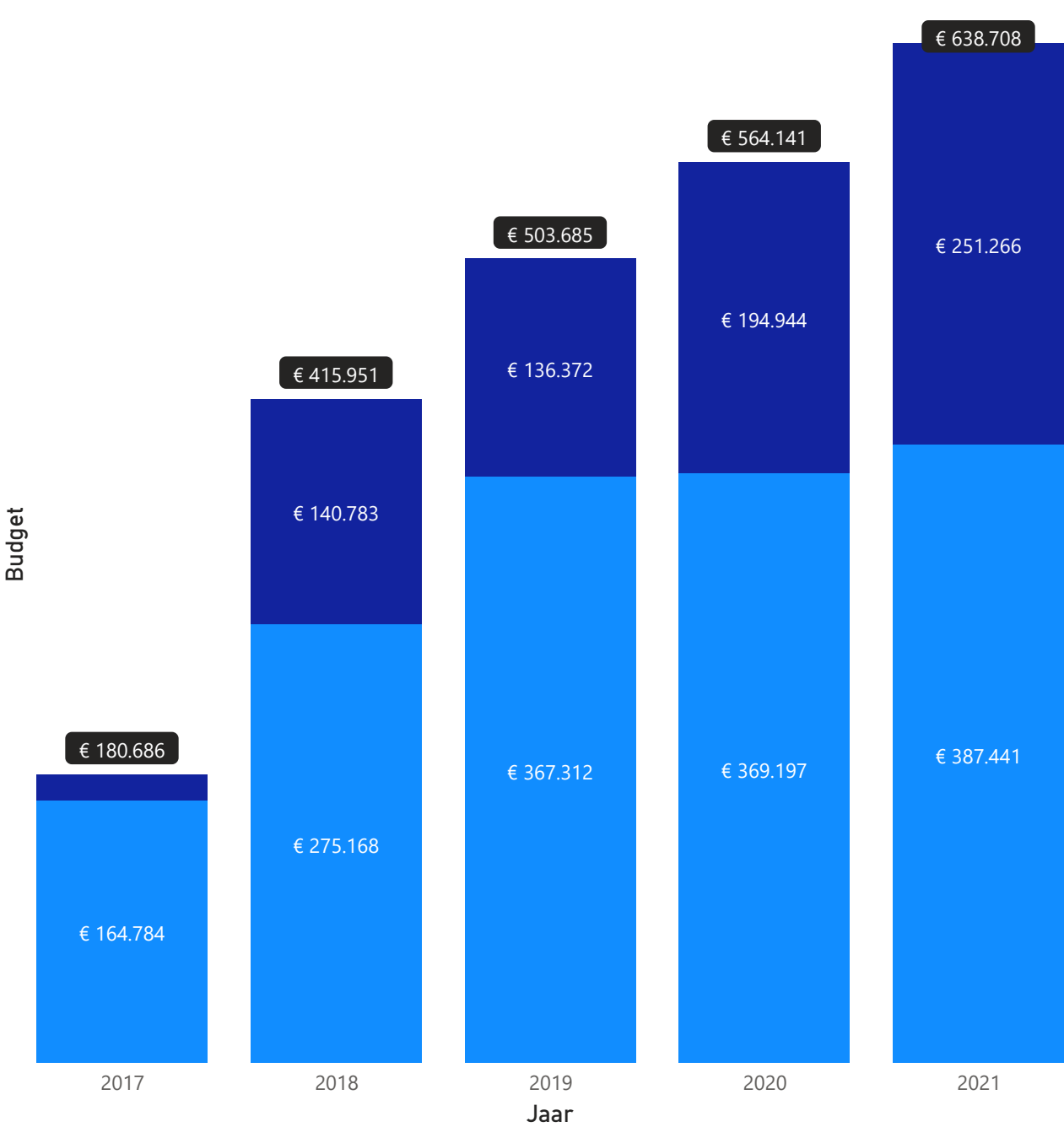
Tabel 7c: gemiddelde kosten per cliënt vier producten jeugd GGZ

Hoog specialistische GGZ Specialistische GGZ Basis GGZ Ernstige enkelvoudige dyslexiezorg

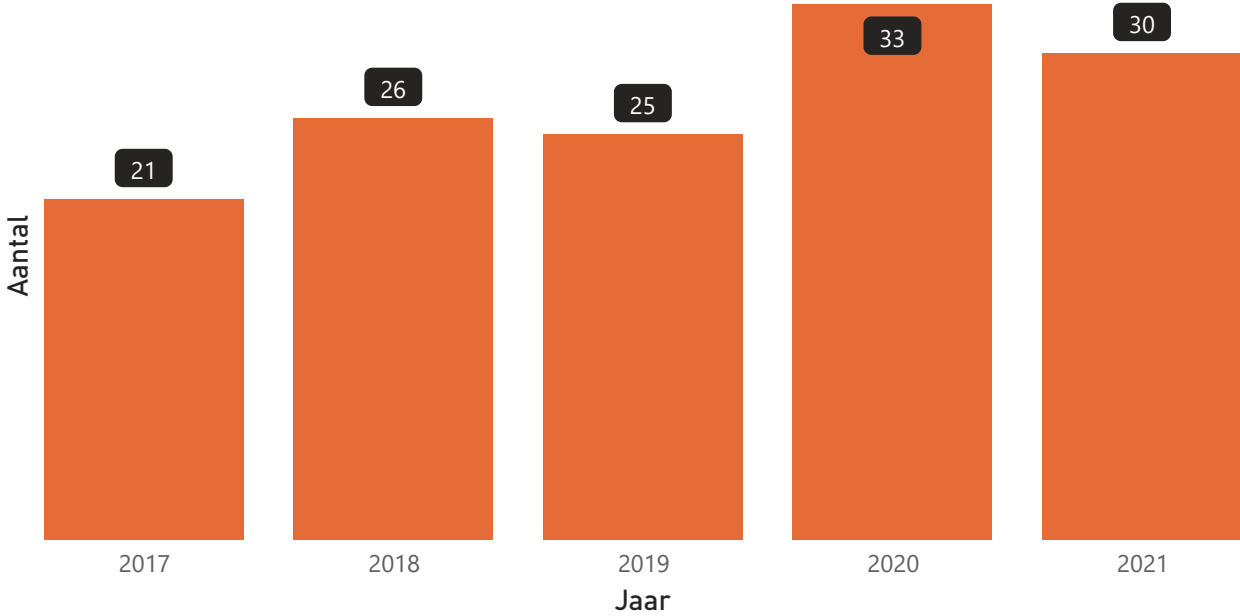


Tabel 8a: totaal budget PGB

Verzilverd Niet verzilverd

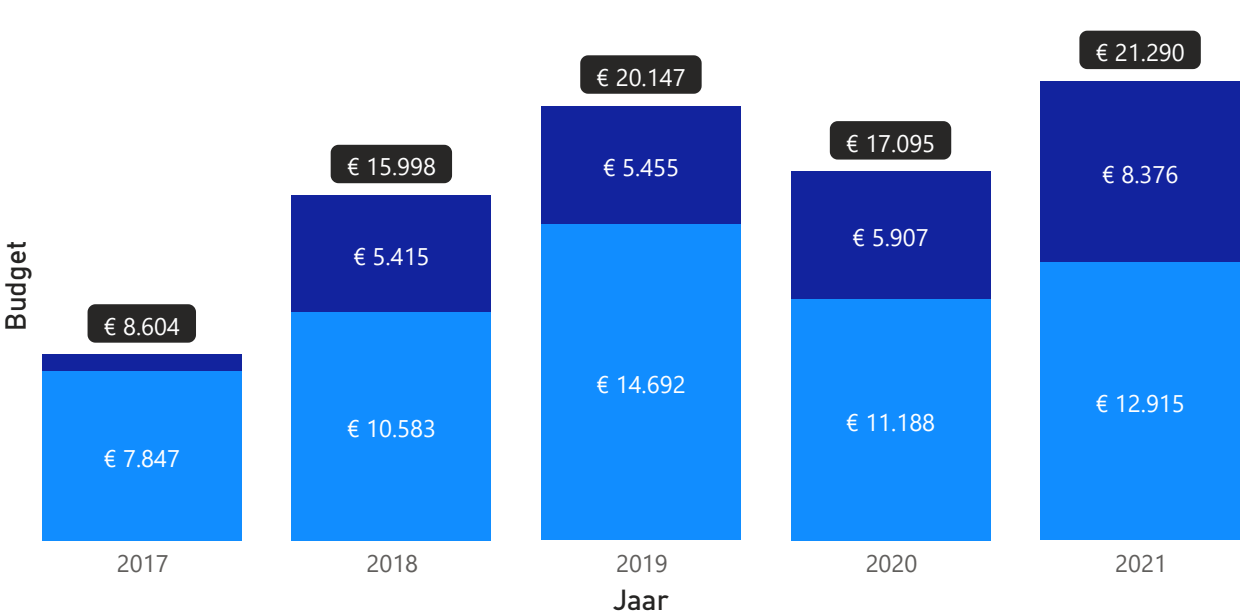


Tabel 8b: aantal unieke cliënten PGB



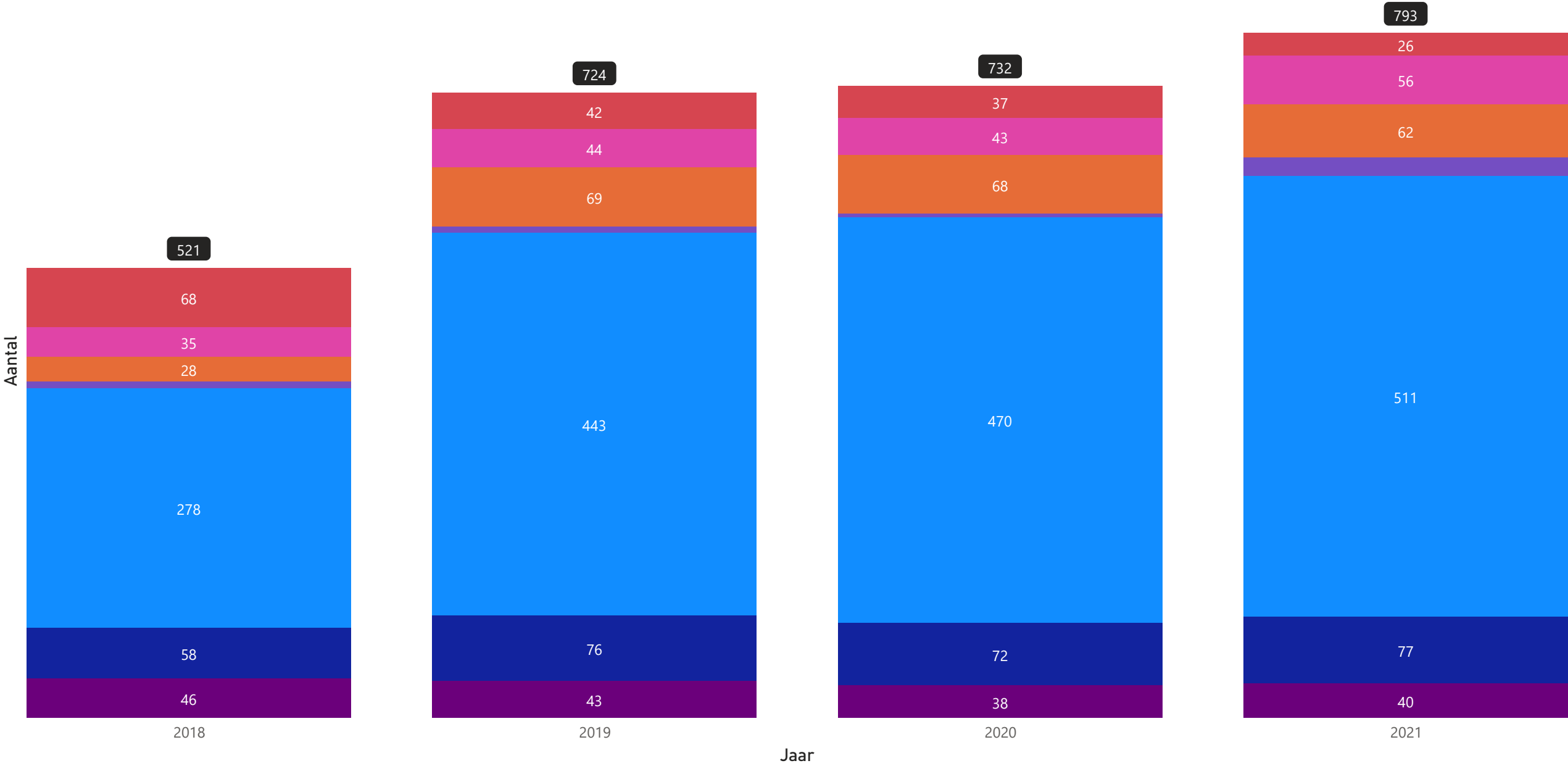
Tabel 8c: gemiddeld budget per cliënt PGB

Verzilverd Niet verzilverd



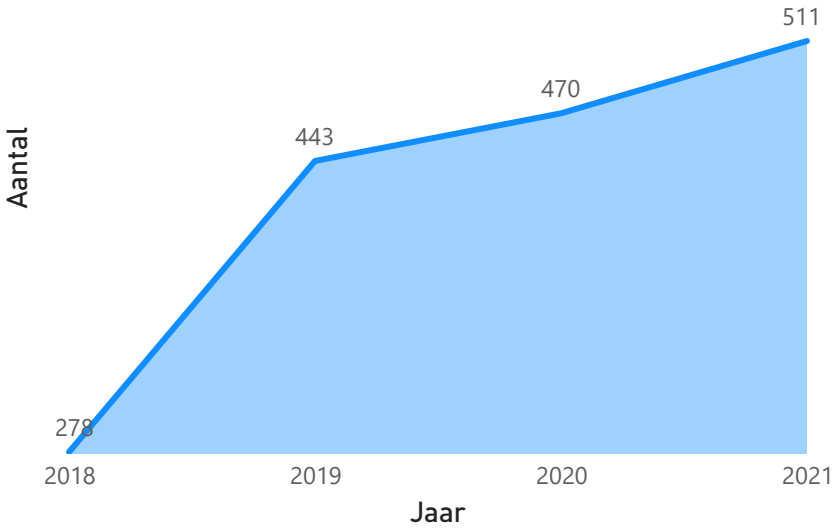
Tabel 9: aantal verzoeken om toewijzing per verwijzer

● Gecertificeerde instelling ● Gemeente ● Huisarts ● Jeugdarts ● Medisch specialist ● Rechter, Officier van Justitie, functionaris Justitiële jeugdinrichting ● Zelfverwijzer/geen verwijzer

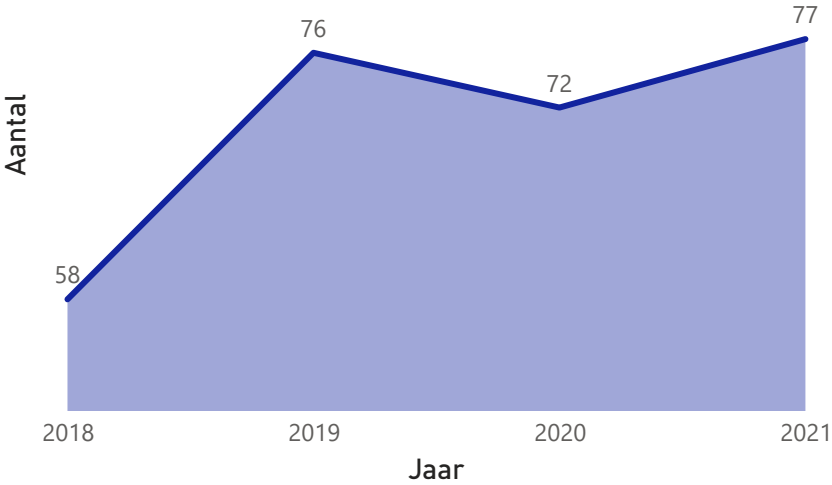


Toelichting tabel 9: de data van de jaren 2015 tot en met 2017 is niet beschikbaar

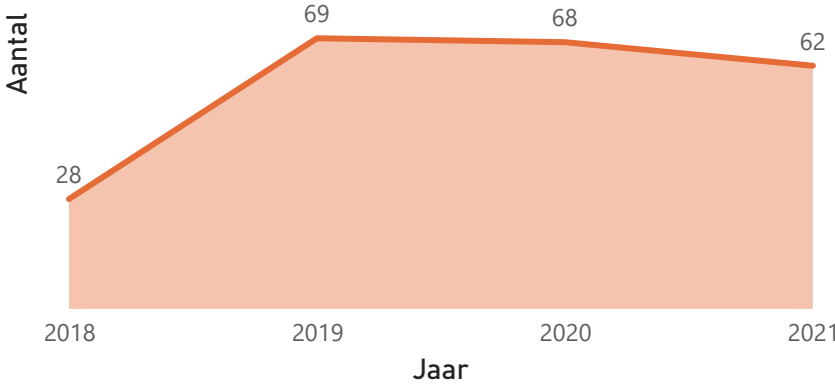
Tabel 10a: aantal verzoeken om toewijzing huisarts



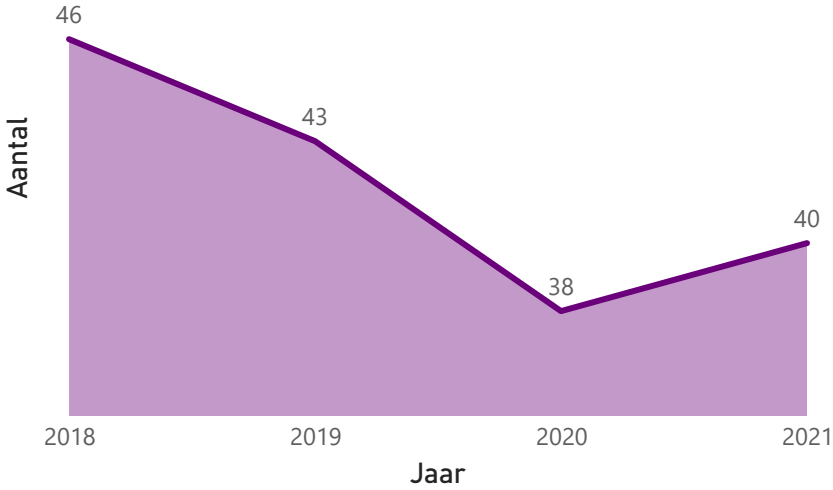
Tabel 10b: aantal verzoeken om toewijzing gemeente



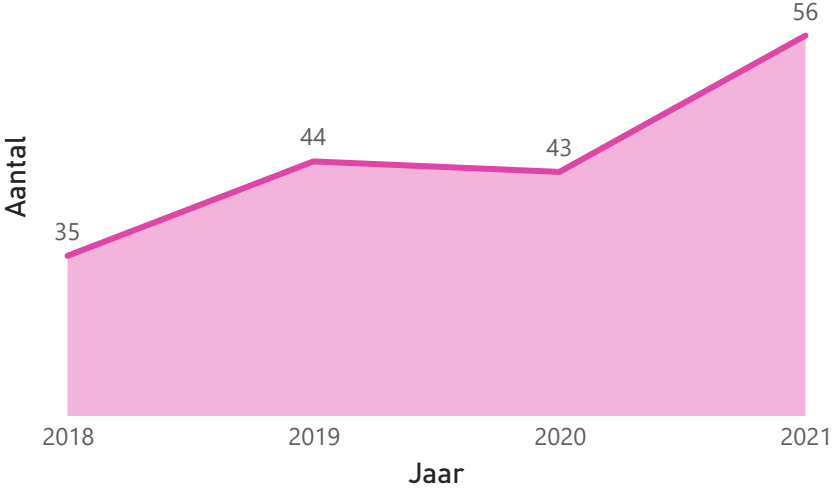
Tabel 10c: aantal verzoeken om toewijzing medisch specialist



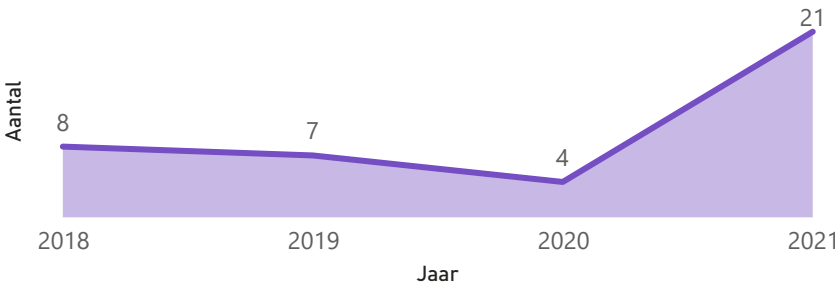
Tabel 10d: aantal verzoeken om toewijzing gecertificeerde instelling



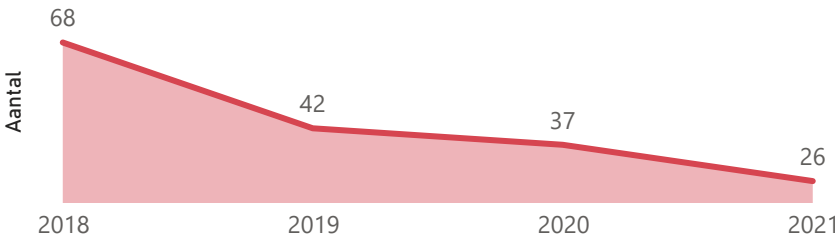
Tabel 10e: aantal verzoeken om toewijzing rechter, Officier van Justitie, functionaris justitiële jeugdinrichting



tabel 10f: aantal verzoeken om toewijzing jeugdarts



Tabel 10g: aantal verzoeken om toewijzing zelfverwijzer/geen verwijzer





31 Mei 2022

Zaaknummer Z/22/065659/300650

Stand van zaken lokale toegang jeugd Voorschoten

Deze bijlage bij het dashboard jeugdhulp Voorschoten geeft omschrijving van de organisatie van de jeugdhulp in Voorschoten en een beknopte weergave van de beschikbare gegevens over de eerstelijns jeugdhulp (OJG en IAG). 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.	Ondersteuner jeugd en gezin	7
	Verdubbeling inzet OJG bij de huisartsen	7
	Stand van zaken	7
	Data ondersteuner jeugd en gezin Voorschoten	8
	Wat zeggen de cijfers	9
5.	Intensieve ambulante gezinsbegeleiding	10
6.	Voorschoten voor Elkaar	11
7.	Richtinggevend kader en bestedingsruimte.....	13
	Richtinggevend kader	13
	Bestedingsruimte	13
	Resultaat	13
8.	Impact van corona op de jeugdhulp.....	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/Ondersteuner Jeugd en Gezin (OJG), 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 de bibliotheek, of op bepaalde groepen, zoals vrijwilligersorganisaties als Humanitas of JES Rijnland.

Data jeugd vanuit regionaal en landelijk bevolkingsonderzoek

	Voorschoten	Vergelijk	HM / NL
CBS 2020¹			
Aantal inwoners (CBS 2021)	26.650	814.457	HM
Aantal jeugdigen 18- (CBS 2021)	5.435	158.328	HM
Jongeren met tweedelijns jeugdhulp	10%	10,3%	NL
Jongeren met jeugdbeschermingsmaatregel	0,6%	1,1%	NL
Jeugdhulptraject beëindigd conform plan	88,6%	82,2%	NL
Gezondheidsmonitor jeugd GGD 2019²			
Verhoogd risico psychosociale problematiek	10 %	13%	NL
Scheiding ouders meegemaakt	26%	24%	NL
Gebrek sociale steun jeugdige	5,1%	3,6%	HM
Somberheid onder jongeren	22%	21%	HM
(Zeer) vaak gestresst	47%	43%	HM
Regelmatig suïcidegedachten	3%	6%	HM
(Heel) vaak suïcidegedachten	2,3 %	3,1%	HM
Ernstige psychische ziekte	3,1%	-	-
Ernstige lichamelijke ziekte	2,2%	-	-

De tabel hierboven geeft een indicatie van de problematiek die onder jeugdigen speelt, de hoeveelheid tweedelijns jeugdhulp die ingezet wordt (niet zijnde nulde- of eerstelijns jeugdhulp) 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 te voorkomen dat het gebruik van tweedelijns jeugdhulp en daarmee het opbouwen van zware dossiers voorkomen kan worden. Zowel lokaal als regionaal, maar ook landelijk worden maatregelen bedacht om het gewone opvoeden en opgroeien te stimuleren, oftewel te normaliseren en te de-medicaliseren.

In Voorschoten doen we dit bijvoorbeeld met de ondersteuner jeugd en gezin die in alle huisartsenpraktijken actief is en uitgebreide triage en kortdurende begeleiding biedt. Een ander voorbeeld is de inzet van hulpverlening vanuit de toegang, nu middels intensieve ambulante gezinsbegeleiding door Cardea en per 1 juni met de vorming van het jeugdteam binnen Voorschoten voor Elkaar.

¹ De data afkomstig van het CBS zijn gewonnen uit bevolkingsonderzoek gedaan in de tweede helft van 2020. 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 gedaan in 2019 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. Eind mei 2022 verschijnen de cijfers van de corona gezondheidsmonitor Jeugd 2021 op de site.

Gewoon opvoeden en opgroeien

Sinds 2020 wordt de preventievere, eerstelijns jeugdhulp in Voorschoten uitgevoerd door een vijftal partijen (zie hieronder). Met deze vijf 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.

Jeugdhulp in Voorschoten (lokale team):

- De gemeente: Jeugdconsulenten als indicatiestellers, regievoerders bij complexe casuïstiek en verwijzers naar specialistische jeugdhulp.
- De huisartsen: De huisartsen zijn verwijzers in het kader van de Jeugdwet. Zij verwijzen sinds juli 2019 alle jeugdhulpvragen naar de ondersteuner jeugd en gezin (OJG), die uitgebreid triage doet, kortdurende begeleiding kan bieden en advies geeft over passende hulp. De OJG werkt tot juni 2022 vanuit een overeenkomst tussen gemeente, huisartsen en aanbieder Rivierduinen. Vanaf juni 2022 valt de OJG onder VvE, zie hoofdstuk 2.
- Cardea: Intensieve ambulante gezinshulp (IAG), zoals opvoedondersteuning, coaching van jongeren, of hulp bij echtscheidingsproblematiek. IAG schakelt de jeugdconsulenten van de gemeente in wanneer er meer specialistische jeugdhulp nodig is. Vanaf juni 2022 wordt deze ondersteuning geboden door VvE, zie hoofdstuk 2.
- VvE: Toegang tot het sociaal domein voor alle inwoners, ook jeugdhulpvragen, komen hier binnen. VvE is een algemene (nuldlijns) voorziening. Welzijnswerkers van VvE bieden lichte, preventieve hulp en ondersteuning bij eenvoudige opvoedvragen. Ook verzorgt VvE het jeugd- en jongerenwerk in Voorschoten en beheren zij contracten en werken samen met diverse vrijwilligersorganisaties die ondersteuning bieden aan jeugdigen, gezinnen, ouders en volwassenen. De medewerkers van VvE leiden toe naar en werken samen met Cardea of de jeugdconsulenten bij complexere problematiek. Per 1 juni 2022 zal er binnen VvE een jeugdteam opgericht zijn. Het jeugdteam neemt de taken van Cardea en van de OJG over.
- GGD: De Jeugdgezondheidszorg (JGZ) wordt geboden vanuit de Wet Publieke Gezondheid (Wpg). 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 VvE indien nodig.

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 voor Voorschotenaren van alle leeftijden is, ook voor vragen of problemen op het gebied van opvoeden en opgroeien. Er komen veel jeugd- en opvoedgerelateerde hulpvragen binnen bij VvE. Met het bijtrekken van de OJG en de intensieve ambulante gezinshulp bij VvE en daarmee het organiseren van een jeugdhulpteam binnen de toegangsorganisatie beoogt de gemeente een kwaliteitsslag te maken in de behandeling van deze hulpvragen. In de huidige constructie heeft VvE een nauwe samenwerking met de jeugdgezondheidszorg (JGZ), welke in hetzelfde pand gehuisvest is. De verwachting is dat de juiste hulp eerder en passender geboden kan worden als de jeugdhulpvragen bij binnenkomst al worden opgepakt door jeugdprofessionals ten opzichte van de huidige situatie waarin er meerdere partijen (naast VvE en de JGZ zijn dat gemeente, Cardea en OJG).

In Q2 van 2021 heeft de gemeente als opdrachtgever de kaders voor de toegang tot jeugdhulp in Voorschoten uitgewerkt. Hierop is VvE aan de slag gegaan met het globaal ontwikkelen van een plan om de toegang tot jeugdhulp te organiseren met een jeugdteam binnen VvE. De middelen om het jeugdteam tot stand te brengen zijn beschikbaar gekomen met het raadsbesluit van 7 oktober 2021 kostenombuigingen jeugdhulp Voorschoten (z.054244).

De triage aan de voorkant, de intensieve ambulante gezinsbegeleiding en de jeugdhulp bij de huisartsen (huidige OJG) zullen dan door VvE georganiseerd worden. Hiermee heeft VvE vanaf 1 juni 2022 alle eerstelijns jeugdhulp in huis en kan daarmee inspelen op een bredere range aan hulpvragen. Wanneer een verwijzing naar specialistische jeugdhulp nodig is, wordt samengewerkt met de jeugdconsulenten zoals dat nu ook het geval is.

Het jeugdteam zal bestaan uit gekwalificeerde (SKJ geregistreerde) Jeugd en Gezinsprofessionals en Gedragswetenschappers. De laatste zullen ook als praktijkondersteuners jeugd (voormalig OJG) in de huisartsenpraktijken van Voorschoten geïnstalleerd worden. Gedurende het traject zal nader onderzocht worden op welke manier de samenwerking met de jeugdconsulenten verstevigd kan worden.

De werving voor medewerkers voor het jeugdteam is inmiddels gestart. Wegens de zeer krappe arbeidsmarkt is het spannend of het jeugdteam per 1 juni op volle kracht zal draaien. De huidige aanbieders slagen er thans niet in om de personeelsbezetting op orde te krijgen. De verwachting is er dat VvE wegens een goede recruitmentafdeling en aantrekkelijke vacatures goed in staat is om voldoende gekwalificeerd personeel aan te trekken.

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 onze jeugdhulppartners 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 van Voorschoten voor Elkaar heeft de gemeente samen met VvE 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. We beogen de monitoring van het jeugdteam ten opzichte van de huidige monitoring niet alleen te verbeteren, maar ook te vereenvoudigen, gezien de registratiesystemen van VvE vernieuwd worden en waar mogelijk aangepast kunnen worden op de vastgestelde kpi's. In de huidige situatie, waarin we monitoren vanuit dezelfde resultaatindicatoren, is dit niet mogelijk geweest.

Resultaatindicatoren jeugdteam VvE:



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.

4. Ondersteuner jeugd en gezin

Vanuit het actieplan jeugdhulp Voorschoten 2019-2021 wordt er sinds juli 2019 jeugdhulp bij de huisartsen ingezet. De ondersteuner jeugd en gezin (OJG) werkt voor alle huisartsenpraktijken in Voorschoten. De huisartsen melden in principe alle jeugd- en opvoedvragen naar de OJG, 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 OJG heeft een normaliserende effect omdat de ondersteuner jeugd en gezin laagdrempelig en toegankelijk is binnen de voor de inwoners bekende huisartsenpraktijk. Het de-medicaliserende effect is dat de OJG 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 last van hebben.

Er valt een kwaliteitsslag op te merken door de inzet van de OJG:

- Vanuit de resultaten van de inzet, opgenomen in de tabel hieronder, is te zien dat er sprake is van een stijging van het aantal aanmeldingen bij de OJG,
- Het percentage afgesloten trajecten zonder verwijzing is redelijk stabiel;
- De tevredenheid en het enthousiasme van de huisartsen over de inzet van de OJG ("De OJG is niet meer weg te denken uit de Voorschotense praktijken");
- De tevredenheid van de cliënten over de hulp.

Verdubbeling inzet OJG bij de huisartsen

Met het raadsbesluit kostenombuigingen jeugd Voorschoten (z. 054244) is beoogd de inzet van de OJG te verdubbelen, wegens het positieve effect op de kwaliteit van de jeugdhulp en het bijkomende kosten beheersende aspect van de inzet.

Met extra inzet van een OJG wil de gemeente de kwaliteit van hulp verder te verbeteren. Vanwege het hoge aantal aanmeldingen voor de huidige inzet, wordt de positie van de OJG nog niet optimaal benut. Met de inzet van een extra OJG kan er onder andere extra worden ingezet op:

- kortere wachttijden (max. twee weken);
- uitgebreidere triage en kortdurende begeleiding vanuit de huisartsenpraktijk;
- meer regie van de OJG op de ingezette jeugdhulptrajecten;
- het bieden van nazorg door de OJG (bijvoorbeeld als "waakvlamfunctie");
- een betere benutting van en samenwerking met het lokale veld.

Het veronderstelde neveneffect van de kwaliteitsslag die gemaakt wordt met de inzet van de OJG, is een verdere daling van de duur en de omvang van de trajecten in de tweedelijns jeugdhulp, door de begeleiding die de OJG in de huisartsenpraktijk biedt en doordat de verwijzingen die wel nodig zijn passender zijn dan zonder inzet van de OJG.

Stand van zaken

Wegens verschillende omstandigheden is de werkgever van de OJG, jeugdhulpaanbieder Rivierduinen, er niet in geslaagd om extra kandidaten te vinden om de inzet OJG bij de huisartsen te verdubbelen. Dit heeft o.a. te maken met een combinatie van factoren:

- uitval van de vaste OJG en daardoor wisselende (tijdelijke) inzet van professionals,
- het gebrek aan geschikt personeel op de arbeidsmarkt,
- het overhevelen van taken naar het jeugdteam van VvE per 1 juni 2022.

De taken van de OJG worden overgeheveld naar VvE, er zijn inmiddels selectieprocedures voor vaste medewerkers aan de gang waarbij huisartsen een adviserende rol hebben. De functie zal per 1 juni 2022 de naam praktijkondersteuner jeugd bij de huisartsen (poh jeugd) krijgen. Conform het ontwerpplan van het jeugdteam en de afspraken tussen VvE en de gemeente, kan de poh jeugd efficiënter ingezet worden bij alle huisartsenpraktijken in Voorschoten. Resultaten zullen na 6 tot 12 maanden zichtbaar zijn, waarna bepaald welke inzet en bijbehorend budget nodig zijn in de nieuwe constructie. Wij verwachten u hierover in Q2/Q3 van 2023 over te kunnen informeren.

Data ondersteuner jeugd en gezin Voorschoten

Uit het dashboard valt sinds 2019 een daling van het aantal unieke cliënten met een indicatie jeugdhulp op te maken. Een mogelijk effect hiervan is de inzet van de OJG sinds juli 2019. In het dashboard is een stijging van het aantal huisartsverwijzingen te zien. De reden hiervan is dat ook oude verwijzingen wegens verlenging van zorg worden meegeteld. Door de inzet van de OJG echter is het aantal nieuwe verwijzingen teruggedrongen, wat is af te lezen uit onderstaande data.

Periode 1 juli 2019 t/m 1 augustus 2020	Aantal (percentage)
Totaal aantal trajecten	45
Aantal afgesloten trajecten (basis voor onderstaande cijfers evaluatie)	45 (100%)
Aantal verwijzingen tweedelijns <i>bGGZ: 13</i> <i>sGGZ: 8</i> <i>Overig: 5</i>	26 (58%)
Aantal verwijzingen naar VvE (Voorschoten Voor Elkaar)	2 (4%)
Aantal verwijzingen naar I.A.G. (Intensieve ambulante Gezinshulp)	1 (2%)
Aantal verwijzingen naar jeugdconsulenten	1 (2%)
Aantal trajecten zonder verwijzing	15 (34%)
Totaal afgesloten zonder verwijzing tweedelijns jeugdhulp (jeugdconsulenten leiden na ovg toe naar tweedelijns jeugdhulp, bijv. niet gecontracteerd aanbod, en voeren regie)	19 (42%)

- Wegens omstandigheden (ernstige ziekte) zijn er geen betrouwbare geregistreerde data voor de periode 2 augustus 2020 t/m februari 2021

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 <i>bGGZ: 24</i> <i>sGGZ: 39</i> <i>hoog sGGZ: 13</i> <i>overig: 6</i>	82 (61%)
Aantal verwijzingen eerstelijns (lokale veld) Voorschoten voor Elkaar: 4 intensieve ambulante gezinshulp: 2 jeugdconsulenten: 1 Overig: 2	9 (7 %)
Aantal trajecten zonder verwijzing	43 (32%)
Totaal zonder verwijzing tweedelijns jeugdhulp (nog niet alle trajecten zijn afgesloten) (jeugdconsulenten leiden na ojg toe naar tweedelijns jeugdhulp, bijv. niet gecontracteerd aanbod, en voeren regie)	52 (39%)
Vermindering kosten tweedelijns* gespecialiseerde jeugdhulp	€ 174.500
Vermindering kosten tweedelijns jeugdhulp minus kosten inzet OJG**	€ 41.500,-

* 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 $43 \times 3.357 = € 174.500,-$ in de periode 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 sneller en dichter bij huis geholpen en zwaardere dossiers, met alle mogelijke gevolgen voor de toekomst, worden voorkomen.

5. Intensieve ambulante gezinsbegeleiding

Intensieve ambulante gezinsbegeleiding (IAG) biedt ambulante jeugd- en gezinshulp voor gezinnen met complexe problematiek en is semi-vrij toegankelijk, deze vorm van jeugdhulp is namelijk zonder beschikking inzetbaar. De hulp kan worden ingezet vanuit het lokale veld via Voorschoten voor Elkaar en wordt sinds 2018 in Voorschoten geboden door Cardea. Met de inzet van IAG biedt de gemeente lokaal ambulante jeugdhulp, waardoor minder gezinnen gebruik hoeven te maken van specialistisch aanbod.

IAG werd in 2021 ingezet voor 2,33 fte ad. € 192.500, - op jaarbasis. IAG is een vorm van tweedelijns ambulante jeugdhulp welke in Voorschoten vanuit de toegang beschikbaar is. Door deze hulp via de toegang in te zetten heeft de gemeente meer grip op de kosten, onder andere door afspraken over de trajectduur (gemiddeld max. 9 maanden) en het tarief, dat vergelijkbaar is met of in sommige vallen lager dan varianten uit het H10 aanbod. We zien tegelijk dat een relatief laag aantal Voorschotense cliënten gebruik maakt van ambulante hulp uit het H10 aanbod.

Het gebruik van vergelijkbare ambulante hulp uit het H10 aanbod is in 2021 licht toegenomen ten opzichte van 2020, namelijk van 42 unieke cliënten in 2020 naar 49 in 2021. Dit kan te verklaren zijn aan de toegenomen (complexiteit van) hulpvragen naar aanleiding van de effecten van de coronapandemie, maar ook vanwege de krapte op de arbeidsmarkt, waarin vervangend personeel voor vertrekkende medewerkers niet te vinden was.

In 2021 zijn er 45 trajecten IAG geboden door Cardea en 21 trajecten zijn afgesloten. Van de 21 trajecten zijn er 17 volgens plan dan wel in overeenstemming tussen hulpverlener en cliënt afgesloten, de overige zijn voortijdig afgesloten wegens externe redenen dan wel eenzijdig door de cliënt. In vergelijking met het aantal trajecten (totaal 68) in 2019, vóór de coronapandemie, is dit relatief laag. Verwijzers merken op dat hulpvragen complexer zijn geworden na de coronapandemie, waardoor de verwachting is dat jeugdzorgtrajecten in 2022 van specialistischer aard en van langere duur gaan zijn. De verwachting is dat het aantal aanmeldingen voor ambulante begeleiding ook verder zullen toenemen nu de coronamaatregelen zijn afgeschaft.

De gemiddelde duur van de begeleiding lag boven de 10 maanden. Dat is meer dan de streefduur van een traject die op 6 tot 9 maanden ligt maar lager dan het jaar ervoor. Dit is overigens vergelijkbaar met de realiteit in de andere regio's waar Cardea werkzaam is en komt ook overeen met landelijke cijfers. Er kan hierbij vermeld worden dat de trajecten vaak een verloop hebben in intensiteit; de start is vaak intensief, en de laatste periode wordt vaak nog door middel van enkele contacten een 'vinger aan de pols' gehouden. Cliënten stellen dit contact zeer op prijs.

Vanwege de corona is er in de hulpverlening veel aandacht en focus geweest op het goed doorkomen van de 'nieuwe realiteit'. Hoe blijf je als ouders staande met je kinderen thuis en daarnaast je werk en huishouden en wat heb jij hiervoor nodig?. De contacten zijn wel vastgehouden, echter, doordat de focus lag op bovenstaande, was er bij ouders nauwelijks tot geen ruimte om te werken aan de gestelde doelen in het hulpverleningsplan.

Trajecten	Jan 2020 t/m dec 2021	Juli 2020 t/m juni 2021	Januari 2019 t/m juni 2020
Aantal trajecten	45	45	80 <i>Jan t/m dec 2019: 68</i>
Aantal afgesloten trajecten	21	28	68
<i>Gemiddelde duur begeleiding</i>	<i>10,4 maanden</i>	<i>13,4 maanden</i>	<i>12,1 maanden</i>
Aantal tot en met 9 maanden	10	11	31
Aantal langer dan 9 maanden	11	17	37

6. Voorschoten voor Elkaar

Voorschoten voor Elkaar (VvE) is sinds 2020 als brede welzijnsorganisatie de toegangspoort tot het sociaal domein voor alle inwoners van 0-100+. Dit betekent dat ook jeugdhulpvragen bij VvE binnenkomen. Tot nu toe heeft VvE als brede welzijnsorganisatie binnen de huidige overeenkomsten geen jeugdhulp in het pakket. Een van de doelstellingen van de decentralisatie is de jeugdhulp meer lokaal, dichterbij en meer afgestemd op de jeugdige en hun gezinnen te organiseren. Vanaf de start van VvE wordt intensief gemonitord hoe de ontwikkelingen rondom jeugdhulp verlopen.

Cijfers individuele nieuwe hulpvragen per week

In 2021 kreeg VvE 482 nieuwe hulpvragen binnen, waarvan 234 gerelateerd aan jeugd en opvoeding. Op basis van de aanmeldgegevens (een eerste telefonisch gesprek), is de hulpvraag geregistreerd en weergegeven in onderstaande tabel. Scholen melden niet aan via Voorschoten Voor Elkaar, maar melden een kind vaak direct aan bij de sociaal werker op school (schoolmaatschappelijk werk).

Soort hulpvraag 2021	Q1	Q2	Q3	Q4	Totaal
Jongerencoaching	1	4	0	0	5
Jeugd en Gezin	38	42	23	33	136
Verwijzingen vanuit scholen (SMW)					26
Totaal aantal nieuwe hulpvragen m.b.t. jeugd en/of opvoeding 2021 (volgende tabel)					234

De verwijzingen van de scholen betreffen een diversiteit aan hulpvragen van de ondersteuning van een migrantengezin, tot aanvragen voor PGB, de wens voor speltherapie, vermoeden van autisme of seksueel grensoverschrijdend gedrag. Onafhankelijke clientondersteuning werd bijvoorbeeld ingezet ter ondersteuning van een WLZ-aanvraag voor een minderjarig kind en ter ondersteuning van een WMO-aanvraag.

Verzoeken voor ondersteuning van jongeren (jongerencoaching) komen van de GGD, VT en het onderwijs. VvE verwijst rechtstreeks naar IAG van Cardea en de procesregisseurs van de gemeente. Daarnaast vindt er regelmatig integraal overleg plaats in het kader van 1 gezin 1 plan 1 regisseur.

Cijfers onderwerpen individuele hulpvragen gerelateerd aan jeugd en gezin

Hoofdonderwerp	Onderwerp	Q1 2021	Q2 2021	Q3 2021	Q4 2021
Individuele hulpvraag	Echtscheiding	6	15	11	15
	Gezinsondersteuning	10	13	6	19
	Over/voor kind	13	12	13	18
	Veilig Thuis	9	3	2	2
	School	9	4	-	-
	Jongeren	11	16	11	16
Totaal hulpvragen jeugd en gezin		58	63	43	70

Individuele ondersteuningstrajecten 0-100+ via Voorschoten voor Elkaar

2021	Q1	Q2	Q3	Q4
Nieuw	124	144	95	220
Lopend	48	101	130	80
Afgesloten	68	114	145	238
Verder	101	130	80	62

Het aantal individuele ondersteuningstrajecten gerelateerd aan jeugd en gezin is opgelopen in het vierde kwartaal. VvE is als brede welzijnsorganisatie in 2020 gestart, vlak voor aanvang van de coronapandemie. Ondanks de coronamaatregelen kan uit het (hoge) aantal hulpvragen aan en trajecten door VvE gesteld worden dat de organisatie inmiddels goed vindbaar is voor inwoners en professionals.

Overige informatie over de activiteiten van VvE in 2021 is te lezen in het jaarverslag 2021, terug te vinden op de website via [Voorschoten voor Elkaar - Bekijk ons jaarverslag van 2021](#).

7. Richtinggevend kader en bestedingsruimte

Richtinggevend kader

Het richtinggevend kader (RGK) is een per product opgestelde norm van aantal uren dat toegewezen mag worden. Het is ontwikkeld door het Servicebureau Jeugdhulp Haaglanden en wordt in de hele jeugdhulp regio Haaglanden geïmplementeerd.

Het RGK werkt als volgt: In het administratieve proces doet een aanbieder een verzoek om toewijzing (VOT) aan de gemeente nadat deze vanuit de intake met de cliënt een inschatting heeft gemaakt van de omvang en duur van de zorg die nodig is. De jeugdconsulenten passen het RGK toe bij het indiceren van jeugdhulp voor hun cliënten.

Met het RGK wordt beoogd om dialogen op gang te brengen waarmee beter gerichte en passende zorg op casusniveau afgegeven kunnen worden. In dialoog kunnen meerdere prioriteiten op het gebied van kostenbeheersing samenkomen, zoals de onderwerpen normaliseren, het benutten van eigen mogelijkheden en eigen netwerk, inzetten van of afschalen naar het voorveld en mogelijke verbinding met andere wetgeving.

Het RGK is in ontwikkeling en de implementatie is gaande, de resultaten zijn thans nog niet volledig zichtbaar. Daarbij zijn er nog veel lopende trajecten op verwijzingen die gedaan zijn voordat het RGK werd ingevoerd. Om duurzame kwalitatieve en kostenefficiënte effecten met het RGK te bereiken, is een duurzaam vervolg van implementatie nodig bij zowel de gemeenten als de jeugdzorgaanbieders. Daarbij hangt het instrument sterk samen met de totstandkoming van het jeugdteam en een normaliseringsagenda.

Bestedingsruimte

De bestedingsruimte is een instrument voor geïndiceerde zorg die ingekocht is via de jeugdhulp regio Haaglanden en is een raming van de maximale omzet per kalenderjaar die de gemeente toekent aan een jeugdhulpaanbieder. Maximale bestedingsruimte is een lichtere en meer flexibele variant van de harde budgetplafonds.

Het doel van de bestedingsruimte is om:

- Het kostenbewustzijn van de aanbieders en verwijzers te verhogen en aan te geven dat het terugdringen van de kosten een gezamenlijke verantwoordelijkheid is;
- Grip te krijgen op de jeugdhulputgaven in de regio en binnen de gemeenten;
- Te voorkomen dat net als in vorige jaren de begroting van de gemeente overschreden wordt of op zijn minst beheerst en bewust overschreden wordt, waardoor de gemeente niet voor verrassingen komt te staan.

De contractmanager en de ketenregisseur van de gemeente voeren samen dialoog met aanbieders die hun maximale bestedingsruimte bijna bereiken (bij 75% van de gemiddelde omzet in het jaar ervoor). Gemeente en aanbieder wegen in dat geval af of overschrijding van de bestedingsruimte nodig is in verband met inhoudelijke of financiële proportionaliteit (bijvoorbeeld of er een andere aanbieder voorhanden is, of er sprake is van crisis et cetera).

De verwachting is dat vanuit de jeugdzorgaanbieders diverse kostenbeheersende voorstellen gaan komen over hoe zij de zorg binnen hun organisatie anders kunnen inrichten om (kosten)efficiënter te kunnen werken.

Resultaat

Beide instrumenten zijn geïmplementeerd binnen de Jeugdhulpregio Haaglanden en de gemeente Voorschoten, alle aanvragen van aanbieders worden aan het richtinggevend kader getoetst. Het kostenbewustzijn van zowel aanbieders als verwijzers is verhoogd. Er wordt beter samengewerkt en de verantwoordelijkheid wordt breder gedragen dan voorheen.

Administratie, beleid, contractmanager en consulenten zijn sinds 2021 actief bezig met het sturen op het Richtinggevend Kader en het indiceren op maat. In lijn met het juridisch advies zijn er vele gesprekken gevoerd met aanbieders over de mogelijkheden om hun bestedingen terug te dringen.

Met meer dan 75% van de aanbieders is gesproken over het richtinggevend kader en de bestedingsruimte. Hierbij is gewerkt aan verwachtingen over en weer en zijn er afspraken gemaakt over de bestedingsruimte en de verantwoording ervan. De omvang van trajecten wordt vooraf beter ingeschat, zodat er een meer realistische prognose van het jeugdhulpgebruik gemaakt kan worden. Bij de verschillende aanbieders is nu bekend dat de gemeente Voorschoten kritisch en streng is over de aangevraagde zorg. Hierdoor wordt de zorg efficiënter ingezet. De bestedingsruimte en het richtinggevend kader zijn echter niet van toepassing op zorg geboden vanuit verwijzingen die voor 2021 gedaan zijn.

8. Impact van corona op de jeugdhulp

Ten tijde van de coronamaatregelen gaven jeugdhulpaanbieders aan dat het aantal aanmeldingen bij tijd en wijle lager was dan normaal, maar de duur en complexiteit van trajecten toenam. Nu de maatregelen niet meer gelden, merken met name de verwijzers een flinke stijging van het aantal hulpvragen en een toename van de complexiteit van de problematiek.

De OJG ziet het aantal jongeren met ernstige psychische problematiek toenemen en heeft de afgelopen periode meer jongeren moeten verwijzen naar de (hoog-)specialistische jeugd GGZ. Veel jongeren lijken nadelige effecten te hebben van de lockdowns, waardoor ze niet naar school konden en minder sociale omgang hadden, terwijl dit juist zo belangrijk is voor de sociaal-emotionele ontwikkeling, met name vanaf de pubertijd.

Het lijkt erop dat veel mensen hun hulpvragen hebben uitgesteld en dat deze daardoor in aantal en complexiteit zijn toegenomen. Wat de daadwerkelijke effecten op het gebruik van (specialistische) jeugdhulp zullen zijn, is nu nog moeilijk te zeggen.

Corona enquête jeugdhulp regio H10, mei 2021:

Vanaf de start van de coronapandemie is een aantal onderzoeken uitgevoerd naar de impact van corona op de jeugd en de jeugdhulp. Deze onderzoeken hebben geen duidelijke impact van Corona op de jeugdhulp inzichtelijk kunnen maken. In het voorjaar van 2021 is, op verzoek van de samenwerkende jeugdhulpaanbieders, een nieuw onderzoek naar de impact van corona op de jeugdzorg uitgevoerd. De centrale vraag bij het onderzoek was om inzichtelijk te krijgen of corona leidt tot een verhoging van de instroom en/of tot verzwaring van de problematiek. De aanbieders gaven aan hier signalen over te krijgen, maar het niet hard te kunnen maken. Het Servicebureau Haaglanden heeft dit onderzoek gefaciliteerd. In tegenstelling tot de eerdere onderzoeken is dit onderzoek meer kwantitatief ingestoken om antwoord te kunnen geven op de gestelde vragen.

Het onderzoek is uitgevoerd met behulp van een enquête die toegestuurd is aan alle in de regio H10 gecontracteerde jeugdhulpaanbieders. Na de enquête zijn er twee verdiepingssessies geweest, waarin de voorlopige resultaten uit de enquête zijn getoetst en geduid zijn.

Uit de enquête is gebleken dat vooral bij de GGZ de instroom fors stijgt. Dit zorgt voor een toename in de wachtlijsten, wat volgens de aanbieders zorgt voor een toename van crisis. Jeugd en Opvoedhulp (J&O) verwacht een inhaalslag te maken. Alle organisaties staan onder hoge druk vanwege corona en het effect daarvan op het personeel.

Wat gebeurt er als corona voorbij is?

De meeste aanbieders verwachten wel een toename van de zorgvraag na corona. Vooral de aanbieders Jeugd & Opvoedhulp verwachten een flinke toename, met wel 45 procent. De GGZ verwacht een toename van ongeveer een kwart en begeleiding ongeveer dertien procent.

Uit de antwoorden blijkt dat de redenen dat er een toename wordt verwacht, vooral te maken hebben met uitgestelde zorg. Kinderen die nu niet naar school gaan, waardoor problemen niet worden gezien. Bepaalde klachten die niet tot uiting komen, zoals sociale angst. Ook zijn de wachtlijsten te lang, waardoor er alleen maar opstapeling plaatsvindt.

De uitkomsten van het onderzoek vragen om (tijdelijke) oplossingen nu blijkt dat er sprake is van zwaardere casuïstiek, en de intensiteit en duur van de zorg in met name de J0GGZ vanwege corona toenemen.