

Aan de gemeenteraad van Leudal

Ons kenmerk LE2018UIT/2444
Uw kenmerk
BSN nummer
Behandeld door C.M.H. Timmermans

Telefoonnummer (0475) 85 90 00
Fax (0475) 85 99 22
E-mail info@leudal.nl
Internet www.leudal.nl

Datum
Verzenddatum

1 NOV 2018

Onderwerp Rapportage NJi: Zorggebruik verklaard: Vraag, aanbod en sturing in de jeugdzorg in Leudal, Nederweert en Weert

1 NOV 2018

Geachte raad,

De gemeenten Leudal, Nederweert en Weert (gemeenten ML-West) hebben het Nederlands Jeugdinstituut (Nji) opdracht gegeven een onderzoek uit te voeren naar verklaringen voor het hoge jeugdhulpgebruik in Nederweert en Leudal.

Eerst volgt een korte samenvatting van de rapportage (A), vervolgens zullen we aangeven wat we met de rapportage gaan doen (B).

A. Korte samenvatting van de rapportage

Het onderzoek bestaat uit vier delen:

1. Verschil in jeugdzorggebruik tussen de drie gemeenten.
2. Verklaringen voor verschil in jeugdzorggebruik.
3. Inzicht in het aanbod/interventies ten opzichte van de problematiek.
4. Verbeterpunten voor jeugdstelsel.

Ad. 1. Verschil in jeugdzorggebruik tussen de drie gemeenten

Het jeugdzorggebruik in Leudal, Nederweert en Weert is hoger dan het Nederlandse gemiddelde. 1 op de 7 jeugdigen ontvangt in Leudal jeugdzorg. Landelijk is dit 1 op 9. Leudal heeft relatief veel jeugdigen met een voogdijmaatregel en jeugdhulp met verblijf.

Ad. 2. Verklaringen voor verschil in jeugdzorggebruik

- **Demografische kenmerken**
De demografische kenmerken geven geen afdoende verklaring voor het hoge jeugdzorggebruik van Leudal. In Leudal ligt het jeugdzorggebruik fors hoger dan je op basis van demografische kenmerken zou verwachten. In Weert en Nederweert ligt het gebruik binnen de marges van verwachting. Opvallend in Leudal is de hoge samenhang tussen jeugdzorggebruik en speciaal onderwijs. Leudal heeft relatief veel (V)SO leerlingen. Bijna 80% van de V(SO) leerlingen heeft ook een vorm van jeugdzorg (het landelijk gemiddelde is 50%).
- **Problematiek**
Op basis van een inschattingsprogramma is onderzocht welke problemen in de drie gemeenten verwacht mogen worden. De verwachte problematiek geeft geen goede

verklaring voor het hoge jeugdhulpgebruik in Leudal en Nederweert. In Weert verwachten we dat er meer problemen zijn onder jongeren dan in Nederlandse gemeenten. Verwacht wordt dat de meest voorkomende problemen in de drie gemeenten angststoornissen gevolgd door gedragsstoornissen zijn.

- Fysieke nabijheid van aanbod en verhuisbewegingen
Inwoners van Leudal wonen dichtbij locaties jeugdhulp met verblijf en locaties van speciaal onderwijsvoorzieningen dan inwoners in Weert en Nederweert. Inwoners van Nederweert wonen dichtbij zorgboerderijen. Het percentage kinderen met jeugdhulp dat naar Leudal is toe verhuisd, ligt 10% hoger dan het Nederlandse gemiddelde. Meer dan 2 x zoveel (V)SO leerlingen die ook jeugdzorg krijgen zijn verhuisd naar Leudal in vergelijking met het Nederlandse gemiddelde. De conclusie is dan ook dat:
 - het hoge jeugdhulpgebruik met verblijf en de hoge samenhang tussen jeugdhulp en speciaal onderwijs kan mogelijk worden verklaard door nabije fysieke aanwezigheid van deze voorzieningen;
 - de verhuizingen van jeugdigen met een vorm van jeugdzorg (met name met voogdij) in combinatie met speciaal onderwijs is een mogelijke verklaring voor het hoge zorggebruik in Leudal.
- Aanvullende verklaringen
 - Er is sprake van een historische verankering van de jeugdzorg en speciaal onderwijs in de regio; institutionalisering van de jeugdzorg/speciaal onderwijs.
 - In Leudal en Nederweert is sprake van een dorpscultuur: inwoners zijn terughoudend om hun problemen naar buiten te treden en (professionele) hulp te vragen.
 - Behoud van eigen organisatie staat het transformatieproces bij aanbieders in de weg. De bereidheid om de organisatie echt te veranderen is bij aanbieders beperkt.

Ad. 3 Inzicht in het aanbod/interventies ten opzichte van de problematiek

Op sommige problemen is een mis-match tussen vraag en het aanbod van de jeugdhulpaanbieders. Verwacht wordt dat de meest voorkomende problemen in de drie gemeenten angststoornissen gevolgd door gedragsstoornissen zijn terwijl het aanbod vooral gericht is op lastig gedrag.

Ad. 4. Verbeterpunten voor jeugdstelsel

- Maak gebruik van de kansen om de pedagogische basisvoorzieningen te versterken, onderling te verbinden en beter aan te sluiten op het CJG en het specialistisch aanbod. Versterking van de pedagogische basisvoorzieningen is niet alleen belangrijk voor het normale opvoeden en opgroeien maar ook om problemen te voorkomen. Een sterke basisinfrastructuur biedt afschalingsmogelijkheden voor het CJG en specialistisch aanbieders.
- Om de transformatieopgave voor de drie gemeenten en hun partners verder te brengen is visie, inhoudelijke focus, eigenaarschap, leiderschap en sturing nodig op de kwaliteit en resultaten voor jeugdigen en gezinnen. Dit vraagt om vanuit een 'samen lerend doen wat werkt' principe een proces in te richten van reflecteren, leren en verbeteren zowel op casus niveau als op het niveau van gemeentelijk beleid.

B. Het vervolg

De rapportage van het NJi bevestigt wat we in Leudal al verwachtten, namelijk dat het zeer aannemelijk is dat aanbod van voorzieningen bepalend is voor de vraag naar voorzieningen. Wat verrassend is, is de hoge samenhang van speciaal onderwijs en jeugdhulpgebruik.

De meeste aanbevelingen zijn zeer herkenbaar en komen grotendeels al voor in de regionale uitvoeringsagenda en het Transformatieplan. Sommige aanbevelingen verdienen nader onderzoek en zullen mogelijk nog een plaats krijgen in de toekomstige uitvoeringsagenda. Duidelijk is dat we meer moeten gaan inzetten op het versterken van de pedagogische basisvoorzieningen en de samenhang jeugdhulp en speciaal onderwijs.

In de bijlage 2 worden de acties naar aanleiding van het rapport beschreven. In dit overzicht wordt weergegeven:

- Welke vervolg acties gewenst of noodzakelijk zijn.
- Planning van alle acties.

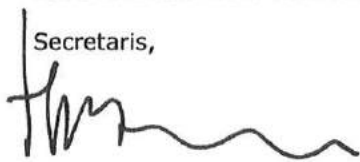
- Borging van acties in beleid (huidig of toekomstig) of een andere vastgesteld document).

Wij zullen uw raad meenemen in het vervolg en u hierover tijdig informeren.

Hoogachtend,

BURGEMEESTER EN WETHOUDERS VAN LEUDAL

Secretaris,



H.K.W. Bekkers

De Burgemeester,



A.H.M. Verhoeven MPM

Bijlage(n)

1. Rapportage NJi: Zorggebruik verklaard: Vraag, aanbod en sturing in de jeugdzorg in Leudal, Nederweert en Weert
2. Acties naar aanleiding van de rapportage NJi

Bijlage 2:**Acties naar aanleiding van het rapport "Zorggebruik verklaard: vraag, aanbod en sturing in de jeugdzorg in Leudal, Nederweert en Weert.**

Begin 2018 hebben de gemeenten in Midden-Limburg West (MLW) het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) gevraagd een onderzoek uit te voeren naar het jeugdstelsel in de regio. Het onderzoek is gericht op: (1) inzicht krijgen in de verschillen in het gebruik van de jeugdhulp tussen de drie gemeenten, (2) verklaringen bieden voor het hoge jeugdhulpgebruik in Leudal en Nederweert, (3) inzichten krijgen in aanbod en interventies, (4) input voor de transformatie-agenda. In september 2018 heeft het NJI een eindrapportage opgeleverd. In het nu voorliggende document wordt weergegeven:

- Welke vervolg acties gewenst of noodzakelijk zijn;
- Planning van alle acties;
- Borging van acties in beleid (huidig of toekomstig) of een andere vastgesteld document).

	Knelpunt / aanbeveling	Actie	Planning	Vastgelegd in...
1.	CBS cijfers van verwijzingen naar verblijf wijken sterk af van eigen gegevens, uitzoeken met CBS	Afspraak met CBS maken om de verschillen te duiden.	Jan-maart 2019	Randvoorwaarde voor toekomstig dashboard
2.	Inzicht en analyse van verwijzingen, hierbij verwijzingen naar verblijf specifiek opnemen	Vanaf najaar 17 is het berichtenverkeer beter ingericht	afgerond	Onderdeel transformatieplan (1b) Randvoorwaarde voor toekomstig dashboard
3.	Nadere analyse zorgkosten over de verschillende zorgvormen	Bepalen welke zorgkosten nadere analyse vragen Gegevens in kaart brengen Verkenning met beleid, CJG en/of GI	Jan-maart 2019	Analyse kan input geven voor beleid
4.	Werken met drie geharmoniseerde outcome indicatoren (uitval, cliënt-tevredenheid en doelrealisatie)	Indicatoren zijn vanaf 2018 onderdeel van de uitvoerings-overeenkomsten. Er zijn problemen met de implementatie bij CBS	Lopend	Uitvoerings-overeenkomsten
5.	Versterken onderwijs en samenwerking CJG	Is een continue proces. Wisseling van personeel bij het CJG in Nederweert is reeds besproken en verbeterd	Continue proces	Beleidsplan Jeugdhulp Transformatieplan
6.	Versterking van het preventieveld	Versterking van preventief veld (basis voorzieningen) is een continue proces Met CJG, welzijnsinstelling en lokale gemeente beoordelen of en welke verbeteringen op dit vlak mogelijk zijn	Continue proces Verbeterplan: 2019	Beleidsplan Jeugdhulp

7.	Versterking samenwerking CJG met pedagogische basisvoorzieningen en de tweede lijn	Samenwerking basisvoorzieningen – CJG en tweede lijn is een continue proces in het licht van transformatie. Ontwikkeling van vakgroepen bij CJG met aanbieders geeft nieuwe impuls. Met vertegenwoordigers een plan maken waar en hoe versterking kan worden aangebracht (doorgaande lijn basis-CJG en 2 ^e lijn)	Continue proces Verbeterplan 2019	Beleidsplan Jeugdhulp Transformatieplan Toekomstig beleid
8.	Preventieve programma's op meest voorkomende problemen (angst, faalangst, sociale vaardigheden)	In de afgelopen jaren is geïnvesteerd in preventie op de top 10 meest voorkomende problemen. Onderzocht zal worden of en hoe preventie uitgebreid kan worden op deze drie probleemgebieden	Nov 18-mrt 19	Beleidsplan Jeugdhulp Transformatieplan Toekomstig beleid
9.	Overleg met onderwijs, betekenis duiden van de grote samenhang tussen S(V)O en jeugdhulp, hogere % dan landelijk gemiddeld.	Inzichten uit rapport delen met het onderwijs	Jan-maart 2019	Nader bepalen
		Pilot OSK	Dec 18-juni 19	Transformatieplan
		Ontwikkeling onderwijs-zorg arrangementen	2019-2020	Transformatieplan Toekomstig beleid
		Samenhang toegang speciaal onderwijs en Jeugdhulp verbeteren	2019-2020	Beleidsplan Jeugdhulp Toekomstig beleid
10.	Reflecteren, leren en verbeteren CJG	Aanbevelingen bespreken met CJG op mogelijkheden	Nov-dec 18	Nader bepalen
11.	Regierol verhelderen	Onderzoeken met CJG en GI's waar verbeteringen nodig zijn. Toets bij zorgaanbieders en lokale gemeenten	2019-2020	Beleidsplan Jeugdhulp (1G1P) Toekomstig beleid
12.	Sturing aan transformatie van de jeugdhulp	Gemeenten investeren reeds enkele jaren op transformatie van de jeugdhulp – het sociale domein. Het NJI geeft handvaten om hier verder richting aan te geven. De aanbevelingen zullen nader verkend worden. Diverse gremia worden betrokken	2019-2020	Beleidsplan Jeugdhulp Toekomstig beleid



Nederlands
Jeugdinstituut



Zorggebruik verklaard: Vraag, aanbod en sturing in de jeugdzorg in Leudal, Nederweert en Weert

Eindrapportage
oktober 2018

© 2018 Nederlands Jeugdinstituut

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op enige andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

Het Nederlands Jeugdinstituut heeft dit onderzoek verricht in opdracht van de gemeenten Leudal, Nederweert en Weert.

Auteur(s)

Marloes Driedonks
Daphne Kann-Weedage
Erik Jan de Wilde
Tarik Hamdiui

Figuren/illustraties:

Daphne Kann-Weedage
José van Boven
Erik Jan de Wilde

Nederlands Jeugdinstituut

Catharijnesingel 47
Postbus 19221
3501 DE Utrecht
Telefoon 030 - 230 63 44
Website www.nji.nl
E-mail info@nji.nl

Inhoud

Inhoud.....	3
Samenvatting	4
1. Inleiding.....	7
1.1 Aanleiding en vraagstelling	7
1.2 Onderzoeksmethoden.....	8
1.3 Leeswijzer	8
2. Zorggebruik vergeleken	9
2.1 Jongeren in jeugdzorg.....	9
2.2 Jeugdigen in jeugdbescherming.....	11
2.3 Jeugdzorgpercelen	13
2.4 Verwijzingen naar jeugdhulp	15
2.5 Conclusies.....	17
3. Verklaringen voor het zorggebruik.....	18
3.1 Sociaal-demografische kenmerken die samenhangen met jeugdzorg.....	18
3.2 Problematiek van de jeugdigen	24
3.3 Nabijheid van voorzieningen	30
3.4 Kenmerken van het aanbod	34
4. Zorggebruik nader verklaard	36
5. Jeugdstelsel Midden-Limburg West.....	37
6. Aanbevelingen.....	41
Bijlage 1: Begrippenkader	46
Bijlage 2. Deelnemerslijst interviews en groepssessie	49
Bijlage 3. Jongeren met jeugdhulp en (Voortgezet) Speciaal Onderwijs	50
Bijlage 4. Uitkomsten enquête over het aanbod	60
Bijlage 5. Jeugdzorg 2017 naar wijken	84
Bijlage 6. Definities uit paragraaf 3.1	86
Bijlage 7. Zorgpercelen en cijfers (V)SO	88
Bijlage 8. Schattingsmethodieken	91
Bijlage 9. Bronnen	93

Samenvatting

Vraagstelling

Op verzoek van de gemeenten Leudal, Weert en Nederweert heeft het Nederlands Jeugdinstituut (Nji) onderzoek uitgevoerd naar verklaringen voor het hoge jeugdhulpgebruik in gemeenten Leudal en Nederweert. Het onderzoek beoogt: (1) inzicht te krijgen in de verschillen in jeugdzorggebruik tussen de drie gemeenten, (2) verklaringen te bieden voor het hoge jeugdhulpgebruik in Leudal en Nederweert, (3) inzichten te krijgen in het aanbod/interventies en (4) aanknopingspunten te bieden voor verklaringen vanuit het jeugdstelsel die input leveren voor de transformatie-agenda Jeugd.

Jeugdzorggebruik

Het Nji heeft gekeken naar de verschillen in jeugdzorggebruik (hetgeen een verzamelterm is voor jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering tussen de drie gemeenten) in vergelijking met het Nederlands gemiddelde. Hieruit blijkt dat het zorggebruik in alle drie gemeenten aanmerkelijk hoger liggen dan het landelijk gemiddelde (1 op de 9 jeugdigen). Voor gemeente Leudal ligt dit aantal het hoogste; 1 op de 7 jeugdigen ontvangt een vorm van jeugdzorg. Het aandeel voogdijmaatregelen en jeugdhulp met verblijf (dit zijn beide intensieve en dure trajecten) is in Leudal het hoogst.

Verklaringen

Een centrale vraag in dit onderzoek is hoe het hoge jeugdzorggebruik in de gemeente Leudal en Nederweert kan worden verklaard. Er zijn kwantitatieve analyses uitgevoerd om te onderzoeken welke factoren samenhangen met zorggebruik. Er is gekeken naar de volgende factoren:

1. Sociaal-demografische kenmerken;
2. Problematiek van jeugdigen;
3. Fysieke nabijheid van voorzieningen & verhuisbewegingen.

Conclusies en aanbevelingen

- Het jeugdzorggebruik in Leudal ligt fors hoger dan we zouden verwachten op grond van sociaal-demografische kenmerken van de gemeente. Kortom, het hoge jeugdzorggebruik in Leudal kan niet verklaard worden op basis van sociaal-demografische kenmerken. Opvallend is wel dat relatief veel kinderen op het speciaal onderwijs zitten en dat in vergelijking met het landelijk gemiddelde een groot aandeel van deze leerlingen ook jeugdzorg ontvangen. Een ander opvallend punt is dat een zeer hoog aandeel van de verwijzingen naar jeugdhulp met verblijf door de gemeentelijke toegang plaatsvindt in vergelijking met het landelijke gemiddelde.
- We verwachten in Weert meer problemen dan het landelijke gemiddelde, zoals middelenmisbruik en gedragsstoornissen. Gameverslaving en obesitas schieten er voor Weert negatief uit. Het feitelijke percentage voortijdig schoolverlaten ligt in Weert en Leudal hoger dan landelijk. De geschatte problematiek voor gemeenten Leudal en Nederweert biedt echter niet voldoende verklaringen voor het hoge jeugdzorggebruik.
- De analyses wijzen uit dat de aanwezigheid van locaties van zorgaanbod (waaronder ook zorgboeren) en de aanwezigheid van speciaal onderwijs samenhangen met het jeugdzorggebruik. De fysieke afstand van een inwoner in Leudal tot een locatie van specialistisch aanbod en/of speciaal onderwijs is aanzienlijk kleiner dan voor inwoners

van Weert en Nederweert. Nabijheid van aanbod kan een verklaring bieden voor het hoge jeugdzorggebruik in Leudal.

- Gemeente Leudal trekt gezinnen met jeugdigen in jeugdhulp, in combinatie met speciaal onderwijs aan. Er verhuizen relatief veel (V)SO leerlingen met jeugdzorg vanuit een andere gemeente naar Leudal toe.
- Uit de analyse van het aanbod lijkt voor sommige problematiek een mis-match te zijn tussen de geschatte problematiek en het aanbod van de gecontracteerde jeugdhulpaanbieders. Met name op angststoornissen en middelenmisbruik zou je op basis van de geschatte problematiek meer aanbod verwachten.
- De registratiegraad van professionals is op orde. Anderzijds werken de aanbieders nog maar mondjesmaat met de geharmoniseerde set van outcome-indicatoren om zicht te krijgen op de effecten van hun inzet/diensten.

- *De uitkomsten voor gemeenten Leudal en Nederweert op een rij*

Gemeente Leudal:

- 1 op de 7 jeugdigen heeft een vorm van jeugdzorg (tov 1 op 9 landelijk)
 - Relatief veel jeugdigen met een voogdijmaatregel
 - Relatief veel jeugdigen met jeugdhulp met verblijf
 - Relatief veel (V)SO leerlingen. Bijna 80% van de V(SO) leerlingen heeft ook een vorm van jeugdzorg
- De demografische kenmerken van de gemeente geven onvoldoende een verklaring voor het hoge jeugdzorggebruik
- Er is sprake fysieke nabijheid van locaties van jeugdhulp met verblijf en speciaal onderwijsinstellingen.
- Er verhuizen veel kinderen met jeugdhulp (al dan niet in combinatie met speciaal onderwijs) van buiten de gemeente naar Leudal toe
- De pedagogische basisinfrastructuur behoeft versteviging in een gemeente waar inwoners terughoudend zijn in het stellen van hulpvragen

Gemeente Nederweert:

- 1 op de 8 jeugdigen heeft een vorm van jeugdzorg
 - Ongeveer 65% van de V(SO)leerlingen heeft een vorm van jeugdzorg
- Het jeugdzorggebruik ligt hoger dan je op basis van demografische kenmerken zou kunnen verwachten, maar vallen binnen de betrouwbaarheidsmarges. De demografische kenmerken van de gemeente geven deels een verklaring voor het zorggebruik.
- Er is sprake van fysieke nabijheid van locaties van zorgboerderijen.
- De pedagogische basisinfrastructuur behoeft versteviging in een gemeente waar inwoners terughoudend zijn in het stellen van hulpvragen
- Het onderzoek heeft voor Nederweert, in vergelijking met Leudal, minder harde verklaringen opgeleverd voor het hoge jeugdzorggebruik. Omdat dit onderzoek zicht richt op het aantal jeugdigen in zorg en niet de zorgkosten is een nadere analyse van de zorgkostenverdeling over de verschillende zorgvormen (zoals ambulante jeugdhulp door CJG, dyslexie, daghulp, verblijf residentieel/pleegzorg, gedwongen kader etc) aan te bevelen.

In de kwalitatieve onderdeel van dit onderzoek zijn nadere verklaringen voor het hoge jeugdzorggebruik en verbeteringen voor het jeugdstelsel voor de regio Midden-Limburg West gevonden. De belangrijkste conclusies en aanbevelingen zijn:

- Maak gebruik van de kansen om de pedagogische basisvoorzieningen te versterken, onderling te verbinden en beter aan te sluiten op het CJG en het specialistisch aanbod. Versterking van de pedagogische basisvoorzieningen is niet alleen belangrijk voor het normale opvoeden en opgroeien maar ook om problemen te voorkomen. Een sterke basisinfrastructuur biedt afschalingsmogelijkheden voor het CJG en specialistisch aanbieders.
- Om de transformatieopgave voor de drie gemeenten en hun partners verder te brengen is visie, inhoudelijke focus, eigenaarschap, leiderschap en sturing nodig op de kwaliteit en resultaten voor jeugdigen en gezinnen. Dit vraagt om vanuit een 'samen lerend doen wat werkt' principe een proces in te richten van reflecteren, leren en verbeteren zowel op casus niveau als op het niveau van gemeentelijk beleid.

1. Inleiding

1.1 Aanleiding en vraagstelling

De gemeenten Leudal en Nederweert hebben te maken met aanzienlijke financiële tekorten voor de jeugdhulp, in tegenstelling tot positieve prognoses voor gemeente Weert. Bovendien lopen deze tekorten verder op door de invoering van het objectieve verdeelmodel. De drie gemeenten Leudal, Nederweert en Weert zijn op zoek naar antwoorden op de vraag hoe het hoge gebruik in Leudal en Nederweert kan worden verklaard, om op basis van de antwoorden verdere invulling te geven aan de transformatie-agenda van de drie gemeenten. De gemeenten hebben het Nederlands Jeugdinstituut (Nji) gevraagd om onderzoek te doen naar mogelijke verklaringen en om aanbevelingen te doen voor de nieuwe beleidsagenda jeugd.

In dit onderzoek gaan we in op de volgende onderzoeksvragen:

1.
 - a. Hoe verhoudt het jeugdzorggebruik in de drie gemeenten zich tot elkaar en in vergelijking met het Nederlands gemiddelde?
 - b. In hoeverre verklaren demografische kenmerken waarvan bekend is dat deze samenhangen met jeugdzorggebruik het hoge gebruik in gemeenten Leudal en Nederweert?
 - c. Wat zijn de belangrijkste problemen van de jeugdigen in de drie gemeenten die een verklaring kunnen geven voor het hoge jeugdzorggebruik?
 - d. In hoeverre verklaren de fysieke nabijheid van specialistisch aanbod en de verhuisbewegingen richting de vestigingslocaties van specialistisch aanbod het hoge jeugdzorggebruik in gemeenten Leudal en Nederweert?
 - e. Welke andere factoren spelen een rol voor mogelijke verklaringen?
2.
 - a. Hoe hangt de zorgvraag samen met wat aanbieders aan interventies inzetten?
 - b. Wat is bekend over de kwaliteit van de ingezette interventies? De kwaliteit van de professionals en de mate waarin de aanbieders zicht hebben op de resultaten van hun inzet (outcome van voorzieningen)?
3.
 - a. Wat zijn mogelijke verbeterpunten in het jeugdstelsel en hoe kunnen de gemeenten vanuit hun sturingsrol een impuls aan de transformatie geven?

1.2 Onderzoeksmethoden

Voor de onderzoeksvragen onder 1 (a-d) is gebruik gemaakt van kwantitatieve data. Deze data zijn afkomstig van de gemeenten zelf, openbare en niet openbare micro-data van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) en data van de Dienst Uitvoering Onderwijs (DUO). Er is een schattingsmodel gebruikt van databestanden van onder andere het Nji, CBS en het landelijke onderzoek Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). Meer uitleg over dit schattingsmodel is te vinden in bijlage 7.

Voor de onderzoeksvragen onder 2 (a & b) is gebruik gemaakt van een elektronische enquête die verstuurd is aan de gecontracteerde aanbieders van de drie gemeenten. Met de enquête is informatie opgehaald over het aanbod (zoals de mate waarin gebruik wordt gemaakt van effectieve interventies), de kwaliteit van de professionals en organisatie (zoals de registratiegraad van de professionals, certificering van de organisaties, gebruiken van effectieve interventies) en het gebruik van de outcome-indicatoren. De respons en data zijn te vinden in bijlage 4.

Voor de onderzoeksvraag onder 3 zijn in totaal acht face-to-face interviews afgenomen, één met de gemeenten zelf en zeven met relevante uitvoerende partijen. In de interviews is ingegaan op verklaringen voor het gebruik en verbetermogelijkheden voor het jeugdstelsel. De bevindingen uit de interviews en het kwantitatieve deel zijn getoetst en aangescherpt in een groepsinterview met alle geïnterviewden. Bijlage 2 bevat een overzicht van personen met wie een interview heeft plaatsgevonden of die deelnamen aan het groepsinterview.

We hebben ervoor gekozen om de kern van de rapportage in omvang beperkt te houden. Toelichtingen op methoden, de analyses naar het aanbod en figuren en tabellen zijn opgenomen in de bijlagen van de rapportage.

1.3 Leeswijzer

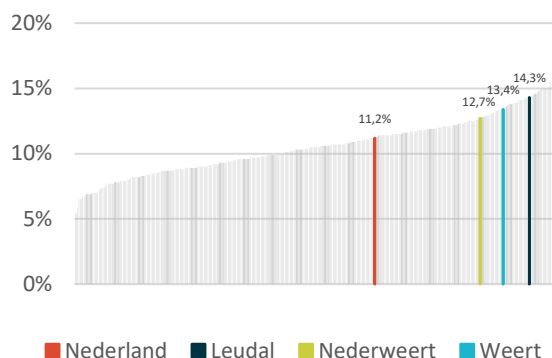
In hoofdstuk 2 gaan we in op het gebruik van jeugdzorg in de gemeenten Leudal, Weert en Nederweert ten opzichte van het Nederlands gemiddelde. In hoofdstuk 3 zijn de verklaringen voor het hoge gebruik van jeugdzorg in beeld gebracht zoals populatiekenmerken, problematiek, fysieke nabijheid van voorzieningen en de verhuisbewegingen richting de drie gemeenten. In hoofdstuk 4 staan nadere verklaringen voor het hoge jeugdzorggebruik genoemd, vervolgens staan in hoofdstuk 5 inzichten over het functioneren van het jeugdstelsel van de drie gemeenten. Tot slot staan in hoofdstuk 6 de aanbevelingen die als input kunnen dienen voor de transformatie-agenda van de drie gemeenten.

2. Zorggebruik vergeleken

Eén van de onderzoeksvragen is hoe het jeugdzorggebruik¹ in gemeenten Weert, Nederweert en Leudal zich tot elkaar verhoudt en hoe dit gebruik zich verhoudt tot het landelijk gemiddelde. In dit hoofdstuk worden de verschillende vormen van jeugdzorg nader bekeken.

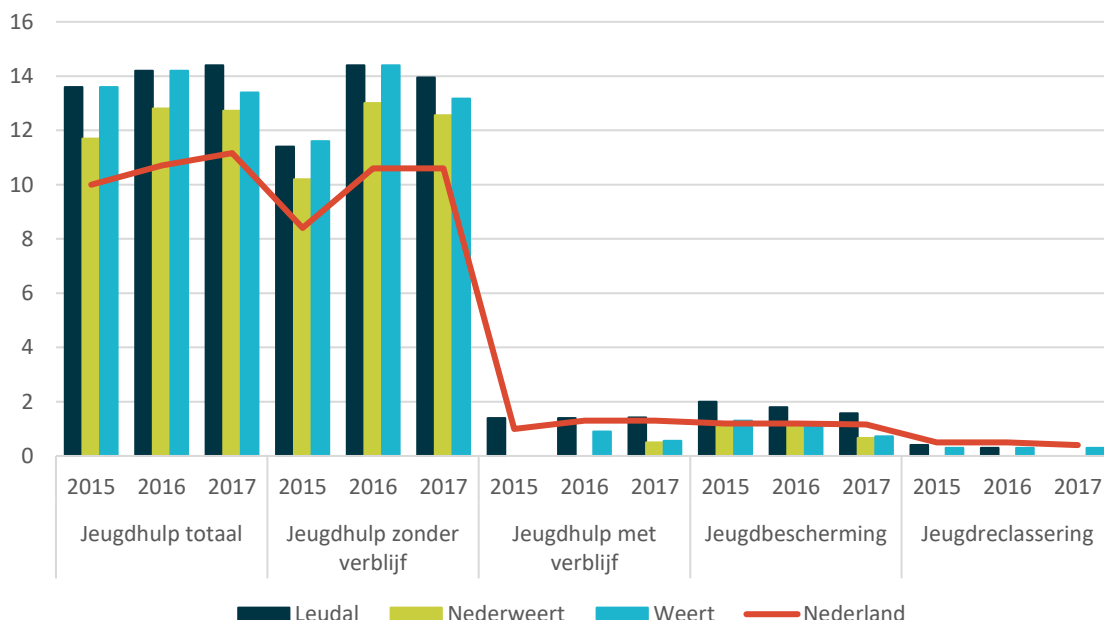
2.1 Jongeren in jeugdzorg

Uit figuren 2-1 en 2-2 blijkt dat het percentage jongeren in de jeugdzorg in de drie gemeenten aanmerkelijk hoger ligt dan het Nederlands gemiddelde (dat ligt op 11,2%). In Leudal krijgt 1 op de 7 jeugdigen een vorm van jeugdzorg ten opzichte van 1 op de 9 voor het landelijk gemiddelde. Het jeugdhulpgebruik met verblijf in Leudal ligt aanzienlijk hoger dan in Weert en Nederweert. Gemeente Leudal hoort tot de top 20% van Nederlandse gemeenten wat betreft jeugdzorggebruik.



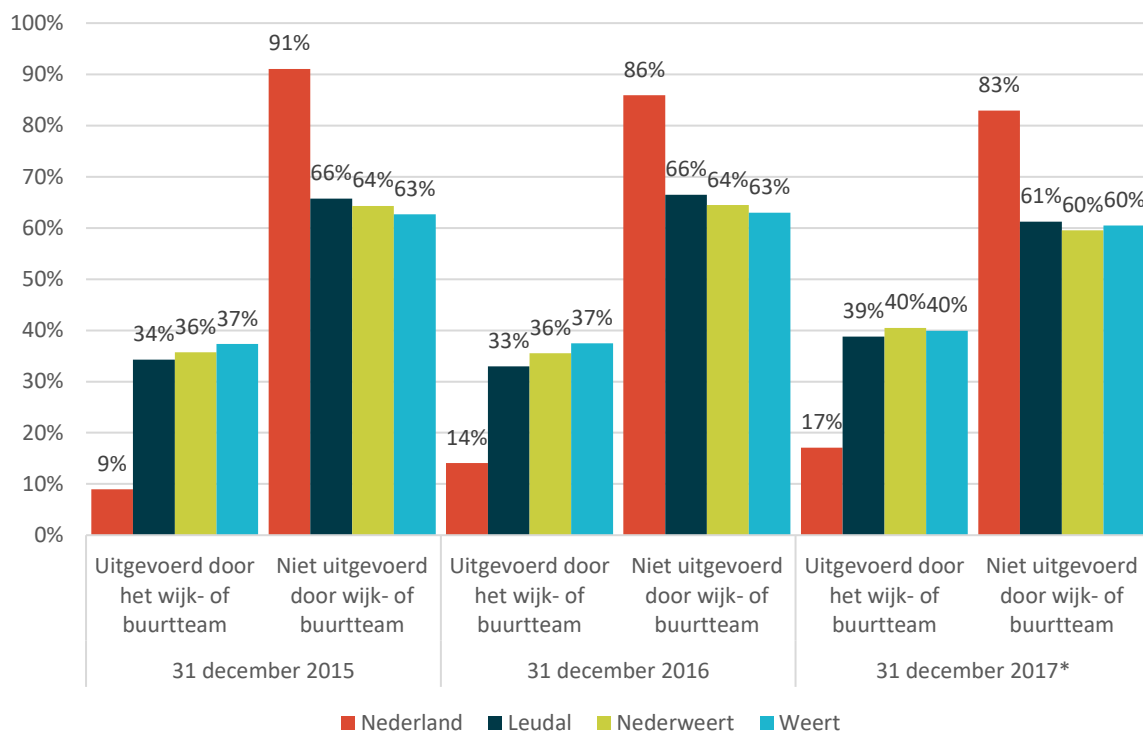
Figuur 2-1: Plek van de drie gemeenten in alle NLse gemeenten wat betreft jeugdzorggebruik.

Als we kijken naar de ontwikkeling van de afgelopen jaren is zichtbaar dat het percentage jongeren in jeugdhulp tussen 2015 en 2017 voor Leudal (van 13,5 naar 14,3) en Nederweert (van 11,7 naar 12,7) licht is gestegen, en voor Weert licht is gedaald (van 13,6 naar 13,4). In Leudal is het jeugdhulpgebruik met verblijf de afgelopen jaren licht gedaald en daarmee in 2017 onder het Nederlands gemiddelde gekomen. In figuur 2-2 zijn ook de trends opgenomen van de twee andere vormen van jeugdzorg: jeugdbescherming en jeugdreclassering.



Figuur 2-2: Jeugdzorggebruik in de periode 2015-2017.

¹ Jeugdzorg is een verzamelterm voor: jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering.



Figuur 2-2a: Jeugdhulp zonder verblijf 2015-2017, al dan niet uitgevoerd door het wijkteam

Als we nader inzoomen op het aandeel trajecten jeugdhulp zonder verblijf (zie figuur 2-2a) valt op dat in alle drie gemeenten al vanaf 2015 het aandeel trajecten dat is uitgevoerd vanuit door het buurt-/ wijkteam veel hoger ligt dan landelijk. Dit beeld is logisch te verklaren omdat in Midden-Limburg West het CJG onder andere de taak heeft om basisjeugdhulp te bieden.

Jeugdzorg naar wijk

Er is gekeken naar het verschil in jeugdhulpgebruik per wijk per gemeente. Hiervoor hebben we het aantal jeugdigen met een vorm van jeugdzorg per wijk afgezet tegen het totaal aantal kinderen met jeugdzorg per gemeente. Dit geeft de spreiding weer van het jeugdzorggebruik over de wijken ten opzichte van het totaal van de gemeente².

In Leudal wonen de jeugdigen met jeugdzorg met name in de wijken Heythuysen, Neer en Haelen. Het gaat specifiek om jeugdzorg totaal 0 t/m 17 jaar, jeugdzorg totaal 12 t/m 22 jaar, jeugdhulp 0 t/m 17 jaar en jeugdhulp zonder verblijf 0 t/m 17 jaar. Van de andere vormen van jeugdzorg zijn de aantallen per wijk dusdanig klein dat hier geen uitspraken over gedaan kunnen worden. Voor Nederweert geldt dat de jeugdigen met jeugdhulp grotendeels uit de wijk Nederweert wonen. 50% van de jeugdigen met een jeugdbeschermingsmaatregel (0-17 jaar) wonen in de wijk Nederweert. In Weert wonen de meeste jeugdigen met jeugdhulp in de wijken Boshoven en Keent. Uit Keent wonen de meeste jeugdigen met een jeugdbeschermingsmaatregel (0-17 jaar). In bijlage 5 staan de gegevens per wijk opgenomen.

² Dit hebben we niet kunnen berekenen voor alle vormen van jeugdzorg aangezien de aantallen per wijk al gauw onder de 8 komen en hierdoor niet gepubliceerd mogen worden in verband met de privacy.

2.2 Jeugdigen in jeugdbescherming

In de gemeente Leudal is het aantal jeugdbeschermingstrajecten hoger dan in Nederweert en Weert. Dit is met name terug te zien in het aantal voogdijmaatregelen³. In tabel 2-1 staan zowel het aantal en percentage kinderen in jeugdhulp dat ook een jeugdbeschermingsmaatregel heeft, als het aantal en het percentage jeugdbeschermingstrajecten weergegeven. Het percentage trajecten betreft het aandeel jeugdbeschermingstrajecten ten opzichte van het totaal aantal jeugdzorgtrajecten. Voor de gemeente Nederweert zijn de aantallen dusdanig laag dat deze in verband met privacy niet worden weergegeven.

Het percentage jeugdigen met een voogdijmaatregel ligt fors hoger in gemeente Leudal ten opzichte van het landelijk gemiddelde als de twee andere gemeenten. Dit geldt voor jeugdigen in Leudal die jeugdhulp gecombineerd met een voogdijmaatregel ontvangen, als jeugdigen met een maatregel afgezet tegen het totaal aantal jeugdigen in jeugdzorg. Het aantal voogdijmaatregelen in Leudal is tussen 2016 en 2017 wel afgenomen.

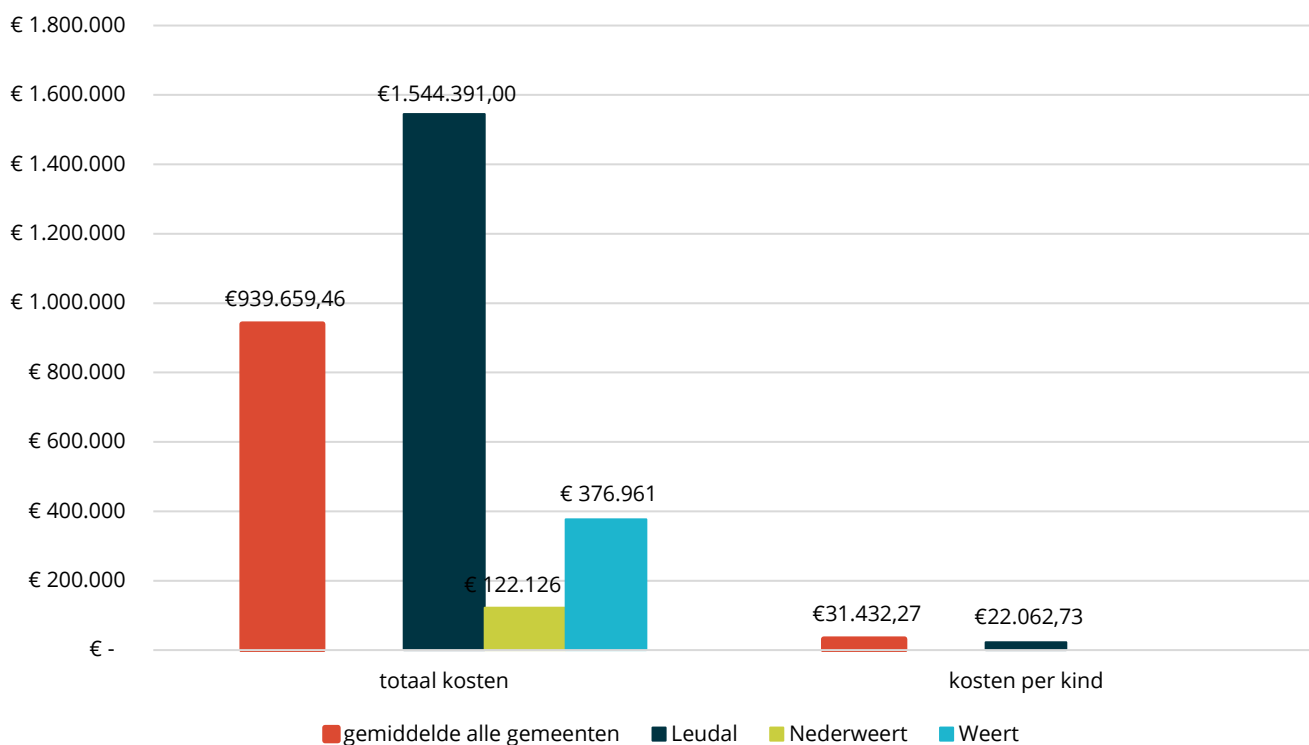
		2015		2016		2017*	
		aantal	%	aantal	%	aantal	%
Totaal kinderen met jeugdhulp + jeugdbescherming	Nederland	29.405	8,4	29.385	7,8	30.300	7,7
	Leudal	115	12,4	100	10,5	85	8,9
	Nederweert	25	6,8	25	6,3	25	6,3
	Weert	75	6,1	70	5,3	60	4,7
Totaal jeugdbeschermings-trajecten	Nederland	44.965	12,5	43.105	11,8	42.555	11,5
	Leudal	130	11,8	125	11,0	95	7,9
	Nederweert	35	8,6	35	8,3	30	6,5
	Weert	135	10,9	95	7,4	80	5,8
Ondertoezichtstelling	Nederland	34.100	9,5	31.500	8,7	30.785	8,3
	Leudal	70	6,4	65	5,7	45	3,7
	Nederweert	30	7,4	30	7,1	25	5,4
	Weert	115	9,3	85	6,6	65	4,7
Voogdij	Nederland	10.865	3,0	11.600	3,2	11.770	3,2
	Leudal	55	5,0	60	5,3	50	4,1
	Nederweert	.	.	.	.	.	.
	Weert	15	1,2	15	1,2	10	0,7

Tabel 2-1: Jeugdbeschermingstrajecten in de drie gemeenten en Nederland, 2015-2017.

*betreft voorlopige cijfers. Bron: CBS

³ Voogdij is het gezag over een minderjarige dat door een ander dan een ouder wordt uitgeoefend. Als ouders niet in staat blijken hun kind een gezonde en veilige opvoeding te bieden en vrijwillige hulp afwijzen, kan een kinderrechter een jeugdbeschermingsmaatregel opleggen. Een kind of jongere wordt dan 'onder toezicht gesteld' of 'onder voogdij geplaatst'. Het gaat om kinderen van ouders die (tijdelijk) geen gezag meer hebben over het kind, van wie de ouders zijn overleden of kinderen geboren uit een minderjarige moeder.

De totale kosten in 2017 voor de gemeente Leudal voor de uitvoering van de voogdijmaatregelen liggen op ruim 1.5 miljoen euro. Dit is ruim 12 keer hoger dan gemeente Nederweert en 4 keer hoger dan gemeente Weert. De kosten die gemeenten gemiddeld in Nederland uitgeven aan voogdijmaatregelen liggen op 0.93 miljoen euro. De gemiddelde voogdijkosten per kind in Leudal liggen iets lager dan landelijk gemiddeld (zie figuur 2-3).



Figuur 2-3: Kosten in het kader van de Jeugdwet voor kinderen met een voogdijmaatregel per gemeente, 2017. Bron: CBS-maatwerktabel¹.

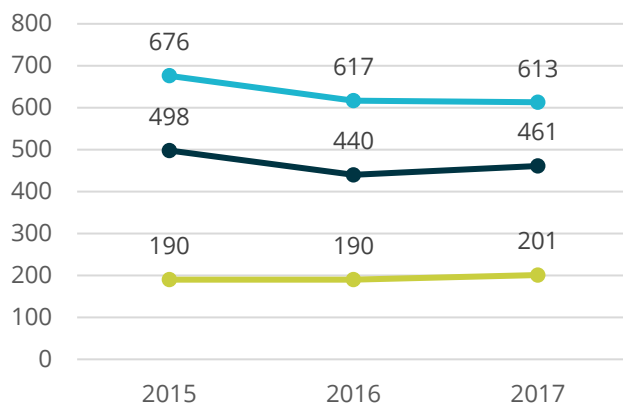
2.3 Jeugdzorgpercelen

Om inzicht te krijgen in het jeugdzorggebruik zoals ingedeeld in de traditionele jeugdzorgpercelen (Jeugd-GGZ, Jeugd en Opvoedhulp, (L)VB) van vóór de invoering van de jeugdwet hebben de drie gemeenten gegevens bij het Nji aangeleverd over het jeugdzorggebruik afkomstig uit de gemeentelijke administraties. Het betreft facturatiegegevens van zorg-in-natura uit het iJw-berichtenverkeer. Deze data betreffen alle jeugdzorgtrajecten, mits deze trajecten middels het berichtenverkeer zijn gefactureerd. In bijlage 7 staan de data die opgenomen zijn voor de analyse. Er zitten wel wat haken en ogen aan deze data:

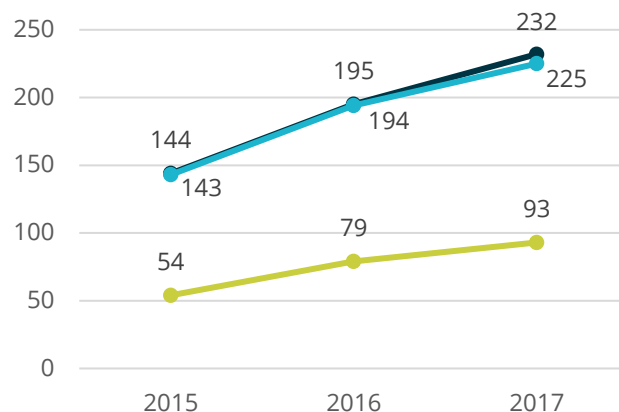
1. Allereerst is de aangeleverde en beschikbare informatie niet compleet. Niet alle geleverde hulp is gefactureerd middels het berichtenverkeer.
2. Omdat niet alle trajecten zijn gefactureerd, betekent dat tegelijkertijd ook dat niet alle informatie op persoonsniveau beschikbaar is en op microniveau kan worden geanalyseerd. Sommige informatie, zoals uitvoeringstaken door subsidie-instellingen, is niet op kopniveau bekend bij de gemeente. In dat geval ontbreken deze trajecten in de data. De hoeveelheid aan informatie die wel beschikbaar is, verschilt per perceel. Zo zijn de gegevens van jeugdhulp voor Jeugdhulp met een Beperking en Jeugd GGZ vrij compleet. Cijfers over jeugdigen in Jeugd- en Opvoedhulp zijn over 2015 slechts beperkt beschikbaar en in hogere mate wel beschikbaar voor 2016 en 2017.
3. Niet alle gegevens zijn verplicht gevuld in het berichtenverkeer in de afgelopen jaren. Dit geldt ook voor begin- en einddata en postcode. De bedragen zijn bijna in alle gevallen bekend.
4. De PGB-gegevens zijn niet opgenomen in de beschikbare data.

Kortom, omdat de gegevens niet compleet zijn, is het lastig om de cijfers te goed te kunnen interpreteren en betrouwbare conclusies eraan te verbinden. Om deze reden zijn de cijfers over het aantal jeugdigen met jeugdbescherming en jeugdreclassering niet opgenomen in figuur 2-4.

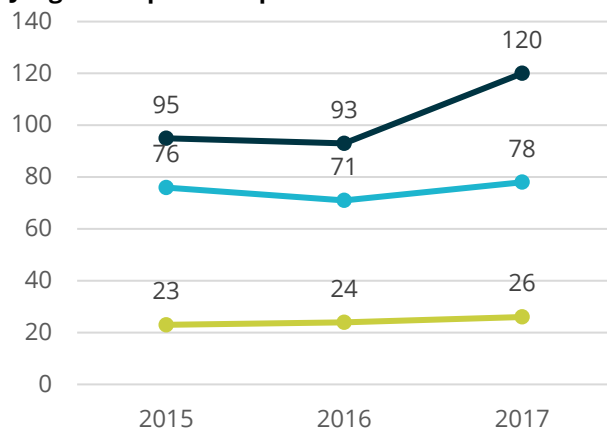
Jeugd GGZ



Jeugdhulp voor Jeugd met een Beperking



Jeugd- en Opvoedhulp



● Leudal ● Nederweert ● Weert

Figuur 2-4: Aantal jongeren per zorgperceel per gemeente, 2015-2017.

Uit figuur 2-4 lijkt dat Jeugd-GGZ de meeste ingezette jeugdhulpvorm is in alle drie de gemeenten. Dit aantal ligt in Weert het hoogst gevolgd door Leudal en Nederweert. In Weert en Leudal liggen het aantal jongeren met een (L)VB-traject ongeveer even hoog. In Leudal ligt het aantal jongeren met Jeugd- en opvoedhulp (J&O) hoger dan in Weert en Nederweert.

In de drie gemeenten is een toename van het aantal jongeren met (L)VB. Deze toename kan deels worden verklaard door een verschuiving van PGB 's naar Zorg in Natura (ZIN), waar de regio de afgelopen jaren op heeft gestuurd. Omdat in het onderzoek de PGB's niet zijn meegenomen, kan dit een vertekend beeld geven en is het zorgperceel (L)VB in werkelijkheid minder (sterk) gegroeid dan uit figuur 2-4 blijkt. Uit de cijfers is te zien dat J&O in Leudal is toegenomen. Echter, of dit een daadwerkelijk toename is of voortkomt uit administratieve verbeteringen kunnen we niet met zekerheid vaststellen. Bovenstaande grafieken zullen dus ook met een slag om de arm moeten worden geïnterpreteerd.

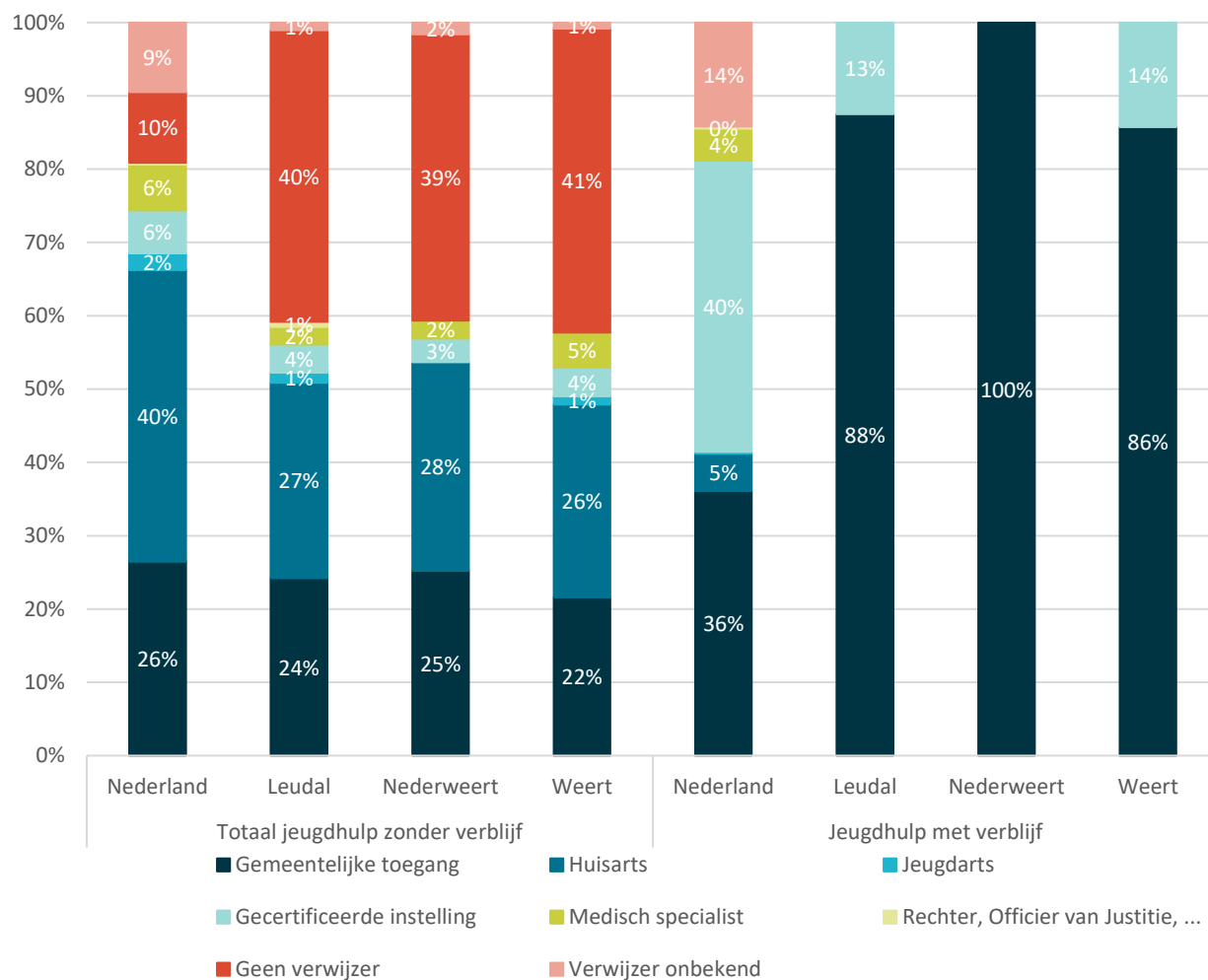
In de bovenstaande figuren zijn geen vergelijkingen opgenomen met het landelijk gemiddelde zorggebruik per perceel. De reden hiervan is dat sinds de inwerkingtreding van de Jeugdwet er op landelijk niveau geen onderscheid meer bestaat tussen de oude zorgpercelen.

2.4 Verwijzingen naar jeugdhulp

Uit de analyse van de verwijzingen naar de jeugdhulp (figuur 2-5) blijkt dat voor een groot aandeel van de jeugdhulptrajecten in Leudal, Nederweert en Weert er geen sprake was van een verwijzer ('geen verwijzer') voor jeugdhulp zonder verblijf. Dit kan worden verklaard door de functie die het CJG vervult. In de drie gemeenten biedt het CJG zelf (basis)jeugdhulp. Indien het CJG besluit om zelf jeugdhulp in te zetten, is er geen verwijzing nodig.

Uit de CBS data blijkt een opvallend verschil is de rol van de gemeentelijke toegang bij de verwijzingen naar jeugdhulp *met* verblijf. Meer dan 85% van de verwijzingen naar jeugdhulp met verblijf vindt plaats door de gemeentelijke toegang (lees CJG), ten opzichte van 36% voor het landelijk gemiddelde. In Nederweert vinden alle verwijzingen naar jeugdhulp met verblijf plaats door de gemeentelijke toegang. De drie gemeenten herkennen dit beeld van de verwijzingen naar jeugdhulp met verblijf niet op basis van hun eigen financiële administratie. Daaruit blijkt de verwijzingsrol van het CJG vergelijkbaar met de Gecertificeerde Instellingen voor jeugdbescherming en jeugdreclassering⁴. Er zit een groot verschil tussen het beeld op basis van de CBS data (aangeleverd door de aanbieders van verblijf) en het beeld op basis van de gemeentelijke administratie. Nader analyse hoe dit verschil tussen de CBS-data en de gemeentelijke data kan worden verklaard is aan te bevelen.

⁴ Uit de gemeentelijke administratie blijkt dat ongeveer 1/3 van de verwijzingen naar jeugdhulp met verblijf 'onbekend' is.



Figuur 2-5: Verwijzingen naar de jeugdhulp zonder verblijf en met verblijf voor 2017

2.5 Conclusies

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op deelvraag 1a; Hoe verhoudt het jeugdzorggebruik in de drie gemeenten zich tot elkaar en in vergelijking met het Nederlands gemiddelde.

Afgaande op analyses trekken we de volgende conclusies over het jeugdzorggebruik in de drie gemeenten:

- Het zorggebruik in Leudal, Nederweert en Weert is hoger dan dat in Nederland;
- In Leudal is het jeugdzorggebruik het hoogst; 1 op de 7 jeugdigen maakt gebruik van jeugdzorg;
 - Het aantal jeugdbeschermingstrajecten is eveneens in Leudal het hoogst, met name voogdijmaatregelen. Weert onderscheidt zich door meer ondertoezichtstellingen;
 - Het jeugdhulpgebruik met verblijf ligt in Leudal een stuk hoger dan in Weert en Nederweert.
- Het jeugdzorggebruik is in Leudal de afgelopen drie jaar licht toegenomen. Het gebruik in Weert is gedaald en in Nederweert gelijk gebleven;
- Er is de afgelopen drie jaar een daling te zien van het aantal jeugdbeschermings-trajecten in de drie gemeenten;
- Gezien de kanttekening die moet worden gemaakt bij de data over het zorggebruik per perceel kunnen hier geen harde conclusies over worden getrokken:
 - Jeugd-GGZ is de meeste gebruikte vorm van jeugdhulp in alle drie de gemeenten
 - Jeugdhulp voor jeugdigen met een beperking lijkt de afgelopen jaren te zijn toegenomen
 - Jeugd & Opvoedhulp lijkt het afgelopen jaar te zijn toegenomen in Leudal
- Het aandeel van de doorverwijzingen van huisartsen naar jeugdhulp met en zonder verblijf ligt ten opzichte van het landelijk gemiddelde lager. Het overgrote deel van de verwijzingen naar jeugdhulp met verblijf vindt plaats door de gemeentelijk toegang (het CJG). In Nederweert vinden alle doorverwijzing naar jeugdhulp met verblijf plaats door de gemeentelijke toegang. Dit beeld op basis van de CBS-data komt niet overeen met de gemeentelijke financiële administratie waarin de rol van de verwijzingen naar jeugdhulp met verblijf door het CJG vergelijkbaar is met de rol van de Gecertificeerde Instellingen.

3. Verklaringen voor het zorggebruik

In dit hoofdstuk gaan we in op mogelijke verklaringen voor het hoge jeugdzorggebruik in Leudal en in Nederweert. Als eerste kijken we of de sociaal-demografische kenmerken van de drie gemeenten een verklaring kunnen geven voor het hoge jeugdhulpgebruik. Ten tweede kijken we naar de geschatte problematiek van de jeugdigen in de drie gemeenten en of deze problematiek een verklaring kan bieden voor het hoge jeugdhulpgebruik. Ten derde kijken we naar de fysieke nabijheid van voorzieningen van jeugdhulp en speciaal onderwijs. En ten vierde kijken we naar de verhuizingen van gezinnen met jeugdhulp richting de drie gemeenten.

3.1 Sociaal-demografische kenmerken die samenhangen met jeugdzorg

Een mogelijke verklaring voor het hoge jeugdzorggebruik in Leudal kan zijn dat de inwoners van de gemeente met bepaalde populatiekenmerken een grotere kans hebben om in jeugdzorg terecht te komen. In deze paragraaf geven we een overzicht van deze kenmerken.

Kerncijfers

Eerst kijken we hier naar algemene populatiekenmerken van de drie gemeenten. Het gaat hier om kenmerken waarvan we weten dat die (zeker wanneer ze samen voorkomen) een aanwijzing kunnen zijn voor een verhoogd risico op jeugdzorggebruik (Bot e.a., SCP, 2013). Wanneer we kijken naar deze populatiekenmerken van de drie gemeenten, zien we dat in de gemeente Weert relatief gezien de risicogroepen op het gebruik van jeugdzorg het grootst zijn. In 2017 waren er in Weert relatief meer inwoners met een niet-westerse migratieachtergrond, meer éénoudergezinnen, meer huishoudens in de bijstand, meer laag opgeleide ouders (achterstandsleerlingen) en meer geregistreeerde misdrijven in vergelijking met Nederweert en Leudal. In vergelijking met de rest van Nederland zijn nagenoeg alle risicogroepen in alle drie de gemeente kleiner dan het landelijk gemiddelde. De definities van de begrippen zijn terug te vinden in bijlage 6.

		Nederland	Leudal	Nederweert	Weert
Gemeentegrootte					
	Oppervlakte land, 2017 (hectare)	3367996	16277	9986	10442
Bevolking/ huishoudens	Aantal inwoners, 2017 (aantal)	17081507	35878	16864	49574
	0 tot 15 jaar, 2017 (%)	16,3	13,7	14,2	14,4
	15 tot 25 jaar, 2017 (%)	12,3	11,4	11,5	11,4
	Niet-westers, 2017 (%)	12,7	3,0	2,3	10,3
	Kinderen in éénoudergezin, 2016 (%)	15,5	10,5	10,0	12,7
	Multiprobleem-gezinnen ⁵ (per 1.000 inwoners)	3,4	2,2	2,4	3,2
Werkloosheid/ laag inkomen/ lager opgeleiden	Personen met een bijstandsuitkering, 2017 (%)	2,8	1,2	1,0	2,3
	Totaal aantal kinderen in bijstandshuishoudens 13 dec. 2015 (%)	6,6	2,7	3,6	5,7
	Achterstandsleerlingen (%)	8,7	4,9	4,2	7,3
Criminaliteit	Geregistreerde misdrijven (per 1.000 inwoners)	48,6	31,4	26,3	43,3
	Halt verwijzingen (per 1.000 inwoners)	131	71	166	135

Tabel 3-1: Kerngegevens en risicofactoren op jeugdzorg per gemeente.

Onderwijsdeelname in de drie gemeenten

De onderwijsdeelname in de regio is hoog. In vergelijking met het landelijk gemiddelde zijn de verzuimcijfers laag. Voortijdig schoolverlaten (VSV) in het VO is voor Leudal en Weert hoger dan landelijk, voor Nederweert ligt dit lager. Het percentage voortijdig schoolverlaters in het VO en MBO samen ligt in alle drie de gemeenten lager dan landelijk. Het aandeel jongeren dat zonder opleiding en ook niet op school zitten (NEET-rate) ligt in Leudal en Weert een stuk hoger dan in Nederweert. Voor Leudal ligt dit onder het Nederlands gemiddelde en voor Weert ongeveer gelijk aan het Nederlands gemiddelde. In lijn met de eerdere kerncijfers zijn de meeste percentages het hoogst in Weert, gevolgd door Leudal en het laagst in Nederweert.

⁵ Een multiprobleem-gezin is een gezin met minstens één volwassene en minstens één kind van 0-18 jaar, die samenleven in een gezamenlijk huishouden waarin problemen bestaan in elk van de volgende kernprobleemgebieden: 1. sociaaleconomisch gebied 2. psychosociaal gebied bij de volwassene(n) 3. psychosociaal gebied bij de jeugdige(n). De problemen zijn chronisch, complex en met elkaar verweven en vaak intergenerationeel (Kann-Weedage e.a., 2017).

	Absoluut verzuim 2017	Relatief verzuim 2017	VSV (VO) 1 okt. 2016	VSV (MBO) 1 okt. 2016	VSV (VO plus MBO) 1 okt. 2016	NEET-rate 1 okt. 2016	Werkzoeken den 2016
	per 1.000 leerplichtige leerlingen	per 1.000 leerplichtige leerlingen	%	%	%	%	%
Nederland	1,8	26,6	0,48	4,67	1,75	8,3	3,1
Leudal	0,0	9,4	0,74	2,02	1,13	7,1	2,1
Nederweert	0,0	8,7	0,11	2,60	0,92	4,7	2,4
Weert	0,2	15,6	0,75	2,09	1,17	8,5	2,0

Tabel 3-2: Indicatoren m.b.t. jongeren die niet werken en/of niet naar school gaan.

Bron: DUO/CBS/WSJG/bewerking Nji.

Jongeren in (voortgezet) speciaal onderwijs

In tabel 3-3 is voor de onderwijsvolgende leerlingen per gemeente uiteengezet hoeveel jeugdigen wat voor type onderwijs (BO, SBO, SO, VSO en VO) volgen. In de gemeente Leudal is het aandeel jongeren dat naar het (voortgezet) speciaal onderwijs gaat groter dan in de andere twee gemeenten en ook groter dan het landelijk gemiddelde.

	Bo		Sbo		So		Vso		Vo		Totaal
	aantal	%	aantal	%	aantal	%	aantal	%	aantal	%	aantal
Leudal	2313	51,6	70	1,6	101	2,3	100	2,2	1902	42,4	4486
Nederweert	1193	54,3	25	1,1	27	1,2	36	1,6	917	41,7	2198
Weert	3592	56,0	77	1,2	83	1,3	111	1,7	2557	39,8	6420
Nederland	1414281	56,4	33968	1,4	29848	1,2	37643	1,5	992207	39,6	2507947

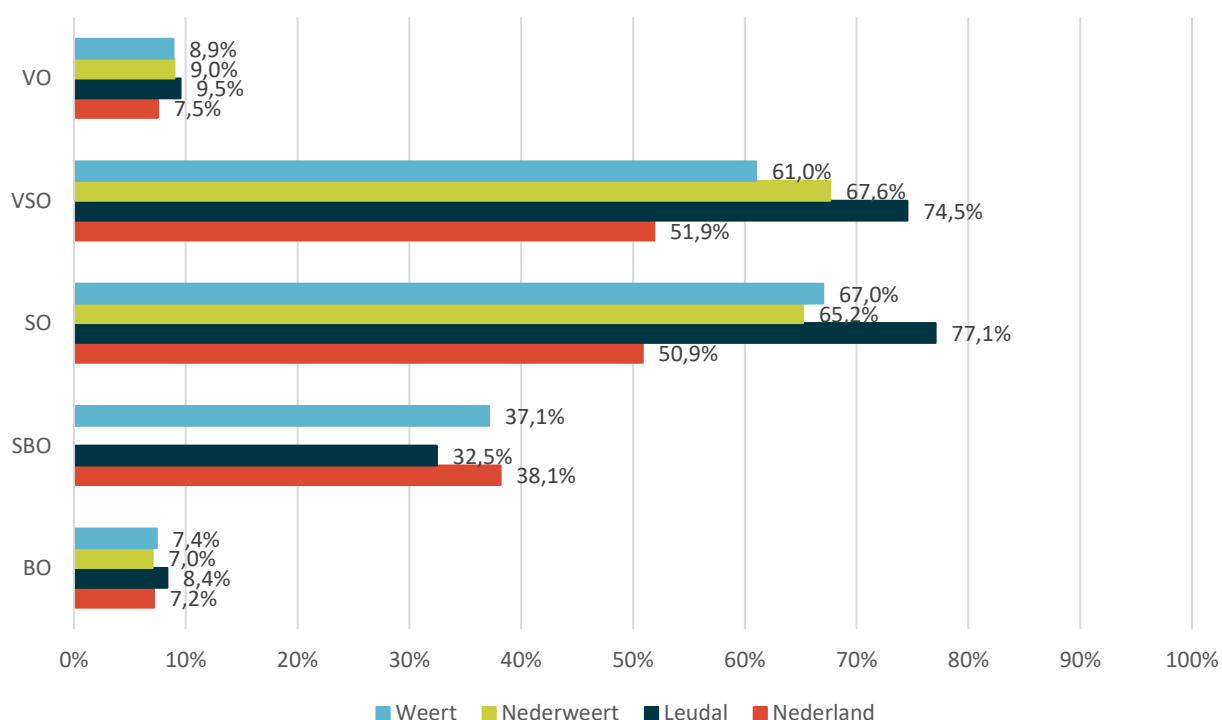
* Nederland is inclusief kinderen en jongeren die in het buitenland wonen, maar ingeschreven staan in het Nederlands onderwijs.

Tabel 3-3: Onderwijsdeelname per gemeente, 1 oktober 2017.

Bron: DUO

Samenhang (voortgezet) speciaal onderwijs en jeugdzorggebruik

In een verkenning van mogelijk verklaringen viel op dat het aandeel kinderen dat een vorm van speciaal onderwijs krijgt én ook een vorm van jeugdhulp ontvangt aanzienlijk hoger ligt in gemeente Leudal. Daarom hebben we dit verder onderzocht. Uit figuur 3-1 blijkt een duidelijke relatie tussen deelname aan speciaal (voortgezet) onderwijs en jeugdzorggebruik. Opvallend is dat dit samenhang-percentage in de drie gemeenten fors hoger ligt dan landelijk gemiddeld. Dit is met name in de gemeente Leudal het geval. Zo heeft 77,1% van de SO-leerlingen in Leudal ook een vorm van jeugdzorg ten opzichte van 50,9% voor het landelijk gemiddelde.



Figuur 3-1: Jeugdzorggebruik naar type onderwijs, oktober 2016

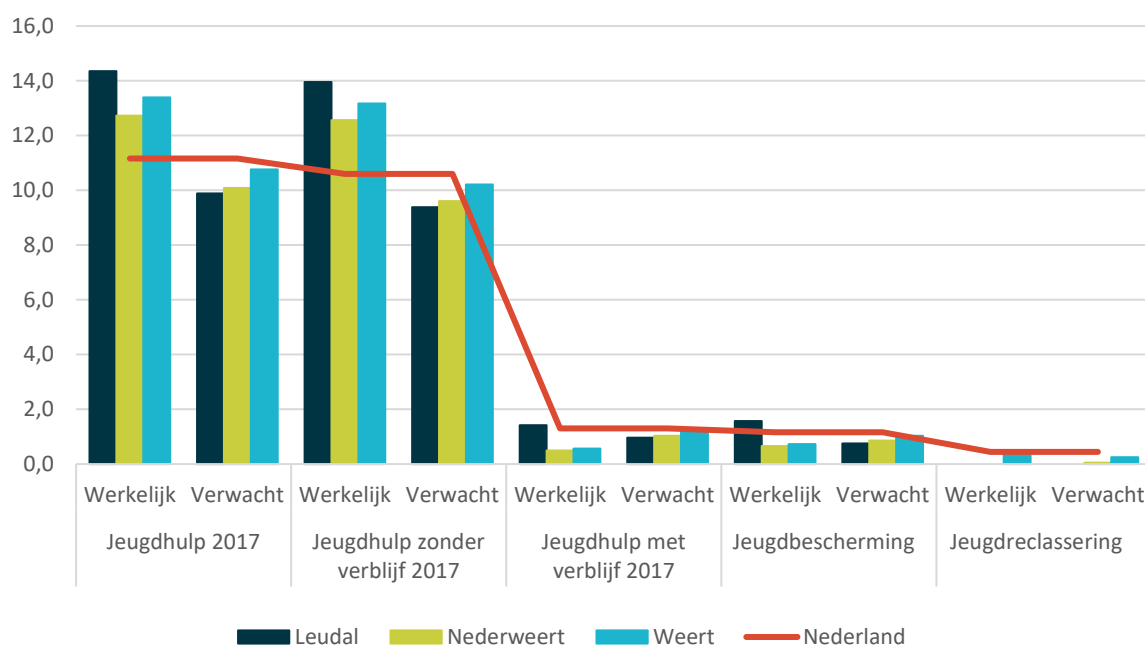
In bijlage 3 staan in één tabel voor alle gemeenten van Nederland achtereenvolgens het jeugdhulpgebruik van 2016, naast het percentage leerlingen in respectievelijk het SO en VSO dat op 1 oktober 2016 zowel jeugdhulp kreeg als ingeschreven stond in deze vorm van speciaal onderwijs. Het voert te ver om hier oorzakelijke verbanden in te zien, maar wat wel opvalt, is dat in gemeenten waarvan het jeugdhulp gebruik in 2016 hoger was dan landelijk, er ook vaker sprake was van een samenloop van (voortgezet) speciaal onderwijs en jeugdhulp.

Voorspeld jeugdhulpgebruik

Op basis van sociaal-demografische kenmerken die samenhangen met het gebruik van jeugdzorg in Leudal, Nederweert en Weert is het mogelijk om het daadwerkelijke jeugdzorggebruik te voorspellen met een model. Hierin wordt gekeken naar het aandeel kinderen in éénouder-huishoudens in (2016), het aandeel inwoners met migratieachtergrond (2016), de stedelijkheidsgraad (2017), het aandeel achterstandsl leerlingen (1 oktober 2017), het aandeel recreatief bodemgebruik (2012), het aandeel kinderen in huishouden onder lage inkomensgrens (2015), en tot slot de gewogen statusscore. De methodologische

verantwoording over dit voorspellingmodel staat meer in bijlage 8, hier staan ook de uitkomsten per voorspeller van de drie gemeenten. De voorspelling van het gebruik is uitgevoerd voor de verschillende vormen van jeugdzorg: jeugdhulp totaal, jeugdhulp met verblijf, jeugdhulp zonder verblijf, jeugdbescherming en jeugdreclassering. Dit voorspelde gebruik kunnen we vervolgens afzetten tegen het daadwerkelijke gebruik van de jeugdzorg. Op die manier wordt inzichtelijk in hoeverre de gemeenten Leudal, Weert en Nederweert een hoger of lager gebruik kennen dan op basis van demografische kenmerken verwacht mag worden.

In figuur 3-2 is per vorm van jeugdzorg het feitelijke aandeel jongeren dat in 2017 jeugdzorg heeft ontvangen afgezet tegen het aandeel jongeren dat men zou verwachten op basis van de sociaal-demografische kenmerken. Er valt af te lezen dat voor alle drie de gemeenten het daadwerkelijke jeugdzorggebruik hoger ligt dan we op basis van ons model zou mogen verwachten. In Leudal is het verschil tussen het daadwerkelijk en verwacht gebruik opvallend hoog.



Figuur 3-2: Feitelijk en verwacht jeugdzorggebruik in 2017.

We hebben gekeken naar de betrouwbaarheid van de schattingen, hiervoor hebben we 95% betrouwbaarheidsintervallen berekend. In tabel 3-4 staan de daadwerkelijke percentages. De kleuren van de cellen geven aan of het binnen of buiten de betrouwbaarheidsmare ligt van 95%.

Gemeente	Jeugdhulp	Jeugdhulp zonder verblijf	Jeugdhulp met verblijf	Jeugdbescherming
Leudal	14,4	14,0	1,4	1,6
Nederweert	12,4	12,6	0,5	0,7
Weert	13,4	13,2	0,6	0,7
	Binnen de marge			
	Meer dan verwacht			

Tabel 3-4: daadwerkelijk zorggebruik afgezet tegen het verwachte zorggebruik, naar betrouwbaarheidsmarges.

Wanneer we betrouwbaarheidsmarges van de schattingen in acht nemen, is het verschil tussen verwacht en daadwerkelijk in Leudal significant hoger dan we zouden verwachten. In Nederweert en Weert is het weliswaar hoger dan verwacht, dit valt echter binnen de 'marges'.

Conclusies

In deze paragraaf wordt antwoord gegeven op onderzoeksvraag 1b: 'In hoeverre verklaren sociaal- demografische kenmerken, waarvan bekend is dat deze samenhangen met jeugdzorggebruik, het hoge zorggebruik in gemeenten Leudal en Nederweert?

Op basis van de analyses kunnen de volgende conclusies worden getrokken:

- De drie gemeenten kennen minder risicogroepen (sociaal-demografische kenmerken die samenhangen met jeugdzorggebruik), dan het Nederlands gemiddelde.
- Weert heeft ten opzichte van Nederweert en Leudal het hoogste percentage risicogroepen.
- De onderwijsdeelname is in de drie gemeenten hoger dan het Nederlands gemiddelde.
- De deelname aan speciaal onderwijs ligt in de drie gemeenten hoger dan het Nederlands gemiddelde.
- Leerlingen op het speciaal onderwijs in de drie gemeenten hebben veel vaker ook een vorm van jeugdzorg dan het Nederlands gemiddelde. Dit percentage is in Leudal het hoogst.
- Het jeugdhulpzorggebruik in Weert en Nederweert ligt binnen de marges van wat men zou verwachten op grond van sociaal-demografische kenmerken, in Leudal ligt dat aanmerkelijk hoger.
- **De sociaal-demografische kenmerken waarvan bekend is dat deze samenhangen met jeugdzorggebruik zijn geen afdoende verklaring voor het hoge jeugdzorggebruik in Leudal.**

3.2 Problematiek van de jeugdigen

In hoofdstuk 2 is ingegaan op het jeugdzorggebruik van de drie gemeenten. In paragraaf 3.1 een schatting gemaakt van het jeugdzorggebruik op basis van populatiekenmerken. Omdat het gebruik nog weinig zegt over de aanwezige problematiek gaan we in deze paragraaf in op de problematiek van de jeugdigen in de drie gemeenten. Het Nji heeft een schattingsmodel ontwikkeld van een top 11 alledaagse en ernstige problemen op gemeentelijk niveau⁶. Dit zijn grotendeels vergelijkbare demografische kenmerken die ook zijn gebruikt in paragraaf 3.1 om het jeugdzorggebruik te schatten. Verder is in deze paragraaf de geschatte problematiek afgezet tegen de hulpvragen die door het CJG zijn geregistreerd.

Schattingsmodel voor problemen

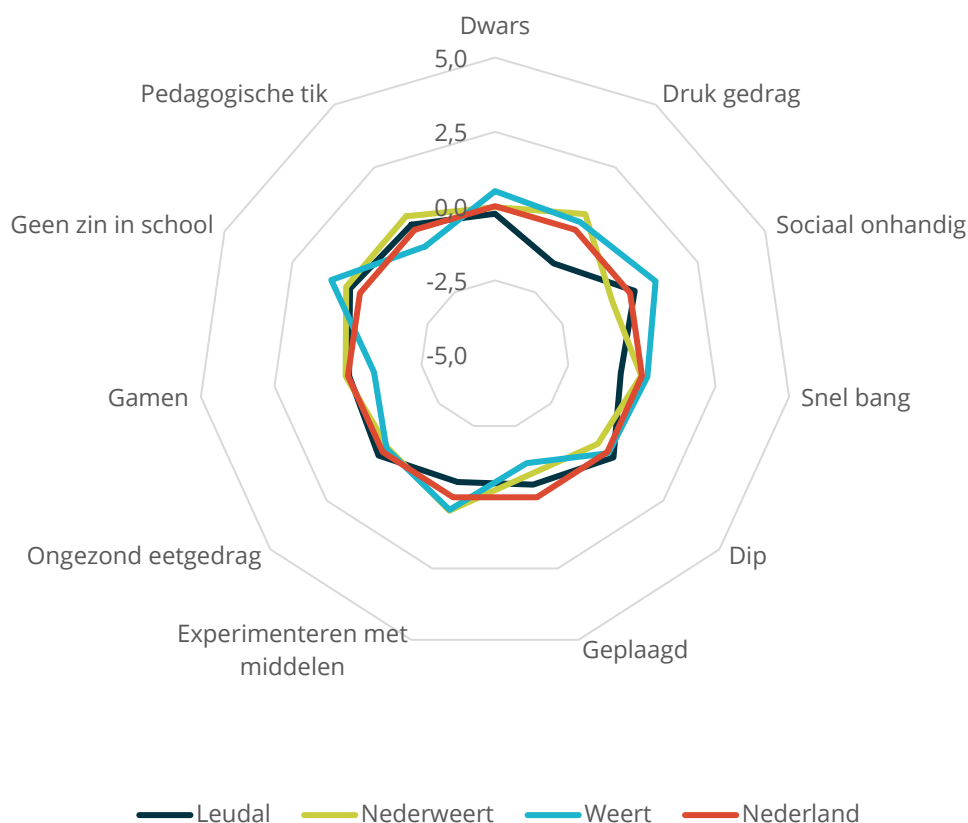
Er zijn maar een beperkt aantal gegevens bekend over de *aanwezige* problematiek op gemeentelijk niveau. Daarom maken we voor het model om de problematiek van jeugdigen per gemeente te voorspellen gebruik van een methode waarmee de percentages geschat werden. De meeste kenmerken werden geschat vanuit het onderzoek Health Behaviour in School Children (HBSC). Dit onderzoek is weliswaar representatief voor de gehele Nederlandse bevolking, maar is oorspronkelijk niet bedoeld om op provinciaal of gemeentelijk niveau uitspraken te doen. Daarom is het verstandig de cijfers met enige voorzichtigheid te gebruiken. Voor meer informatie over deze methodiek verwijzen we naar het verantwoordingsdocument in bijlage 8.

Alledaagse problemen

In figuur 3-3 is de mate van afwijking in modelscores van het Nederlands gemiddelde weergegeven voor de 3 gemeenten op 11 'alledaagse problemen'. Hoe verder de lijn zich naar buiten vormt, hoe groter de afwijking (hogere prevalentie) is ten opzichte van het landelijk gemiddelde. Een lijn meer naar binnen geeft een lagere prevalentie aan, oftewel de verwachting is dat het minder voor komt. Er valt af te lezen dat de inschatting van de mate van voorkomen van veel alledaagse problemen bij alle drie de gemeenten rond het landelijk gemiddelde ligt, echt uitschieters zijn er niet. Alleen het profiel van de gemeente Weert laat een wat grilliger patroon zien dan de andere twee gemeenten. Weert onderscheidt zich door relatief meer jeugdigen met sociaal onhandig gedrag, jeugdigen die geen zin hebben in school én jeugdigen die experimenteren met middelen. Daarentegen verwachten we weer dat er minder jeugdigen gepest worden en er minder vaak sprake is van een pedagogische tik. In Leudal verwachten we minder kinderen met druk gedrag, terwijl dat in Nederweert weer iets boven het landelijk gemiddelde uitkomt.

⁶ Daarbij is het zinnig onderscheid te maken tussen ernstige problemen (waar jeugdzorg veelal gepast is) en alledaagse problemen. Veel ernstige problemen zijn ooit als een alledaags, licht probleem begonnen bij een jeugdige. Het (zelf) oplossen van deze lichtere problemen is onderdeel van een gezonde psychosociale ontwikkeling. Zo zijn somberheid, angst, druk-zijn, en agressie, normale verschijnselen bij kinderen (en volwassenen). Veel van deze problemen zijn gebonden aan de ontwikkelingsleeftijd van kinderen. Het is het moment waarop dit soort gedrag optreedt, de duur en de intensiteit die maken of iets wel of niet zorgen moet baren. Zo zijn bijvoorbeeld voor 12-16-jarigen het experimenteren met het gebruik van psychoactieve stoffen (alcohol, drugs), een dip in de stemming en incidenteel spijbelen te rangschikken onder 'normale' problemen. De ernstige varianten hiervan zijn daarentegen misbruik van alcohol en drugs, depressie en schooluitval.

Verwachte alledaagse problematiek

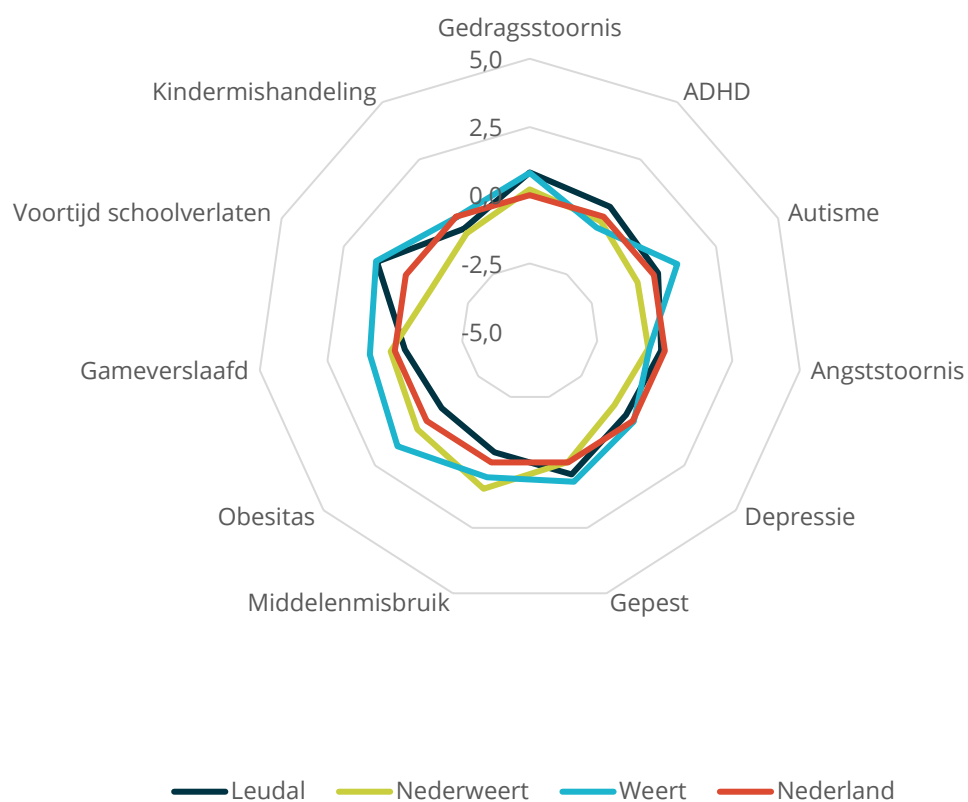


Figuur 3-3: Verwachte alledaagse problemen in vergelijking met Nederland

Ernstige problemen

In figuur 3-4 zijn de verwachte ernstige problemen weergegeven. Hieruit blijkt dat de geschatte verschillen tussen de gemeenten onderling én ten opzichte van landelijk wat groter zijn. Met name in de gemeente Weert verwachten we overall wat meer problemen dan landelijk. In Weert verwachten we meer gameverslaving, obesitas, autisme, middelenmisbruik en gedragsstoornissen ten opzichte van het landelijk gemiddelde. Ook is er feitelijk meer sprake van voortijdig schoolverlaten in het VO dan het Nederlands gemiddelde. Ook de gemeente Leudal heeft meer voortijdig schoolverlaten in het VO dan landelijk, ook verwachten we hier meer jeugdigen met een gedragsstoornis ten opzichte van het landelijk gemiddelde. Nederweert scoort eigenlijk alleen opvallend hoog op verwacht middelenmisbruik, voor de overige probleemgebieden scoren ze lager dan of rond het landelijk gemiddelde.

Verwachte ernstige problematiek

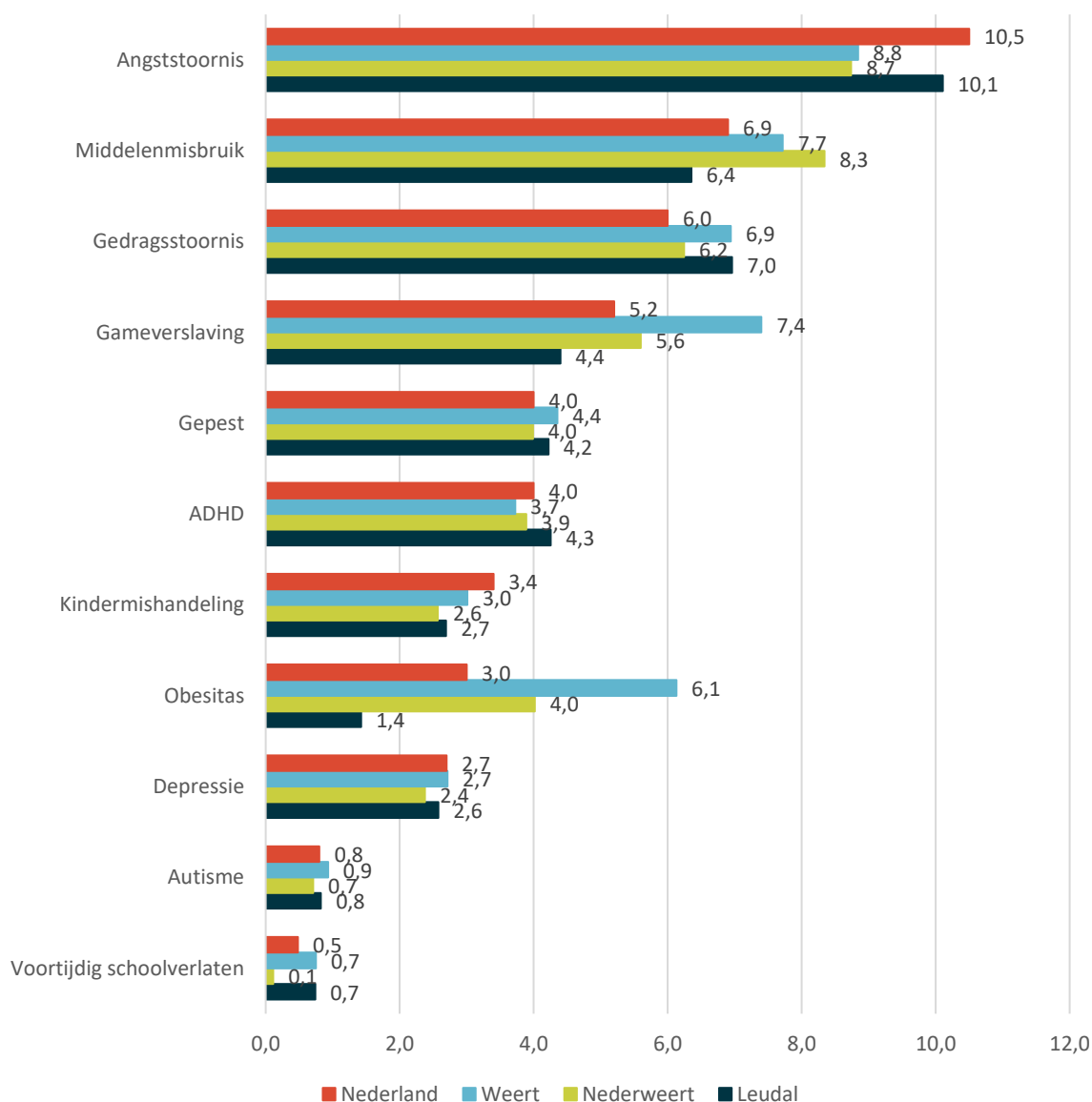


Figuur 3-4: Verwachte ernstige problematiek in de 3 gemeenten: vergelijking met Nederland

Volume van de problematiek

Waar in figuur 3-4 de geschatte afwijkingen tot het Nederlands gemiddelde zichtbaar is, laat figuur 3-5 de opgetelde percentages uit de schattingsmodellen voor de top 11 problemen zien. Op basis van het schattingsmodel is de verwachting dat 10.1% van de jongeren in Leudal last heeft van angststoornissen, gevolgd door 7% met gedragsstoornissen en 6.4% met middelenmisbruik (zoals alcohol en drugs).

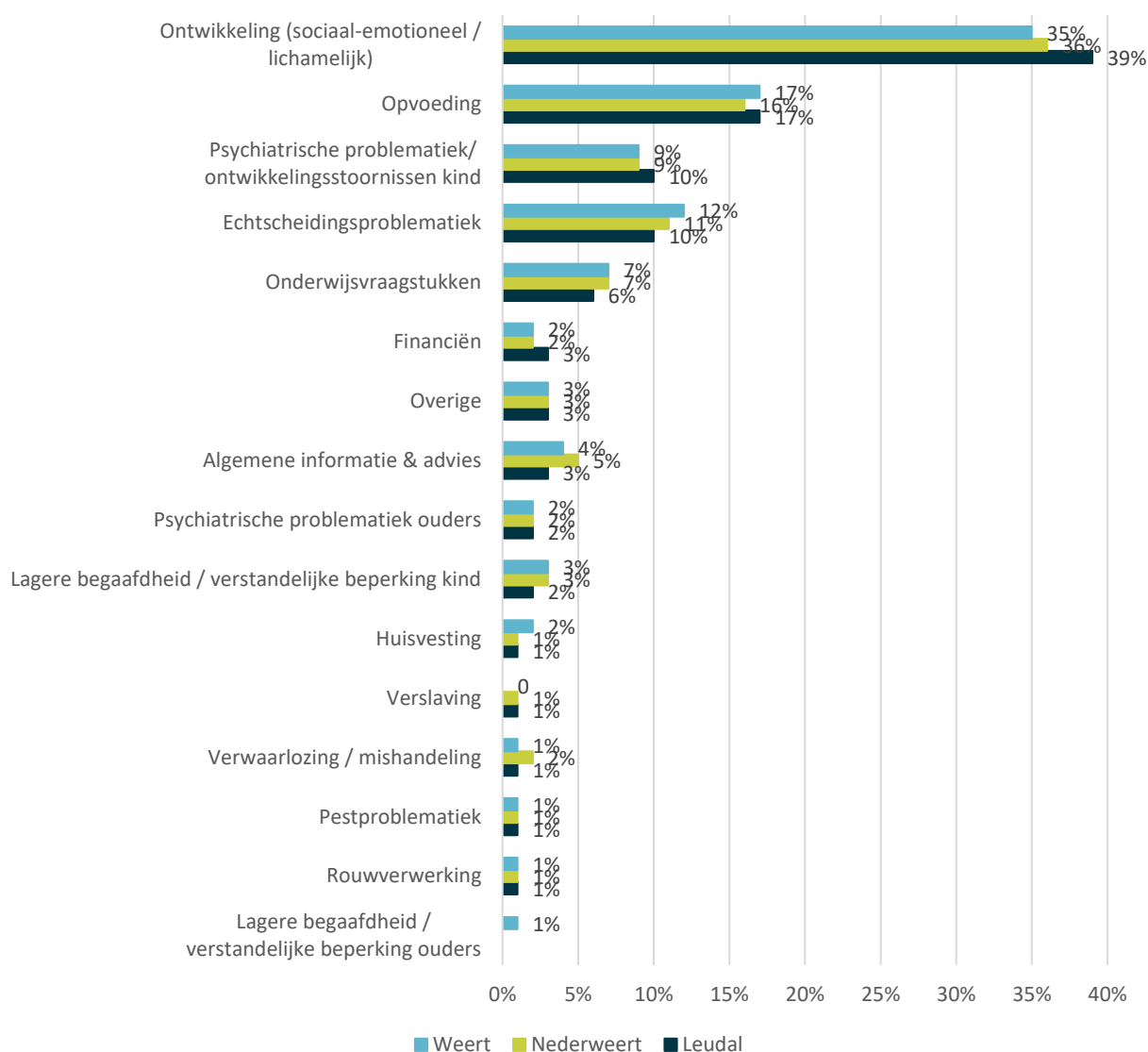
Figuur 3-5 biedt geen zicht op het totaal aantal jongeren met problemen in de gemeenten, omdat in de schattingsmodellen geen rekening kan worden gehouden met het gelijktijdig last hebben van verschillende problemen (comorbiditeit) veel jongeren hebben juist een combinatie van meerdere probleemgebieden. Toch laat het zien dat we alles bij elkaar genomen meer problematiek verwachten in Weert en Leudal en minder in Nederweert.



Figuur 3-5: Volume van verwachte problematiek in vergelijking met Nederland

Hulpvragen geregistreerd door het CJG

De hierboven gepresenteerde top 11 van het NJi bevat geschatte problematiek. In figuur 3-6 staat de top 15 van de hulpvragen die door het CJG zijn geregistreerd⁷. Het CJG kan per casus meerdere hulpvragen registreren. Deze gehanteerde categorieën wijken af van de top 11 van het NJi, waardoor beide tabellen moeilijk met elkaar te vergelijken zijn. Wat opvalt is dat middelenmisbruik, gameverslaving en pestproblematiek vrij weinig gerapporteerd wordt in de top 15 van het CJG, waarbij we die problematiek wel meer verwachten volgens het schattingsmodel van het NJi.



Figuur 3-6: Top 15 van hulpvragen bij CJG-ML (2017).

⁷ (CJG-ML: Kwartaal-rapportage CJG-ML 01-01-2017 t/m 31-12-2017).

Conclusies

In deze paragraaf wordt antwoord gegeven op onderzoeksvraag 1c: Wat zijn de belangrijkste problemen van de jeugdigen in de drie gemeenten die een verklaring kunnen geven voor het hoge jeugdhulpgebruik? Op grond van de resultaten in deze paragraaf trekken we de volgende conclusies:

- In Weert verwachten we meer problemen onder jongeren dan in Nederlandse gemeenten; in Nederweert minder.
- Angststoornissen zijn naar verwachting in de drie gemeenten het meest voorkomende probleem. Dit percentage ligt voor Leudal hoger dan voor Weert en Nederweert. Gedragsstoornissen en middelenmisbruik zijn daarna het meest voorkomend.
- Het verwachte middelenmisbruik ligt voor Weert en Nederweert hoger dan het landelijk gemiddelde. Voor Nederweert verwachten we dat dit het meest voorkomt.
- Het verwachte percentage gameverslaving en obesitas ligt voor Weert en Nederweert hoger dan het landelijk gemiddelde. Voor Weert verwachten we dat dit het meest voorkomt.
- De verwachte problematiek op middelenmisbruik, gameverslaving, obesitas, pestgedrag zien we niet terug in de geregistreerde problemen door het CJG.
- **De verwachte problematiek in de drie gemeenten geeft geen afdoende verklaring voor het hoge jeugdhulpgebruik in Nederweert en in Leudal.**

3.3 Nabijheid van voorzieningen

Tijdens de eerste gesprekken met de gemeenten werd meerdere malen aangegeven dat er veel aanbieders zijn gevestigd in Midden-Limburg West. Dit riep de vraag op of het principe van 'aanbod creëert vraag' op zou kunnen gaan voor deze regio. Fysieke nabijheid van voorzieningen zorgt voor bekendheid bij inwoners maar ook bij de verwijzers/professionals.

Fysieke afstand van inwoner tot het aanbod

Per postcodegebied in de drie gemeenten werd de afstand berekend naar de dichtstbijzijnde zorgaanbieder en locatie van speciaal onderwijs. Het ging hier om de hemelsbreedte afstand; hetgeen niet hetzelfde is als de reisafstand. Vervolgens werden deze postcode-afstanden gewogen naar het aantal inwoners van de postcode om een gemiddelde afstand per gemeente te kunnen bepalen. De resultaten staan in onderstaande tabel 3-5. De locaties van aanbieders is bepaald op basis van gegevens uit de Kamer van Koophandel.

gemeente	Zorgboerderij	Speciaal Onderwijs	Jeugdhulp met verblijf ⁸	Psych. /pedag. praktijken ⁹	Ambulante jeugdzorg ¹⁰
Leudal	1.2	2.0	2.8	1.6	2.3
Weert	3.7	2.5	4.0	0	2.4
Nederweert	0.4	5.7	5.7	1.9	5.7

Tabel 3-5: gemiddelde fysieke afstand van bewoner tot aanbod en speciaal onderwijs

Het blijkt dat de inwoners in Leudal dichterbij een aanbieder van jeugdhulp *met* verblijf wonen dan inwoners in Weert en Nederweert. Ook ten aanzien van de gemiddelde afstand tot locaties van scholen voor speciaal onderwijs blijkt dat Leudalse inwoners daar dichterbij te wonen dan inwoners van Weert en Nederweert. Meer informatie over de exacte plaatsing van voorzieningen voor speciaal onderwijs treft u aan in bijlage 7. Inwoners van Nederweert wonen dichterbij locaties van zorgboerderijen. En inwoners van Weert wonen binnen één kilometer afstand van een praktijken van psychotherapeuten/psychologen/orthopedagogen.

Verhuisbewegingen van jeugdigen met jeugdhulp

Voortbordurend op de vraag of aanbod vraag creëert onderzochten we of het zo is dat jeugdigen met jeugdhulp in 2016 woonachtig in Leudal, Nederweert of Weert verhuisd zijn van buiten de drie gemeenten naar één van deze drie gemeenten toe. Hetzij ooit, hetzij tijdens de jeugdhulpperiode.

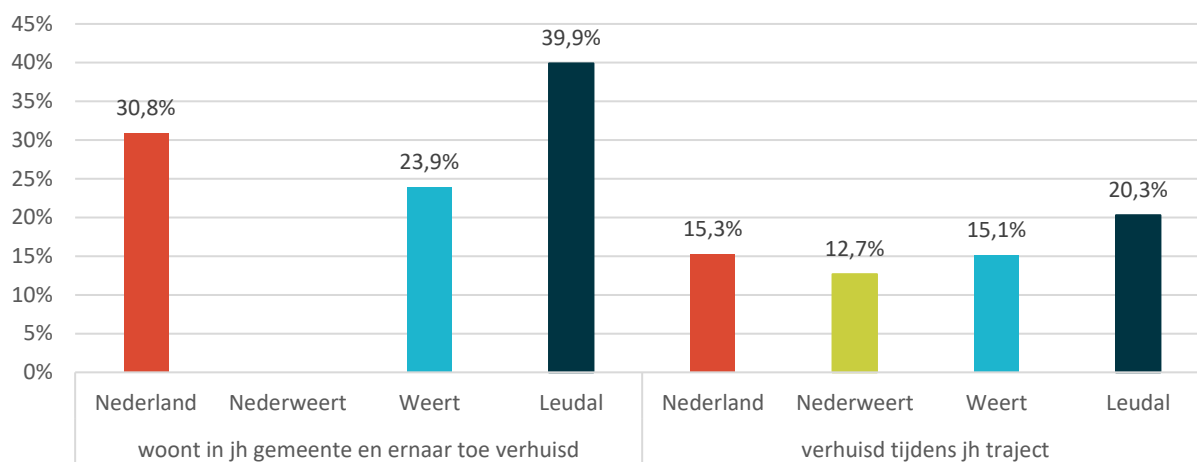
⁸ **Jeugdzorg met overnachting en dagverblijven voor jeugdzorg**- ondersteuning en begeleiding in een beschutte woonomgeving van jeugdigen tot 18 jaar met ontwikkelings- en gedragsstoornissen; - aanbieden van vormings-, ontwikkelings- en arbeidsactiviteiten als dagbesteding voor jeugdigen tot 18 jaar met ontwikkelings- en gedragsstoornissen. Deze klasse omvat ook: Medische kleuter- en kinderdagverblijven.

⁹ **Praktijken van psychotherapeuten, psychologen en pedagogen**- behandeling van psychische stoornissen en ernstige psychosociale problemen in praktijken van psychotherapeuten, psychologen, relatie- en gezinstherapeuten, systeemtherapeuten, runningtherapeuten; - het door pedagogen en orthopedagogen diagnosticeren en behandelen van stagnatie in de ontwikkeling, opvoeding en het maatschappelijk functioneren; - psychologische begeleiding en coaching.

¹⁰ **Ambulante jeugdzorg** - vaststelling van diagnoses, indicatiestelling, voorlichting, preventie, verlenen van kortdurende ambulante hulp, gericht op jeugdigen tot 18 jaar met ontwikkelings- en gedragsstoornissen en/of psychosociale problemen; - Bureaus Jeugdzorg en Centra voor Jeugd en Gezin; - fungeren als advies- en meldpunt kindermishandeling; - uitvoeren van gezinsvoogdij; - uitvoeren van jeugdreclassering; - bemensen van telefonische hulpdienst voor kinderen; - voorlichting en advisering over opvoeding.

In figuur 3-7¹¹ is in de linker grafiek het percentage jeugdigen met jeugdhulp die ooit zijn verhuisd vanuit een andere gemeente te zien. In de grafiek aan de rechter kant is het percentage jeugdigen met jeugdhulp dat tijdens een jeugdhulptraject is verhuisd af te lezen.

Uit de linker grafiek van figuur 3-7 kunnen we opmaken dat landelijk 30,8% van alle jeugdigen die jeugdhulp krijgen ooit is verhuisd¹². Voor gemeente Leudal blijkt dat bijna 40% van de jeugdigen met jeugdhulp voorheen in een andere gemeente woonden. Uit de rechter grafiek kunnen we constateren dat 20,3% van de jeugdigen met jeugdhulp die in Leudal wonen is verhuisd tijdens het jeugdhulptraject. Dit percentage ligt 5% hoger dan landelijk gemiddeld.



Figuur 3-7: Percentage kinderen met jeugdhulp dat is verhuisd. Percentage kinderen met jeugdhulp dat tijdens jeugdhulptraject is verhuisd.

Verhuisbewegingen van (V)SO-leerlingen

Verhuizingen (V)SO-leerlingen

Vervolgens is gekeken naar de verhuisbewegingen onder de kinderen in het speciaal (voortgezet) onderwijs. De aanname hierachter is dat ouders/verzorgers geneigd zijn te verhuizen naar een locatie van speciaal onderwijs aangezien het hier om een schoolperiode van meerdere jaren gaat.

We kijken hiervoor naar de kinderen die wonen in dezelfde gemeente als waar de (V)SO school is gevestigd¹³. Voor Leudal gold op 1 oktober 2016 dat 100 kinderen in Leudal woonden én er naar hun (V)SO school gingen. In Weert gold dit voor 93 kinderen.

¹¹ Vanwege risico op onthulling kunnen we voor Nederweert niet alle cijfers presenteren. Dit heeft ermee te maken dat de aantallen dusdanig klein zijn, dat het de privacy zou kunnen schenden van de kinderen. Om in ieder geval de vraag te kunnen beantwoorden hoeveel van de kinderen in jeugdhulp, die wonen in de gemeente die hiervoor verantwoordelijk is, verhuisd zijn naar deze gemeente hebben we de afweging gemaakt in ieder geval dit percentage uit te draaien. Dit betekent wel dat we de andere aantallen niet kunnen presenteren

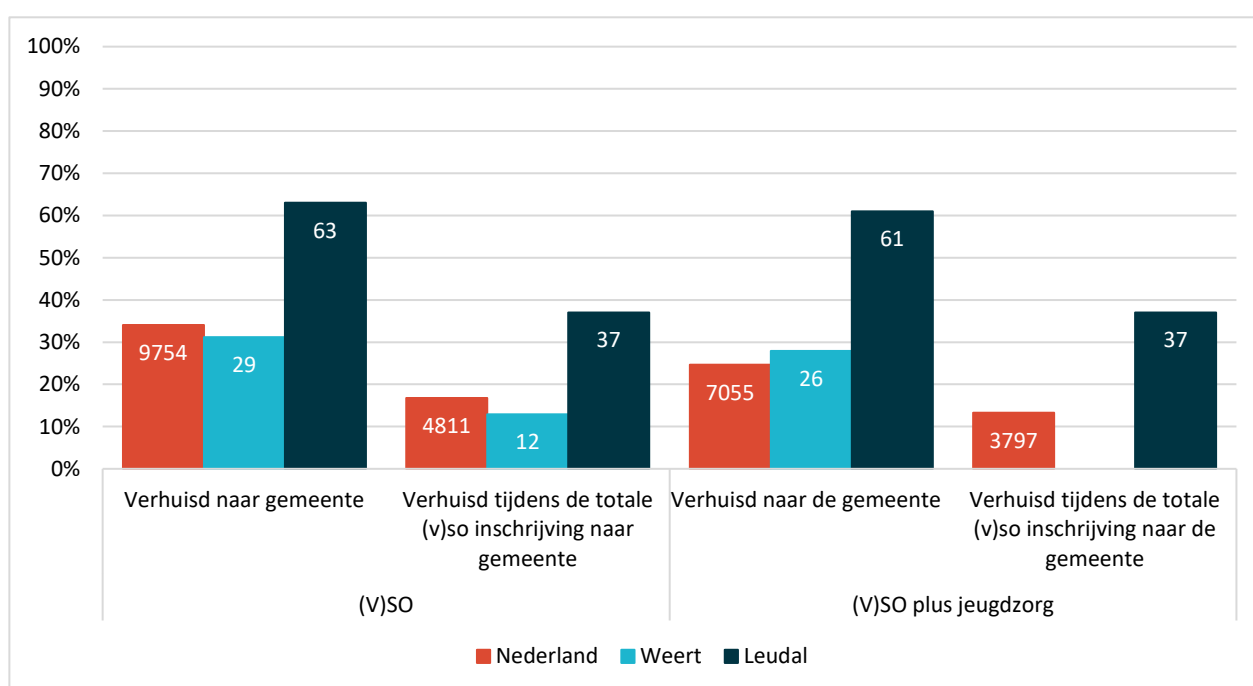
¹² In de Microdata van CBS wordt de gemeente o.b.v. het adres van de gezagsdrager van de jeugdige. In geval het gezag berust bij een gecertificeerde instelling of als de jeugdige 18 jaar of ouder is, dan gaat het om de gemeentecode van het adres van het werkelijke verblijf van de jeugdige. Als het adres van de gezagsdrager onbekend is of buiten Nederland, dan gaat het eveneens om het adres van het werkelijke verblijf van de jeugdige. In de presentatie van de gegevens vanuit CBS krijgt de jongere het meest recente adres toegewezen wanneer het adres gedurende de verslagperiode is gewijzigd.

¹³ Het gaat hier om scholen voor speciaal onderwijs en voortgezet speciaal onderwijs. Scholen voor speciaal basisonderwijs zijn dusdanig gelijk verdeeld over gemeenten dat de verwachting niet is dat mensen hiervoor verhuizen.

Uit figuur 3-8 valt in de linker grafiek op dat het percentage kinderen dat verhuisd is naar de gemeente waar hun (V)SO school staat hoger is in Leudal dan landelijk en de andere twee gemeenten. Bijna twee keer zoveel (V)SO kinderen zijn verhuisd naar Leudal dan landelijk.

Verhuizingen (V)SO leerlingen met jeugdzorg

In de rechter grafiek van figuur 3-8 is het percentage en absolute aantal (V)SO leerlingen die ook jeugdzorg kregen in 2016 en zijn verhuisd richting de drie gemeenten weergegeven. Van de kinderen uit Leudal die zowel naar (V)SO gingen als jeugdzorg kregen verhuisden meer dan twee keer zoveel kinderen, ooit of tijdens hun (V)SO periode, naar hun schoolgemeente dan landelijk (61% versus 25% landelijk). In Leudal ging dit totaal om 61 kinderen. Voor 2017 laat dit een vergelijkbaar beeld zien.



Figuur 3-8: Verhuisde (V)SO leerlingen. Verhuisde (V)SO leerlingen met jeugdzorg.

Verhuizingen kinderen met voogdij (al dan niet in combinatie met speciaal onderwijs)

De vraag is of het aandeel kinderen dat verhuist naar de gemeenten toe, samenhangt met voogdij. Zeker omdat de gemeente Leudal te maken heeft met relatief veel jeugdigen met een voogdijmaatregel. Ook hier blijkt dat de verhuisbewegingen van kinderen naar Leudal toe hoger zijn dan landelijk. In 2017 had 39% (n=39) van de kinderen die naar Leudal toe zijn verhuisd gedurende de jeugdhulp een voogdijmaatregel en jeugdhulp (al dan niet tegelijkertijd), landelijk is dit 25% (n= 4845).

Dit is ook terug te zien voor (V)SO leerlingen met voogdij, die zijn verhuisd naar Leudal toe gedurende hun schoolperiode. Van de leerlingen die naar Leudal toe zijn verhuisd, waar hun (V)SO school is gevestigd, kreeg 28% (n=58) ook voogdij én jeugdhulp in 2017 (al dan niet tegelijkertijd). Landelijk is dat 9% (n=928).

Conclusies

In deze paragraaf wordt antwoord gegeven op onderzoeksvraag 1f: In hoeverre verklaren de fysieke nabijheid van specialistisch aanbod en de verhuisbewegingen richting de vestigingslocaties van specialistisch aanbod het hoge jeugdzorggebruik in gemeenten Leudal en Nederweert? Op grond van de onderzoeksresultaten trekken we de volgende conclusies:

- De locaties van jeugdhulpaanbieders met verblijf en scholen voor speciaal onderwijs zijn dichterbij voor burgers van Leudal.
- De locatie van zorgboerderijen zijn dichterbij voor burgers van Nederweert.
- De inwoners van Weert wonen binnen één kilometer afstand van praktijken van psychotherapeuten/psychologen/orthopedagogen.
- Het percentage kinderen met jeugdhulp¹⁴ dat naar Leudal is toe verhuisd, ligt 10% hoger dan het landelijk gemiddelde.
- Het percentage jeugdigen in het (V)SO dat verhuisd is naar de gemeente waar de (V)SO school gevestigd is, ligt in Leudal bijna 30% hoger dan het landelijk gemiddelde.
- Meer dan twee keer zoveel (V)SO leerlingen die ook jeugdzorg krijgen zijn verhuisd naar Leudal in vergelijking met het landelijk gemiddelde.
- Bijna alle (V)SO leerlingen die zijn verhuisd naar Leudal krijgen ook jeugdzorg.
- **Inwoners van Leudal wonen dichtbij jeugdhulpaanbieders met verblijf en locaties van speciaal onderwijs. Dit kan een verklaring zijn voor het hoge jeugdhulpgebruik met verblijf (relatief dure vorm van jeugdhulp) en het hoge percentage speciaal onderwijs in combinatie met jeugdzorg.**
- **Gemeente Leudal trekt gezinnen met jeugdigen in jeugdhulp, in combinatie met speciaal onderwijs aan. Er verhuizen relatief veel (V)SO leerlingen met jeugdzorg vanuit een andere gemeente naar Leudal toe. Ook verhuizen relatief veel kinderen met voogdij met speciaal onderwijs naar gemeente Leudal toe.**
- **De verhuizingen van jeugdigen met een vorm van jeugdzorg (met name met voogdij) in combinatie met speciaal onderwijs is een mogelijke verklaring voor het hoge jeugdzorggebruik van gemeente Leudal.**

¹⁴ Hier valt voogdij niet onder.

3.4 Kenmerken van het aanbod

Op basis van de uitkomsten van de digitale enquête van 56 gecontracteerde aanbieders over hun interventies en kwaliteitskenmerken van hun personeel en organisatie wordt in deze paragraaf antwoord gegeven op de onderzoeksvragen 2a&b: 'Hoe hangt de zorgvraag samen met wat aanbieders aan interventies inzetten? Wat is bekend over de kwaliteit van de ingezette interventies? De kwaliteit van de professionals en de mate waarin de aanbieders zicht hebben op de resultaten van hun inzet (outcome van voorzieningen)?'

Afgaande op de analyses trekken we de volgende conclusies:

- Angststoornissen zijn naar verwachting het meest voorkomende probleem in de drie gemeenten. Dit percentage ligt voor Leudal hoger dan voor Weert en Nederweert. Voor angststoornissen is er verhoudingsgewijs minder aanbod (9%) dan voor externaliserende problemen. Van het aanbod is minder dan de helft opgenomen in de Databank Effectieve Interventies (DEI).
- Gedragsstoornissen liggen naar verwachting hoger in de drie gemeenten dan het landelijk gemiddelde. Er is veel aanbod op lastig gedrag (druk (10%) en dwars (19%)) en sociaal onhandig gedrag (14%). Het aanbod op sociaal onhandig-autistische gedrag en druk-ADHD gedrag ligt hoger dan je op basis van de geschatte problematiek zou verwachten.
- Middelenmisbruik ligt voor Weert en Nederweert naar verwachting hoger dan het landelijk gemiddelde. Het aanbod hierop is er wel (7% van de aanbieders), maar ligt veel lager dan bij druk/dwars gedrag. Ongeveer de helft van het aanbod op middelenmisbruik is opgenomen in de Databank Effectieve interventies.
- Gameverslaving en obesitas liggen voor Weert naar verwachting hoger dan het landelijk gemiddelde. Minder dan 10% van de aanbieders heeft hier aanbod op. Er is weinig bekend over de effectiviteit van het aanbod van deze aanbieders voor deze problemen in de DEI.
- **Er lijkt voor sommige problemen een mis-match te zijn tussen verwachte problematiek en het aanbod.**

Kwaliteit van professionals:

- Bijna alle professionals zijn geregistreerd en beschikken over een VOG.

Gebruik van de geharmoniseerde outcome-indicatoren:

- Outcome-indicator '*Uitval*' (zoals no-shows of afhakers tijdens een behandeltraject) kan duiden op een mismatch tussen vraag en aanbod en heeft een indicatie voor de effectiviteit van de middelenbesteding. Een meerderheid van de organisaties (60%) geeft aan uitval (reden beëindiging hulp) te meten volgens de landelijke harmonisatie.
- Outcome-indicator '*cliëntentevredenheid*' (nut en effect van de hulp) wordt wel bijgehouden. Geen van de aanbieders meet cliëntentevredenheid periodiek op de geharmoniseerde wijze. Een groot deel geeft aan wel hier vragen over te stellen, maar op een andere manier (82%).
- De outcome-indicator '*doelrealisatie 'zonder hulp verder'*' wordt door geen enkele aanbieder volgens de geharmoniseerde indicator uitgevraagd. Iets meer dan een kwart meet dit op een andere manier, minder dan 10% geeft aan het helemaal niet te meten.

- De outcome-indicator '*doelrealisatie 'geen terugkeer in jeugdhulp'*' geeft aan of er na afsluiting van een hulptraject een herhaald beroep op zorg wordt gedaan. Hiervoor kunnen aanbieders de gegevens van CBS benutten. Bijna een derde van de aanbieders benut deze gegevens.
- De outcome-indicator '*doelrealisatie 'afname problemen'*' wordt door de meerderheid van de aanbieders (84%) niet opgenomen in de ROM (Routine Outcome Monitoring) maar zij stellen dat dit voor hen ook niet van toepassing is, 15% van de aanbieders geeft aan dat het weliswaar voor hen toepassing is, maar dat zij dit niet doen.
- **Het aandeel aanbieders dat werkt met de drie geharmoniseerde outcome-indicatoren (uitval, cliëntentevredenheid en doelrealisatie) is erg laag.**

4. Zorggebruik nader verklaard

Naast de beschreven bevindingen uit het kwantitatieve deel van dit onderzoek, zijn er interviews afgenomen met vertegenwoordigers vanuit de gemeenten, specialistische jeugdhulp, onderwijs/kinderopvang, welzijnswerk en het CJG. In bijlage 2 is een overzicht van de geïnterviewden opgenomen. In de hoofdstukken 4 en 5 zijn de bevindingen hiervan uiteengezet. In hoofdstuk 4 staan de nadere verklaringen voor het hoge zorggebruik, en in hoofdstuk 5 zijn jeugdstelselkenmerken van Midden-Limburg West opgenomen die een relatie hebben met het zorggebruik.

Historisch gegroeid aanbod

Veel respondenten geven aan dat er in de regio van oudsher een groot aanbod van jeugdhulpvoorzieningen en speciaal onderwijs aanwezig is. Dit komt volgens de respondenten door het verleden van de aanwezigheid van nonnen en paters in de regio. Hierdoor is de hulpverlening in de regio nu nog sterker geïstitutionaliseerd. Dit historisch gegroeide aanbod van jeugdhulpvoorzieningen leidt volgens de respondenten tot ingesleten (doorverwijs)patronen en vraag vanuit zowel professionals als inwoners zelf. Zo zijn in Leudal twee voogdij-instellingen gevestigd met op hetzelfde terrein instellingen voor speciaal onderwijs, die van oorsprong nauw met elkaar samenwerken.

Dorpscultuur

Een andere verklaring die vaak is genoemd door respondenten is de terughoudendheid van inwoners om hulpvragen te stellen. Dit heeft te maken met de (dorps)cultuur die bestaat waarin het de norm is om problemen binnenshuis te houden. Met name in gemeente Leudal, bestaande uit 16 dorpen, bestaat onder de inwoners schroom om hun problemen buiten de kring van de huiselijke sfeer kenbaar te maken. Het CJG geeft aan dat het in Leudal moeilijk is om inwoners te motiveren om aan hun preventie-activiteiten deel te nemen. Pas als de problemen te groot worden kloppen deze gezinnen bij het CJG aan. Dit kan ertoe leiden dat de problematiek relatief ernstig is op het moment dat deze gemeld wordt bij het CJG, waardoor een lichtere vorm van ondersteuning vaak niet meer afdoende is. De gemeenten geven aan dit beeld ook te herkennen voor de inwoners van Nederweert.

Organisatiebelangen

Respondenten geven aan dat de uitvoerende partners achter de algemene transformatiedoelen staan (zoals de investering in preventie om de druk op de intensievere zorg te verminderen), maar anderzijds handelen om het behoud en/of groei van hun eigen organisatie te borgen. Aanbieders zeggen een zekere vorm van onderlinge concurrentie te voelen in een krimpregio als deze. Dit wringt met de transformatie-opgave die vraagt om een intensievere samenwerking tussen verschillende partijen en sectoren.

Gemeenten hebben er last van dat zij afspraken maken met de aanbieders, maar dat deze afspraken niet door alle niveaus van de jeugdhulporganisaties (bestuur, management, contractbeheerders, teamleiders en professionals) wordt gevoeld, doorleefd en ernaar wordt gehandeld.

5. Jeugdstelsel Midden-Limburg West

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op kenmerken van het jeugdstelsel in de regio Midden-Limburg West. We gaan in op verbeterpunten die uit de interviews naar voren zijn gekomen en de basis vormen voor de aanbevelingen in hoofdstuk 6.

Rol van het CJG

Heldere toegang

De respondenten hebben over het algemeen een positief beeld over de functie, rol en positionering van het CJG binnen het jeugdstelsel. Geïnterviewden geven aan dat het goed is dat, ten opzichte van vóór de transformatie, één organisatie de toegang tot de jeugdhulp coördineert. Het CJG is de duidelijke toegangspoort voor (specialistische) jeugdhulp. Het feit dat de CJG vooraf doelstellingen formuleert en betrokken blijft bij een gezin of kind, ook na doorverwijzing naar de specialistische jeugdhulp, wordt door de geïnterviewden als een goede ontwikkeling ervaren. Ook is men tevreden over de wijze waarop het CJG vraagstukken aanvielt door de problematiek bij een gezin of kind vanuit een sociaal domein breed, en systemisch perspectief te benaderen. De respondenten geven aan dat de aanwezige expertise van de CJG-medewerkers over het algemeen voldoende is.

Personele ontwikkelingen

Er vinden veel personele wisselingen plaats binnen het CJG, waardoor het voor partners lastig is om een goede relatie op te bouwen met de CJG-medewerkers. Daar waar samenwerkingsrelaties waren opgebouwd, brokkelen deze nu af. Dit geldt uiteraard ook voor de (vertrouwens)relatie die de CJG-medewerkers opbouwen met een bepaald gezin. Door de personele wisselingen moeten ouders/jeugdigen hun verhaal meerdere keren vertellen, waardoor hun motivatie voor hulp afneemt.

Ondersteuningsplannen en Profielen

De gemeenten hebben als doel om te sturen op het resultaat. Sinds 2018 wordt er gewerkt met resultaatprofielen voor de bekostiging van gecontracteerde aanbieders en met ondersteuningsplannen (OP1 door het CJG en OP2 door de aanbieder, die vervolgens door het CJG wordt getoetst) waarin vooraf de resultaten/doelen worden geformuleerd door het CJG. De aanname was dat het gros van de zorgtrajecten in een profiel zou passen en slechts een beperkt deel op basis van productbekostiging ingekocht zou moeten worden. Geïnterviewden geven aan dat hun inzet/aanbod moeilijk past binnen de profielen en dat de profielen hen beperken in het bieden van maatwerk, waar pxq bekostiging beter bij past

Over het algemeen zien partijen de meerwaarde van het CJG om betrokken te blijven nadat specialistische hulp wordt ingezet. Er zijn wel kritische geluiden over het werkproces van de ondersteuningsplannen. Zonder toets op het OP2, akkoord van het CJG en de uiteindelijk beschikking wordt er geen zorg geleverd. Dit betekent dat de doorlooptijden kunnen oplopen naar zes weken tussen de aanmelding en de start van de hulp. Een periode waarin het gezin geen hulp of ondersteuning krijgt. Een ander kritisch geluid op de ondersteuningsplannen is de wijze waarop het CJG stuurt op de inzet van de hulp. In zware gevallen waarin er specialistische kennis nodig is komt het voor dat de voorgestelde aanpak of interventie van de specialistische aanbieder niet overeenkomt met de aanpak van het CJG. Dit vraagt veel afstemmingstijd en

roept bij aanbieders de vraag op of het CJG zou moeten sturen op de inzet van zwaar specialistische zorg of dit zou moeten overlaten aan de inhoudelijke experts.

Op- en afschalen

Opschalen

Specialistische aanbieders geven aan dat het opschalen van het CJG richting de tweede lijnsvoorzieningen de afgelopen jaren is verbeterd. De samenwerking verloopt nu beter dan vlak na de transitie. Toch zou bij een kleine deel van de casussen waarbij zeer complexe problematiek speelt met veel dynamiek, aanbieders eerder betrokken willen worden om hun kennis in een eerder stadium in te zetten. Dit kan voorkomen dat aanbieders worden geconfronteerd met crisisplaatsingen, waarbij de problematiek flink is geëscaleerd.

Afschalen

Veel geïnterviewden geven aan dat het proces van afschalen van het CJG naar de welzijnsorganisatie nog onvoldoende plaatsvindt. Aanbieders geven aan geen zicht te hebben op de mogelijkheden om af te schalen richting de voorliggende basisvoorzieningen voor de inzet van bijvoorbeeld langdurige stut en steun door bijvoorbeeld vrijwilligers. Voor afschaling richting het CJG speelt gebrek aan capaciteit ook een rol. Dit kan ertoe leiden dat een traject in de gespecialiseerde zorg onnodig lang voortduurt.

Regiefunctie

Er bestaat tussen de verschillende partijen overeenstemming over het belang van het 1Gezin, 1Plan principe. Hier hoort ook bij dat er gewerkt wordt met één regisseur. De exacte invulling van de regiefunctie bij complexe problematiek, waarbij veel professionals zijn betrokken, is nog onvoldoende uitgekristalliseerd. De rol en verantwoordelijkheidsverdeling tussen betrokken organisaties/professionals is niet altijd helder. Wat houdt de regiefunctie precies in? Verstaat iedereen hetzelfde hieronder? Wie heeft de regie en de doorzettingsmacht? Wat is de rol van het CJG of welzijn als er tweedelijns zorg wordt ingezet en/of een gezinsvoogd is betrokken? Door het ontbreken van een heldere invulling van de regiefunctie bij complexe casussen, is er gebrek aan slagkracht en stagneert de hulp.

Een goede invulling van de regiefunctie blijkt ingewikkeld in casussen waarbij er verschil van inzicht is over de inzet van de meest passende aanpak. Dit komt voor in casussen waarbij complexe veiligheidsrisico's spelen. Aanbieders geven aan dat er casussen zijn waarbij het CJG aandringt op een uithuisplaatsing, vanuit een risicomijdend perspectief (kans op incidenten of calamiteiten), terwijl de aanbieder een andere visie heeft op de inschatting van de veiligheidsrisico's en meer zien in de inzet van intensieve ambulante gezinsbegeleiding.

Pedagogische basisvoorzieningen

Onderwijspartners

Het onderwijs en de kinderopvang zijn bij uitstek vindplaatsen waar in een vroeg stadium gedrags- en opvoedproblemen worden gesignaleerd. Het CJG heeft op iedere basisschool, school voor voortgezet onderwijs en kinderdagverblijf een vast contactpersoon. Hiermee hebben de onderwijspartners één aanspreekpunt bij opgroei- en opvoedproblemen. Het CJG voegt expertise over de ontwikkeling van het (jonge) kind toe aan het onderwijs. Dit wordt door partijen als positief ervaren. Het hoge verloop van het CJG-personeel wordt echter ervaren als

een groot knelpunt. Dit leidt tot discontinuïteit van samenwerking en hulpverlening voor het gezin.

Er is een initiatief gestart om reguliere kinderopvang en buitenschoolse opvang meer toegankelijk te maken voor kinderen met een beperking. Dit draagt bij aan het normaliseren van de problematiek van het kind en is tevens financieel voordeliger in vergelijking met het opvangen van deze kinderen op een aparte locatie zoals op een zorgbroederij. De gemeenten jagen dit soort samenwerkingen tussen de aanbieders en basisvoorzieningen aan.

Basisvoorzieningen

Naast het vroegtijdig signaleren van problemen is het hebben van een sterke pedagogische basis essentieel om problemen van gezinnen en kinderen te voorkomen. Het gaat om positief opvoeden en ouderschap (kennis over het alledaagse opvoeden ook als er geen duidelijke hulpvraag is), informele steun en netwerken en pedagogische basisvoorzieningen. Pedagogische basisvoorzieningen zijn bijvoorbeeld vrijetijdsverenigingen, vrijwilligers, jongerenwerk, welzijnswerk, onderwijspartners. Het viel ons op dat in de interviews de rol van de pedagogische basisvoorzieningen (met uitzondering van onderwijs) niet tot nauwelijks naar voren werd gebracht als belangrijke spil in de realisatie van de transformatie. De rol van de pedagogische basisvoorzieningen bij het afschalen van casussen vanuit het CJG of specialistisch aanbod werd niet genoemd.

Samenwerking tussen CJG en basisvoorzieningen

De samenwerking tussen de consultants van het CJG en welzijnswerk en de pedagogische basisvoorzieningen kan worden verbeterd, zeker in gemeenten Leudal en Nederweert waar de inzet op preventie nog sterk in ontwikkeling is. In Leudal kunnen inwoners de drempel om de stap naar het CJG te zetten als te hoog ervaren, waardoor deze gezinnen niet worden bereikt. Het welzijnswerk mist in Leudal de ruimte om present te zijn binnen de gezinnen die men eigenlijk wil bereiken, omdat zij die taakopdracht niet hebben. Het CJG heeft een preventieve opdracht (zoals aanwezigheid in de wijken en het winnen van vertrouwen van de inwoners) maar komt door capaciteitsgebrek hier nog onvoldoende aan toe. In Nederweert is geen welzijnsinstelling actief in de gemeente.

Gemeentelijk opdrachtgeverschap

Van ambities naar concrete maatschappelijke resultaten

De algemene en abstracte transformatiedoelen worden op grote lijnen door de drie gemeenten en hun partners gedeeld zoals normaliseren, versterken eigen kracht van het netwerk, meer thuis en nabij en werken volgens 1Gezin, 1Plan. De gemeenten en hun partners hebben geen concrete en meetbare maatschappelijke resultaten benoemd. Hierdoor is het onduidelijk wat de beoogde maatschappelijke resultaten zijn waar alle partijen een bijdrage aan moeten leveren, wat de inzet is van alle partners om deze resultaten te bepalen en wat de partners van elkaar mogen verwachten. De drie gemeenten hebben geen monitoringssysteem om de resultaten van hun beleid te volgen en bij te stellen.

Gemeentelijke sturingsrol

Een aantal partijen geeft aan dat de gemeenten vooral sturen op controle en verantwoording in plaats van gezamenlijke partnerschap. Het gaat erom om de neuzen dezelfde kant op te krijgen, zowel op het niveau van bestuur, beleid, management en professionals. Dit kost tijd en

inspanningen van zowel de gemeenten als de voorzieningen. Zodoende kan gezamenlijk eigenaarschap ontwikkeld worden op de beoogde maatschappelijke resultaten. Hiervoor is continue dialoog nodig tussen gemeenten en hun voorzieningen. Deze lijkt nu vooral plaats te vinden in het kader van de jaarlijkse inkoopprocedures, op de zogenaamde overlegtafels. Preventieve partners, zonder inkooprelatie met de gemeenten, vormen geen structurele gesprekspartners van de gemeenten over de inhoudelijke transformatieopgave.

Ontschotting domein overstijgende thema's

Een aantal respondenten geven aan dat de gemeenten intern nog vaak georganiseerd zijn in aparte schotten, zoals de afdelingen Participatie, Jeugd en Wmo. In de praktijk betekent dit dat het bijvoorbeeld lastig is voor een professional om financiering te organiseren als tijdens een behandeling blijkt dat ondersteuning uit een andere wettelijk kader nodig is. De overgang van 18- naar 18+ is bijvoorbeeld een thema waarbij de schotten een obstakel vormen. Ook lijkt het door gebrek aan voldoende gemeentelijke personele capaciteit lastig om een goede verbinding te leggen tussen het lokale jeugdveld en de ontwikkelingen op regionaal niveau.

6. Aanbevelingen

In dit hoofdstuk staan de aanbevelingen aan de regio Midden-Limburg West en hun samenwerkingspartners opgenomen. Deze aanbevelingen zijn gebaseerd op bevindingen uit de eerdere hoofdstukken waarbij er kennis van het NJi is toegevoegd over inhoud en sturings- en transformatieprocessen.

Aanbeveling 1: Pedagogische basisvoorzieningen

Onderwijspartners

Op het onderwijs en de kinderopvang worden opgroei- en opvoedproblemen vroegtijdig gesignaleerd. Het is een goede ontwikkeling dat de drie gemeenten hebben geïnvesteerd in de samenwerking tussen onderwijspartners en het CJG. De invulling van de samenwerking (zoals de fysieke aanwezigheid van een CJG-medewerker op scholen en de taakopvatting van deze medewerker) verschilt per type school (BO of VO) maar varieert ook per school. Door de vele personele wisselingen en daarmee gepaarde beperkte aanwezigheid van de CJG-medewerkers op scholen ontstaat een discontinuïteit in samenwerking en hulpverlening voor ouders.

- Versterk de mogelijkheid om met de inzet van een CJG medewerker de kennis en ervaring van beroepskrachten in het onderwijs en de kinderopvang over de pedagogische ontwikkeling van kinderen, lichte opvoed- en opgroei problemen en signalen van problemen verder te vergroten.
- Zorg voor vaste CJG-medewerkers voor de onderwijspartners zodat er robuuste samenwerkingsrelaties ontstaan.
- Maak een heldere taakopvatting van de functie van de CJG-medewerker op de onderwijsinstellingen. Dit helpt om wederzijdse verwachtingen beter af te stemmen.

Versterken het normale opvoeden en opgroeien en voorkomen problemen

Wat inhoudelijk opvalt is dat in Leudal en Nederweert (nog) beter invulling gegeven kan worden aan preventie en versterking van de pedagogische kracht van de lokale samenleving. Hierin speelt het versterken van de eigen kracht en de betrokkenheid van burgers en cliënten een belangrijke rol. Een dorpscultuur zoals in Leudal en Nederweert waarin de inwoners minder geneigd zijn om met hun problemen naar buiten te treden vraagt om een sterke onderlinge structuur van de basisvoorzieningen; zoals het welzijnswerk, vrijwilligerswerk, vrijetijdsverenigingen, sportcoaches, onderwijspartners, jongerenwerk, wijkvoorzieningen en het CJG (preventieve taak).

Hiervoor liggen ontwikkelingskansen:

- Benut de mogelijkheden om de kracht van het preventieve veld te versterken door het toerusten van de pedagogische basisvoorzieningen in het vroegtijdig signaleren van problemen (door voor gezinnen laagdrempelig present te kunnen zijn), het stimuleren van de samenwerking tussen deze voorzieningen (bijvoorbeeld jongerenwerk en onderwijs) en het activeren van kwetsbare gezinnen om deel te nemen aan de activiteiten van deze voorzieningen.
- Richt preventieve activiteiten in die bijdragen aan de beschermende factoren van jeugdigen zodat de kansen toenemen op een positieve ontwikkeling van jeugdigen, zodat zij gezond, veilig en kansrijk kunnen opgroeien¹⁵.

¹⁵ <https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Publicatie-NJi/Top-tien-positieve-ontwikkeling-jeugd.pdf>

Samenwerking met het CJG

De samenwerkingsrelatie tussen het CJG en de onderwijspartners is de afgelopen jaren opgebouwd en wordt positief beoordeeld. In Leudal en Nederweert staat de samenwerking tussen het CJG en de pedagogische basisvoorzieningen nog aan het begin van de ontwikkelfase. Het afschalen van casussen naar het preventieve veld gebeurt nu nog nauwelijks, terwijl dit wel mogelijk zou zijn als er beter samengewerkt wordt met het welzijns- en jongerenwerk. De welzijnswerker heeft vaak al (laagdrempelig) contact en vertrouwensrelaties met gezinnen opgebouwd en heeft zicht op het sociale netwerk. Hierdoor kunnen zij een rol spelen in casussen waarin er geen behandeling meer nodig is maar nog wel behoefte bestaat aan laagdrempelige ondersteuning.

- Zorg voor een nauwere samenwerking tussen het CJG en pedagogische basisvoorzieningen.
- Rust de pedagogische basisvoorzieningen toe om de mogelijkheid te creëren om casussen naar hen af te schalen. De uitdaging is om kennis van het CJG en/of tweede lijn te verbinden aan de pedagogische basisvoorzieningen. Kennisontwikkeling zorgt voor het vaardiger worden van de basisvoorzieningen en dat bepaalde problemen 'lichter' kunnen worden opgelost.
- Zorg ervoor dat het CJG en het specialistisch aanbod weten wat zij van pedagogische basisvoorzieningen kunnen verwachten (wat kunnen zij bieden voor cliënten op het moment van afschaling), en andersom. Hier kunnen samenwerkingsafspraken voor worden gemaakt.

Aanbeveling 2. Preventieve programma's op meest voorkomende problemen

Uit de analyse naar verwachte problematiek blijkt dat ongeveer 1 op de 10 kinderen last heeft van een angststoornis. In de analyse van het aanbod van de jeugdhulpaanbieders valt op dat er relatief weinig interventies op angststoornissen worden aangeboden. Zeker gezien de hoge percentage kinderen in het speciaal onderwijs kan een investering in preventieve programma's¹⁶ op het onderwijs op de meest voorkomende problemen zoals angststoornissen, gedragsstoornissen (sociaal onhandig gedrag, dwars gedrag) ervoor zorgen dat de inzet van specialistische vormen van zorg of onderwijs niet nodig zijn.

- Versterk de basis zorgstructuur van onderwijsinstelling door in te zetten op programma's voor leerlingen met angst, faalangst, sociale vaardigheidstrainingen. Betrek hierbij de expertise van de aanbieders die hier kennis over in huis hebben. In het OOGO en/of de lokaal educatieve agenda kan worden afgestemd op welke wijze voor het onderwijs deze expertise beschikbaar kan komen.

Aanbeveling 3. Speciaal onderwijs en gemeentelijke jeugdhulpbeleid

In de regio valt op dat het aantal leerlingen in het (V)SO hoog is en dat het percentage (V)SO leerlingen die ook jeugdhulp krijgen een stuk hoger ligt dan het Nederlands gemiddelde, met name voor gemeente Leudal. Niet alleen gezamenlijke afstemming tussen de drie gemeenten, samenwerkingsverbanden, en het aanbod is belangrijk maar over gezamenlijk beleid en uitvoering.

- Zet de hoge samenhang speciaal onderwijs/jeugdhulp op de agenda voor gesprek met de samenwerkingsverbanden en de gemeenten. De samenwerkingsverbanden hebben te

¹⁶ De afgelopen jaren is er veel preventieve programma's voor angststoornissen voor jeugdigen ontwikkeld. Een groot aantal daarvan richt zich op zowel op angst als depressie, of op een breed scala aan internaliserende problemen (NJI: <https://www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/Angst>)

maken met veel leerlingen in het speciaal onderwijs en de gemeenten met veel jeugdhulpgebruik. Het gaat voor een groot deel om dezelfde kinderen.

- De toegang tot het speciaal onderwijs en de toegang tot specialistische jeugdhulp zijn van elkaar gescheiden. Hier liggen kansen op betere afstemming. Benut de mogelijkheden om op een slimme manier budgetten vanuit onderwijs en jeugdhulp bij elkaar te brengen (en niet op elkaar te stapelen) voor het ontwikkelen van zorg-onderwijsarrangementen.

Aanbeveling 4: het Centrum voor Jeugd en Gezin

Verwijzingen Jeugdhulp met verblijf

Uit de CBS data blijkt dat het overgrote deel van de verwijzingen naar meer jeugdhulp met verblijf (intensieve en dure vorm van zorg) vindt plaats door de gemeentelijke toegang zelf, terwijl het beeld bestaat dat huisartsen een groot aandeel hebben in deze verwijzingen. De verwijzingen naar jeugdhulp met verblijf vanuit deze medische groep is nihil. Uit de gemeentelijke administratie van de verwijzingen blijkt dat de GI's ongeveer evenveel doorverwijzen naar verblijfvoorzieningen.

- Het verdient de aanbeveling om nader te analyseren hoe de discrepantie in de CBS-data en de gemeentelijke data kan worden verklaard en waarom het aandeel 'verwijzer onbekend' in de gemeentelijke data zo hoog is.
- Indien uit de nadere analyse blijkt dat toegangsrol van het CJG in de verwijzingen naar verblijf groot is dan is een reflectie op die rol gewenst aangezien het een dure en intensieve vorm van zorg betreft.

Reflecteren, leren en verbeteren

Het CJG heeft een centrale spilfunctie in het jeugdstelsel van de drie gemeenten. De herkenbaarheid en duidelijkheid van de functie van het CJG in het stelsel wordt door betrokkenen gewaardeerd. In de interviews werden ook verbeterpunten genoemd:

- Maak met de samenwerkingspartners van het CJG een inventarisatie van successen en verbeterpunten voor het CJG/jeugdstelsel over thema's als: laagdrempeligheid voor inwoners, samenwerking met basisvoorzieningen, samenwerking met specialistisch aanbod (bij zware complexe problematiek), totstandkoming van integrale (domeinoverstijgende) hulp, regiefunctie.
- Reflecteer binnen het CJG op punten als: personele continuïteit expertise van de CJG-medewerkers op de top 10 belangrijkste problemen, verwijzingen.
- Voor het stimuleren van de effectiviteit van het aanbod van het CJG is het advies om een kwaliteitscyclus in te richten dat is gericht op een proces van continue meten, leren en verbeteren. De geharmoniseerde set van outcome-indicatoren voor de jeugdhulp biedt hier handvatten voor.

Aanbeveling 5: Invulling regiefunctie

Rond de invulling van de regiefunctie bij complexe casuïstiek waarbij meerdere partijen vanuit verschillende professionele werelden betrokken zijn, bestaan nog onduidelijkheden. Deze onduidelijkheden kunnen ertoe leiden dat professionals er niet uitkomen om tot een aanpak te komen waardoor een stagnatie in de hulpverlening kan ontstaan.

- Neem initiatief om tot een betere en praktische invulling van de regiefunctie te komen (inhoud van de functie, rollen en verantwoordelijkheden). Zoals antwoord op de vragen: Wat houdt de verantwoordelijkheid in? Waar en bij wie ligt de regie? Heeft de regisseur

voldoende slagkracht? Wat is de rol van het gezin? Wat is er voor nodig om de regiefunctie goed uit te kunnen voeren? Wat vraagt dit van professionals?

Aanbeveling 6. Zicht op de outcome van het ingezette aanbod

Om beter zicht te krijgen op de resultaten van het aanbod voor de jeugdigen en gezinnen zijn er voor de jeugdhulp drie geharmoniseerde outcome-indicatoren ontwikkeld door de VNG, Rijk, branches uit de jeugdhulp en het Nji. Dit zijn de indicatoren: 1. Uitval 2. Cliëntentevredenheid en 3. Doelrealisatie. Uit de enquête onder de aanbieders in de drie gemeenten bleek de aanbieders nauwelijks gebruik maakt van deze geharmoniseerde set. Hierdoor kunnen gegevens over de uitkomsten op outcome niet met elkaar vergeleken worden waardoor het moeilijk is dat aanbieders onderling van elkaar leren.

- Stuur op het gebruik van de geharmoniseerde set van outcome-indicatoren¹⁷.
- Spreek met de aanbieders af wanneer, hoe vaak en wanneer de metingen plaatsvinden. Bepaal samen met de aanbieders de fasering van de implementatie.
- De cijfers over outcome spreken niet voor zich, het gaat om het duiding erachter. Faciliteer dit proces. Reken de aanbieders niet af op de uitkomsten.

Aanbeveling 7: Sturing geven aan de transformatie

Transformatiebenadering: 'wicked problem'

Waarom is verandering zo moeilijk? Het samenwerkingsvraagstuk binnen de transformatie jeugd heeft alle kenmerken van een zogenaamd 'wicked problem': het is moeilijk definieerbaar, de betrokkenen hebben uiteenlopende opvattingen over wat nu het probleem precies is, wat de oorzaken zijn en de oplossingsrichtingen. En als er een oplossing is dan is deze niet door één partij te realiseren. De meeste betrokken partijen zijn het er wel vaak over eens dat er een verandering nodig is, maar wat die verandering precies inhoudt is vaak een kwestie van gaandeweg zoeken, afstemmen en uitvinden.

- Kies expliciet en bewust voor een veranderkundige aanpak. Deel deze aanpak met de uitvoeringpartners. Ons advies is om de aanpak te baseren op het denken in 'Samen lerend doen wat werkt': gebruik bij het bepalen van doelen en aanpakken de beschikbare kennis (wetenschap, professionals, cliënten) over de aard en oorzaak van een probleem en over wat werkt bij de aanpak daarvan, werk in een leercyclus, evalueer en reflecteer op zowel casusniveau als op collectief niveau.
- Organiseer reflectie op handelen van de gemeenten en ook de gemeentelijke organisatie op onderwerpen als domeinoverstijgend werken zoals de verbinding met wonen, werken, schuldhulpverlening en huisvesting. De gemeenten zijn naast beleid, financiering en regie op de processen ook zelf direct verantwoordelijk voor een deel van de uitvoering (het CJG) en daarmee ook onderdeel van de transformatie.

Leiderschap in de transformatie

Vaak denken we bij leiderschap en opdrachtgeverschap aan een overheid die letterlijk de samenleving 'bestuurt'; als een leider die aan knoppen draait om een resultaat voor elkaar te krijgen. Kenmerk van een wicked problem is echter dat juist dat idee niet op gaat. De transformatie van de jeugdhulp vraagt om transformationeel leiderschap met een duidelijke visie en focus op een beter resultaat voor de cliënten. De transformationele leider (zoals een wethouder, directeur van een instelling, teamleiders, professionals) schetst een duidelijk beeld

¹⁷ <https://www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/Monitoring/Harmonisatie-outcome-monitoring>

waarop de ontwikkeling gericht is, met als uitgangspunt: het gaat niet om mij of mijn organisatie, maar om betere resultaten voor kinderen en gezinnen. Dáárom werken we samen. Hierdoor raken alle betrokken partijen ervan doordrongen dat dit resultaat de belangrijkste toetssteen is. De transformationele leider is bereid om de eigen organisatie op de schop te nemen. Dergelijk leiderschap sluit allianties en zorgt voor het vereiste commitment, is bereid om de eigen organisatie te veranderen en motiveert de betrokken medewerkers.

- Werk nauw samen met alle uitvoeringspartners. Veranderen en innoveren vraagt om een open en structurele dialoog tussen gemeenten en hun partners (niet alleen gecontracteerde aanbieders maar ook op lokaal niveau en sociaal domein breed) over wat zij van de gemeenten nodig hebben om te kunnen transformeren.
- Zorg dat het vaststellen van maatschappelijke resultaten een gezamenlijk proces is tussen de gemeenten en hun uitvoeringspartners (van basisvoorzieningen tot specialistische aanbod). Dit zorgt voor commitment en gezamenlijk eigenaarschap. Ga bij het formuleren van de maatschappelijke resultaten uit van de beoogde resultaten voor kinderen en gezinnen. Maak deze maatschappelijke resultaten concreet en meetbaar.
- Stuur op de ontwikkeling van een regionale monitorsfunctie. Door te monitoren op de maatschappelijke resultaten is het mogelijk om tussentijds beleid bij te sturen. Bovendien leidt de inrichting van een monitoringsfunctie tot betere onderbouwing van beleidskeuzes.
- Om de transformatie te stimuleren is een omslag nodig in het sturen op output, controle en verantwoording naar sturen op de beste resultaten voor kinderen/gezinnen ofwel het sturen op kwaliteit. Het Nji heeft een instrument ontwikkeld 'het kwaliteitskompas' dat hiervoor handvatten biedt.
- Zorg voor meer samenhang tussen jeugd en het sociaal domein (werken, wonen, schuldhulpverlening, Wmo, veiligheid, onderwijs, jeugdgezondheidszorg etc). Maak de transformatieagenda jeugd onderdeel van de brede transformatieagenda sociaal domein van de gemeente en bespreek intern wat dat betekent voor de samenwerking, sturing en relaties.
- Creëer voldoende gemeentelijke capaciteit om de transformatie jeugd goed vorm te kunnen geven.
- Organiseer leiderschap in de transformatie: bestuurlijk verantwoordelijke (-n) die bouwt/ bouwen aan de allianties, gezamenlijke speerpunten, innovatie etc.
- Benader het vraagstuk niet alleen als een probleem van hoog gebruik van specialistische hulp, maar zie het hele jeugdlandschap als een geheel en maak het hele jeugdlandschap mee verantwoordelijk voor de oplossing.

Bijlage 1: Begrippenkader

Om begripsverwarring te voorkomen volgen hieronder enkele veelgebruikte begrippen en de door ons gehanteerde definities.

Jeugdzorg	Het geheel van jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering dat onder verantwoordelijkheid van de gemeente wordt uitgevoerd volgens de Jeugdwet (2014). Een jongere kan tegelijkertijd meerdere vormen van hulp ontvangen, de som van de afzonderlijke jeugdzorgvormen telt dus niet op tot het totaal. (bron: toelichting online jeugdzorg Statline tabel: http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=83563NED ; url 26 april 2017)
Jeugdhulp	Hulp en zorg zoals deze bedoeld en beschreven is in de Jeugdwet. Het betreft hulp en zorg aan jongeren tot 18 jaar en hun ouders bij psychische, psychosociale en of gedragsproblemen, een verstandelijke beperking van de jongere, of opvoedingsproblemen van de ouders. In uitzonderlijke gevallen wordt de hulp of zorg voortgezet tot de leeftijd van 23 jaar. (bron: Jaarrapport 2016 van de Landelijke Jeugdmonitor)
Jeugdhulp met verblijf	De jongere met jeugdhulp verblijft elders. Of anders gezegd, de jongere slaapt formeel niet thuis in het eigen gezin. Dit betekent dat het hier alleen om de verblijfsvormen gaat waarbij er sprake is van een overnachting. Ook verblijf in logeerhuizen, alleen tijdens weekenden of juist door de week, vallen onder jeugdhulp met verblijf. (bron: Jaarrapport 2016 van de Landelijke Jeugdmonitor)
Jeugdhulp zonder verblijf	De jongere met jeugdhulp verblijft thuis, in het eigen gezin. Of anders gezegd, de jongere slaapt thuis. In ieder geval formeel. Het kan zijn dat de jongere bij opa en oma slaapt of bij iemand anders, echter dit is dan niet formeel zo geregeld. (bron: Jaarrapport 2016 van de Landelijke Jeugdmonitor)
Jeugdbescherming	Jeugdbescherming is een maatregel die de rechter dwingend oplegt. Dat gebeurt als een gezonde en veilige ontwikkeling van een kind of jeugdige wordt bedreigd en vrijwillige hulp niet of niet voldoende helpt. Een kind of jongere wordt dan 'onder toezicht gesteld' of 'onder voogdij geplaatst'. (bron: Jaarrapport 2016 van de Landelijke Jeugdmonitor)
Jeugdreclassering	Jeugdreclassering is een combinatie van begeleiding en controle voor jongeren vanaf 12 jaar, die voor hun 18e verjaardag met de politie in aanraking zijn geweest en een proces-verbaal hebben gekregen.

Indien de persoonlijkheid van de dader of de omstandigheden waaronder het misdrijf is begaan daartoe aanleiding geven, bijvoorbeeld bij jongvolwassenen met een verstandelijke beperking, kan het jeugdstrafrecht eveneens worden toegepast op jongvolwassenen in de leeftijd 18 tot en met 22 jaar. De jongere krijgt op maat gesneden begeleiding van een jeugdreclasseringswerker om te voorkomen dat hij of zij opnieuw de fout ingaat. Jeugdreclassering kan worden opgelegd door de kinderrechter of de officier van Justitie. Jeugdreclassering kan ook op initiatief van de Raad voor de Kinderbescherming in het vrijwillige kader worden opgestart.

(bron: Jaarrapport 2016 van de Landelijke Jeugdmonitor)

Speciaal onderwijs	Het speciaal onderwijs is er voor leerlingen die specialistische of intensieve begeleiding nodig hebben. Bijvoorbeeld omdat zij een handicap, chronische ziekte of stoornis hebben. Er is speciaal basisonderwijs (sbo), speciaal onderwijs (so) en voortgezet speciaal onderwijs (vso).
(bron: https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/passend-onderwijs/speciaal-onderwijs ; url30 juli 2018)	
Speciaal basisonderwijs	Soms kan een gewone basisschool een kind niet helpen bij leerproblemen. Het kind gaat dan door naar het speciaal onderwijs. Speciale basisscholen zijn bedoeld voor onder andere moeilijk lerende kinderen; kinderen met opvoedingsmoeilijkheden en kinderen met gedragsproblemen. Scholen in het sbo hebben dezelfde kerndoelen als gewone basisscholen. Maar de leerlingen in het sbo krijgen meer tijd om die te halen. De groepen in het speciaal basisonderwijs zijn kleiner en er zijn meer deskundigen. Leerlingen kunnen tot hun 14e jaar op een school voor speciaal basisonderwijs terecht. Na het speciaal basisonderwijs gaan de meeste leerlingen naar het vmbo, het praktijkonderwijs of het voortgezet speciaal onderwijs.
Clusters speciaal onderwijs	Soms heeft een leerling extra ondersteuning nodig. En kan de gewone basisschool of school voor speciaal basisonderwijs die niet bieden. Een leerling kan dan naar het speciaal onderwijs. Het speciaal onderwijs bestaat uit 4 clusters: Cluster 1: blinde, slechtziende kinderen; Cluster 2: dove, slechthorende kinderen; Cluster 3: motorisch gehandicapte, verstandelijk gehandicapte en langdurig zieke kinderen; Cluster 4: kinderen met stoornissen en gedragsproblemen. Cluster 3 en 4 vormen met gewone scholen samenwerkingsverbanden.
Voortgezet speciaal onderwijs	Scholen voor (voortgezet) speciaal onderwijs moeten een ontwikkelingsperspectief voor leerlingen vaststellen. In dit plan staat hoe zij een passend einddoel voor het kind willen halen. Dat kan zijn:

	geen diploma halen, een baanvinden of een plek vinden in de dagbesteding.
Interventies	Elke planmatige en doelgerichte aanpak ter bevordering van de psychische, sociale, cognitieve of lichamelijke ontwikkeling van een kind of jongere (-9 maanden tot 24 jaar) waar deze (mogelijk) bedreigd of belemmerd wordt en die gericht is op het kind of de jongere zelf, de opvoeders of de opvoedingsomgeving. (bron: http://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Effectieve-jeugdinterventies-Over-de-databank.html; url 26 april 2017)

Bijlage 2. Deelnemerslijst interviews en groepssessie

Deelnemers interviews

Naam	Functie	Organisatie
Annemarie van Kruijssen	Relatiebeheer	Rubicon
Jan Haak	Jeugdzorgmedewerker	Rubicon
Ilonka van den Heuvel	GZ-psycholoog	Mutsaersstichting
Inge Vogels	Directeur	Mutsaersstichting
Marijke Schouten	Begeleider primair proces	CJG
Leanne van Dijck	Jeugd- en gezinswerker	CJG
Erna Bouten	Directeur basisschool IKC	Kerneel/Hoera Kindercentra
Henri Duisters	Directeur SWV PO en coördinator VO-PO	Samenwerkingsverband Passend Onderwijs
Silvia Jochems	Teamleider	PSW
Marjolein Dohmen	Manager	PSW
Gonnie Poell	Beleidsmedewerker JZ	Gemeente Weert
Chantal Timmermans	Beleidsmedewerker JZ	Gemeente Leudal
Josephien Tullemans	Beleidsmedewerker JZ	Gemeente Nederweert
Ilse den Mulder	Manager	Punt Welzijn
Wim Gort	Directeur-bestuurder	Synthese
Mariëlle Peters	Directeur	PGZ
Katelijnn Douven	Teamleider	PGZ

Deelnemers groepssessie 10 september 2018

Naam	Functie	Organisatie
Inge Vogels	Directeur	Mutsaersstichting
Mariëlle Peters	Directeur zorg	PGZ
Marijke Schouten	Begeleider primair proces	CJG
Silvia Jochems	Teamleider	PSW
Yvonne Orbon	Teamcoach primair proces	Rubicon
Henri Duisters	Directeur SWV PO en coördinator VO-PO	Samenwerkingsverband Passend Onderwijs
Gonnie Poell	Beleidsmedewerker JZ	Gemeente Weert
Chantal Timmermans	Beleidsmedewerker JZ	Gemeente Leudal
Josephien Tullemans	Beleidsmedewerker JZ	Gemeente Nederweert
Irma Versteegen	Sociaal Cultureel Werker	Synthese

Bijlage 3. Jongeren met jeugdhulp en (Voortgezet) Speciaal Onderwijs

	Jongeren met jeugdhulp (in % van alle jongeren tot 18 jaar)	Percentage leerlingen dat op 1 oktober 2016 in speciaal onderwijs (so) en op 1 oktober 2016 een vorm van jeugdzorg (jeugdhulp, jeugdbescherming en/of jeugdreclassering) heeft ontvangen.	Percentage leerlingen dat op 1 oktober 2016 in voortgezet speciaal onderwijs (vso) en op 1 oktober 2016 een vorm van jeugdzorg (jeugdhulp, jeugdbescherming en/of jeugdreclassering) heeft ontvangen.
Nederland	10,8%	50,9%	51,9%
Tiel	16,0%	52,8%	48,3%
Zoetermeer	15,5%	57,4%	53,3%
Hillegom	15,3%	79,2%	52,4%
Roermond	15,2%	75,5%	68,8%
Noordwijkerhout	14,9%	46,2%	63,6%
Stadskanaal	14,7%	64,1%	62,9%
Midden-Groningen	14,7%	16,5%	24,8%
Heerlen	14,6%	52,5%	57,6%
Roerdalen	14,5%	71,9%	67,6%
Veendam	14,5%	67,4%	60,6%
Leiden	14,5%	63,5%	59,8%
Weert	14,3%	67,0%	61,0%
Maastricht	14,3%	56,2%	58,5%
Leudal	14,2%	77,1%	74,5%
Pekela	14,2%	52,6%	66,7%
Teylingen	14,1%	67,7%	79,2%
Assen	14,1%	37,6%	66,4%
Oldambt	14,1%	58,3%	64,0%
Sittard-Geleen	14,1%	56,8%	56,9%
Eemsmond	14,0%	57,1%	52,0%
Den Haag	13,9%	48,0%	50,8%
Brunssum	13,8%	56,7%	50,8%
Echt-Susteren	13,7%	55,8%	74,0%
Heerde	13,7%	64,5%	69,2%
Delfzijl	13,7%	53,2%	57,5%
Landgraaf	13,7%	55,3%	55,8%
Kerkrade	13,7%	48,7%	47,6%
Zoeterwoude	13,6%	85,7%	84,6%
Alphen aan den Rijn	13,6%	56,1%	69,4%
Zutphen	13,6%	65,8%	51,7%

Landerd	13,6%	70,2%	41,7%
Zwijndrecht	13,5%	51,6%	62,3%
Katwijk	13,4%	61,3%	67,3%
Leiderdorp	13,4%	61,9%	63,8%
Den Helder	13,4%	58,5%	53,2%
Achtkarspelen	13,3%	41,0%	61,4%
Strijen	13,3%	0,0%	0,0%
De Marne	13,3%		
Kaag en Braassem	13,2%	60,9%	64,9%
Oss	13,2%	53,1%	51,6%
Utrecht	13,1%	47,2%	47,7%
Sliedrecht	13,0%	45,9%	54,7%
Noordwijk	12,9%	57,1%	65,9%
Nissewaard	12,9%	63,2%	47,7%
Nederweert	12,7%	65,2%	67,6%
Putten	12,7%	70,0%	61,4%
Renkum	12,6%	60,8%	72,8%
Nieuwkoop	12,5%	52,1%	54,4%
Roosendaal	12,4%	53,1%	50,6%
Noord-Beveland	12,3%		82,8%
Woensdrecht	12,3%	50,0%	69,8%
Maasgouw	12,3%	68,8%	65,4%
Meerssen	12,3%	47,1%	61,5%
Dordrecht	12,3%	49,8%	55,9%
Amsterdam	12,3%	48,6%	54,7%
Geldrop-Mierlo	12,3%	53,9%	53,4%
Capelle aan den IJssel	12,3%	49,7%	47,7%
Uden	12,3%	56,1%	41,1%
Bedum	12,3%		
Groningen	12,2%	48,2%	61,6%
Emmen	12,2%	46,3%	58,6%
Venlo	12,2%	52,6%	51,0%
Oegstgeest	12,1%	69,0%	71,4%
Hoorn	12,1%	46,5%	48,6%
Binnenmaas	12,1%	61,1%	44,0%
Enkhuizen	12,1%		42,9%
Simpelveld	12,0%	65,7%	65,0%
Lisse	12,0%	64,9%	60,0%
Leek	12,0%	62,5%	53,8%
Deventer	12,0%	58,5%	53,0%
Terneuzen	12,0%	42,9%	40,8%

Korendijk	12,0%		
Appingedam	11,9%	80,0%	93,8%
Boxtel	11,9%	65,0%	72,9%
Winsum	11,9%	0,0%	68,0%
Valkenburg aan de Geul	11,9%	58,6%	56,3%
Wageningen	11,9%	44,9%	54,7%
Moerdijk	11,9%	52,0%	40,0%
Ermelo	11,8%	62,0%	74,2%
Tholen	11,8%	54,8%	58,4%
Leeuwarden	11,8%	45,8%	57,7%
Goes	11,8%	57,3%	50,0%
Veenendaal	11,8%	61,5%	49,0%
Westervoort	11,8%	72,0%	37,0%
Beuningen	11,8%	64,1%	36,0%
Deurne	11,7%	76,7%	73,0%
Velsen	11,7%	43,4%	64,9%
Zaltbommel	11,7%	47,2%	63,8%
Beesel	11,7%	37,1%	54,5%
Schinnen	11,7%	94,1%	0,0%
Ten Boer	11,7%	0,0%	0,0%
Grootegeest	11,6%		72,4%
Gennep	11,6%	50,0%	67,6%
Sluis	11,6%	47,6%	61,8%
Borger-Odoorn	11,6%	52,4%	53,8%
Boxmeer	11,6%	51,9%	52,6%
Pijnacker-Nootdorp	11,6%	42,5%	50,0%
Medemblik	11,6%	39,6%	45,9%
Beek	11,6%		41,7%
Midden-Drenthe	11,6%	45,8%	
Doesburg	11,5%	45,8%	66,7%
Smallingerland	11,5%	51,4%	66,4%
Stein	11,5%	64,2%	62,3%
Venray	11,5%	56,7%	50,0%
Montferland	11,5%	68,0%	40,2%
Oud-Beijerland	11,4%	56,5%	64,5%
Westerwolde	11,4%	55,2%	43,6%
Delft	11,4%	48,8%	34,7%
Rheden	11,4%	54,2%	31,6%
Hoogeveen	11,3%	50,0%	59,6%
IJsselstein	11,3%	41,0%	55,1%
Steenbergen	11,3%	51,7%	53,2%

Zevenaar	11,3%	55,8%	49,5%
Woudenberg	11,3%	68,0%	31,3%
Papendrecht	11,2%	50,0%	66,7%
Loon op Zand	11,2%	34,4%	60,5%
Bergen (L.)	11,2%	51,9%	55,2%
Doetinchem	11,2%	62,5%	53,5%
Harderwijk	11,2%	67,7%	51,0%
Ooststellingwerf	11,2%		46,3%
Bunschoten	11,2%	27,5%	44,8%
Bernheze	11,2%	45,2%	31,9%
Cromstrijen	11,2%		
Apeldoorn	11,1%	45,4%	60,0%
Zwolle	11,1%	53,4%	58,3%
Tytsjerksteradiel	11,1%	52,2%	52,1%
Hellevoetsluis	11,1%	61,4%	51,3%
Almere	11,1%	51,1%	44,4%
Rijswijk	11,1%	36,9%	43,6%
Eemnes	11,1%		
Loppersum	11,1%		
Oost Gelre	11,0%	85,3%	82,9%
Marum	11,0%		81,3%
Heerhugowaard	11,0%	50,8%	64,7%
Stede Broec	11,0%	50,0%	55,9%
Veldhoven	11,0%	58,6%	55,2%
Almelo	11,0%	72,4%	50,2%
Onderbanken	11,0%		50,0%
Gorinchem	11,0%	63,6%	48,1%
Cuijk	11,0%	63,3%	47,2%
Grave	11,0%	41,0%	46,7%
Zeewolde	11,0%	54,1%	33,3%
Vlissingen	10,9%	51,0%	62,7%
Duiven	10,9%	49,0%	46,6%
Nijmegen	10,9%	51,7%	45,2%
Lelystad	10,9%	53,6%	42,9%
Schouwen-Duiveland	10,9%	59,5%	41,4%
Etten-Leur	10,9%	53,7%	41,1%
Bergen op Zoom	10,8%	48,6%	53,5%
Halderberge	10,8%	49,0%	51,7%
Weststellingwerf	10,8%	52,8%	46,8%
Leusden	10,8%	38,6%	46,7%
Rotterdam	10,8%	43,7%	45,3%
Krimpen aan den IJssel	10,8%	41,5%	40,3%

Overbetuwe	10,7%	54,1%	64,0%
Maasdriel	10,7%	49,0%	48,5%
Meppel	10,7%	47,4%	48,2%
Alblasserdam	10,7%	66,7%	48,1%
Opmeer	10,7%	66,7%	46,7%
Leerdam	10,7%	45,2%	46,2%
Waalre	10,7%	75,0%	44,4%
Middelburg	10,7%	41,2%	44,4%
Zeist	10,6%	61,7%	63,9%
Hendrik-Ido-Ambacht	10,6%	58,5%	62,5%
Gouda	10,6%	50,4%	58,5%
Horst aan de Maas	10,6%	56,5%	57,6%
Meerijstad	10,6%	49,4%	51,3%
Voorschoten	10,6%	42,9%	51,2%
Amersfoort	10,6%	44,8%	50,6%
Wijchen	10,6%	69,3%	50,0%
Tilburg	10,6%	43,7%	46,5%
Westland	10,6%	37,9%	41,4%
Gulpen-Wittem	10,5%		69,6%
Eindhoven	10,5%	42,7%	44,4%
Purmerend	10,5%	41,9%	43,4%
Culemborg	10,5%	35,8%	40,8%
Kampen	10,4%	54,0%	67,2%
Giessenlanden	10,4%	60,0%	66,7%
Aa en Hunze	10,4%		66,7%
Beverwijk	10,4%	48,0%	46,2%
Hardinxveld-Giessendam	10,4%		41,7%
Helmond	10,3%	62,7%	62,8%
Noordenveld	10,3%	58,1%	50,0%
Nijkerk	10,3%	55,9%	49,4%
Huizen	10,3%	46,6%	45,3%
Druten	10,3%	50,0%	25,5%
Hatterij	10,3%	60,0%	
Berg en Dal	10,2%	52,9%	57,1%
Waalwijk	10,2%	50,0%	56,6%
Heerenveen	10,2%	54,1%	54,5%
Asten	10,2%	50,0%	54,5%
Eersel	10,2%		51,7%
Oisterwijk	10,2%	53,3%	50,0%
Koggenland	10,2%	46,9%	39,5%
Maassluis	10,2%	51,1%	36,0%

Voorst	10,1%	51,9%	82,5%
Eijsden-Margraten	10,1%	78,8%	81,0%
Lochem	10,1%	60,0%	78,7%
Leidschendam-Voorburg	10,1%	36,5%	74,7%
Borsele	10,1%	56,5%	46,5%
Reimerswaal	10,1%	49,0%	36,2%
Soest	10,0%	40,9%	56,7%
Heemskerk	10,0%	55,2%	50,0%
Landsmeer	10,0%		50,0%
Arnhem	10,0%	43,0%	45,9%
Buren	10,0%	53,5%	40,4%
Houten	10,0%	43,9%	39,8%
Molenwaard	10,0%	60,7%	38,9%
Hollands Kroon	10,0%	50,7%	34,4%
Mill en Sint Hubert	10,0%	66,7%	
Zuidhorn	9,9%	0,0%	58,1%
Geertruidenberg	9,9%	47,4%	51,2%
Vianen	9,9%	0,0%	46,3%
Vaals	9,8%	0,0%	62,5%
Oude IJsselstreek	9,8%	53,3%	60,0%
Enschede	9,8%	48,1%	55,6%
's-Hertogenbosch	9,8%	49,0%	54,5%
Olst-Wijhe	9,8%	52,0%	53,2%
Haarlemmermeer	9,8%	46,1%	51,0%
Tynaarlo	9,8%	45,7%	47,2%
Drimmelen	9,8%	46,2%	44,4%
Zuidplas	9,8%	55,1%	42,7%
Dongen	9,7%	54,0%	59,2%
Nieuwegein	9,7%	35,4%	46,6%
Best	9,7%	54,5%	44,0%
Stichtse Vecht	9,7%	47,7%	39,4%
Werkendam	9,7%	50,0%	39,0%
De Wolden	9,7%	40,7%	31,9%
Kapelle	9,7%	52,2%	
Winterswijk	9,6%	0,0%	53,3%
Sint Anthonis	9,6%	70,6%	50,0%
Opsterland	9,5%	49,0%	68,7%
Oosterhout	9,5%	45,2%	56,7%
Hengelo	9,5%	58,7%	53,3%
Heusden	9,5%	46,6%	44,6%
Nuth	9,5%	44,4%	43,8%

Westerveld	9,5%	0,0%	38,9%
Hulst	9,4%	45,2%	53,2%
Alkmaar	9,4%	41,8%	48,0%
Rucphen	9,4%	50,0%	45,0%
Goirle	9,4%	52,0%	44,0%
Bergeijk	9,4%		42,6%
Krimpenerwaard	9,4%	50,6%	40,0%
Boekel	9,4%	80,0%	
Woudrichem	9,4%	0,0%	
Aalburg	9,4%		
Montfoort	9,4%		
Oldebroek	9,3%	41,7%	46,2%
Hilversum	9,3%	55,6%	44,3%
Bodegraven-Reeuwijk	9,3%	39,3%	43,6%
Vught	9,3%	52,9%	41,9%
West Maas en Waal	9,3%	0,0%	37,0%
Woerden	9,3%	34,4%	33,3%
Alphen-Chaam	9,2%	57,1%	57,1%
Twenterand	9,2%	70,0%	54,8%
Brummen	9,2%	53,8%	39,3%
Drechterland	9,2%		37,5%
Dronten	9,2%	56,6%	37,3%
Bergen (NH.)	9,2%		27,9%
Zederik	9,2%	0,0%	0,0%
Ameland	9,2%		
Utrechtse Heuvelrug	9,1%	43,4%	59,7%
Berkelland	9,1%	69,0%	53,1%
Lansingerland	9,1%	38,8%	42,7%
Barneveld	9,0%	58,3%	66,4%
Bunnik	9,0%	46,2%	56,3%
Waadhoeke	9,0%	44,9%	55,3%
Hof van Twente	9,0%	60,6%	47,1%
Epe	9,0%	51,4%	46,4%
Laarbeek	9,0%	57,5%	45,5%
Haaren	9,0%	45,5%	34,5%
Neerijnen	9,0%		30,3%
Uitgeest	9,0%	0,0%	0,0%
Zandvoort	9,0%	0,0%	0,0%
Langedijk	8,9%	45,7%	63,6%
Aalten	8,9%		60,0%
Kollumerland c.a.	8,9%		52,6%

Wijk bij Duurstede	8,9%	50,0%	51,4%
Schagen	8,9%	38,9%	48,5%
Breda	8,9%	42,5%	45,5%
Sint-Michielsgestel	8,9%	51,4%	45,5%
Heiloo	8,9%		42,9%
Haren	8,9%		
Ede	8,8%	47,0%	60,3%
Hardenberg	8,8%	41,8%	52,8%
Noordoostpolder	8,8%	48,8%	50,6%
De Bilt	8,8%	56,1%	49,4%
Haarlem	8,8%	46,9%	48,1%
Dalfsen	8,8%	48,1%	42,6%
Valkenswaard	8,8%	44,0%	41,3%
Barendrecht	8,8%	46,2%	35,6%
Gilze en Rijen	8,8%	49,2%	30,4%
Gemert-Bakel	8,7%	68,0%	57,0%
Ouder-Amstel	8,7%		53,1%
Borne	8,7%	67,2%	52,2%
Waddinxveen	8,7%	33,3%	50,0%
Bronckhorst	8,7%	57,8%	47,5%
Hellendoorn	8,7%	67,2%	45,9%
Geldermalsen	8,7%	44,4%	39,3%
Westvoorne	8,7%	87,2%	0,0%
Texel	8,7%	0,0%	0,0%
Someren	8,6%	72,2%	60,8%
Coevorden	8,6%	44,8%	51,0%
Goeree-Overflakkee	8,6%	50,0%	48,9%
Zundert	8,6%	49,1%	47,6%
De Fryske Marren	8,6%	41,5%	45,5%
Lingewaard	8,6%	45,7%	41,9%
Baarle-Nassau	8,6%		
Baarn	8,5%	42,2%	50,0%
Neder-Betuwe	8,5%	42,0%	44,1%
Zaanstad	8,5%	39,1%	43,8%
Vlaardingen	8,5%	39,1%	39,6%
Dongeradeel	8,5%		37,8%
Brielle	8,5%	68,4%	
Rijssen-Holten	8,4%	68,3%	54,0%
Nunspeet	8,4%	68,3%	51,3%
Albrandswaard	8,4%	32,1%	47,4%
De Ronde Venen	8,4%	35,3%	38,6%

Son en Breugel	8,4%		35,1%
Wijdemeren	8,4%	0,0%	0,0%
Wassenaar	8,3%	50,0%	63,0%
Steenwijkerland	8,3%	61,5%	52,3%
Oldenzaal	8,3%	46,9%	52,2%
Bladel	8,3%		50,0%
Diemen	8,3%	56,3%	39,3%
Haarlemmerliede c.a.	8,3%		
Dantumadiel	8,2%	53,6%	57,1%
Losser	8,2%	55,6%	55,7%
Heumen	8,2%	42,9%	41,4%
Rhenen	8,2%	51,9%	40,5%
Blaricum	8,2%		
Laren	8,2%		
Peel en Maas	8,1%	60,8%	50,0%
Ridderkerk	8,1%	44,3%	44,9%
Uithoorn	8,1%	56,7%	42,4%
Gooise Meren	8,1%	51,9%	39,3%
Nuenen c.a.	8,1%	52,0%	25,5%
Oudewater	8,1%		
Schiedam	8,0%	25,5%	40,6%
Elburg	7,9%	48,6%	50,8%
Súdwest-Fryslân	7,9%	47,1%	48,5%
Castricum	7,9%	56,5%	44,4%
Hilvarenbeek	7,9%		
Lingewaal	7,9%		
Beemster	7,8%		62,5%
Amstelveen	7,8%	43,3%	48,8%
Heemstede	7,8%	42,3%	46,4%
Harlingen	7,8%	60,9%	37,1%
Cranendonck	7,7%	36,4%	36,0%
Lopik	7,7%	61,1%	
Midden-Delfland	7,7%		
Reusel-De Mierden	7,6%		58,3%
Voerendaal	7,6%	0,0%	57,9%
Wormerland	7,6%	0,0%	35,5%
Veere	7,6%	0,0%	0,0%
Heeze-Leende	7,6%		
Oirschot	7,5%		41,9%
Bloemendaal	7,5%	50,0%	
Oostzaan	7,5%		

Raalte	7,4%	45,6%	51,3%
Mook en Middelaar	7,4%		
Renswoude	7,4%		
Haaksbergen	7,3%	33,3%	48,0%
Ommen	7,3%		40,0%
Zwartewaterland	7,2%	41,2%	38,6%
Ferwerderadiel	7,2%		
Wierden	7,0%	50,0%	49,2%
Scherpenzeel	7,0%	0,0%	0,0%
Terschelling	7,0%		0,0%
Weesp	6,7%	0,0%	0,0%
Schiermonnikoog	6,7%		
Waterland	6,4%	0,0%	0,0%
Aalsmeer	6,3%		55,0%
Rozendaal	6,3%	0,0%	0,0%
Tubbergen	6,1%	52,8%	48,3%
Vlieland	5,9%		0,0%
Dinkelland	5,8%	62,5%	46,5%
Edam-Volendam	5,7%	38,6%	35,1%
Urk	5,6%	33,3%	29,5%
Staphorst	5,3%	62,5%	48,6%

Bijlage 4. Uitkomsten enquête over het aanbod

De enquête voor de aanbieders is op 24 februari 2017 uitgezet onder 88 gecontracteerde organisaties, zowel jeugdhulp en jeugdzorg organisaties en vrijgevestigden in de drie gemeenten. De respons tot en met 27 mei 2018 is meegenomen in deze rapportage. In totaal hebben 56 aanbieders gereageerd, wat een respons oplevert van 56%. Daarnaast is het CJG telefonisch bevraagd en zijn de interventiegegevens van de GGD, CJG-ML, Vincent Van Gogh, Halt, LVO-Weert en Punt Welzijn geïnventariseerd uit de rapporten 'overzicht preventieactiviteiten jan 2018' en de 'Kwartaal rapportage CJG-ML 01-01-2017 t/m 31-12-2017'. Hiermee komt het totaal aan aanbieders op 62.

In tabel 1 vindt u een gedetailleerd overzicht van het hulpaanbod. Aan de organisaties die intensieve of specialistische hulp aanbieden is gevraagd welk(e) soort(en) jeugdzorg de organisatie verleend. Een organisatie kan meerdere vormen aanbieden, daarom telt de som van het verschillende hulpaanbod niet op tot het totaal aantal organisaties. In bijlage 2 is een overzicht van alle aanbieders die hebben deelgenomen.

Intensieve of specialistische hulp	n	%	Ander hulpaanbod	n	%
			Dyslexiezorg	4	6%
Crisishulp en opvang	12	19%	ADHD diagnostiek en begeleiding	1	2%
Zorg voor jeugdigen met (verstandelijke of psychische) beperkingen	34	55%	Begeleide omgangsregeling, ouderschap na scheiding	1	2%
Andere jeugdhulp zonder verblijf	30	48%	Beschermd wonen voor jeugd	1	2%
Zorg voor jeugdigen met (verstandelijke of psychische) beperkingen	17	27%	Clientondersteuning en gezinscoaching en mediation	1	2%
Pleegzorg	3	5%	Complexe psychiatrische diagnostiek en behandeling	1	2%
Gezinsgerichte opvang	6	10%	Gesloten plaatsing alleen als gevolg van BOPZ	1	2%
Gesloten plaatsing	4	6%	Halt	1	2%
Andere jeugdhulp met verblijf	13	21%	(Jeugd) GGZ (al dan niet specialistisch)	3	5%
Jeugdbescherming	4	6%	JGGZ voor jeugdigen met vermoeden van LVB+	1	2%
Jeugdreclassering	4	6%	Preventieve hulp, cijg of jgz	2	3%

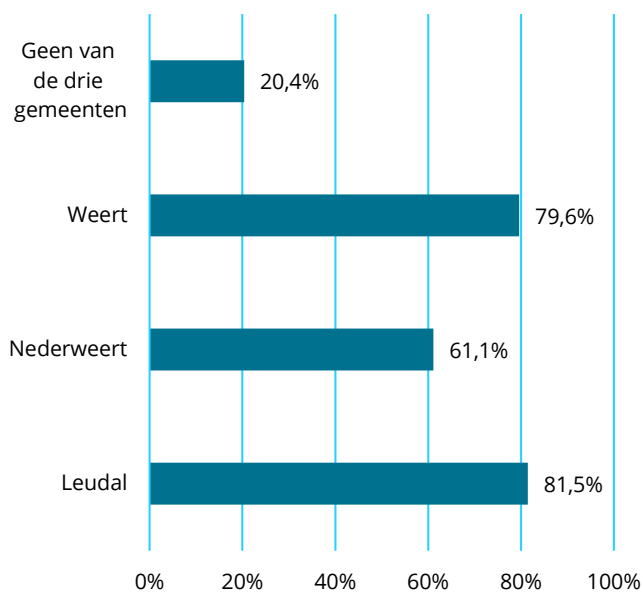
Crisishulp en opvang	12	19%	Welzijnsorganisatie	1	2%
Anders	12	19%			

Tabel 1: Deelnemende organisaties naar type hulp.

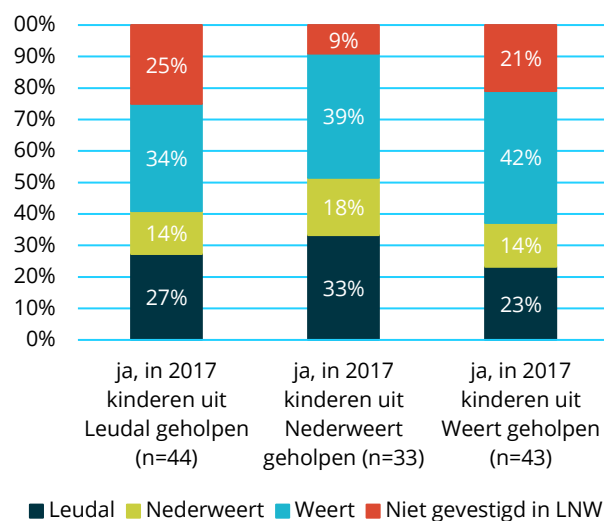
Met behulp van de vragenlijst is geïnventariseerd welke interventies de diverse aanbieders gebruikt hebben in 2017. Doel is om hiermee in kaart te brengen welke interventies worden aangeboden op de verschillende domeinen van de eerder geschetste dimensies van problematiek. Deze interventies staan in de databank Effectieve Jeugd Interventies (DEI) van het Nederlands jeugdinstituut of zijn bekend met effectiviteit bij het Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie. Van deze interventies is over het algemeen ook bekend waar deze worden aangeboden.

In de vragenlijst is per top11 probleemgebied een lijst met interventies voorgelegd aan de invullende organisaties. Van deze interventies is uit de DEI bekend of en in welke mate ze effectief zijn. Bij het Landelijk Kenniscentrum voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie worden met name interventies en protocollen aangeraden en benoemd, er wordt niet een concreet oordeel weergegeven over de effectiviteit (of er wordt voor verwezen naar de DEI). Bij het Kenniscentrum LVB zijn geen concrete effectieve interventies bekend. Daar wordt veeleer gewerkt met protocollen en richtlijnen. Deze hebben we niet opgenomen in de vragenlijst. Ook richtlijnen zoals deze in de jeugd-ggz worden gebruikt hebben we niet als specifieke interventie opgenomen. Wel is er ruimte gelaten om eigen interventies/methodieken te noemen en toe te lichten. Waar deze richtlijnen en protocollen dan inderdaad weer genoemd werden. Het aanbod is niet gespecificeerd naar gemeente. Er is wel gevraagd uit welke van de 3 gemeenten de betreffende organisatie in 2017 kinderen heeft gezien en/of geholpen. Ook is nagevraagd bij de ook buiten deze regio werkzame organisaties of het aanbod toegankelijk is voor kinderen uit deze regio. Dit bleek het geval.

Uit de figuren 1 en 2 blijkt dat de meeste organisaties (bijna 80%) weliswaar jeugdigen uit alle gemeenten hebben geholpen, maar dat het merendeel uit Leudal komt, gevolgd door Weert en Nederweert.



Figuur 1 Vestigingsgemeenten (Leudal, Nederweert, Weert) van de aanbieders die kinderen uit de drie gemeenten hebben geholpen.



Figuur 2 Aandeel organisaties dat kinderen geholpen heeft uit de betreffende gemeenten in 2017

Uit figuur 2 blijkt dat 35% van de organisaties die kinderen helpt uit Leudal in 34% gevestigd is in Weert, en in 27% door organisaties gevestigd in Leudal. Voor organisaties die kinderen helpen uit Nederweert geldt dat minder dan 1/5 (18%) van organisaties gevestigd is in Nederweert, en 39% gevestigd is in Weert. Voor organisaties die kinderen helpen uit Weert geldt dat 42% van de organisaties is gevestigd in hun woonplaats Weert.

Bereik

Van de aanbieders uit de vragenlijst die kinderen hebben gezien in 2017 uit Leudal (44 aanbieders van de 62) heeft er iets meer dan een kwart (27%) ook vestigingen in Leudal zelf. De meesten hebben (in ieder geval) een vestiging in Weert.

Van de aanbieders uit de vragenlijst die kinderen hebben gezien in 2017 uit Nederweert (33 aanbieders van de 62) heeft een derde (33%) ook vestigingen in Nederweert zelf. De meesten hebben (in ieder geval) een vestiging in Weert.

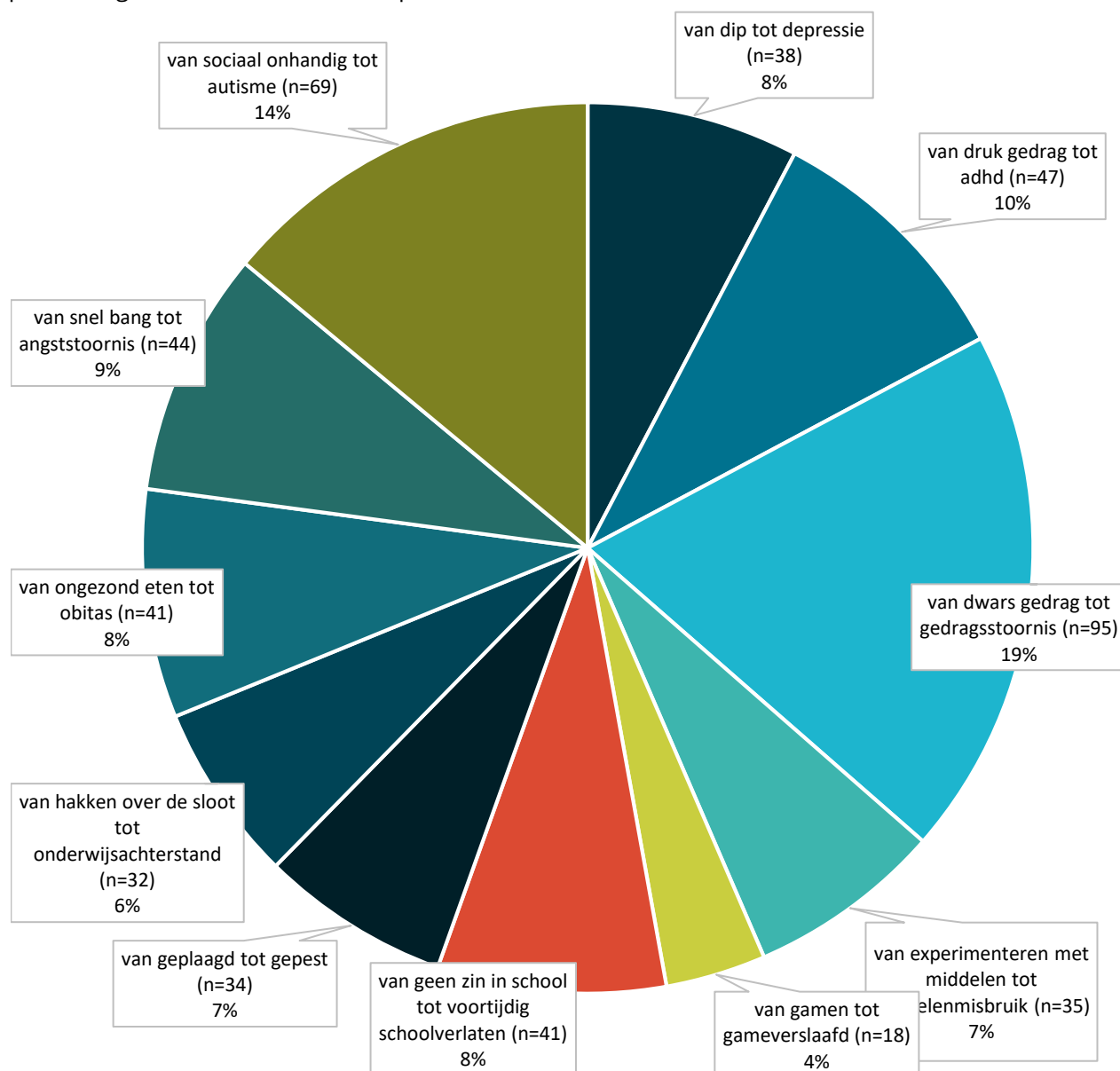
Van de aanbieders uit de vragenlijst die kinderen hebben gezien in 2017 uit Weert (43 aanbieders van de 62) hebben de meesten hebben (in ieder geval) een vestiging in Weert zelf (42%). In bijlage 2 van het verantwoordingsdocument staat een overzicht van de deelnemende organisaties. Hieronder volgt de uitwerking van de analyses die we verricht hebben op basis van deze bevindingen.

Soort problematiek

Hoeveel organisaties bieden aanbod voor de genoemde problemen aan?

Er is gekeken naar welke organisaties interventies aanbieden op een van de top11 probleemgebieden. Figuur 3 geeft overzicht van de spreiding van het aanbod over de

probleemgebieden, onder de organisaties. In de figuur staat het aandeel organisaties per probleemgebied, dat hier aanbod op heeft.

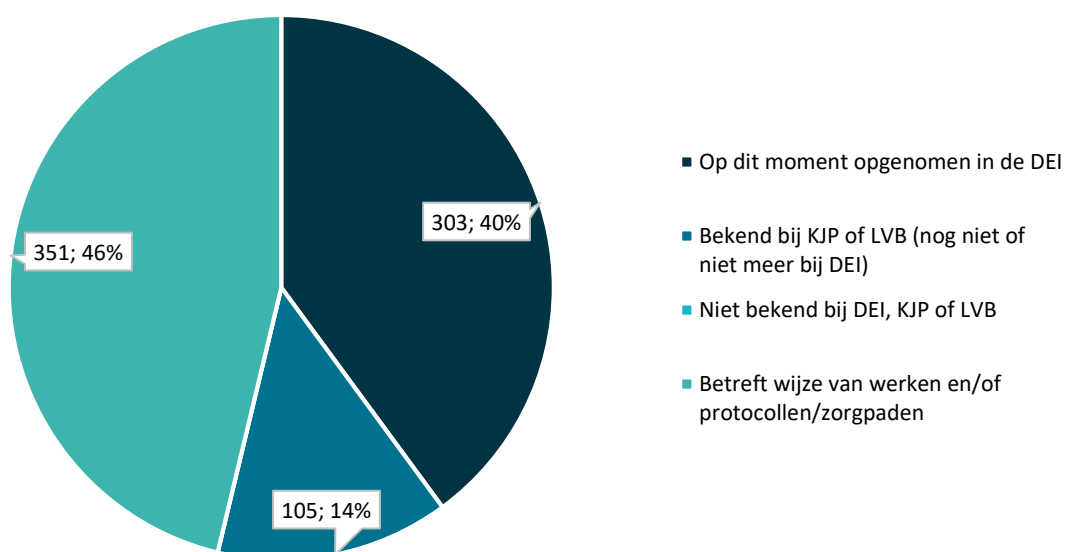


Figuur 3 Aandeel organisaties met aanbod, per probleemgebied (n=759)

De meest organisaties hebben aanbod op de probleemgebieden 'van druk gedrag tot ADHD', 'van dwars gedrag tot gedragsstoornis' en 'van sociaal onhandig tot autisme'. Slechts 4% van de organisaties 'doet iets op' het gebied van gamen en gameverslaving. Terwijl angststoornissen bijna 1,5 keer vaker voorkomen dan gedragsstoornissen, en zelfs 2 keer vaker dan ADHD is het aandeel organisaties met aanbod op angststoornissen lager, met 9%.

Vervolgens hebben we gekeken naar de invulling van dit aanbod. Hoeveel (verschillende) interventies worden er ingezet op de verschillende top11 probleemgebieden?

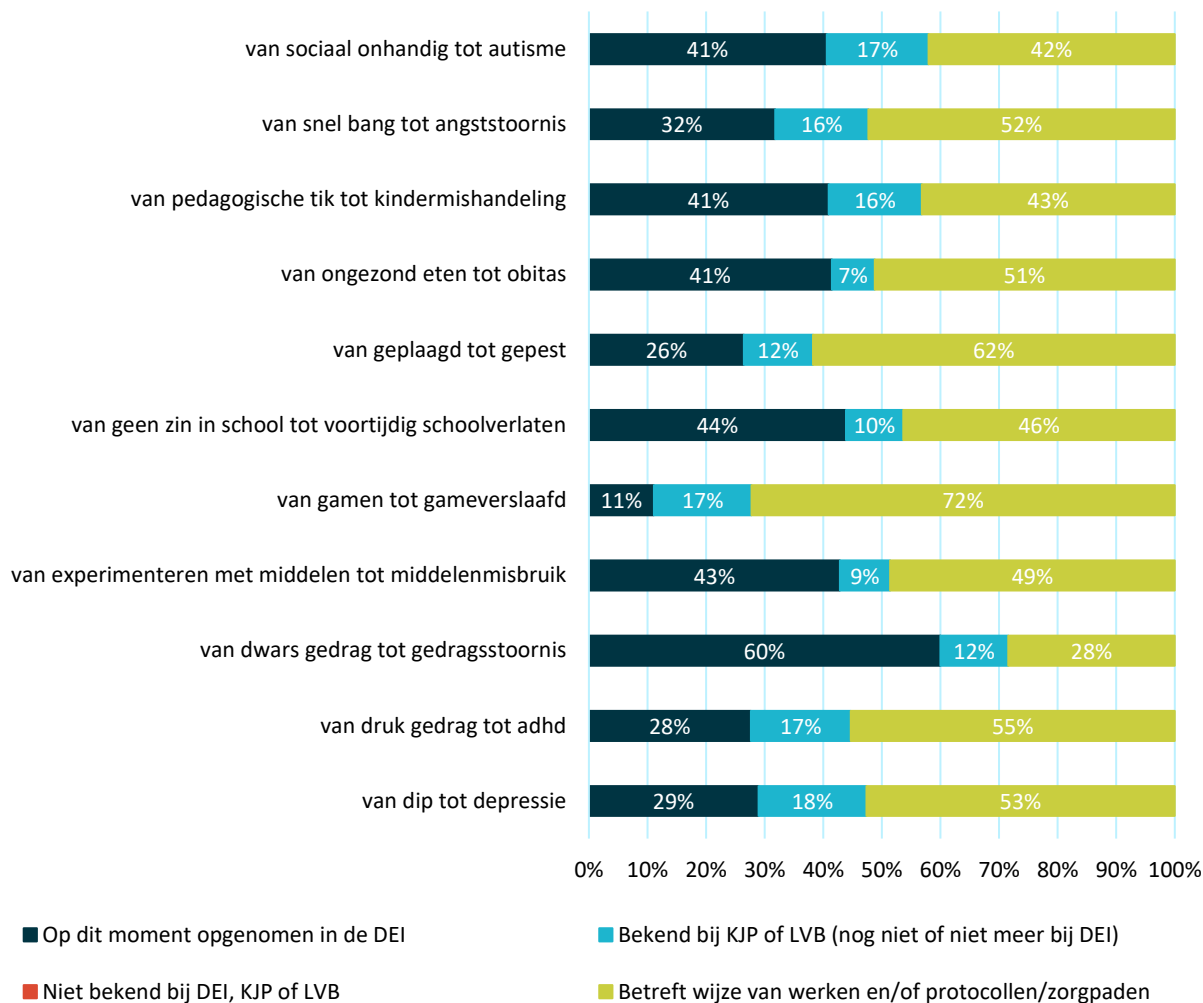
In totaal worden er 759 interventies verdeeld over de top11 aangeboden in de regio. Hiervan zijn er 303 op dit moment bekend in de databank Effectieve Interventies. Daarnaast worden er interventies ingezet die weliswaar in de DEI hebben gestaan, maar waarvan de erkenning is verlopen en die niet meer aangemeld zijn door de ontwikkelaars voor herbeoordeling. Dit geldt bijvoorbeeld voor EMDR, dat veel wordt ingezet. Ook zijn er interventies die op dit moment in voorbereiding staan voor beoordeling voor de DEI. Ook zijn er interventies die wel aangeraden worden door het kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie of kenniscentrum LVB, maar die niet (meer of nog) bekend zijn bij de DEI, dit zijn er 105 (zie figuur 4).



Figuur 4 Aanbod ingedeeld naar bekendheid bij databank(en)

In figuur 5 staat dit uitgesplitst naar top11 probleemgebied. Met name voor gedragsproblemen is het aandeel interventies dat bekend is in de DEI groot (60%). Overigens is het aandeel interventies dat überhaupt in de DEI staat en zich richt op gedragsproblemen en gedragsstoornissen ook het grootst.

Sommige interventies kunnen voor verschillende probleemgebieden worden ingezet. Aangezien we dit alleen kunnen weten van de bekende interventies kunnen we hiervoor zeggen dat er van de 303 bij de DEI bekende interventies 145 unieke interventies aangeboden worden. Het meest worden Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling (IAG) (17; 5,6%), Signs of Safety (14; 4,6%), Basic Trustmethode (11; 3,6%), NIKA (8; 2,6%) en Triple P: Positief Pedagogisch Programma Niveau 4 (7; 2,3%) aangeboden.



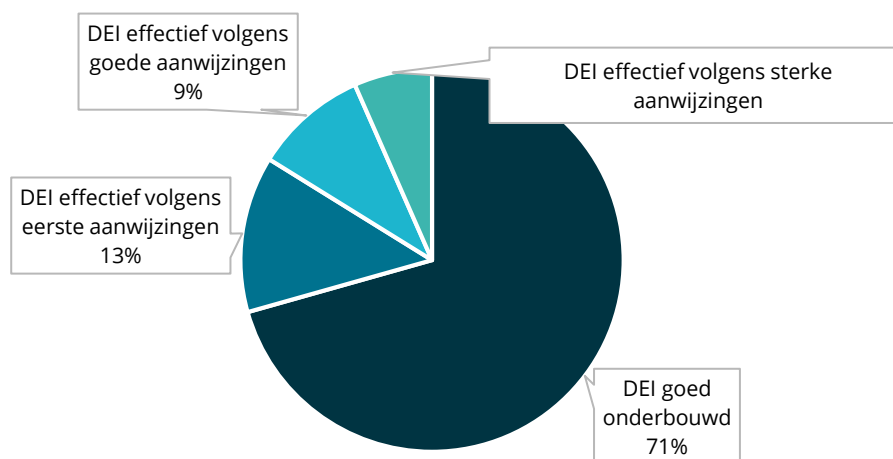
Figuur 5 Bekend van het aanbod bij de databanken per top11 probleemgebied

Effectiviteit

In de vragenlijst is uitgevraagd welke interventies worden aangeboden die in de DEI staan of bekend zijn bij KJP of worden aangeraden vanuit het kenniscentrum LVB. Daarnaast is ook de mogelijkheid gelaten om zelf aan te geven welke andere methodieken, of delen van methodieken organisaties aanboden. Hieruit blijkt dat meer dan de helft van het aanbod (54%) bekend is bij de databank Effectieve interventies of aangeraden wordt door het kenniscentrum Kinder- en jeugdpsychiatrie, of vanuit het kenniscentrum LVB.

In het geval uit de beschrijvingen en verwijzingen bleek dat de interventies gunstige resultaten lijken te boeken hebben we collega's bij de DEI geïnformeerd. Deze schrijven de ontwikkelaars of uitvoerders van deze interventies aan voor potentiële opname in de DEI.

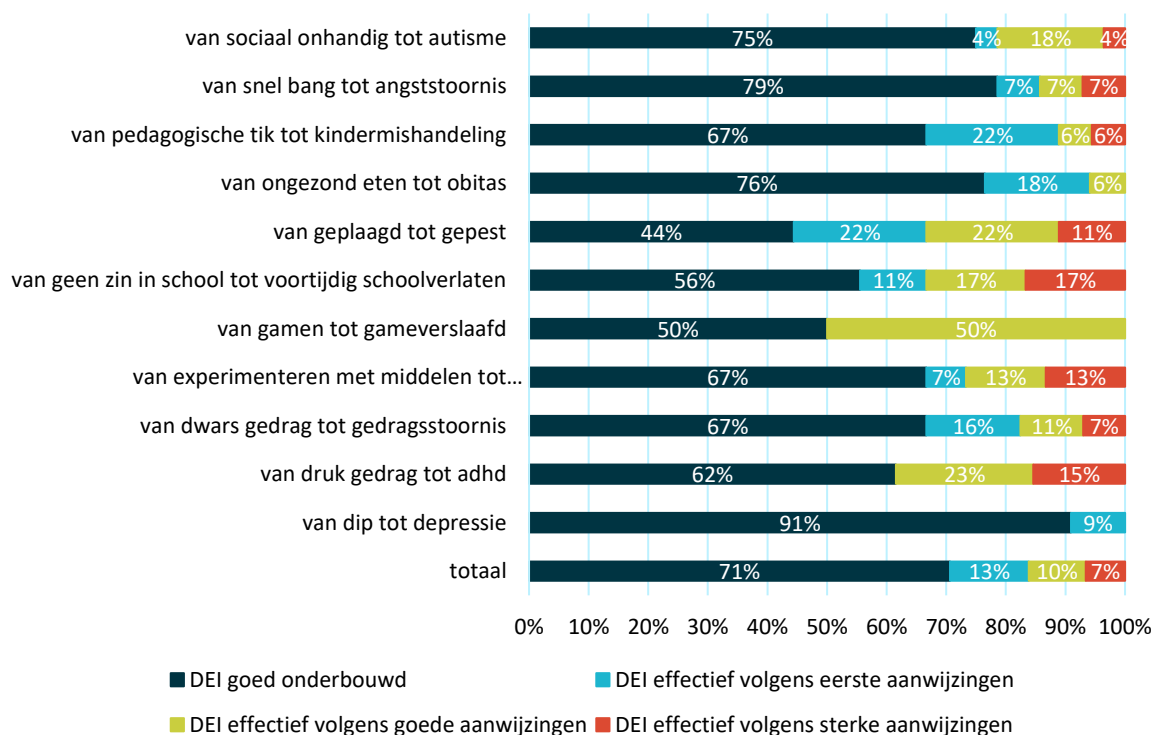
Bijna de helft (46%) van het aanbod betreft niet een specifieke interventie, maar meer een methode van werken, zoals cognitieve gedragstherapie, systeemtherapie, oplossingsgericht werken etc. of het werken volgens protocollen, zorgstandaarden en richtlijnen.



Figuur 6: Wat we weten over de effectiviteit van het DEI aanbod (totaal over alle toppen, n=303)

Van de interventies uit het totale aanbod die op dit moment in de DEI staan is het merendeel (71%) geassocieerd als 'goed onderbouwd'

Uitgesplitst naar de 11 probleemgebieden ziet de kennis over de effectiviteit er als volgt uit.

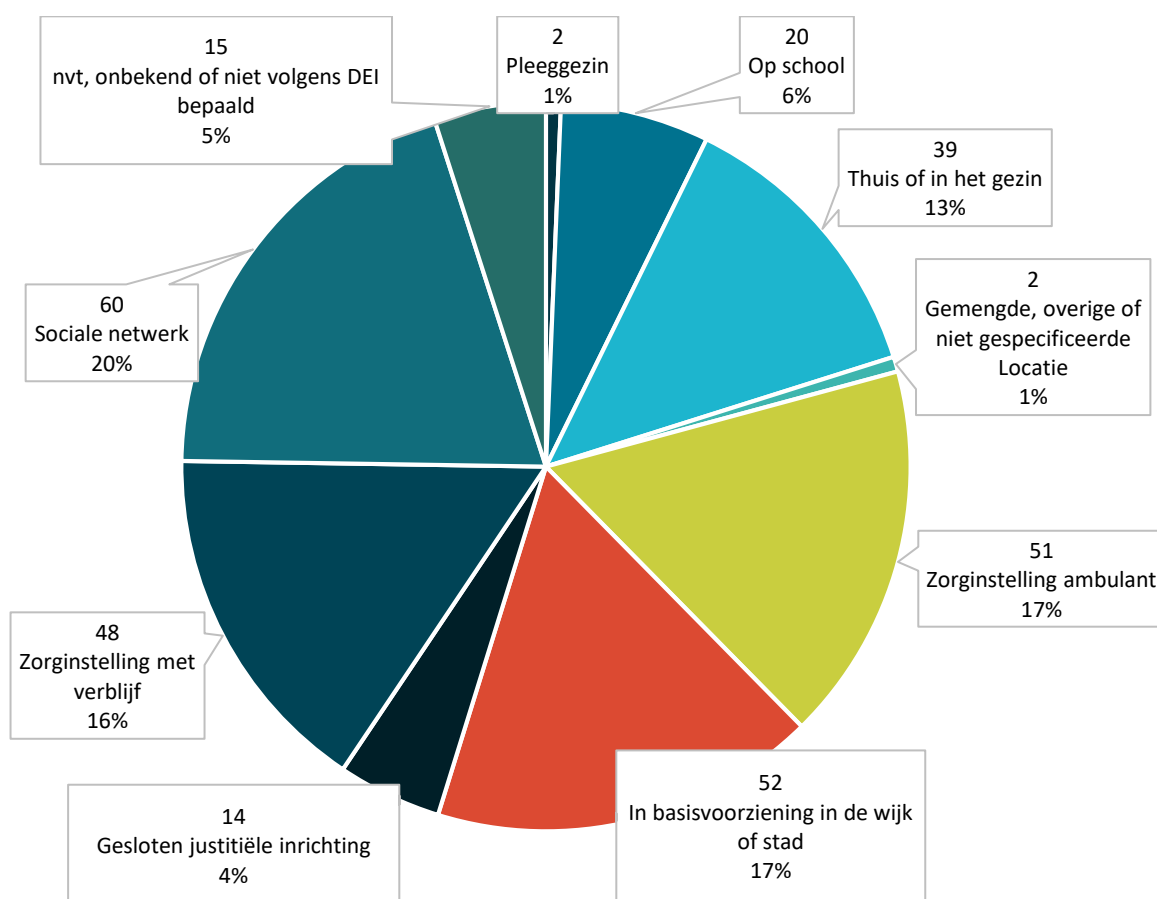


Figuur 7: Kennis over effectiviteit in de DEI per top11 probleemgebied

Vervolgens is er gekeken naar de kennis die er beschikbaar is over de mate van effectiviteit van de interventies die vallen binnen het aanbod. Hierbij worden de oordelen van de Erkeningscommissie van de DEI. In bijlage 4 staan de criteria beschreven die de Erkeningscommissie hanteert.

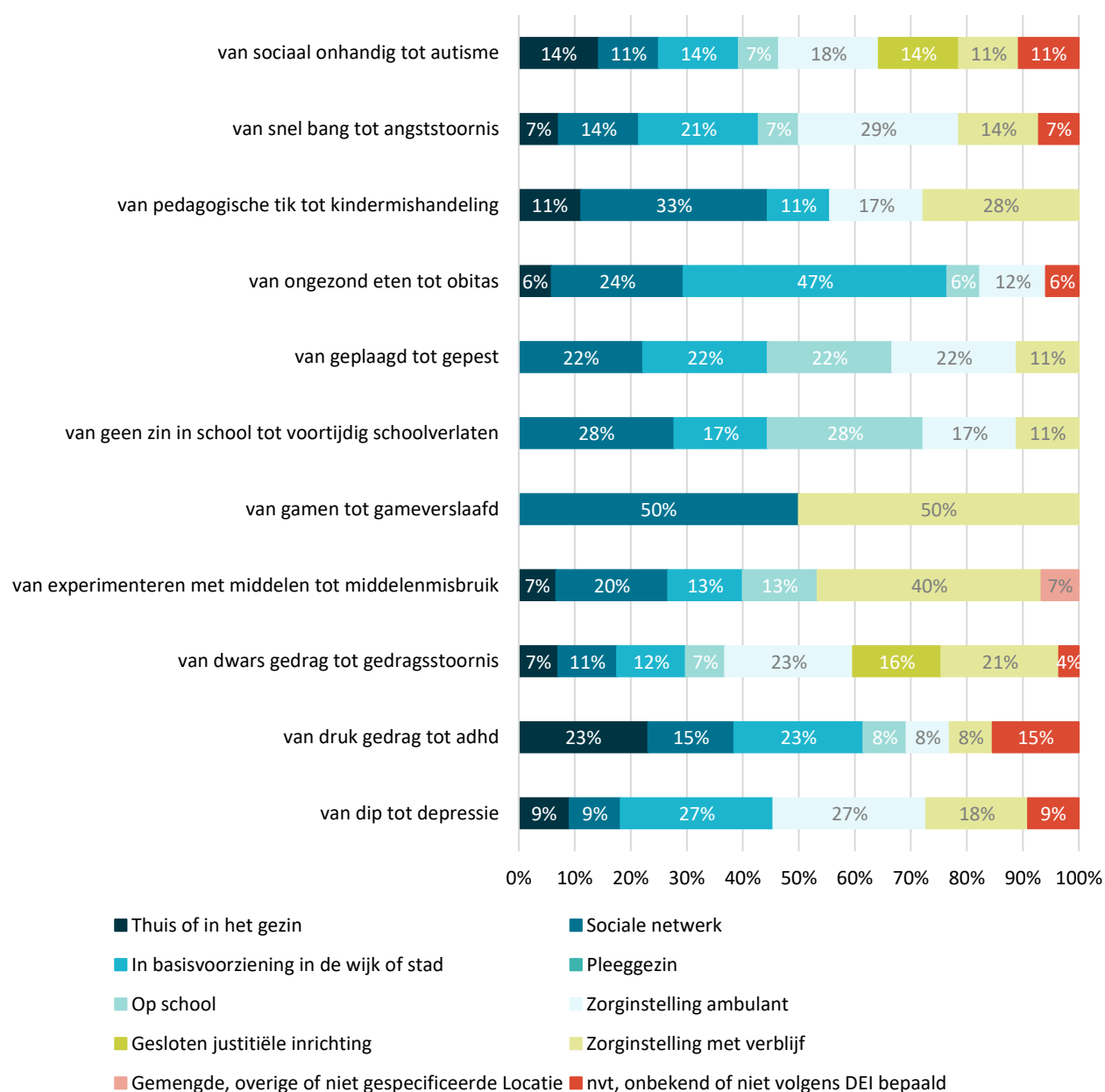
Plek van de ondersteuning

Vervolgens is de vraag waar de hulp plaatsvindt: in de directe leefomgeving van het kind (thuis/op school/in een basisvoorziening in de buurt) of op locatie van een hulpverlener (zowel eerstelijns als tweedelijns)? Alleen van het aanbod (in totaal 303 niet-unieke interventies) dat bekend is bij de DEI hebben we hier gegevens over. Per interventie is bekend wat de 'eerste doellocatie' is: is het een interventie ontwikkeld voor in de directe leefomgeving, of juist een die op locatie van de hulpverlener bedoeld is? Of wellicht allebei? Elke interventie kan meerdere locaties opgeven bij opname in de databank. We hebben voor deze analyse gekeken naar de eerste locatie die is aangegeven.



Figuur 8 Locatie van het aanbod, als percentage van het totale beschikbare aanbod (n=303)

Uit figuur 8 is af te leiden dat het merendeel van het aanbod van de respondenten primair bedoeld is voor de directe leefomgeving van het kind, namelijk het sociale net werk (20%) en de basisvoorziening in de wijk of stad (17%). Daarnaast is er redelijk veel aanbod bedoeld voor zorginstellingen ambulant (17%) of met verblijf (16%).



Figuur 9 primaire locatie van het aanbod per probleemgebied

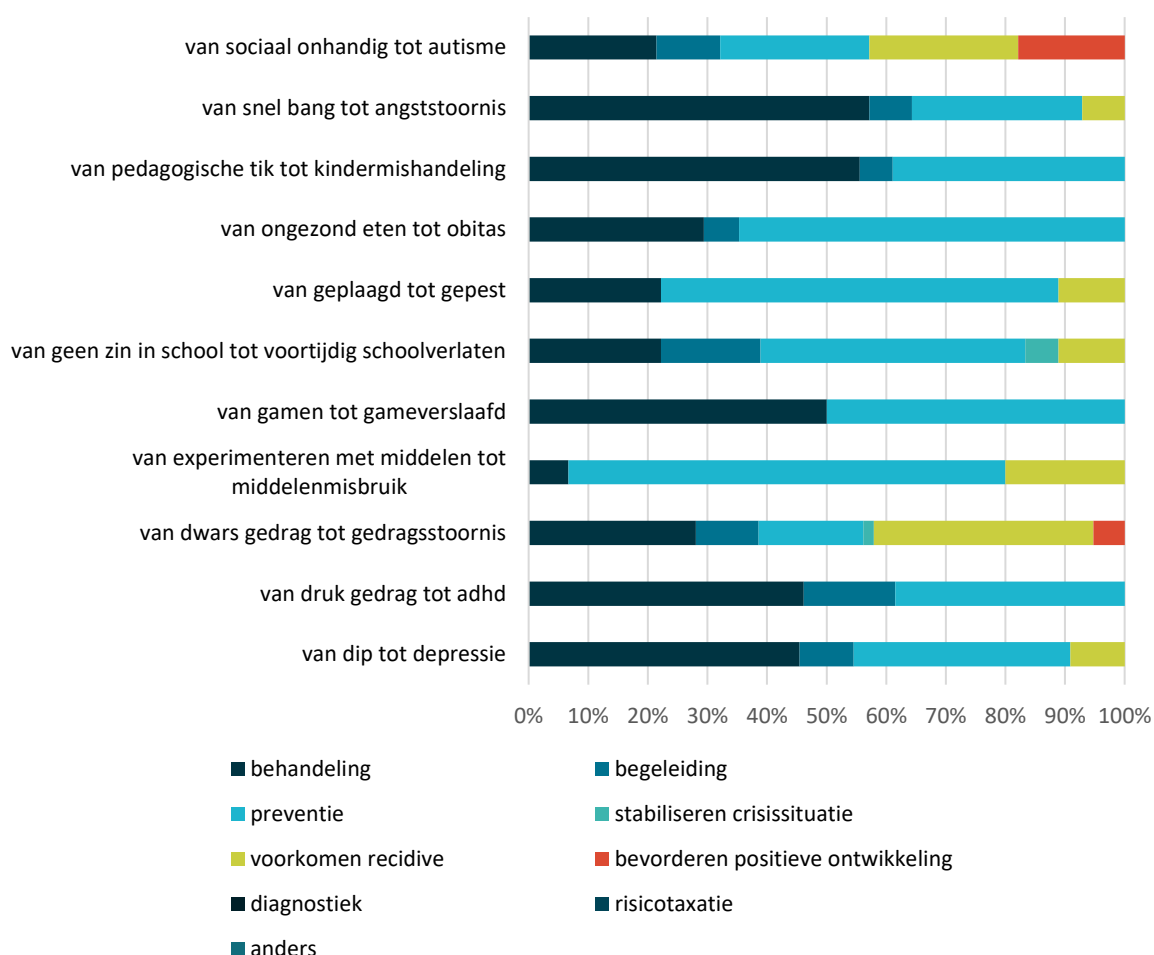
Uit figuur 9 is af te leiden dat met name op de probleemgebieden van internaliserende en externaliserende problematiek, vooral problemen in de sociale interactie, dwars gedrag en somberheidsklachten het meeste aanbod bedoeld is voor ambulante hulp bij de zorginstelling/organisatie zelf.

Aanbod gericht op leefstijl (eten en bewegen, middelengebruik, vrije tijd) en mogelijke problemen tussen peers (gepest worden) heeft vaak plaats binnen de directe leefomgeving van de jongere, meestal is dit dan op school. Het aanbod primair bedoeld voor pleeggezinnen is nihil.

Doel ondersteuning

Tot slot hebben we gekeken naar het doel van de interventie(s). Ook hierover is enkel informatie beschikbaar voor de databanken van de DEI. Is het aanbod gericht op bevorderen van gewenst gedrag, preventie, begeleiding, ondersteuning, behandeling en/of het voorkomen van recidive? Aangezien interventies meerdere doelen kunnen dienen, telt de som per probleemgebied niet op tot het aantal aangeboden interventies per probleemgebied. Hieruit blijkt dat er binnen het merendeel van de interventies in de eerste plaats behandeling plaats heeft.

Het primaire doel verschilt ook per probleemgebied (zie figuur 10). Met name op het gebied van emotionele en stemmingsproblemen, zoals angstklachten en somberheid is er vooral aanbod op het gebied van behandeling, en minder op het gebied van preventie. Met name op het gebied van school-gerelateerde klachten is er vooral sprake van begeleiding. Aanbod gericht op leefstijl (eten, middelengebruik) en mogelijke problemen tussen peers (gepest worden) heeft vaak plaats in de vorm van preventie en begeleiding.



Figuur 10 Primaire doel van het algehele aanbod, bepaald aan de hand van gegevens uit de DEI (n=303)

Conclusies

Meeste kinderen die geholpen zijn komen uit Leudal, meeste hulp geboden in Weert.

Van de organisaties die gereageerd hebben op de vragenlijst heeft het grootste gedeelte kinderen geholpen uit Leudal (81,5%), gevolgd door Weert (79,6%) en Nederweert (61,1%). Uit alle drie de gemeenten worden de kinderen vooral in Weert geholpen. Dit geldt voor 34% van de aanbieders die Leudalse kinderen helpen, 39% van de aanbieders die Nederweertse kinderen helpen en 42% van de aanbieders die Weertse kinderen helpen.

Aanbod: vooral op lastig gedrag

Veel organisaties (43%) hebben aanbod hebben op de probleemgebieden van druk gedrag tot ADHD, van dwars gedrag tot gedragsstoornis en van sociaal onhandig tot autisme. Als we dan nader inzoomen op dit aanbod, blijkt dat 1/5 (19%) van de interventies in het aanbod gericht is op 'van dwars gedrag en gedragsstoornissen'. Daarna volgen 'van druk gedrag tot ADHD' (10%), 'van sociaal onhandig tot autisme' (14%) 'en van snel bang tot angststoornis' (9%).

Aanbod: gedeeltelijk aantoonbaar effectief

Uit bovenstaande inventarisatie van het aanbod blijkt dat een redelijk deel, over het algemeen toch wel een derde of meer van het aanbod bestaat uit interventies en methodieken die in een van de databanken staan. Dit wisselt echter per probleemgebied. Van de wel bij bekende DEI interventies, is het merendeel (71%) 'goed onderbouwd'.

Aanbod: veel aanbod dichtbij

Er wordt al veel hulp aangeboden met als primaire locatie in de basisvoorziening in de wijk of stad, in het gezin of thuis en binnen het sociale netwerk. Op basis van de gegevens van de organisaties die hebben ingevuld lijkt de transformatiebeweging al aardig in gang gezet.

Met name op de probleemgebieden van internaliserende (dip tot depressie) en externaliserende problematiek (dwars gedrag tot gedragsstoornis) is het meeste aanbod bedoeld voor hulpaanbod (ambulant of met verblijf) bij de zorginstelling zelf.

Aanbod gericht op leefstijl (eetgewoonten, middelengebruik) en mogelijke problemen tussen peers (gepest worden) heeft vaak plaats binnen de directe leefomgeving van de jongere, meestal is dit dan op school.

Het grootste deel van de onderliggende interventies op de probleemgebieden is gericht op behandeling. Met name voor de 'individuele problemen' (emotionele en stemmingsproblemen) bestaat het aanbod uit behandeling.

Kwaliteit Input: professionals in de jeugdzorg

In Nederland werken ongeveer twintigduizend beroepskrachten op hbo-niveau in een sociaal-agogisch beroep bij gecertificeerde instellingen voor jeugdbescherming en jeugdreclassering, instellingen voor jeugd- en opvoedhulp, Halt, de Raad voor de Kinderbescherming en justitiële jeugdinrichtingen¹⁸. Zij beoefenen uiteenlopende functies, zoals hulpverlener in de ambulante zorg (zorg zonder verblijf), zorgbemiddelaar (casemanager), jeugdbeschermer, gezinscoach, videohometrainer en groepsleider.

Beroepsregistratie draagt bij aan vakmanschap omdat het professionals en werkgevers stimuleert om te investeren in vakbekwaamheid. Door zich te registreren laten professionals zien dat ze staan voor de kwaliteit van hun vak. Ze werken volgens richtlijnen en de beroepscode en zijn daarop aanspreekbaar. Zo kunnen kinderen en jongeren die hulp krijgen van geregistreerde professionals rekenen op goede hulp en ondersteuning.

In de Jeugdwet is vastgelegd dat jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen verantwoorde hulp moeten verlenen. Deze verplichting is uitgewerkt in de Norm van de verantwoorde werktoedeling. Vanaf 1 januari 2016 moeten alle jeugdhulpaanbieders deze norm toepassen. De norm verplicht aanbieders en gecertificeerde instellingen om:

- te werken met vooraangemelde dan wel geregistreerde professionals
- rekening te houden met de specifieke kennis en vaardigheden van een professional bij de toedeling van taken
- ervoor te zorgen dat geregistreerde professionals kunnen werken volgens de voor hun geldende standaarden.

Beroepsverenigingen en -registers

Voor jeugdzorgwerkers en gedragswetenschappers in de jeugdzorg zijn er verschillende beroepsverenigingen. De jeugdzorg kent de beroepsregisters: SKJ, NVO, NIP en BIG.

Het SKJ registreert jeugdprofessionals op hbo-niveau en hoger in het Kwaliteitsregister Jeugd. Het door de overheid officieel erkende register is openbaar, zodat voor iedereen zichtbaar is of een jeugdprofessional aan zijn vakbekwaamheidseisen voldoet. Op dit moment gelden de registraties voor professionals op hbo-niveau uit de vroegere jeugdzorg, de 'jeugdzorgwerkers' en voor gedragswetenschappers in het jeugddomein. Professionals in overige sectoren van het jeugddomein, zoals agogen in de GGZ, sociaal werkers, begeleiders in de gehandicaptenzorg, thuisbegeleiders en cliëntondersteuners, kunnen zich bij SKJ voor aanmelden voor beroepsregistratie.¹⁹

Beroepsregistratie

Een eerste aanwijzing voor de professionaliteit van medewerkers in de jeugdzorg- en ondersteuning is de of hij/zij geregistreerd is. Om ervoor te zorgen dat professionals blijven investeren in hun vakmanschap, en gaan werken volgens de bij hun beroep horende professionele standaard, moeten zij zich registreren bij het Kwaliteitsregister Jeugd. Na 5 jaar moeten zij zich her-registreren en in de tussentijd een bepaald aantal registerpunten hebben

¹⁸ Bron: Dossier Jeugdhulp Nji.

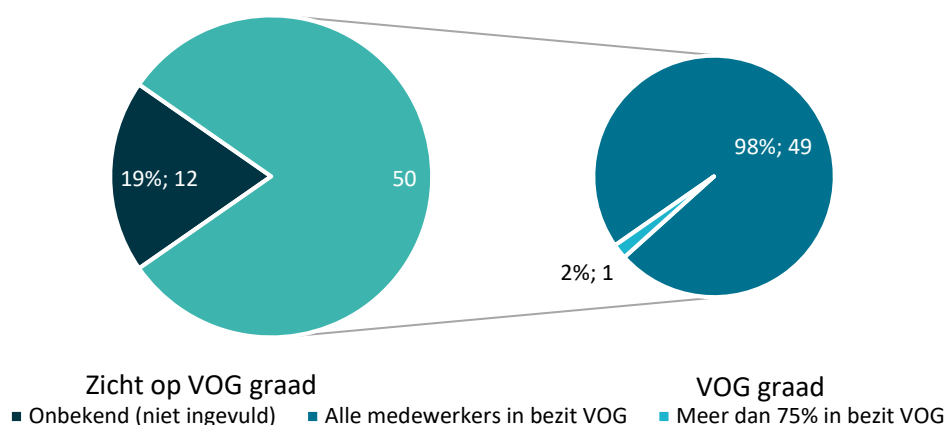
¹⁹ Bron: Dossier Professionalisering van jeugdhulp en jeugdbescherming Nji.

behaald. Achterliggende gedachte is dat zo de deskundigheid in de jeugdzorg sector gewaarborgd blijft.

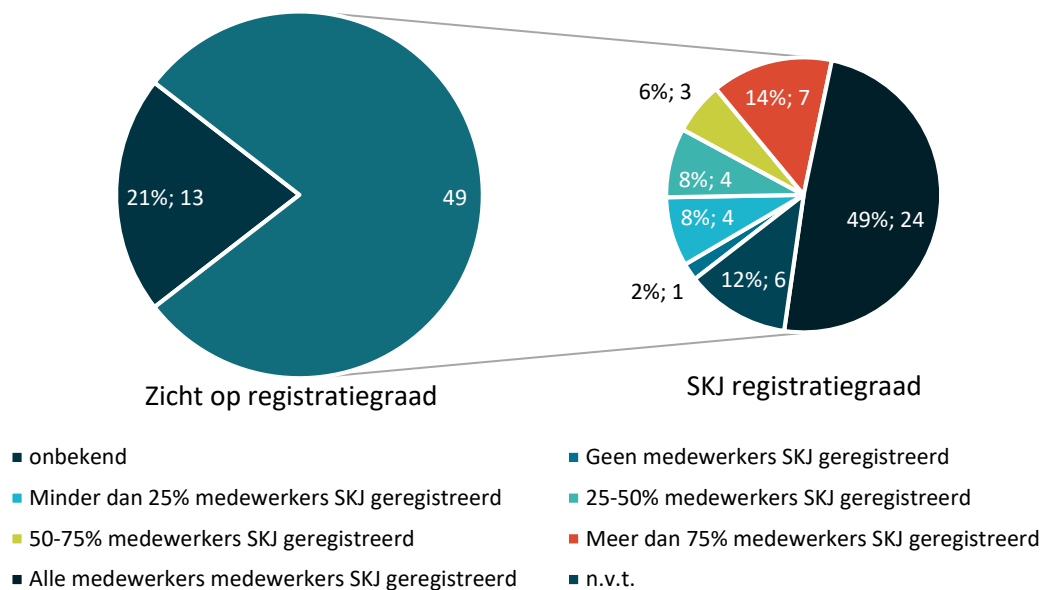
Om te kijken wat we weten over de registratiegraad van de jeugdzorgverleners – en ondersteuners in de zes gemeenten hebben we in de vragenlijst gevraagd of ze deelnemende organisaties zicht hebben op de registratiegraad van de medewerkers binnen hun voorziening. Voor de VOG hebben 50 organisaties de vraag ingevuld, voor SKJ en BIG 49 organisaties.

Bijna alle organisaties die de vraag hebben beantwoord (ongeveer 80 %) geven aan zicht te hebben op de registratiegraad, hetzij of medewerkers opgenomen zijn in een beroepsregister, hetzij of zij in bezit zijn van een VOG (Verklaring Omtrent Gedrag) (zie figuren 11 en 12).

Eenentachtig procent van de organisaties zegt zicht te hebben op het aandeel vrijwilligers met een VOG. Van hen zeggen bijna alle organisaties (98% van de organisaties die zeggen zicht te hebben op de omvang) dat alle medewerkers voor wie het van toepassing is in het bezit is van een VOG.

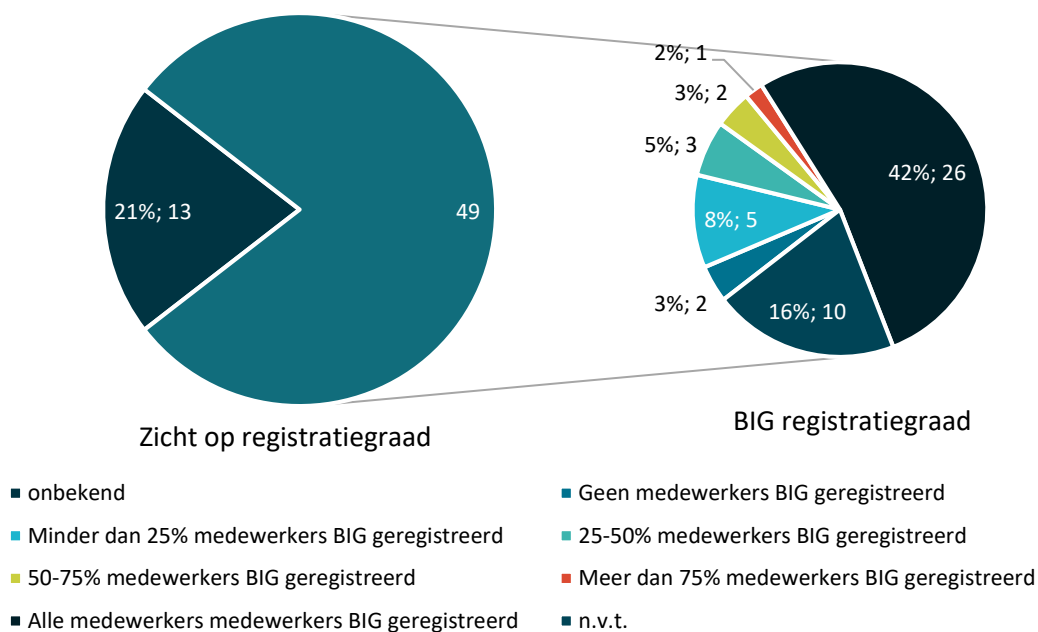


Figuur 11 Aandeel organisaties met zicht op aantal vrijwilligers in bezit van een VOG, en de VOG graad van deze organisaties (n=49)



Figuur 12-1 Aandeel organisaties met zicht op aantal werknemers geregistreerd bij het SKJ, en de SKJ registratiegraad van deze organisaties (n= 43)

Bijna 80 % van de organisaties zegt zicht te hebben op de registratiegraad in het SKJ van de werknemers. Van hen zegt bijna de helft dat alle medewerkers voor wie deze registratie van toepassing is, geregistreerd is. In een minderheid van de gevallen (10%) is minder dan een kwart of geen van de werknemers voor wie het wel van toepassing is geregistreerd.



Figuur 12-2 Aandeel organisaties met zicht op aantal werknemers geregistreerd bij BIG, en de BIG registratiegraad van deze organisaties (n=39)

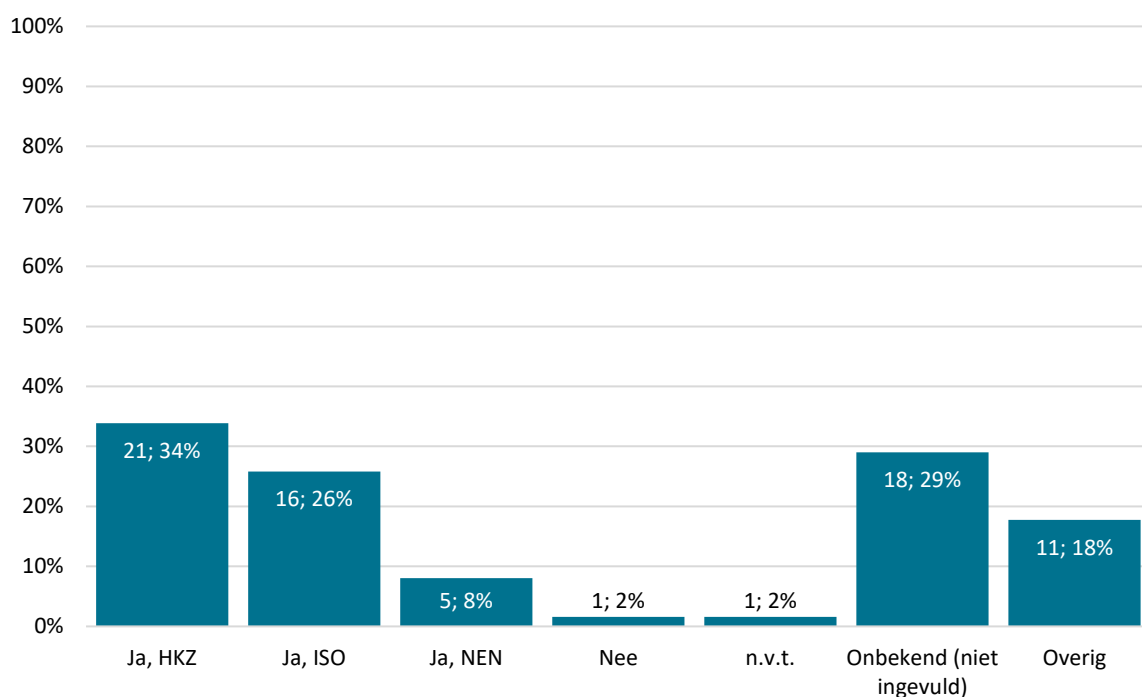
Gezondheidszorgpsychologen en psychotherapeuten staan geregistreerd in het BIG--register. Andere wetenschappelijk opgeleide psychologen en (ortho)pedagogen kunnen zich registreren in het Kwaliteitsregister Jeugd.²⁰

Van alle organisaties zegt ook hier 79% zicht te hebben op de registratiegraad in het BIG registers van zijn werknemers. Iets minder dan de helft (42%) van organisaties geeft aan dat meer dan 75% van alle medewerkers voor wie dit van toepassing is, geregistreerd is in het BIG register. Ongeveer een tiende (11%) van de organisaties geeft aan dat minder dan 25%/geen van de medewerkers op wie van toepassing geregistreerd is in het BIG register.

Certificering

Alle instellingen die jeugdbescherming en jeugdreclassering uit willen voeren zijn sinds 1 januari 2015 verplicht een certificaat te hebben. Zij moeten daarvoor voldoen aan eisen die zijn geformuleerd in een 'normenkader'. Die eisen gelden bijvoorbeeld voor de manier waarop de gezinsvoogden werken. Het Keurmerkinstituut verzorgt die certificering.

De gemeente heeft vervolgens de wettelijke plicht om te voorzien in een toereikend aanbod van gecertificeerde instellingen die de kindbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering



²⁰ Dit betekent dat:

- Psychologen en (ortho)pedagogen die niet BIG-geregistreerd (kunnen) zijn, zich per 1 januari 2016 moeten registreren in het Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ).
- Psychologen of (ortho)pedagogen die nog niet geregistreerd zijn, zich op masterniveau kunnen registreren bij de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ).
- Psychologen en (ortho)pedagogen die geregistreerd stonden in de verenigingsregisters van NIP, NVO of een andere beroepsvereniging, en die niet BIG-geregistreerd zijn, zich vanaf 1 januari 2016 ook moeten registreren in het Kwaliteitsregister Jeugd op het voor hen toepasselijke niveau.

ook daadwerkelijk uitvoeren. Daarnaast zijn sowieso certificeringen in de zorg, die algemeen gelden zijn. Veel brancheorganisaties waarbij organisaties zijn aangesloten stellen algemeen erkende eisen zoals ISO 9001:2000 of de certificatieschema's van de stichting HKZ, of hebben eigen branche-eisen. Ook zorgverzekeraars stellen steeds vaker een kwaliteitscertificaat als voorwaarde stellen voor het aangaan van een contract met zorgaanbieders.

De meerderheid van de organisaties geeft aan gecertificeerd te zijn (68%). Daarnaast heeft bijna een derde deze vraag niet beantwoord.

HKZ en ISO zijn de meest genoemde certificeringen. Elf organisaties hebben een andere certificering genoemd. Het gaat hier dan om Kwaliteitssysteem voor zorgboerderijen, het Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg (NIAZ), het NKD (Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie) en Keurmerkinstituut (KMI). Ook wordt er aangegeven dat er gebruik wordt gemaakt van een visitatie traject landelijke vereniging vrijgevestigden, of er aangesloten is bij de beroepsvereniging NVO of NIP. Twee organisaties geven aan het HKZ proces op dit moment loopt, en/of de organisatie per 2018 overgaat naar ISO certificering.

Conclusies

- Goed zicht op registraties medewerkers: Bijna alle organisaties (ongeveer 80%) geven aan zicht te hebben op de registratiegraad, hetzij of medewerkers opgenomen zijn in een beroepsregister, hetzij of zij in bezit zijn van een VOG (Verklaring Omtrent Gedrag).
- Bijna al deze organisaties zeggen dat de medewerkers voor wie van toepassing geregistreerd zijn en een VOG hebben.
- De meerderheid van de organisaties geeft aan gecertificeerd te zijn (68%). Een derde heeft de vraag niet beantwoord.
- HKZ en ISO zijn de meest genoemde certificeringen. Het gaat hier dan om Kwaliteitssysteem voor zorgboerderijen, het Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg (NIAZ), het NKD (Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie) en Keurmerkinstituut (KMI).

Outcome voorzieningen

Gemeenten zijn sinds 1 januari 2015 wettelijk verplicht aan te geven welke outcome-criteria voor jeugdzorgvoorzieningen zij hanteren. Het Nederlands Jeugdinstituut (Nji) werkt al een aantal jaar met het veld aan ontwikkeling en implementatie van prestatie-indicatoren. Het gaat om: uitval, tevredenheid met het resultaat en doelrealisatie. Verschillende studies laten zien dat cliënten en hulpverleners een duidelijk idee hebben van wat de hulp moet opleveren. De hulpverlener moet de jeugdigen en opvoeders echt verder helpen, zodat ze over de resultaten tevreden kunnen zijn, waarbij de hulpvragen zijn beantwoord en problemen zijn afgenomen. Om die resultaten in kaart te brengen, zijn de afgelopen jaren in de jeugdgezondheidszorg, de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's) en de verschillende werkvelden van de jeugdzorg prestatie-indicatoren afgesproken die aangeven welke gegevenselementen moeten worden vastgelegd. Op basis van het overzicht van indicatoren, stelde het Nji voor om bij de monitoring van de CJG's uit te gaan van een set van indicatoren die 'stelselproof' lijken te zijn. 'Stelselproof' wil zeggen dat deze indicatoren niet afhankelijk lijken te zijn van de inrichting van het nieuwe jeugdstelsel, omdat ze in verschillende werkvelden door cliënten en instellingen als belangrijk worden ervaren.

De VNG, het Nji en brancheorganisaties hebben een geharmoniseerde basisset met outcome-indicatoren opgesteld (Harmonisatie outcome in jeugdhulp, jeugdgezondheidszorg, jeugdbescherming en jeugdreclassering, VNG, 2015) Dit zijn de volgende:

- Uitval van cliënten;
- Tevredenheid van cliënten over het nut/effect van de jeugdzorg;
- Doelrealisatie van de hulp, uitgesplitst naar:
 - De mate waarin cliënten zonder hulp verder kunnen
 - De mate waarin er na beëindiging geen nieuwe start jeugdzorg plaatsvindt.
- En in geval van een individuele voorziening ('niet-vrij toegankelijke jeugdzorg') ook:
 - De mate waarin problemen verminderd zijn en/of zelfredzaamheid/participatie is verhoogd;
 - De mate waarin overeengekomen doelen gerealiseerd zijn.

Uitval

De outcome van diensten is niet goed te meten als gebruikers niet komen opdagen of voortijdig afhaken. De 'no-shows' zijn echter om meerdere redenen van belang: 'no shows' kunnen een indicatie zijn voor ontevredenheid van gebruikers. Ook kan er sprake zijn van een mismatch tussen vraag en aanbod. Voorts kan het indicatie zijn voor effectiviteit van besteding van middelen aan voorzieningen: is de uitval hoog bij een bepaalde voorziening, dan kan sprake zijn van ineffectieve besteding van middelen. Daarom is het relevant dit gegevenselement mee te nemen.

De organisaties is in de vragenlijst gevraagd of zij uitval op onderstaande manier meten:

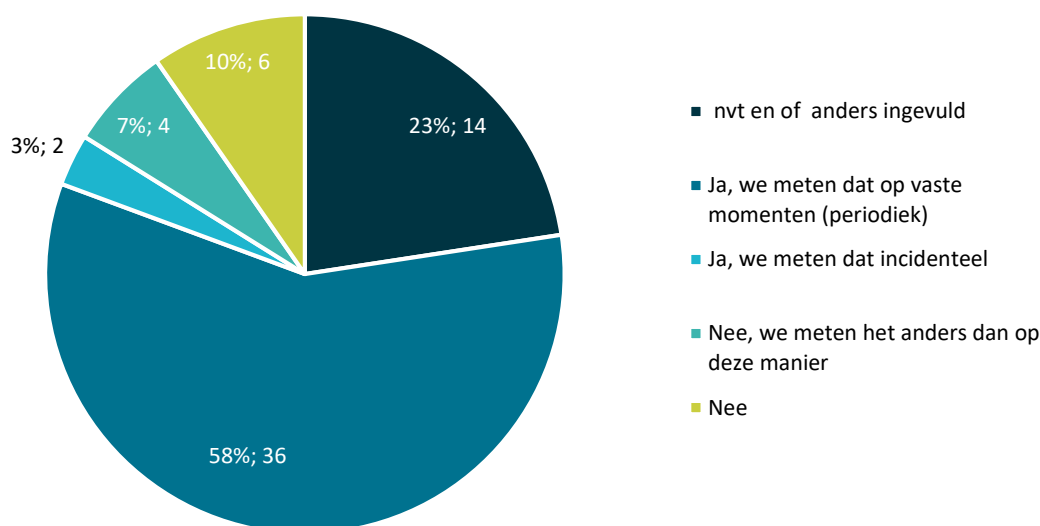
Uitval

Geharmoniseerde indicator: 'Reden beëindiging' met deze vijf opties:

- Beëindigd volgens plan (01)
- Voortijdig: in overeenstemming (02)
- Voortijdig: eenzijdig door de cliënt (03)
- Voortijdig: eenzijdig door de aanbieder (04)
- Voortijdig: wegens externe omstandigheden (05)

optie 03 is gedefinieerd als uitval

In figuur 14 is te zien dat een meerderheid van de organisaties (60%) aangeeft uitval op deze manier te meten.



Figuur 14 Outcome: het meten van uitval

Tevredenheid over het nut en effect van de jeugdzorg

Ook deze indicator is om verschillende redenen relevant. Deze indicator geeft aan of cliënten tevreden zijn over de outcome van de diensten: Hoge tevredenheid legitimeert de inzet van voorzieningen voor deze diensten. Een systematisch verzameld beeld over tevredenheid van cliënten over de genoten voorzieningen plaatst individuele klachten over en incidenten met aanbieders of hun ondersteuning in perspectief. Informatie over tevredenheid kan aanleiding zijn voor verdiepend onderzoek naar aangrijpingspunten van kwaliteitsverbetering. Van ontevreden cliënten leren gemeenten en aanbieders wat er aan de diensten schort, van

tevreden cliënten leert men wat succesfactoren zijn. De organisaties is gevraagd of zij cliënttevredenheid op onderstaande manier meten:

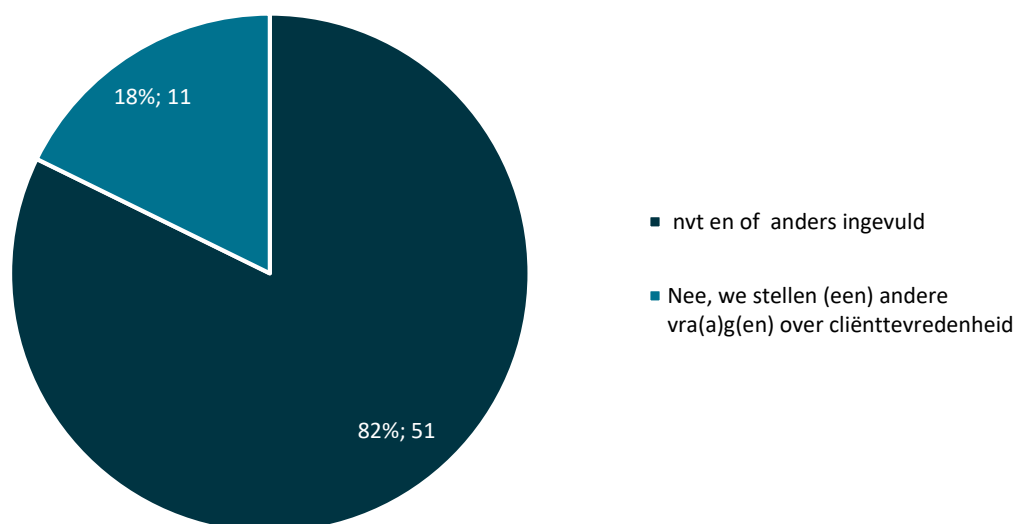
Cliënttevredenheid

De tevredenheid over het nut / de resultaten wordt in ieder geval uitgevraagd met één item:

'Geef met een schoolcijfer van 1 tot 10 aan hoe nuttig deze hulp voor u / jou was'

(1 = volkomen nutteloos, ik had er niets aan; 10 = uitstekend, ik ben er heel veel aan gehad).

In figuur 15 is te zien dat het geen van de organisaties cliënttevredenheid periodiek op deze manier meet. Een groot deel geeft aan wel hiervragen over te stellen, maar op een andere manier (82%).



Figuur 15 Outcome: het meten van cliënttevredenheid

Doelrealisatie

Tot slot is gekozen voor de indicator doelrealisatie. Met deze indicator kunnen gemeenten traceren of en in hoeverre de door jeugdzorgaanbieders geboden diensten en voorzieningen een bijdrage leveren aan de door hen en in de Jeugdwet gestelde beleidsdoelen. Bijvoorbeeld: nemen de problemen voor de jeugdigen en de ouders af, of worden die hanteerbaar voor hen, neemt de zelfredzaamheid van de jeugdige en zijn of haar participatie in de samenleving toe, wordt de veiligheid van jeugdigen en het gezin vergroot? De Jeugdwet maakt duidelijk welke stelseldoelen er aan de orde zijn (pedagogische kwaliteit en preventie; probleemhantering, zelfredzaamheid en participatie; veilig opgroeien; veilige samenleving). De gemeenten formuleren doelstellingen in het lokale (en of regionale) beleid. Onder het kopje 'doelrealisatie' vallen dan ook verschillende outcome-indicatoren:

- De mate waarin cliënten zonder hulp verder kunnen. Dit is een indirecte indicator voor de vraag of de autonomie of zelfredzaamheid van cliënten aan het einde van de hulp is hersteld.

- De mate waarin er na beëindiging geen nieuwe start jeugdzorg plaatsvindt. Dit is een indirecte indicator voor de vraag of de autonomie of zelfredzaamheid na de hulp duurzaam is hersteld.

Voor de niet-vrij toegankelijke voorzieningen gelden nog twee aanvullende indicatoren die de outcome meer direct in beeld brengen:

- De mate waarin problemen verminderd zijn en/of zelfredzaamheid/participatie is verhoogd. Dit is te meten met instrumenten die de problematiek, zelfredzaamheid en/of participatie aan het begin en aan het eind van de jeugdzorg in beeld brengen.
- De mate waarin overeengekomen doelen gerealiseerd zijn. Dat is uit te voeren met de zogeheten doelrealisatiemeting die bij veel aanbieders al in gebruik is.

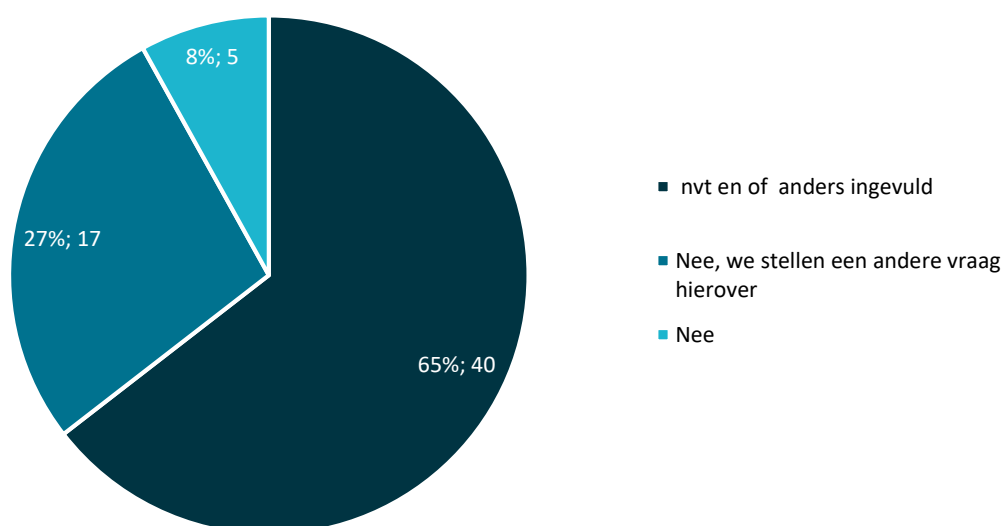
De organisaties is in de vragenlijst als eerst gevraagd of zij doelrealisatie op onderstaande manier meten:

Zonder hulp verder kunnen

Ik heb voldoende geleerd om na de hulp zelf verder te gaan:

- Helemaal niet mee eens
- Niet mee eens
- Wel mee eens
- Helemaal mee eens.

In figuur 16 is te zien dat geen enkele organisatie het op deze manier meet. Iets meer dan een kwart meet dit op een andere manier, minder dan 10% geeft aan het helemaal niet te meten.



Figuur 16 Outcome: zonder hulp verder kunnen

Vervolgens is de organisaties gevraagd of zij doelrealisatie op onderstaande manier meten:

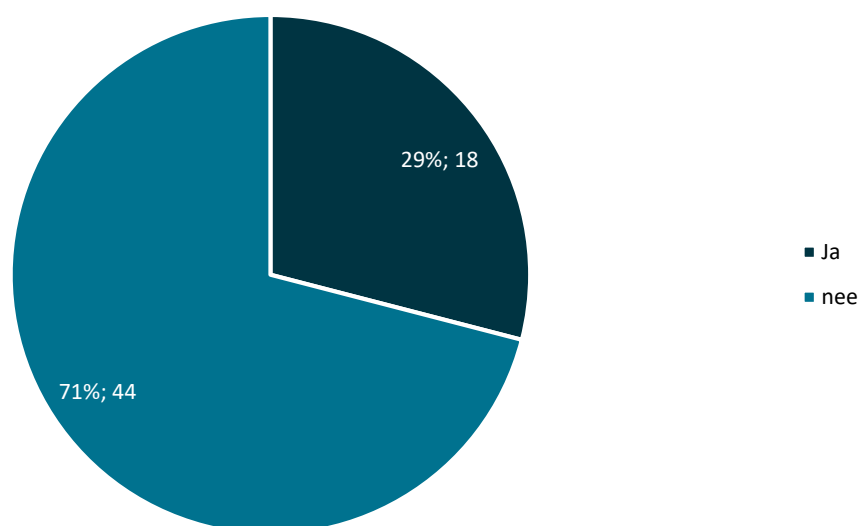
Na beëindiging geen nieuwe start hulp

De jgz, jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering hoeven voor de operationalisering en ingebruikname van deze indicator geen bijzondere actie te ondernemen. De CBS-gegevens geven een beeld van het herhaald beroep op jeugdhulp per wijk, per gemeente, of per regio. Die informatie is er niet per instelling, omdat het CBS geen informatie teruggeeft per instelling en omdat de nieuwe hulp ook bij een andere instelling kan zijn.

Benut u de gegevens van het CBS?

Houdt u zelf bij hoeveel cliënten een herhaald verzoek doen?

In figuur 17 is te zien dat bijna een derde van de aanbieders dit doet.



Figuur 17 Outcome: Benutten gegevens CBS herhaald beroep op zorg

Als derde onderdeel van doelrealisatie is de organisaties gevraagd of zij de ROM-systematiek gebruiken:

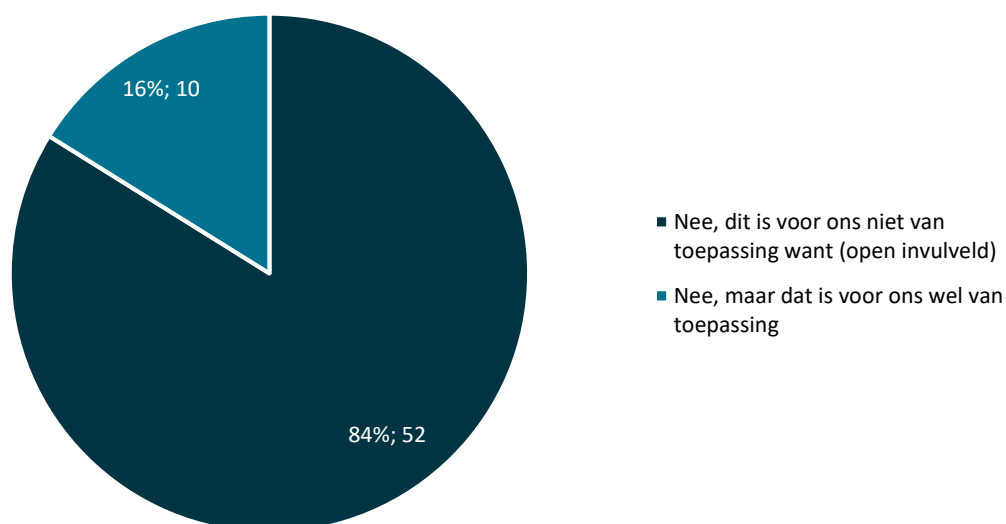
Afname problematiek / toename zelfredzaamheid / toename participatie

Bij individuele voorzieningen (niet-vrij toegankelijke hulp) in de Jeugd- en opvoedhulp, Jeugd-ggz, Jeugd-lvb, zorg voor jeugdigen met een beperking, Jeugdzorg Plus, Jeugdbescherming en Jeugdreclassering is het voorstel te werken met de systematiek die in de Routine Outcome Monitoring (ROM) wordt gebruikt. Voorbeelden van instrumenten die u hiervoor kunt gebruiken (bron: kenniscentrum kinder- en jeugdpsychiatrie), zijn:

- CBCL
- TRF
- YSR
- SDQ
- SPsy
- Kidscreen
- HoNOSCA
- OBVL

Gebruikt u de ROM-systematiek?

In figuur 18 is te zien dat de meerderheid van de aanbieders (84%) dit weliswaar niet doet, maar het voor hen ook niet van toepassing is, 15% van de aanbieders geeft aan dat het weliswaar voor hen toepassing is, maar dat zij dit niet doen.



Figuur 18 Outcome: 'afname problematiek/ toename zelfredzaamheid/ toename participatie'

Tot slot is de organisatie gevraagd of doelrealisatie op onderstaande manier (met de GAS-systematiek) meten:

Overeengekomen doelen gerealiseerd

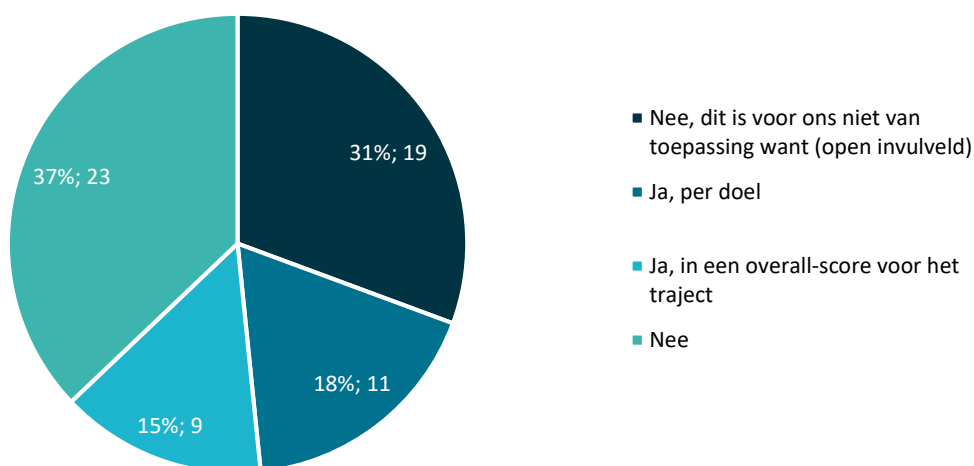
Bij individuele voorzieningen (niet-vrij toegankelijke hulp) in de Jeugd- en opvoedhulp, Jeugd-ggz, Jeugd-lvb, zorg voor jeugdigen met een beperking, Jeugdzorg Plus, Jeugdbescherming en Jeugdreclassering is het voorstel te werken met de systematiek van Goal Attainment Scaling (GAS). In deze systematiek wordt voor het doel dat in het hulpverleningsplan, de behandelovereenkomst of de beschikking is geformuleerd aan het einde van de hulp door de cliënt aangegeven:

- 1 = doel niet behaald, situatie ongunstiger dan bij start;
- 0 = doel niet behaald, situatie gelijk aan start;
- +1 = doel deels behaald;
- +2 = doel behaald.

Sommige organisaties kiezen ervoor niet per doel een score te geven, maar één overall-score per traject.

Meet u doelrealisatie op deze manier (met de GAS-systematiek)?

In figuur 19 is te zien dat bijna een derde van de aanbieders dit doet. De meerderheid van deze groep (55%) doet dit (nog) per doel, minder dan de helft doet dit middels een overall score voor het traject.



Figuur 19 Outcome: 'overeengekomen doelen gerealiseerd'

Conclusies

- Aandeel aanbieders dat werkt met geharmoniseerde outcome-meting is laag.
- Aanbieders houden wel in meerderheid bij wat de reden van beëindiging is (Uitval). Uitval kan duiden op een mismatch tussen vraag en aanbod. Voorts kan het indicatie zijn voor effectiviteit van besteding van middelen aan voorzieningen: is de uitval hoog bij een bepaalde voorziening, dan kan sprake zijn van ineffectieve besteding van middelen. Het is daarom belangrijk dit te meten. Een meerderheid van de organisaties (60%) aangeeft uitval te meten volgens de geharmoniseerde indicator: 'Reden beëindiging'.
- Tevredenheid wordt wel bijgehouden, maar niet geharmoniseerd, dit maakt de interpretatie lastig voor de gemeenten.

Het meten van tevredenheid is belangrijk: : Hoge tevredenheid legitimeert de inzet van voorzieningen voor deze diensten. Echter, geen van de organisaties cliënttevredenheid periodiek op de geharmoniseerde wijze te meten. Een groot deel geeft aan wel hiervragen over te stellen, maar op een andere manier (82%).

- Of de hulp bijdraagt aan de beleidsdoelen is onvoldoende in beeld.
Met het in beeld hebben van de doelrealisatie kunnen gemeenten traceren of en in hoeverre de door jeugdzorgaanbieders geboden diensten en voorzieningen een bijdrage leveren aan de door hen en in de Jeugdwet gestelde beleidsdoelen.
- Geen enkele van de organisaties meet of de jeugdigen zonder hulp verder kunnen volgens de geharmoniseerde indicator. Iets meer dan een kwart meet dit op een andere manier, minder dan 10% geeft aan het helemaal niet te meten.
- Of te kijken of de hulp een duurzaam effect heeft gehad op de autonomie of zelfredzaamheid is er de vraag of er een herhaald beroep is op zorg. Hiervoor kunnen aanbieders de gegevens van CBS benutten. Bijna een derde van de aanbieders benut deze gegevens.
- De mate waarin problemen verminderd zijn en/of zelfredzaamheid/participatie is verhoogd wordt door de meerderheid van de aanbieders (84%) niet opgenomen in de ROM (Routine Outcome Monitoring) maar zij stellen dat dit voor hen ook niet van toepassing is, 15% van de aanbieders geeft aan dat het weliswaar voor hen toepassing is, maar dat zij dit niet doen.

De mate waarin overeengekomen doelen gerealiseerd zijn. Dat is uit te voeren met de zogeheten doelrealisatiemeting die bij veel aanbieders al in gebruik is, opgenomen in de Goal Attainment Scaling (GAS). Hiervan geeft bijna een derde van de aanbieders aan dit te doen. De meerderheid van deze groep (55%) doet dit (nog) per doel, minder dan de helft doet dit middels een overall score.

Bijlage 5. Jeugdzorg 2017 naar wijken

Dit betreft het aantal kinderen afgerond op 5-tallen per gemeente in 2017 naar de verschillende vormen van jeugdzorg, met daarbij het percentage kinderen hiervan verdeeld over de wijken van de betreffende gemeente.

De indeling naar gemeente en wijk is gebaseerd op het adres van de gezagsdrager van de jongere. Er is uitgegaan van het woonplaatsbeginsel zoals dat is toegepast in de Jeugdwet die vanaf 2015 in werking is getreden. Wanneer het adres gedurende de verslagperiode is gewijzigd krijgt de jongere in deze tabel het meest recente adres toegewezen.

De cijfers zijn afgerond op vijftallen. Om het risico op onthulling van individuen te voorkomen zijn de waarden 0 tot en met 7 weergegeven als geheim. Hierdoor kan het voorkomen, dat de som van de detailgegevens afwijkt van het totaal.

Gebied	Jeugdzorg 0 t/m 17 jaar	Jeugdzorg 12 t/m 22 jaar	Jeugdhulp 0 t/m 17 jaar	Jeugdhulp zonder verblijf 0 t/m 17 jaar	Jeugdhulp met verblijf 0 t/m 17 jaar	Jeugdbescherming 0 t/m 17 jaar	Jeugdreclassering 12 t/m 22 jaar
Leudal	925	470	910	885	50	100	0
Heythuysen	16,2%	14,9%	15,9%	16,4%	.	.	.
Heibloem	1,1%	0,0%	1,1%	1,1%	.	.	.
Roggel	4,3%	4,3%	4,4%	4,0%	.	.	.
Neer	8,1%	5,3%	8,2%	8,5%	.	.	.
Nunhem	1,1%	2,1%	1,1%	1,1%	.	.	.
Haelen	8,1%	8,5%	8,2%	8,5%	.	.	.
Buggenum	1,1%	.	1,1%	1,1%	.	.	.
Horn	7,6%	7,4%	7,7%	7,3%	.	.	.
Baexem	5,9%	7,4%	6,0%	6,2%	.	.	.
Kelpen-Oler	2,7%	3,2%	2,7%	2,8%	.	.	.
Grathem	1,6%	.	1,6%	1,7%	.	.	.
Ell	2,7%	3,2%	2,7%	2,8%	.	.	.
Haler	.	.	.	.	.	.	.
Hunsel	3,2%	3,2%	3,3%	3,4%	.	.	.
Neeritter	3,2%	3,2%	3,3%	3,4%	.	.	.
Ittervoort	3,8%	4,3%	3,8%	4,0%	.	.	.
Nederweert	395	195	385	380	15	20	0
Wijk 01 Nederweert	43,0%	35,9%	42,9%	43,4%	.	50,0%	.
Wijk 02 Budschoop	7,6%	7,7%	7,8%	7,9%	.	.	.
Wijk 03 Ospel	19,0%	17,9%	19,5%	19,7%	.	.	.
Wijk 04 Nederweert-Eind	5,1%	10,3%	5,2%	5,3%	.	.	.
Wijk 05 Leveroy	6,3%	5,1%	6,5%	6,6%	.	.	.

Weert	1205	570	1195	1175	50	65	20
Wijk 01 Boshoven	12,4%	15,8%	12,1%	12,3%	.	.	.
Wijk 02 Laar en Hushoven	3,7%	3,5%	3,8%	3,8%	.	.	.
Wijk 03 Molenakker en Kampershoek	5,0%	6,1%	5,0%	4,7%	.	.	.
Wijk 11 Weert-Centrum	2,9%	3,5%	2,9%	3,0%	.	.	.
Wijk 12 Biest	2,9%	1,8%	2,9%	3,0%	.	.	.
Wijk 13 Groenewoud	6,2%	5,3%	6,3%	6,4%	.	.	.
Wijk 14 Fatima	4,1%	4,4%	4,2%	4,3%	.	.	.
Wijk 21 Keent	10,4%	7,9%	10,5%	10,6%	.	15,4%	.
Wijk 22 Moesel	5,8%	3,5%	5,9%	6,0%	.	.	.
Wijk 23 Graswinkel	3,7%	3,5%	3,8%	3,8%	.	.	.
Wijk 24 Leuken	7,5%	8,8%	7,5%	7,7%	.	.	.
Wijk 25 Kazernelaan	2,1%	2,6%	2,1%	2,1%	.	.	.
Wijk 31 Altweerderheide	1,7%	1,8%	1,7%	1,7%	.	.	.
Wijk 32 Tungelroy	.	.	.	.	.	.	.
Wijk 33 Swartbroek	0,8%	.	0,8%	0,9%	.	.	.
Wijk 34 Stramproy	7,1%	6,1%	7,1%	6,8%	.	.	.

Bron CBS Statline.

Bijlage 6. Definities uit paragraaf 3.1

Indicator	Operationalisering	Bron
Kerncijfers		
Oppervlakte	De oppervlakte land is bepaald door het meest recente digitale bestand Bodemgebruik te combineren met het digitale bestand van gemeente-, wijk- en buurtgrenzen. Voor het jaar 2017 is uitgegaan van het bestand Bodemgebruik 2012. De oppervlakte land wordt uitgedrukt in hele hectaren (ha.).	Statline
Inwoners	Aantal inwoners woonachtig in de regio. Peildatum: 1 januari 2017.	Statline
0 tot 15 jarigen	Aantal 0 t/m 14 jarigen woonachtig in de regio en het aandeel ten opzichte van de totale bevolking. Peildatum: 1 januari 2017.	Statline
15 tot 25 jarigen	Aandeel huishoudens met kinderen ten opzichte van alle huishoudens in de regio. Peildatum: 1 januari 2017.	Statline
Niet-westers	Aandeel inwoners woonachtig in de regio met niet-westerse migratie achtergrond ten opzichte van de totale bevolking.. Hieronder vallen inwoners met als herkomstsgroepering één van de landen in de werelddelen Afrika, Latijns-Amerika en Azië (exclusief Indonesië en Japan) of Turkije. Peildatum: 1 januari 2017. Peildatum: 1 januari 2017.	Statline
Kinderen in éénoudergezinnen	Het aandeel minderjarigen dat in een éénouderhuishouden woont t.o.v. het totaal aantal minderjarigen. Peildatum: 31 december 2016	Microdata CBS /bewerking NJi
Personen in bijstand	Het aandeel inwoners in de regio met een bijstandsuitkering ten opzichte van alle inwoners in de regio. Peildatum: 1 januari 2017.	Statline
Kinderen in bijstandsgezin	aandeel 0 t/m 17-jarigen in bijstandshuishoudens in de regio. Peildatum: 31 december 2015.	CBS maatwerk: Kinderen in Tel/Kindsituatie
Achterstandsl leerlingen	Het aandeel leerlingen met het leerlinggewicht 0.30 + 1.20 ten opzicht van het totaal aantal leerlingen. Peildatum: 1 oktober 2017 - Gewicht van 0.30 = als het kinderen zijn waarvan beide ouders maximaal lager of voorbereidend beroepsonderwijs (lbo/vbo), praktijkonderwijs of voorbereidend middelbaar beroepsonderwijs (vmbo) basis- of kaderberoepsgerichte leerweg hebben gedaan óf waarvan beide ouders maximaal twee jaar onderwijs in een andere schoolopleiding in het voortgezet onderwijs aansluitend op het basisonderwijs hebben gevolgd, bijvoorbeeld lts, ambachtsschool of huishoudschool. - Gewicht van 1.20 = als het kinderen zijn van wie één van de ouders maximaal basisonderwijs of (voortgezet)speciaal onderwijs voor zeer moeilijk lerende kinderen ((v)so-zmlk) heeft gehad en de ander maximaal dezelfde opleiding heeft gevolgd óf het lager of voorbereidend beroepsonderwijs (lbo/vbo), praktijkonderwijs of voorbereidend middelbaar beroepsonderwijs (vmbo) basis- of kaderberoepsgerichte leerweg heeft doorlopen óf maximaal twee jaar onderwijs in een andere schoolopleiding in het voortgezet onderwijs aansluitend op het basisonderwijs heeft gevolgd, bijvoorbeeld lts, ambachtsschool of huishoudschool.	DUO
Geregistreerde misdrijven	Een misdrijf, door de politie vastgelegd in een proces-verbaal van aangifte of in een ambtshalve opgemaakt proces-verbaal. Het aantal misdrijven per 1000 inwoners in 2017.	Statline
Absoluut verzuim	Het aantal leerplichtigen dat niet staat ingeschreven op een school, per 1.000 inwoners lft. 5-18 jaar, 2017	Ingrado
Relatief verzuim	Het aantal leerplichtigen dat wel staat ingeschreven op een school, maar ongeoorloofd afwezig is, per 1.000 inwoners lft. 5-18 jaar, 2017	Ingrado

VSV(vo)	Het percentage van het totaal aantal VO leerlingen dat voortijdig, dat wil zeggen zonder startkwalificatie, het onderwijs verlaat. Peildatum: 1 oktober 2016	Ingrado
NEET-rate	Het aantal jongeren (15 t/m 22 jaar) dat op 1 oktober 2016 geen baan heeft, niet in onderwijs staat ingeschreven en geen uitkering ontvangt (internationale definitie: NEET-rate = neither employed nor in education or training). Daarnaast het totaal aantal jongeren in dezelfde leeftijdscategorie en het percentage NEET-jongeren t.o.v. alle jongeren.	Microdata CBS /bewerking Nji
Werkzoekenden	Het aantal jongeren (16 t/m 22 jaar) dat staat ingeschreven bij het UWV en meer dan 12 uur per week werken zoekt.	

Bijlage 7. Zorgpercelen en cijfers (V)SO

Data percelen

In tabel 1 ziet u welke data in het databestand zijn opgenomen.

Tabel 1: Meegenomen data uit het iJW-berichtenverkeer naar perceel, 2015-2017

Perceel	2015		2016		2017	
	Bron	Op persoonsniveau beschikbaar?	Bron	Op persoonsniveau beschikbaar?	Bron	Op persoonsniveau beschikbaar?
Centrum voor Jeugd en gezin	Subsidie	Nee	Subsidie	Nee	Subsidie	Nee
Jeugd met beperking (LVB)	Facturatie	Ja	Facturatie	Ja	Facturatie	Ja
Jeugd GGZ	Facturatie	Ja	Facturatie	Ja	Facturatie	Ja
Jeugd- en opvoedhulp (J&O)*	Subsidie en facturatie	Groot deel ontbreekt (circa 50%)	Subsidie en facturatie	Ja	Facturatie + Verplichting OHW	Ja (grotendeels, circa 8% ontbreekt)
Jeugdbescherming en Jeugdreclassering**	Subsidie	Nee	Subsidie	Ja	Facturatie	Ja

* Subsidie Rubicon (m.u.v. ambulante ondersteuning in facturatie) niet op persoonsniveau beschikbaar.

** Subsidie Bureau Jeugdzorg niet op persoonsniveau beschikbaar.

Definitie Kerncijfers (V)SO

In Figuur 3-12 ziet u dat er in de gemeenten zes (V)SO scholen in Leudal en Weert gevestigd zijn:

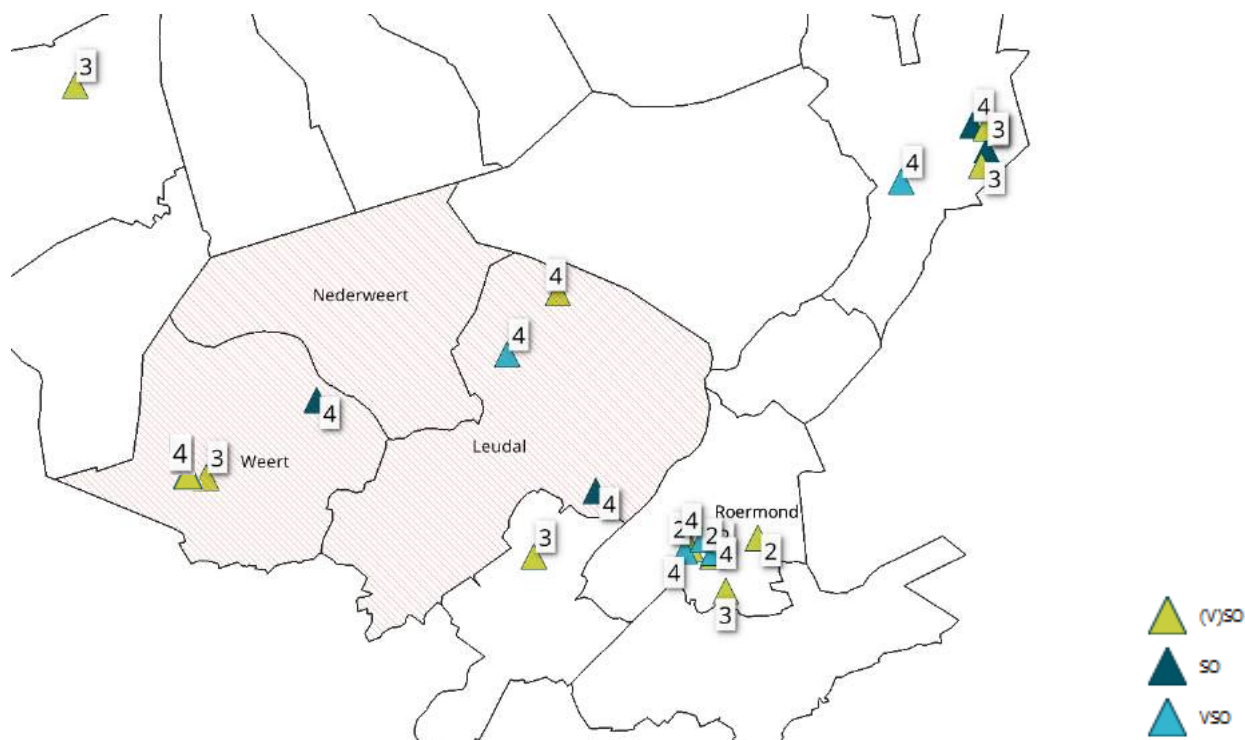
Gemeente Leudal

- De Latateschool in Horn. (V)SO onderwijs cluster 4 (SO ZMOK + VSO ZMOK + RP-SO ZMOK + RP-VSO ZMOK).
- De Widdonck in Heibloem. SO onderwijs cluster 4 (SO ZMOK + RP-SO ZMOK).
- De Ortolaan in Heythuysen. VSO onderwijs cluster 4 (VSO ZMOK + RP-VSO ZMOK).

Gemeente Weert

- De Widdonck in Weert. (V)SO onderwijs cluster 4 (SO ZMOK + VSO ZMOK).
- De Maasklei in Weert. (V)SO onderwijs cluster 3 (SO ZMLK + VSO ZMLK).
- De Wijnberg in Weert. SO onderwijs cluster 4 (SO LZ/P + RP-SO LZ/P).

Daarnaast zijn er ook buurgemeenten waar locaties van speciaal (voortgezet) onderwijs zijn gevestigd. In Roermond staan relatief veel (V)SO scholen: drie cluster 4 scholen, vier cluster 2 scholen en één cluster 3 school. Mogelijk wonen er in Leudal relatief veel jongeren die (voortgezet) speciaal onderwijs volgen in Roermond.



Figuur 202: Scholen (voortgezet) speciaal onderwijs in de regio naar clusteronderwijs, 1 oktober 2017

Bron: DUO/bewerking Nji

Waar wonen de (V)SO-leerlingen die Leudal, Nederweert of Weert op school zitten?

In de tabel hieronder is af te lezen dat ongeveer een derde van de (V)SO-leerlingen op een (V)SO-school in Leudal ook in Leudal woonachtig is. In Weert is ongeveer 60% van de (V)SO-leerlingen woonachtig in dezelfde gemeente.

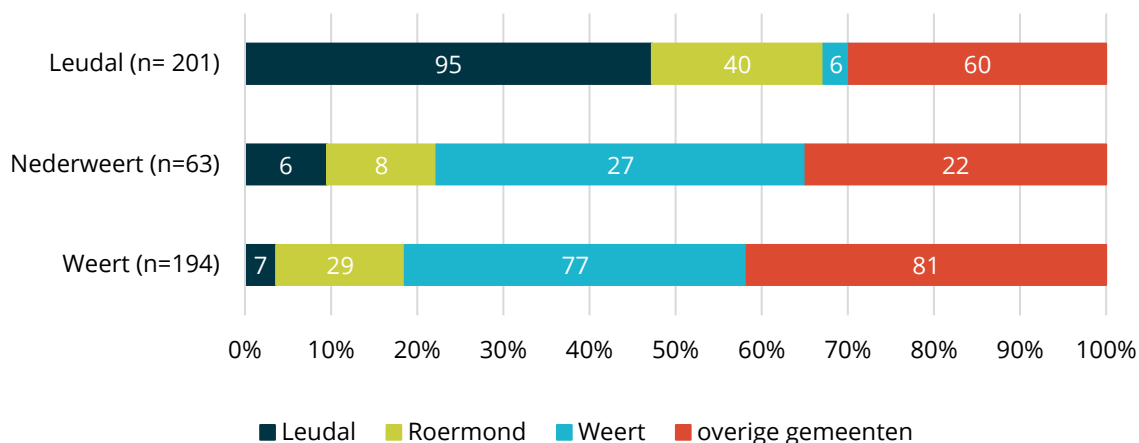
Tabel 2: Woongemeente van leerlingen op (V)SO-scholen in Leudal en Weert, 1 oktober 2017

		Leudal		Nederweert		Weert		Andere gemeenten		Totaal leerlingen
		aantal	%	aantal	%	aantal	%	aantal	%	aantal
Leudal	BLO School Lataste	51	39,8	3	2,3	5	3,9	69	53,9	128
	Sch v ZMOK De Widdonck	12	21,4	2	3,6	2	3,6	40	71,4	56
	VSO De Ortolaan	32	33,3	1	1,0			63	65,6	96
	Totaal (V)SO scholen Leudal	95	33,9	6	2,1	7	2,5	172	61,4	280
Weert	Sch v Langd Zieke Kind	2	40,0			3	60,0			5
	Sch v ZMOK De Widdonck	3	2,7	24	21,4	64	57,1	21	18,8	112
	ZMLK De Maaskei	1	7,1	3	21,4	10	71,4	0	0,0	14
	Totaal (V)SO scholen Weert	6	4,6	27	20,6	77	58,8	21	16,0	131
	Totaal (V)SO scholen	101	24,6	33	8,0	84	20,4	193	47,0	411

Bron: DUO/bewerking Nji

Andersom: in welk gemeenten volgen (V)SO-leerlingen die in Leudal, Nederweert of Weert wonen onderwijs?

In Figuur 21 valt op dat bijna de helft (47,3%) van de (V)SO-leerlingen die in Leudal wonen, onderwijs volgt in de eigen gemeente. Een school in Roermond komt daarna het vaakst voor (19,9%). Leerlingen woonachtig in Nederweert en Weert zitten relatief vaker in Weert (42,9% en 39,7%), of in een andere gemeente op school.



Figuur 21: (V)SO-leerlingen woonachtig in Leudal, Nederweert en Weert uitgesplitst naar schoolgemeente, 1 oktober 2017

Bron: DUO

Door te kijken naar de (V)SO- onderwijsinstellingen en de (V)SO- leerlingen in de drie gemeenten kan geconcludeerd worden dat er relatief veel (V)SO- onderwijsinstellingen in de regio staan. In de gemeente Leudal de meeste onderwijsinstellingen en daar wonen ook de meeste (V)SO leerlingen.

Bijlage 8. Schattingsmethodieken

Jeugdzorggebruik

Het aantal kinderen dat verwacht zou worden gebruik te maken van jeugdhulp wordt berekend op basis van een aantal sociaal-demografische kenmerken. Het regressiemodel is gemaakt met kenmerken die over de gemeenten en ook op wijkniveau bekend en relevant zijn:

- het percentage leerlingen met een leerlingengewicht; (de onderwijsachterstandsscore (DUO))
- het percentage niet-westerse allochtonen
- het percentage kinderen in één-oudergezinnen
- het percentage recreatief bodemgebruik
- het percentage kinderen in huishoudens met een laag inkomen
- de stedelijkheidsgraad
- de gewogen statusscore (SCP)

In onderstaande tabel staan de kenmerken van de drie gemeenten afgezet tegen Nederland.

	Aandeel kinderen in eenouderhuishoudens in (2016)	Aandeel bevolking met migratieachtergrond (2016)	Stedelijkheidsgraad (2017)	Aandeel achterstandsleerlingen (1 oktober 2017)	Aandeel recreatief bodemgebruik (2012)	Aandeel kinderen in huishoudens onder lage inkomensgrens (2015)	Gewogen Statusscore
NL	0,16	0,23	2,00	0,08	0,02	0,09	0,41
Leudal	0,11	0,12	5,00	0,06	0,02	0,06	0,08
Nederweert	0,10	0,09	4,00	0,05	0,01	0,06	-0,09
Weert	0,13	0,21	3,00	0,07	0,03	0,09	-0,32

Kindermishandeling

In het rapport Kindermishandeling 2010 (Alink e.a.) is de omvang van kindermishandeling in Nederland geschat op ongeveer 34 gevallen van kindermishandeling op iedere 1.000 kinderen (ofwel 3,4%). In hetzelfde rapport zijn ook risicofactoren voor kindermishandeling geanalyseerd: de auteurs hebben onderzocht hoe vaak de risicofactoren voorkomen in gezinnen waarin sprake is geweest van kindermishandeling enerzijds en in gezinnen uit de algemene bevolking anderzijds. De samenhang tussen een aantal risicofactoren is ook paarsgewijs onderzocht. Het gaat hier om het percentage leerlingen met een leerlingengewicht; (de onderwijsachterstandsscore (DUO)) en het percentage kinderen in éénoudergezinnen.

Problematiek (top 11 veel voorkomende problemen)

Aangezien niet alle gegevens op gemeentelijk niveau voorhanden waren, hebben we bij de meeste indicatoren gebruik moeten maken van een methode waarmee de percentages geschat werden. De meeste kenmerken werden geschat vanuit het onderzoek Health Behaviour in School Children (HBSC). Dit onderzoek is weliswaar representatief voor de gehele Nederlandse

bevolking, maar is oorspronkelijk niet bedoeld om op provinciaal of gemeentelijk niveau uitspraken te doen. Daarom is het verstandig de cijfers met enige voorzichtigheid te gebruiken.

De methode die gebruikt is werd ontwikkeld en toegepast door het NIVEL in hun Vraag en Aanbod Analyse Monitor (VAAM). NIVEL ontwikkelde deze methode om de zorgvraag en zorgvraagontwikkeling van eerstelijnszorg op wijkniveau te kunnen voorspellen.

Kort gezegd komt het er voor deze analyse op neer dat de HBSC-data geaggregeerd werden op gemeenteniveau, de te klein vertegenwoordigde gemeenten eruit werden gehaald (met minder dan 40 respondenten), en vervolgens werden gekoppeld aan kenmerken die vanuit andere bronnen beschikbaar zijn op gemeenteniveau. Die andere bronnen zijn de jeugdmonitor van het CBS en de website waarstaatjegemeente.nl.

Vervolgens werd met behulp van de HBSC-data een regressiemodel gemaakt om een indicator statistisch te voorspellen. Voor lokale differentiatie van landelijke percentages werd eerst een bijbehorende proxy bepaald in de HBSC-dataset; deze proxy werd als afhankelijke variabele opgenomen in een model dat verschillen tussen gemeenten zo goed mogelijk beschrijft; de ratio tussen landelijk gemiddelde en gemeentelijke voorspelling werd vervolgens toegepast op de landelijk bekende percentages in de bijbehorende NJI-dossiers. Dit model wordt vervolgens toegepast om de indicatoren op gemeente en regioniveau te voorspellen.

Meer informatie over de NIVEL-methode is te vinden op www.nivel.nl/vaam

Het een model is gemaakt met kenmerken die over de gemeenten lokaal bekend en relevant zijn:

- het percentage leerlingen met een leerlinggewicht; (de onderwijsachterstandsscore (DUO))
- het percentage niet-westerse allochtonen
- het percentage recreatief bodemgebruik
- het percentage kinderen in één-oudergezinnen
- het percentage kinderen in huishoudens met een laag inkomen
- de stedelijkheidsgraad
- de gewogen statusscore (SCP)
- het percentage tienermoeders
- het percentage werkloze jongeren van 15 t/m 22 jaar
- het percentage inwoners dat geregistreerd is vanwege criminaliteit
- het percentage zuigelingensterfte
- het percentage in speciaal onderwijs
- het percentage bijstandskinderen

Bijlage 9. Bronnen

Geraadpleegde rapporten

- Bot, S., de Roos, S., Sadiraj, K., Keuzenkamp, S., van den Broek, A., & Kleijnen, E. (2013). *Terecht in de jeugdzorg*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- CJG-ML. Kwartaalrapportage CJG-ML 01-01-2017 t/m 31-12-2017 (2017).
- Ince, D., Van Yperen, T., & Valkestijn, M. (2018). *Top tien beschermende factoren. Voor een positieve ontwikkeling van jeugdigen*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. [Gedownload op 19 september 2018, via <https://www.nji.nl/nl/Producten-en-diensten/Publicaties/Nji-Publicaties/Top-tien>]
- Kann-Weedage, D., Zoon, M., Addink, A., van Boven, J., Berger, M. & de Wilde, E.J. (2017). Aantal en kosten van multiprobleemgezinnen in Almelo. Utrecht: Nederlands jeugdinstituut.
- Van Yperen, T., & Hageraats, R. (2018). *Leiding geven aan de transformatie*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. [Gedownload op 19 september 2018, via <https://www.nji.nl/nl/Download-Nji/Publicatie-Nji/Leiding-geven-aan-transformatie.pdf>].
- VNG/J42 (2017). *Convenant uitvoering woonplaatsbeginsel Jeugdwet*.
- VNG (2016). *Factsheet Woonplaatsbeginsel*.

Geraadpleegde databases en websites

- CBS (2018). Jongeren met jeugdzorg en jeugdzorgtrajecten; wijken, 2017. [Gedownload op 14 september 2018, via: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=83782NED&D1=17-24&D2=1-3&D3=0,1868,2115,3166&D4=I&HD=180914-1115&HDR=G3,T&STB=G2,G1>]
- CBS (2018). Kosten 18 plussers en voogdij, 2017*, Maatwerktabel mei 2018. [gedownload op 13 juni 2018 van: https://www.cbs.nl/-/media/_excel/2018/19/kosten-18plussers-en-voogdij-2017.xlsx].
- CBS (2018). Jongeren met meerdere vormen van jeugdzorg; regio (gemeente). [gedownload op 20 september 2018, via: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82966NED&D1=1,3&D2=0,250,285,416&D3=3,6,I&HDR=G2,G1&STB=T&VW=T>].
- Nederlands Jeugdinstituut. *Monitor Aansluiting Onderwijs Jeugdhulp*.
- Nederlands Jeugdinstituut. *Outcome in zicht*. [Gedownload op 19 september 2018, via <https://www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/Monitoring/Harmonisatie-outcome-monitoring>]
- Nederlands Jeugdinstituut (2017). *Kwaliteitskompas. Resultaatgericht werken aan jeugd- en opvoedvraagstukken*. [Gedownload op 19 september 2018, via <https://www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/Kwaliteitskompas-resultaatgericht-werken-aan-jeugd-en-opvoedvraagstukken>].
- Samen lerend doen wat werkt in de praktijk (2017): <https://www.nji.nl/nl/Kennis/Projecten/Samen-lerend-doen-wat-werkt/3-Tips>
- VSV-portal. Aantallen en percentages voortijdig schoolverlaters, naar type onderwijs en schooljaar; landelijk en per gemeenten. [Gedownload 7 oktober 2018 van: https://cijfers.duo.nl/ibi_apps/bip/portal/vsv_portal].
- Waarstaatjegemeente (2018). Jongeren met jeugdhulp (in % van alle jongeren tot 18 jaar), 2016. [Gedownload op 7 september 2018].

Microdata

"Resultaten [gedeeltelijk] gebaseerd op eigen berekeningen [Nederlands Jeugdinstituut] op basis van niet-openbare Microdata van Centraal Bureau voor de Statistiek betreffende *"Kenmerken van trajecten van jeugdbescherming aan jeugdigen, Trajecten jeugdhulp aan jeugdigen, Kenmerken van trajecten van jeugdreclassering aan jeugdigen, Persoonskenmerken van alle in de (GBA) ingeschreven personen, gecoördineerd, GBA Adreskenmerken van personen die ingeschreven (hebben ge)staan, Huishoudenskenmerken van in de GBA ingeschreven personen, In de GBA ingeschreven personen en hun juridische ouders, Gemeente-, wijk- en buurtcodes van een verblijfsobject (niet gecoördineerd), Gemeente-, wijk- en buurtcodes van aanvullende verblijfsobjecten, Kenmerken vestigingen onderwijsinstellingen in het (speciaal) basis- en voortgezet onderwijs, Inschrijvingen van leerlingen in het speciaal onderwijs."*