

Aan de gemeenteraad
per interne post

behandeld door Marieke Dawson

afdeling MO

telefoon 140521

Ons kenmerk 1703-265-MO-MD

uw kenmerk

Bijlagen -

*Steenwijk
(verzendsdatum)*

09 FEB. 2017

Onderwerp Transformatieprojecten jeugd

Geachte heer/mevrouw,

Zoals u weet hebben de jaren 2015 en 2016 in het teken gestaan van de transitie. Zeker de eerste anderhalf jaar bleken nodig om de nieuwe taken goed in te regelen. In de loop van 2016 ontstond steeds meer ruimte om met partijen in het veld te werken aan transformatie. Op het gebied van jeugd heeft dit geleid tot een zestal projecten:

1. praktijkondersteuner huisartsen GGZ-Jeugd
2. inventarisatie 'naar voren halen 2^e-lijnsdeskundigheid' / versterken voorveld
3. vechtscheidingen
4. transformatieagenda jeugdhulp-passend onderwijs
5. kwetsbare jongeren op het snijvlak van school en werk
6. Integratie toegang

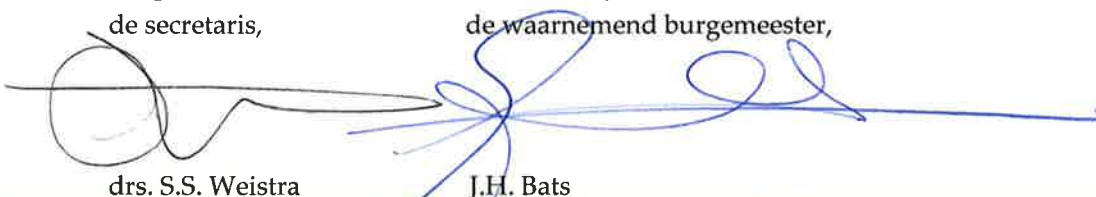
In de bijlage bij deze brief vindt u meer informatie over de projecten. De ervaring leert dat de voorbereiding van deze projecten veel tijd kost. Zoals in het beleidsplan ook is aangegeven, is het leggen van verbindingen van essentieel belang bij de transformatie. Dit betekent dat alle partijen buiten hun eigen kerntaak moeten denken en een gezamenlijke taal moeten ontwikkelen. Daar komt bij dat de werkelijkheid van het sociaal domein een zeer complexe is en het ontrafelen van de transformatievraagstukken niet eenvoudig is. Al met al vergt de voorbereiding van transformatieprojecten veel tijd. Hierdoor zijn nog geen resultaten beschikbaar van deze projecten. Zodra deze bekend zijn, zullen wij die uiteraard met u delen.

Met vriendelijke groet,

Burgemeester en wethouders van Steenwijkerland,

de secretaris,

de waarnemend burgemeester,



drs. S.S. Weistra

J.H. Bats

**Bijlage bij brief aan de gemeenteraad
dd februari 2017, inz 'transformatieprojecten jeugd'**

**Project 1:
Pilot Praktijkondersteuner huisartsen jeugd-GGZ (POH GGZ-J)**

Veruit de meeste verwijzingen naar jeugd-GGZ verlopen niet via de lokale toegang, maar via de (huis)arts. Huisartsen hebben relatief weinig tijd om de aard en omvang van de problematiek in kaart te brengen. Daarnaast is jeugd-GGZ een vak apart. Hierdoor ontstaat het risico dat kinderen naar de (zwaardere vormen van) jeugd-GGZ worden doorverwezen, terwijl een lichtere vorm van zorg ook afdoende zou zijn geweest. Hierbij kan gedacht worden aan kinderen die voor volledige diagnostiek worden doorverwezen naar een GGZ-aanbieder, terwijl uit een lichtere vorm van screeningsdiagnostiek al had kunnen blijken dat een uitgebreide diagnose niet nodig was. Of aan situaties waarin een diagnose überhaupt niet noodzakelijk is, omdat de ondersteuningsvraag ook voldoende beantwoord kan worden met enkele tips aan ouders, leerkrachten of jeugdige. Daarnaast ontvangen wij signalen van GGZ-aanbieders dat zij mogelijkheden zien om eerder af te schalen in de intensiteit van de zorg indien er voldoende GGZ-kennis in het voorveld (de eerste en nuldelijns voorzieningen) beschikbaar zou zijn.

In navolging van andere gemeenten starten wij binnenkort met een pilot waarmee we de GGZ-kennis in het voorveld versterken. Dit doen we door middel van de introductie van een 'praktijkondersteuner huisarts' (POH-er) op het gebied van jeugd-GGZ. Kinderen die zich met GGZ-klachten melden bij een van de huisartsen in de pilot, worden in principe niet meer doorverwezen naar een GGZ-aanbieder, tenzij dit evident noodzakelijk is. Kinderen voor wie de inzet van 2^e-lijns zorg minder evident noodzakelijk is, krijgen een afspraak met de POH-er. Deze kan screeningsdiagnostiek uitvoeren, kortdurend behandelen en gericht(er) doorverwijzen naar de geïndiceerde GGZ-hulp. De POH-er kan ook een rol spelen in de fase van afschaling van of nazorg bij een behandeltraject. De POH-er valt onder aansturing van de huisarts en heeft nadrukkelijk de opdracht te zorgen voor goede verbindingen tussen huisarts, toegangsteam en scholen.

Wij verwachten dat de invoering van de POH-er bijdraagt aan meer thuis-nabije zorg, betere verbindingen tussen ouders/jeugdige, zorg en school en tussen huisarts, toegangsteam en GGZ-aanbieders. Daarnaast verwachten we dat het aantal verwijzingen naar de jeugd-GGZ teruggedrongen kan worden, waardoor een besparing kan worden gerealiseerd. De pilot start in het voorjaar (streefdatum: maart) bij in ieder geval twee huisartsenpraktijken en heeft in eerste instantie een looptijd van een jaar. Uit de monitoring van deze pilot moet blijken of de verwachtingen bewaarheid worden en of de POH-er een permanente plek moet krijgen in het zorgpalet.

Project 2:

Inventarisatie 'naar voren halen 2e lijns-deskundigheid/ versterken voorveld'

In de pilot met de POH-er wordt de deskundigheid die thans (primair) beschikbaar is bij tweede lijns zorgaanbieders ingebed in het voorveld. De veronderstelling is dat het 'naar voren halen van 2^e-lijns zorg ook bij andere vormen van zorg kan leiden tot meer thuisnabije zorg, betere verbindingen tussen de verschillende aspecten van de leefwereld van de jeugdige (ouders, school, zorg), dat het aantal verwijzingen kan afnemen en de mogelijkheden van afschalen van zorg toenemen.

Eind 2016 is gestart met een inventarisatie van de kansen en mogelijkheden op dit terrein. Aan de hand van cijfermateriaal en ervaringen van professionals wordt in kaart gebracht wat de aard van de jeugdproblematiek is in Steenwijkerland. In combinatie met landelijke best practices wordt vervolgens gezocht naar een mogelijke pilot of werkwijze. De inventarisatie zal in het eerste kwartaal gereed zijn. Vervolgens zal de pilotopzet worden uitgewerkt, waarna de pilot zelf naar verwachting in het najaar van 2017 kan starten.

Project 3:

Pilot Vechtscheidingen

Tegenwoordig strandt ruim 1 op de 3 huwelijken. Bij bijna een derde van de scheidingen is er sprake van problemen rond het regelen van financiën en/of ouderschap. Als een scheiding gepaard gaat met hevige spanningen en conflicten tussen ouders, waardoor zij niet meer in staat zijn het belang van hun kinderen voorop te stellen, spreken we ook wel van 'vechtscheidingen'. Scheidende ouders moeten wettelijk verplicht een gezamenlijk ouderschapsplan indienen. In circa 10% van de scheidingen lukt het ouders niet om tot een ouderschapsplan te komen en zal de rechter de Raad voor de Kinderbescherming vragen om een *gezag- en omgangsonderzoek* te doen. De laatste jaren zijn er in onze gemeente gemiddeld jaarlijks zo'n 20 van dergelijke onderzoeken uitgevoerd.

Wij zijn begin 2016 gestart met een pilot 'BRAM' rondom vechtscheidingen die bij de rechter komen. 'BRAM' staat voor de samenwerkende partijen in deze aanpak: **BOR** (Begeleide omgangsregeling van Humanitas), **Raad voor de Kinderbescherming (RvdK)**, **Algemeen Maatschappelijk Werk en MEE**. In het BRAM project houdt de rechter de scheidingszaak aan en motiveert ouders om samen noodzakelijke vrijwillige hulpverlening te accepteren, anders zal er onderzoek door RvdK volgen. Er is dus sprake van drang. Ouders worden door het Algemeen Maatschappelijk Werk en/of MEE begeleid bij het maken van afspraken (ook over de omgang) en het herstel van het onderlinge vertrouwen, zodat zij zelf binnen drie maanden een verantwoord en effectief ouderschapsplan kunnen ontwikkelen. Indien nodig wordt een begeleide omgangsregeling ingezet. Ook wordt er gekeken welke hulp nog meer nodig is voor ouders en/of kinderen. Ieder succesvol afgesloten BRAM-traject levert zowel een directe als indirecte besparing op. De pilot loopt nog en resultaten zijn nog niet beschikbaar.

Project 4:

Transformatieagenda jeugdhulp-passend onderwijs

In augustus 2014 is de Wet Passend Onderwijs van kracht geworden, waarmee het stelsel voor onderwijszorg drastisch is veranderd. De invoering van passend onderwijs wordt ook wel de 'vierde decentralisatie' genoemd en vertoont op een aantal aspecten belangrijke overeenkomsten

met de decentralisatie van de jeugdzorg. In beide gevallen betreft het een vrij beleidsarme overheveling van taken vanuit de rijksoverheid naar decentrale organen (in het geval van passend onderwijs zijn dat schoolbesturen), waarbij tegenover de beleidsvrijheid wel een zorgplicht staat, evenals een verplichte regionale samenwerking. In het geval van passend onderwijs houdt de zorgplicht in dat de samenwerkingsverbanden van schoolbesturen gezamenlijk de verantwoordelijkheid hebben om voor elk kind een passend onderwijsaanbod te bieden, ook aan kinderen die extra ondersteuning nodig hebben.

Wanneer het gaat om kinderen met een extra zorgbehoefte is samenwerking tussen gemeente en schoolbesturen geboden. Niet alleen omdat een goede afstemming tussen de zorg op school en de zorg vanuit de Jeugdwet zal leiden tot betere ondersteuning, maar ook omdat de verantwoordelijkheidsverdeling tussen onderwijs en gemeente niet scherp is afgebakend. Met de schoolbesturen is geconstateerd dat een gezamenlijke verdieping van het snijvlak van onderwijs en jeugdhulp van belang is en is afgesproken om hiervoor een 'transformatieagenda jeugdhulp-onderwijs' op te stellen. Deze agenda is vervolgens leidend voor de (inhoudelijke) samenwerking tussen gemeente en onderwijs voor de komende jaren. In de transformatieagenda onderwijs/jeugdhulp wordt:

- a. de gezamenlijke ambitie (van onderwijs en gemeente) met betrekking passend onderwijs en jeugdhulp aan kinderen geformuleerd, inclusief de bijbehorende rollen en verantwoordelijkheden;
- b. de thema's benoemd die gezamenlijk opgepakt gaan worden in de komende periode
- c. afgesproken hoe de samenwerking de komende periode vorm krijgt en hoe effectieve samenwerking de komende jaren geborgd kan worden.

De inzet is niet alleen om de huidige knelpunten op te pakken maar vooral ook om vanuit de transformatiegedachte te komen tot nieuwe vormen en mogelijkheden voor een integrale aanpak. Er zullen verschillende bijeenkomsten worden georganiseerd waarbij gebruik wordt gemaakt van de expertise van betrokkenen, maar soms ook van externen. De verwachting is dat de transformatieagenda voor de zomer in het bestuurlijk overleg tussen gemeente en schoolbesturen vastgesteld kan worden.

Project 5:

Kwetsbare jongeren op het grensvlak van onderwijs en werk

De gemeente is al geruime tijd verantwoordelijk voor de aanpak van voortijdig schoolverlaten. Zes jaar geleden is hiervoor de sluitende aanpak Wiedenmodel/jongerenloket gestart. De kern van onze aanpak is dat we integraal werken bij de ondersteuning van jongeren in de zoektocht naar opleiding of werk. Door landelijke en regionale ontwikkelingen is onze opgave verbreed. We zijn niet meer alleen verantwoordelijk voor voortijdig schoolverlaters, maar ook de jeugdhulp aan jongeren en voor jongeren met een arbeidsbeperking (Praktijkonderwijs/Voortgezet Speciaal Onderwijs (Pro/VSO) of Entree-onderwijs. De zorg voor deze jongeren gaat dwars door verschillende wetten, regelingen en beleid heen.

In 2016 zijn we gestart met twee projecten die gericht zijn op het ontwikkelen van een werkwijze om de integrale ondersteuning van deze groepen jongeren vorm te geven. Samenwerking tussen jeugdhulp, onderwijs, RMC/leerplicht, IGSD en bedrijfsleven staat daarbij voorop.

Voortijdig schoolverlaters met een jeugdhulpbehoefte

Kwetsbare jongeren begeleiden gaat niet zomaar. Het gaat om relatie en vertrouwen. Werken aan de kern van het probleem. Schakelen tussen dat wat de jongere nodig heeft, zoals het op orde krijgen van financiën, psychische hulp, een woning, verslaving etc. Dit vraagt om intensieve interventies, specifieke competenties van medewerkers en een overstijgende aanpak. Afgelopen periode zijn 13 jongeren met ernstige problematiek begeleid en van deze 13 jongeren zijn er 5 terug naar gegaan naar school, 3 jongeren hebben een werkervaringsplek/stageplek, 2 jongeren zijn opgenomen in beschermd wonen en 4 jongeren worden op dit moment begeleid door de hulpverlening. De ontwikkelde aanpak is zeer succesvol en voorziet in de behoefte.

Het resultaat op 31 december 2017 moet zijn dat in 2017 twintig jongeren in de leeftijd van 16 tot 27 jaar behorende tot de doelgroep via deze interventie zijn uitgestroomd naar school, een baan of leer/werkbaan. De methodiek is dan volwaardig ontwikkeld en geïmplementeerd binnen de sluitende aanpak Wiedenmodel/Jongerenloket.

Jongeren met een arbeidsbeperking

Voor de jongeren met een arbeidsbeperking is met de invoering van de Participatiewet veel veranderd. Jongeren die nog geen 18 jaar zijn en wel kunnen werken, komen niet meer in de Wajong. Er is afgelopen periode samen met de partners in het onderwijs (RSG-Pro en Ambelt VSO) gewerkt aan een duurzame interventie om te komen tot een werkwijze en afspraken hoe deze nieuwe groep jongeren met een arbeidsbeperking binnen de sluitende aanpak Wiedenmodel/jongerenloket het beste begeleid kunnen worden naar een plek op de arbeidsmarkt.

We hebben een manier van werken ontwikkeld: pionierend, werkend vanuit de praktijk en bottom-up om deze nieuwe groep jongeren met een arbeidsbeperking te ondersteunen. Met resultaat: het is gelukt om deze jongeren integraal onder te brengen bij de sluitende aanpak voortijdig schoolverlaten Wiedenmodel/ Jongerenloket. Om de jongere de beste begeleiding te geven in de doorgaande lijn van onderwijs naar werk. Er wordt nu gewerkt aan een doorontwikkeling.

Eind 2017 moet de werkwijze voor de doelgroep jongeren met een arbeidsbeperking volledig ontwikkeld zijn. In deze periode moeten alle jongeren die uitstromen uit PRO/VSO – en die extra ondersteuning nodig hebben - begeleid zijn door de regisseur (jaarlijks 15 jongeren)

Project 5:

Integratie toegang

Zoals u weet zijn de toegang voor jeugdhulpvoorzieningen (voorheen belegd bij het CJG) en de toegang tot Wmo-voorzieningen met ingang van 1 januari samengevoegd en staat de nieuwe, integrale toegang onder directe aansturing van de gemeente. Daarmee zijn de voorwaarden gecreëerd om te komen tot een integrale aanpak van de problematiek van gezinnen en om vanaf de werkvloer snel en doortastend in te spelen op transformatiekansen. Met de formele operatie (het in dienst nemen van de voormalige medewerkers van het CJG) zijn we er echter nog niet. De volgende stap is om te komen tot een daadwerkelijke kruisbestuiving van kennis en kunde van de medewerkers van de beide domeinen en te werken aan een verdergaande verandering in 'mindset' die past bij de transformatie (waaronder het denken in mogelijkheden, het versterken van de eigen kracht en het sturen op resultaten). In dit project wordt hieraan gewerkt.

Het project is in 2016 reeds van start gegaan met het inzetten van extra teamleiders- en consulentencapaciteit bij het CJG om zo te kunnen bijdragen aan de integratie. Mede hierdoor

hebben de Wmo- en Jeugdconsulenten gezamenlijk een training Veiligheid kunnen volgen en een gezamenlijke bijeenkomst van het nieuwe team. Wmo-consulenten hebben, omdat de Jeugdconsulenten al eerder waren geschoold, een training oplossingsgerichte gesprekstechniek gevolgd. Ook is in gezamenlijkheid van Wmo- en Jeugdmedewerkers het nieuwe werkproces beschreven en is een nieuw format voor het ondersteuningsplan gemaakt. Met andere trainingsactiviteiten is gewacht tot de definitieve samenstelling van het nieuwe team bekend was. In 2017 zal dan ook verder geïnvesteerd worden in de scholing en training van het personeel.

Een ander onderdeel van dit project is de ondersteuning van het nieuwe toegangsteam door de Werkplaats Sociaal Domein van de hogeschool Viaa. In Nederland zijn diverse Werkplaatsen Sociaal Domein, die allen zijn verbonden aan lectoraten van hogescholen. In deze Werkplaatsen wordt – samen met het werkveld - gewerkt aan onderzoek, ontwikkeling, ondersteuning en onderwijs. Wetenschappelijke kennis en lokale praktijkvraagstukken worden in de werkplaatsen bijeen gebracht. Concreet betekent dit dat onze toegangsm medewerkers en toegangskoördinatoren worden begeleid door de hogeschool bij de verdere vormgeving en professionalisering van het team. Ook vindt er intervisie plaats met de teamleiders van de sociale wijkteams uit de andere drie gemeenten die betrokken zijn bij deze werkplaats: Zwolle, Elburg en Ommen-Hardenberg.