

Doeltreffendheid Samenwerking Jeugdhulp

Gemeente Opmeer

Eindrapport

Deel 2 Nota van bevindingen

2019

Voorwoord

Waarom dit rapport?

Sinds 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor de organisatie van de jeugdhulp. De samenwerking door de gemeente met uiteenlopende partijen is hierdoor essentieel voor het verlenen van doeltreffende jeugdhulp. Na de transitie zit de gemeente Opmeer nu in de fase van de transformatie. Voor het realiseren van de transformatiedoelen, zoals preventie en versterken van de eigen kracht van jongeren, is meer nodig dan de organisatie van de samenwerking. Dan gaat het over het zo goed mogelijk samenwerken in de keten van de jeugdhulp. Daarbij is het uitgangspunt van het gezin leidend. Dit rapport gaat hierover.

Welke aspecten worden belicht?

Een succesvolle samenwerking tussen partijen wordt door meerdere factoren bepaald. Deze succesfactoren benoemen en onderzoeken we in dit rapport. We kijken naar de praktijk van de samenwerking tussen gemeente en zorgpartijen. Het gaat dan over ambitie en doelen, wederzijdse belangen, de samenwerkingsrelatie, de organisatie en het proces van samenwerken. Door invulling te geven aan deze factoren bereiken de partijen hun eigen en gezamenlijke doelen. We belichten ook de leidende principes voor effectieve ketensamenwerking. Het gaat hier over lange termijn samenwerking met betrokken partners. Partners die gezamenlijk invulling geven aan de informatievoorziening, de monitoring van prestaties, continu verbeteren en invulling geven aan het centraal gestelde collectieve belang.

Voor wie is het rapport bestemd en hoe kan het worden gebruikt?

Het onderzoeksrapport bestaat uit twee delen: een bestuurlijke nota (deel 1) en een nota van bevindingen met bijlagen (deel 2) met de onderzoeksgegevens.

Het rapport is bestemd voor de gemeenteraad, het college en de organisatie van de gemeente Opmeer. Met de conclusies en aanbevelingen in deel 1 kan de raad zijn kaderstelling en controle meer richten op de transformatiedoelstellingen. Het college en de organisatie kunnen de samenwerking met zorgpartijen verbeteren. Samenwerken betekent ook informatie delen en samen invulling geven aan verbeteracties. Het rapport is daarom ook relevant voor de zorgpartijen die op het gebied van de jeugdhulp voor de gemeente Opmeer (en regio) werkzaam zijn. Hiermee is het een middel om, bijvoorbeeld door gesprekken tussen de gemeente Opmeer en zorgpartijen, het beleid en de uitvoering van de jeugdhulp te concretiseren en gezamenlijk nader te bepalen.

Woord van dank

De RKC bedankt alle betrokken medewerkers van de gemeente Opmeer voor de gehouden interviews en de verkregen informatie. Verder bedanken we de betrokken medewerkers van de gemeente Medemblik voor de ondersteuning bij het uitzetten van de digitale enquête. De RKC bedankt ook de zorgpartijen die door het invullen van een enquête inzicht hebben gegeven in hun beleving van de samenwerking.

De Rekenkamercommissie

Henk Wokke (voorzitter)

Nelleke Domburg

Edwin Westphal

Inhoudsopgave	Deel 2	Nota van Bevindingen	
1	Inleiding onderzoek		5
1.1	Onderzoek: doelstelling, probleemstelling en scope		5
1.2	Normenkader en factoren voor succesvolle samenwerking		6
2	Landelijke context van het onderzoek		8
2.1	Jeugdwet en centrale doelstellingen Jeugdhulp		8
2.2	Landelijke ontwikkelopgave Jeugdhulp		9
3	Beleid: afstemming doelen en prioriteiten		11
3.1	Kaders en doelen van de gemeente Opmeer		11
3.2	Controle op realisatie van doelen		16
3.3	Samenhang van doelen gemeente Opmeer met zorgpartijen		20
4	Uitvoering samenwerking		26
4.1	Respons en representativiteit digitale enquête		26
4.2	Ambities en doelen gedeeld		27
4.3	Belangen		28
4.4	Relatie gemeente Opmeer met zorgpartijen		30
4.5	Organisatie van het netwerk		31
4.6	Proces van de samenwerking		34
4.7	Ontwikkelingen sinds 2015		36
5	Ontwikkelingen beleid vanaf 2019 en zicht op de toekomst		38
5.1	Landelijke ontwikkelingen Jeugdhulp en onderzoek ketensamenwerking		38
5.2	Beleid Opmeer tot 2020 vastgesteld		40
5.3	Uitvoering lokaal implementatieplan Opmeer		40
	Bijlagen		41
	Bijlage 1 Onderzoeksaanpak, literatuur en afkortingen		42
	Bijlage 2 Gemeentelijke beleids- en verantwoordingstukken		46
	Bijlage 3 Gemeentelijke convenanten en samenwerkingsafspraken		56
	Bijlage 4 Voorbeeld overzichten ontwikkelingen jeugdhulp Opmeer		60
	Bijlage 5 Opzet enquête voor zorgpartijen		62

1 Inleiding onderzoek

In dit hoofdstuk wordt eerst ingegaan op het doel van het onderzoek, de bijbehorende probleemstelling en de scope (paragraaf 1.1), en vervolgens is het normenkader toegelicht (paragraaf 1.2).

1.1 Onderzoek: doelstelling, probleemstelling en scope

De doelstelling en de bijbehorende probleemstelling conform de onderzoeksopzet¹ zijn als volgt:

Doelstelling: Inzicht geven in de doeltreffendheid van de samenwerking in de jeugdhulp tussen de 0^{de}, 1^{ste} en 2^{de} lijn in de gemeente Opmeer.

Probleemstelling: Hoe verloopt de samenwerking tussen gemeente en betrokkenen in de 0^{de}, 1^{ste} en 2^{de} lijn van de jeugdhulp en wat betekent dit voor de doeltreffendheid van de jeugdhulp in Opmeer.

Met inzicht in doeltreffendheid van de samenwerking willen we de raad, zo mogelijk, ook handvatten geven voor de nadere invulling van hun verantwoordelijkheid bij jeugdhulp. Hierbij moeten gemeenten bij beleid en uitvoering ook omgaan met de belangen van anderen. We willen mogelijkheden aangeven om de doeltreffendheid van de samenwerking op het gebied van jeugdhulp te verbeteren.

De scope van dit onderzoek is de samenwerkingsrelaties tussen gemeente en zorgorganisaties. Er is onderzocht hoe de gemeenten de samenwerking met partijen in de jeugdhulp hebben geregeld, hoe dit verloopt en hoe hier zicht op is (ook voor de raad). In het kader van dit onderzoek is het daarbij ook relevant hoe de zorgorganisaties de rol van de gemeente daarin ervaren.

In de onderzoeksopzet zijn daarom deelvragen geformuleerd op de volgende aspecten:

- Doelen en prioriteiten. Hierbij gaat het om hoe de doelen van de gemeenten zich verhouden tot de doelen van zorgpartijen en hoe er gerapporteerd wordt over het behalen van doelen.
- Samenwerking. Hierbij gaat het om de afstemming tussen gemeenten en zorgpartijen op operationeel, tactisch en strategisch niveau op de 0^{de}, 1^{ste} en 2^{de} lijn van de jeugdhulpverlening.

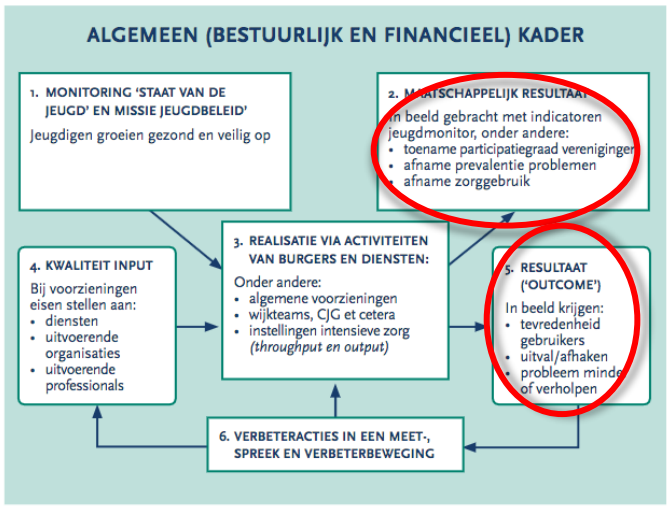
Bijlage 1 gaat kort nader in op de uitvoering van de onderzoeksopzet. Daar is ook de literatuurlijst en een lijst met afkortingen opgenomen.

¹ RKC Medemblik-Opmeer (2017). Onderzoeksopzet Doeltreffendheid Samenwerking Jeugdzorg in Medemblik en Opmeer.

1.2 Normenkader en factoren voor succesvolle samenwerking

Het normenkader sluit aan op deze twee aspecten.

Hiervoor is aansluiting gezocht bij de volgende twee algemeen gebruikte kaders (figuur 1.1).

Aspect: Doelen en prioriteiten	Aspect: Samenwerking
 ALGEMEEN (BESTUURLIJK EN FINANCIËEL) KADER 1. MONITORING 'STAAT VAN DE JEUGD' EN MISSIE JEUGDBELEID' Jeugdigen groeien gezond en veilig op 2. MAATSCHAPPELIJK RESULTAAT In beeld gebracht met indicatoren jeugdmonitor, onder andere: • toename participatiegraad verenigingen • afname prevalentie problemen • afname zorggebruik 4. KWALITEIT INPUT Bij voorzieningen eisen stellen aan: • diensten • uitvoerende organisaties • uitvoerende professionals 3. REALISATIE VIA ACTIVITEITEN VAN BURGERS EN DIENSTEN: Onder andere: • algemene voorzieningen • wijkteams, CJG et cetera • instellingen intensieve zorg (throughput en output) 5. RESULTAAT ('OUTCOME') In beeld krijgen: • tevredenheid gebruikers • uitval/afhaken • probleem minder of verholpen 6. VERBETERACTIES IN EEN MEET-, SPREEK EN VERBETERBEWEGING	 Ambitie en doelen Proces Belangen Relatie Organisatie
Algemeen (bestuurlijk en financieel) kader van het Nederlands Jeugdinstituut (NJI, 2013).² We gebruiken hierbij de onderdelen 2) Maatschappelijk Resultaat en 5) Resultaat (Outcome).	Kader voor samenwerkingsrelaties ontleend aan Kraats en Opheij (2013). Hierin zijn opgenomen de factoren van een succesvolle samenwerking.

Figuur 1.1 Basis voor het normenkader

De factoren voor een succesvolle samenwerking zijn:

Ambitie en doelen. Een gedeelde en betekenisvolle ambitie is van groot belang als bindmiddel in de samenwerking. Deze ambitie moet worden uitgewerkt in doelen die breed gedragen en samen nagestreefd worden.

Belangen. Maatschappelijke, organisatie- en individuele belangen moeten inzichtelijk zijn. Zo kunnen in een onderhandelingsproces oplossingen worden gevonden waarmee win-win situaties bereikt worden: het beste gezamenlijke resultaat.

Relatie. Vertrouwen is bij samenwerken essentieel. Goede interpersoonlijke relaties, verbindend leiderschap en de wijze van omgaan met verschillen en conflicten bepalen de samenwerking.

Organisatie. Professioneel organiseren betekent zorgdragen voor de besturing, juridische vorm, businesscase en faciliteiten (mensen, ICT). De samenwerking leidt tot realisatie van doelen.

Proces. Een afgestemde aanpak (fasen, wijze besluitvorming) is basis voor het ontwikkelen en vitaal houden van de samenwerking. Een heldere rolverdeling en evaluatie ondersteunen dit proces.

Het normenkader op het gebied van doelen, prioriteiten en samenwerking is opgesteld in aansluiting op de onderzoeksvragen en de genoemde algemene kaders. Hierbij kijken we in dit rapport vooral naar de kaderstellende en controlerende rol van de raad (zie tabel 1.1).

² Dit kader is ook gebruikt bij de informatiebrief van de RKC Medemblik-Opmeer (juli 2017) over Monitoring van het Jeugdbeleid.

RKC Medemblik – Opmeer

Tabel 1.1 Normenkader

Onderzoeksvraag	Normen
DOELEN EN PRIORITEITEN	
1. Kaders: Welke doelen heeft de raad gesteld voor jeugdhulp (0 ^{de} , 1 ^{ste} en 2 ^{de} lijn)?	• Doelen over de outcome zijn helder • Doelen over het budget zijn helder • Er zijn doelen voor ontwikkeling 0^{de}, 1^{ste} en 2^{de} lijn
2. Controle: Hoe wordt over de realisatie van de doelen gerapporteerd; is dat voor de raad inzichtelijk?	• Inzicht in behalen van doelen met de jeugdmonitor • Inzicht in behalen van doelen budget • Inzicht in de realisatie van doelen zorgpartijen
3. Samenhang van doelen: Hoe verhouden de doelen van de gemeente zich met de doelen van de zorgpartijen?	• Er is een samenwerkingsovereenkomst met duurzame afspraken (zie verwijzing naar de TAJ in paragraaf 2.2)³ • In de samenwerkingsovereenkomst staan doelen • Gemeente en zorgpartijen hebben frequent contact
SAMENWERKING	
4. Ambitie en doelen: Is er een gedeelde ambitie van gemeente en zorgpartijen? Waar gaan ze samen voor?	• Er is een gedeelde ambitie tussen gemeente en zorgpartijen (partners) • De bijdrage van partners is helder • Er is een (financiële) prikkel dat partners bijdragen
5. Belangen: Wat zijn de belangen van gemeente en zorgpartijen?	• Partners hebben inzicht in elkaars belangen • Gezamenlijke oplossing gaat voor eigen belang
6. Relatie: Is er vertrouwen? Is de relatie constructief?	• Partijen hebben vertrouwen in elkaar • Conflicten worden constructief behandeld
7. Organisatie: Is het netwerk van partijen professioneel georganiseerd?	• Structuur en besturing van de samenwerking zijn afgestemd op doelen van partners/organisaties • Faciliteiten (bv. ICT, financiën) en medewerkers van partijen worden als bindmiddel ingezet • De samenwerking leidt tot realisatie van doelen
8. Proces: Is het proces van de samenwerking goed georganiseerd?	• De rollen (o.a. regierol) in de samenwerking zijn helder • Er is in de communicatie balans tussen inhoud en proces en interactie • Er is evaluatie van het samenwerkingsproces

Bij de beoordeling van de normen, zijn de volgende categorieën gebruikt:

	De gemeente en partijen voldoen grotendeels aan de norm.
	De gemeente en partijen voldoen gedeeltelijk aan de norm.
	De gemeente en partijen voldoen niet / nauwelijks aan de norm.

Leeswijzer.

Hier in hoofdstuk 1 is een inleiding op het onderzoek gegeven. Hoofdstuk 2 schetst de landelijke context, waarna hoofdstuk 3 een beeld geeft van de beleidsinvulling van de afgelopen jaren in Opmeer. Hoofdstuk 4 gaat in op de uitvoering van de samenwerking, inclusief de resultaten van de enquête. In hoofdstuk 5 is een doorkijk gegeven naar relevante ontwikkelingen begin 2019 over resultaatgericht inkopen. De uitvoering hiervan zal in de komende periode plaatsvinden, hier is logischerwijs daarom nog geen onderzoek naar gedaan.

³ Het gaat hierbij om afspraken voor langere duur over kwaliteit, passende zorg en professionaliteit in combinatie met hierop toegesneden bekostiging en tariefstelling.

2 Landelijke context van het onderzoek

In dit hoofdstuk is het onderzoek in de context gezet van landelijke wetgeving (paragraaf 2.1) en de landelijke ontwikkelopgave voor de jeugdhulp (paragraaf 2.2).

2.1 Jeugdwet en centrale doelstellingen Jeugdhulp

Met de nieuwe Jeugdwet⁴ zijn gemeenten sinds 1 januari 2015 verantwoordelijk voor jeugdhulp.

Met de komst van de Jeugdwet in 2015 hebben gemeenten de wettelijke "verantwoordelijkheid voor het voorkomen van, de ondersteuning, hulp en zorg bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen, de uitvoering van de kinderbeschermingsmaatregelen en de jeugdreclassering⁵." Hiervoor zijn taken en verantwoordelijkheden overgedragen aan gemeenten (decentralisatie). Daarnaast zijn er ook wijzigingen ingezet in de manier van organiseren bij gemeenten en andere partijen van de uitvoering van de jeugdhulp (transformatie). De gemeente werkt zo op het gebied van jeugdhulp met veel partijen samen (0^{de}, 1^{ste} en 2^e lijn). Daarbij zijn er ook wettelijke verplichtingen om bovenlokaal samen te werken op het gebied van jeugdbescherming en jeugdreclassering. De Jeugdwet is erop gericht om bij te dragen aan een betere ondersteuning van kinderen. Hierbij is een diversiteit aan zorgvormen, jeugdhulpaanbieders en opdrachtgevers betrokken (VNG, 2015). Hiervoor is ook een omslag nodig, waarbij de centrale transformatiedoelstellingen zijn⁶:

1. Meer preventie, eigen verantwoordelijkheid en benutten van 'eigen kracht';
2. Jeugdigen naar vermogen mee laten doen, door normaliseren, ontzorgen en niet onnodig medicaliseren;
3. Sneller op maat, dichtbij huis om het beroep op specialistische jeugdhulp te verminderen;
4. Betere samenwerking rond gezinnen (één gezin, één plan, één regisseur);
5. Meer ruimte voor professionals door de regeldruk te verminderen.

De gespecialiseerde jeugdhulp moet naadloos aansluiten op de jeugdtaken waar gemeenten verantwoordelijk voor zijn. Voor jeugdigen en opvoeders betekent het: minder verwijsmomenten, meer preventie, snelle inzet, beroep op eigen netwerk.⁷

Gemeenten moeten met veel uiteenlopende partijen samenwerken.

- In de 0^{de} lijn: de zgn. *civil society* (o.a. ouders/eigen netwerk, scholen, (sport-)verenigingen);
- In de 1^{ste} lijn: o.a. binnen de wijkteams, huisartsen;
- In de 2^{de} lijn: specialistische zorg (o.a. jeugd-ggz, jeugdverslavingszorg, jeugd LVB⁸).

Bepaalde voorzieningen worden lokaal vormgegeven en ingericht (zoals preventie, samenwerking met scholen, wijkteams). Daarnaast zijn er voorzieningen, die regionaal of bovenregionaal/landelijk vorm krijgen (o.a. jeugdzorg+ (gesloten jeugdzorg), jeugd LVB en intramurale jeugd-ggz).⁹ De Jeugdwet schrijft voor dat gemeenten bepaalde zaken bovenlokaal organiseren, zoals jeugdbescherming en jeugdreclassering en het Algemeen Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK). Ook specialistische hulp wordt (boven-)regionaal ingekocht. De VNG heeft ook landelijke raamcontracten afgesloten in het kader van het landelijk transitiearrangement (enkele landelijke specialistische functies voor schaarse zorgvragen).

⁴ Jeugdwet (1 maart 2014). <http://wetten.overheid.nl>

⁵ <https://wetten.overheid.nl/BWBR0034925/2017-02-28>

⁶ TAJ, Transitie Autoriteit Jeugd (2017). Zorgen voor de jeugd (derde jaarrapport).

⁷ Publieksfolder transitie jeugdzorg, CJG geeft antwoord (juli 2013).

⁸ LVB: licht verstandelijke beperking.

⁹ VNG (2015). Ruimte voor jeugdhulp.

2.2 Landelijke ontwikkelopgave Jeugdhulp

De transformatie betekent een ontwikkelopgave voor het jeugdstelsel.

In 2015 is de notitie Ruimte voor Jeugdhulp gepubliceerd door een werkgroep met deelnemers van het rijk, gemeenten en sectoren GGZ, jeugdzorg en gehandicaptenzorg. Centraal hierin stond de ontwikkelopgave voor het jeugdstelsel. Het belang van samenwerking en afstemming tussen partijen komt hierin herhaaldelijk aan bod (zie enkele citaten in het volgende kader).

"Gesprek op basis van gedeelde visie. Om de jeugdhulp verder te ontwikkelen, is een gedeelde visie noodzakelijk. Aanbieders en gemeenten kunnen deze visie intensief met elkaar ontwikkelen."

"Kennissuitwisseling tussen gemeenten en aanbieders. De invoering van de Jeugdwet heeft er toe geleid dat in het hele land nu vernieuwende initiatieven en organisatiemodellen bestaan voor het ontwikkelen, delen en verrijken van kennis."

"Inkoop past bij dialoog. Het gesprek over de ontwikkeling van het zorgaanbod is zowel inhoudelijk als financieel gedreven."

"Samenwerking met instellingen. Om te komen tot een vernieuwd, ontschot ondersteuningsaanbod, gaan gemeenten de dialoog aan met de instellingen in de regio's."

In 2015 heeft deze werkgroep als ambitie geformuleerd "om ten opzichte van de bestaande situatie de klinische capaciteit over de volle breedte met 30% te laten krimpen in enkele jaren, uiterlijk in 2018." In de Transformatieagenda Specialistische Jeugdhulp Noord-Holland Noord¹⁰, hebben de 18 betrokken gemeenten in de bestuursopdracht deze afname van specialistische jeugdhulp met 30% als doelstelling overgenomen. Dit geldt dus ook voor Opmeer.

Evaluaties van de Jeugdwet geven aan om de focus meer op samenwerking te richten.

Begin 2018 is een eerste evaluatie van de Jeugdwet¹¹ verschenen. De jeugdwet vraagt van partijen in het zorgveld, om op een andere manier hulp en ondersteuning te bieden: minder specialistisch, meer gericht op samenwerking en minder medicaliserend. Deze evaluatie door ZonMw levert geen aanbevelingen op om de wet te veranderen. Wel wordt aangestuurd op een gezamenlijke aanpak door gemeenten, zorgaanbieders en cliënten om de transformatie verder te brengen¹².

Evaluatie van de Jeugdwet in 2018 – aspecten gericht op **samenwerking**:

- Veel gemeenten zijn trots op wat ze al hebben bereikt: steeds betere samenwerking, regionaal en lokaal met een veelheid aan partners, en het op orde hebben van de toegang.
- Eén van de zaken die minder vaak op orde is, is de regie van gemeenten op de samenwerking met en tussen de verschillende organisaties.
- Zorgaanbieders en professionals geven aan, dat zij met verschillende regelingen van individuele gemeenten te maken hebben gekregen. Daarbij gaat het bijvoorbeeld om verschillen in de vormgeving van gebiedsteams (of wijkteams).

¹⁰ Werkgroep Specialistische Jeugdhulp Noord-Holland Noord (2016). Transformatieagenda Specialistische Jeugdhulp Noord-Holland Noord.

¹¹ ZonMw (2018). Eerste evaluatie Jeugdwet, Na de transitie nu de transformatie. Januari 2018

¹² <https://www.nji.nl/nl/Actueel/Nieuws-van-het-NJi/Realiseren-ambities-Jeugdwet-vraagt-extra-inspanning>

RKC Medemblik – Opmeer

- Als het gaat over de samenhang binnen jeugdhulp aan jeugdigen en gezinnen en continuïteit van zorg (van 18- naar 18+), lijkt er sprake van toenemende samenwerking tussen gemeenten en aanbieders en tussen aanbieders onderling.
- Er lijkt minder toename in de samenwerking van de lokale teams met huisartsen, tussen lokale teams en specialistische jeugdhulpaanbieders en tussen specialisten uit diverse sectoren. Eén van de aanbevelingen is om de samenwerking tussen gemeenten en huisartsen meer vorm te geven.
- Aanbieders van jeugdhulp geven wel aan, dat samenwerking wordt bemoeilijkt door het werken met aanbesteding en de daaruit voortvloeiende concurrentie, de administratieve processen en de regeldruk. Aanbesteding en samenwerking staan in de praktijk met elkaar op gespannen voet.
- Inkoop van GI's (gecertificeerde instelling) door gemeenten zorgt voor een ongewenst rolconflict: GI's zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van beslissingen over jeugdreclassering en –bescherming en de instellingen hebben ook belang bij een goede relatie met de betreffende gemeente.

De Transitie Autoriteit Jeugd (TAJ) heeft onderzoek uitgevoerd naar specialistische jeugdhulp.

Belangrijke uitkomsten van het onderzoek uit 2018 zijn:

- op veel plaatsen blijkt er onvoldoende overeenstemming te bestaan tussen partijen over 'passende zorg'. Daarbij gaat het over verwachtingen van jeugdigen en opvoeders, kwaliteitseisen, zorgduur, zorgintensiteit, wachttijden en professionaliteit. Daarnaast zijn er verschillende opvattingen over de verdeling van de verantwoordelijkheid tussen gemeenten en professionals;
- de aansluiting van het gedwongen kader (jeugdbescherming en jeugdreclassering) op andere onderdelen van jeugdhulp is vaak niet goed geregeld;
- vanwege de bezuinigingen die gemeenten hebben doorgevoerd, staat bij veel aanbieders de investeringsruimte onder druk.

De TAJ heeft een aantal opgaven geformuleerd, die betrekking hebben op samenwerking:

- voor gemeenten:
 - samen met aanbieders definiëren wat kwaliteit, passende zorg en professionaliteit inhoudt in combinatie met hierop toegesneden bekostiging en tariefstelling en ordening van het zorglandschap;
 - de toegang en eerstelijns hulpverlening consistent positioneren;
 - sterker sturen op outcome en integraliteit: daarmee vooral doelend op de verbinding met (passend) onderwijs en het gedwongen kader (dwang en drang);
 - investeren in het verbeteren van de uitvoering ter voorkoming van wachttijden;
 - zelf transparant zijn en transparantie van aanbieders eisen;
- aanbieders van zorg moeten zich verder ontwikkelen als professionele en zakelijke samenwerkingspartner;
- het Rijk heeft een functie in het stimuleren van professionele ontwikkeling en betere ketensamenwerking.

3 Beleid: afstemming doelen en prioriteiten

Om een uitspraak te kunnen doen over doeltreffendheid, is inzicht vereist in doelen en prioriteiten. Daarbij gaat het over het beoogde maatschappelijk resultaat van het beleid. Deze aspecten komen in dit hoofdstuk als volgt aan bod:

- Zijn de doelen over outcome en budget helder? En: is er een duidelijke koppeling tussen doelen op strategisch, tactisch en operationeel niveau? (paragraaf 3.1)
- Daarnaast is het van belang dat er inzicht is in de mate waarin doelen behaald worden (controle; paragraaf 3.2).
- De verhouding tussen de doelen van gemeente en (zorg-)partijen moet ook inzichtelijk zijn (paragraaf 3.3).

3.1 Kaders en doelen van de gemeente Opmeer

Overzicht van gemeentelijke en van toepassing zijnde (boven-)regionale kaders.

Het landelijke kader voor gemeenten is de Jeugdwet 2015 (zie paragraaf 2.1). In de periode 2015-2018 zijn de belangrijkste beleidskaders in Opmeer (zie tabel 3.1):

Tabel 3.1 Beleidsontwikkeling in relatie tot Jeugdhulp

Gebied	Jaar	2014	2015	2016	2017	2018
Opmeer		Raadsprogramma 2014-2018 Nota lokaal gezondheidsbeleid 2014-2016 Verordening Jeugdhulp 2015	Uitvoeringsnotitie Jeugdhulp 2015 Innovatieagenda Sociaal Domein (Samenwerkingsconvenant wijkteams)	Nota sociaal domein 2016-2020	Verordening Jeugdhulp 2018	
Westfriesland (WF7)		Beleidskader "Zorg voor Jeugd" 2014-2018	Jeugdwet 2015			
Noord-Holland Noord (18 gemeenten)				Transformatieagenda specialistische jeugdhulp Kadernota "In Control of Alcohol & Drugs"		

A) Gemeentelijke beleidskaders

- Raadsprogramma 2014-2018;
- Nota lokaal gezondheidsbeleid 2014-2016. Doorgaan op ingeslagen wegen.;
- Verordening Jeugdhulp Opmeer 2015;
- Nadere regels Jeugdhulp 2015 gemeente Opmeer en Uitvoeringsnotitie Jeugdhulp;
- Innovatieagenda Sociaal Domein gemeente Opmeer;
- Verordening Jeugdhulp Opmeer 2018;
- Nota Sociaal Domein 2016-2020.

RKC Medemblik – Opmeer

Achtergrondinformatie:

De gemeente Opmeer heeft geen algemeen geldende visie op samenwerking. Wel is in 2018 een project opgestart om een visie op regionale samenwerking vorm te geven¹³. Dit project richt zich vooral op samenwerking in formele samenwerkingsverbanden (gemeenschappelijke regelingen), als verlengd lokaal bestuur. Het doel is dat medewerkers en bestuurders van Opmeer voldoende toegerust zijn om hun rol in regionale samenwerkingsverbanden op te pakken en dat er inzicht is in de meerwaarde van regionale samenwerking.

De samenwerkingsafspraken en wijze van samenwerking met zorgpartijen zijn niet vanuit een vooraf opgesteld kader ontwikkeld. Wel komen belangrijke aspecten van samenwerking aan bod in de afspraken die met verschillende partijen zijn gemaakt (zie ook 3.3).

B) Regionale beleidskaders door Opmeer bekrachtigd

- Regionaal beleidskader "Zorg voor Jeugd 2014-2018".

Achtergrondinformatie:

In 2015 heeft Berenschot op verzoek van de WF7-gemeenten onderzoek gedaan naar de samenwerking in het sociaal domein. De huidige inrichting en structuur van het MADIVOSA zijn voortgekomen uit de conclusies en aanbevelingen van het rapport.

De WF7-gemeenten werken voor het sociaal domein samen in **MADIVOSA-verband**. Deze samenwerkingsstructuur bestaat uit een bestuurlijke afstemmingstafel waar de wethouders overleggen en afstemmen (portefeuillehouders overleg MADIVOSA). Dit vindt plaats aan de hand van een strategische agenda. De besluitvorming vindt plaats in de diverse colleges; het MADIVOSA is niet besluitvormend. De samenwerkingsstructuur bestaat verder uit een ambtelijk overleg (afdelingshoofdenoverleg MADIVOSA). De wethouders formuleren bestuursopdrachten die ambtelijk uitvoerend vorm krijgen, in projectgroepen. In de strategische agenda zijn 6 hoofdthema's benoemd: 1. Inkoop Sociaal domein, 2. Maatschappelijke Opvang, Beschermd Wonen en Verwarde Personen, 3. Migratie, 4. (Boven)regionale specialistische jeugdhulp, 5. Regionale samenwerking toezicht jeugd, wmo en 6. Participatie en armoedebeleid.

C) Beleidskaders op Noord-Holland Noord niveau

- Transformatieagenda specialistische hulp;
- Kadernota "In Control of Alcohol en Drugs".¹⁴

Inzicht in gemeentelijke en van toepassing zijnde (boven-)regionale kaders en beleidsstukken.

In bijlage 2 is een nader inzicht van deze beleidsstukken vanaf 2013 gegeven. Daarbij zijn ook de relevante aspecten in relatie tot Jeugdhulp uit de programmabegrotingen vanaf 2015 opgenomen. Dit is aangevuld met de daarop betrekking hebbende onderdelen uit de interviews.

¹³ Startnotitie Projectplan Visie op regionale samenwerking (29 maart 2018).

¹⁴ Dit plan is ter volledigheid van beleid opgenomen. In dit onderzoek gaan we verder niet in op de uitvoering van de Drank en Horecawet. De drank- en drugsproblematiek is wel onderdeel van de uitvoering van zorgpartijen.

RKC Medemblik – Opmeer

Samenvatting beleid: kaders en doelen

De doelen op het gebied van jeugdhulp in de beleidsstukken (zie bijlage 2) van de gemeente Opmeer zijn hieronder samengevat (tabel 3.2). Daarbij is onderscheid gemaakt naar doelen op strategisch, tactisch en operationeel niveau en budgettaire doelen.

Tabel 3.2 Ontwikkeling van doelen Jeugdhulp op strategisch, tactisch, operationeel en budgettair niveau

Doelen	Gezondheidsbeleid 2014 ¹⁵	Innovatieagenda (2015)	Nota Sociaal Domein 2016-2020
Strategisch	Prioriteiten voor lokaal gezondheidsbeleid op grond van Wet Publieke Gezondheid (WPG).	Transformatie expliciet: innovatieve projecten en initiatieven in het SD ¹⁶ helpen stimuleren.	Integrale visie met uitgangspunten gericht op verbinding tussen deelgebieden. Transformatie met structurele veranderingen.
Tactisch	Gemeente heeft wettelijke taak voor stabiele en goed samenwerkende openbare gezondheidszorg. (GGD, CJG) Vorbereiding 4 decentralisaties.	4 sporen van innovatie specifiek voor jeugdhulp: • Belangenbehartiging van gebruikers van voorzieningen • Zware zorg voorkomen, door inzet op preventie • Integrale hulpverlening: 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur • Positionering gemeente (wijkteam¹⁷), inwoners (zelfredzaam) en instellingen (samenwerken).	Zorgen voor eenduidige regie op beleidsterreinen. Integraal, preventief, stimulerend, activerend en innovatief t.a.v. voorliggende voorzieningen. Gemeente zorgt voor sturing en ondersteuning van zelfredzaamheid burgers. Optimaliseren samenwerkingen: organisaties, netwerken en burgers. Civil Society.
Operationeel	Vijf speerpunten: alcoholgebruik, roken, overgewicht, depressie en eenzaamheid, drugsgebruik. Deze zijn uitgewerkt in een uitvoeringsprogramma.	Thema's Jeugd in top tien: 3. doorlopende zorglijn 18-tot 18+ 4. terugdringen onder toezichtstellingen (OTS) 5. versterken eigen regie ook door jeugdigen 6. preventie en informele zorg naar lichtere vormen jeugdhulp 7. zorgpaden bijv. voor generalistische en specialistische jeugd ggz 8. crisishulp helder organiseren en toegankelijk 9. aanpak voortijdig schoolverlaters/thuiszitters.	Eigen kracht bij opvoeden/ opgroeien ondersteunt door Wijkteam. Maatschappelijk doel: optimaliseren eigen kracht (1 gezin, 1 plan, 1 regisseur). Preventieve aanpak in eigen (leer/leef) omgeving. Vroegsignalering van risicovolle situaties en hulpvragen vanuit het gezin of sociale netwerk. Doorgaande leer- en ontwikkellijn: b.v. VVE taalaanbod en opvoedondersteuning. Passend onderwijs en opbouwwerk gericht op jeugd.
Budgettair	Dekking via de gemeentebegroting.	Budget van €112.000; per voorstel max. €30.000 in 2016. (10.000 2017/2018).	Algemeen: het rijksbudget is uitgangspunt. Ontschotting middelen.

¹⁵ Zal gelden voor 2 jaar. Met ingang van 2016 is er een integrale nota voor het hele sociale domein.

¹⁶ SD: sociaal domein

¹⁷ In Opmeer is er één wijkteam: Wijkteam OpMEER.

RKC Medemblik – Opmeer

Analyse beleidsstukken en interviews

Doelen outcome

Uitgangspunt van het Opmeerse beleid is het regionaal beleidskader “Zorg voor Jeugd 2014-2018”. In dit beleid en de lokale beleidskaders (vooral Nota Sociaal Domein) zijn zaken als visie, taken en uitgangspunten van de jeugdhulp vastgesteld. Op basis hiervan zijn keuzen gemaakt zowel voor de te verstrekken voorzieningen (preventief jeugdbeleid, collectieve voorzieningen, individuele voorzieningen via het Wijkteam beschikbaar waar nodig) als de wijze van organisatie (wijkteam voor 4 gebieden¹⁸, samenwerken in Netwerk Sociaal Domein, kracht directe leefomgeving inzetten en stimuleren nieuwe initiatieven, gemeente heeft stimulerende/faciliterende taak). In de innovatieagenda zijn thema's voor Opmeer gekozen. Vanuit deze keuzes en uitgangspunten en wijze van organiseren wordt maatwerk geleverd: alle inwoners kunnen voor ondersteuning (en verwijzing) terecht bij het Wijkteam Opmeer.

Uit tabel 3.2 blijkt dat er kwalitatieve doelen zijn geformuleerd op strategisch, tactisch en operationeel niveau. Deze doelen sluiten ook op elkaar aan. Deze doelen zijn vooral gericht op het proces en de output op het gebied van jeugdhulp. Er zijn in aansluiting met de strategische doelen echter geen kwantitatieve outcome doelen (maatschappelijk resultaat) geformuleerd. Bijvoorbeeld in de verschuiving van zware zorg naar lichtere zorg (aantallen in de zorgpiramide). Dit betekent dat de samenwerking vooral gebaseerd is op kwalitatieve doelen en niet op kwantitatieve doelen.

In de programmabegroting van 2017, 2018 en 2019 zien we – conform de wettelijke regeling – het vermelden van beleids-indicatoren (zie details bijlage 2). Dit zijn indicatoren waarbij het effect van het beleid wordt gevolgd, zonder daar doelen op te formuleren.

Tabel 3.3 Beleidsindicatoren jeugdhulp

Naam indicator:	Eenheid:	Waarde:	Gemiddelde waarde gemeenten <25.000 inw.	Bron:
Jongeren met een delict voor de rechter	% 12 t/m 21 jarigen	0,77	0,84	Verwey Jonker Instituut - Kinderen in Tel (2015)
Jongeren met jeugdhulp	% van alle jongeren tot 18 jaar	9,5	10,1	CBS (2017)
Jongeren met jeugdbescherming	% van alle jongeren tot 18 jaar	0,9	0,9	CBS (2017)
Jongeren met jeugdreclassering	% van alle jongeren van 12 tot 23 jaar	-	0,5	CBS (2017)

In de Programmabegroting 2018 en 2019 zijn wel vergelijkingen met het gemiddelde van gemeenten < 25.000 inwoners opgenomen (tabel 3.3). Daaruit komt het beeld naar voren, dat Opmeer het op veel punten goed doet. Er wordt niet aangegeven wat de indicatoren betekenen voor het eventueel bijstellen van beleid.

Bij de nieuwe inkoopstrategie voor 2019 is wel als ambitie opgenomen om in 2030 geen Jeugdzorgplus meer nodig te hebben.

Doelen budget

In de Nota Sociaal Domein is de visie neergezet dat samenwerking nodig is om inhoudelijke en financiële doelen te bereiken. De totale kosten mogen niet hoger zijn dan de rijksbijdragen. In het bijbehorende raadsvoorstel is de landelijke stelselwijziging aangegeven (gemeentelijke beleidsvrijheid, ontschotting sociale domein). Dit uitgangspunt (kosten niet hoger dan de rijksbijdragen) is in de Kadernota 2018 losgelaten, vooruitlopend op ontschotting integratie-uitkering sociaal domein per 1-1-2019. In de programmabegrotingen zijn de baten en lasten van het Sociaal

¹⁸ Bij het interview is aangegeven, dat er wat betreft de jeugdhulp geen verschillen zijn in aanpak, problematiek en werkwijze tussen deze gebieden.

RKC Medemblik – Opmeer

Domein verder uitgewerkt naar taakvelden.¹⁹ In andere beleidsdocumenten en raadsbesluiten zijn de budgetten veelal niet verder gespecificeerd. Dit betekent dat door de budgetallocatie op hoofdlijnen richting is gegeven aan de gelden voor het realiseren van de prioriteiten.

Doelen ontwikkeling 0^{de}, 1^{ste}, 2^{de} lijn

De innovatieagenda zet sterk in op samenwerking tussen informele zorg, vrij toegankelijke zorg en specialistische zorg.

Bij de proces- en outputdoelstellingen (tabel 3.2) zien we ook veel aandacht voor samenwerken. Hierbij zien we een ontwikkeling van een wettelijke taak uit de Wet Publieke Gezondheid voor samenwerken in de gezondheidszorg (2014), het regelen van de lokale toegang (2015), stimuleren van innovatieve projecten (vanaf 2015) en optimaliseren samenwerkingen (2016 en verder).

De doelen - waaronder samenwerkingsdoelstellingen - die gesteld zijn op het gebied van de ontwikkeling van de 0^{de}, 1^{ste} en 2^{de} lijn zijn daarbij voornamelijk kwalitatief. In de regionale Transformatieagenda voor specialistische jeugdhulp zien we een ontwikkeling (afname met 30% van specialistische Jeugdhulp) om dit ook kwantitatief te formuleren.

Beoordeling

Op basis van de bovenstaande analyse komt de RKC tot de volgende beoordeling (tabel 3.4).

Tabel 3.4 Beoordeling normen 'Kaders'

Normen	Beoordeling
Kaders: Welke doelen heeft de raad gesteld voor jeugdhulp (0 ^{de} , 1 ^{ste} en 2 ^{de} lijn)?	
- Doelen over de outcome zijn helder - Doelen over het budget zijn helder - Er zijn doelen voor ontwikkeling 0^{de}, 1^{ste} en 2^{de} lijn	

- De doelen over de outcome zijn vooral kwalitatief beschreven. Vanaf 2017 zijn – conform wettelijke regeling – beleidsindicatoren opgenomen, gericht op een maatschappelijk effect (outcome). Voorbeelden hiervan zijn: % jongeren met jeugdhulp, met jeugdbescherming en jeugdreclassering (zie tabel 3.3). Er zijn in de programmabegrotingen hiervoor echter geen doelwaarden geformuleerd. In de beleidsplannen zijn deze (outcome) beleids-indicatoren – met doelwaarden – ook niet vermeld. Ook doelen van andere (outcome) indicatoren zoals bijv. omvang instroom- uitstroom en aantal unieke cliënten zijn niet bepaald. In beleidsplannen staan vooral proces- en outputdoelen zonder een verbinding hoe de proces- en outputdoelen bijdragen aan de outcomedoelen. Daarbij zijn de proces- en outputdoelen kwalitatief bepaald. Op een aantal belangrijke onderdelen kan dit aangevuld worden met kwantitatieve doelen.
- Het kader over de doelen voor het budget is duidelijk: uitgangspunt was binnen het rijksbudget voor het hele sociaal domein te blijven. Dit uitgangspunt is in de Kadernota 2018 aangepast. In de programmabegrotingen wordt met producten (tot 2016) of taakvelden (vanaf 2017) gewerkt. In de taakvelden is het rijksbudget voor jeugdhulp verwerkt. Verder zijn er innovatiebudgetten per project. Ook is het (financiële) risico van jeugdhulp benoemd. De raad stelt dus, middels deze taakvelden en het uitgangspunt binnen rijksbudget te blijven, de financiële kaders op gebied van jeugdhulp. Voor de controle op de uitkomsten van het budget verwijzen we naar paragraaf 3.2.

¹⁹ Omdat dit onderzoek gericht is op de doeltreffendheid van de samenwerking, en niet over de doelmatigheid van het Sociaal Domein gaan we hier in dit onderzoek niet nader op in.

RKC Medemblik – Opmeer

- De RKC ziet in alle jaren duidelijke kwalitatieve doelen voor de ontwikkeling van 0^{de}, 1^{ste} en 2^{de} lijn. Hierin is een logische ontwikkeling: van lokaal gezondheidsbeleid via de transitie regelen tot integraal transformeren. De gemeente zet in op preventie. Er is een goede start in de Transformatieagenda specialistische jeugdhulp gemaakt om doelen te kwantificeren. In de algemene jeugdhulp (0^{de} en 1^{ste} lijn) is dit nog niet verder gekwantificeerd. Op dit moment heeft de raad geen inzicht – bijvoorbeeld door een nulmeting – van de omvang van de jeugdhulp verdeeld over de 0^{de}, 1^{ste} en 2^{de} lijn.

3.2 Controle op realisatie van doelen

In verschillende raadsbesluiten wordt aandacht besteed aan de wijze van beleidsevaluatie.

Dit is samengevat in onderstaand overzicht.

Tabel 3.5 Overzicht controleafspraken

Gezondheidsbeleid 2014	Innovatieagenda (2015)	Nota Sociaal Domein 2016-2020
Uitgangspunt was de evaluatie van het beleid en de doelen 2007-2010. Dit beleid gold voor 2 jaar, omdat toen aangegeven was dat m.i.v. 2016 een integrale nota voor het Sociaal Domein zou komen (zie kolom 3).	Na de zomer van 2016 wordt bij de opstelling van de najaarsnota 2016 bekeken welk beroep er is gedaan op het budget van de innovatieagenda. Ook zal dan herijking van de opgave plaatsvinden. In 2017 ²⁰ : verandering in aanvraag- en beoordelings-systeem; het werken met een tender. Invoeren korte aanvraagperiode voor 2018 en aanvragen gelijktijdig beoordelen.	Jaarlijks in de commissie Samenlevingszaken in het eerste kwartaal informatie over: • wat er het afgelopen jaar gedaan is • welke acties eventueel niet gehaald zijn • welke acties moeten bijgesteld • welke eventuele nieuwe acties worden toegevoegd aan het integrale uitvoeringsplan. Daarnaast zoveel mogelijk kengetallen en cijfermateriaal, bekende informatie uit o.a. de sociale monitor en waarstaatjegemeente verwerken. ²¹

In de innovatieagenda staat daarbij opgemerkt: "De innovatieagenda is een levend document over de innovatiebehoefte van de gemeente Opmeer, inclusief de noodzakelijke verbeteringen in het innovatieproces, waarmee doel en richting duidelijk zijn. Een regelmagie herijking van de inhoud van de innovatieopgave zal nodig zijn om de innovatieopgave actueel te houden en te kunnen anticiperen op relevante (maatschappelijke, technische, economische of politieke) ontwikkelingen en inzichten."

Interview:

*Er zijn mogelijkheden om bij specifieke aanvragen de **innovatieagenda** aan te passen. Tot nu toe is er één keer een aanpassing geweest om gebruik van het budget te vergroten (zie bijlage 2: 11 juli 2018).*

Een evaluatie van de innovatieagenda, waarbij gekeken is naar structurele resultaten, heeft nog niet plaatsgevonden.

²⁰ Besluitenlijst college van B&W, 19 september 2017

²¹ Raadsvoorstel en - besluit Nota Sociaal Domein, 7 juli 2016

RKC Medemblik – Opmeer

Inzicht in verantwoordingsstukken naar de raad: P&C-cyclus, onderzoeken en actieve informatie.

De raad en commissie controleren op basis van verschillende informatiebronnen. In bijlage 2 is een nader inzicht van de P&C-documenten (o.a. jaarrekeningen, najaarsnota's en kwartaalrapportages Wmo/Jeugd), de relevante onderzoeken op het gebied van Jeugdhulp, en de actieve informatie (informatienota's, presentaties in commissies en themabijeenkomsten) opgenomen. Dit is aangevuld met de daarop betrekking hebbende onderdelen uit de interviews.

Samenvatting verantwoording naar de raad over kaders en doelen

De verantwoordingsstukken op het gebied van jeugdhulp zijn hieronder samengevat (tabel 3.6). Hierin is over elk jaar aangegeven welke informatie uit de verschillende bronnen naar de raad is verantwoord. Ook is zichtbaar hoe de informatie zich ontwikkeld heeft.

Tabel 3.6 Verantwoording in informatievoorziening aan raad over realisatie van doelen en budget Jeugdhulp

Over Periode	P&C-documenten	Onderzoeken cliënten	Actieve informatie
2014	Vorbereiding transitie. Geen info over samenwerking		Ontwikkelingen en activiteiten transitie. En beantwoorden vragen raad.
2015	JR (jaarrekening): Storting € 740.000 in reserve SD (Sociaal Domein). Richten op preventief beleid. Geen prestatie-indicatoren. Info over in-/uitstroom en resultaten trajecten.	CEO (Cliëntervaringsonderzoek) Jeugd 2015, accent op ervaring ondersteuning. Respons: 17%	Ontwikkelingen en activiteiten transitie. En beantwoorden vragen raad.
2016	Najaarsnota; geen afwijkingen op budget. JR: Storting € 324.000 in reserve SD. Geen indicatoren jeugdhulp. Rapportage over acties.	CEO Jeugd 2016, over de toegankelijkheid, de uitvoering en de effecten van Jeugdzorg. Respons: 20% Vooruitgang t.a.v. toegankelijkheid huisarts en wijkteam en samenwerking organisaties.	Ontwikkelingen en activiteiten transitie. En beantwoorden vragen raad.
2017	JR: Info over innovatiebudget. Overschot van € 93.000 op totaal budget Jeugdhulp. Alle activiteiten uitgevoerd. Indicatoren CBS / Verwey Jonker verplicht opgenomen.	Jongeren over middelengebruik en GGD onderzoek → prioritering beleid. Waar staat je gemeente onderzoek, over gemeentelijke prestaties ²² . CEO Jeugd 2017: 74% cliënten tevreden resultaat; 72% tevreden over samenwerking. Respons: 35%	Ontwikkelingen en activiteiten transitie. En beantwoorden vragen raad. Presentatie Wijkteam over werkwijze, ervaringen en leerpunten. Aandacht voor samenwerking.
2018			Informatiebrief over Veilig Thuis, wachtlijsten en financiën.

²² I&O Research (2018). Waar staat Opmeer?

RKC Medemblik – Opmeer

Analyse

De raad wordt door de verschillende informatie op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen op het gebied van de jeugdhulp. Hierbij wordt invulling gegeven aan de controleafspraken (tabel 3.5).

Inzicht doelen jeugdmonitor

In de programmabegrotingen is aandacht voor de activiteiten die de gemeente gaat doen. En uit de jaarstukken blijkt dat het merendeel van deze activiteiten is uitgevoerd. Omdat er in de programmabegrotingen (zie paragraaf 3.1) geen kwantitatieve doelen geformuleerd zijn, is dit ook geen (controle) aandachtspunt bij de jaarstukken. De waarde van de indicatoren wordt weergegeven. In de jaarrekening 2015 en 2016 zijn geen prestatie-indicatoren op het gebied van jeugdhulp opgenomen.

In de programmabegrotingen wordt sinds 2017 gebruik gemaakt van een aantal beleidsindicatoren van www.waarstaatjegemeente.nl. In de Programmabegroting van 2017 is niet aangegeven op welk jaar de opgenomen waarden van de beleidsindicatoren betrekking hebben. In de Programmabegroting 2018 en 2019 zijn voor beleidsindicatoren op het gebied van jeugdhulp cijfers opgenomen uit 2015, 2016 en 2017. In de Jaarstukken 2017 zijn de waarden van indicatoren in de begroting van 2017 geplaatst naast de waarden van het resultaat in 2017, om de ontwikkeling te laten zien. De RKC constateert dat op het niveau van indicatoren geen verdere toelichting of analyse is opgenomen. In de jaarstukken is geen vergelijking gemaakt met resultaten van andere gemeenten. In de jaarrekening 2017 is aangegeven dat een evaluatie en bijstelling van de lokale innovatie-agenda heeft plaatsgevonden.

Bijlage 4 geeft een beeld van mogelijke informatie over ontwikkelingen in de jeugdhulp uit [waarstaatjegemeente.nl](http://www.waarstaatjegemeente.nl).

Inzicht doelen budget

Door de jaarrekeningen is er vooral zicht op de financiële ontwikkelingen. In een aantal jaren is een deel van het resultaat van het jaar als budget gestort in de reserve Sociaal Domein.

Inzicht doelen zorgpartijen

In de jaarrekening of via www.waarstaatjegemeente.nl zijn geen indicatoren gericht op samenwerking opgenomen. Door de verschillende CEO's over 2015, 2016 en 2017 heeft de raad een beeld gekregen - op generiek niveau - hoe cliënten de jeugdhulp ervaren en wat het resultaat hiervan is (maatschappelijk effect). Het beeld is dat cliënten de jeugdhulp over het algemeen positief waarderen, zowel qua ondersteuning als qua effect van de hulp. De voorlopige conclusie van de gemeente is dat de inzet van het wijkteam hier zeer belangrijk in is. Verder hebben de cliënten een steeds positiever beeld van de samenwerking van hulpverleners. De raad heeft geen specifiek inzicht in de doelrealisatie van de (afzonderlijke) zorgpartijen.

Interview:

- *Beleids-(outcome-)indicatoren, waarvan de gemeente gebruik maakt, zijn afkomstig van waarstaatjegemeente (landelijke jeugdmonitor/Monitor Sociaal Domein).*
- *Sturing op basis van monitoringsgegevens heeft beperkt aandacht gekregen in Opmeer vanwege capaciteitsproblemen (ziekte).*

RKC Medemblik – Opmeer

- Er is aandacht voor beleid op gebied van alcohol en drugs. De gemeente wil graag doorverwijzing terugdringen en probeert te sturen via preventie.
- Rapportage richting de raad over de lokale inzet van jeugdhulp vindt plaats, als het budgetrecht van de raad aan de orde is.
- Actieve informatievoorziening over het sociaal domein vindt plaats in de commissie Samenlevingszaken. Daarnaast wordt de raad via informatiebrieven²³ over ontwikkelingen geïnformeerd.
- In het beleidsplan voor de innovatieagenda is een evaluatie aan het eind van de beleidsperiode aangekondigd. Deze evaluatie is inmiddels gepland voor april/mei 2019.

Beoordeling

Op basis van de analyse komt de RKC tot de onderstaande beoordeling (tabel 3.7).

Tabel 3.7 Beoordeling normen 'Controle'

Normen	Beoordeling
Controle: Hoe wordt over de realisatie van de doelen gerapporteerd; is dat voor de raad inzichtelijk?	
• Inzicht in behalen van doelen met de jeugdmonitor • Inzicht in behalen van doelen budget • Inzicht in de realisatie van doelen zorgpartijen	  

- Gegevens van de jeugdmonitor worden sinds 2017 ingezet in de P&C-cyclus (Programmabegroting en Jaarverslag) om inzicht te geven in de ontwikkeling van waarden binnen een jaar. Bij de begroting zijn geen doelstellingen geformuleerd voor gewenste ontwikkeling van deze indicatoren. Met de indicatoren wordt dus geen (kwantitatief) beeld gegeven van het al dan niet behalen van doelen. Ook is in de jaarstukken aan de raad niet aangegeven dat de waarden soms van een aantal jaren terug zijn of hoe de waarden zich verhouden met andere gemeenten of het gemiddelde van Nederland.
- Uit de jaarrekeningen blijkt dat het algemene doel wordt gehaald: de uitgaven voor het sociaal domein blijven binnen het (rijks-)budget. Ook heeft de raad zicht op de realisatie van het budget van de innovatieagenda.
- De raad krijgt – via de CEO's – wel informatie over hoe cliënten de jeugdhulp ervaren. Dit beeld, gebaseerd op een groeiende respons van 17 naar 37%, is positief. Gelijktijdig heeft de raad geen goed inzicht in hoeverre de zorgpartijen bijdragen aan de realisatie van deze doelen. Hoewel dit op het niveau van de individuele zorgpartij niet gewenst is voor de raad (uitvoeringsinformatie voor de organisatie) is het voor de raad wel van belang om inzicht te hebben op een generiek niveau. In hoeverre behalen de zorgpartijen hun afgesproken doelen en tegen de afgesproken kosten?
In hoofdstuk 5 wordt ingegaan op resultaatgestuurd inkopen.²⁴ Vanaf 2020 zal hier meer aandacht voor zijn.

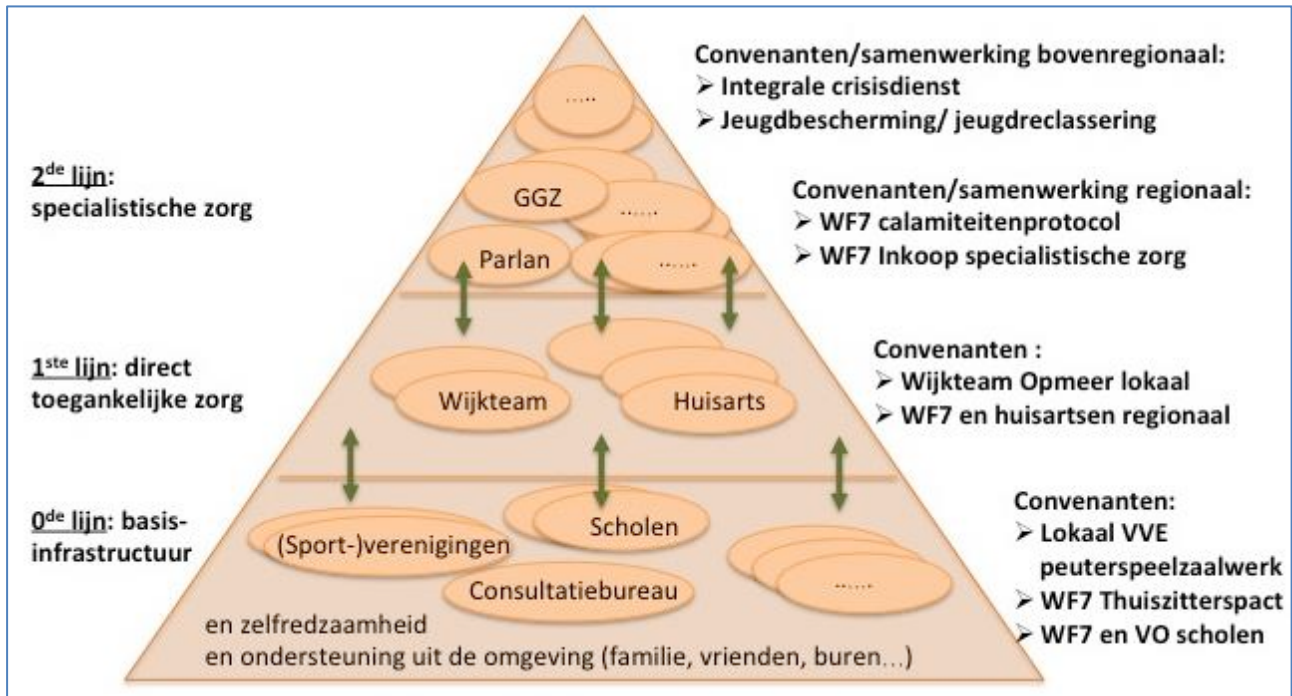
²³ Voorbeeld: Informatiebrief over Veilig Thuis (12 juni 2018)

²⁴ Resultaatgericht inkopen is het daadwerkelijk vastleggen van doelen in inkoopcontracten, te organiseren dat er regie op is en het mogelijk maken op doelen ook af te rekenen. (Bron: resultaatgericht inkopen in het sociale domein, P. Scholten et al.)

3.3 Samenhang van doelen gemeente Opmeer met zorgpartijen

Overzicht van de samenwerkingsverbanden van de gemeente met 0de, 1ste en 2de lijn.

In onderstaande figuur zijn de belangrijkste geformaliseerde samenwerkingen samengevat.



Figuur 3.1 Overzicht lokale en (boven)regionale convenanten en samenwerking 0de, 1ste en 2de lijns-jeugdhulp

Door de verschillende convenanten zorgt de gemeente ervoor dat er sprake is van integrale zorg vanuit het wettelijk kader en het beleid. Zoals in bovenstaande figuur blijkt heeft het wijkteam zowel een cruciale rol bij het zicht krijgen op de signalen vanuit de 0de lijn, als in het uitvoeren van zorg in de 1ste lijn en het doorverwijzen naar de 2de lijn. Ook de huisartsen spelen uiteraard een cruciale rol bij het doorverwijzen van jeugdigen naar de specialistische zorg.

Inzicht in convenanten en samenwerkingsafspraken ter kennisgeving naar de raad.

In bijlage 3 is een nader inzicht van de convenanten en samenwerkingsafspraken opgenomen. Hierin zijn ook de afspraken op het gebied van samenwerking en doelen nader toegelicht.

RKC Medemblik – Opmeer

Samenvatting convenanten en samenwerkingsafspraken.

De convenanten en samenwerkingsafspraken die de gemeente heeft gemaakt zijn in tabel 3.8 samengevat met de vermelding voor welke elementen er afspraken zijn gemaakt gericht op doelen en samenwerking. Hierin zijn ook de jaren aangegeven van het betreffende convenant per 0^{de}, 1^{ste} en 2^{de} lijn.

Tabel 3.8 Samenvatting convenanten met zorgpartijen in 0^{de}, 1^{ste} en 2^{de} lijn met samenhang van doelen

0 ^{de} lijn	Partijen	Afspraken samenhang doelen
April 2015. Convenant VVE (Voor- en Voegschoolse Educatie)	Basisonderwijs, kinderopvang, peuterspeelzaalwerk, GGD	• Verantwoordelijkheden • Inspanning- en resultaatafspraken • Informatie en overleg
December 2016. Thuiszitterspact Westfriesland	Westfrieze gemeenten en onderwijs-samenwerkingsverbanden	• Zelfde ambitie • Middelen aanwenden • Samenwerking bevorderen • Voortgang /rapportage
Oktober 2017. Convenant schoolmaatschappelijk werk	WF7-gemeenten en VO-scholen regio	• Gedeelde visie en doel • Verantwoordelijkheden • Afstemming Wijkteam • Informatie en overleg
1 ^{ste} lijn	Partijen	Afspraken samenhang doelen
2015. Convenant Wijkteam	Gemeente Opmeer en zorgpartijen	• Afspraken prestaties en inzet wijkteam • Doelstelling; integrale aanpak • Gegevensverwerking • Bekostiging
2017. Convenant huisartsen	WF7-gemeenten en huisartsen	• Voorwaarden verwijzing • Doel en ambitie • Afspraken samenwerking • Kostenbeheersing • Informatie en overleg
2 ^{de} lijn	Partijen:	Afspraken samenhang doelen
November 2014. Calamiteitenprotocol	WF7-gemeenten en gecertificeerde instellingen (GI's)	• Verantwoordelijkheden en rollen • Procesafspraken • Registratie en overleg
2014-2018 Inkoop specialistische zorg. Zorg continuïteit en inkoop	WF7-gemeenten. Hoorn centrumgemeente	• Zelfde ambitie • Kader overeenkomsten /offertes met zorgpartijen • Tarieven, kwaliteit, administratie • Resultaatgericht bekostigen
2018. Bovenregionale crisisdienst. (per 1 juli 2018 operationeel)	18 gemeenten en zorgpartijen	• Inrichten en uitvoeren crisisdienst • Aanbesteding: kwaliteit en kosten • Informatie en overleg
2018. Convenant jeugdbescherming en jeugdreclassering (wettelijke taken)	32 gemeenten in 6 Noord-Hollandse regio's met gecertificeerde instellingen	• Proces van samenwerking • Overleg/afstemmen/informeren • Gezamenlijk inkoop 2019 • Kosten en kwaliteit

RKC Medemblik – Opmeer

Analyse

Onderstaand hebben we een analyse op hoofdlijnen opgenomen gericht op de beoordelingscriteria. Hierbij hebben we ook een aantal onderdelen uit de interviews (augustus/september 2018) opgenomen omdat deze nadere duiding geven hoe de samenwerking op dat moment verliep.

Samenwerking met duurzame afspraken

De gemeente heeft op lokaal niveau in 2015 met een aantal partners voor het Wijkteam OpMEER een samenwerkingsconvenant opgesteld met duurzame afspraken. Inmiddels zijn een aantal deskundigen van externe partijen in dienst gekomen bij de gemeente, waarmee de gemeente de doorverwijzing naar de 2^{de} lijn beter wil beheersen/terugdringen. Met enkele externe deskundigen in het wijkteam zijn nog aparte afspraken.

Interview:

In 2015 en 2016 maakten werknemers van de ondertekende partijen deel uit van het wijkteam.

Inmiddels zijn een aantal medewerkers van externe partners (Parlan, MEE, Lijn 5 en De Wering) rechtstreeks in dienst gekomen bij de gemeente. Het is een bewuste keuze om, door het in huis hebben van expertise, de doorverwijzing naar de 2^e lijn terug te dringen.

Medio 2018 is de volgende expertise aanwezig in het wijkteam bij medewerkers die in dienst zijn bij de gemeente: jeugd en opvoeding, LVB en autisme, psychiatrische problematiek, multiprobleem en dwangzaken, maatschappelijk werk. Ook is de coördinator van het team in dienst bij de gemeente. Daarnaast huurt de gemeente nog drie mensen in: een gedragswetenschapper (Parlan), een jeugdverpleegkundige/opvoedadviseur (GGD-peuterspeelzalen) en een wijkverpleegkundige (Wilgaerden). Voor de inzet van deze deskundigen zijn aparte contracten afgesloten. Er is geen algemeen samenwerkingsconvenant meer.

Alle medewerkers van het wijkteam hebben ook een taak als aandachtsfunctionaris (zie ook Uitvoeringsnotitie Jeugdhulp Opmeer, 2105). Ze moeten ervoor zorgen dat binnen het netwerk (o.a. opbouwwerk, artsen, onderwijs en politie) bekend is dat zij aanspreekpunt zijn bij vragen.

Op regionaal niveau (WF7) zijn zaken als calamiteiten, inkoop, onderwijs en samenwerking huisartsen geregeld.

Interview:

*De ondersteuningsplannen van het **onderwijs** worden gemaakt door de samenwerkingsverbanden van de scholen. Deze plannen worden aan de gemeenten ter beschikking gesteld en zijn te vinden op de websites van de samenwerkingsverbanden.*

Voor het basisonderwijs is het schoolmaatschappelijk werk vanuit het wijkteam geregeld.

Vóór 2017 heeft weinig actieve afstemming bij het opstellen van de (algemene) gemeentelijk en onderwijsplannen plaatsgevonden. Op deelterreinen wordt echter intensief samengewerkt: bijv. leerplicht, voortijdig schoolverlaten, schoolmaatschappelijk werk.

Bij de opstelling van de meeste recente ondersteuningsplannen zijn de gemeenten betrokken als genodigden bij inspiratiesessies en het symposium "Opgroeien in West-Friesland, een (voor-) recht voor elk kind" in maart 2017.

Op bovenregionaal niveau zijn de integrale crisisdienst, de jeugdbescherming en de jeugdreclassering geregeld. Kwaliteit en kosten van zorgaanbieders op deze terreinen zijn belangrijke criteria bij de inkoop.

Interview:

De raad is via de programmabegroting 2018 op de hoogte van de ontwikkeling van de bovenregionale integrale crisisdienst.

Samenwerking met doelen

In de verschillende samenwerkingsafspraken staan over het algemeen duidelijke doelen:

- het calamiteitenprotocol jeugd heeft vooral een procesmatig doel: hoe om te gaan met calamiteiten;
- de inkoopovereenkomsten voor specialistische zorg bevatten niet allemaal specifieke en/of kwantificeerbare doelen. In de offerteaanvragen voor de inkoop is het accent verschoven: van oorspronkelijk gericht op zorgcontinuïteit (2015) naar borging van benodigde kwalitatieve en kwantitatieve jeugdhulp met behulp van resultaatbekostiging (2016) en meer sturing op transformatie (2018);
- de afspraken met het schoolmaatschappelijk werk: bevat een gedeelde visie en gezamenlijk doel;
- de afspraken met de huisartsen: gericht op verwijzing; het doel is niet erg specifiek.

Het terugkerend element is gezamenlijk invulling geven aan een integrale aanpak van zorg met aandacht voor kwaliteit en kosten. Wat (nog) minder terugkomt in de doelen is het gezamenlijk invulling geven aan het terugdringen van de kosten, bijvoorbeeld door vermindering of anders omgaan met verwijzingen. De verwijzingen staan namelijk aan het begin van de jeugdhulp en de kosten.

Contact bij samenwerking

Er zijn voor 1 januari 2015 samenwerkingsafspraken gemaakt tussen het Wijkteam Opmeer en de huisartsen.²⁵ Binnen het Wijkteam OpMEER is een aandachtsfunctionaris die het contact met de huisartsen en jeugdartsen onderhoudt.

Interview:

*De volgende **overleggen** (t.a.v. samenwerkingsafspraken met huisartsen) zijn tot nu toe ingericht in Opmeer:*

- 1 keer per jaar ambtelijk overleg over beleid
- 1 keer per jaar casusbespreking met huisartsen
- wijkteamleden gaan 1 keer per kwartaal langs
- toezien op terugkoppeling aan huisartsen conform afgesproken werkwijze
- huisartsen op de hoogte houden van relevante ontwikkelingen.

In 2018 wordt er in regionaal verband (MADIVOSA) gewerkt aan een nieuw convenant met de huisartsen.

Alle medewerkers van het Wijkteam OpMEER zijn tevens aandachtsfunctionaris. Dit wil zeggen dat zij zijn belast met een specifieke taak. Zo zijn er aandachtsfunctionarissen voor alle contacten met het opbouwwerk (waaronder het jeugd- en jongerenwerk en het Netwerk Sociaal Domein), de artsen (huisartsen, schoolartsen en medisch specialisten), de verloskundigen, het peuterspeelzaalwerk, het basisonderwijs, het voortgezet onderwijs, het

²⁵ Uitvoeringsnotitie Jeugdhulp Opmeer 2015.

RKC Medemblik – Opmeer

jeugd- en jongerenwerk en de politie en justitie. Er is ook een aandachtsfunctionaris voor de Verwijsindex en voor de Meldcode Huiselijk Geweld en de opschaling naar het gedwongen Kader (Uitvoeringsnotitie Jeugdhulp Opmeer, 2015).

Achtergrondinformatie:

Het OOGO: (Op Overeenstemming Gericht Overleg) is een **wettelijke verplichting** zowel in de onderwijswet als ook in de jeugdwet (Spiegelbepaling). In relatie tot jeugdhulp is het OOGO relevant waarin het ondersteuningsplan van het samenwerkingsverband wordt besproken. Dit is in principe 1x per 4 jaar. Ook het Beleidskader SD, voor wat betreft onderdeel Jeugd wordt afgestemd middels een formeel OOGO. Taak van het OOGO is dus informeren en afstemmen over en weer over plannen van elkaar. Dit is een bestuurlijk overleg tussen directeur samenwerkingsverband en portefeuillehouders op regionaal niveau specifiek gericht op Passend Onderwijs.

Verdere samenwerking vindt plaats in het Kennisplatform. Dat is een regionaal ambtelijk overleg van beleidsadviseurs jeugd en onderwijs en het samenwerkingsverband. Het is meteen ook het ambtelijk voorbereiden overleg voor het REA (Regionaal Educatieve Agenda). In het **REA vindt op bestuurlijk en regionaal niveau** afstemming plaats tussen het samenwerkingsverband, de schoolbesturen en de gemeenten.

Er is ook een structureel overleg om organisaties die informeel zorg leveren met elkaar in contact te brengen: opbouwwerk, wijkverpleging, vrijwilligers. Dit overleg bestaat deels uit vrijwilligersorganisaties en deels uit professionals (wijkteam, opbouwwerk, wijkverpleging). Deze vormen van samenwerking worden in de beleidsnota Lokaal Gezondheidsbeleid genoemd.

In de samenwerkingsovereenkomst en convenanten zijn veel procesafspraken vastgelegd, o.a. over de frequentie van contact. De afspraken over de frequentie van overleg op bestuurlijk niveau over de algemene doelen van de samenwerking zijn wisselend.

Beoordeling

Tabel 3.9 Beoordeling normen 'Samenhang van doelen'

Normen	Beoordeling
Samenhang van doelen: Hoe verhouden de doelen van de gemeente zich met de doelen van de zorgpartijen?	
- Er is een samenwerkingsovereenkomst met duurzame afspraken* - In de samenwerkingsovereenkomst staan doelen - Gemeente en zorgpartijen hebben frequent contact	

* Het gaat hierbij om afspraken voor langere duur over kwaliteit, passende zorg en professionaliteit in combinatie met hierop toegesneden bekostiging en tariefstelling.

- Met verschillende partijen op lokaal, regionaal en bovenregionaal niveau heeft de gemeente samenwerkingsafspraken gemaakt met afspraken over kwaliteit en passende zorg in relatie tot kosten/tarieven. Deze afspraken zijn veelal voor meerdere jaren gemaakt of worden tussentijds aangepast naar de nieuwe situatie en/of verlengd. De verschillende convenanten dekken in belangrijke mate de uitvoering van de jeugdhulp door de 0^{de}, 1^{ste} en 2^{de} lijn.
- De overeenkomsten bevatten vaak een gedeelde visie of ambitie en doelen. Het oorspronkelijke convenant van het wijkteam was gericht op het gezamenlijk invulling geven aan integrale zorg. Het convenant met de huisartsen is specifiek gericht op de transformatie. De gestelde doelen in de convenanten zijn vooral kwalitatief en procesmatig van aard. Er zijn

RKC Medemblik – Opmeer

veelal geen specifiek meetbare kwantitatieve doelen. Er zijn wel procesafspraken over evaluatie/monitoring. In de overeenkomsten hebben wij geen afspraken of bepalingen gezien, waarin is vastgelegd hoe de gemeente zicht krijgt op de omvang en bronnen van waar de doorverwijzingen vandaan komen.

- De frequentie van het contact tussen gemeente en zorgpartijen is wisselend, maar voldoende frequent passend bij de wijze van samenwerken:
 - vanuit het wijkteam is er door aandachtsfunctionarissen met verschillende zorgpartijen frequent contact o.a. over individuele casussen. Contact over de samenwerking en de afspraken die daarover zijn gemaakt op een hoger/algemeen niveau wisselen in frequentie. Hiervoor is geen algemene aanpak vastgelegd;
 - in het calamiteitenprotocol is aangegeven dat ten minste eenmaal per jaar de registratie van incidenten en calamiteiten met de gemeente wordt besproken;
 - op het gebied van (specialistische) inkoop zijn er overlegmomenten, op basis van het contract;
 - het Thuiszitterspact wordt halfjaarlijks in het REA besproken;
 - afspraken voor overleg met de huisartsen vinden meerdere keren per jaar plaats, zowel op bestuurlijk niveau (wethouders en WFHO) als op wijkteamniveau. Daarbij komen o.a. lokale ontwikkelingen, aandachtspunten, samenwerkings- en verwijzingsafspraken aan bod;
 - afspraken over het schoolmaatschappelijk worden jaarlijks besproken met alle betrokken partijen (scholen en gemeenten);
 - de gemeente heeft geen gesprek gehad met het AKJ (Stichting Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg).

4 Uitvoering samenwerking

We onderzoeken in dit hoofdstuk het *perspectief* van de zorgpartijen en beleidsambtenaren op de samenwerking. Hiervoor hebben we een enquête uitgezet bij de zorgpartijen in de 0^{de}, 1^{ste} lijn en de 2^{de} lijn. Deze enquête in de vorm van een scorekaart bevatte een groot aantal stellingen over de samenwerking met de gemeente (zie bijlage 5). De kwantitatieve uitkomsten van de scorekaart zijn kwalitatief aangevuld met toelichtingen die bij de enquête gemaakt zijn door respondenten.

Hieronder volgt eerst een overzicht van de respons op de digitale enquête (4.1). Daarna komen de verschillende aspecten van samenwerking (te weten: ambities en doelen, belangen, relatie, organisatie en proces) aan bod in paragraaf 4.2 tot en met 4.6. Per aspect gaan we in op:

- de perceptie (scores en toelichting) van zorgpartijen uit de 2^{de} lijn (zie paragraaf 4.1);
- de perceptie van beleidsambtenaren van de gemeente, zoals in de interviews genoemd;
- de beoordeling door de RKC van deze percepties conform de normen.

Aan het eind van dit hoofdstuk presenteren we de beoordeling van zorgpartijen op recente ontwikkelingen op basis van de enquête (4.7).

4.1 Respons en representativiteit digitale enquête

0^{de} en 1^{ste} lijn

De 0^{de} lijn bestaat uit een hele brede groep instanties en verenigingen. Deze hebben niet noodzakelijkerwijs allemaal te maken met jeugdhulp. Ook voor de huisartsenpraktijken (1^{ste} lijn) geldt, dat de mate waarin zij te maken hebben met jeugdhulp zeer wisselend kan zijn. Er was niet eenvoudig een overzicht beschikbaar van organisaties uit de 0^{de} en 1^{ste} lijn op het gebied van jeugdhulp. De RKC heeft uiteindelijk 3 huisartsenpraktijken in de gemeente aangeschreven en 3 organisaties uit de 0^{de} lijn. Voor de gemeente Opmeer heeft uiteindelijk 1 huisartsenpraktijk en 1 partij uit de 0^{de} lijn de enquête ingevuld. Deze resultaten geven daarmee in beperkte mate inzicht in hoe de samenwerking door de 0^{de} en 1^{ste} lijn wordt ervaren.

2^{de} lijn

Voor de gemeente Opmeer hebben we 16 organisaties uit de 2^{de} lijn benaderd. Dit waren allemaal organisaties met meer dan 5 cliënten in 2018. In 2018 hadden deze organisaties samen 261 cliënten. Uiteindelijk hebben 5 organisaties uit deze groep de enquête ingevuld, en zijn 3 organisaties telefonisch geïnterviewd. Deze organisaties zijn samen verantwoordelijk voor 148 jeugdige cliënten uit de gemeente Opmeer. De resultaten geven een globaal beeld van organisaties in de 2^{de} lijnszorg. Zeven van de acht respondenten zijn vanaf 2015 werkzaam voor Opmeer. Eén partij werkt vanaf 2016 voor de gemeente.

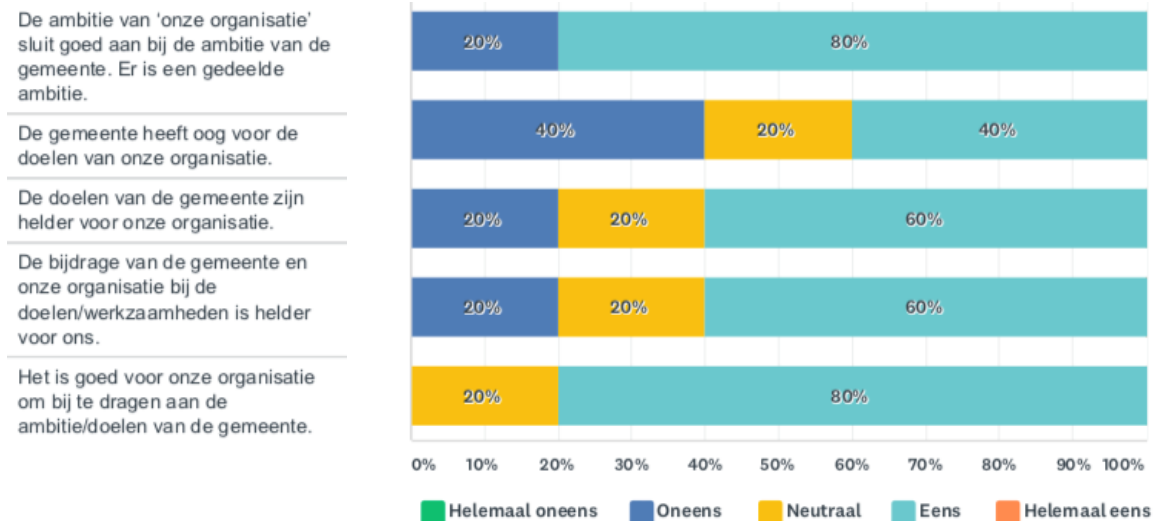
Tabel 4.1 Samenvatting enquêtes naar respons en representativiteit

Zorgpartijen	Uitgezet	Ontvangen	Respons	Representatief
0 ^{de} en 1 ^{ste} lijn	6	2	33%	Nee
2 ^{de} lijn	16	8	50%	Ja

Omdat het lastig was een goed overzicht te krijgen van organisaties uit de 0^{de} en 1^{ste} lijn en de respons van de 0^{de} en 1^{ste} lijn te beperkt is, is het met dit onderzoek niet goed mogelijk om van deze groep een goed beeld te geven. We hebben in de volgende paragrafen, als resultaat van de enquête, alleen enkele uitspraken uit de toelichtingen opgenomen. Van de 2^{de} lijn is de representativiteit voldoende om ook statistische resultaten weer te geven. De volgende paragrafen tonen de figuren met de spreiding van de antwoorden van de 2^{de} lijn.

4.2 Ambities en doelen gedeeld

Perceptie²⁶ van gemeente en zorgpartijen



Figuur 4.1 Scores 2^{de} lijn op normen 'Ambitie en doelen'

Kernpunten:

- Voor vier van de vijf stellingen geldt, dat de meerderheid van de respondenten het ermee eens is. De ambities en doelen komen voor die organisaties goed overeen met die van de gemeente.
- Er is geen meerderheid, die vindt dat de gemeente oog heeft voor de doelen van de organisatie. Twee (40%) van de respondenten zijn het hiermee zelfs oneens.

Toelichting en opvallende uitspraken zorgpartijen in de enquête 2^{de} lijn:

- Er is hierover geen contact met de gemeente.
- De verwachtingen van elkaar en communicatie met elkaar zou beter kunnen.
- Er is op gemeentelijk niveau beperkt contact. Dat is alleen operationeel (vooral over declaraties). Contact t.a.v. beleid is alleen op regionaal niveau.
- Meeste contact nu met de gemeente Opmeer gaat over betalingsverkeer, wel/niet gedeclareerd.

Toelichting en opvallende uitspraken uit interview met de gemeente:

- Onlangs hebben de samenwerkingsverbanden een aantal gemeentelijke plannen naast de ondersteuningsplannen van de samenwerkingsverbanden gelegd. Daaruit bleek dat de doelstellingen van gemeenten en scholen dicht bij elkaar liggen.
- Het verminderen van de instroom en versnellen van de uitstroom bij de zwaardere vormen van jeugdzorg (residentieel) is een blijvend aandachtspunt dat op de agenda staat van de bovenregionale werkgroep Jeugdzorg plus.

²⁶ In het algemeen zijn mensen en organisaties kritischer over een ander dan over zichzelf. In onderzoek noemt men dit respondentenbias: hij/zij doet zich beter voor dan hij in werkelijkheid is, etc. Ook in het RKC onderzoek blijkt dit bij een aantal vragen.

RKC Medemblik – Opmeer

Beoordeling

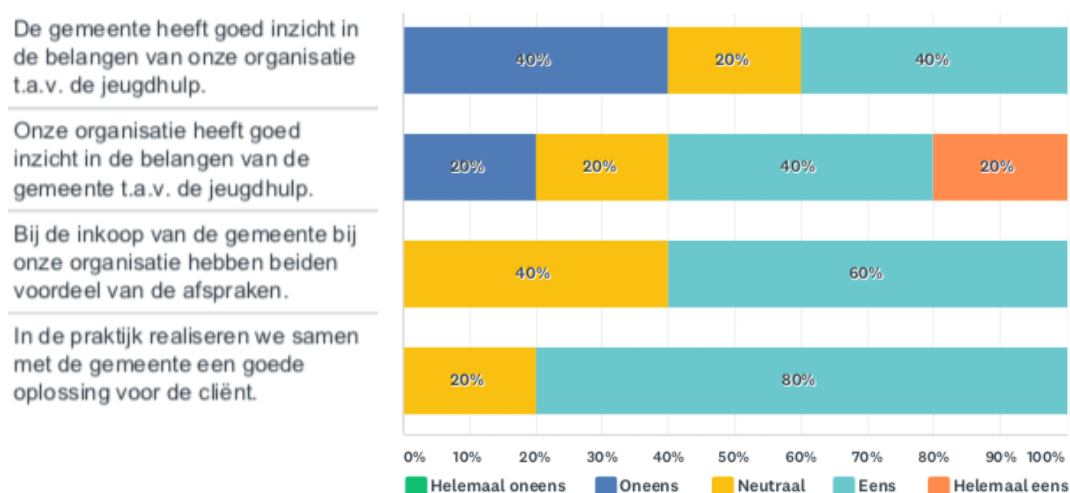
Tabel 4.1 Beoordeling normen 'Ambitie en doelen' voor de 2^{de} lijn

Normen	Beoordeling
Ambitie en doelen: Is er een gedeelde ambitie van gemeente en zorgpartijen?	
- Er is een gedeelde ambitie tussen gemeente en zorgpartijen(partners) - De bijdrage van partners is helder - Er is een (financiële) prikkel dat partners bijdragen	8 ✓ ✗

- Van de geënquêteerden is 80 % het eens met de stelling dat sprake is van gedeelde ambities (en 20% oneens). De RKC ziet in de uitspraken wel een aanwijzing dat er soms meer contact mag zijn om ambities (en doelen; zie hierna) met elkaar te delen.
- Hoewel de bijdragen van zorgpartijen (op detailniveau) in contracten geregeld is (zie ook tabel 3.8 en 3.9), lijkt er in de praktijk spanning op het realiseren van doelen te staan. Dit beeld komt naar voren, omdat er geen meerderheid van zorgpartijen is die het eens is met de stelling dat de gemeente zicht heeft op de doelen van hen. Ook hier geldt dat er meer contact verwacht wordt om doelen te delen.
- Er is een tegengesteld belang tussen gemeente (verminderen instroom en versnellen uitstroom en daarmee terugbrengen kosten) en zorgpartijen (bijdrage voor hun bedrijfsvoering). Wel geeft de enquête aan dat deze respondenten het goed vinden om bij te dragen aan de doelen van de gemeente. In het huidige systeem is dat geregeld door inkoopafspraken, zowel op perceel als individueel niveau. De RKC ziet dus wel een opdrachtgever-opdrachtnemer relatie, maar geen financiële prikkel dat partners bijdragen aan het belang van de gemeente. (Zie verder hoofdstuk 5.)

4.3 Belangen

Perceptie van gemeente en zorgpartijen



Figuur 4.2 Scores 2^{de} lijn op normen 'Belangen'

RKC Medemblik – Opmeer

Kernpunten:

- Het percentage van de zorgorganisaties dat het eens is met de stelling dat de gemeente zicht heeft op hun belangen, is even groot als het percentage dat het hiermee oneens is (40% oneens, 40% eens). Wel zegt 60% zicht te hebben op de belangen van de gemeente.
- Ook vindt 60% dat zowel gemeente als de eigen organisatie een voordeel hebben van de inkoopafspraken. En 40% is hier neutraal in. Dit betekent dat er voor deze organisaties geen grote spanning staat op het gezamenlijk verdelen van opbrengsten en kosten.
- Het merendeel van de respondenten (80%) vindt dat het in de praktijk lukt om een goede oplossing voor de cliënt te realiseren. Echter een vijfde (20%) is hier neutraal over. Voor de meeste organisaties duidt dat op een goede optimalisatie richting de cliënten.

Toelichting en opvallende uitspraken zorgpartijen in de enquête 2^{de} lijn:

- Er is weinig contact met de gemeente, behalve met de administratie en die contacten zijn goed.
- Onze ervaring is dat er vooral vanuit het belang van de gemeente wordt geredeneerd.

Toelichting en opvallende uitspraken uit interview met de gemeente:

- Wmo- en Jeugdzorginstellingen zijn voortdurende bezig met de vraag hoe zorg kan worden verbeterd. Zij treden daarover ook in overleg met de gemeenten omdat inzet van deze innovaties vaak via de wijkteams gebeurt.

Beoordeling

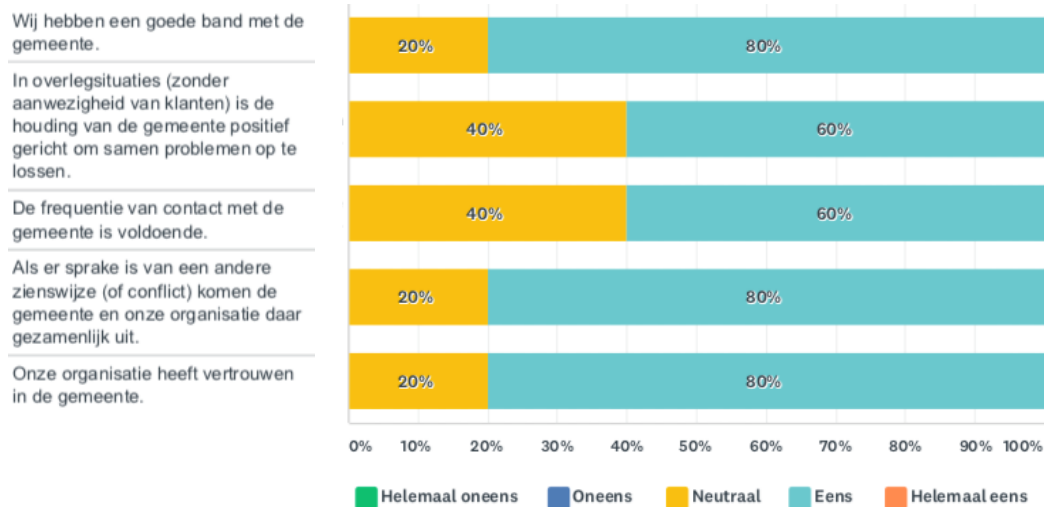
Tabel 4.2 Beoordeling normen 'Belangen' voor de 2^{de} lijn

Normen	Beoordeling
Belangen: Wat zijn de belangen van gemeente en zorgpartijen?	
• Partners hebben inzicht in elkaars belangen	
• Gezamenlijke oplossing gaat voor eigen belang	

- Uit de scores blijkt dat deze zorgorganisaties verschillen van mening over de stelling of de gemeente zicht heeft op hun belangen en of zij ook zelf zicht hebben op de belangen van de gemeente. Niet helemaal duidelijk is geworden in hoeverre de gemeente zicht heeft op de belangen van zorgpartijen. Gezien de uitspraken lijkt het dat er hetzij te weinig over de wederzijdse belangen wordt gesproken of dat er beperkt rekening mee gehouden wordt.
- Ondanks minder zich op belangen, lukt het in de praktijk nog veelal (80%) om een goede oplossing voor de cliënt te realiseren. Voor deze zorgpartijen leidt de 1-gezin-1 plan aanpak meestal tot een gezamenlijke oplossing. We merken op dat ook de gemeente positief is over werk op casusniveau.

4.4 Relatie gemeente Opmeer met zorgpartijen

Perceptie van gemeente en zorgpartijen



Figuur 4.3 Scores 2^{de} lijn op normen 'Relatie'

Kernpunten:

- Het overgrote deel (80%) van deze zorgpartijen geeft aan dat er een goede band met de gemeente is en (60%) dat de houding van de gemeente positief is gericht op samen oplossen van problemen. Ook heeft 80% van deze zorgpartijen vertrouwen in de gemeente.
- De frequentie van contact wordt door een meerderheid (60%) als voldoende ervaren. Echter 40% is hier neutraal in.
- Bij andere zienswijze (verschil van inzicht) komt 80% van deze zorgpartijen er met de gemeente uit. Een vijfde (20%) is hierin neutraal.

Toelichting en opvallende uitspraken zorgpartijen in de enquête 2^{de} lijn:

- We zitten wel goed in de samenwerking en kijken of we op/afschalen.

Toelichting en opvallende uitspraken uit interview met de gemeente:

Conflicterende belangen komen wel voor maar niet vaak ten aanzien van de inhoud van de hulp. Vaak gaat het dan over de bekostiging. Voorbeelden: het te snel/te langzaam doorverwijzen van een cliënt naar meer specialistische jeugdzorg, of van een onderwijsinstelling naar jeugdzorg.

De gemeente heeft geen ervaring met geschillen voor de rechter.

RKC Medemblik – Opmeer

In het Samenwerkingsconvenant Wijkteam Opmeer zijn de volgende passages opgenomen:

Artikel 13 Geschillen

13.1 Geschillen tussen partijen zullen zoveel mogelijk door middel van goed overleg tot een oplossing worden gebracht.

13.2 Indien partijen, ook na interventie, niet tot een oplossing komen, zullen de geschillen worden voorgelegd aan de bevoegde rechter in het Arrondissement Alkmaar.

7.2 Belemmeringen

- Bestuurders, directies en managers van de convenantpartners doen wat binnen hun vermogen ligt om belemmeringen op te heffen wanneer de uitvoering van de hulpverlening vanuit het Wijkteam OpMEER stagneert en de oorzaak hiervan ligt bij de organisatie waarbij de bij de stagnatie betrokken medewerker van het Wijkteam OpMEER in dienst is.
- Indien er sprake is van belemmeringen die niet weggenomen kunnen worden, gaan convenantpartners met elkaar in gesprek om naar gezamenlijke oplossingen te zoeken.

Beoordeling

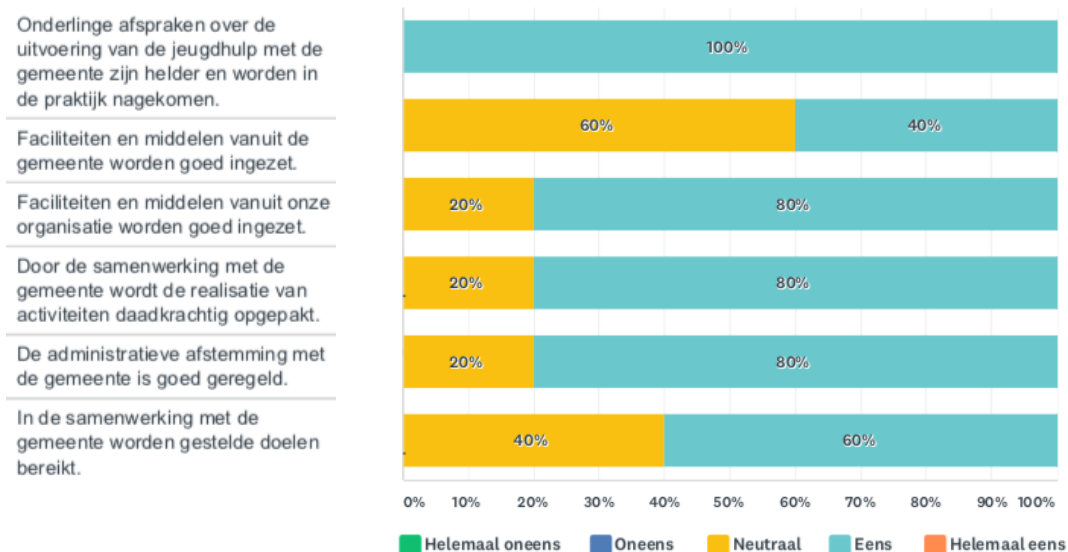
Tabel 4.3 Beoordeling normen 'Relatie' voor de 2^{de} lijn

Normen	Beoordeling
Relatie: Is er vertrouwen? Is de relatie constructief?	
- Partijen hebben vertrouwen in elkaar - Conflicten worden constructief behandeld	

- Deze zorgpartijen hebben een goede band met (80%) en vertrouwen in de gemeente (80%). De frequentie van het contact wordt meestal als positief ervaren, al zijn sommige hier neutraal in.
- Conflicten of andere zienswijzen lijken voornamelijk bij bekostigingszaken voor te komen. Mogelijk door het samenwerkingsconvenant komen deze partijen er met de gemeente goed uit of staan daar neutraal is.

4.5 Organisatie van het netwerk

Perceptie van gemeente en zorgpartijen



Figuur 4.4 Scores 2^{de} lijn op normen 'Organisatie van het netwerk'

RKC Medemblik – Opmeer

Kernpunten:

- Al deze zorgpartijen vinden dat afspraken worden nagekomen (100%) en 60% vindt dat gestelde doelen in samenwerking worden bereikt.
- Bijna de helft (40%) vindt dat faciliteiten en middelen vanuit de gemeente goed worden ingezet. Het andere deel (60%) is hier neutraal in. Deze groep kan hier of geen zicht op hebben of daadwerkelijk neutraal zijn. Zorgpartijen vinden van zichzelf wel (80%) dat ze eigen faciliteiten en middelen goed inzetten.
- Ook bijna al deze zorgpartijen (80%) vinden dat de realisatie van doelen daadkrachtig wordt opgepakt.

Toelichting en opvallende uitspraken zorgpartijen in de enquête 2^{de} lijn:

- Soms is er een bel over meedenken bij casus. We voldoen wel aan de realisatie van de opdracht.
- De gemeente Opmeer is een kleine gemeente met niet veel klanten. De gemeente was/is wel wat afhoudend, ze konden het zelf. In beleving zoekt Opmeer niet echt de samenwerking op, ze willen het zelf doen. Dat is het beeld, relatie is goed, maar daarom neutraal.
- Met Opmeer is de samenwerking eigenlijk vlekkelozer dat komt ook door omvang gemeente.

Toelichting en opvallende uitspraken uit interview met de gemeente:

- Vanuit Hoorn is er een initiatief om een digitale sociale kaart te ontwikkelen voor Westfriesland.
- De gemeente Opmeer maakt gebruik van het registratiesysteem iSamenleving van PinkRoccade²⁷. Samenwerkende partijen hebben geen toegang tot deze informatie.
- Opmeer is aangesloten op het gegevensknooppunt /VECOZO, waar de meeste aanbieders van (Wmo- en) Jeugdzorg op zijn aangesloten. Bijna alle cliënt-gerelateerde facturen lopen via berichtenverkeer. Na opstart problemen loopt dit nu steeds beter. Het aantal onderlinge vragen wordt minder. Ongeveer 85% van de berichten kan direct worden goedgekeurd. Wel is nog extra controle nodig, omdat sommige instanties zowel via facturen als Vecozo betalen.
- 19% van de Jeugdzorgplustrajecten duurde in 2017 langer dan 30 weken tegen 56% in 2016. Er is nog niet echt sprake van een afname. De inkoop van Jeugdzorgplus per 2019 wordt bovenregionaal opgepakt.
- In principe liggen de afspraken over de inzet van aanbieders vast in de regionale afspraken.
- Naast convenanten zijn er ook individuele afspraken over prestaties. Met aandacht voor samenwerking: doelstellingen, verantwoordelijkheden en regie, evaluatie en monitoring.

²⁷ iSamenleving is een frontofficesysteem, gericht op 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur. Hiermee zijn handige rapportages en overzichten te maken. Je kunt zelf bepalen wie wat mag zien.
(www.pinkroccadelocalgovernment.nl)

RKC Medemblik – Opmeer

ICT bevordert toegang tot het netwerk via de website van Opmeer en het jongerenwerk.

Via de website van de gemeente Opmeer kunnen inwoners informatie vinden over: het jongerenloket Westfriesland, passend onderwijs, vroeg samenwerken in Noord-Holland Noord, de kindertelefoon, jongerenwerk, dyslexie, alcohol en drugs (jeugd), cliëntondersteuning en handige websites voor jongeren. Deze ingang bevat informatie over en directe links naar sites van verschillende informatie-, activiteiten- en hulpverleningsorganisaties. De sociale kaart van de zorg is beschikbaar via de site van het jongerenwerk Opmeer Actief:

<http://www.opmeeractief.nl/ondersteuning/inwoner>. Hier zijn ook directe links naar de verschillende organisaties, instanties en stichtingen opgenomen.

Beoordeling

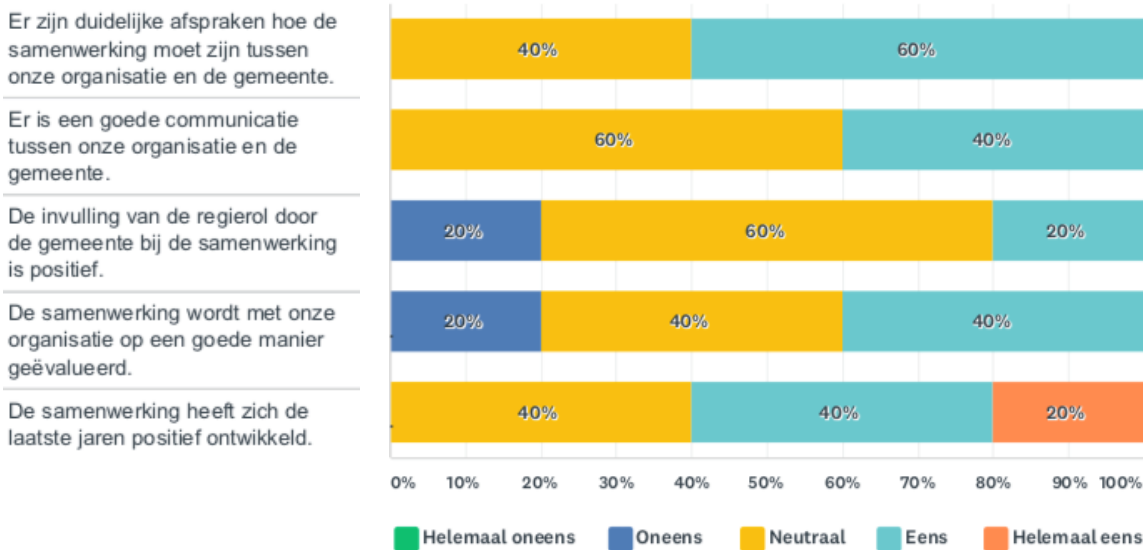
Tabel 4.4 Beoordeling normen 'Organisatie' voor de 2^{de} lijn

Normen	Beoordeling
Organisatie: Is het netwerk van partijen professioneel georganiseerd?	
• Structuur en besturing van de samenwerking zijn afgestemd op doelen van partners/organisaties	
• Faciliteiten (bv. ICT, financiën) en medewerkers van partijen worden als bindmiddel ingezet	
• De samenwerking leidt tot realisatie van doelen	

- Vooral uit het interview met de gemeente blijkt dat de (bovenregionale) bestuurlijke samenwerking geregeld is en gericht op de doelstellingen. Deze zorgpartijen geven aan dat onderlinge afspraken worden nagekomen.
- Op het gebied van faciliteiten vindt bijna de helft van deze zorgpartijen dat de faciliteiten van de gemeente goed worden ingezet. De meeste van hen (60%) staan hier neutraal in. Het kan zijn dat zij hierop nog onvoldoende zicht hebben. Dit betekent dat dit als bindmiddel nog kan groeien. Als voorbeelden van faciliteiten zien we de ontwikkeling van de digitale kaart en de ICT infrastructuur.
- Deze zorgpartijen vinden dat gestelde doelen in samenwerking worden bereikt (60%). De gemeente heeft ook zicht op de doelen en individuele afspraken met prestaties. Niet duidelijk blijkt of hiermee ook de maatschappelijke doelen van de gemeente (wachtlijsten) worden gehaald. Dit is een aandachtspunt.

4.6 Proces van de samenwerking

Perceptie van gemeente en zorgpartijen



Figuur 4.5 Scores 2^{de} lijn op normen 'Proces van de samenwerking'

Kernpunten:

- Een groot deel van deze zorgpartijen vindt dat er duidelijke afspraken (60%) zijn. En 40% vindt dat er sprake is van een goede communicatie. De andere zorgpartijen zijn daar neutraal in.
- De meningen lopen meer uiteen over de invulling van de regierol door de gemeente en de evaluatie van de samenwerking. Een deel (20% en 40%) is hier positief over. Echter een vijfde (20%) is het hiermee oneens, de rest (60% en 40%) is neutraal.
- Het merendeel (60%) van deze respondenten vindt dat de samenwerking zich positief ontwikkeld heeft. De andere (40%) staan hier neutraal in.

Toelichting en opvallende uitspraken zorgpartijen in de enquête 2^{de} lijn:

- Er is weinig contact; evaluatie heeft niet/nooit plaatsgevonden. Contacten met administratie zijn prima.
- De gemeente geeft vaak bij aanvang kortdurende indicaties af waardoor er extra veel administratieve belasting en risico van niet betaling voor de zorgaanbieder plaats vindt. Ook is de werkwijze van doelen beoordelen door de gemeente o.i. te strak georganiseerd voor de langdurige begeleidingsprocessen. De werkwijze dat ook het resultaat in cijfers beoordeeld moet worden vinden wij geen recht doen aan de persoon en proces.
- Er zouden 2 keer per jaar gesprekken zijn tussen WF7 en onze organisatie, maar deze gesprekken zijn afgezegd.

RKC Medemblik – Opmeer

Toelichting en opvallende uitspraken uit interview met de gemeente:

- Er is in de praktijk geen vast moment gepland om de samenwerking te evalueren. Tijdens wekelijkse casuïstiek besprekingen met gedragsdeskundigen wordt ook de samenwerking besproken. Hierbij is aandacht voor knelpunten, maar ook positieve punten worden benoemd. Vanuit contractmanagement vinden periodiek evaluatiegesprekken plaats (soms wel 3x per jaar) en wordt ook input opgehaald bij het wijkteam. De accounthouder van de gemeente is daarbij aanwezig. Dit is regionaal ingericht, dus het kan voorkomen dat hierbij een beleidsmedewerker van een andere gemeente uit de regio aanschuift.
- Huisartsen en wijkteam weten elkaar steeds beter te vinden en bellen elkaar regelmatig voor consultatie. Bij overleg met de huisartsen schuiven ook POH'ers jeugd GGZ aan.
- Er is slechts incidenteel contact met de jeugdarts, maar dat verloopt goed.
- Samenwerking met de consultatiebureaus verloopt goed.
- De wisselwerking tussen Veilig Thuis en het wijkteam is soms moeizaam: wederzijdse onduidelijkheid over elkaars verantwoordelijkheden en de grenzen daaraan.
- EED (dyslexie) aanbieders hebben beoordelingstaken van de gemeente overgenomen en hebben meer verantwoordelijkheid gekregen. De gemeente verzorgt alleen de financiering.
- Contact met vrijwilligers organisaties loopt vooral via de opbouwwerker en is soms zoeken. De coördinator van het wijkteam heeft wel structureel overleg met het opbouwwerk.
- De samenwerking bij complexe casuïstiek (MDA++) is nog volop in ontwikkeling. Naast de deskundigheid uit het wijkteam is hierbij ook de veiligheid belangrijk. Hiervoor wordt op dit moment in Westfries verband een plan ontwikkeld.
- Eind 2017 heeft er een evaluatie plaatsgevonden met huisartsen, coördinator en gedragswetenschapper. Hierbij zijn afspraken gemaakt voor het vervolg.

Samenwerkingsafspraken/convenanten

De werkwijze van het Wijkteam OpMEER is in detail uitgeschreven in werkprocessen. De betrokken ketenpartners worden gecommitteerd aan het hanteren van deze werkprocessen en werkinstructies door middel van het tekenen van een samenwerkingsconvenant.²⁸

In de uitvoeringsnotitie 2015 staat vermeld, dat de kwaliteit van ondersteuningsplannen en de werkwijze jaarlijks worden geëvalueerd door de coördinator en de gedragsdeskundige.

Beoordeling

Tabel 4.5 Beoordeling normen 'Proces' voor de 2^{de} lijn

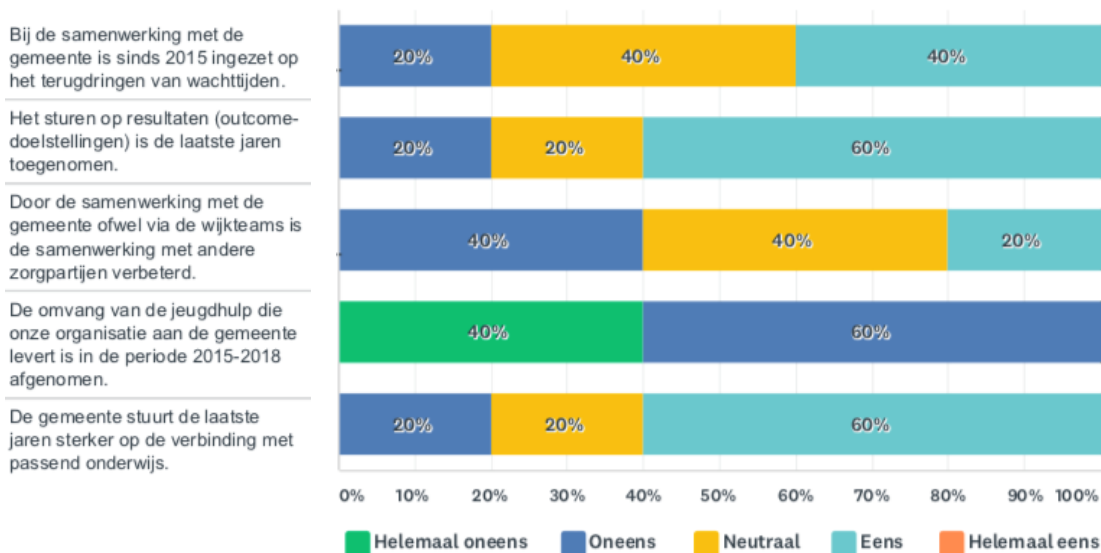
Normen	Beoordeling
Proces: Is het proces van samenwerking goed georganiseerd?	
• De rollen (o.a. regierol) in de samenwerking zijn helder	✓
• Er is een goede communicatie tussen gemeente en zorgpartij	✓
• Er is evaluatie van het samenwerkingsproces	✓

²⁸ Definitieve uitvoeringsnotitie jeugdhulp 2015

RKC Medemblik – Opmeer

- Zorgpartijen zijn verschillend van mening over de invulling van de regierol door de gemeente. Een vijfde is hier positief over, een vijfde is er negatief over en meer dan de helft is neutraal. De gemeente geeft niet expliciet aan welke rol zij in wil nemen (opdrachtgever, regie, stimulator).
- Minder dan de helft van deze zorgpartijen (40%) vindt dat er een goede communicatie is met de gemeente. Er zijn opmerkingen gemaakt, waaruit blijkt dat er vooral administratief contact is en dat de communicatie op regionaal WF7-niveau beter kan. Er is sprake van verschillende frequentie in communicatie met partijen. De gemeente heeft wel oog voor de evaluatie van de communicatie. De evaluatie kan vervolgens leiden tot verbetering.
- Zorgpartijen kijken verschillend naar de evaluatie van de samenwerking. Van deze zorgpartijen is 40% positief, 60% is neutraal en 20% negatief. De evaluatie van de samenwerking (per zorgpartij) kan dus nog aan kracht winnen.

4.7 Ontwikkelingen sinds 2015²⁹



Figuur 4.6 Scores 2^{de} lijn op 'Ontwikkelingen sinds 2015'

Kernpunten:

- Een aantal zorgpartijen (40%) vindt dat er sinds 2015 is ingezet op het terugdringen van wachttijsten. Een aantal (40%) is neutraal, maar ook 20% vindt dat dit niet is gebeurd. De RKC vindt deze scores en de onderstaande uitspraken opvallend, omdat de wachttijstproblematiek een maatschappelijk belangrijk onderwerp is.
- Net de helft (60%) vindt dat er meer gestuurd wordt op outcome-doelstellingen. Een vijfde (20%) is neutraal, maar ook een vijfde (20%) is het hier mee oneens.
- Er lijkt geen invloed te zijn geweest van de samenwerking met de gemeente op de onderlinge samenwerking tussen zorgpartijen; 40% is het oneens, 40% is neutraal en slecht 20% is het eens met de stelling dat deze samenwerking verbeterd is.

²⁹ Bij deze paragraaf ontwikkelingen hebben we geen normen gesteld. Daarom is er ook geen beoordeling van deze ontwikkeling. In de bestuurlijke nota nemen we de bevinding uit deze paragraaf, samen met de bevindingen uit hoofdstuk 8, wel mee

RKC Medemblik – Opmeer

- Zeer opvallend is dat al deze zorgpartijen (100%) vindt dat de omvang van de jeugdhulp van hun organisatie is toegenomen. Overigens is dat wel in lijn met het landelijke en Opmeerse beeld dat de omvang van de jeugdhulp is toegenomen.
- Momenteel vindt 60% dat de gemeente stuurt op de verbinding met passend onderwijs. Ook is 20% hier neutraal in, en 20% vindt niet dat hierop door de gemeente gestuurd wordt.

Toelichting en opvallende uitspraken zorgpartijen in de enquête 2^{de} lijn:

- De vragen die hierboven vermeld staan, zijn punten waar wij nadrukkelijk mee bezig zijn. Vanuit de gemeente zien we dit niet (en dit geldt niet alleen voor Opmeer).
- Bij wijkteams zijn niet echt wachtlijsten. In het aanbod waar alle regio gemeenten verantwoordelijk voor zijn, zijn wel wachtlijsten. Hier is nog niet de vinger achter, nog bezig om daar gericht naar te kijken.
- De wachtlijst is nooit een thema geweest en er is geen plan op gezet. Wachtlijsten zijn zeker langer geworden maar nooit expliciet op het niveau per gemeente. Niet aan de orde geweest ook niet bij Opmeer. Patiënten die zich aanmelden komen op een algemene wachtlijst, er is geen selectie per gemeente.
- We zijn in ontwikkeling met elkaar; zorgaanbod afstemmen op problematiek. We moeten er meer zicht op krijgen, zodat de samenwerking beter wordt.

5 Ontwikkelingen beleid vanaf 2019 en zicht op de toekomst

Na het onderzoek van beleid en uitvoering tot en met 2018 (zie eerdere hoofdstukken) is door de gemeenteraad op 7 februari 2019 lokaal budget beschikbaar gesteld voor het regionale implementatieplan resultaatgerichte bekostiging. De eerdere hoofdstukken in deze Nota van bevindingen zijn hier niet op aangepast of aangevuld.³⁰

Omdat deze recente ontwikkelingen relevant zijn voor de toekomst, hebben we deze in dit hoofdstuk een aparte plek gegeven. Conform de opzet van de eerdere hoofdstukken hebben we de belangrijkste ontwikkelingen in landelijke context (paragraaf 5.1), het beleid (paragraaf 5.2) en uitvoering (paragraaf 5.3) beschreven.

5.1 Landelijke ontwikkelingen Jeugdhulp en onderzoek ketensamenwerking

Toename jeugdhulp heeft een relatie met demografie gemeente en werking wijkteams.

Het CBS heeft een toename van 33% gesignaleerd van jeugdhulp uitgevoerd door wijkteams. In opdracht van het Ministerie van VWS is daarom door I&O Research in zes gemeenten diepgaand onderzoek gedaan naar deze toename.³¹ De belangrijkste conclusies zijn:

1. Door het ontbreken van een duidelijke afbakening tussen preventie en ambulante jeugdhulp kan het zijn dat ook preventie als ambulante jeugdhulp geregistreerd wordt;
2. Werkwijze van wijkteams verschilt en is volgens de onderzochte gemeenten afhankelijk van de demografie van de gemeente. Als sprake is van hoog opgeleiden, richten wijkteams zich vooral op de toegang. Als sprake is van vooral laag opgeleiden dan verlenen veel gemeenten ook ambulante jeugdhulp. En hoe hoger het percentage gezinnen in armoede is, hoe meer meldingen er voor jeugdhulp zijn;
3. Een betere en eerdere signalering van hulpbehoevende jongeren is volgens de gemeenten zeker een verklaring van de toename van hulp door wijkteam en specialistische jeugdhulp. En in geval van korte lijnen met huisartsen is sprake van meer ambulante jeugdhulp door wijkteams;
4. Wachtlijsten hebben invloed op wie de jeugdhulp uitvoert. Wachtlijsten bij het wijkteam leiden tot eerder doorverwijzen naar specialistische jeugdhulp. Wachtlijsten bij zorgaanbieders betekent vaak dat het wijkteam de jeugdhulp biedt (overbruggingszorg);
5. Ten slotte is er een toestroom van kinderen vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) naar de jeugdwet, wat te maken heeft met de aangescherpte normen om hulp vanuit de Wlz te krijgen. En soms zet de gemeente jeugdhulp in, omdat de specifieke hulp niet onder de Zorgverzekeringswet (Zvw) valt.

De aanbevelingen uit dit onderzoek die gelden voor gemeenten in het algemeen zijn:

- Uniforme registratie van preventie en ambulante jeugdhulp leidt tot inzicht in de toename van jeugdhulp door wijkteams. Dit kan bijvoorbeeld door een bijeenkomst te organiseren voor betrokkenen binnen de gemeente;
- Bekendheid en gebruik van het hulpmiddel 'leidraad toegang preventief-ambulant', dit is een hulpmiddel voor het onderscheid tussen jeugdhulp en preventie bij beleidsinformatie Jeugd ³²;
- Een heldere definitie van het begrip 'preventie' en een concretisering zodat de preventie meer meetbaar wordt.

³⁰ Het is geen onderdeel geweest van de gehouden interviews (hfst 3) of de enquête bij zorgpartijen (hfst 4).

³¹ I&O Research, Onderzoek naar toename Jeugdhulp Wijkteams, Ministerie van VWS, oktober 2018.

³² <https://jeugdmonitor.cbs.nl/sites/default/files/2018-04/170407-leidraad-toegang-preventief-ambulant-def.pdf>

*Komt echte vernieuwing door ketensamenwerking die nog op gang moet komen?*³³

Resultaten die beleidsmakers voor ogen hadden, zijn maar ten dele waargemaakt. Cliënten ervaren nog vaak onvoldoende dat ze centraal staan, de kosten in de jeugdhulp lopen op en de wachtlijsten worden langer. De transformatie staat nog in de kinderschoenen. Steeds meer komt de gedachte op dat de echte vernieuwing moet komen uit ketensamenwerking.

De transitie was een mega prestatie. Veel gemeenten hebben een werkmodel neergezet dat zoveel mogelijk de oude situatie kon voorzetten, binnen de nieuwe (wettelijke) kaders. De nieuwe situatie vraagt van alle betrokkenen een ander samenspel, met nieuw gedrag, andere vaardigheden en andere spelregels. In het huidige model staan alle betrokken partijen gezamenlijk voor de zorg voor de cliënt, terwijl er van echte samenwerking nog weinig sprake is.

Uit onderzoek en ervaring blijken er zes leidende principes voor effectieve samenwerking:

- 1) *Creëer een fusie van belangen voor lange termijn samenwerking.* Dit betekent een zorgvuldige selectie van strategische partners (zelfde strategie, ambitie en deling expertise). Dit is dus anders dan lange lijsten van partijen waar zorg is ingekocht.
- 2) *Vroege betrokkenheid van strategische partners.* Beslis gezamenlijk over de belangrijkste opgave. Bepaal samen wat de uitvoering effectief maakt.
- 3) *Delen van informatie.* Bepaal samen welke informatie nodig is om het werk goed te doen (financieel, wachtlijsten, doorlooptijden, cliëntprofielen en -historie)



4) *Gezamenlijk monitoring systeem.* Bepaal hoe geleverde prestaties continu geëvalueerd worden. Toets geleverde prestaties aan afgesproken prestaties. Richt één objectief meetsysteem in.

5) *Continu verbeteren.* Een continue focus op het zoeken naar manier om het stellen, goedkoper en beter te doen in de keten is belangrijk. Denken vanuit de principes van LEAN is daarbij behulpzaam.

6) *Gezamenlijk incentive systeem.* Het individuele organisatiebelang en het collectieve belang moeten samensmelten zodat sub-optimalisatie voorkomen wordt. Kosten, opbrengsten en risico's moeten daarvoor gezamenlijk gedragen worden.

Figuur 5.1 Leidende principes voor effectieve samenwerking

Het sociaal domein werkt wel in ketens, maar nog niet samen in de keten

Veel gemeenten vinden dat ze werken in de keten en dus doen aan ketensamenwerking. Van echte ketensamenwerking is pas sprake als alle leidende 6 principes ook echt zijn ingevuld. De volgende stappen kunnen gezet worden om dit te bereiken:

1. Laat de klassieke opdrachtgever/opdrachtnemer groeien naar een partnership. Dat kan binnen de aanbestedingsregels, zoals ook blijkt bij corporaties;
2. Ga met minder partners werken en ontwikkel met hen de keten:
 - a. Maak een lokale of regionale analyse van de keten om het verbeterpotentieel van de keten te bepalen en welke acties nodig zijn;
 - b. Start een pilot op een keten, waarbij de 6 principes worden toegepast. Dat kan ook bij bestaande partners, die zich hiermee bewijzen voor een volgende periode.

³³ Publicatie van juli 2018 op het kennisplatform <https://www.gemeentennl.nl/sociaal-domein/bezuinigen-in-het-sociaal-domein-door-ketensamenwerking/>

5.2 Beleid Opmeer tot 2020 vastgesteld

Het huidige beleid in de Nota Sociaal Domein Gemeente Opmeer 2016-2020 is nog van toepassing (zie paragraaf 3.2). Hierin is aangegeven dat om de doelstellingen te realiseren partijen uit 0^{de}, 1^{ste} en 2^{de} lijn ook moeten samenwerken. Aangegeven is om dit netwerk de komende jaren verder door te ontwikkelen.

Opmeer geeft invulling aan het regionale implementatieplan resultaatgerichte bekostiging.

In het raadsvoorstel van 7 februari 2019 is aangegeven: “Vanaf 1 januari 2020 wordt de zorg en ondersteuning voor het Sociaal Domein (Wmo en Jeugd) in de regio West-Friesland resultaatgestuurd ingekocht. Door deze nieuwe werkwijze (die is ontwikkeld in nauwe samenwerking met de zorgaanbieders) worden de transformatie- en innovatie-mogelijkheden binnen de geleverde zorg en ondersteuning geoptimaliseerd (ondersteuningsbehoeften inwoners/gezinnen staat centraal, op basis van vooraf in overleg met hen gemaakte afspraken over resultaten en doelen). “

Het college heeft op 18 december 2018 het regionale implementatieplan dat hiervoor is opgesteld, vastgesteld. Het lokale implementatieplan is afgeleid van het regionale plan.

In het lokale implementatieplan staan o.a. de op te leveren resultaten van de deelprojecten en hoe deze in Opmeer geïmplementeerd dienen te worden. De regionale deelprojecten zijn:

1. Informatievoorzieningen (er wordt toegewerkt naar een regionaal dashboard)
2. Beleid, resultaten meten en contractmanagement
3. Toegang en administratieve organisatie
4. Leerlijnen
5. Communicatie.

Voor de oplevering van de resultaten wordt gewerkt met ontwikkeltafels waaraan zowel gemeenten als aanbieders bijdragen.

Het doel van het lokale implementatieplan is om per juli 2019 te beginnen met het converteren van de huidige cliënten (gemiddeld zijn er 217 personen met een jeugdindicatie) naar een nieuw arrangement met resultaatgerichte bekostiging (en bijbehorende werkwijze).

5.3 Uitvoering lokaal implementatieplan Opmeer

In het raadsvoorstel van 7 februari 2019 staat het volgende over de uitvoering:

“De beschikbaarstelling van het gevraagde budget maakt het voor het management van de afdeling mogelijk om de noodzakelijk keuzes te kunnen maken bij de tijdelijke extra inzet van externe en/of interne medewerkers en andere noodzakelijke kosten te voldoen. Het is nu vooral belangrijk dat er snel en flexibel gehandeld kan worden, zodat er meteen vanaf begin 2019 al afgewogen keuzes kunnen worden gemaakt. Na afloop van 2019 worden de uitgaven verantwoord aan de gemeenteraad.”

Deze uitvoering is geen onderdeel van dit onderzoek van de RKC geweest.

Bijlagen

Bijlage 1 Onderzoeksaanpak, literatuur en afkortingen

Onderzoeksaanpak

De aanpak van dit onderzoek bestaat uit documentstudie, interviews en enquête zorgpartijen

Naast een documentenstudie hebben we gesprekken gevoerd met medewerkers van de gemeente Opmeer. Ook hebben we een enquête rondgestuurd naar een selectie van zorgpartijen. Daarbij hebben we onderscheid gemaakt tussen partijen die vallen onder de vrijtoegankelijke zorg (maatschappelijk werk, jongerenwerk) en partijen die vallen onder de ingekochte zorg (o.a. GGZ en Parlan). Dit betekent de uitvoering van o.a. volgende stappen:

- bestuderen van informatie over de jeugdhulp (o.a. CPB, ROB, Movisie, NJI);
- verzamelen van informatie over beleid en uitvoering uit beleidsstukken, zoals stukken van raads- en commissievergaderingen van de gemeente Opmeer;
- bestudering van enquêtes en onderzoeken naar de beleving van de doeltreffendheid van jeugdhulp door jeugdigen en opvoeders. We kijken hierbij vooral naar de samenwerkingsaspecten.
- houden van interviews over beleid en uitvoering over de samenwerking met een aantal betrokken ambtenaren over de verzamelde informatie;
- voorleggen van een aantal stellingen aan de belangrijkste zorgpartijen (digitale enquête);
- aansluitend hebben we een aantal toelichtende korte telefonische interviews gehouden met een aantal zorgpartijen zowel in de vrij toegankelijke zorg (maatschappelijk werk, jongerenwerk) als in de ingekochte zorg (o.a. GGZ en Parlan).

Literatuuroverzicht

Externe bronnen

1. CJG (2013). Publieksfolder transitie jeugdzorg, CJG geeft antwoord.
2. Dijken, K. van (2018). Platform 31. Trends en opgaven voor de Westfriese gemeenten.
3. I&O Research (2016). Cliëntervaringsonderzoek Jeugd, Gemeente Opmeer.
4. I&O Research. Factsheet Cliëntervaringsonderzoek Jeugd over 2016, Gemeente Opmeer.
5. I&O Research (2017). Jongeren over middelengebruik, Attitudes, deelgroepen en aanknopingspunten voor beleid. Hoorn, Medemblik, Opmeer.
6. I&O Research (2017). Cliëntervaringsonderzoek Jeugd over 2016, Gemeente Opmeer.
7. I&O Research (2018). Waar staat Opmeer.
8. I&O Research (2018). Cliëntervaringsonderzoek Jeugd (ouders), Gemeente Opmeer.
9. I&O Research (2018). Cliëntervaringsonderzoek Jeugd (jongeren), Gemeente Opmeer.
10. I&O Research (2018). Onderzoek naar toename Jeugdhulp Wijkteams, Ministerie van VWS.
11. Kaats, E. en W. Opheij (2013). Leren samenwerken tussen organisaties.
12. Movisie (2017). Op weg naar outcomegericht werken, Over sturen op maatschappelijk effect in het sociaal domein.
13. Nederlands Jeugdinstituut, NJi (2013), T. Van Yperen et al. Transformeren met beleid. Maatschappelijke resultaten, kwaliteitsindicatoren en ombouwscenario's transitie jeugdzorg.
14. Scholten, P. en N. Springeling (2016). Resultaatgericht inkopen in het sociale domein.
15. TAJ, Transitie Autoriteit Jeugd (2017). Zorgen voor de jeugd (derde jaarrapport).
16. TAJ, Transitie Autoriteit Jeugd (2018). Tussen droom en daad, Op weg naar een volwassen jeugdstelsel (vierde jaarrapportage).
17. VNG (2015). Ruimte voor jeugdhulp. Notitie Werkgroep.
18. Werkgroep Specialistische Jeugdhulp Noord-Holland Noord (2016). Transformatieagenda Specialistische Jeugdhulp Noord-Holland Noord.
19. ZonMw (2018). Eerste evaluatie Jeugdwet, Na de transitie nu de transformatie.

RKC Medemblik – Opmeer

Gemeentelijke stukken

1. Advies aan de gemeenteraad (21 apr. 2016). Kadernota In Control of Alcohol en Drugs 2016-2020.
2. Adviesnota aan B&W (20 juni 2017). Onderwerp en inhoud: inkoop Bovenregionale Integrale Crisisdienst jeugd NHN.
3. Adviesnota aan B&W (12 dec. 2017). Onderwerp en inhoud: Integrale Crisisdienst jeugd NHN.
4. Adviesnota aan B&W (19 juni 2018). Bovenregionale samenwerking voor borging Jeugdbescherming en Jeugdreclassering.
5. Besluitenlijst college van B&W (19 sep. 2017).
6. Calamiteitenprotocol Jeugd. Communicatieafspraken. Gemeenten en gecertificeerde instellingen (nov. 2014).
7. Convenant Borging jeugdbeschermingen en jeugdreclassering (2018).
8. Convenant jeugdhulp gemeenten en huisartsen regio Westfriesland 2017.
9. Convenant Schoolmaatschappelijk Werk Voortgezet Onderwijs WF 2017-2022.
10. Convenant Voor- en Vroegschoolse Educatie (2015).
11. Harmonisatie kinderopvang en peuterspeelzaalwerk, 26 september 2017 en bijbehorende informatiebrief aan de raad, 14 november 2017
12. Informatienotitie aan de raad: Rapport Jongeren over middelengebruik (8 juni 2017).
13. Informatiebrief aan de raad over Veilig Thuis (12 juni 2018).
14. Innovatieagenda Sociaal Domein gemeente Opmeer (5 nov. 2015).
15. Integrale Crisisfunctie Jeugd NHN (2016).
16. Jaarrekening 2014 (2 juli 2015).
17. Jaarrekening 2015 (7 juli 2016).
18. Jaarrekening 2016 (6 juli 2017).
19. Jaarrekening 2017 (11 juli 2018).
20. Kadernota In Control of Alcohol&Drugs 2016-2020 Noord-Holland Noord (29 feb. 2016, vastgesteld: 21 april 2016).
21. Lokaal implementatieplan resultaatgestuurde bekostiging, 2 januari 2019
22. Najaarsnota 2016 (22 dec. 2016).
23. Nota lokaal gezondheidsbeleid 2014-2016. Doorgaan op ingeslagen wegen (26 juni 2014).
24. Nota sociaal domein gemeente Opmeer 2016-2020 (7 juli 2016).
25. Presentatie Commissie Samenlevingszaken. Wijkteam OpMEER, zelf doen, samen doen, helpen doen (6 sept. 2017).
26. Overeenkomst Bovenregionale integrale crisisdienst Jeugd tussen Opdrachtgever en Opdrachtnemer. (Concept)
27. Programmabegroting 2015 (6 nov. 2014). Programmabegroting 2016 (5 nov. 2015). Programmabegroting 2017 (10 nov. 2016). Programmabegroting 2018 (9 nov. 2017). Programmabegroting 2019 (8 nov. 2018).
28. Raadsprogramma 2014-2018 "Samen werken aan duurzame zorg, werk en welzijn" (5 juni 2014).
29. Raadsvoorstel en – besluit Nota Sociaal Domein (7 juli 2016).
30. Raadsvoorstel en -besluit Nota Sociaal Domein (7 juli 2016).
31. Raadsvoorstel onttrekking reserve Sociaal Domein (2 januari 2019).
32. Rapportage Wmo 2015 en Jeugdhulp Opmeer. Eerste kwartaal 2015 (mei 2015).
33. Rapportage Wmo 2015 en Jeugdhulp Opmeer. Tweede kwartaal 2015 (sept. 2015).
34. Rapportage Wmo 2015 en Jeugdhulp Opmeer. Derde kwartaal 2015 (dec. 2015).
35. Rapportage Wmo 2015 en Jeugdhulp Opmeer. Vierde kwartaal 2015 (maart 2016).
36. Rapportage Wmo 2015 en Jeugdhulp Opmeer. 1^e en 2^e kwartaal 2016 (juli 2016).
37. Regionaal beleidskader "Zorg voor Jeugd 2014-2018" (6 febr. 2014).
38. Regionaal Transitie Arrangement, Regio Alkmaar, Regio West-Friesland, 2013 (6 feb. 2014)
39. RKC Medemblik-Opmeer (2017). Onderzoeksopzet Doeltreffendheid Samenwerking Jeugdzorg in Medemblik en Opmeer, een onderzoek naar samenwerking tussen de 0^{de}, 1^{ste} en 2^{de} lijn.

RKC Medemblik – Opmeer

40. Samenwerkingsconvenant Wijkteam OpMEER 2015-2017 (informatie naar raad: 17 sept. 2015).
41. Startnotitie Projectplan Visie op regionale samenwerking (29 maart 2018)
42. Thuiszitterspact Westfriesland (dec. 2016).
43. Uitvoeringskader inkoop sociaal domein West-Friesland 2019-2021.
44. Uitvoeringsnotitie Jeugdhulp Opmeer 2015. Naar lokale uitvoering van de Jeugdwet. (Informatienotitie aan de raad, 23 dec. 2014).
45. Nadere regels Jeugdhulp 2015 gemeente Opmeer (met Informatienotitie: 23 dec. 2014)
46. Verordening Jeugdhulp Opmeer 2015 (23 okt. 2014).
47. Verordening Jeugdhulp Opmeer 2018 (21 dec. 2017).

Websites

<https://jeugdmonitor.cbs.nl/sites/default/files/2018-04/170407-leidraad-toegang-preventief-ambulant-def.pdf>
<https://www.gemeentennl.nl/sociaal-domein/bezuinigen-in-het-sociaal-domein-door-ketensamenwerking/>
<http://www.house-of-control.nl/managementcontrol-levers-of-control-simon.html>
<http://www.nji.nl>
<https://nl.wikipedia.org/wiki/Suboptimalisatie>
<https://www.opmeer.nl>
<http://www.opmeeractief.nl>
<https://www.pinkroccadelocalgovernment.nl>
www.waarstaatjegemeente.nl
<http://wetten.overheid.nl>

Afkortingen

AKJ	Stichting Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg
AMHK	Advies- en Meldpunt Huiselijke geweld Kindermishandeling
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
CEO	Clïëntervaringsonderzoek
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
CPB	Centraal Plan Bureau
GGD	Gemeentelijke (Gemeenschappelijke, Gewestelijke) Gezondheidsdienst
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
GI	Gecertificeerde Instelling
HALT	Het Al Ternatief. Instantie die kortlopende interventies organiseert.
JR	Jaarrekening
LEA	Lokaal Educatieve Agenda
LVB	Licht Verstandelijke Beperking
MDA++	Multidisciplinaire Aanpak - Huiselijk Geweld
NJi	Nederlands Jeugdinstituut
OOGO	Op Overeenstemming Gericht Overleg
PGB	Persoonsgebonden Budget
POH	Praktijkondersteuner Huisarts
REA	Regionaal Educatieve Agenda
ROB	Raad voor het Openbaarbestuur
SD	Sociaal Domein
TAJ	Transitie Autoriteit Jeugd
VO	Voortgezet Onderwijs
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
VVE	Voor- en Vroegschoolse Educatie
WFHO	Coöperatieve West-Friese Huisartsenorganisatie

RKC Medemblik – Opmeer

Wmo Wet Maatschappelijke Ondersteuning
WPG Wet Publieke Gezondheid

Begrippen

Convenant Het Nederlandse Ministerie van Veiligheid en Justitie definieert een convenant als "een afspraak van de overheid met een of meer partijen gericht op het realiseren van bepaalde (beleids-) doelstellingen. In een convenant worden schriftelijke afspraken over het leveren van prestaties vastgelegd." Convenanten worden gebruikt in situaties dat de reguliere middelen niet effectief blijken en om uiteenlopende afspraken vast te leggen, veelal in de context van beleid, intenties en samenwerking. Er bestaat geen strikt vastgelegde vorm of inhoud van een convenant. Convenanten zijn er daarom in vele soorten en maten.³⁴

Maatschappelijk effect

De veranderingen en effecten die een bepaald beleid of de optelsom van activiteiten of ontwikkelingen teweegbrengen op het niveau van de samenleving. (Movisie, 2017)

Outcome De veranderingen en effecten die een bepaald beleid of een bepaalde activiteit teweegbrengen op het niveau van de samenleving of een individu. (Movisie, 2017)

³⁴ <https://nl.wikipedia.org/wiki/Convenant>

Bijlage 2 Gemeentelijke beleids- en verantwoordingstukken

Beleidsstukken van 2013 -2017

6 februari 2014 – In het regionaal beleidskader “Zorg voor Jeugd” is aangegeven dat de inkoop van zorg regionaal gebeurt, de toegang lokaal geregeld wordt en dat gebiedsteams lokaal opereren, maar zoveel mogelijk gestreefd wordt naar gelijke kaders, taken en verantwoordelijkheden. In het beleidskader zijn de volgende eisen gesteld aan het inzetten van zorg:

- Het gezin behoudt de regie en wordt hierin ondersteund wanneer nodig.
- Eigen kracht en herstel van het gewone leven is het beoogde resultaat van de zorg.
- De zorg wordt zoveel mogelijk uitgevoerd in de eigen omgeving door gebiedsgerichte teams.
- De gebiedsgerichte teams bestaan uit ‘generalisten’, die contactpersoon zijn en blijven voor het gezin.
- Er wordt vraaggericht en sociaal domein breed gewerkt.
- De zorg wordt ingezet volgens het principe 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur.
- Het mandaat voor het inzetten van zorg ligt bij de gebiedsgerichte teams.
- Hulp wordt in de juiste proporties geboden: licht indien mogelijk, zwaar zodra dat nodig is.
- Het totale zorgaanbod is zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving van het kind beschikbaar.
- De totale zorg wordt integraal en zonder overlap aangeboden.
- De veiligheid van het kind wordt maximaal gewaarborgd.
- Onder voorwaarden is er keuzevrijheid voor ouders en jongeren bij de inzet van zwaardere zorg.
- Specialistische zorg moet snel en flexibel ingezet kunnen worden.
- Specialististen delen hun kennis met andere professionals, die met kinderen werken.
- De gemeenten houden rekening met- en zijn zo goed mogelijk voorbereid op eventuele calamiteiten.

Bij de vaststelling van de prijs-kwaliteit verhouding is sprake van regionale inkoop, die haar basis vindt in het Regionaal Transitie Arrangement dat ook op 6 februari 2014 door de raad is vastgesteld. Hierin is bepaald dat contracten met zorgaanbieders worden afgesloten.

5 juni 2014 – Voor de raadsperiode 2014-2018 is een Raadsprogramma “Samen werken aan duurzame zorg, werk en welzijn” opgesteld en vastgesteld in de raad. Hierin zijn een aantal specifieke ambities opgenomen in relatie tot zorg (en samenwerking daarbij):

- “Heldere en resultaatgerichte samenwerkingen aangaan (regionaal en bovenregionaal) om het zorgaanbod lokaal bereikbaar te maken tegen beheersbare kosten.”
- “Een cultuurverandering (“Kanteling”) tot stand brengen waardoor een vraag om zorg bij de overheid gesteld wordt als die alleen echt nodig is. In eerste instantie is het de verantwoordelijkheid van mensen zelf om onder eigen regie de zorg te organiseren. Zorg wordt dichtbij georganiseerd door mensen die elkaar willen en kunnen ondersteunen (het ‘sociale netwerk’).”
- “Een efficiëntieverbetering organiseren waarbij zorginstellingen beter samenwerken, waarbij betere zorgafstemming plaatsvindt en zorgvragers de juiste zorg krijgen.”

26 juni 2014 – Nota lokaal gezondheidsbeleid. De raad heeft ingestemd met 5 speerpunten: schadelijk alcoholgebruik (1^{ste} prioriteit jeugd), roken, overgewicht, depressie en diabetes. In de nota wordt het belang van samenwerking met andere gemeenten en andere partijen benoemd. Bij de beleidsuitgangspunten van de GGD-NH, die in de nota zijn opgenomen, staat specifiek het belang van intersectorale samenwerking (o.a. tussen jeugd, sport, onderwijs en veiligheid) en de samenwerking tussen gemeenten. De nota gaat niet specifiek in op aspecten van samenwerking.

Een uitwerking hiervan, waarbij samenwerking verder is vormgegeven voor een specifiek deelgebied is bijvoorbeeld de Kadernota “In Control of Alcohol & Drugs 2016-2020” (zie **21 april 2016**).

23 oktober 2014 – In de Verordening Jeugdhulp 2015 is aangegeven welke vormen van algemene en individuele voorzieningen beschikbaar zijn en hoe de toegang via huisarts, medisch specialist of

RKC Medemblik – Opmeer

jeugdarts is geregeld en de procedure via het wijkteam. Ook is de werking van het pgb (persoonsgebonden budget) geregeld, wordt ingegaan op prijs-kwaliteitverhouding bij tariefstelling en de instelling van een klachtenregeling. Tot slot is vastgelegd dat er jaarlijks een evaluatie van het beleid plaatsvindt. Op 21 december 2017 is een geactualiseerde Verordening Jeugdhulp 2018 vastgesteld.

6 november 2014 – Programmabegroting 2015: hierin zijn enkele algemene prestatie-indicatoren (aantal zorgteam overleggen, oordeel burgers over voorzieningen en volumegegevens) opgenomen in relatie tot het sociaal domein (incl. jeugdhulp). In algemene zin is aangegeven:

2. Wat willen we bereiken?

Uitvoering van de Jeugdwet: stimulering van de eigen kracht van ouders en opvoeders; ondersteuning bieden waar dat nodig is aan ouders en opvoeders bij het opvoeden en zorgen van en voor het kind; het bieden van de juiste ondersteuning, hulp en zorg aan kinderen die dat nodig hebben.

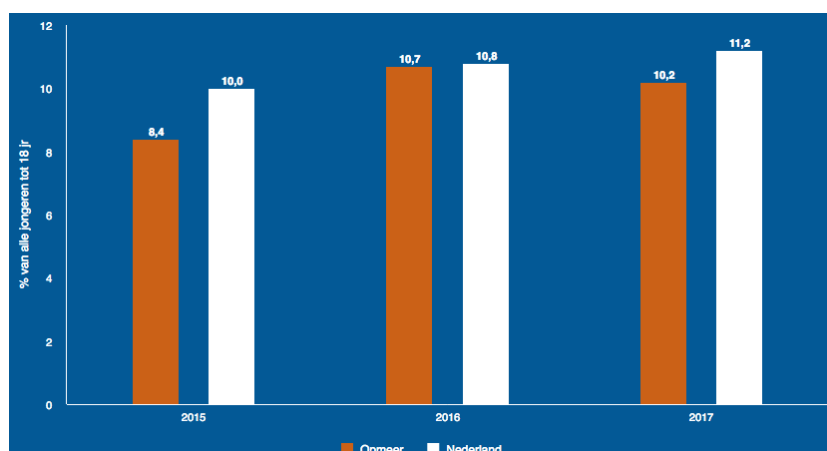
2 december 2014 – In de uitvoeringsnotitie Jeugdhulp Opmeer 2015 wordt verwezen naar het regionale beleidskader “Zorg voor Jeugd”. De uitvoeringsnotitie is bedoeld om de implementatie in 2015 goed te laten verlopen. De start en outreachende werkwijze van het wijkteam, dat is ontstaan uit het CJG, is beschreven. Ook is er een belangrijke rol in de kanteling voor het Netwerk Sociaal Domein, dat bestaat uit een beleidsgroep en een zgn. kerngroep, een klein slagvaardig samenwerkingsverband van een aantal formele en informele ondersteunings-organisaties, onder leiding van het opbouwwerk.

Interview:

De oorspronkelijk **kerngroep** (als onderdeel van het Netwerk Sociaal Domein, zie hierboven) is opgeheven, nadat bij evaluatie bleek dat de werking onvoldoende was. Daarvoor in de plaats is een werkgroep opgericht, die zich bezighoudt met informele ondersteuning en verbinding tussen formele en informele zorg. Signalen worden actiever opgehaald. In een informeel zorgoverleg komen alle partijen eens per kwartaal bij elkaar om te bespreken welke signalen er leven en welke acties hierop ondernomen gaan worden. Daarnaast bespreken de coördinator en de opbouwwerker(s) maandelijks de voortgang op acties.

De transitie-brede Participatieraad Opmeer 2015 kan gevraagd en ongevraagd het college en de raad adviseren. Verder beschrijft het de wijze van monitoring, evaluatie en bijstelling van beleid, en de communicatie naar cliënten, inwoners en samenwerkingspartners. Tot slot zijn de risico's en de financiën toegelicht. Wat betreft het deel van de bevolking dat onder de Jeugdwet valt gaat het in Opmeer om ca. 2.100

kinderen in de leeftijd van 0-14 jaar en ca. 1.400 kinderen in de leeftijd van 15-24 jaar.³⁵ Het percentage jongeren met jeugdhulp in de leeftijd tot 18 jaar ligt in Opmeer onder het landelijk gemiddelde. Figuur 1 laat de ontwikkeling sinds 2015 zien (Bron: [waarsstaatjegemeente.nl](http://www.waarsstaatjegemeente.nl)).

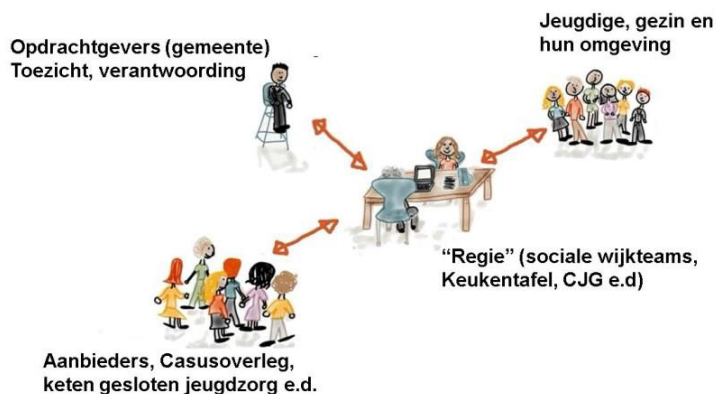


Figuur 1 Percentage jongeren met jeugdhulp (Opmeer – Landelijk)

³⁵ Programmabegroting 2015

De gemeente heeft aangegeven dat informatie in de praktijk een cruciale rol heeft. De dienstverlening begint met het keukentafelgesprek om vervolgens de keten van aanbieders en zorgverleners aan het werk te zetten. Tenslotte zullen eindverantwoordelijken stuur- en beleidsinformatie uit de werkprocessen moeten halen. De Opmeerse aanpak is gericht op klein, slim en snel verbinden van wat er al is. De informatieketen ziet er als volgt uit (figuur 2).

Figuur 2 De te organiseren informatieketen
(Bron: Uitvoeringsnotitie Jeugdhulp Opmeer 2015)



De uitvoeringsnotitie en nadere regels jeugdhulp zijn met een informatienotitie van 23 december 2014 ter kennisname naar de raad gestuurd.

16 juni 2015 – Samenwerkingsconvenant Wijkteam OpMEER. In een B&W besluit is de samenwerking tussen medewerkers die in het Wijkteam samenwerken juridisch vastgelegd. De gemeente heeft met 6 convenantpartners afgesproken dat het doel van het Wijkteam is gezamenlijk invulling te geven aan een integrale aanpak van zorg en ondersteuning aan burgers. De verantwoordelijkheden en wijze van evaluatie zijn vastgelegd. De raad is hierover op 17 september 2015 geïnformeerd. In november 2015 is het Samenwerkingsconvenant vastgesteld.

5 november 2015 – Programmabegroting 2016: Programma 7 Zorg en Welzijn. Er zijn vijf kwalitatieve hoofddoelstellingen (wat willen we bereiken) geformuleerd op het gebied van Jeugd- en Jongerenwerk. Per doelstelling zijn de activiteiten benoemd. Voor de jeugdhulp gaat het bijvoorbeeld om een samenhangend activiteitenaanbod voor de jeugd, bevordering van maatschappelijke participatie, het instandhouden van en stimuleren van gebruik van voorzieningen. Om te voorkomen dat veel beroep wordt gedaan op duurdere jeugdhulp is het van belang om te investeren in preventief jeugdbeleid en laagdrempelige hulpverlening. Hier zal innovatiebeleid voor worden ontwikkeld. Er zijn geen specifieke prestatie-indicatoren in relatie tot jeugdhulp opgenomen. Wel is het aantal jongeren per 31-12-2014 vermeld: ca. 3.500.

5 november 2015 – Innovatieagenda Sociaal Domein, hierin zijn vier sporen benoemd waarlangs Opmeer de innovatie wil bereiken: 1) sturen op kwaliteit, betrokkenheid en keuzevrijheid van inwoner/cliënt, 2) sturen op samenwerking en allianties voor product- en procesinnovatie, 3) sociale problematieken integraal/domeinoverstijgend aanpakken, 4) verbeteren van productiviteit. Het doel is door te transformeren een minder groot beroep te doen op duurdere zorg. De gemeente Opmeer houdt hierbij rekening met regionale projectvoorstellen voor innovatie vanuit de regionale aanbieders van jeugdhulp.³⁶

³⁶ In 2016 is het maximaal budget van Opmeer per voorstel € 30.000. Voor 2017 en 2018 is dit € 10.000.

Interview:

Samenwerking tussen informele zorg, vrij toegankelijke zorg en specialistische zorg (spoor 2) is een belangrijke voorwaarde voor **innovatieprojecten**. De meeste projecten sluiten hier direct op aan, andere meer indirect.

Een voorbeeld is het trainen van vrijwilligers voor het coachen van mensen en jongeren met gedragsproblematiek en/of een lichte handicap bij het doen van vrijwilligerswerk in het informele circuit.

Een ander voorbeeld is een project gericht op jonge mantelzorgers – waarmee bijvoorbeeld verwijzers naar specialistische zorg meer oog hebben voor jonge mantelzorgers in het gezin. Dit is een innovatie binnen het zorgnetwerk.

Er is ook een innovatieproject met meerdere organisaties, dat zich richt op de doorlopende zorglijn van 18- tot 18+. Middels coaching wordt toegewerkt naar maximale zelfstandigheid en maatschappelijke participatie en zo laag mogelijke afhankelijkheid van hulpverlening.

Generalistische zorg in de vorm van coaching/trainingen wordt vaak aangeboden voor groepen. Bij een gesignaleerde trend kan in overleg met instellingen een specifiek aanbod worden ontwikkeld. Opmeer houdt goed contact met omliggende gemeenten over het aanbod.

21 april 2016 – Kadernota “In Control of Alcohol & Drugs 2016-2020”. Dit gaat om een programma in samenwerking met de gemeenten in Noord-Holland Noord. De regie voor het regionale programma ligt bij de Commissie Jeugd en Sociale Veiligheid (Commissie CJSV), waarin de besturen van gemeenten, politie, Openbaar Ministerie en GGD NH zijn vertegenwoordigd. Deze commissie bewaakt de voortgang, zorgt voor afstemming tussen sub-regio's (waaronder de subgroep West-Friesland) en stuurt op resultaat. De organisatie van het programma wordt verzorgd door de GGD HN en het Samenwerkingsverband Integrale Veiligheid Noord-Holland (SIVNH).

7 juli 2016 - Nota Sociaal Domein Gemeente Opmeer 2016-2020. Hierin is de visie opgenomen: “Om de inhoudelijke – en financiële doelstellingen te kunnen realiseren zijn stevige verbanden tussen werk, inkomen, zorg, onderwijs en gezondheid noodzakelijk en moet er worden samengewerkt met en tussen maatschappelijke en professionele organisatie en inwoners, gebaseerd op één visie en op gezamenlijke uitgangspunten. Deze nota dient daarbij als instrument van de gemeentelijke regie- en netwerkfunctie ...”. “Om dit te realiseren werken de volgende organisaties samen: Wijkteam Opmeer, Beleids- en werkgroep Sociaal Domein, Burgerwerkgroep Welzijn in de Wijk, Werkgroepen Opmeer Actief, formele professionele zorg en welzijn organisaties, informele zorg en welzijn organisaties en Wijksteunpunten en dorpsraden. Dit netwerk wordt de komende jaren verder doorontwikkeld.”

De nota leidt tot in een uitvoeringsplan uit te werken algemene speerpunten (o.a. verbinden samenwerkingsverbanden) en specifieke speerpunten (o.a. vergroten betrokkenheid binnen instellingen en uitvoeringsorganisaties gericht op participatie).

Het uitvoeringsplan benoemt daarbij acties, resultaten en middelen.

RKC Medemblik – Opmeer

10 november 2016 - Programmabegroting 2017: Programma 6 SD. Er zijn verschillende kwalitatieve doelen geformuleerd, o.a.: "Het wijkteam streeft er naar om de preventieve inzet en de samenwerking met de vindplekken van jongeren en ouders te versterken en verder verduurzamen"; "Door onder andere in te zetten op laagdrempelige en ambulante zorg willen we voorkomen dat kinderen langdurige en intensieve begeleiding en behandeling moeten krijgen."

Als aanzet voor het werken met indicatoren is een overzicht van indicatoren gepresenteerd uit

www.waarstaatjegemeente.nl (CBS) en afkomstig van het Verwey Jonker Instituut.

Hierbij zijn geen indicatoren in relatie tot samenwerking opgenomen (zie tabel 1).

Naam indicator:	Eenheid:	Waarde:	Bron:
Jongeren met een delict voor de rechter	% 12 t/m 21 jarigen	2,39	Verwey Jonker Instituut – Kinderen in Tel
Kinderen in uitkeringsgezin	% kinderen tot 18 jaar	1,15	Verwey Jonker Instituut – Kinderen in Tel
Werkeloze jongeren	% 16 t/m 22 jarigen	0,99	Verwey Jonker Instituut – Kinderen in Tel
Personen met een bijstandsuitkering	Aantal per 10.000 inwoners	158,1	CBS
Jongeren met jeugdhulp	% kinderen tot 18 jaar	8,4	CBS
Jongeren met jeugdbescherming	% kinderen tot 18 jaar	0,5	CBS
Jongeren met jeugdreclassering	% van alle jongeren van 12 tot 23 jaar	-	CBS

Tabel 1 Beleidsindicatoren jeugdhulp

15 november 2016. Naast de beleidsstukken van Opmeer is door 18 gemeenten in Noord-Holland Noord in samenwerking met de Jeugdhulpaanbieders de Transformatieagenda Specialistische Jeugdhulp Noord-Holland Noord opgesteld (2016) op basis van een bestuursopdracht van de 18 colleges. Hierin zijn de volgende transformatiedoelen geformuleerd:

- beschikbaar en bereikbaar houden van zeer specialistische vormen van Jeugdhulp in de drie regio's van Noord-Holland Noord;
- afname van inzet van deze vormen van Jeugdhulp ten opzichte van 1-1-2014 met 30%, zoals in de notitie "Visie op ruimte voor Jeugdhulp" als landelijke ambitie is opgenomen;
- maken van afspraken tussen gemeenten en instellingen in de drie regio's over beheersmaatregelen voor de meest significante risico's voor specialistische vormen van Jeugdhulp.

Interview:

De aanpak van kindermishandeling en huiselijk geweld via Veilig Thuis worden ook bovenregionaal aangepakt. Dat geldt ook voor de invoering van MDA++ (MultiDisciplinair Aanpak ++), een methode waarbij acuut, ernstig huiselijk en seksueel geweld multidisciplinair en systematisch wordt aangepakt gericht op het structureel herstellen van veiligheid. Hierbij zijn jeugdzorginstellingen, politie en huisartsen nauw betrokken (eerste + en tweede + lijn).

De gemeente is ook aangesloten bij het landelijke Advies en Klachtenbureau Jeugdzorg (AKJ) voor vertrouwenswerk. In Opmeer zijn in 2017 geen vragen, problemen en/of klachten over de jeugdhulp bij het AKJ gebracht. Het kan zijn dat het heel goed gaat met de jeugdhulp, maar het is ook mogelijk dat het AKJ onvoldoende bekend is. De gemeente heeft nog geen gesprek gehad met het AKJ.

9 november 2017 – Programmabegroting 2018: Programma 6 SD. De uitkomsten van allerlei (innovatie-)trajecten zullen in 2018 leiden tot een vernieuwing van de inkoopstrategie voor 2019 en verder. Ten aanzien van jeugdhulp zijn er een aantal ontwikkelingen:

- in 2018 zal Jeugdzorgplus (een vorm van gesloten Jeugdhulp) voor het jaar 2019 bovenregionaal worden ingekocht;
- er wordt gewerkt aan ambulantisering van zwaardere specialistische zorg door deskundigheidsbevordering in of voor het Wijkteam OpMEER. Deze ontwikkeling wordt ingezet

RKC Medemblik – Opmeer

vanuit de uitvoering van de bovenregionale uitvoeringsagenda transformatie specialistische jeugdhulp.

De beleidsindicatoren in relatie tot jeugdhulp zijn net als in de programmabegroting van 2017 gepresenteerd. (zie 10 november 2016)

Interview:

In de **inkoopstrategie** voor 2019 is als ambitie opgenomen om in 2030 geen Jeugdzorgplus meer nodig te hebben. Deze hoge ambitie is nodig om te zorgen dat de focus de komende jaren ligt op het realiseren van (innovatieve) alternatieven voor de Jeugdzorgplus en op het verbeteren en versterken van het voorveld.

Bij de risico top 4 in de begroting staan de decentralisaties waaronder de jeugdhulp op plek 1. Dit omdat het moeilijk is om de uitgaven voor met name jeugdhulp goed te begroten. Dit komt door de zelfstandige bevoegdheid van huisartsen om door te verwijzen, het aantal pleegkinderen in de gemeente en verschillen in duur en complexiteit van zorgvragen. Ook kunnen er financiële risico's ontstaan bij de aanbesteding van de nieuwe crisisdienst die per 1 juli 2018 operationeel moet zijn.

8 november 2018. Programmabegroting 2019. Per 31 dec 2017 zijn er ruim 2.600 kinderen/jongeren tot 18 jaar in Opmeer. Hierin is aangegeven dat op 1 januari 2020 de Westfriese gemeenten starten met een vernieuwde inkoopstrategie voor Wmo en Jeugdhulp. Eer wordt gewerkt aan ambulantisering van zwaardere specialistische hulp. De volgende wettelijke indicatoren voor Jeugdhulp zijn opgenomen.

<i>Naam indicator:</i>	<i>Eenheid:</i>	<i>Waarde:</i>	<i>Gemiddelde waarde gemeenten <25.000 inw.</i>	<i>Bron:</i>
Jongeren met een delict voor de rechter	% 12 t/m 21 jarigen	0,77	0,84	Verwey Jonker Instituut - Kinderen in Tel (2015)
Jongeren met jeugdhulp	% van alle jongeren tot 18 jaar	9,5	10,1	CBS (2017)
Jongeren met jeugdbescherming	% van alle jongeren tot 18 jaar	0,9	0,9	CBS (2017)
Jongeren met jeugdreclassering	% van alle jongeren van 12 tot 23 jaar	-	0,5	CBS (2017)

28 november 2018. Commissie samenlevingszaken. Over de aanbesteding en inkoop jeugdzorg plus zijn door de commissie veel vragen gesteld. De wethouder beantwoordt een groot deel van de vragen en stelt voor in het eerste half jaar van 2019 een themabijeenkomst te houden over inkoop en aanbesteding in het algemeen. De commissie gaat hiermee akkoord. Vervolgens wordt afgesproken dat de commissieleden tot en met januari de gelegenheid krijgen vragen en opmerkingen in te dienen. Het college zal de bijeenkomst organiseren en de ingediende vragen en opmerkingen betrekken bij het vormgeven van de bijeenkomst.

7 februari 2019. Raad. De raad neemt een besluit om – gezien de lokale uitwerking van het regionale implementatieplan resultaatgestuurde bekostiging – een eenmalig budget van € 160.000 te onttrekken uit de reserve sociaal domein voor de implementatie van de nieuwe werkwijze.

RKC Medemblik – Opmeer

Controle stukken over 2014- 2018

De onderstaande informatie is in de raad en/of in de commissie Samenlevingszaken aan bod geweest.

Periode 2014 - heden – In de commissie Samenlevingszaken (en in de raad) informeert de portefeuillehouder veelvuldig de commissieleden over ontwikkelingen (actualiteiten) in het sociaal domein en worden vragen van commissieleden beantwoord. Daarnaast worden ook informatienota's besproken zoals bijvoorbeeld de informatienotitie over het rapport van I&O Research "Jongeren over middelengebruik" in Hoorn, Opmeer en Medemblik (commissie 24 mei 2017).

2 juli 2015 – Jaarrekening 2014. Het jaar 2014 stond in het teken van de voorbereidingen op de transitie per 1 januari 2015 door het rijk naar de gemeente, ook voor de jeugdhulp. Het CJG is doorontwikkeld tot een WIJKteam OpMEER. Over (het product) Jeugd- en Jongerenwerk is apart gerapporteerd. Er zijn geen zaken genoemd ten aanzien van samenwerking met partijen in de jeugdhulp.

2015 en eerste halfjaar 2016 – Kwartaalrapportages Wmo en Jeugdhulp. In 4 rapportages in 2015 en twee in 2016 informeert het college de commissie Samenlevingszaken. Hierin worden de gegevens over de casussen van het Wijkteam toegelicht. Het betreft de in- en uitstroom (zie voorbeeld tabel 2), de wijze van aanmelding, duur van trajecten, leeftijdsopbouw kinderen en de resultaten bij beëindiging van de trajecten. Verder is de inzet van specialistische zorg toegelicht. In de laatste kwartaalrapportage is aangegeven dat er resultaten komen van het jaarlijkse verplichte cliëntervaringsonderzoek (CEO). In 2016 is door I&O Research een CEO Jeugd uitgevoerd over 2015. Dit wordt aangemerkt als een 0-meting, waarbij het accent ligt op de ervaring van de ondersteuning. In totaal zijn 221 jeugdccliënten benaderd, waarvan er 38 hebben meegewerkt aan het onderzoek (17%).

Tabel 2 Overzicht in- en uitstroom
Jeugdhulp 2015-2016

2015		2016	
1-1-2015	40	1-1-2016	65
1 ^e kwartaal instroom	42	1 ^e kwartaal instroom	49
1 ^e kwartaal uitstroom	10	1 ^e kwartaal uitstroom	33
1-4-2015	72	1-4-2016	77
2 ^e kwartaal instroom	42	2 ^e kwartaal instroom	32
2 ^e kwartaal uitstroom	45	2 ^e kwartaal uitstroom	27
1-7-2016	69	1-7-2016	82

Vanaf het derde kwartaal 2016 wordt de verantwoording over het sociaal domein geïntegreerd in de reguliere P&C-cyclus.

7 juli 2016 – Jaarrekening 2015. Besloten wordt van het positieve resultaat van € 3,9 miljoen in 2015 een deel van € 740.000 te storten in de reserve sociaal domein. In Programma 7 Zorg en Welzijn is aangegeven dat het beleid zich meer en meer zal ontwikkelen als preventief jeugdbeleid. Verder ontvangen dertien organisatie en verenigingen subsidies en heeft de gemeente een fulltime jongerenwerker in dienst. In de jaarrekening 2015 zijn geen prestatie-indicatoren over jeugdhulp vermeld.

In dezelfde raadsvergadering is ook de Nota sociaal domein gemeente Opmeer 2016-2020 behandeld. Het belang van samenwerken op verschillende vlakken wordt benoemd, maar er wordt niet ingegaan op de manier waarop op deze samenwerking wordt gestuurd of gemonitord.

22 december 2016 – Najaarsnota 2016. Er zijn geen relevante afwijkingen van de budgetten voor jeugdhulp. Ten aanzien van het sociaal domein is bij de najaarsnota het door de raad vastgestelde beleid gehanteerd: "wat erin komt, wordt besteed aan de uitgaven ten behoeve van het Sociaal Domein."

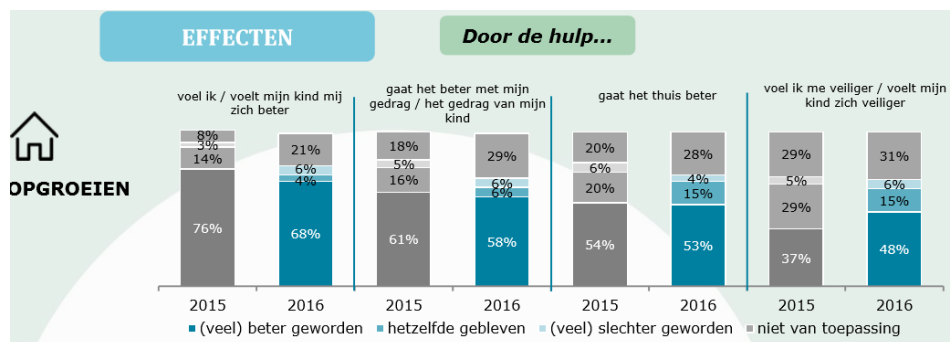
24 mei 2017 – Rapport Jongeren over middelengebruik (I&O, 2017) wordt met een informatienotitie in de commissie Samenlevingszaken besproken. In het rapport zijn ook de gegevens van het jaarlijkse GGD-onderzoek onder jongeren in het voortgezet onderwijs opgenomen. De gemeente gebruikt de uitkomsten van het onderzoek om prioritering aan te brengen in het beleid ten aanzien van middelengebruik (zowel lokaal als regionaal). De specifieke lokale inzet op scholen wordt voortgezet en regionaal worden er actiepunten opgepakt.

6 juli 2017 – Jaarrekening 2016. Hierbij zit het voorstel om een groot deel van het positieve resultaat van € 0,5 miljoen namelijk € 324.000 te storten in de bestemmingsreserve SD. Hiermee bedraagt deze reserve ultimo 2016 € 1 miljoen. Verder zijn dezelfde gegevens genoemd als hiervoor bij de jaarrekening 2015. Het aantal jongeren tot en met 24 jaar is ca. 3.300. Er zijn verder geen indicatoren genoemd over de jeugdhulp. Er is kort gerapporteerd wat er is gerealiseerd: de ontwikkeling van preventief jeugdbeleid en uitvoering van acties jeugd- en jongerenwerk. Het gaat hierbij met name om de vergroting van de zelfstandigheid van organisaties die de activiteiten binnen het jeugd- en jongerenwerk uitvoeren.

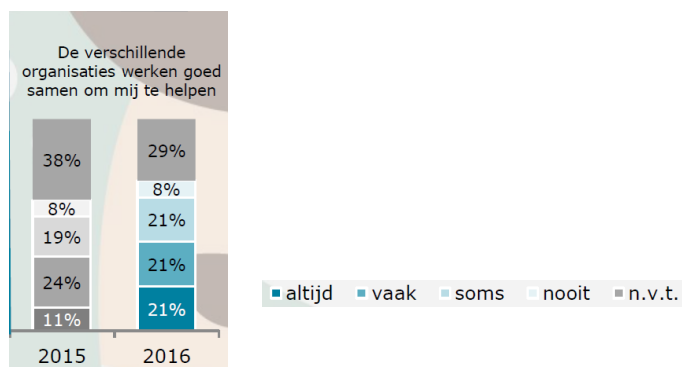
6 september 2017 – Presentatie Wijkteam OpMEER in de commissie Samenlevingszaken. Hierbij is de raad geïnformeerd over o.a. de werkwijze, aanpak, ervaringen en leerpunten van het wijkteam. Zowel de organisatie binnen het wijkteam, als ook de samenwerking met andere partijen komt aan bod. Ook is er aandacht voor de samenwerking met scholen en peuterspeelzalen en is een overzicht opgenomen van organisaties die informele zorg leveren. Ambities voor de toekomst zijn o.a.: outreachend werken, verbetering van de samenwerking 0^{de} lijn en preventiever werken.

In de commissievergadering wordt ook het CEO Jeugd over 2016, van I&O Research besproken met behulp van een memo van 28 augustus 2017 van de portefeuillehouder aan de commissie. In totaal hebben 48 cliënten (20 % van de 235) Jeugd hun respons³⁷ gegeven over de toegankelijkheid, de uitvoering en de effecten van de Jeugdhulp in Opmeer. Het jaar 2016 is daarbij vergeleken met het jaar 2015. Ten opzichte van 2015 is er vooral vooruitgang geboekt op de toegankelijkheid van huisarts of wijkteam, de uitvoering (serieus en respectvol omgaan met cliënten) en de zelfredzaamheid. Figuur 3 toont als voorbeeld het effect van de hulp op "opgroeien"³⁸.

Figuur 3 Effect van Jeugdhulpverlening op het thema opgroeien 2016-2015



Figuur 4 Samenwerking van verschillende organisaties volgens cliënten 2016-2015



³⁷ Het responspercentage steeg van 17% over 2015 naar 20% over 2016. Deze respons is echter niet representatief zodat de resultaten voorzichtig geïnterpreteerd moeten worden.

³⁸ I&O Reserach. Factsheet Cliëntervaringsonderzoek Jegud over 2016, Gemeente Opmeer.

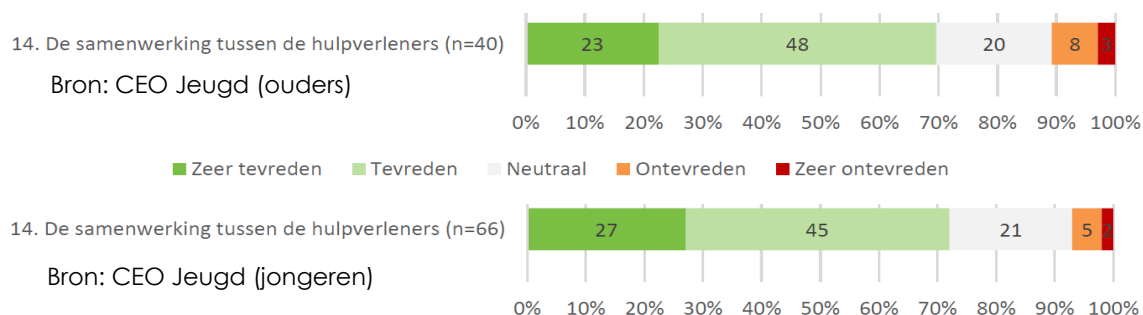
RKC Medemblik – Opmeer

Uit het CEO blijkt ook dat 42% van de geënquêteerden vinden dat de verschillende organisaties vaak/altijd samenwerken om de cliënt te helpen. Hoewel dit een toename is ten opzicht van 2015 (35%), geeft 29% aan dat dit soms of nooit het geval is.

15 maart 2018 – De gemeente heeft samen met I&O Research een waarstaatjegemeente-onderzoek uitgevoerd in de maand november 2017³⁹. Dit gaat over de gemeentelijke prestaties, waaronder het sociaal domein. De inspanning van de gemeente om burgers volledig deel te laten nemen aan de maatschappij krijgt een 6,9 (2015 ook 6,9). Dit is iets hoger dan de referentiegemeenten.

Juni 2018 – Er zijn rapportages opgeleverd van een CEO Jeugd (jongeren) en een CEO Jeugd (ouders). De response voor deze onderzoeken lag op respectievelijk 35% (48 jeugdigen) en 38% (ouders).

Samengevat geeft 74% van de jongeren aan tevreden te zijn met het (tot nu toe) bereikte resultaat van de hulp. Het rapportcijfer over de kwaliteit van de hulp is een 7,1 van de jongeren en een 7,7 van de ouders. Van de ouders geeft 72% aan (zeer) tevreden te zijn over de samenwerking tussen hulpverleners. Bij de jongeren is dit percentage 71%.



Figuur 5 Tevredenheid van ouders en jongeren over de samenwerking tussen de hulpverleners 2017.

12 juni 2018 – Informatiebrief aan de raad: Veilig Thuis. Het college informeert de raad over de huidige stand van zaken in verband met het ingestelde verscherpt toezicht op 30 maart 2018. Daarbij wordt ingegaan op het wegwerken van wachtlijsten en verbetering van het werkproces. Verder bevat de brief informatie over de bedrijfsvoering en financiën.

11 juli 2018 – Jaarstukken 2017. Hierin staat informatie over de besteding van het innovatiebudget. Voor de lokale innovatieagenda is voor drie projecten € 27.000 besteed. Vanwege de overschotten op het innovatiebudget zijn in 2018 de aanvraagprocedure en de toekenningscriteria gewijzigd om de aanvragen hiervoor in 2018 te vergroten. In Opmeer is, in tegenstelling tot in veel andere gemeenten, een overschot van € 93.000 op een totaal budget voor jeugdhulp van € 1,9 miljoen. Er is aangegeven dat dit met name toe te schrijven is aan het wijkteam. De voorzichtige conclusie wordt getrokken dat de aanpak met preventie en samenwerking met ketenpartners zijn vruchten afwerpt. Verder is de onvoorspelbaarheid van de kosten van JeugdzorgPlus (ca. € 135.000 per jaar) aangegeven. Dit soort trajecten heeft – indien van toepassing – direct een groot effect op de kosten.

In het Jaarverslag is bij Programma 6: SD aangegeven of de voorgenomen activiteiten zijn uitgevoerd. Wat betreft jeugdhulp is dit voor alle activiteiten het geval. Het gaat daarbij om de innovaties, de inkoop, het versteviging van de samenwerking met het onderwijs, de ambulantisering van de zorg en voorlichtings- en trainingsactiviteiten.

³⁹ I&O Research (2018). Waar staat Opmeer.

RKC Medemblik – Opmeer

Er zijn bij de resultaten indicatoren voor jeugdhulp van het CBS en van het Verwey Jonker Instituut opgenomen met een vergelijking tussen de waarden bij begroting en de waarden bij het resultaat (zie tabel 3).

Tabel 3 Voorbeeld: evaluatie indicatoren Jeugdhulp in Jaarstukken 2017

<i>Naam indicator:</i>	<i>Eenheid:</i>	<i>Waarde begroting 2017:</i>	<i>Waarde resultaat 2017:</i>	<i>Bron:</i>
Jongeren met een delict voor de rechter	% 12 t/m 21 jarigen	2,39	2,34	Verwey Jonker Instituut – Kinderen in Tel
Kinderen in uitkeringsgezin	% kinderen tot 18 jaar	1,15	2,87	Verwey Jonker Instituut – Kinderen in Tel
Jongeren met jeugdhulp	% kinderen tot 18 jaar	8,4	8,5	CBS
Jongeren met jeugdbescherming	% kinderen tot 18 jaar	0,5	0,5	CBS
Jongeren met jeugdreclassering	% van alle jongeren van 12 tot 23 jaar	-	0,1	CBS

Bijlage 3 Gemeentelijke convenanten en samenwerkingsafspraken

De gemeente heeft eind 2015 een specifiek convenant opgesteld voor het Wijkteam OpMEER.

Dit is ondertekend door de gemeente, Stichting MEE Noordwest-Holland, GGD Hollands Noorden, De Wering, Parlan, Stichting De Praktijk en Wilgaerden. Naast het convenant zijn aparte afspraken gemaakt met de convenantpartners over individuele prestaties ten aanzien van de inzet in het wijkteam in inkoop-, subsidie- of aanbestedingsafspraken. In het convenant is een duidelijke doelstelling geformuleerd: "gezamenlijk invulling te geven aan een integrale aanpak van zorg en ondersteuning aan individuele burgers en/of gezinnen met vragen op het gebied van wonen, zorg en opvoeding". De uitgangspunten en aanpak zijn gespecificeerd. Verder is o.a. vastgelegd hoe wordt omgegaan met gegevensverwerking en privacy, wat de verantwoordelijkheden zijn van de gemeente en van de convenantpartners. Wat de bekostiging betreft is er een verwijzing naar de inkoopovereenkomst en de financiering.

Interview:

In 2015 en 2016 maakten werknemers van de ondertekende partijen deel uit van het wijkteam.

Inmiddels zijn een aantal medewerkers van externe partners (Parlan, MEE, Lijn 5 en De Wering) rechtstreeks in dienst gekomen bij de gemeente. Het is een bewuste keuze om, door het in huis hebben van expertise, de doorverwijzing naar de 2^e lijn terug te dringen.

Medio 2018 is de volgende expertise aanwezig in het wijkteam bij medewerkers die in dienst zijn bij de gemeente: jeugd en opvoeding, LVB en autisme, psychiatrische problematiek, multiprobleem en dwangzaken, maatschappelijk werk. Ook is de coördinator van het team in dienst bij de gemeente. Daarnaast huurt de gemeente nog drie mensen in: een gedragswetenschapper (Parlan), een jeugdverpleegkundige/opvoedadviseur (GGD-peuterspeelzalen) en een wijkverpleegkundige (Wilgaerden). Voor de inzet van deze deskundigen zijn aparte contracten afgesloten. Er is geen algemeen samenwerkingsconvenant meer.

Alle medewerkers van het wijkteam hebben ook een taak als aandachtsfunctionaris (zie ook Uitvoeringsnotitie Jeugdhulp Opmeer, 2105). Ze moeten ervoor zorgen dat binnen het netwerk (o.a. opbouwwerk, artsen, onderwijs en politie) bekend is dat zijn aanspreekpunt zijn bij vragen.

De gemeente had ook een convenant opgesteld voor het peuter en basisonderwijs.

- **2015-2017.** Voor deze periode werd tussen de schoolbesturen Allure en Stichting Katholiek Onderwijs West-Friesland, de Stichting Peuterspeelzalen Opmeer en de gemeente een convenant gesloten met het doel de continuïteit van het peuterspeelzaalwerk in Opmeer te waarborgen en het bestuurswerk binnen de Stichting Peuterspeelzalen Opmeer te professionaliseren. Hiermee heeft de gemeente invulling gegeven aan haar verantwoordelijkheden om o.a. een specifiek VVE aanbod voor de doelgroepkinderen (in 2016 telde Opmeer 200 kinderen van 2 en 3 jaar) te creëren, te zorgen voor toezicht en handhaving van de kwaliteit van peuterspeelzalen en het voeren van jaarlijks overleg (de Lokale Educatieve Agenda, LEA).

Daarnaast zijn in regionaal verband de volgende samenwerkingsovereenkomsten van kracht:

- **20 november 2014.** Voor de Jeugdzorgregio West-Friesland hebben de gemeenten (WF7) en gecertificeerde instellingen het Calamiteitenprotocol Jeugd, Communicatieafspraken opgesteld. Hierin zijn heldere afspraken vastgelegd "over posities, rollen, verantwoordelijkheden en handelwijzen tussen de uitvoerende gecertificeerde instellingen en gemeenten in de jeugdzorgregio West-Friesland, in geval van calamiteiten in de periode dat

RKC Medemblik – Opmeer

jeugdzorg geboden wordt aan jeugdigen en hun gezin." De nadruk hierin ligt op het proces. Ten minste eenmaal per jaar wordt de registratie van incidenten/calamiteiten met de gemeente onder wiens verantwoordelijkheid deze gebeurtenissen plaatsvonden doorgesproken, en wordt besproken welke conclusies en eventuele verbeteracties hieruit voortkomen of al voortgekomen zijn.

- **2014 – 2018.** Ook zijn er regionaal in 2014 afspraken gemaakt over de inkoop van de specialistische zorg (2^{de} lijn), waarbij de gemeente Hoorn als centrumgemeente fungeert. Er zijn kaders opgesteld voor de onderhandeling over contracten. Voor 2015 lag het accent op zorgcontinuïteit en zijn voor jeugdhulp alleen zorgaanbieders gecontracteerd die in 2014 jeugdhulp leverden in de regio. Bij de offerteaanvraag voor 2016 ligt de nadruk op overeenkomsten met zorgaanbieders om de benodigde kwalitatieve en kwantitatieve Jeugdhulp te borgen. Deze offerteaanvraag sluit aan bij het regionaal beleidskader "Zorg voor Jeugd" (zie 3.1). In de aanvraag wordt gevraagd om resultaatbekostiging, waarbij een deel van de bekostiging afhankelijk is van het resultaat. Verder wordt vermeld, dat er budget beschikbaar is voor innovaties en zorgaanbieders worden gestimuleerd hiervan gebruik te maken.
In 2018 wordt gewerkt aan de inkoopronde voor 2019 en verder. In het Uitvoeringskader voor de inkoopstrategie⁴⁰ staat, dat de regio Westfriesland het transformatieproces binnen het sociaal domein wil stimuleren, omdat "De huidige manier van bekostigen, inspanningsgericht met een prijs per tijdseenheid (uur, minuut etc.), blijkt tot nu toe een onvoldoende prikkel tot transformatie of lichtere behandeling." In de toekomst wil men gaan werken met ondersteuningsprofielen, arrangementen (combinaties van zorg en ondersteuning) en resultaatgestuurd bekostigen. Het uitvoeringskader gaat verder o.a. in op tariefbepaling, kwaliteitseisen en administratie.
- **december 2016.** Thuiszitterspact Westfriesland. De ambitie van het Thuiszitterspact Westfriesland is die van het landelijk pact: "In 2010 zit in West-Friesland geen enkel kind in de leerplichtige leeftijd langer dan drie maanden thuis zonder een passend aanbod van onderwijs en/of zorg." De Westfriese gemeenten en de onderwijs Samenwerkingsverbanden hebben verder vastgesteld dat daartoe geëigende middelen daarvoor worden aangewend en de samenwerking zowel op beleids- als op uitvoerend niveau te bevorderen. De voortgang van het pact wordt halfjaarlijks in het REA besproken op basis van een rapportage.
- **2017.** Convenant jeugdhulp gemeenten en huisartsen regio Westfriesland 2017. Met dit convenant voldoen de 7 gemeenten in de regio Westfriesland (WF7) en de huisartsen expliciet aan de opdracht uit de Jeugdwet (art. 2,7 lid 4) om afspraken te maken over de voorwaarden waaronder en de wijze waarop de verwijzing plaatsvindt. De huisartsen worden vertegenwoordigd door Coöperatieve West-Friese Huisartsenorganisatie (WFHO). Er is een gezamenlijke ambitie en doel van de samenwerking vastgelegd. Het doel is niet erg specifiek ("...gezamenlijk vorm geven aan de transformatie [...] mogelijkheden van burgers en professionals beter te benutten [...] zorg en ondersteuning op de juiste plek...") te organiseren") en niet kwantitatief meetbaar. Het convenant bevat specifieke samenwerkingsafspraken (o.a. over frequentie van overleg) om te zorgen dat het doel wordt bereikt. Ook zijn, afspraken over verwijzing en over de administratieve procedure opgenomen. Drie keer per jaar is er bestuurlijk overleg (o.a. over lokale ontwikkelingen en aandachtspunten) en twee keer per jaar een overleg per gemeente vanuit de wijkteams met een afgevaardigde

⁴⁰ Uitvoeringskader inkoop sociaal domein West-Friesland 2019-2021.

RKC Medemblik – Opmeer

van de huisartsen (o.a. over samenwerking en verwijzing). In het document wordt algemeen gesteld dat men kosten wil beheersen. Er wordt niet verder op kosten/tarieven ingegaan.

Interview:

De volgende **overleggen** (t.a.v. samenwerkingsafspraken met huisartsen) zijn tot nu toe ingericht in Opmeer:

- 1 keer per jaar ambtelijk overleg over beleid
- 1 keer per jaar casusbespreking met huisartsen
- wijkteamleden gaan 1 keer per kwartaal langs
- toezien op terugkoppeling aan huisartsen conform afgesproken werkwijze
- huisartsen op de hoogte houden van relevante ontwikkelingen.

In 2018 wordt er in regionaal verband (MADIVOSA) gewerkt aan een nieuw convenant met de huisartsen.

- **12 oktober 2017.** Convenant Schoolmaatschappelijk Werk Voortgezet Onderwijs WF 2017-2022.⁴¹ Dit is ondertekend door gemeenten van de WF7, de deelnemende schoolbesturen met hun VO-scholen in de regio Westfriesland (vertegenwoordigd door de Vereniging Samenwerkingsverband Voortgezet Onderwijs West-Friesland) en de Regionale Meld- en Coördinatiefunctie voortijdig schoolverlaten in West-Friesland (RMC). Het convenant bevat een gedeelde visie en een gezamenlijk doel: "dat alle leerlingen die VO-onderwijs volgen in de regio West-Friesland dezelfde minimumkwaliteit zorg ontvangen". Het basisprofiel en de basistaken van de schoolmaatschappelijk werker komen aan bod. Verder zijn de taken en verantwoordelijkheden van de convenantpartners en afspraken over de financiering vastgelegd. Informatie op casusniveau wordt gedeeld met het betreffende gebieds-/wijkteam. Jaarlijks vindt terugkoppeling plaats naar de contracterende gemeenten over kwantitatieve informatie en trends. Deze wordt besproken in een jaarlijkse bijeenkomst met het onderwijs.

Achtergrondinformatie:

Het OOGO: (op overeenstemming gericht overleg) is een wettelijke verplichting zowel in de onderwijswet als ook in de jeugdwet (Spiegelbepaling). . In relatie tot jeugdhulp is het OOGO relevant waarin het ondersteuningsplan van het samenwerkingsverband wordt besproken. Dit is in principe 1x per 4 jaar. Ook het Beleidskader SD, voor wat betreft onderdeel Jeugd wordt afgestemd middels een formeel OOGO. Taak van het OOGO is dus informeren en afstemmen over en weer over plannen van elkaar. Dit is een bestuurlijk overleg tussen directeur samenwerkingsverband en portefeuillehouders op regionaal niveau specifiek gericht op Passend Onderwijs.

Verdere samenwerking vindt plaats in het Kennisplatform. Dat is een regionaal ambtelijk overleg van beleidsadviseurs jeugd en onderwijs en het samenwerkingsverband. Het is meteen ook het ambtelijk voorbereiden overleg voor het REA. In het REA vindt op bestuurlijk en regionaal niveau afstemming plaats tussen het samenwerkingsverband, de schoolbesturen en de gemeenten.

⁴¹ Het vorige convenant met betrekking tot schoolmaatschappelijk werk "Convenant Zorgondersteuning VO 2011 e.v." liep tot 1 augustus 2017.

Interview:

De ondersteuningsplannen van het **onderwijs** worden gemaakt door de samenwerkingsverbanden van de scholen. Deze plannen worden aan de gemeenten ter beschikking gesteld en zijn te vinden op de websites van de samenwerkingsverbanden.

Voor het basisonderwijs is het schoolmaatschappelijk werk vanuit het wijkteam geregeld.

Vóór 2017 heeft weinig actieve afstemming bij het opstellen van de (algemene) gemeentelijk en onderwijsplannen plaatsgevonden. Op deelterreinen wordt echter intensief samengewerkt: bijv. leerplicht, voortijdig schoolverlaten, schoolmaatschappelijk werk.

Bij de opstelling van de meeste recente ondersteuningsplannen zijn de gemeenten betrokken als genodigden bij inspiratiesessies en het symposium "Opgroeien in West-Friesland, een (voor-) recht voor elk kind" in maart 2017.

Voor een aantal vormen van jeugdhulp zijn er bovenregionaal afspraken gemaakt

- **2018. Overeenkomst bovenregionale integrale crisisdienst (per 1 januari 2018)**⁴². Deze overeenkomst is gericht op implementatie en uitvoering van integrale crisisdienst Jeugd 0-18 jaar en doorontwikkeling naar een integrale crisisdienst (2019: 0-23 jaar; 2020: 0-100 jaar). De Integrale Crisisfunctie Jeugd in Noord-Holland-Noord omvat 18 gemeenten⁴³. De integrale aanpak "vergroot de mogelijkheden om een crisis rond jeugd in de thuissituatie op te lossen leidt tot een versnelde en verbeterde toeleiding naar crisishulp ten opzichte van de huidige situatie." Het college van B&W is verantwoordelijk voor de inkoop Bovenregionale Integrale Crisisdienst Jeugd NHN (Adviesnota B&W van 20 juni 2017). De combinatie van GGZ HNH, Parlan, de Jeugd- en Gezinsbeschermers en Triversum krijgen de opdracht voor het inrichten en uitvoeren van deze dienst (Adviesnota B&W van 12 december 2017). Deze dienst moet per 1 juli 2018 operationeel zijn. De gezamenlijke aanbesteding is gericht op een meer efficiënte organisatie en kostenbeheersing bij de uitvoering. De ingediende offerte is beoordeeld aan de hand van eisen in de offerteaanvraag, waarvan kwaliteit een onderdeel uitmaakte.

Interview:

De raad is via de programmabegroting 2018 op de hoogte van de ontwikkeling van de bovenregionale integrale crisisdienst.

- **2018 Convenant Borging jeugdbescherming en jeugdreclassering**. Het college neemt het besluit om dit convenant aan te gaan op 19 juni 2018. De taken van jeugdbescherming en jeugdreclassering mogen uitsluitend worden uitgevoerd door daartoe gecertificeerde instellingen (GI's). Voor het zeker stellen van deze wettelijke taken in 6 Noord-Hollandse regio's (32 gemeenten) is samenwerking gezocht. Het convenant gaat vooral over het proces van samenwerking (overleg voeren, afstemmen, informeren etc.). De 32 gemeenten gaan een gezamenlijk inkooptraject voor deze taken vanaf 2019. Hierbij is aandacht voor kosten en kwaliteit. Er is ook structureel contact met partijen die informeel zorg leveren

In het interview is aangegeven, dat er ook een structureel overleg is om organisaties die informeel zorg leveren met elkaar in contact te brengen. Dit overleg bestaat deels uit vrijwilligersorganisaties en deels uit professionals (wijkteam, opbouwwerk, wijkverpleging).

⁴² Overeenkomst Bovenregionale integrale crisisdienst Jeugd tussen Opdrachtgever en Opdrachtnemer. Concept.

⁴³ Integrale Crisisfunctie Jeugd NHN (2016).

Bijlage 4 Voorbeeld overzichten ontwikkelingen jeugdhulp Opmeer

(Bron: www.waarstaatjegemeente.nl, beschikbaar op 3/12/2018)

Via www.waarstaatjegemeente.nl is steeds meer informatie te vinden over jeugdhulpverlening.

Op deze website is het mogelijk Opmeer te vergelijken met o.a. de eigen grootteklasse, de eigen provincie en de rest van Nederland. De rubrieken (en indicatoren) zijn:

- gezin- en leefomstandigheden (aandeel eenouder gezinnen, percentage jeugdigen, tienermoeders, meldingen kindermishandeling, kinderen met kans op armoede, kinderen in uitkeringsgezin, kinderen met handicap);
- jeugdhulp & bescherming (% jongeren met jeugdhulp, soort jeugdzorgtrajecten, beëindigde jeugdhulptrajecten volgens plan en voortijdig afgesloten);
- jeugdcriminaliteit (verwijzingen HALT, jongeren met jeugdreclassering, % verdachten en veelplegers per 1.000 inwoners);
- onderwijs en arbeid (aantal per onderwijssoort, verzuim, vroegtijdig schoolverlaters, achterstandsleerlingen, werkloze jongeren).

Totaal - Opmeer					
	Totaal jeugdhulptrajecten [aantal]	Totaal begonnen jeugdhulptrajecten [aantal]	Totaal beëindigde jeugdhulptrajecten [aantal]	Saldo jeugdhulptrajecten begonnen/beëindigd [aantal]	% Beëindigde jeugdhulptrajecten - beëindigd volgens plan [%]
eerste halfjaar 2015	205	100	45	55	88,9
tweede halfjaar 2015	240	80	55	25	100,0
eerste halfjaar 2016	270	100	50	50	90,0
tweede halfjaar 2016	285	65	55	10	81,8
eerste halfjaar 2017	265	70	45	25	88,9
tweede halfjaar 2017	300	80	85	-5	76,5
eerste halfjaar 2018	245	80	50	30	90,0

Legenda

- veel lager dan referentie
- lager dan referentie
- nabij het gemiddelde
- hoger dan referentie
- veel hoger dan referentie

Bron

CBS Jeugd

Jeugdzorgtrajecten - Jeugdhulp - Opmeer								
	totaal [aantal]		zonder verblijf [aantal]		totaal (in % totaal Jeugdzorgtrajecten) [%]		zonder verblijf (in % totaal Jeugdzorgtrajecten) [%]	
	Opmeer	West Friesland	Opmeer	West Friesland	Opmeer	West Friesland	Opmeer	West Friesland
eerste halfjaar 2015	165	4.250	140	3.850	89,2	88,9	75,7	80,5
tweede halfjaar 2015	190	4.325	165	3.935	90,5	89,5	78,6	81,5
eerste halfjaar 2016	220	4.375	190	3.960	89,8	90,5	77,6	81,9
tweede halfjaar 2016	235	4.735	200	4.265	92,2	90,9	78,4	81,9
eerste halfjaar 2017	220	4.785	185	4.275	89,8	91,7	75,5	81,9
tweede halfjaar 2017	235	5.040	200	4.535	90,4	91,9	76,9	82,7
eerste halfjaar 2018	190	4.445	160	3.925	88,4	90,5	74,4	79,9

Legenda

- veel lager dan referentie
- lager dan referentie
- nabij het gemiddelde
- hoger dan referentie
- veel hoger dan referentie

Bron

CBS Jeugd

RKC Medemblik – Opmeer

Jeugdzorgtrajecten - - Opmeer				
	Jeugdbescherming totaal	Jeugdbescherming ondertoezichtstelling	Jeugdbescherming voogdij	Jeugdreclassering
eerste halfjaar 2015	20	15	-	-
tweede halfjaar 2015	20	15	-	-
eerste halfjaar 2016	25	10	10	-
tweede halfjaar 2016	20	10	10	-
eerste halfjaar 2017	25	10	15	-
tweede halfjaar 2017	25	10	10	-
eerste halfjaar 2018	25	15	15	-

% - Opmeer				Legenda
	2013	2014	2015	
% Kinderen in jeugdhulp	9,14	8,80	8,59	< 1,5
% Kinderen in jeugdzorg incl. verblijf			1,23	1,5 < 3,0
% Kinderen in pleegzorg	0,78	0,80	0,82	3,0 < 4,5
% Kinderen in jeugdbescherming	1,17	0,80	1,23	4,5 < 6,0
% Kinderen met speciaal onderwijs	2,11	1,61	2,23	>= 6,0
% Voortijdig schoolverlaters	1,12	1,23	0,75	
Eenheid				%
Bron				VJI

VJI: Verwey Jonker Instituut

Jongeren met - Opmeer				Legenda
	2015	2016	2017	
jeugdzorg - totaal	210	260	260	< 55
jeugdhulp - totaal	205	260	255	55 < 110
alleen jeugdhulp	185	235	225	110 < 165
jeugdhulp en jeugdbescherming	20	25	25	165 < 220
jeugdhulp en jeugdreclassering	-	-	-	>= 220
jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering	-	-	-	
jeugdbescherming - totaal	25	25	30	
alleen jeugdbescherming	-	-	-	
jeugdbescherming en jeugdreclassering	-	-	-	
jeugdreclassering - totaal	-	-	-	
alleen jeugdreclassering	-	-	-	

Bijlage 5 Opzet enquête voor zorgpartijen

Algemeen

Naast een paar algemene vragen over de betreffende zorgpartij of organisatie, bestond de enquête uit zes groepen stellingen: eerst over de vijf onderscheiden aspecten van samenwerking en tot slot over ontwikkelingen sinds 2015.

Voor de 2^{de} lijn waren er per stelling vijf antwoorden mogelijk:

 Helemaal oneens
  Oneens
  Neutraal
  Eens
  Helemaal eens

Voor de partijen in de 0^{de} en 1^{ste} lijn was daarnaast ook de optie 'niet van toepassing' aan de mogelijke antwoorden toegevoegd.

Per groep van vragen, kon in een open veld een toelichting worden gegeven.

Stellingen

Ambities en doelen

De ambitie van 'onze organisatie' sluit goed aan bij de ambitie van de gemeente. Er is een gedeelde ambitie.

De gemeente heeft oog voor de doelen van onze organisatie.

De doelen van de gemeente zijn helder voor onze organisatie.

De bijdrage van de gemeente en onze organisatie bij de doelen/werkzaamheden is helder voor ons.

Het is goed voor onze organisatie om bij te dragen aan de ambitie/doelen van de gemeente.

Belangen

De gemeente heeft goed inzicht in de belangen van onze organisatie t.a.v. de jeugdhulp.

Onze organisatie heeft goed inzicht in de belangen van de gemeente t.a.v. de jeugdhulp.

Bij de inkoop van de gemeente bij onze organisatie hebben beiden voordeel van de afspraken.

In de praktijk realiseren we samen met de gemeente een goede oplossing voor de cliënt.

Relatie met gemeente

Wij hebben een goede band met de gemeente.

In overlegsituaties (zonder aanwezigheid van klanten) is de houding van de gemeente positief gericht om samen problemen op te lossen.

De frequentie van contact met de gemeente is voldoende.

Als er sprake is van een andere zienswijze (of conflict) komen de gemeente en onze organisatie daar gezamenlijk uit.

Onze organisatie heeft vertrouwen in de gemeente.

Organisatie in de praktijk

Onderlinge afspraken over de uitvoering van de jeugdhulp met de gemeente zijn helder en worden in de praktijk nagekomen.

Faciliteiten en middelen vanuit de gemeente worden goed ingezet.

Faciliteiten en middelen vanuit onze organisatie worden goed ingezet.

Door de samenwerking met de gemeente wordt de realisatie van activiteiten daadkrachtig opgepakt.

De administratieve afstemming met de gemeente is goed geregeld.

In de samenwerking met de gemeente worden gestelde doelen bereikt.

Proces van samenwerken

Er zijn duidelijke afspraken hoe de samenwerking moet zijn tussen onze organisatie en de gemeente.

Er is een goede communicatie tussen onze organisatie en de gemeente.

De invulling van de regierol door de gemeente bij de samenwerking is positief.

De samenwerking wordt met onze organisatie op een goede manier geëvalueerd.

De samenwerking heeft zich de laatste jaren positief ontwikkeld.

Ontwikkelingen sinds 2015

Bij de samenwerking met de gemeente is sinds 2015 ingezet op het terugdringen van wachttijden.

Het sturen op resultaten (outcome-doelstellingen) is de laatste jaren toegenomen.

Door de samenwerking met de gemeente ofwel via de wijkteams is de samenwerking met andere zorgpartijen verbeterd.

De omvang van de jeugdhulp die onze organisatie aan de gemeente levert is in de periode 2015-2018 afgenomen.

De gemeente stuurt de laatste jaren sterker op de verbinding met passend onderwijs.