

ONTVANGEN 03 NOV. 2020

Gemeenteraad Voerendaal

Uw brief van	Uw kenmerk	Ons kenmerk	Voerendaal
		127868	28-oktober-2020
Onderwerp		Behandeld door	Bijlagen
begeleidende brief bij de halfjaarrapportage 1e deel 2020		Miriam van Ooijen	

VERZONDEN 03 NOV. 2020

Geachte leden van de raad,

Hierbij ontvangt u de rapportage van JENS over het eerste halfjaar van 2020. Zoals gebruikelijk brengt JENS ieder halfjaar verslag uit over de wijze waarop zij invulling heeft gegeven aan de opdracht die zij vervult voor Heerlen, Landgraaf en Voerendaal. Het verslag schetst een beeld van hoe JENS vorm en inhoud geeft aan het bieden van Basishulp Jeugd aan inwoners van de drie gemeenten en op welke wijze JENS vorm geeft aan de transformatieopdracht en welke resultaten hierbij geboekt zijn. In de bijlage treft u de halfjaarrapportage aan.

In deze raadsinformatiebrief informeren we u over het algemene beeld dat wij als gemeenten hebben van het functioneren van JENS, we staan stil bij de voorbereidingen op de overdracht van de toegang, we bespreken de ontwikkeling van KPI's, het monitoren van de ontwikkeling van JENS en op welke wijze we gezamenlijk met de stakeholders rondom JENS in dialoog treden.

Algemeen beeld

JENS is een coöperatie van zeven aanbieders op het gebied van jeugdhulp en welzijn. De coöperatie voert de opdracht uit om alle Basishulp Jeugd te bieden in de gemeenten Heerlen, Landgraaf en Voerendaal. Basishulp betreft zowel alle ambulante jeugdhulp als de lokaal preventieve activiteiten. Juist in deze combinatie heeft JENS de kans om het anders te gaan doen, beter aan te sluiten bij wat onze inwoners nodig hebben, koppelingen te maken met het normale opvoeden en opgroeien en hulp en ondersteuning dichtbij ouders en kinderen te organiseren.

We zien dat er, ruim 1,5 jaar na de start van de opdracht, al veel voornemens gerealiseerd zijn en dat het JENS al lukt om voor veel van onze inwoners een aanbod te realiseren dat aansluit bij hun normale leefwereld. Kinderen kunnen bijvoorbeeld naar een startklas dicht in de buurt en hoeven niet meer naar een speciale behandelgroep die veel verder afstaat van de reguliere schoolsituatie en kinderen kunnen naar de ROOTZ begeleidingsgroep na school die is gekoppeld aan het reguliere jeugd- en jongerenwerk of BSO in de buurt. Dit zijn slechts twee

voorbeelden die laten zien dat het JENS lukt om vorm en inhoud te geven aan de grote en veelomvattende transformatieopdracht. De voorbeelden maken ook duidelijk wat de positieve effecten zijn voor onze kinderen en hun ouders; kinderen krijgen hulp en ondersteuning dicht bij huis, zoveel mogelijk aansluitend bij hun gewone leven en niet zwaarder dan nodig. Inmiddels wordt zo'n 30% van de ambulante hulp verleend in de buurten en wijken. We zien hierin een gestage groei. Dat het JENS al in zo'n korte tijd lukt om succesvolle transformaties door te voeren, verdient waardering.

De waarde van één partner die samen met ons als gemeente verantwoordelijk is voor het organiseren van alle basishulp is ook gebleken sinds corona. JENS neemt haar verantwoordelijk en neemt veel maatregelen om enerzijds passende hulp te blijven bieden en anderzijds de partners op het gebied van onderwijs en opvang bij te staan en creatieve oplossingen te bieden. Hierdoor hebben we veel jeugdigen en gezinnen goed in beeld en is er sprake van echt partnerschap. We zijn tevreden over dit door zowel gemeenten als externe partners ervaren partnerschap dat in de praktijk zijn meerwaarde heeft bewezen.

Naast deze positieve ontwikkelingen ervaren we ook nog steeds dat niet alles probleemloos verloopt. Er zijn nog steeds wachttijden voor passende hulp en niet elke toeleiding naar zorg en zorglevering verloopt altijd probleemloos. Hieraan liggen meerdere redenen ten grondslag: de complexiteit van de totale opdracht, de grote omslag die moet worden gemaakt om enerzijds goede en passende hulp te bieden aan alle inwoners die dat nodig hebben en anderzijds uit te komen met de beschikbaar gestelde middelen en de realiteit van het huidige jeugdlandschap waarin bij een aantal gespecialiseerde zorgaanbieders sprake is van wachtlijsten. Ook speelt mee dat JENS aanvankelijk de ingewikkeldheid op onderdelen van de opdracht heeft onderschat, hetgeen tot op de dag van vandaag herstelwerkzaamheden met zich meebrengt. Hoewel we de complexiteit onderkennen en een zich snel hierop aanpassende organisatie zien, zijn we uiteraard pas tevreden als blijkt dat alles gaat zoals het moet gaan. Dit vraagt intensieve sturing van onze kant, we volgen de ontwikkelingen op de voet. Hierbij is de jeugdige en zijn/haar gezin ons referentiekader; is de hulp snel, op maat en in de buurt? .

Overdracht Toegang

De opdracht die JENS invult voor de drie gemeenten is gesplitst in 2 fasen. In fase 1 wordt het grootste deel van de toegangstaken vervuld door de toegangsteams van de gemeenten en vanaf fase 2 vindt er een integratie plaats van toegangstaken van gemeente en JENS en gaat de gemeentelijke toegang over naar JENS. Dit is het uitgangspunt dat past bij onze visie en de daaraan gekoppelde taakgerichte opdracht en populatiebesteding. In voorbereiding op deze overgang van de toegang zijn inmiddels veel voorbereidingen getroffen. Hieronder noemen we de meest essentiële:

- Ontwikkelen van een geïntegreerd inhoudelijk organisatiemodel waarbij toegang en zorg op een goede manier samengaan, maar ook principes als onafhankelijkheid en autonomie van de professionals geborgd zijn.
- Arbeidsrechtelijke overdracht regelen, waarbij medewerkers vanuit de gemeentelijke toegang op een zekere en verantwoorde manier overgaan naar de ontvangende organisatie JENS. Hierbij worden ook andere adviesorganen betrokken, zoals de ondernemingsraden en vakbonden.
- Bepalen en toetsen of JENS klaar is voor deze nieuwe fase van de opdracht en op een verantwoorde manier vorm en inhoud kan geven aan de nieuwe taak.
- Opstellen van een aanvullende overeenkomst voor fase 2 waarin alle formele aspecten van de opdracht geregeld zijn, zoals het bepalen van de verantwoordelijkheden en op welke wijze JENS verantwoording aflegt voor het uitvoeren van de complete toegangstaak.

De overdracht van de toegang is een veelomvattend en complex proces dat de betrokken medewerkers rechtstreeks raakt. Van hen wordt gevraagd om aan te sluiten bij de visie en werkwijze van JENS. De rest van 2020 en een groot deel van 2021 zullen in het teken staan van het voorbereiden van een zorgvuldige overdracht. Hier wordt door zowel JENS als de gemeenten veel aandacht aan besteed.

Monitoring van resultaten

Het werken met een opdracht en daaraan gekoppeld lumpsumbudget vraagt om resultaatsturing. Er kan immers niet meer per individuele casus gestuurd worden op de zorginzet. Hiertoe zijn samen met JENS KPI's ontwikkeld. Een aantal KPI's is gereed en hierover treft u de informatie aan in deze halfjaarrapportage, zoals aantallen cliënten in hulpverlening, cliënttevredenheid, medewerkerstevredenheid en doorlooptijd. Een aantal KPI's is nog in ontwikkeling en hierover zal gerapporteerd worden in de volgende rapportage. Hierbij moet u denken aan resultaten die zijn geboekt op het gebied van transformatie en integrale hulpverlening.

In gesprek met stakeholders

JENS voert de opdracht basishulp uit als coöperatie, maar duidelijk is dat ze dat niet alleen kan. Dit kan zij alleen maar op een goede manier doen in samenwerking met andere partners in het veld. Denk daarbij aan huis-, kinder- en jeugdartsen, scholen, kinderopvang en andere aanbieders van jeugdhulp. Allemaal partners die betrokken zijn bij het opvoeden en opgroeien van kinderen en het bieden van hulp en ondersteuning als dat niet vanzelf gaat. JENS vindt het belangrijk om in gesprek met deze partners te zijn, maar ook wij als gemeenten vinden dit belangrijk. Dat betekent dat we onze gezamenlijke verantwoordelijkheid oppakken en dialoogsessies gaan organiseren met de jeugdpartners, zoals we die hierboven genoemd hebben. In de volgende halfjaarrapportage zal JENS hierover terugkoppelen en wij zullen indien nodig aanvullen vanuit ons gemeentelijk perspectief.

Meerjarig perspectiefplan

JENS heeft gekoppeld aan het verzoek tot een extra tegemoetkoming over de jaren 2019 en 2020 en met medewerking van de gemeenten, een meerjarig Perspectiefplan opgesteld. In dit plan zijn innovatieve maatregelen beschreven waarmee JENS de transformatie versnelt door beter passende zorg te leveren die efficiënter en effectiever is. Hierdoor is op termijn ook een kostenbesparing mogelijk. Voorbeelden hiervan zijn: intensievere samenwerking met de huisartsen, meer ambulante hulp in plaats van verblijfhulp en het terugbrengen van de administratieve last. De stand van zaken hierover treft u aan in de rapportage. We verwachten dat we de eerste resultaten hierover begin 2021 kunnen melden bij de 2^e halfjaarrapportage 2020.

Samenvattend kunnen we stellen dat we blij zijn met de positieve ontwikkelingen van de afgelopen anderhalf jaar, kritisch zijn over een aantal zaken die nog niet helemaal op orde zijn en samen met JENS hard en met vertrouwen aan de slag zijn met tal van nieuwe ontwikkelingen.

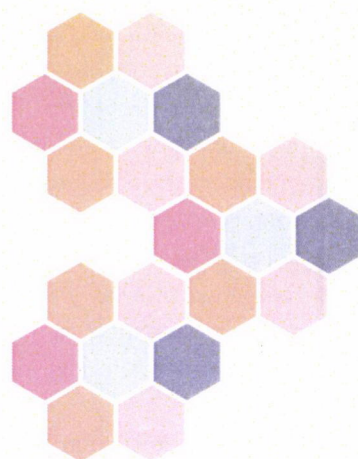
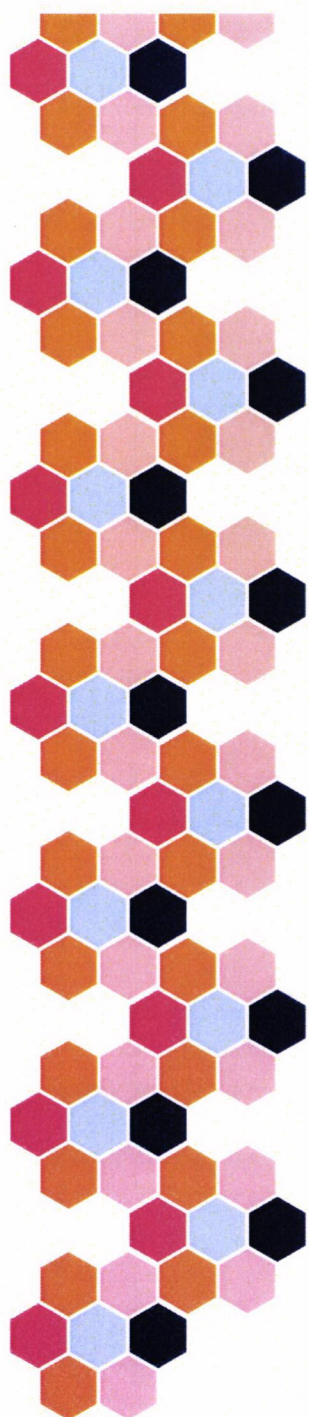
We vertrouwen er op u hiermee te voorzien van de gewenste informatie, indien u naar aanleiding van de rapportage of deze brief vragen heeft kunt u deze stellen tijdens de volgende commissievergadering van de commissie Samenleving.

BURGEMEESTER EN WETHOUDERS VAN VOERENDAAL,

1e halfjaarrapportage

2020

Gemeente Voerendaal



Voorwoord

Voor u ligt de verantwoording over het eerste halfjaar 2020 van JENS. Na een moeizaam 2019 zijn we in een rustiger 2020 gekomen. Die aanvankelijke rust werd in maart verstoord door COVID-19. Juist in deze Coronatijd heeft JENS haar meerwaarde bewezen. Met grote flexibiliteit zijn we in staat gebleken de zorgverlening, in allerlei alternatieve vormen, doorgang te laten vinden, op maat en nog meer afgestemd op de zorgvraag.

Het gebiedsteam in Voerendaal is in 1,5 jaar uitgegroeid tot 8,9 FTE; 6,9 FTE in het gebiedsteam en 2 FTE in het voorliggend veld. Het is een steeds beter ingespeeld en qua expertises uitgebalanceerd team.

Normaliseren lukt steeds beter maar vraagt met name in het veld veel energie van JENS. De oude manier van denken, hulpvragen creëren en daarvoor producten ontwikkelen die in de Jeugdwet weggezet kunnen worden, is niet zomaar uit de systemen. En ook het verwijzen naar producten zoals artsen en GI's deden voor 1 januari 2019- is een moeilijk te doorbreken patroon. Dat blijft inzet vragen van JENS. Maar we zien wel dat steeds meer stakeholders de transformatie van JENS begrijpen en onderschrijven.

Als de vraag gesteld wordt hoe het met JENS gaat, kunnen we vooral zeggen dat we op heel veel plekken al getransformeerd zijn naar betere en efficiëntere zorg. Als voorbeelden noem ik de startklassen, de peuterspeelzalen plus en de steeds groter wordende gebiedsteams met een groeiend voorliggend veld. Deze transformaties leiden ertoe dat meer kinderen niet meer in busjes naar hun school hoeven maar naar de school in de wijk kunnen, samen met hun vriendjes waar ze nu ook in de pauze mee op het schoolplein kunnen spelen. Daarnaast zitten intussen veel kinderen in een begeleidingsgroep in de buurt waar ze buiten school spelen met de vrienden en vriendinnen uit hun eigen buurt en waar ze kennis en gebruik maken van de vrij toegankelijke activiteiten in hun buurt. En zo zijn er nog legio voorbeelden te noemen van de concrete transformatieresultaten voor de kinderen.

Ook de administratieve processen lopen steeds beter. Nu is het zaak om iedereen in het veld op de transformatie te laten aansluiten.

We hebben vanaf dag 1 getransformeerd maar tegelijkertijd gebouwd aan een organisatie.

Op 1 januari 2020 hebben we de grootste obstakels in de opbouw achter ons gelaten. We zijn nog steeds in opbouw maar er komt meer tijd en ruimte voor transformatie. We hebben het Meerjarenperspectiefplan geschreven, dat een versnelling moet geven in de transformatie.

We zijn er nog niet. We willen steeds meer sturing kunnen geven aan de organisatie en de transformatie en dat vraagt om relevante sturingsinformatie, die zowel voor ons als voor de gemeenten van belang is. Hiertoe is een goed ingericht en werkend monitorsysteem nodig met KPI's. Daarvoor breiden we ICT uit om registratie en sturing op KPI's mogelijk te maken.

De wachttijden binnen de administratieve processen zijn per juni 2020 binnen de normen. De aantallen wachtenden binnen de gebieden zijn t.o.v. vorig jaar afgenomen. De wachttijden kennen nog een grillig verloop en zijn gekoppeld aan beschikbaarheid van expertises. Door gericht te indiceren en doelgericht te behandelen en te begeleiden creëren we wel meer capaciteit op plekken waar de menskracht niet of onvoldoende snel kan groeien a.g.v. de bekende arbeidsproblematiek. Daarnaast hebben we door verschuiving van expertise tussen de gebieden extra beschikbaarheid van zorg kunnen realiseren daar waar deze het hardst nodig was.

Ik ben tevreden met de start in 2020 en deze start biedt een goed uitgangspunt om in 2020 de ontwikkeling van JENS voort te zetten. De focus is van het op orde brengen van de organisatie naar transformatie gegaan. Dit jaar staat in het teken van het overdragen van de gemeentelijke toegang naar JENS

begin 2021, zowel de taken als de medewerkers. De voorbereidingen daartoe zijn in volle gang. Wij zorgen ervoor dat de mensen van de gemeenten hun kennis en expertise binnen JENS kunnen inzetten, waardoor de jeugdhulp aan jeugdigen en hun ouders nog beter en efficiënter wordt geboden, en we zorgen er vooral voor dat zij zich welkom voelen bij JENS.

Sven Balk, directeur JENS

Inleiding

Betaalbare en kwalitatief goede zorg voor jeugd, dat is wat we met elkaar willen bereiken. Daar zijn we niet uniek in. Binnen de gezondheidszorg wordt al langer nagedacht over duurzame oplossingen die de zorg betaalbaar houden. Vaak wordt daarbij het gedachtengoed van Quattro Aim gebruikt, waarbij vier doelen tegelijk worden nagestreefd:

- het verbeteren van de gezondheid van een populatie. Dit wordt in onderstaand model verwoord als 'Gezonde jeugd'. We bedoelen hiermee: gezond in al haar facetten en op alle levensgebieden;
- het verbeteren van de ervaren kwaliteit van zorg;
- het realiseren van tevreden zorgprofessionals;
- het verlagen van de kosten per hoofd van de bevolking.

Deze Quattro Aim, met de vertaling naar jeugd, geeft ook goed weer waar wij voor staan. Wij gebruiken dit model om te toetsen of onze inspanningen bijdragen aan één van deze doelen. We gebruiken het ook als leidraad voor deze verantwoordingsrapportage.

De vertaling naar jeugd ziet er als volgt uit:



Om resultaat te boeken op de Quattro Aim, is een aantal randvoorwaarden essentieel.

We kunnen de doelen enkel bereiken door intensieve samenwerking met onze opdrachtgever en onze partners in het jeugddomein en het sociaal domein.

Verder moet de manier waarop wij onze organisatie en bedrijfsvoering inrichten, de realisatie van de doelen van de Quattro Aim faciliteren.

Kerncijfers en financiën vormen de kwantitatieve verantwoording in deze rapportage. Dat leidt tot de onderstaande indeling in hoofdstukken:



Leeswijzer

- JENS werkt met een gebiedsindeling. Deze indeling is terug te vinden in de kaart in bijlage I.
- In deze rapportage duiden we onze doelgroepen aan met de termen 'kinderen', 'jongeren', 'jeugd' of 'cliënten'. De gebruikte terminologie is afhankelijk van hetgeen op dat moment het meest passend is.
- In deze rapportage komen onderdelen voor die niet gewijzigd zijn t.o.v. de vorige rapportage. Voor de leesbaarheid was dit wenselijk om een totaaloverzicht te behouden.

Inhoudsopgave

Quattro Aim

1. Gezonde jeugd

Pagina 6

2. Kwaliteit van dienstverlening

Pagina 17

3. Bekwame & happy professionals

Pagina 28

4. Lagere kosten populatie

Pagina 31

Randvoorwaarden

5. Samenwerking & communicatie

Pagina 32

6. Organisatie

Pagina 35

7. Bedrijfsvoering

Pagina 37

8. Kerncijfers

Pagina 43

Bijlagen

Bijlage 1: kaart indeling gebieden
Bijlage 2: ontwikkeling formatie
Bijlage 3: transformatie projecten
Bijlage 4: overzicht zorgaanbieders
Bijlage 5: risico dossier

Pagina 46
Pagina 47
Pagina 48
Pagina 56
Pagina 57

I Gezonde jeugd

De opdracht van JENS richt zich op het organiseren van de basishulp Jeugd in de gemeente Voerendaal, zoals beschreven in de aanbestedingsdocumenten.

1.1 Missie en visie

Missie

Jeugd in Voerendaal (aantal)

0-4 jaar	445
4-12 jaar	844
12-18 jaar	834
Totaal	2123

Bron: Parkstad monitor 2019

JENS is vanaf 1 januari 2019 de organisatie die preventieve en ambulante jeugdhulp biedt in de gemeenten Heerlen, Landgraaf en Voerendaal. De missie van JENS is: 'Samen jong en sterk opgroeien!'.

We geloven in de gezamenlijke verantwoordelijkheid om onze jeugd veilig en gezond te laten opgroeien, zodat zij hun talenten kunnen ontwikkelen voor een fijne, stabiele toekomst.

Visie

Een gezamenlijke verantwoordelijkheid betekent dat we het niet alleen doen, maar samen met anderen: de jeugdige zelf, het gezin, de buurt en de school. We bundelen krachten in de eigen omgeving van de jeugdige om aan duurzame oplossingen te werken.

1.2 Kinderen: samen leren en spelen

JENS werkt samen met na-schoolse voorzieningen en het primair onderwijs om onderwijs, zorg en na-schoolse activiteiten te integreren in de buurt of het gebied.

Door de samenwerking ontstaat er een goede zorginfrastructuur waardoor problemen snel ontdekt en aangepakt kunnen worden.

Bovendien liggen alle voorzieningen voor jeugd bij voorkeur op loop- of fietsafstand, waardoor kinderen en jeugdigen samen kunnen leren, spelen en opgroeien, ook als ze ondersteuning of hulp nodig hebben.

In 2020 hebben we ingezet op de onderstaande transformaties. Voor de leesbaarheid zijn specifieke resultaten als aantallen deelnemers en activiteiten vermeld in de projectkaarten in *bijlage 3*.

Peuterspeelzaal

We voegen zorgprofessie toe aan bestaande peuterspeelzalen zodat:

- Kinderen die extra aandacht nodig hebben, de juiste begeleiding krijgen;
- Kinderen niet door hoeven te stromen naar een specialistische voorziening

Tussen de Peuteropvang Voerendaal (POVV) en het kinderdagverblijf (Human Kind en JENS) zijn inmiddels korte lijnen gerealiseerd. Een hulpverlener van het gebiedsteam is voor 12 uur per week, structureel verbonden aan de opvanglocaties in Voerendaal. De inzet bestaat uit observatie, advies en coaching voor leidsters en begeleiding, zowel op locatie als in de thuissituatie van het kind. Tevens begeleiden deze medewerkers de kinderen in de overstap naar de school.

JENS maakt ook onderdeel uit van het expertiseteam voorschools.

Extra ondersteuning op het kinderdagverblijf

Zoals ook bij de peuteropvang het geval is, is een collega vanuit het gebiedsteam verbonden aan de kinderdagverblijven om op deze manier vroegtijdig te interveniëren door middel van maatwerk. De inzet

bestaat uit observatie, advies en coaching voor leidsters en begeleiding, zowel op locatie als in de thuis-situatie van het kind.

Startklassen

Een startklas is een voorziening voor kinderen van 4 jaar die extra ondersteuning nodig hebben, maar waarvan nog niet zeker is wat de specifieke ondersteunings- en zorgbehoefte is om het onderwijs te kunnen volgen. Er is dan ook een geïntegreerd aanbod van onderwijsondersteuning en gemeentelijke jeugdhulp om de ontwikkeling te kunnen volgen en stimuleren. Na maximaal een jaar stromen de kinderen door naar een reguliere klas of uit naar een speciale voorziening. Het doel is dat zoveel mogelijk kinderen in de eigen buurt naar een reguliere basisschool gaan en niet te lang in een zorgvoorziening (bijvoorbeeld Medisch Kinderdagverblijf) of te snel in een speciale voorziening worden geplaatst.

Startklassen

In deze klassen is zorg en ondersteuning aanwezig om kinderen te helpen die extra aandacht nodig hebben.

Op deze manier wordt de instroom in het speciaal onderwijs verminderd, hetgeen een belangrijke doelstelling van Passend Onderwijs is.

In Voerendaal komt geen startklas vanwege het kleine aantal leerlingen dat hiervan zou kunnen gebruikmaken. De betreffende leerlingen krijgen een maatwerkaanbod of kunnen gebruikmaken van een startklas in Heerlen en Landgraaf. Er zijn inmiddels 3 leerlingen uit Voerendaal geplaatst in een startklas in Heerlen en Landgraaf.

Kantel klas

Vanuit de ervaring van de Startklassen werd gezien dat een geïntegreerd aanbod van zorg en onderwijs ondersteunend werkt voor de ontwikkeling van kinderen. Dit aanbod was niet dekkend voor alle thuiszittende leerlingen. Voor deze leerlingen is de kantelklas ontwikkeld. Het gaat om een doelgroep kinderen, van 4 tot 8 jaar oud, die wel onderwijsbehoefte hebben, maar nog niet schoolrijp zijn. Het uitstroomprofiel voor deze doelgroep is speciaal (basis) onderwijs.

De eerste kantelklas is gestart in samenwerking met SBO(Speciaal Basis Onderwijs) de Griffel in Heerlen. De locatie is van JENS op de Heldevierlaan 4. Er staan twee professionals vanuit de jeugdhulp samen met één leerkracht vanuit het SBO voor de klas. Zij geven samen vorm aan onderwijs en zorg gericht op de ontwikkeling van de groep kinderen én tegelijkertijd aan de persoonlijke doelen van de leerling. Middels deze samenwerking wordt gestreefd naar een plaatsing binnen een S(B)O in de kind-nabije omgeving. Het streven is om deze plaatsing binnen één jaar te bereiken. Gedurende de looptijd van de kantelklas wordt onderwijs nauw betrokken en na zes maanden wordt het eerste knooppunt gepland waarin duidelijk wordt binnen welke S(B)O het kind kan instromen. Door vervolgens deze leerling te laten oefenen binnen deze setting, wordt gestreefd naar een warme overdracht en prettig verloop voor zowel kind als gezin/systeem.

Binnen de kantelklas zijn in de eerste helft van 2020 zes kinderen ingestroomd in HLV. Er kunnen maximaal 8 kinderen in een kantelklas. De leeftijd van deze kinderen was 5 en 6 jaar oud. Daarnaast zijn er nog twee kinderen aangemeld, maar niet gestart vanwege niet passende kindkenmerken. Vanaf het nieuwe schooljaar stromen twee kinderen in.

De problematiek van de kinderen is verschillend. De aangemelde kinderen hebben allen meervoudige problematiek. Denk hierbij bijvoorbeeld aan autisme spectrum stoornis, hechtingsproblematiek en taalontwikkelingsproblematiek.

De twee HBO professionals vanuit de jeugdhulp in de groep en daarnaast één leerkracht. De aansturing op inhoudelijk niveau vindt plaats door de IB-er van de Griffel en de gedragswetenschapper onderwijs vanuit JENS, die vanuit haar expertise de ontwikkeling van het kind volgt en kan bijsturen waar dat

nodig is. Daarnaast kunnen de professionals zich wenden tot de projectleiders van JENS en de gebiedsmanager met aandachtsgebied onderwijs voor regelzaken.

Binnen de samenwerking heeft ook het samenwerkingsverband zijn rol. Dat is de poortwachter die vanuit het onderwijs kan verwijzen naar de kantelklas, waarbij de gedragswetenschapper onderwijs de poortwachter is vanuit de jeugdhulp om een kind al dan niet een plek te geven.

Vanuit de pilot in Heerlen zal er een tweede Kantelklas worden opgezet binnen Landgraaf in samenwerking met SBO de Wissel. Streefdatum is 2^e helft van 2020. Hiervoor is immers voldoende onderbouwing omdat de kantelklas binnen 2 maanden is volgestroomd.

De Kantelklas biedt zowel zorg en onderwijs voor kinderen vanuit de HLV-gemeenten, als ook voor de omliggende gemeenten. Hierover worden **sluitende (financiële) afspraken** gemaakt.

Doelgroep arrangementen

Jeugdhulp en onderwijs zijn op dit moment nog niet zo ingericht, dat er altijd goed met elkaar wordt samengewerkt en dat beschikbare middelen elkaar aanvullen. Het komt ook voor dat er meerdere hulpverleners op scholen komen om kinderen extra te ondersteunen en afstemming te vinden met de leerkracht. Binnen de doelgroeparrangementen (DGA) gaan we hiermee aan de slag.

Een DGA is een integraal programma voor specifieke (groepen) leerlingen binnen het onderwijs. Het is een aanbod waarin onderwijs en jeugdhulp samenwerken. Er is sprake van een aanvullende inzet van jeugdhulp binnen het onderwijs, om op die manier deelname voor veel kinderen mogelijk te maken. De expertise van beide sectoren wordt in samenhang aangeboden en versterkt elkaar.

Met de DGA steken we in op passende ondersteuning: lichte ondersteuning waar het kan en zware ondersteuning waar het nodig is. Het doel van een DGA is dat leerlingen zich zo veel mogelijk ononderbroken kunnen ontwikkelen en daardoor hun ontwikkelingsperspectief kunnen realiseren. Sommige leerlingen en groepen hebben extra ondersteuning nodig naast de onderwijsondersteuning die school en schoolbestuur al bieden. Deze extra ondersteuning gaat JENS bieden.

Een DGA vindt altijd plaats op de school. Vindplaats is werkplaats. Als er al jeugdhulp aanwezig is in het gezin, dan wordt er (na toestemming van de ouders) contact opgenomen met het gebiedsteam. De hulp aan het kind en/of het gezin wordt dan op elkaar afgestemd.

Binnen het onderwijs zal worden gewerkt middels individuele ondersteuning, groepsbegeleiding en ondersteuning in de klas.

De ontwikkeling van DGA is in 2020 gericht geweest op het speciaal (basis) onderwijs. Op deze scholen zitten kinderen van Heerlen, Landgraaf en Voerendaal, maar ook van overige gemeenten. JENS maakt hier geen onderscheid tussen. Met de overige gemeenten zijn **sluitende (financiële) afspraken** hierover gemaakt.

PO-teams

PO-teams

In alle bovengenoemde, samenhangende, interventies vindt op organische wijze een verschuiving plaats van specialistische voorzieningen naar voorliggende voorzieningen.

De medewerkers in de voorliggende voorzieningen vormen samen met de bestaande interne zorgstructuur van het Primair Onderwijs een nieuwe structuur, het zogenaamde PO-team.

De kleinschaligheid in Voerendaal leidt automatisch tot korte lijnen en afstemming tussen voorliggende voorzieningen en het onderwijs. Op deze wijze is een PO-team ontstaan.

ROOTZ

ROOTZ

JENS organiseert naschoolse begeleidingsactiviteiten zo veel mogelijk in de buurt of het gebied waar het kind woont en combineert deze met de reguliere activiteiten van het welzijnswerk.

Dit bieden we aan onder de naam:

(Back to the) ROOTZ.

Zo wordt minder gebruikgemaakt van de (duurdere) specialistische dagbesteding en het bijbehorende vervoer.

Er zijn 3 nieuwe kinderen ingestroomd en geen kinderen uitgestroomd. Er zijn twee uitvoeringsmomenten per week met in totaal 11 kinderen. Deze activiteiten vinden plaats op de BSO-locatie van Humankind op de Brede School Cortemich.

Verder is er een wekelijks sport aanbod gerealiseerd waaraan ROOTZ kinderen en andere kinderen uit de buurt aan kunnen deelnemen.

Dit aanbod wordt goed bezocht, er nemen gemiddeld ongeveer 17 kinderen per bijeenkomst aan deel.

Vanwege het ontbreken van een voorliggend veld verloopt de uitstroom minder makkelijk dan in gemeenten waar voorliggend bijvoorbeeld wel een aanbod is. Uitstroom zou moeten plaatsvinden naar een (sport)- vereniging. Dat is minder makkelijk te realiseren dan bijvoorbeeld naar een jongerenwerk locatie waar een professional van JENS werkzaam is.

De **ROOTZ plus** groep is een behandelgroep voor jeugdigen van Heerlen, Landgraaf en Voerendaal en is gesitueerd in Heerlen

- In oktober 2019 is de LVB (Licht Verstandelijk Beperkten) groep gestart; aantal 44
- Op 1 april is de behandelgroepen van Xonar voor jeugdigen uit Heerlen, Landgraaf en Voerendaal gerealiseerd; aantal 17
- De mogelijkheden worden onderzocht om een Radar groep VG (Verstandelijk Gehandicapten) te starten.

Door deze behandelgroepen samen te voegen ontstaat er meer zicht op de totale groep JENS kinderen die een vorm van behandeling krijgen. Daarmee is ook een betere sturing gerealiseerd op het tijdig afschalen van behandeling naar een begeleidingsgroep in de buurt waar het kind woont.

Medewerkers met verschillende expertises, kunnen vanuit één locatie sneller onderling schakelen. Er ontstaat op deze manier een betere, in samenhang georganiseerde aanpak in het JENS gebied.

1.3 Jongeren: op weg naar volwassenheid

Ook voor jongeren zoeken we de samenwerking met het onderwijs om in een vroeg stadium eventuele problemen te signaleren.

Psychische problemen bij jongeren

De meeste psychische problemen manifesteren zich tussen het 15^e en 25^e levensjaar.

Deze problemen werken remmend op de ontwikkeling van belangrijke vaardigheden zoals sociale vaardigheden, impulscontrole en omgang met tegenslag.

Dit vraagt een extra focus op deze doelgroep, zowel op het tijdig ondersteunen, als op het monitoren van (groepen) jongeren die een verhoogd risico lopen.

MBO-teams

Samen met het VISTA college en het Citaverde College (MBO) hebben we dit jaar gezocht naar de juiste mix van expertise, als antwoord op de vragen van jongeren. Het ondersteunen van jongeren vraagt om professionals die affiniteit met jongeren hebben, hun taal spreken en gevoel hebben voor wat wel en wat niet werkt.

Om die reden hebben we een jongerenwerker ingezet als coach in het MBO, in combinatie met een zorgmedewerker met GGZ-kennis. Op het Citaverde College neemt ook de schoolmaatschappelijk werker deel aan dit MBO-team.

De resultaten van het MBO-team zijn positief. Jongeren weten de MBO-coaches goed te vinden en mentoren en loopbaancoaches van het MBO verwijzen steeds vaker door. Er zijn vanaf Januari 2020 77 casussen gemeld bij de MBO-coaches. Dit zijn voornamelijk jongeren uit Parkstad en soms van daarbuiten. In het mbo-knooppunt overleg worden de jongeren besproken. Als deze jongeren nog geen 18 jaar zijn, vindt afstemming plaats met de SBT's en de gebiedsteams in de buurt of gemeente waar de jongere woont.

Er zijn in de eerste helft van 2020 geen jongeren uit Voerendaal gemeld.

60% van de aangemelde jongeren is ouder dan 18 jaar. Mentoren en loopbaanconsulenten vinden het waardevol dat er breed naar de behoeftes van de student gekeken kan worden. De expertise die op school ingezet kan worden lijkt eraan bij te dragen dat studenten krijgen wat ze nodig hebben om zich beter te kunnen focussen op school. Het samen afstemmen zorgt voor individueel maatwerk waardoor passend onderwijs gerealiseerd kan worden. Mentoren en loopbaancoaches weten het MBO-knooppunt in toenemende mate te vinden en in te zetten. Het wordt steeds meer helder wat men voor elkaar kan betekenen. Opvallend is dat van sommige afdelingen aanzienlijk meer aanmeldingen komen dan van andere afdelingen. Aan het begin van komend schooljaar zal school samen met het knooppunt hier aandacht aan besteden om het knooppunt Vista breed goed te borgen. Vaak is de kortdurende begeleiding voldoende. Echter wanneer een student doorverwezen wordt naar de GGZ krijgen we te maken met lange wachtlijsten. De overbrugging, die geboden wordt door de betreffende MBO-coach, is belangrijk, maar ook tijdrovend. Tijdens de gesprekken met de GGZ MBO-coach komen er geregeld sociaal maatschappelijke vraagstukken naar boven. Om deze reden zal er een sociaal maatschappelijk werker ingezet worden op het Vista college. Op het Citaverde is sinds vorig jaar een sociaal maatschappelijk werker op school aanwezig. Deze geeft te kennen juist op GGZ vlak ondersteuning nodig te hebben.

Sinds de start van het MBO knooppunt is er een monitorlijst bijgehouden. Deze geeft inzicht in verschillende aspecten, waaronder de individuele hulpvraag. Er worden trends zichtbaar aangaande de meest voorkomende thema's. Hierdoor dienen zich verschillende ontwikkelkansen aan op school voor de zorgaanbieders, zowel op het gebied van het voorliggend veld als in meer verbinding vinden met de specialistische GGZ. De focus ligt op het ontwikkelen van een preventief (collectief) aanbod om jongeren vroegtijdig te informeren of te versterken op bepaalde vaardigheden (bijv. empowerment, weerbaarheid, sociale vaardigheden) ter voorkoming van zwaardere problematiek of ter vroeg-signalering. Daarnaast wordt er gewerkt aan het vinden van meer samenwerking met de specialistische GGZ. Voor een stuk intercollegiale consultatie om de zorg laagdrempeliger bereikbaar te maken voor studenten met meer complexe problematiek en om de periode dat de student op de wachtlijst staat inhoudelijk verantwoord te kunnen overbruggen.

VO-teams

Op iedere VO-school is een schoolmaatschappelijk werker van JENS aanwezig. In december zijn zij gekoppeld aan een MBO-coach om samen een aanpak te ontwikkelen die past bij het intern zorgproces van de betreffende VO-school. Op deze manier wordt de opgedane ervaring van de MBO-teams meegenomen in de op te starten VO-teams. In overleg met de schoolbesturen, de gemeente en JENS worden twee VO-scholen geselecteerd waar in 2020 een VO-pilot wordt opgezet. Einde schooljaar 2019-2020 zijn er twee pilotscholen geselecteerd; Citaverdecollege en Herlecollege, beide gelegen aan de Heldevierlaan in Heerlen.

Aan het eind van het schooljaar zijn er werkgroepen geformeerd, die, bij aanvang nieuwe schooljaar, aan de slag gaan met een analyse van de huidige situatie en de huidige zorgvraag en daarmee de concrete eerste invulling van de VO pilot.

Verder is er in HLV een subsidieaanvraag gedaan bij Augeo (zomerkansen). Deze subsidie zorgt voor

een budget, waarmee snel en op korte termijn al interventies kunnen worden ingezet om de schoolmaatschappelijk werker en de jongerenwerker, direct bij aanvang van het nieuwe schooljaar, een prominente en zichtbare plek te laten innemen in het VO onderwijs. Deze snelle interventies zullen zowel in Heerlen als in Landgraaf ingezet worden op ook andere scholen dan Citaverde- en Herlecollege. en komt ten goede van alle leerlingen op school aanwezig, dus ook voor jongeren uit Voerendaal. Daarnaast wordt door de schoolmaatschappelijk werkers op de overige VO scholen bekeken of zaken al anders ingericht en opgepakt kunnen worden voor HLV- jongeren. Waar schoolmaatschappelijk werkers tijdens de knooppunten inschatten dat zorg niet extern, maar binnen JENS opgepakt kan worden, wordt binnen het gebied bekeken of er formatie (jongerenwerker, ambulant begeleider) vrijge maakt kan worden om deze ondersteuning/zorg binnen JENS vorm te geven. De schoolmaatschappelijk werker is hier de spil tussen onderwijs en zorg.

Verlengde instroom FLOW

Uit het jaarrapport 2019 blijkt dat betreffende de instroom van JENS cliënten op de volgende punten aandacht vraagt:

- Het contact met de voordeur van JENS;
- Het doorstroomproces (de wachttijden);
- De zorgmatch.

FLOW is erop gericht om deze drie punten te verbeteren, met als doel dat we preventief kunnen werken aan het versterken van het kind in zijn eigen omgeving. Hierdoor zorgen we voor hulp in de natuurlijke omgeving van het kind en minder verwijzingen naar specialistische zorg buiten de eigen omgeving, die voor het kind veel ingrijpender is. Eind 2019 is vanuit het management van JENS een voorstel geformuleerd om het instroomproces anders in te richten, wat uiteindelijk heeft geresulteerd in het project FLOW.

FLOW richt zich op het herontwerpen en verbeteren van het instroomproces van JENS. Hierbij wordt getracht om bovenstaande drie punten te verbeteren. Triage, analyse, leren en zorgmatch zullen centraal staan. Middels een 8 weken durend groepsaanbod kunnen basisvaardigheden worden geoefend en kunnen observaties worden ingezet om opvallend gedrag te onderzoeken. Leren en observeren staat centraal. Vanuit hier kan er door de inzet van een multidisciplinair team een brede analyse worden gemaakt, waarbij de omgeving van het kind wordt meegenomen. Vanuit de analyse kan een duidelijk omschreven hulpvraag worden geformuleerd, om vanuit hier te komen tot een passende zorgmatch. Om aan te sluiten op de ontwikkeling van het kind, wordt onderscheid gemaakt tussen drie leeftijdsgroepen, namelijk 4 tot 8 jaar oud, 8 tot 12 jaar oud en 12 tot 16 jaar oud.

FLOW is een groepsaanbod, waarnaast een stuk ambulante begeleiding opgepakt wordt. Binnen het groepsaanbod worden kinderen geobserveerd door professionals om op die manier zicht te krijgen op gedrag en ontwikkeling. Daarnaast worden er activiteiten aangeboden waardoor er door te doen ook geleerd kan worden. Een positief effect hiervan kan zijn dat het kind hierdoor hulpvragen reeds behaald. De ambulante begeleiding wordt in eerste instantie gestart door het inzetten van regie; de jeugdconsulent bij enkelvoudige problematiek, de gezinswerker bij meervoudige problematiek en de jeugdconsulent vanuit het toegangsteam bij multiprobleem problematiek. Door deze inzet wordt er ook gekeken naar het systeem, waardoor er een zo compleet mogelijk beeld gecreëerd wordt. Op het moment dat regie besluit dat de ambulante inzet intensiever nodig is, kan er een ambulant begeleider worden gematcht.

Binnen FLOW wordt er samengewerkt met meerdere andere projecten, waarbij GGZ in de wijk een belangrijke rol speelt. Het proces van FLOW maakt het mogelijk dat FLOW ingezet kan worden vanuit het kernteam (zie hoofdstuk 2). In het kernteam kan worden besloten dat er inzet vanuit de GGZ

nodig is, waardoor een professional vanuit GGZ in de wijk wordt ingezet binnen het bestaande FLOW aanbod. Daarnaast kan er gedurende de looptijd een beroep worden gedaan op deze expertise. Door de inzet van een multidisciplinair team, wordt een zo volledig mogelijke vraagverheldering neergezet. Vanuit hier kan worden bepaald welk (eventueel) vervolgaanbod er nodig is. Door een uitgebreide verslaglegging, kan eventuele inzet van specialistische zorg sneller starten met het werken aan de hulpvragen, waardoor deze een kortere looptijd heeft.

Voor de leeftijdsgroepen van 8 tot 12 en 12 tot 16 jaar is nog niet bepaald in welke vorm FLOW gegoeten zal worden. Het is belangrijk te zijner tijd te kijken naar wat het best aansluit bij deze doelgroep kinderen.

Door de corona crisis is er nog geen instroom van cliënten geweest in de eerste helft van 2020. Om zicht te krijgen op aantallen, is aan het instroomteam van gebied 1 gevraagd om te monitoren hoe veel cliënten in de leeftijd van 4 tot 8 jaar oud worden aangemeld en mogelijke kandidaten zijn voor FLOW. Hieruit is slechts één aanmelding gekomen. Dit maakt dat gebied 2, Heerlerheide, wordt betrokken in de werving, zodat er rond september 2020 de eerste groep kan starten.

Naast de leeftijdsverdeling zijn er geen harde criteria met betrekking tot kindkenmerken vastgelegd. Er kunnen verschillende doelgroepen kinderen aansluiten. De verwachting is dat het met name zal gaan om kinderen waarbij het beeld ten aanzien van ontwikkeling onduidelijk is.

Binnen FLOW zullen twee pedagogisch professionals werkzaam zijn per groep. Hierbij zal een van de twee sowieso een koppeling hebben met ambulant werken voor de FLOW-cliënten. Daarnaast zal er bekeken worden of de inzet van een stagiaire gewenst is. De inhoudelijke ondersteuning gebeurt door de gedragswetenschapper van het gebied. Verder zal de gebiedsmanager betrokken blijven per gebied.

1.4 Ouders: vaste contactpersonen die houvast bieden

De gezinswerker

De gezinswerker is direct beschikbaar voor begeleiding en ondersteuning als het gezin dit nodig heeft.

De gezinswerker is de regisseur van I Gezin I Plan bij casussen met meervoudige problematiek.

Regie bij 'multi-probleem'-situaties vindt plaats door de Expertise-teams/ toegangsteam.

Ouders hebben behoefte aan een vaste contactpersoon die hen begeleidt in de complexe wereld van hulpverlening en bij wie zij gedurende een langere periode telkens terecht kunnen.

Door de inzet van de gezinswerker voelen ouders zich gehoord en geholpen in de complexiteit van het zorglandschap. De gezinswerker ondersteunt en helpt bij opvoedvragen. In 2020 volgt een uitbreiding tot één gezinswerker per buurt. Op dit moment vinden hierover samen met het instroomteam en de jeugdconsulenten gesprekken plaats om een verschuiving te realiseren naar de juiste inzet versus de juiste formatie per functie.

1.5 Kwetsbare gezinnen: ondersteuning zolang als nodig

Kwetsbare gezinnen

Kwetsbare gezinnen hebben ondersteuning nodig op verschillende leefgebieden. Ze zijn vaak minder zelfredzaam en er is meestal sprake van opvoed- en opgroei problemen, naast veel andere ernstige problematiek. Veel verschillende instanties maken zich zorgen om de jeugdigen en gezinnen

en vaak gaan de problemen van generatie op generatie over.

We ondersteunen kwetsbare gezinnen om terugkerende problematiek te doorbreken.

De zorg en ondersteuning worden afgestemd op de vraag van het gezin en be-

staat, naast de ondersteuning in de buurt, ook uit specialistische (GGZ-)zorg.

We behouden de specialistische zorg binnen JENS en erkennen daarmee de complexiteit van sommige problematiek waarmee de jeugdigen en hun gezin worden geconfronteerd. De verschillende vormen van ondersteuning worden goed op elkaar afgestemd en waar nodig aangepast. De meest kwetsbare gezinnen (multi-problem) hebben een regisseur van de gemeente of een (gezins)voogd. Het is van belang om goed samen te werken met deze regisseurs in het belang van het kwetsbare gezin. Er vindt regelmatig afstemming plaats tussen de regisseurs en de hulpverleners. Gezamenlijk wordt de veiligheid bewaakt en waar nodig opgeschaald naar de Raad voor de Kinderbescherming.

1.6. Resultaten Meerjaren perspectiefplan

In het perspectiefplan zijn maatregelen opgenomen om een versnelling van de transformatie te realiseren met een betere kwaliteit van zorg die toekomstbestendig is. We willen zorg geven, die snel beschikbaar is, kortdurend, maar duurzaam effectief. Dat betekent dat wij bronnen inzetten en ondersteunen, die blijvend aanwezig en van waarde zijn in het leven van jongeren. Hierdoor behouden zij regie en zijn minder afhankelijk van professionele zorg. We zijn van mening dat we hiermee ook tot een kostenafname kunnen komen omdat beter passende en efficiënter georganiseerde zorg uiteindelijk goedkoper is.

In deze paragraaf geven we schematisch de stand van zaken met betrekking tot de voortgang van het Meerjaren Perspectiefplan weer over de drie gemeenten.

Zorg van leveranciers en onderaannemers naar JENS	
Aanleiding	JENS maakt nu gebruik van de diensten van zeven onderaannemers en 65 leveranciers. Dat aantal is te groot om vanuit het transformatieve gedachtengoed te kunnen werken. Op die wijze geven we te weinig vorm aan het zo normaal mogelijk, eenvoudig en overzichtelijk organiseren van zorg, zo dicht mogelijk bij kind en gezin vanuit één hand; JENS, met behoud van kwaliteit. Dat betekent dat we versneld het aantal leveranciers willen afbouwen, conform de oorspronkelijke bedoeling, en de zorg getransformeerd willen onderbrengen in de gebieden en bij de coöperatieleden.
Doelstelling	➤ Versterken van de basis welzijnswerk binnen de gemeenten ➤ Verschuiving van de specialistische zorg naar het voorliggend veld (welzijnswerk). ➤ Groei van de gebiedsteams – krimp zorg bij de onderaannemers en leveranciers. ➤ Groei van de zorg bij de leden – krimp van de zorg bij de onderaannemers en de leveranciers ➤ Niet blijven doen wat we deden maar de zorg zo transformatief vormgeven (zo normaal mogelijk, eenvoudig en overzichtelijk) Daar waar dat nodig is vanuit de vraag van jeugdigen of ouders zetten we passende zorg vanuit leveranciers/onderaannemers inzetten.
Resultaat	➤ Door het overhevelen van de zorg van leveranciers/onderaannemers naar JENS kunnen we beter sturen op de transformatieopdracht ➤ Zorg is dicht bij jeugdige en gezin georganiseerd ➤ Meer zicht op en sturing in het af- of opschalen van zorg ➤ Zorg is meer afgestemd op de vraag van de jeugdige en gezin ➤ Beter gestructureerde en voorspelbare afstemming met ketenpartners, zoals scholen en verwijzers
Evaluatie	Alle leden hebben hun eerste plannen gedeeld in het implementatie overleg JENS. Deze plannen worden op dit moment aan elkaar verbonden om er een plan van te maken. Volgende stap is afspraken maken om te werven voor de gebiedsteams.

Huisartsenpraktijken	
Aanleiding	De grootste verwijzersgroep binnen JENS zijn de huisartsen. In 2019 kwam een derde van de verwijzingen in Heerlen van huisartsen waarbij veelal wordt verwezen naar specialistisch aanbod. JENS wil meer invloed op het verwijsgedrag van huisartsen en investeert in de samenwerking zodat meer gebruik gemaakt wordt van transformatief JENS-aanbod waardoor zorg dichtbij, in de eigen omgeving plaatsvindt en er sprake is van een normaliserend aanbod.
Doelstelling	JENS wil meer sturing op de toewijzing van zorg. Investeert daarom in samenwerking met (huis)artsen. Er worden daarom instroommedewerkers bij de HA-praktijk ingezet. Dit zodat een directe verbinding ontstaat tussen verwijzer-kernteam met als belangrijkste doel dat iedereen passende zorg, zoveel als mogelijk in de nabije omgeving, krijgt en er een goede samenwerking ontstaat met korte lijnen.
Resultaat	1. Organisatie van korte lijnen en terugkoppeling voortgang zorg naar huisarts 2. Er zijn instroommedewerkers geselecteerd t.b.v. huisartsenpraktijken 3. Zoveel mogelijk wordt vanuit K1 en K2 ingezet en gebruik gemaakt van transformatief aanbod zoals "verlengde instroom" en "GGZ in de wijk". 4. Kennisoverdracht naar huisarts inzake jeugdhulp JENS en transformatieve aanpak. / systemische aanpak hulpvraag gezin 5. Afname aantal verwijzingen naar K3 met als resultaat besparing van 15%.
Evaluatie	1. Organisatie van korte lijnen en terugkoppeling voortgang zorg HA: Herijking pilot Landgraaf is gerealiseerd. 2. Per 30 juni is een vaste instroommedewerker gekoppeld aan HA-praktijk Putstraat (Schaesberg/Landgraaf). 3. Op vast dagdeel draaien van spreekuur en deelname MDO is gerealiseerd. 4. Procesafspraken t.b.v. wekelijks meenemen casuïstiek naar wijkteams n.a.v. herijking werkwijze pilot Landgraaf is gerealiseerd. 2. Er zijn instroommedewerkers geselecteerd t.b.v. HA-praktijken. Er zijn contracten met HA-praktijken t.b.v. voorbereiding pilots (Landgraaf: Nieuwenhagen, UOW en Heerlen: Akerstraat) Afspraken moeten nog geconcretiseerd worden. De afstemming met de HOZL is gerealiseerd. 3. Zoveel mogelijk wordt vanuit K1 en K2 ingezet en gebruik gemaakt van transformatief aanbod zoals 'verlengde instroom' en 'GGZ in de wijk'. Procesafspraken t.b.v. samenwerken zijn in voorbereiding. 4. Kennisoverdracht naar HA inzake jeugdhulp JENS en transformatieve aanpak / systematische aanpak hulpvraag gezin. Instroommedewerker heeft consultatiefunctie. Afspraken worden gemaakt. 5. Afname aantal verwijzers naar K3 met als resultaat besparing van 15%, Monitoringsafspraken t.b.v. evaluaties zijn in voorbereiding.

Grens tussen jeugdzorg en Langdurige zorg (Wlz)	
Aanleiding	In de praktijk van JENS zien we een aantal jeugdigen (7 tot 10 jaar), veelal met een verstandelijke beperking, die weinig groei doormaken en waarbij nauwelijks tot geen groeipotentieel en groeiperspectief aanwezig is. Zij maken in die zin oneigenlijk gebruik van de jeugdwet en zouden beter passen in het aanbod van de Wet langdurige zorg (Wlz). Deze jeugdigen blijven hun hele leven een beroep doen op intensieve zorg. We zien het als onze verantwoordelijkheid om ouders mee te nemen en te ondersteunen in het realiseren van een passend aanbod van zorg binnen een realistisch perspectief.
Doelstelling	Jeugdigen met een verstandelijke beperking waarbij nauwelijks tot geen groeipotentieel en groeiperspectief aanwezig is begeleiden we naar een WLZ indicatie
Resultaat	➤ Realiseren van toekomstbestendig aanbod voor deze specifieke groep jeugdigen ➤ Voorkomen van stapeling van zorg bij verschillende aanbieders. ➤ Integraal aanbod vanuit een aanbieder ➤ Zorg is afgestemd op de complexe zorgvragen
Evaluatie	Vanuit RADAR en Koraal zijn er twee medewerkers gevonden die kunnen adviseren een ondersteunen bij WLZ aanvragen. De eerste aanvraag is omgezet naar een WLZ PGB.

Voorkomen residentiële plaatsing	
Aanleiding	Soms is opname van een jeugdige, ter behandeling van uiteenlopende problematiek, onvermijdelijk. We moeten ons echter realiseren dat een opname heel ingrijpend is voor de jongere zelf, zijn

	gezin en omgeving. Ook de gevolgen na een opname kunnen voor een jeugdige groot zijn. De visie van JENS is dat opnames alleen plaatsvinden als dat strikt noodzakelijk is. In de praktijk zagen we echter voorbeelden waarbij een jeugdige opgenomen werd terwijl de behandeling ook ambulante had kunnen plaatsvinden met de juiste interventie. We kunnen het aantal residentiële bedden terugdringen door het aanbieden van bepaalde ambulante producten.
Doelstelling	➤ Duurzaam voorkomen en verkorten van toekomstige residentiële plaatsingen. ➤ Behandeling wordt geboden in de context waar het probleem zich voordoet en waarbij de vraag centraal staat. ➤ Met verwijzers het gesprek aangaan m.b.t. de mogelijkheden van deze producten in relatie tot noodzaak verblijf.
Resultaat	➤ Er is zicht op de cliënten en hun cliëntreis. In 2019 ➤ Overeenstemming over de definitie van het begrip 'duurzaamheid' in de context van dit project. ➤ Protocol met inclusie en exclusie voor instroom om te indiceren voor de genoemde producten. ➤ Er is afgecheckt dat de bekostiging van deze trajecten bovenop de LS mogelijk is in de aanbesteding. ➤ Afspraken per traject voor 2020 en verdere jaren
Evaluatie	• Werkgroep legt de inclusie en exclusiecriteria vast voor de ambulante producten ter voorkoming van residentiële plaatsingen. • Werkgroep doet voorzet inzake begrip 'duurzaamheid' • In oktober 2020 wordt besluitvorming voorzien

Behandeling versus opvang	
Aanleiding	In de praktijk zien we dat jeugdigen voor behandeling verwezen worden naar specialistische behandelcentra, zoals het Medisch Kinder Dagverblijf (MKD) of Kinder Behandel Centrum, voor kinderen met een verstandelijke beperking (KBC). De centra MKD en KBC vervullen naast de noodzakelijk behandeling soms ook de taak van kinderopvang voor werkende ouders. Ze maken daardoor gebruik van een voorziening waar hij uiteindelijk niet voor bedoeld is.
Doelstelling	Het aanbod van dagbehandeling van kinderen in de leeftijdscategorie 2 tot 4 jaar oud, dat nu nog plaatsvindt in de voorzieningen van bijvoorbeeld het MKD en KBC, wordt verplaatst naar de JENS-gebieden. De nieuwe wijze van behandeling wordt vormgegeven op locatie van en met een kinderopvang organisatie. Hierdoor kan behandeling dichtbij de leefomgeving van het kind georganiseerd worden, blijven ouders in hun kracht en kan het aantal uren behandeling per dag teruggebracht worden. Indien er naast de behandelinterventies, vanuit de werkende ouder vraag is naar opvang, kan deze vanuit de kinderopvang aangeboden worden. Dit is voor ouders dan ook een passendere oplossing.
Resultaat	De jeugdige krijgt een aanbod van zorg dat beter afgestemd is op de vraag, in die zin dat de vraag centraal staat en daarop behandeld wordt in het perspectief van normaal opgroeien en opvoeden. Kwantitatief: - Behandeldeel van 69 kinderen reduceren van 3 naar 2.25 uur in 2020 en naar 2 uur per dagdeel in 2021
Evaluatie	Resultaten komen in volgende rapportage aan de orde.

Verminderen administratieve lasten	
Aanleiding	Het huidige berichtenverkeer vraagt een administratieve inzet die mogelijk ook op een andere wijze ingezet kan worden in het belang van de jeugdige en gezin. Hierdoor is een efficiënte inzet van middelen in de overhead mogelijk.
Doelstelling	➤ Het realiseren van een 'cliëntvolgsysteem' waarbij zowel JENS als ook gemeenten ten alle tijden het individuele cliëntproces en de voortgang kunnen volgen en raadplegen → KPI's: → Aantallen unieke cliënten → Start en stop: doorlooptijd → Type verwijzer

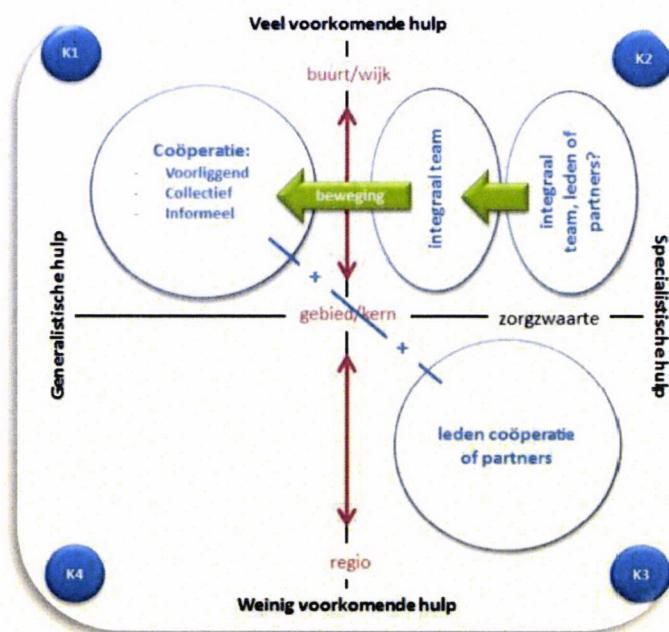
Resultaat	➤ Periodieke rapportage met de benoemde KPI's ➤ Kaal berichtenverkeer (t.b.v check WPB)
Evaluatie	• Periodieke rapportage met de benoemde KPI's .Wachten nu op akkoord KPI's. • Kaal berichtenverkeer (t.b.v check WPB) Is klaar om uit te voeren

2. Kwaliteit van dienstverlening

2.1 Organisatie van de dienstverlening

JENS vindt het van belang dat de zorg zo dicht mogelijk bij de leefwereld van het kind wordt georganiseerd, dus in de buurt en op school. Specialistische zorg bieden we, waar mogelijk, binnen het gebied. Voorbeelden daarvan hebben we in het vorige hoofdstuk benoemd.

Organisatorisch hebben we de zorg ondergebracht in drie kwadranten, zoals in het onderstaande figuur is weergegeven (het vierde kwadrant ligt buiten de scope van JENS):



Kwadrant I: Voorliggend veld

Kwadrant I bevat algemene en/ of veel voorkomende ondersteuning die vaak wordt geleverd en voor iedereen toegankelijk is.

We zetten in op preventie, vroeg signalering en aanpak van veel voorkomende problematiek (bijvoorbeeld echtscheiding in conflictsituaties). Daartoe versterken of ontwikkelen we ondersteuningsvormen, zoals jeugd- en jongerenclubs, ervaringsgroepen, trainingen en cursussen voor kinderen en ouders en coaches die verenigingen/ clubs ondersteunen.

In het voorliggend veld van Voerendaal zijn de maatschappelijk werkers actief in PO en VO. Zij voeren het schoolmaatschappelijk werk op de basisscholen uit, zijn het eerste aanspreekpunt voor vragen rondom opvoeden en opgroeien en bieden trainingen aan waarvan alle kinderen uit Voerendaal vrij gebruik mogen maken. Zij voeren daarnaast ook specifieke en complexe begeleiding uit, bijvoorbeeld in combinatie met andere trajecten.

Daarnaast omvat het aanbod kortdurende ondersteuning voor jeugdigen en gezinnen en thematisch groepsaanbod voor ouders/ opvoeders.

In 2020 wordt een pilot in groep 8 verder uitgebreid van één naar drie scholen, waarbij wordt ingezet op het vergroten van de sociale vaardigheden en de weerbaarheid van aanstaande brugklassers.

Verder worden er trainingen geboden ten aanzien van echtscheidingsproblematiek.

Kwadrant 2: Gebiedsteams

In K2 heeft JENS met de realisatie van de gebiedsteams een volledig nieuwe vorm van ondersteuning aan de zorg voor jeugd toegevoegd. Veel voorkomende specialistische zorg wordt zoveel mogelijk dichtbij huis geboden.

In de gebiedsteams werken professionals van verschillende organisaties met specifieke expertises (GGZ, LVB en jeugdhulpverlening) samen in een integraal team.

De gebiedsteams hebben in 2019 ongeveer 20% van de ondersteuning aan jeugd geleverd. In de eerste helft van 2020 zien we een stijging met 10% naar 30% van de zorg die in de gebieden wordt geleverd. Deze 30% vormt alle veel voorkomende specialistische hulp.

We zien dat de gebiedsteams in ontwikkeling zijn en er steeds beter in slagen om een antwoord op vragen van jongeren en het gezin zo dicht mogelijk bij thuis te realiseren omdat ze een steeds beter beeld hebben van de jongeren en de mogelijkheden in het gebied om in een hulpaanbod te voorzien. Het gebiedsteam kijkt samen met het kernteam aan de voordeur heel secuur naar welke zorg ze zowel kwalitatief als kwantitatief kunnen leveren in het gebied en voor welke zorg aanvullende expertise nodig is.

JENS krijgt steeds meer zicht op de vragen van de burgers in Heerlen, Landgraaf en Voerendaal. Door deze inzichten kan JENS beter op de vragen en behoeften met de bestaande capaciteit in de gebiedsteams. Denk aan het signaleren van behoeften en het omdenken van deze behoefte naar goede passende zorg voor de burger.

Samenwerking K1 en K2

- Ondersteuning in K1 wordt zowel voor en tijdens als na K2 en K3 ingezet. Er kan sprake zijn van een 'en-en'-situatie.
- Vanuit K2 kan extra ondersteuning in K1 worden ingezet voor kinderen die extra aandacht nodig hebben.
- K1 en K2 werken intensief samen met (voor)schoolse voorzieningen. Samen realiseren zij de ondersteuning die in hoofdstuk 1 is beschreven.

Kwadrant 3: Specialismen en behandeling

K3 omvat de specialistische en/ of weinig voorkomende hulpvragen die niet op buurt- of gebiedsniveau kunnen worden georganiseerd.

Het streven is de ondersteuning, waar mogelijk, binnen K2 onder te brengen tenzij dit zorginhoudelijk niet haalbaar is.

Productgroepen

Naast de bovengenoemde organisatorische indeling, werkt JENS met vijf productgroepen:

- JENS verbindt;
- JENS voorkomt;
- JENS onderzoekt;
- JENS begeleidt;
- JENS behandelt.

De kwadranten worden als volgt gekenmerkt:

- K1: JENS verbindt, JENS voorkomt en JENS onderzoekt laagdrempelig;
- K2: JENS verbindt, JENS begeleidt, JENS behandelt en JENS onderzoekt;
- K3: JENS verbindt, JENS begeleidt, JENS behandelt en JENS onderzoekt specialistisch.

Samenwerking K2 en K3

- Aan de gebiedsteams zijn specialistische professionals toegevoegd, waardoor elk team in staat is in een vroeg stadium te signaleren of specialistische behandeling noodzakelijk is. Het team heeft korte lijnen met de specialisten in K3.
- Eind 2019 zijn de voorbereidingen gestart voor het project 'GGZ in de wijk'. In dat kader zijn vanaf 1-1-2020 GZ-psychologen aan het gebied toegevoegd.

JENS voorkomt

JENS voorkomt dat jeugdigen en gezinnen belemmeringen ervaren tijdens het opgroeien en opvoeden. Dat doen we door laagdrempelige, preventieve activiteiten in de buurt te organiseren, zodat we belemmeringen vroegtijdig kunnen signaleren. Of het nu gaat om de ontwikkeling van de jeugdige of om het vinden van aansluiting bij de maatschappij. Alle jeugdigen en gezinnen kunnen meedoen en ondersteuning of hulp krijgen als zij vragen hebben.

Enkele van onze activiteiten in het kader van 'JENS voorkomt':

- We bieden vrij toegankelijk jongerenwerk voor kinderen en jongeren van 4 tot 18 jaar.
- We betrekken ouders bij laagdrempelige activiteiten in de buurt.
- We onderhouden contacten met consultatiebureaus.
- We werken samen met peuterspeelzalen en kinderdagverblijven.
- We zijn aanwezig op reguliere en speciale scholen: op basisscholen, het voortgezet onderwijs en middelbaar beroepsonderwijs.
- We leggen verbinding met verenigingen in de buurt.

JENS verbindt

JENS verbindt (specialistische) zorg aan de leefwereld van jeugdigen en gezinnen. We zijn aanwezig op vertrouwde plekken in de eigen omgeving van jeugdigen en gezinnen.

Door samen te werken met scholen, peuterspeelzalen en verenigingen in de buurt, zorgen we ervoor dat hulp dichtbij en in verbinding wordt georganiseerd. Samen werken we aan de doorontwikkeling van zorg op vertrouwde plaatsen in de buurt.

JENS onderzoekt

JENS onderzoekt de zorgvraag van een jeugdige en/of het gezin. Soms weten we nog niet exact wat er nodig is om aan de slag te gaan, vraagt de situatie om een specifieke behandeling of is opvoedondersteuning op zijn plaats.

JENS onderzoekt met een integraal team van professionals wat er nodig is om de jeugdige en het gezin verder te helpen.

JENS begeleidt

JENS begeleidt bij het uitvoeren van algemene dagelijkse levensverrichtingen, het aanbrengen en houden van structuur in en de regie over het leven. Begeleiding bevordert of behoudt de zelfstandigheid van een jeugdige of compenseert het tekort hieraan. Denk aan:

- het oefenen van vaardigheden;
- het aanbrengen van structuur;
- praktische ondersteuning;
- activeren, het stimuleren van activiteiten;
- het onderhouden en leggen van sociale contacten.

JENS behandelt

JENS behandelt richt zich op het herstel, de genezing, ontwikkeling of het stabiliseren en/of hanteerbaar maken van een probleem of aandoening.

Een behandeling kent een duidelijke start en einddatum. Bij iedere behandeling is altijd een gedragswetenschapper betrokken die de regie heeft over de inhoud van de geboden jeugdhulp.

2.2 Toegang tot de dienstverlening

In de toegang en verwijzing naar dienstverlening is sprake van verschillende typen verwijzingen. Soms heeft er al een gedeeltelijke of gehele triage plaatsgevonden en soms moet die triage nog plaatsvinden. De toegang tot bovenstaande vormen van dienstverlening vindt op de volgende wijze plaats:

Instroomteam

Het merendeel van de zorgvragen komt via de Expertiseteams/ toegangsteams, de (huis)artsen of de gecertificeerde instellingen bij het instroomteam van JENS binnen. Het instroomteam heeft de volgende taken:

- **Triage**
Door middel van triage wordt de aard van de probleemsituatie in kaart gebracht en wordt de casus waar dit noodzakelijk is naar de juiste plek voor vraagverheldering geleid (casussen die afkomstig zijn van de verwijzer Expertiseteam en toegangsteams zijn al verhelderd). Het instroomteam bepaalt bij welke zorgvragen sprake is van risico's en spoed. Deze vragen worden met voorrang opgepakt.
Acute zorgvragen worden vanuit de gemeente doorgezet naar het instroomteam. Het instroomteam schakelt met het acute zorgteam van JENS. Binnen 24 uur is het acute team bij het gezin aan huis geweest en wordt er zorg geleverd voor een maximale duur van 4 weken. Binnen deze periode wordt de zorg vanuit het gebiedsteam geregeld en ingezet.
- **Vraagverheldering**
Als de informatie die verwijzers aanleveren duidelijk is en goed is onderbouwd, is vraagverheldering door het instroomteam niet noodzakelijk. Er zijn echter grote verschillen in de manier waarop verwijzers zorgvragen aanleveren. Indien het instroomteam signaleert dat het een multi-probleem vraag betreft ontvangen van de verwijzer van de artsen, wordt geschakeld met de Toegang van de gemeente.
- **'Zorgmatch'**
De belangrijkste taak van het instroomteam is de 'match' met de juiste zorg. Het instroomteam bewaakt de toeleiding naar zorg en de communicatie/terugkoppeling naar ouders en verwijzer. Het team weet wie welke zorg nodig heeft. Zodra de zorg is gestart, eindigt de taak van het instroomteam.

Het is afhankelijk van de verwijzer of het instroomteam nog een vraagverheldering moet doen (huisartsen) of dat enkel zorgmatching nodig is (Expertiseteam en GI).

Verwijzers

JENS heeft het afgelopen jaar flink geïnvesteerd in het informeren van verwijzers over de nieuwe situatie. We krijgen steeds beter zicht op de manier waarop zorgaanbieders om verlenging of opschaling vragen. Daardoor zijn we beter in staat te sturen op het verkrijgen van volledige informatie.

- **Expertiseteams/ toegangsteams van de gemeente**
Het expertise team sluit aan bij de kernteams waar casussen besproken worden en het zorgaanbod gematcht.
Binnen de gemeentes Voerendaal, Landgraaf en Heerlen Noord is dit in de eerste helft van 2020 gerealiseerd. In Heerlen Zuid zijn de eerste stappen gezet, Eind jullie zijn alle kernteams binnen JENS actief.
Waar dit niet mogelijk is wordt er een schakelmoment gepland om gezamenlijk de zorgvraag te bespreken en te matchen.

De taken van het kernteam

Het kernteam is het belangrijkste team om de transformatie te realiseren; het zo snel mogelijk antwoord geven op de hulpvraag, dichtbij en zo normaal mogelijk.

Het bewaakt de instroom, doorstroom en uitstroom van alle zorgvragen die op buurtniveau binnen komen zodat er op tijd kan worden geschakeld als hulp stagneert:

- Bewaken van de zorglevering vanuit K2 (hulp in het gebied) en K3 (zorgaanbieder) en het behalen van de gestelde doelen. Omdat er veel ambulant werkers in een gebied werken, kan het zijn dat de zorg wordt geleverd door een andere ambulant medewerker dan degene die in het kernteam deelneemt. Het uitgangspunt is dat de juiste expertise wordt ingezet, zoveel mogelijk vanuit het eigen gebied. Waar een overdracht nodig is, doen we dat zorgvuldig en op basis van expertise.
- Opvolgen van casussen door het hele proces van instroom, doorstroom en uitstroom. Zo monitort het kernteam dat de juiste zorg wordt geleverd binnen de kortst mogelijke tijd. Ook kan zo snel worden bijgestuurd als er iets in de situatie van de cliënt verandert.
- Adviseren en coachen bij oordeels- en besluitvormende stappen in het proces van instroom, doorstroom en uitstroom
- Borgen van de integrale werkwijze van alle medewerkers: zorgen dat alle levensgebieden worden onderzocht en bekeken en bewaken van de samenhang met andere disciplines en zorgvormen buiten de scope van JENS.

Voor de jeugdige en het gezin werkt het kernteam als een katalysator om in een passend aanbod te voorzien. Altijd uitgaande van en geïntegreerd in het normale opgroeien en opvoeden van de jeugdige, in zijn eigen leefomgeving en uitgaande van het totale functioneren op alle levensgebieden.

Bemensing kernteam

Het kernteam is een klein team per buurt/kern. Het aantal deelnemers kan verschillen afhankelijk van het volume van de buurt/kern en bestaat uit de volgende professionals:

1. De jeugdconsulenten; regisseurs van enkelvoudige vragen in buurt/wijk
2. Ambulante medewerker uit het team zorg, die de zorg levert
3. Zorgmatcher; zorgt voor een match tussen vraag en aanbod
4. GZ psycholoog (is lid van meerdere kernteams binnen het gebied)
5. Gedragswetenschapper (is lid van meerdere kernteams binnen het gebied)

Daarnaast is het kernteam aangevuld met iemand uit het gebiedsteam die de rol vervult van “omdenker”. Dit is iemand met een vanzelfsprekende transformatieve denk- en werkwijze en dit weet over te dragen naar alle medewerkers om “samen anders doen” vorm te geven en een terugtrekkende beweging kan maken zodra de werkwijze geïnitieerd is in de werkwijze van de medewerkers.

- **Artsen/ medisch specialisten**

Om de samenwerking met de huisartsen te bevorderen, is ervoor gekozen medewerkers van het instroomteam te koppelen aan een Huisartsenpraktijk. Naast een betere service (tevredenheid) leidt dit ook tot een betere vraagverheldering. In Landgraaf en Heerlen is dit inmiddels binnen enkele huisartsenpraktijken gerealiseerd.

- **Gecertificeerde instelling (GI)**

Vanaf de tweede helft van 2019 zijn medewerkers van het instroomteam een aantal dagdelen aanwezig bij BJZ. Gezamenlijk wordt bekeken welke ondersteuning past bij de gestelde zorgvraag. Dit

heeft een positief effect, medewerkers weten elkaar beter te vinden en weten wat ze van elkaar mogen verwachten.

Door de soepele samenwerking ervaren ouders dat de zorg loopt zoals samen met de gezinsvoogd afgesproken,

- **Knooppunten school**

Op alle scholen voor PO, VO, SO en MBO in Heerlen, Landgraaf en Voerendaal zijn knooppunten ingericht. De jeugdconsulenten en de maatschappelijk werkers, waar nodig aangevuld met instroommedewerkers, nemen deel aan het overleg van de knooppunten om casuïstiek te bespreken. Ook de ouders en/ of de jongeren nemen deel aan dit gesprek, waarin wordt bepaald of, en zo ja welke, zorg nodig is.

- **Zorgaanbieders**

Zorgaanvragen van zorgaanbieders komen via de mail van het instroomteam binnen. Ze gaan altijd over een verlenging van zorg of een verzoek om opschaling van zorg. Deze aanvragen bevatten over het algemeen weinig informatie.

2.3 Snelheid van dienstverlening

Bij de administratieve verwerking van meldingen en in K3 hebben we helaas nog te maken met wachttijden. De wachttijden bij het instroomteam en in K2 hebben we terug kunnen dringen. Hieronder volgt een toelichting.

Administratieve verwerking

De administratieve verwerking van de meldingen liep de eerste twee maanden nog niet optimaal waardoor sprake was van een vertraging in de verwerking van ongeveer drie weken. Het gaat om het controleren van de compleetheid van de aangeleverde documenten en het aanmaken van een dossier.

Sinds maart 2020 is er geen vertraging meer bij de administratieve verwerking. Dat wil zeggen dat alle aanvragen die gedaan worden bij de administratieve dienst, mits deze compleet zijn binnen de afgesproken termijn van 5 werkdagen verwerkt zijn.

De uitstroom is op dit moment moeilijker in kaart te brengen daar zorgaanbieders vaak geen eindevaluatie aanleveren of niet tijdig de verlenging aanvragen. We zijn hier continu over in gesprek met zorgaanbieders om hier beter grip op te krijgen.

Instroom

In de periode van 1 januari 2020 tot en met 30 juni 2020 heeft JENS 2801 aanvragen in de drie gemeenten binnengekregen. Deze aanvragen zijn geen unieke cliënten omdat het ook om een verlenging of een nieuwe vraag kan gaan. Het kan gaan om een nieuwe vraag, een verlenging maar ook om overgangsccliënten van 2019 naar 2020, die bij leden en/of onderaannemers zorg hebben gehad. Deze overgangsccliënten waren in 2019 geïndiceerd vanuit de lumpsum gedachten. Al deze cliënten hebben met de startdatum 1-1-2020 een zorgaanbod gekregen.

1199 vragen zijn bulk verlengingen geweest van leden en onderaannemers (overgangsccliënten 2019 naar 2020 en een heel klein deel hiervan zijn IVH en dyslexie vragen geweest (ongeveer 75).

In totaal zijn er 1602 vragen doorgezet naar instroom.

Het instroom proces is verdeeld in drie stappen:

1. Aanvraag binnenkomst/ dossier aanmaken
2. Dossier aangemaakt/ doorgezet naar instroomteam
3. Ontvangst instroomteam / start zorg

Op 30 juni 2020 zijn alle doorlooptijden binnen de gestelde normen: binnen 5 dagen is er contact geweest met de zorgvrager en binnen 10 dagen is er zorg geleverd. Indien er is afgeweken van deze norm had dit te maken met het feit dat de ouders een ander aanbod wilden en/of er vanwege een specifieke zorgvraag meer tijd nodig was om de zorgvraag te matchen met een aanbod.

Kwadrant 2

De formatie binnen de gebiedsteams is nog altijd stijgende om aan de toenemende vraag te kunnen blijven voldoen. Enerzijds ten behoeve van alle nieuwe projecten die landen in het nieuwe zorglandschap en anderzijds omdat zorg steeds meer dichtbij de jongere en het gezin vanuit het gebiedsteam geleverd wordt.

Zorg wordt nog altijd zo snel als mogelijk opgepakt door het gebiedsteam. Het kernteam horende bij het gebiedsteam kijkt nauwkeurig welke zorg noodzakelijk is en vanuit welk kwadrant dit geboden kan worden. Bij voorkeur binnen het voorliggend veld of binnen de plusvarianten (zie transformatie) en waar noodzakelijk ook binnen de K2 en K3.

Kwadrant 3

In K3 bedraagt de wachttijd voor sommige vragen nog steeds gemiddeld drie maanden. De wachttijd geldt voor onder meer:

- Diagnostiek; bij de kleine aanbieders binnen 1 maand
- Dagbehandeling en poliklinische behandeling: 2 a 3 maanden
- Systeembehandeling; 2 a 3 maanden
- Basis GGZ; 2 a 3 maanden
- Specialistische GGZ; 3 maanden of langer

We kunnen niet uitwijken naar onderaannemers en leveranciers, aangezien ook zij met wachtlijsten kampen.

We zetten de volgende acties in om de wachttijden of de gevolgen daarvan te beperken:

- We bekijken continu of een verschuiving van activiteiten én professionals mogelijk is van K3 naar K2 en van K2 naar K1;
- In samenspraak met het gezin en de regisseur zoeken we of andere vormen van hulpverlening passend zijn;
- We zijn gestart met ingang vanaf 1 januari 2020 met het plan 'GGZ in de wijk'. In iedere gebied is een GGZ-psycholoog aanwezig, die samen met het gebied bekijkt hoe we de GGZ-zorg anders kunnen vormgeven zodat de druk op de capaciteit in K3 wordt verminderd. Resultaten worden pas in de loop van 2020 verwacht. Op dit moment zien we dat alle kernteams in stelling zijn gebracht wat JENS een goede inkijk geeft wat het gebied nodig heeft om de volgende stap te kunnen zetten om de GGZ zorg dichtbij de burger in de gebiedsteams neer te zetten.

2.4 Keuzevrijheid cliënten

Wij hebben voldoende, adequaat en beschikbaar aanbod. De JENS leden hebben een grote diversiteit aan ondersteuning en hulpverlening en kunnen veel ondersteuning bieden. Daarnaast worden binnen de gebieden nieuwe vormen van ondersteuning aangeboden, als antwoord op specifieke vragen en/ of behoeften.

Als andere ondersteuning nodig is, kopen we die in bij onderaannemers of leveranciers. Samen met de ouders/ het gezin wordt bekeken welke vorm van ondersteuning het meest passend is.

Een cliënt heeft ook de mogelijkheid een PGB aan te vragen. In deze fase ligt de afhandeling daarvan bij de Expertiseteams/ toegangsteams.

De cliëntervaringen t.a.v. de keuzevrijheid en toename van keuzes zijn positief, mede door het feit dat we hierover altijd het gesprek aangaan en naar een wenselijke oplossing zoeken.

2.5 Methodische instrumenten

JENS werkt met de volgende instrumenten:

Gezinsplan (I Gezin I Plan I Regisseur (IGIPIR))

Voor iedere jeugdige met een meervoudige vraag of een 'multi-probleem'-vraag en diens ouders wordt een gezinsplan gemaakt. De regisseur stelt het plan samen met de jeugdigen en ouders op.

Voor de 'multi-probleem'-casussen is de gemeente of gecertificeerde instelling de regisseur. Voor de meervoudige vragen kunnen de ouders of de gezinswerkers regisseur zijn. Ieder gezin met een zorgvraag krijgt een gezinsplan, de regisseur maakt dit plan.

In het gezinsplan staan de afspraken en de resultaten. In de gebiedsteams worden deze vertaald naar het persoonlijk plan in 'Jouw Omgeving' (het cliëntvolgsysteem van JENS), waarin de doelen 'SMART'¹ worden uitgewerkt.

Vanaf het vierde kwartaal 2019 hebben we onderstaande werkwijze geïmplementeerd. De resultaten zijn weergegeven in de volgende paragraaf 2.6; Audit en monitoring bij meervoudige problematiek.



Verwijsindex Parkstad (VIP)

Iedere jeugdigen wordt bij binnenkomst zorgaanvraag meteen gemeld in de VIP of wordt gecontroleerd of deze reeds is gemeld is in de VIP.

Meldcode Huiselijk geweld en Kindermishandeling

JENS ondersteunt de meldcode Huiselijk geweld en Kindermishandeling en heeft dit geïmplementeerd in haar werkproces. Ieder gebied heeft een aandachtfunctionaris die dit onderwerp in zijn/ haar team onder de aandacht brengt en collega's desgewenst adviseert. JENS werkt op dit vlak nauw samen met Heerlen STAND-BY!

¹ SMART staat voor: Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdgebonden

Risicoprofiel Kind veiligheid

Bij de start van de zorg wordt binnen 6 weken een gezinsplan en een cliënt-RI&E (Risico-Inventarisatie en Evaluatie) opgesteld. Als het nodig is, stellen we ook een veiligheidsplan op.

2.6 Audit en monitoring bij meervoudige problematiek

In het tweede kwartaal van 2020 heeft JENS een dossieraudit uitgevoerd. Binnen deze audit hebben we ingezoomd op de integrale manier van werken binnen alle gezinnen en op het proces.

JENS heeft 50 dossier getrokken van jeugdigen die zorg ontvangen in het gebiedsteam, mogelijk aangevuld met zorg vanuit de zorgaanbieder (k3).

30 van de 50 dossier waren volledig op orde en hadden een gezinsplan waarin duidelijke doelen en resultaten benoemd staan en waarbij naar alle levensgebieden is gekeken. Deze 30 dossiers waren ook allemaal voorzien van een persoonlijk plan waarin de doelen verder verfijnd zijn. Van de overige 20 dossiers hadden 6 dossiers een verouderd gezinsplan, 6 alleen een analyseverslag, waarop een gezinsplan nog moet volgen. 10 dossiers hadden geen gezinsplan vanwege een enkelvoudige zorgvraag.

Aandachtspunt vanuit de audit:

- Verder verfijnen en implementeren van de methodiek IGIPIR
- Beter sturen op de kwartaalevaluaties van de doelen.
- Werken met ondersteunende instrumenten zoals de zelfredzaamheidschaal verder borgen.

In de volgende audits zal hier verder aandacht aan besteed worden.

2.7 Integrale Vroeghulp (IVH)

Integrale Vroeghulp

Integrale Vroeghulp (IVH) is bedoeld voor kinderen van 0 tot 7 jaar en hun ouders/ verzorgers. Het team Integrale Vroeghulp is gespecialiseerd in het op tijd onderkennen van (dreigende) ontwikkelings- of gedragsvraagstukken.

De IVH vindt plaats onder aansturing van MEE.

Met MEE zijn afspraken gemaakt over 92 IVH-trajecten per jaar, inclusief de diagnostiek die hier onderdeel van is.

In de eerste helft van 2020 zijn 25 IVH-trajecten gestart in de drie gemeenten::

- Heerlen 16 trajecten; 3 afgerond
- Landgraaf 9 trajecten; 3 afgerond
- Voerendaal 0 trajecten.

Aanvragen voor IVH komen met name via de jeugdarts, onderwijs of de peuterspeelzaal. Alle IVH vragen worden met IVH besproken en afgewogen. JENS ziet minder aanvragen dan in 2019 en de afspraak van de 92 trajecten met MEE. JENS kan niet met zekerheid aangeven of de corona Lock Down van invloed is geweest op het aantal vragen, daar de jeugdigen op dat moment niet op hun dagdagelijkse vindplekken aanwezig waren.

2.8 Cliënttevredenheid en -medezeggenschap

Cliënttevredenheid

Ambulant begeleiders hebben eind 2019 bij 19 jeugdigen of ouders een interview afgenomen en hen verzocht een tevredenheidsvragenlijst in te vullen.

Dat aantal is zo gering dat we alleen het totaal voor de drie gemeenten samen weergeven.

De resultaten zijn uiteraard niet representatief, maar geven wel een indicatie hoe cliënten de ondersteuning van JENS ervaren.

De resultaten van dit onderzoek worden meegenomen in het jaarplan en de gebiedsplannen van JENS.

In het laatste kwartaal van 2020 zal er een nieuw tevredenheidsonderzoek plaatsvinden. Daarnaast onderzoeken we of er ook een continumonitoring kan plaatsvinden, bijvoorbeeld aan het einde van ieder zorgtraject.

Resultaten cliënttevredenheid gemeenten HLV

Gesloten vragen

Tevredenheid instroomproces	6,7
Tevredenheid opgestelde zorgdoelen	8,0
Doelen samen met jeugdige/ gezin opgesteld	8,3
Tevredenheid over samenwerking met JENS	8,6
Tevredenheid over zorg	7,8

Open vragen

Jeugdigen/ gezinnen zijn tevreden over de samenwerking, bejegening, tips en ondersteuning.

Tips voor JENS

- Kortere wachttijden, communicatie en informatie, groepsaanbod.

Medezeggenschap cliënten/cliëntenraad/ jongerenraad

In het 1^e halfjaar 2019 heeft JENS de medezeggenschap voor cliënten opgezet, in de vorm van een klankbordgroep. Vooralsnog nemen drie ouders en een afvaardiging vanuit Zorgbelang Limburg deel aan deze klankbordgroep. We hebben met de MO-raden besproken hoe deze groep uitgebreid kan worden, dit heeft nog niet geleid tot concrete versterking van de klankbordgroep, maar dit is wel een aandachtspunt.

Voor 2020 zijn 5 bijeenkomsten voor de klankbordgroep gepland. In januari 2020 heeft er één bijeenkomst plaatsgevonden. De bijeenkomsten worden voorgezeten door een jongerenwerker. De directeur is steeds aanwezig als afgevaardigde vanuit JENS. Afhankelijk van het te bespreken thema zullen daarnaast andere medewerkers van JENS aanschuiven.

2.9 Klachten

JENS beschikt over een klachtenprocedure, een klachtenfunctionaris en een klachtencommissie. Cliënten, maar ook zorgaanbieders, kunnen klachten melden via de website van JENS.

In de eerste helft van 2020 ontving JENS in totaal 26 uitingen van ongenoegens en geen formele klachten. De klachten en meldingen van ongenoegen komen rechtstreeks binnen bij de klachtenfunctionaris die deze altijd als eerste binnen 5 werkdagen oppakt.

In de periode januari tot en met juni 2020 zijn in totaal 26 meldingen van ongenoegen ontvangen:

- 13x m.b.t. verwijzing en de daarbij behorende procedures
- 8x m.b.t. de aangeboden behandeling en of begeleiding
- 2x m.b.t. secretariaat (bereikbaarheid en bejegening)
- 3x algemene vragen over procedures dan wel over wetgeving

In twee gevallen is door klagers aangegeven dat ze zouden overgaan tot het indienen van de klacht bij de klachtencommissie. Dit is echter in de eerste helft van 2020 nog niet gebeurd.

In alle overige gevallen zijn de meldingen in overleg met betrokkenen naar tevredenheid afgehandeld. Als we naar de uitingen van ongenoegens kijken dan zien we dat de meeste ongenoegens vooral te maken hebben met een verwijzing en de daarbij behorende procedures. We zien hier een daling tegenover 2019.

2.10 Calamiteiten

In 2019 hebben we de werkwijze 'Veilig Incidenten Melden' (VIM) geïmplementeerd. Door deze werkwijze kunnen medewerkers veilig incidenten melden. Deze incidenten worden intern besproken en tevens wordt de afweging gemaakt of incidenten moeten worden gemeld bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd of de Inspectie SZW.

In 2020 is er voor de drie gemeenten een melding gemaakt in de gemeente Heerlen door een medewerker die een onveilige situatie signaleerde t.a.v. bejegening. De situatie is besproken en afgerond.

3 Bekwame en happy professionals

3.1 Medewerkers van JENS

Onze professionals zijn werkzaam in het instroomteam en de drie kwadranten.

Zie bijlage 2 voor de ontwikkeling van de formatie in 2020.

Instroomteam

De medewerkers van het instroomteam hebben een goed beeld van het totale aanbod aan zorg en ondersteuning, waardoor zij in staat zijn om een goede 'zorgmatch' te realiseren.

Er is een intensieve samenwerking tussen de jeugdconsulenten, het instroomteam en de medewerkers van team jeugd

Kwadrant 1: Voorliggend veld

In het voorliggend veld zijn de jeugd- en jongerenwerkers werkzaam. JENS werkt intensief samen met team jeugd

In K1 zijn thans werkzaam:

- 2 fte jeugdconsulenten

Kwadrant 2: Gebiedsteams

In de gebiedsteams werken medewerkers van verschillende organisaties samen in inter/ multidisciplinaire teams. Daarin komen welzijnswerk, begeleiding en behandeling samen.

In de gebiedsteams werken medio 2020 6,9 FTE verdeeld over gezinswerkers, instroommedewerkers, medewerkers Rootz en plusvariant en tot slot ambulante medewerkers

Als team geven zij vorm aan een nieuwe manier van werken, waarbij zij gezamenlijk verantwoordelijk zijn voor de zorg en ondersteuning van jeugd en ouders. Het biedt hen een andere manier om met hun professie bezig te zijn, die voor velen beter aansluit bij hun drijfveren om in de jeugdhulpverlening te willen werken.

De verschillende expertises werken goed met elkaar samen en ontwikkelen nieuwe vormen van dienstverlening, gericht op hetgeen de jeugdige en het gezin in hun specifieke situatie nodig hebben. K1 en K2 vormen nu samen het gebiedsteam. De gebiedsteams werken niet enkel per gebied, maar overleggen, toetsen en kijken samen naar optimale inzet.

Als team geven zij vorm aan een nieuwe manier van werken, waarbij zij gezamenlijk verantwoordelijk zijn voor de zorg en ondersteuning van jeugd en ouders. Het biedt hen een andere manier om met hun professie bezig te zijn, die voor velen beter aansluit bij hun drijfveren om in de jeugdhulpverlening te willen werken.

Kwadrant 3: Specialismen en behandeling

Door de beweging naar voren die JENS heeft ingezet, zijn de specialisten in K3 zich ervan bewust dat ook zij in beweging dienen te komen. Deze beweging creëert kansen, ook voor hen, om te focussen op hun kracht en specifieke mogelijkheden. Het biedt hen een unieke kans om de 'ambulantisering' die al was ingezet, naar een hoger niveau te tillen. JENS geeft deze professionals meer dan ooit de kans om juist dat te doen waarvoor zij zijn opgeleid. Aanbieders in kwadrant 3 worden nu alleen nog ingezet op hun specifieke expertise en niet meer voor veelvoorkomende generalistische vragen.

Overhead

Binnen JENS zijn 18,8 FTE werkzaam binnen management- en ondersteunende (staf en administratieve) functies. Deze medewerkers zijn werkzaam bij één van de leden en worden beschikbaar gesteld aan JENS. De toename ten opzichte van einde 2019 wordt verklaard doordat vacatures zijn ingevuld en er een verschuiving heeft plaatsgevonden van extern ingehuurde (administratieve) medewerkers naar inhuur van deze medewerkers via de leden. Hierdoor realiseert JENS een kostenbesparing ondanks een kleine groei in formatie door de invulling van vacatures. De beoogde bezetting van de overhead door de leden neemt eind 2020 toe tot 19,4 fte.

3.2 Medewerkers van de toegangsteams

In de aanbestedingsafspraken is de intentie opgenomen dat alle werkzaamheden van de gemeentelijke Toegangsteams begin 2021 worden overgedragen naar JENS en de medewerkers van die teams bij JENS in dienst treden. Medio 2019 zijn projectleiders van de gemeente en JENS aangesteld om dit proces vorm te geven.

Er is een projectgroep ingericht en er zijn werkgroepen geformeerd om de vele aspecten die bij deze overdracht van taken en medewerkers komen kijken, voor te bereiden. In verschillende gebieden zijn pilots gestart waarbij medewerkers van de gemeentelijke toegangsteams en JENS intensiever samenwerken.

Voor de betreffende medewerkers is dit ingrijpend. Voor hen speelt vooral de vraag waar zij binnen JENS zullen landen en onder welke condities. Het feit dat de ambtenarenstatus is vervallen maakt dit proces extra complex. Gemeenten en JENS gaan hier zorgvuldig mee om en betrekken de OR's en GO's van de gemeenten bij het proces.

Andere kwesties die geregeld moeten worden zijn onder meer: het borgen van de expertise van de medewerkers van de gemeenten, het aanpassen van de processen en ICT-kwesties (JENS en de drie gemeenten maken gebruik van verschillende registratiesystemen en backoffice processen die ten grondslag liggen aan taken die over komen van de gemeente naar JENS).

Begin januari 2020 is de houtkoolschets opgeleverd en besproken met de medewerkers. Vanuit verschillende werkgroepen is middels thema's deze houtkoolschets verder uitgewerkt tot de pentekening die in het najaar wordt opgeleverd. Kwartaal 3 en 4 van 2020 zal met name in het teken staan om de pentekening te verfijnen en te borgen in JENS.

3.3 Aansturing van de medewerkers

- In K1 en K2 vindt de functionele en operationele aansturing van medewerkers van JENS plaats door een gebiedsmanager van JENS.
De hiërarchische aansturing vindt plaats door de leidinggevendenden van de moederorganisatie.
- De medewerkers in K3 worden volledig door de moederorganisatie aangestuurd.
- De functionele aansturing van professionals in de innovatieprojecten vindt plaats door projectleiders.

3.4 Informatievoorziening en scholing

Ondanks de krapte op de arbeidsmarkt verloopt de werving goed. Gebiedsteams groeien gestaag, maar het opleiden van medewerkers vormt nu een aandachtspunt. Het zijn vooral jonge (gemotiveerde) medewerkers die de teams versterken. We dienen hen bij te scholen op de expertises die we in het gebied missen.

In de eerste helft van 2020 zijn we binnen JENS vooral bezig geweest om de kernteams en de casuïstiekbesprekingen binnen alle wijken van de gemeente op te zetten.

In deze kernteams worden alle zorgvragen gevolgd van 'in zorg' tot 'uit zorg'.

Binnen de casuïstiekteams bespreken we met name de voortgang van de casus en leren we met en van elkaar. In Voerendaal is in 2020 vooral het accent te komen liggen op een inhoudelijk goed samenwerken. Hiermee creëren we een breder kennis en expertise binnen ieders specialisme.

3.5 Tevredenheid

Stakeholders

JENS heeft in juni 2020 een tevredenheidsonderzoek uitgevoerd onder haar belangrijke stakeholders.

In totaal zijn er 58 reacties opgehaald waarvan er:

- 31 afkomstig zijn van de toegangsteams van de gemeente,
- 16 afkomstig zijn van gecertificeerde instellingen (BJZ en WSG) en
- 11 afkomstig zijn van de huisartsen en GGD kinderartsen

Van de stakeholders, die de vragenlijst hebben ingevuld, is nog niet iedereen tevreden over de zorg die JENS levert. De hoofdconclusie uit het stakeholdersonderzoek is dat JENS verbeteringen dient door te voeren ten aanzien van:

- Bereikbaarheid van personen
- Terugkoppeling
- Gewenning en uitbouwen nieuwe samenwerkingsvormen

De uitkomst heeft ons veel informatie gegeven om verbeteracties op te pakken. Deze acties hebben we geborgd in onze werkprocessen en in het Meerjarenperspectiefplan.

- Verwijzers meenemen in het nieuwe zorglandschap. De verwijzer moet weten wat JENS doet om beter te kunnen verwijzen op een zorgvraag en het gesprek gezamenlijk aangaan.
- Aanspreekpunt organiseren voor de huisartsen.
- Bereikbaarheid en terugkoppeling goed organiseren.

Eind 2020 zullen we de resultaten van de verbeteracties evalueren middels een Stakeholdersonderzoek.

3.6 Huisvesting

Huisvesting in de gebieden is heel belangrijk voor de gebiedsteams. Niet alleen voor het gemak van de medewerkers in het gebied, maar ook ter ondersteuning van de transformatie. Intussen heeft elk gebied huisvesting. De medewerkers die werkzaam zijn in de gebieden hebben een werkplek in dat gebied nodig. Een plek waar zij elkaar kunnen ontmoeten, vergaderen en hun administratie doen. Per juni 2020 is de nieuwe gebiedshuisvesting in Cortemich Brede School Voerendaal gerealiseerd.

Bij de realisatie van de huisvesting wordt nadrukkelijk rekening gehouden met de komst van de Expertiseteams per 2021.

4 Lagere kosten populatie

Het realiseren van lagere kosten is geen doel op zich. Het organiseren van onze diensten binnen de daarvoor beschikbare middelen wel. Lagere kosten zijn vooral het gevolg van efficiënt georganiseerde Basishulp Jeugd en een effectief ingerichte organisatie. Lagere kosten realiseren we door het organiseren van goede en passende zorg, dichtbij, zo gewoon als mogelijk en niet langer als noodzakelijk.

4.1 Efficiënt en effectief

De manier waarop wij de Basishulp Jeugd vormgeven, is om vele redenen passender en daarom efficiënter, effectiever en dus goedkoper. Hieronder noemen wij een aantal maatregelen die kostenbesparend zijn:

- Door onze aanwezigheid in de buurt en op scholen, zijn we in staat om signalen van ouders, medewerkers van consultatiebureaus, peuterspeelzalen en leerkrachten snel op te pakken. We kunnen dan ook snel en effectief de benodigde ondersteuning inzetten en voorkomen dat situaties verergeren of escaleren en duurdere zorg nodig is.
- In de gebiedsteams is een diversiteit aan kennis en deskundigheid aanwezig. Medewerkers kunnen snel onderkennen of opschaling noodzakelijk is, waardoor de juiste zorg wordt ingezet.
- Jeugdigen die naschoolse ondersteuning nodig hebben, kunnen daarvoor in de reguliere voorzieningen in de buurt terecht. Extra ondersteuning is aanwezig voor de jeugd die dat nodig heeft. Dit is goedkoper dan naschoolse opvang met vervoer.
- GGZ-problematiek wordt in de gebiedsteams opgepakt, waardoor het aantal doorverwijzingen naar K3 afneemt.
- We ontwikkelen een uniforme werkwijze en probleemanalyse waardoor de tijd die nodig is voor de intake in K3 kan worden gereduceerd.
- Door de aanwezigheid van GGZ-kennis en kunde is het mogelijk om nazorg te bieden vanuit de gebiedsteams, waardoor de zorg binnen K3 kan worden verkort. Ook dat leidt tot een kostenreductie.

4.2 Gemiddelde kosten per cliënt

We streven ernaar om met gelijkblijvend budget meer jeugd te ondersteunen.

De gemiddelde zorgkosten per unieke cliënt bedroegen in 2019 € 8.082,- zonder overheadkosten en € 8.693,- met inbegrip van de overheadkosten.

In 2020 verwacht JENS dat de gemiddelde zorgkosten per unieke cliënt onder het niveau van 2019 komen te liggen.

4.3 Overhead

De overheadkosten van JENS hebben betrekking op management, staf en overige ondersteunende diensten, als ook de overige organisatiekosten (automatisering, huisvesting, financiële administratie en overige apparaatskosten). In het 1e halfjaar 2020 bedroegen deze kosten € 1,3 miljoen. Deze lasten bedragen 8,5% van het totale budget van € 30,6 miljoen voor HLV. De overheadkosten zijn verklaarbaar ca. 10% hoger dan in 2019 door met name hogere huisvestingslasten, CAO verhogingen en invulling van overheadfuncties.

5 Samenwerking & communicatie

5.1 Opdrachtgevers

- JENS heeft wekelijks intensief contact met de drie gemeenten. Via verschillende werkgroepen vindt samenwerking plaats op meerdere terreinen.
- Iedere week vindt een overleg van het accountteam HLV – JENS plaats. In het accountteam volgen we, samen met de kwartiermakers van de drie gemeenten, de uitvoering van de plannen vanuit de aanbesteding.
- Op regelmatige basis komt de Werkgroep Toegang en Schakeloverleg bij elkaar.
- JENS en de gemeenten zitten maandelijks samen aan tafel bij de werkgroep Inhoud.
- In februari 2020 is er een bijeenkomst geweest met als thema Transformatie als vervolg op de bijeenkomsten in 2019
- In het 2 wekelijks overleg bedrijfsvoering wordt de voortgang op lopende acties afgestemd tussen JENS en HLV. Indien nodig wordt een extra overleg ingepland of bijsturingsmaatregelen getroffen.
- In 2020 kwamen volgens planning werkgroepen voor de verschillen programmaonderdelen van het Meerjarenperspectiefplan samen

5.2 Overheveling gemeentelijke toegang

Uitgangspunt is dat in het eerste kwartaal 2021 de gemeentelijke Toegang wordt overgeheveld naar JENS. De gemeenten en JENS hebben een projectopdracht geformuleerd en een projectgroep geïnstalleerd. Inmiddels zijn werkgroepen gestart die zaken als de overdracht van personeel, processen, ICT en gebiedshuisvesting voorbereiden. Eind januari 2020 is de houtskoolschets opgeleverd. Deze schets is weer verder vertaald naar een pentekening die weer meer richting en duiding geeft. Deze is eind juni de eerste keer gepresenteerd en zal in het najaar 2020 worden opgeleverd. De tweede helft van 2020 zal met name in het teken staan van stap voor stap de overheveling te realiseren.

5.3 Contractpartners²

Onderaannemers

Met de onderaannemers wordt gezocht naar de juiste manier om iedereen goed op de hoogte te houden. In de beginperiode vonden er tweewekelijkse bestuurlijke overleggen met JENS plaats. In de afgelopen periode heeft er in overleg een afbouw in frequentie plaatsgevonden naar minimaal twee keer per jaar. (zie bijlage 4)

Leveranciers

Overleg met de kleine, gecontracteerde en niet-gecontracteerde leveranciers vindt plaats op basis van behoefte. (zie bijlage 4)

5.4 Jeugdketen

Peuterspeelzalen en Kinderopvang

Intensieve samenwerking vindt plaats met de peuterspeelzalen en de kinderopvang. De Peuterspeelzaal+ en de extra inzet op kinderdagverblijven zijn daar een mooi resultaat van (zie paragraaf 1.2). Met POVH (Peuter Opvang Heerlen) is een samenwerkingsovereenkomst voorbereid. Het tekenmoment is uitgesteld vanwege de beperkende maatregelen in het kader van Corona. Dit zal na de

² Zie bijlage 4 voor een overzicht van alle onderaannemers en leveranciers.

zomerperiode worden uitgevoerd. Met de Landgraafse en Voerendaalse partners wordt eind 2020 een samenwerkingsovereenkomst voorbereid.

Scholen (PO en VO) Speciaal Onderwijs

Op verschillende niveaus vindt intensieve afstemming met het onderwijs plaats (zie paragraaf 1.2). Er is een gezamenlijke agenda met betrekking tot de verbinding tussen Passend Onderwijs en jeugdhulp in Parkstad. Deze agenda kent een brede overlegstructuur met diverse werkgroepen. JENS participeert hierin, samen met de vertegenwoordigers van de andere gemeenten.

5.5 Veiligheidsketen

Raad voor de Kinderbescherming

De contacten met de Raad voor de Kinderbescherming lopen via de Expertiseteams/ toegangsteams als het gaat om het melden van risicovolle casussen of via BJZ, William Schrikker Groep, Leger des Heils en Nidos.

Veilig Thuis

Veilig Thuis leidt casussen door naar de Expertiseteams toegangsteams en niet direct naar JENS. Het Expertiseteam/toegangsteam bespreekt deze casussen vervolgens met JENS. JENS kan wel meldingen doen bij Veilig Thuis.

Crisisdienst Jeugd

De crisisdienst verloopt overdag via de gemeente. Crisissituaties buiten kantoortijden worden direct gemeld bij de Crisisdienst. Informatie hierover is gepubliceerd op de website van JENS.

5.6 Communicatie

Het strategisch communicatiebeleid is in het 1^e kwartaal van 2020 afgerond en in maart besproken met diverse in- en externe belanghebbenden. Verder hebben we in het eerste half jaar veel tijd en energie gestoken in het snel en adequaat informeren van onze cliënten, medewerkers en stakeholders rondom de maatregelen die we naar aanleiding van de uitbraak van het coronavirus moesten treffen. Dit heeft vooralsnog niet tot noemenswaardige vertraging in de jaarplanning communicatie geleid.

Intern

Medewerkers van JENS zijn, net als bij iedere andere organisatie, afhankelijk van een goede informatievoorziening. In de afgelopen periode hebben we daarom ingezet op:

- Frequentie informatie over het coronavirus en de manier waarop JENS hiermee omgaat voor medewerkers, bestuurders en leden van de coöperatie. Dat hebben we gedaan in de vorm van nieuwsbrieven, die bij de start van de crisis soms 2 à 3 keer per week verschenen. Later werd de frequentie lager toen eenmaal alles geregeld was en de gevolgen voor de werkzaamheden van JENS duidelijk waren.
- Daarnaast voorzien we medewerkers maandelijks van een overzicht van de laatste nieuwsberichten die op het intranet verschijnen.
- In het eerste half jaar hebben we ook een analyse gemaakt van de verbeterpunten op het intranet. Deze worden in het tweede half jaar doorgevoerd.
- Het introductieprogramma dat door de HR-adviseur en één van de gebiedsmanagers in samenwerking met communicatie uitgewerkt is, wordt in het tweede half jaar vertaald in communicatiemiddelen.

Binding met de organisatie

Het eerste half jaar was een lastige tijd voor het creëren van binding met de organisatie. De meeste collega's werkten vanuit huis. Via persoonlijke berichten van Sven Balk, zowel via mail als in een video-bericht hebben we hier op een alternatieve manier vorm aan gegeven.

Extern

Ook in de externe communicatie heeft het eerste half jaar de coronacrisis veel aandacht van communicatie gevraagd en verschenen de nodige nieuwsbrieven.

Informatievoorziening

In aanvullende informatie wordt voorzien middels:

Brieven/informatieve flyers voor ouders/cliënten over de gewijzigde dienstverlening.

Informatie op onze Facebookpagina & LinkedInpagina

Vorbereiding voor het aanpassen van de website van JENS. Uitvoering vindt plaats in de tweede helft van 2020.

Binding & houding

Ook extern waren de mogelijkheden voor het organiseren van bijvoorbeeld bijeenkomsten, werkbezoeken en andere manieren om stakeholders te laten 'voelen' hoe JENS het 'samen anders doet' beperkter door Corona. Zo is 'JENS on Tour', waarbij onze partners kennis konden maken met de verschillende projecten en locaties van JENS, door corona niet doorggegaan. In de tweede helft van het jaar willen we dit programma op een alternatieve manier toch aanbieden.

Doorkijk tweede half jaar

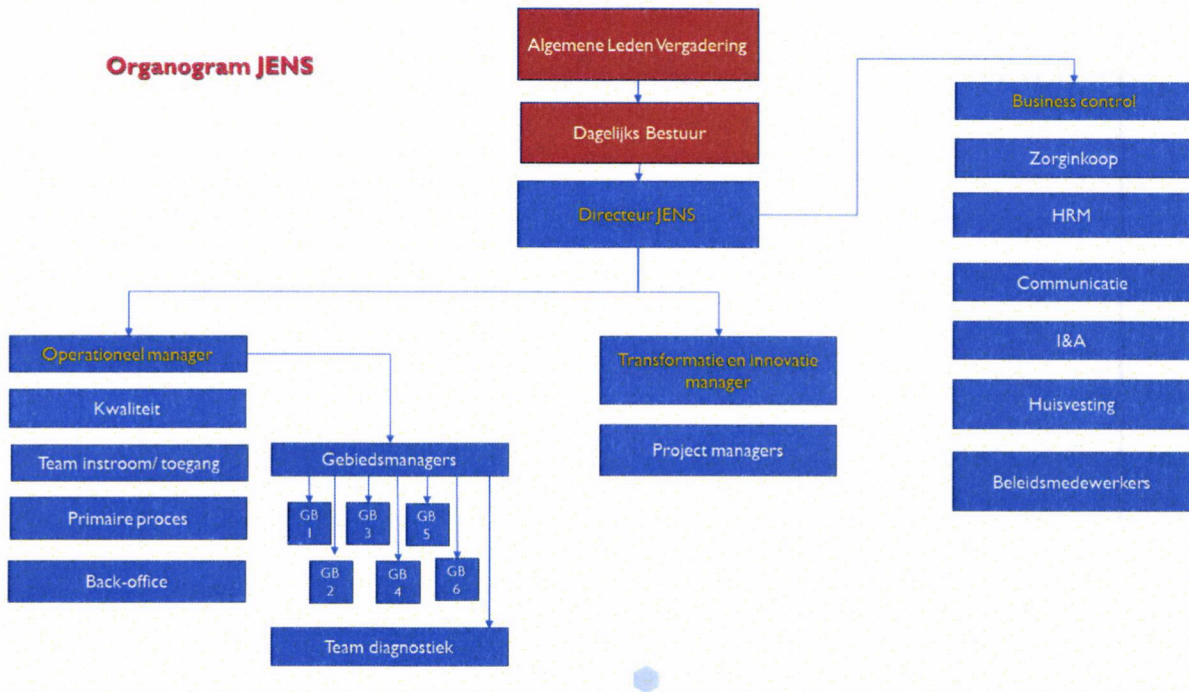
In de tweede helft van 2020 gaan we vanuit communicatie vooral inzetten op het delen van de mooie verhalen van JENS. We willen aan de hand van voorbeelden, laten zien wat we doen en hoe we het doen. We vinden het vooral belangrijk te belichten wat de JENSaanpak betekent voor ouders en kinderen. We hebben de organisatie zo ver op orde dat we ook succesverhalen kunnen gaan delen. Daarnaast worden de verbeterlagen die in het eerste halfjaar voorbereid zijn, uitgevoerd.

6 Organisatie

6.1 Structuur van de organisatie

JENS is een coöperatie met een Algemene Leden Vergadering (ALV) als hoogste orgaan. Het Bestuur vertegenwoordigt de ALV in de directe aansturing van de coöperatie.

Er is sprake van getrapt toezicht, waarbij de toezichthouders van de 7 leden toezicht houden op de coöperatie via de bestuurders van de leden.



6.2 ALV

De leden vormen samen de ALV. Op 30-06-2020 is de vertegenwoordiging in de ALV als volgt:

- Xonar Eric Starmans
- Mondriaan Ton Donders
- Alcander Erik Hoesbergen
- Welsun Adrie van Someren
- Meander Mark Schellings
- Koraal Lone Linssen
- Radar Monique Heffels

6.3 Bestuur

Vanuit de ALV is een Bestuur benoemd, dat de directie en het managementteam van JENS aanstuurt. Het Bestuur bestaat op 30 juni 2020 uit:

- Erik Hoesbergen (voorzitter);
- Eric Starmans (penningmeester)
- Ton Donders.

6.4 Directie

De directie en het management van JENS bestaan in 2020 uit 6 leden: naast de directeur vormen een operationeel manager, een businesscontroller en twee transformatiemanagers het Managementteam.

- De directeur is verantwoordelijk voor de portefeuilles HR, huisvesting en communicatie.
- De operationeel manager stuurt 6 gebiedsmanagers aan waarvan 2 voor Landgraaf. Ook de aansturing van het instroomteam en de implementatiegroepen van leden en onderaannemers zitten in het takenpakket van de operationeel manager.
- Intussen vindt de aansturing van het backoffice ook plaats door de operationeel manager
- De businesscontroller stuurt de P&C-cyclus aan.
- De transformatiemanagers beheren het portfolio met alle innovatieve projecten, sturen de projectleiders aan en zijn verantwoordelijk voor de verbinding met strategische samenwerkingspartners.

7 Bedrijfsvoering

7.1 Leden, onderaannemers en leveranciers³

JENS werkt samen met een aantal contractpartners (zie bijlage 4). Hieronder staan de afspraken die met de contractpartners zijn gemaakt.

JENS leden

Leden ontvangen een bevoorschotting voor het beschikbaar stellen van formatie voor de gebiedsteams en het leveren van specialistische zorg/diensten. Deze bevoorschotting wordt op basis van werkelijk geleverde prestaties afgerekend tegen normvergoedingen voor personele inzet, geleverde zorgtrajecten en werkzaamheden in het voorliggend veld.

Leden worden aangemoedigd om zorg over te nemen van niet-JENS leden om het aantal zorgaanbieders te verminderen en daarmee de transformatie te versnellen, mits dit verantwoorde en goed passende zorg is.

Strategische onderaannemers

Een 7-tal strategische onderaannemers zijn vanaf de start van JENS actief betrokken bij het realiseren van de visie en doelstellingen van JENS. Zij geven elk vanuit hun eigen specialisme mede invulling aan het "Samen Anders Doen". Dit doen ze door het beschikbaar stellen, tegen vastgestelde maandvergoedingen, van medewerkers aan de gebiedsteams van JENS en/of het uitvoeren van specialistische zorgtrajecten.

Overige zorgaanbieders

JENS heeft met een groot aantal overige zorgaanbieders in haar werkgebied contractuele afspraken gemaakt over het in opdracht van JENS uitvoeren van jeugdhulptrajecten. In deze overeenkomsten zijn o.a. de JENS maandvergoedingen per arrangement opgenomen. Deze mantelovereenkomsten bevatten geen volumeafspraken en bieden daarmee voldoende flexibiliteit om de beoogde veranderingen in de jeugdzorg te kunnen realiseren. In enkele gevallen vraagt de onderliggende casuïstiek om maatwerk invulling door een (nog) niet gecontracteerde zorgaanbieder. Hierbij maakt JENS dan gebruik van een incidentele, specifiek aan een cliënt gebonden, contract.

In het kader van de overeengekomen aanbestedingsvoorwaarden, dient JENS minimaal 4% van haar budget te besteden aan zorgtrajecten die worden uitgevoerd door kleine, regionale, zorgaanbieders met maximaal 9 medewerkers. In de 1^e helft van 2020 bedroegen deze bestedingen boven de 4 %. Dit wordt op regelmatige basis gemonitord binnen JENS zodat bijsturing mogelijk is als dat noodzakelijk is.

7.2 Overgangscliënten

De gemeente Voerendaal heeft 127 overgangscliënten uit 2019.

De beoordeling voor het (eventueel) verlengen van de zorg gebeurt door het instroomteam. Hier wordt op een kritische wijze gekeken naar de ingezette hulp en het eindresultaat. De focus ligt bij toekenning van de verlenging of aanpassing van het zorgaanbod op het inzetten van zorg en in een lager kwadrant. Bij K3 hulpverlening wordt er gekeken voor het inzetten (en uitbreiden) van zorg door het gebiedsteam (K2). Bij zorg, ingezet door het gebiedsteam, wordt gekeken naar de mogelijkheden in het voorliggend veld. Om op deze wijze een zo duurzaam mogelijk effect te creëren. We willen zorg geven, die snel beschikbaar is, kortdurend, maar duurzaam effectief. Dat betekent dat wij bronnen inzetten en

³ Zie bijlage 4 voor een overzicht van alle onderaannemers en leveranciers.

ondersteunen, die blijvend aanwezig en van waarde zijn in het leven van jongeren. Hierdoor behouden zij regie en zijn minder afhankelijk van professionele zorg. Op deze wijze een zo duurzaam mogelijk effect te creëren.

7.3 PGB's

Ouders (of gezaghebbenden) van onze jeugdigen ontvangen in de meeste gevallen hun jeugdzorg als "zorg in natura". Ouders (of gezaghebbenden) hebben ook de mogelijkheid om te kiezen voor het persoonsgebonden budget (PGB). JENS speelt, ook bij PGB trajecten, een belangrijke rol bij het afgeven van het zorgakkoord. De afhandeling hiervan ligt nog bij de gemeenten. Voor de financiële afwikkeling worden de richtlijnen en regelgeving PGB gevolgd. JENS wordt via de Sociale Verzekerings Bank betaald op basis van de zorgovereenkomsten. In 2019 bedroeg het aandeel PGB ca. 1,3% van de totale zorgkosten. De dalende tendens lijkt zich in 2020 te stabiliseren op het niveau van 2019.

7.4 Cliëntvolgsysteem

JENS maakt gebruik van het cliëntvolgsysteem 'Jouw Omgeving'. Alle jongeren die in zorg zijn hebben een account in Jouw Omgeving. In dit systeem wordt ons zorgproces vormgegeven.

Dit systeem heeft duidelijke voordelen, zoals het klantportaal. Via dit klantportaal kunnen de ouders en andere contactpersonen uitgenodigd en toegevoegd worden. Door de toegankelijke vormgeving en de applicatie voor smartphone wordt de betrokkenheid met ouders en cliënt verhoogd. Zodra er wijzigingen gebeuren in het systeem, krijgen de gekoppelde personen (bv. de ouders) en de cliënt hiervan een melding. Via deze melding kunnen ze rechtstreeks tot de wijziging in het systeem komen. We zien dat het aantal cliënten en ouders die dit systeem op deze wijze actief gebruiken voorsnog laag is. Middels de klankbordgroep proberen we de redenen hiervoor te achterhalen en acties uit te zetten om het actieve gebruik van het systeem te verhogen.

Het huidige systeem 'Jouw Omgeving' heeft enkele doorslaggevende nadelen door de onmogelijkheid voor het genereren van managementinformatie. Eind 2019 is hiervoor een aandachtfunctionaris ICT aangesteld om de mogelijkheden hiervan te verkennen. Deze aandachtfunctionaris ICT heeft kenbaar gemaakt dat er in het huidige systeem 'Jouw Omgeving' geen mogelijkheden zijn om tot deze informatie te komen en is gestart met de zoektocht voor een gepast alternatief of systeem, waarbij zowel het zorgproces, managementinformatie als cliëntadministratie geïntegreerd kan worden.

De focus ligt hierbij tevens op de verdere ontwikkelingen binnen JENS met de integratie van het expertiseteam en de toegang vanuit de gemeenten in het voorjaar 2021.

7.5 Informatie-uitwisseling

Het berichtenverkeer in het cliëntproces verloopt beter. De kwalitatieve inhaalslag die we voor ogen hadden tijdens het jaarverslag van 2019 is nagenoeg gerealiseerd.

In het proces rondom het berichtenverkeer wordt voor unieke cliënten steeds één startbericht en één stopbericht verstuurd. Daarnaast wordt het berichtenverkeer in het nieuwe proces vergezeld van een zogenaamde 'brief van aanbod', waarin JENS en de cliënt akkoord geven op het aanbod. Het berichtenverkeer m.b.t. start zorg verloopt binnen de afgesproken termijnen (5 werkdagen). We zijn nog bezig met de inhaalslag voor de 'stop zorg'- berichten. Deze zal tegen het einde van 2020 verwerkt zijn. De reden hiervoor is de grote inhaalslag in het voorjaar 2020 m.b.t. de achterstanden 2019 (m.b.t. aanvraag zorg, versturen brieven van aanbod), de coronamaatregelen (waardoor er van thuis uit diende gewerkt te worden) en wisselingen in het personeelsbeleid waardoor het inwerken van nieuwe collega's tijd vergt.

7.6 Processen

We zien een positieve ontwikkeling in het primair en ondersteunend proces. Er is meer duidelijkheid over het implementatieproces waardoor de administratieve opdrachten meer gestroomlijnd verlopen. De afspraken m.b.t. aanvraag zorg en aanvraag tot verlenging zijn transparant. Waar voorheen vaker contact opgenomen diende te worden met de zorgaanbieder of verwijzer voor het aanleveren van ontbrekende documenten, kunnen we nu sneller alles doorzetten omdat de documenten voor aanmeldingen/verlengingen vaker compleet zijn.

Ondanks het personeelsverloop in het voorjaar 2020 en het inwerken van nieuwe collega's zien we dat de huidige werkzaamheden en termijnen gewaarborgd blijven. Het inwerken van nieuwe collega's vraagt echter tijd en voldoende ondersteuning om de kwaliteit te kunnen garanderen. Hierdoor hebben de inhaalslagen die we voorzien hadden m.b.t. het berichtenverkeer (stop zorg) vertraging opgelopen. Dit alles in combinatie met de bulkopdrachten (inhaalslagen waarbij de zorgaanbieders administratief onvolledige zaken aanleveren) die we hebben verwerkt, doordat de aanbieders het reguliere proces niet volgden en we genooddaakt waren tot het uitvoeren van herstelwerkzaamheden.

7.7 Social Return on Investment (SROI)

JENS heeft de verplichting om 5% van de inschrijfprijs in te zetten voor 'Social Return on Investment'. Op dit moment wordt bij de leden geïnventariseerd welke omvang van SROI door de verschillende leden kan worden ingebracht binnen JENS.

7.8 Monitoring en sturingsinformatie

Monitoring en sturing vindt plaats op basis van data uit diverse bronnen, zoals de cliëntadministratie, Jouw Omgeving en de financiële administratie. Deze worden verrijkt met signalen uit het operationele veld.

In het eerste halfjaar 2020 zijn verdere verbeteringsstappen gerealiseerd op gebied van monitoring en sturingsinformatie. De beoogde planning en control cyclus krijgt steeds meer praktische invulling. Mede op basis van de maandrapportages wordt – indien nodig- bijgestuurd door het management.

De rapportages met behulp van de KPI's zijn nog niet op het gewenste niveau. Dit komt mede door de beperkingen binnen de bronsystemen, waardoor een deel van de KPI-rapportages nog niet of alleen met tijdrovende handmatige berekeningen kan worden benaderd. Verdere verbetering en completering van de KPI-rapportage blijft een belangrijk aandachtspunt en heeft onder meer geresulteerd in de uitgezette stakeholdersanalyse in juni 2020. De eerste resultaten wijzen op een kritische feedback die in de komende periode nader zal worden onderzocht om als lerende organisatie wederom stappen voorwaarts te zetten.

7.9 KPI's

In de werkgroep Indicatoren hebben JENS en de gemeenten zich gebogen over de ontwikkeling en borging van (inhoudelijke) indicatoren. Het betreft indicatoren vanuit het indicatorenendossier, zoals beschreven in de aanbestedingsdocumenten, waarin CBS en de NJI-indicatoren zijn verwerkt. Tevens gaat het over het meten van de resultaten en doelstellingen, zoals beschreven in de opdracht. De meetinstrumenten zijn in de 2^e helft van 2019 deels geïmplementeerd.

Concrete cijfers verwachten wij echter pas eind 2020, omdat deze grotendeels pas worden gegenereerd als een hulpverleningstraject is afgerond. Het betreft de volgende KPI's:

1. Doorlooptijd start hulp jeugdigen Zie rapportage 2.3	In 2020 wordt het volgende uitwerkt: • Doorlooptijd tussen aanmelding en dossiervorming; • Doorlooptijd tussen dossiervorming en matching; • Doorlooptijd tussen matching en start zorg.
2. Doelrealisatie	In 2020 willen we door middel van doelrealisatie, aan het einde van een hulpverleningstraject, een meting met behulp van de GAS (Goal Attainment Scaling) score uitvoeren op het totale zorgdoel. Dit kunnen we pas realiseren bij de komst van ADAP-CARE
3. Reden beëindiging hulp-uitval	In 2020 kunnen we dit uit het berichtenverkeer halen.
4. Integraal werken bij meervoudige problematiek	D.m.v. audits wordt dit getoetst. Er wordt beoordeeld of er een compleet gezinsplan met doelen en resultaten aanwezig is. Verder wordt beoordeeld of alle levensgebieden doorgenomen zijn.
5. Cliënttevredenheid	In kwartaal 4 zal er een nieuw cliënttevredenheidsonderzoek worden uitgevoerd.
6. Stakeholder tevredenheid ?	JENS heeft in juni 2020 de eerste stakeholdertevredenheid uitgevoerd bij de groep verwijzers. De conclusie hiervan staat in deze rapportage <u>halfjaarrapportage</u>
7. Medewerkers tevredenheid	Eind 2020 vindt een nieuwe meting plaats.

In 2020 worden alle KPI's vertaald naar concrete kwantitatieve informatie, passend bij de afspraken die hier met de opdrachtgever over worden gemaakt.

7.10 Risicodossier

In de documenten behorende bij de aanbesteding, hebben we een aantal potentiële risico's benoemd met bijbehorende beheersmaatregelen.

In deze rapportage beperken we ons tot de actuele situatie.

Risico 1: Jeugdigen en/ of ouders die niet mee bewegen

Cliënten die reeds zorg hadden in 2018 vinden het steeds minder lastig om mee te bewegen met de nieuwe manier van werken van JENS. De verwijzers die gewend waren om rechtstreeks naar aanbieders te verwijzen zonder tussenkomst van de gemeenten committeren zich steeds meer aan de route via JENS. Hierdoor ontstaan minder tijdrovende gesprekken met ouders waarbij uitleg noodzakelijk is dat men afziet van het door de verwijzer geadviseerde traject. Ouders die starten met een traject binnen de jeugdzorg na 1-1-19 bewegen veel makkelijker mee in het nieuwe landschap omdat ze ook geen verleden hebben met het oude landschap.

Risico 2: Schaarste op de arbeidsmarkt

Omdat het marktaandeel van de leden ook groeit in K2 en K3, moeten we nog steeds extra medewerkers werven. JENS heeft, net als alle aanbieders binnen de jeugdzorg, te maken met personele schaarste.

Op het gebied van de GGZ, waar we in 2019 veel problemen kenden, zijn de problemen kleiner geworden. Deels doordat we de stroom onterechte GGZ verwijzingen in een eerder stadium kunnen

afbuigen, maar ook omdat we veel GGZ-problematiek al in de gebieden kunnen oppakken met kortduurende interventies. Dat is het gevolg van de koers die JENS heeft ingezet.

Risico 3: Belangrijke samenwerkingspartners die niet of slechts deels zijn te beïnvloeden

Huisartsen en jeugdartsen zijn niet per definitie voorstander van een andere manier van werken omdat dit impact heeft op hun werkprocessen en hen dus tijd kost. We hebben op regelmatige basis gesprekken met deze partijen waarbij we bij beide beroepsgroepen blijven aanspreken op de nieuwe manier van werken. Er zijn individuele samenwerkingspartners zoals bepaalde huisartsen die ambassadeur zijn geworden van JENS en dat ook uitdragen binnen hun eigen netwerk.

Ook voor BJZ geldt dat de nieuwe werkwijze van JENS invloed heeft op hun manier van werken. Ook hier hebben we op regelmatige basis gesprekken op strategisch, tactisch en operationeel niveau om BJZ mee te nemen in Pul nieuwe werkwijze binnen HLV.

De samenwerking met onderwijs loopt steeds beter en naar wens van beide kanten. In de coronaperiode hebben we in de samenwerking met onderwijs en kinderopvang heel snel goede producten neergezet.

Risico 4: Samenwerking tussen de leden van de coöperatie

Er is in de eerste helft van 2020 duidelijkheid gekomen over de afronding 2019 en de perspectieven 2020 en verder. Dat heeft de leden veel vertrouwen gegeven en is de procesgang binnen de ALV in zeer ruime mate ten goede gekomen.

Risico 5: Diversiteit in opdrachtgeverschap tussen de drie gemeenten

Ook met de gemeenten worden processen tussen gemeenten en JENS op een goede manier met elkaar verbonden, waarbij uniformiteit wordt gerealiseerd.

Risico 6: Medewerking onderaannemers/ leveranciers

Sommige onderaannemers en leveranciers vinden het nog steeds lastig om mee te bewegen met de nieuwe manier van werken van JENS. Die nieuwe manier van werken heeft namelijk invloed op de bedrijfsvoering van verschillende zorgaanbieders en vraagt om wendbaarheid van een organisatie. De impact van de transformatie wordt voor veel zorgaanbieders bij de afsluiting van 2019 in de eerste helft van 2020 vaak duidelijk. Hierdoor kan het zijn dat de gevraagde transformatie te laat op gang komt omdat de noodzaak pas later evident werd voor een aantal partijen. Sommige organisaties zijn óf onvoldoende in staat óf niet welwillend om op de juiste manier te transformeren. JENS bespreekt dit met deze partners, op meerdere niveaus, zo nodig samen met de gemeenten. We zien dat de JENS-leden steeds meer aanbod zelf gaan leveren, maar door de problematiek op de arbeidsmarkt vraagt dat veel energie van de leden en van JENS. Het aanbod binnen JENS is met de aangesloten partijen wel voldoende om alle hulpvragen te beantwoorden.

Risico 7: (Autonome) toename van het aantal cliënten

Het aantal cliënten heeft zich, na een aantal jaren van behoorlijke groei, in 2019 en in de 1^e helft van 2020 redelijk gestabiliseerd. Er heeft echter een forse groei van aantallen plaatsgevonden vanaf 2015 tot 2019. Ook in de eerste helft van 2020 zien we dat de aantallen zich stabiliseren t.o.v. 2018 en 2019 maar daarmee is ook in 2020 sprake van een toename van aantallen ten opzichte van de referentie jaren voor de bepaling van de lumpsum. Hiervoor is in de jaren 2019 en 2020 een aanvullende tegemoetkoming beschikbaar gesteld en is in 2020 gestart met het MeerJarenPerspectief plan.

Risico 8: Het risico op afwenteling van cliënten naar Aanvullende Hulp Jeugd

Dit betreft een risico voor de gemeenten. Begin 2020 heeft de gemeente pas goed zicht op de in het risico benoemde beweging en moet inzichtelijk worden of sprake is van afwenteling van cliënten naar Aanvullende Jeugdhulp.

Risico 9: Risico als gevolg van wachttijden

De wachttijden totdat zorg wordt geleverd, leiden niet tot risico's voor jeugdigen. Bij het instroomteam vindt namelijk triage en een inschatting van eventuele risico's plaats. Dit gebeurt in samenwerking met een gedragswetenschapper. Waar snelle inzet van ondersteuning noodzakelijk is, wordt die met voorrang gerealiseerd.

8 Kerncijfers en financiën

8.1 Kerncijfers

Aantal cliënten

JENS heeft in de periode van januari t/m juni 2020 ondersteuning en behandeling geboden aan 169 jeugdigen uit Voerendaal.

De verdeling over de leeftijden is als volgt:

Leeftijd	Percentage jeugdigen
0 - 4 jaar	2,37 %
4 - 12 jaar	57,40 %
12 - 18 jaar	35,50 %
18 - 23 jaar	4,73 %

Toename aantal cliënten

Op 1 januari 2020 ontvingen 2235 jeugdigen (Heerlen, Voerendaal en Landgraaf) jeugdhulp. Op 30 juni 2020 zijn dit 3018 jeugdigen. Over de periode van januari 2020 t/m juni 2020 zien we een stijging van 763 jeugdigen over deze gemeenten. Met deze gemiddelde stijging verwachten we 31/12/2020 uit te komen op 3781 jeugdigen in zorg.

We zien dat het aantal jeugdigen dat jeugdhulp ontvangt stabiliseert. En mogelijk zelfs een lichte daling t.o.v. 2019. Een verklaring hiervoor is dat er meer ingezet wordt op preventie en het voorliggend veld, waardoor we jeugdigen nadat ze zorg ontvangen hebben, kunnen afschalen naar het voorliggend veld. Doordat jeugdigen vaak meerdere arrangementen hebben, wordt er intensief ingezet op diverse domeinen waardoor er een duurzamer effect optreedt en er kan afgeschaald worden. Hierdoor verkleint de kans op een terugval (na afronding van de jeugdhulp) waardoor er minder vaak opnieuw jeugdhulp ingezet dient te worden.

Vanaf de start van de coronamaatregelen zien we stagnatie in de toename van de cliënten. De verwachte toename in aanvragen op het einde van het schooljaar bleef lager dan verwacht. Onze verwachting is dat jeugdigen die zorg nodig hebben zal toenemen bij de opstart van het nieuwe schooljaar (eind augustus tot begin september).



8.2 Financiën

Deze financiële rapportage op hoofdlijnen is gebaseerd op de interne financiële cijfers van JENS. De verdeling van de kosten is voornamelijk toegerekend op basis van de relatieve verhoudingen van de lumpsumbijdragen per gemeente. Waar mogelijk is deze verdeelsleutel gecorrigeerd voor specifieke kosten die worden toegerekend aan 1 specifieke gemeente.

Financieel overzicht

Gemeente Voerendaal bedragen * 1.000	Realisatie geheel 2019*	begroting t/m juni 2020	realisatie t/m juni 2020
Inkomsten	€ 1.549	€ 775	€ 775
Zorgkosten			
Voorliggend veld	€ 170	€ 85	€ 85
Gebiedsteams	€ 289	€ 273	€ 276
Specialistische zorg	€ 1.163	€ 381	€ 390
Subtotaal zorgkosten	€ 1.622	€ 738	€ 751
PGB	€ 49	€ 22	€ 20
Overige initiatieven	€ 31	€ 18	€ 13
Overhead	€ 85	€ 42	€ 45
Organisatiekosten	€ 36	€ 25	€ 21
Resultaat	€ -274	€ -71	€ -75

* Halfjaarcijfers 2019 zijn niet opgenomen, omdat deze een vertekend beeld geven als benchmark. De zorgkosten zijn door verbeterde inzichten in de loop van 2019 proportioneel toegenomen en hebben uiteindelijk geresulteerd in een aanvullende financiële bijdrage. In de 1eHJ rapportage 2019 waren deze ontwikkelingen nog niet bekend. In bovengenoemde tabel is wel rekening gehouden met de ontvangen aanvullende financiële bijdrage vanuit HLV.

De kernzaken uit dit financieel overzicht kunnen als volgt worden samengevat;

- Totale zorgkosten laten een forse daling zien in vergelijking met geheel 2019 als gevolg van de transformatie.
- Investerings in de gebiedsteams hebben geleid tot een (begrote) proportionele toename van de lasten in de gebiedsteams (K2). Deze kosten zijn inderdaad door lagere uitgaven in de specialistische zorg. Hiermee wordt invulling gegeven aan de beoogde transformatie.

- De effecten van de transformatie komen tot uitdrukking in de kerncijfers, maar dient verder versneld te worden om de budgetoverschrijding in te halen en het begrote verlies verder te verlagen.
- Inkomsten zijn inclusief de aanvullende financiële bijdrage van de gemeente in 2020.
- Uitgaven PGB laten, gebaseerd op de doorbelastingen van de SVB, na een dalende trendlijn een lichte toename zien. Lasten overhead zijn hoger dan begroot door extra inzet capaciteiten in Q1-2020 om met name de administratieve achterstanden in te halen.

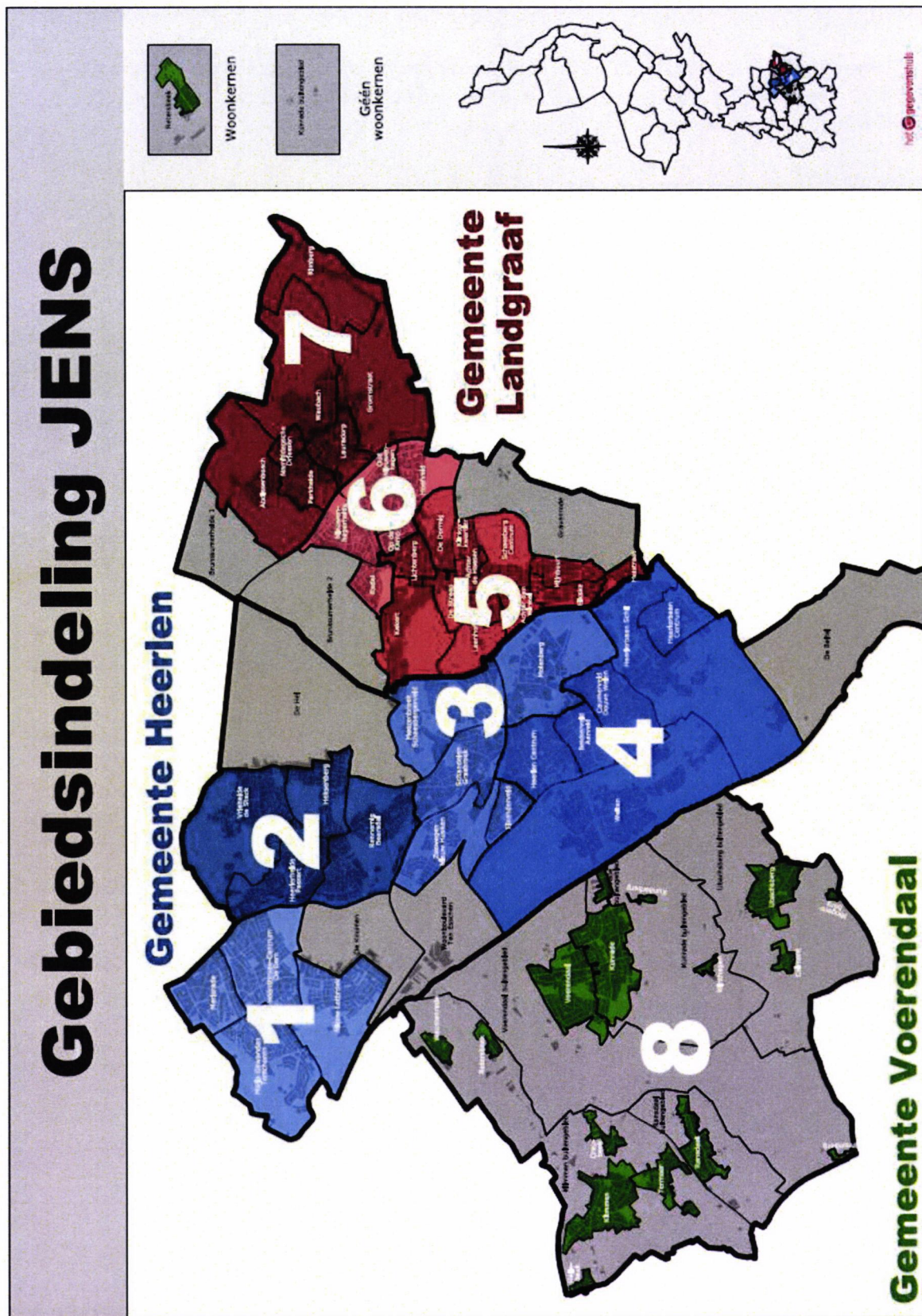
Besparingen op overige initiatieven en organisatiekosten compenseren de hogere PGB en overhead lasten.

- De weergegeven uitgaven in het voorliggend veld zijn gebaseerd op de directe activiteiten door de welzijnsorganisatie. Initiatieven als de startklassen, Rootz en peuterspeelzalen (inclusief de "plus" varianten) worden mede door de gebiedsteams vormgegeven. Deze kosten zijn verdisconteerd bij de gebiedsteams, overige initiatieven en organisatiekosten.

% verhouding zorgkosten	2019	Begroting 1eHJ20	realisatie 1eHJ20
Voorliggend veld	10,5%	11,5%	11,3%
Gebiedsteams	17,8%	36,9%	36,8%
Specialistische zorg	71,7%	51,6%	51,9%

In deze % verhouding van genoemde zorgkosten zien we de bevestiging terug van de beoogde transformatie; versterken voorliggend veld, zorg in de buurt door de gebiedsteams en specialistische zorg waar nodig.

Bijlage I: Kaart indeling gebieden



Bijlage 2: Formatie K1 & K2

Voorliggend veld (K1)

# fte	jun-19	dec-19	mrt-20	jun-20
Heerlen	11,2	9,8	9,8	12,4
Landgraaf	3,3	3,3	3,3	3,3
Voerendaal	1,8	1,8	2	2
Totaal	16,3	14,9	15,1	17,7

Gebiedsteams (K2)

# fte	jun-19	dec-19	mrt-20	jun-20
Heerlen Noord	26,5	35,2	44,5	50,4
Heerlen Zuid	21,6	29,3	36,7	41,5
Landgraaf	16,5	26,9	30,8	34,8
Voerendaal	4	4,3	6,1	6,9
Totaal	68,6	95,7	118,1	133,6

Bijlage 3: Transformatieprojecten

Peuterspeelzaal plus	
Startdatum project september 2019	Einddatum project & implementatie operatie Implementatie in operatie: december 2020
Doelgroep Kinderen in de leeftijd van 2 tot 4 jaar oud, die gebruik (gaan) maken van de peuterspeelzaal in hun directe woonomgeving.	
Projectdoel Zorgprofessional toevoegen aan vrij toegankelijke voorziening (peuterspeelzaal) zodat: • kinderen met extra ondersteuningsbehoefte ook gebruik kunnen maken van de voorliggende voorzieningen; • kinderen die opvallen snel de juiste ondersteuning ontvangen (vroeg-) signalering.	
Inhoud & resultaat • Samenwerkingsafspraken gemaakt met POH en het samenwerkingscontract is afgerond, nog niet getekend i.v.m Corona situatie. Locatie is aan gebiedsteam en bijbehorende expertise gekoppeld in het kader van vroeg preventie.	
Vooruitblik 2020 • Werkwijze ontwikkelen om vroegsignalering en begeleiding van zorgkinderen op een natuurlijke wijze uit te voeren in peuterspeelzaal. • Borging van samenwerking, mogelijk uitbreiding naar KDV.	

ROOTZ	
Startdatum project maart 2019	Einddatum project & implementatie operatie januari 2020
Doelgroep Kinderen tussen 4 en 16 jaar oud, die een naschools begeleidingstraject hebben om zo te werken aan specifieke vaardigheden.	
Projectdoel • Het realiseren van een aanbod van naschoolse activiteiten in de buurt voor kinderen waarin leren en samen spelen centraal staat Er is in Voerendaal gekozen voor aanhaken aan de bestaande voorziening van Human Kind.	
Inhoud & resultaat • Infrastructuur aanbod groep in gebied/ buurt is gelegd. • Samenwerking met Human kind is opgestart. • Zicht op problematiek en inzicht in mogelijkheden afschalen. • 11 kinderen in Voerendaal verdeeld over twee groepen. • Uitvoeringslocatie: Cortemich 2. (Brede school)	
Vooruitblik 2020 • In augustus 2020 stromen er nog twee kinderen in. • Instroomgroep gekoppeld aan de voorliggende voorziening (verenigingsleven).	

ROOTZ plus – Heerlen, Landgraaf, Voerendaal	
Startdatum project september 2019	Einddatum project & implementatie operatie januari 2020
Doelgroep Kinderen tussen 4 en 16 jaar oud, die een naschools behandeltraject hebben om zo te werken aan specifieke vaardigheden.	
Projectdoel Het realiseren van een naschools behandelaanbod in Heerlen	
Inhoud & resultaat • ROOTZ plus (behandeling) gesitueerd op de Heldevierlaan met 27 kinderen in 3 groepen. Hiervan is één groep gevormd met kinderen van Landgraaf. <i>Kinderen Rootz Plus zijn woonachtig in HLV en worden geplaatst binnen de groepen van de Heldevierlaan in Heerlen. Vooralsnog zijn er geen kinderen uit Voerendaal in een Rootz plusgroep geplaatst.</i>	
Vooruitblik 2020 • ROOTZ plus wordt verder doorontwikkeld. Op locatie aan de Heldevierlaan zal gestuurd worden op een extra groep ROOTZ-begeleiding, een groep van Radar en een groep van het voorliggend veld zodat deze kinderen hierin kunnen oefenen voordat ze richting eigen gebied gaan (betere doorstroom realiseren). • Onderzoeken in hoeverre gezinsgroepen ingezet kunnen worden (in eigen gebied) voor de kinderen van ROOTZ plus om hen nog sneller in eigen gebied te kunnen begeleiden. De methodiek van deze gezinsgroepen is gericht op de borging van de aangeleerde vaardigheden, tijdens het behandeltraject van het kind, in het gezinssysteem • Vanwege de verschillende groepen op de Heldevierlaan wordt er een multidisciplinair team opgezet om juist zo efficiënt mogelijk met elkaar samen te werken.	

Informele zorg	
Startdatum project juli 2020	
Doelgroep JENS	
Projectdoel Ontwikkelen visie op informele zorg om van daaruit keuzes te maken voor concretisering in projecten.	
Personele investering: Projectleider	
Inhoud & resultaat • Verkennende fase; verzamelen ideeën, zienswijzen en rapporten • Voorzet programma projecten.	
Vooruitblik 2020 Uitvoering programma projecten informele zorg	

GGZ in de buurt

Startdatum project

September 2019

Einddatum November 2020

Doelgroep

Kinderen en jeugdigen met een GGZ-hulpvraag.

Projectdoel

Specialistische kennis en kunde beschikbaar en toegankelijk maken in de gebieden van JENS.

Personele investering:

GZ-psycholoog

Totale inzet HLV: 1,8 fte (64 uur).

Inhoud & resultaat

- Multidisciplinaire kernteams in alle gebieden ingericht en actief voor vroegsignalering, leren van elkaar en snellere match care voor alle instroom
- Pilot in Landgraaf met gemeente gekoppeld aan kernteams als voorloper op 2021
- Visie op JENS onderzoekt geformuleerd
- Onderzoeksteam JENS opgestart
- Doorontwikkeling multidisciplinaire JENS werkwijze passend bij visie JENS

Vooruitblik 2021

- Doorontwikkeling versterken van de kracht van interdisciplinair werken (specialisme vs generalisme)
- Meer (specialistische) GGZ zorg inclusief onderzoek in de wijk
- Doorontwikkeling samenwerking JENS en K3 (opschaling en nazorg)

Continue proces

In 2020- zal zo nodig worden bijgesteld op basis van concrete instroom en benodigde uitvoering.

Kantelklas Voerendaal

Startdatum project

20 april 2020 HLV

Einddatum project & implementatie operatie

Onbepaald

Doelgroep

Kinderen van 4 tot 8 jaar oud met een onderwijsbehoefte, maar niet schoolrijp zijn. Uitstroomprofiel is speciaal (basis) onderwijs.

Projectdoel

Alle kinderen kunnen van onderwijs genieten en toestromen naar een reguliere plek binnen een passende onderwijsvorm binnen de kindnabije omgeving.

JENS voert zorg zelf uit, volgens de eigen strategie, in samenwerking met onderwijs in plaats van doorverwijzen naar dure zorgaanbieders.

Inhoud & resultaat

De Kantelklas biedt een combinatie tussen onderwijs en zorg gericht op de ontwikkeling van kinderen die nog geen onderwijs kunnen genieten binnen het speciaal (basis) onderwijs. Professionals vanuit de jeugdhulp en een leerkracht vanuit het onderwijs zijn samen verantwoordelijk voor de invulling van de schoolweek en werken doelgericht aan de persoonlijke doelen van de kinderen. Zij worden aangestuurd door een gedragswetenschapper vanuit JENS en de IB-er vanuit het onderwijs.

Vanuit Voerendaal zijn er nog geen cliënten aangemeld en er lopen nog geen gesprekken rondom vormgeving Kantelklas binnen deze gemeente.

Vooruitblik 2^{de} helft 2020

- Monitoren mogelijke aanmeldingen vanuit gemeente Voerendaal.

Doelgroeparrangementen Voerendaal

Startdatum project

n.v.t

Einddatum project & implementatie operatie

n.v.t

Doelgroep

N.v.t aangezien er geen SO/SBO school ligt binnen deze gemeente. Er kunnen wel kinderen vanuit deze gemeenten naar school gaan binnen een van de scholen waarin de proeftuinen plaatsvinden.

Projectdoel

Een geïntegreerd aanbod van onderwijs en jeugdhulp binnen het onderwijs, waardoor de ondersteuning aan kinderen binnen hun leefomgeving gegeven wordt en kwaliteiten van professionals worden gebundeld. Middels deze aanpak is het doel om jeugdhulp efficiënter vorm te geven, doordat hulpvragen van kinderen gebundeld kunnen worden en in groepsverband begeleidt kunnen worden.

Inhoud & resultaat

De doelgroeparrangementen staan voor een integraal zorgprogramma waarbinnen onderwijs en jeugdhulp met elkaar samenwerken. Het doel is om kinderen te ondersteunen in hun ontwikkeling. De samenwerking vindt plaats binnen de onderwijssetting en wordt vormgegeven middels individuele begeleiding, groepsbegeleiding en ondersteuning binnen de klas. Daarnaast zal er een stuk ambulante begeleiding bij horen voor de transfer naar de thuissituatie.

Er is geen resultaat over de eerste helft van 2020 voor gemeente Voerendaal.

Afgeronde projecten

ROOTZ	
Startdatum project maart 2019	Einddatum project & implementatie operatie januari 2020 Project is inmiddels geïmplementeerd in de operatie
Doelgroep Kinderen tussen 4 en 16 jaar oud, die een naschools begeleidingstraject hebben om zo te werken aan specifieke vaardigheden.	
Projectdoel Het realiseren van een aanbod van naschoolse activiteiten in de buurt voor kinderen waarin leren en samen spelen centraal staat Er is in Voerendaal gekozen voor aanhaken aan de bestaande voorziening van Human Kind.	
Inhoud & resultaat - Infrastructuur aanbod groep in gebied/ buurt is gelegd. - Samenwerking met Human kind is opgestart. - Zicht op problematiek en inzicht in mogelijkheden afschalen. 11 kinderen in Voerendaal verdeeld over twee groepen. - Uitvoeringslocatie: Cortemich 2. (Brede school)	
Vooruitblik 2020 - In augustus 2020 stromen er nog twee kinderen in. - Instroomgroep gekoppeld aan de voorliggende voorziening (verenigingsleven).	

ROOTZ plus – Heerlen, Landgraaf, Voerendaal	
Startdatum project september 2019	Einddatum project & implementatie operatie januari 2020 Project is inmiddels geïmplementeerd in de operatie
Doelgroep Kinderen tussen 4 en 16 jaar oud, die een naschools behandeltraject hebben om zo te werken aan specifieke vaardigheden.	
Projectdoel Het realiseren van een naschools behandelaanbod in Heerlen	
Inhoud & resultaat ROOTZ plus (behandeling) gesitueerd op de Heldevierlaan met 27 kinderen in 3 groepen. Hiervan is één groep gevormd met kinderen van Landgraaf. <i>Kinderen Rootz Plus zijn woonachtig in HLV en worden geplaatst binnen de groepen van de Heldevierlaan in Heerlen. Vooralsnog zijn er geen kinderen uit Voerendaal in een Rootz plusgroep geplaatst.</i>	
Vooruitblik 2020 ROOTZ plus wordt verder doorontwikkeld. Op locatie aan de Heldevierlaan zal gestuurd worden op een extra groep ROOTZ-begeleiding, een groep van Radar en een groep van het voorliggend veld	

zodat deze kinderen hierin kunnen oefenen voordat ze richting eigen gebied gaan (betere doorstroom realiseren).

- Onderzoeken in hoeverre gezinsgroepen ingezet kunnen worden (in eigen gebied) voor de kinderen van ROOTZ plus om hen nog sneller in eigen gebied te kunnen begeleiden. De methodiek van deze gezinsgroepen is gericht op de borging van de aangeleerde vaardigheden, tijdens het behandeltraject van het kind, in het gezinssysteem
- Vanwege de verschillende groepen op de Heldevierlaan wordt er een multidisciplinair team opgezet om juist zo efficiënt mogelijk met elkaar samen te werken.

Gezinswerkers

Startdatum project

september 2019

Einddatum project & implementatie operatie

Februari 2020

Project is inmiddels geïmplementeerd in de operatie

Doelgroep

Gezinswerkers zijn het vaste gezicht voor ouders of gezinnen die een meervoudig complexe vraag hebben.

Projectdoel

Gezinswerkers blijven ten tijde van behandeling (zorg in K3) het aanspreekpunt en voeren zelf begeleidingsactiviteiten uit in het gezin. De pilot start met een gezinswerker in Voerendaal.

Inhoud & resultaat

- Eén gezinswerker is gestart in Voerendaal.
- Vast aanspreekpunt voor gezinnen in het gebied gedurende gehele zorgtraject bij casuïstiek met meervoudige problematiek.
- Vijf casussen opgestart.
- Werken en ontwikkelen op basis van constatering uit de praktijk middels een brede projectgroep.
- Sneller afschalen of niet opschalen met inzet van het voorliggend aanbod.
- Verbindende factor tussen de specialistische zorg en voorliggend veld.

Vooruitblik 2020

- Meer gevoel ontwikkelen bij (on-) mogelijkheden voorliggend veld.
- Collectief aanbod (Module huis) beschikbaar maken zodat en-en trajecten worden gerealiseerd.
- Gezinswerker koppelen aan maatje Support@home (getrainde vrijwilliger) .

Bijlage 4: Overzicht zorgaanbieders

Onderaannemers	
1.	Adelante
2.	Care for Kids B.V
3.	Kracht in Zorg (V.O.F.)
4.	Lionarons
5.	Stichting Somnium
6.	Stichting Yvoor

Leveranciers			
1.	Two Way Limburg	36.	Via Jeugd
2.	Zorggroep Vizie	37.	Daelzicht
3.	Jet Jeugdzorg BV	38.	Take your time out
4.	Praktijk Berkers	39.	Hai-5
5.	Praktijk voor psychologische behan- deling Parkstad	40.	GIB
6.	Puur Jong	41.	Buro Too
7.	Roos Kinderpraktijk	42.	JokiJo
8.	't Prunelleke	43.	Therapoot
9.	Groenen Gezondheidspsychologie	44.	Buro One
10.	Kinso B.V.	45.	Stichting Wilco
11.	Heller Gezondheidspsychologie	46.	Uit de Steigers (LEVANTOgroep)
12.	Coöperatie Limburgse Zorgboeren	47.	B-point
13.	Moventis Zorg	48.	Paerdenkracht
14.	Axnaga BV	49.	KanjerKraan
15.	Shelsz. BV	50.	Tract Psychologische Zorg
16.	Columbus	51.	Praktijk voor kind en jeugd
17.	AHMW	52.	PPKH Kerkrade
18.	H&G Onderwijs BV	53.	Psy-care
19.	Regionaal Instituut Dyslexie	54.	Intensoplus Geleen
20.	Zuyderland	55.	MTSR
21.	Mutsaersstichting	56.	Basic Trust-Psychotherapiepraktijk De Vlinder
22.	Vincent van Gogh Instituut	57.	Psychologiepraktijk voor kind en volwassenen
23.	MEE	58.	Special Care 4 you
24.	Humanitas	59.	Spelend Ontwikkelen
25.	Stichting Het Robertshuis	60.	Boxchainge
26.	Ziezo Jeugdhulp	61.	Psychologenpraktijk Vaartjes
27.	Senzai	62.	Leew lichamelijk en emotioneel weerbaar
28.	Anacare	63.	N-Joy4Kidz
29.	iEquest	64.	Psychotherapiepraktijk Kochen-De Rode Beuk
30.	't Losjeerhoes	65.	Begeleiding met 4 poten
31.	Pureza Expertisecentrum	66.	Praktijk voor Speltherapie
32.	Oog voor Talent	67.	Orthoconsult Limburg
33.	Succesful mindset	68.	Family Coaching
34.	Zorgen & Zo BV	69.	Nova Curae
35.	Kompas4Kids	70.	Op Mezelf

Bijlage 5: Risicodossier

Risico 1: Jeugdigen en/of ouders die niet mee bewegen

Risico

Jeugdigen en/ of ouders staan, vooral wanneer ze tevreden zijn met de huidige jeugdhulp, vaak niet open voor een andere invulling van deze jeugdhulp.

Beheersmaatregel

Beheersmaatregelen:

- Gesprekken voeren met ouders;
- Positieve beeldvorming over JENS in verschillende uitingen;
- Verbinden van basishulp aan de vindplekken van jeugdigen;
- Gesprekken met artsen om verwijzingen op naam te voorkomen.

Actuele situatie

Bestaande cliënten vinden het lastig om mee te bewegen in de nieuwe manier van werken van JENS. Er zijn veel gesprekken nodig om deze mensen te overtuigen. Dit kost met name bij het instroomteam veel tijd. Hierdoor was er bij het team instroom meer formatie nodig dan voorzien. Bij de nieuwe cliënten leidt de nieuwe manier van werken tot veel minder problemen. We zien dat dit probleem in 2020 al fors is afgenomen tov 2019

Risico 2: Schaarste op de arbeidsmarkt

Risico

Personele schaarste neemt toe door de vergrijzing en ontgroening in onze samenleving, doordat Parkstad een krimpregio is en doordat minder jeugdhulpverleners van school komen. Dit heeft gevolgen voor het bereiken van onze doelstellingen daar we mogelijk onvoldoende gekwalificeerde professionals beschikbaar hebben voor het uitvoeren van de Basishulp Jeugd.

Beheersmaatregel

Beheersmaatregelen:

- Een aantrekkelijke werkgever zijn;
- Eenduidige afspraken maken tussen leden van de coöperatie over inzet en samenwerking van medewerkers in de coöperatie.

Actuele situatie

JENS heeft, net als alle aanbieders binnen de jeugdzorg, te maken met personele schaarste. Maar een aantal medewerkers in de gebieden blijkt ambassadeur van JENS te zijn, waardoor we de relatief veel open sollicitaties ontvangen. We zien in 2020 dat het goed lukt om vacatures op te vullen maar veelal door jonge mensen met beperkte ervaring waardoor wel nog tijd gestoken moet worden in opleiding on the job.

Risico 3: Belangrijke samenwerkingspartners die slechts deels te beïnvloeden zijn

Risico

Belangrijke samenwerkingspartners, die niet of slechts deels te beïnvloeden zijn, zoals bijv. huisartsen en jeugdartsen.

Beheersmaatregel

- Samenwerking opzoeken met deze partners

Actuele situatie

Huisartsen en jeugdartsen zijn niet per definitie voorstander van een andere manier van werken omdat dit impact heeft op hun werkprocessen, hetgeen hen tijd kost. We hebben gesprekken met beide beroepsgroepen gehad en hen begeleid bij de nieuwe werkwijze.

Ook voor BJZ geldt dat JENS invloed heeft op hun manier van werken. De samenwerking met onderwijs vraagt regelmatige afstemming om eventuele obstakels in de samenwerking snel te kunnen oppakken. Deze afstemming wordt zeer regelmatig gezocht via veel verschillende platforms.

Met de belangrijkste verwijzers zijn in 2020 belangrijke stappen gezet. Zo worden een aantal huisartsen in 2020 op hun locatie ondersteund door JENS bij het verwijzen. Verder hebben we met BJZ goede afspraken gemaakt over de knelpunten die er waren en worden die meermaals per jaar geëvalueerd. En tot slot zien we dat de knooppunten binnen onderwijs in algemene zin hun taak kunnen uitvoeren en wordt dit proces in bijna alle gevallen goed doorlopen.

Risico 4: Samenwerking tussen de leden van de coöperatie

Risico

De onderlinge samenwerking tussen de JENS leden moet niet verzanden in eindeloze discussies, met als gevolg een beperkte besluitvorming waardoor de coöperatie niet meer adequaat kan reageren.

Beheersmaatregel

- Zorgvuldig proces aan de voorkant;
- Zo concreet mogelijke zowel inhoudelijke als financiële afspraken met de leden.

Actuele situatie

De samenwerking tussen de leden is in 2020 aanzienlijk verbeterd doordat JENS meer grip op haar processen heeft gekregen. Mn de grote onzekerheden als gevolg van overloop uit 2018 en de hieraan gekoppelde verlengingen spelen nu geen rol meer. Verder kunnen de leden de opdracht steeds beter voorzien en daar betekenis aan geven hetgeen leidt tot vertrouwen en een steeds betere samenwerking.

Risico 5: Diversiteit in opdrachtgeverschap tussen de drie gemeenten

Risico

Diversiteit in opdrachtgeverschap vanuit drie gemeenten om efficiënt en flexibel te kunnen werken is van belang. Maar ook moet sprake zijn van zoveel mogelijk eenduidigheid in opdrachtgeverschap en zo min mogelijk verschillen tussen de drie opdracht gevende gemeenten, met name daar waar het gaat over systemen, monitoring, werkprocessen en rollen.

Beheersmaatregel

- Rekening houden met de specifieke wensen per gemeente, daar waar dit de efficiëntie en flexibiliteit niet of nauwelijks beïnvloedt.
- Naast voor gezamenlijke afstemming, voldoende tijd en ruimte houden voor afstemming met de afzonderlijke gemeenten.

Actuele situatie

JENS moet in eerste instantie haar eigen processen goed op orde krijgen om daarna samen met de gemeenten stappen te zetten richting verdere uniformering. Vervolgens zijn er in de samenwerking met de gemeenten, met name in de ondersteunende processen, nog mogelijkheden om te uniformeren. Er vinden gesprekken plaats op verschillende onderwerpen per gemeente om aan de specifieke wensen per gemeente invulling te geven. Efficiëntie is dan, vanuit zowel de gemeenten als van JENS, een aandachtspunt dat steeds wordt meegenomen.

Risico 6: Slechte medewerking onderaannemers/ leveranciers

Risico

Onderaannemers en leveranciers werken niet mee aan de nieuwe werkwijze van JENS.

Beheersmaatregel

- Voorafgaand aan de publicatie van de aanbesteding zijn al gesprekken gevoerd met onderaannemers om elkaar (nader) te leren kennen, elkaars visie ten aanzien van transformatie en inkoop af te stemmen en mogelijke samenwerking af te tasten.
- Zo concreet mogelijke inhoudelijke en financiële afspraken met de onderaannemers/ leveranciers (goede contractuele afspraken).
- Duidelijke maatregelen en consequent handelen wanneer onderaannemers/ leveranciers zich niet houden aan de gemaakte (contractuele) afspraken.
- Inkoopteam formeren dat ervaring en ruimte heeft om te investeren in onze rol als opdrachtgever richting onderaannemers/ leveranciers. Leren van Heerlen STAND-BY! (do's en don'ts).
- Zelf investeren in bepaald aanbod zodat de coöperatie dat (op termijn) zelf kan leveren.
- Voldoende diversiteit en keuze in onderaannemers/ leveranciers.

Actuele situatie

Zowel onderaannemers als leveranciers vinden het lastig om mee te bewegen in de nieuwe manier van werken van JENS. Die heeft namelijk invloed op de bedrijfsvoering van de verschillende zorgaanbieders. JENS bepreekt dit met deze partners, op meerdere niveaus. Een aantal aanbieders kent de eigen positie in de markt goed en gebruikt die om zich te verzetten tegen het gedachtengoed van JENS, ten faveure van hun eigen belangen.

We zien dat JENS leden steeds meer aanbod zelf gaan leveren, maar door de problematiek op de arbeidsmarkt kan dat nog niet in de door JENS gewenste snelheid. Het aanbod binnen JENS is met de aangesloten partijen wel voldoende om alle hulpvragen te beantwoorden.

Risico 7: (Autonome) toename van het aantal cliënten

Risico

(Autonome) toename van het aantal cliënten. Hierbij is het van belang om vanuit gezamenlijke verantwoordelijkheid op te trekken met de gemeente. Elke cliënt leidt tot extra kosten ook al dalen de kosten per cliënt. In 2019 waren de kosten per cliënt zonder overhead € 8.082 en € 8.693 met overhead.

Beheersmaatregel

- Gerichte inzet op vroegsignalering en preventie waarbij we de focus leggen op een aantal majeure thema's, waar we sterk op inzetten.
- Vroegsignalering niet benaderen en inrichten als een separate rol, maar beleggen bij de professionals die in de wijk/ buurt en op de (voor)scholen werken, laagdrempelig benaderd kunnen worden en snel kunnen meekijken.
- Investeren in netwerk van professionals dat elkaar snel weet te vinden en betrekken bij.
- Goede samenwerking met organisaties of professionals die actief zijn op het gebied van vroegsignalering en preventie (JGZ, GGD, ervaringsdeskundigen, verloskundigen etc.) en delen van kennis en ervaringen.
- Kritisch beschouwen van de verwijzingen en instroom via (huis)artsen en Toegang.

Actuele situatie

Het aantal cliënten heeft zich na een aantal jaren van behoorlijke groei in 2019 en 2020 redelijk gestabiliseerd. Er heeft echter een forse groei plaatsgevonden van aantallen vanaf 2015 tot 2019. Deze toename leidt tot een toename van kosten ten opzichte van de referentie jaren voor de bepaling van de lumpsum.

Risico 8: Het risico op afwenteling van cliënten naar Aanvullende Jeugdhulp

Risico

Het risico op afwenteling van cliënten naar Aanvullende Jeugdhulp. Dit betreft een risico voor de gemeenten.

Beheersmaatregel

- Concrete afspraken maken met de gemeenten (financieel en inhoudelijk), daar waar een verschuiving plaatsvindt van aanvullende naar ambulante jeugdhulp

Actuele situatie

Dit betreft een risico voor de gemeenten en is bij de bespreking van de financiële resultaten begin 2020 onderwerp van gesprek tussen JENS en de gemeenten. Dan heeft de gemeente pas goed zicht op de in het risico benoemde beweging en moet inzichtelijk worden of sprake is van afwenteling van cliënten naar Aanvullende Jeugdhulp, maar ook in hoeverre er een stroom gaat van Aanvullende Jeugdhulp naar Basis Jeugdhulp. Dit laatste werkt kostenverhogend voor JENS, waardoor het budget binnen de opdracht niet toereikend is.

Risico 9: Risico als gevolg van wachttijden

Risico

Er ontstaan wachttijden, waardoor jeugdigen mogelijk niet tijdig de juiste ondersteuning krijgen.

Beheersmaatregel

- Zoveel mogelijk voorkomen van wachtlijsten door toevoeging van formatie en inkoop bij leveranciers.
- Triage en inschatting risico's bij instroomteam, waardoor deze jeugdigen met voorrang ondersteuning krijgen.

Actuele situatie

De wachttijden totdat zorg wordt geleverd, leiden niet tot risico's voor jeugdigen. Bij het instroomteam vindt namelijk triage en een inschatting van eventuele risico's plaats. Dit gebeurt in samenwerking met een gedragswetenschapper. Waar snelle inzet van ondersteuning noodzakelijk is, wordt die met voorrang gerealiseerd.