

Onderwerp: Jeugdhulp en preventie in het CJG
Bijlage: PHO, 20 mei 2015
Datum: 28 april 2015
Van: opgesteld door ambtelijke werkgroep in samenspraak met professionals
Aan: PHO Sociale Agenda, dd 20 mei

Inleiding

Opdracht aan werkgroep

In aanloop naar de transitie van de jeugdzorg is er binnen onze regio Holland Rijnland veel energie gestoken in het gezamenlijk ontwikkelen van een beleidsvisie, met daarin een nieuw model voor jeugdhulp, waarbij hulp en ondersteuning zoveel mogelijk geboden wordt in de omgeving waarin jeugdigen zich bevinden. Een model waarbij gebiedsgerichte jeugd & gezinsteams worden verbonden aan de al langer bestaande CJG's. Door deze teams binnen het CJG netwerk zowel te verbinden met het voorveld als de meer specialistische hulp ontstaat er een krachtig samenhangend geheel.

Vorig jaar is er (terecht) voor gekozen om in de krappe tijd die er was vooral te zorgen dat we gezamenlijk de inkoop konden organiseren (waarmee o.a. zorgcontinuïteit kon worden geboden) en konden gaan werken met 24 jeugd & gezinsteams. De ervaring die met proeftuinen werd opgedaan was daarbij cruciaal.

De verbinding met de wijk, de pedagogische civil society, en de basisvoorzieningen (inwoners, partners uit welzijn, kinderopvangvoorzieningen, scholen, huisartsen, politie, sport & spel, corporaties, etc.), en ook met het bestaande CJG is primair iets wat vraagt om lokale uitvoering. Daarmee krijgen ook de JGT's hun eigen kleur.

Geconstateerd is dat zowel de pedagogische gemeenschap als de basisvoorzieningen een belangrijke preventieve functie hebben, en ook een rol kunnen spelen in meer hybride hulpverlening en betrokkenheid. Wanneer gemeenten er op die manier in slagen een beroep op zware en langdurige jeugdhulp te beperken, heeft dit gevolgen voor de gezamenlijk ingekochte specialistische hulp.

Vandaar het voornemen om, zonder voor te willen schrijven welke basisvoorzieningen en interventies in de verschillende gemeenten beschikbaar zouden moeten zijn, toch een eerste kader voor preventie te ontwikkelen.

Dit heeft geresulteerd in een opdracht vanuit het AO in september 2014 om te komen tot een advies aan gemeenten (zie opdrachtformulering, bijlage 1)¹.

De resultaten van de werkgroep zijn verwerkt in een presentatie, waarin enerzijds het begrip preventie helder wordt omschreven en anderzijds de opgaven in kaart zijn gebracht waar we als gemeenten voor staan en die uitvloeien in drie concrete voorstellen.

Advies van de werkgroep preventie en eigen kracht

De werkgroep constateert dat het speelveld van de preventie veel eigenaren kent en iedereen zich verantwoordelijk voelt voor de verbinding met de wijk. Consensus over de diverse begrippen die gehanteerd worden is daarbij een eerste vereiste om vervolgens helderheid te krijgen over verantwoordelijkheden en taken. Op basis van de begripsverheldering kunnen we met elkaar bepalen wat we willen met preventie en vervolgens hoe we dat inrichten.

¹ Daarbij was de wens om te ordenen en niet te inventariseren- er is een uitgebreide inventarisatie van het Nji beschikbaar: [http://www.dejeugdzaak.nl/assets/rapport-aanbodanalyse-holland-rijnland-\(nji-jeugdzaak.pdf](http://www.dejeugdzaak.nl/assets/rapport-aanbodanalyse-holland-rijnland-(nji-jeugdzaak.pdf)

1. BEGRIPSVERHELDING

Er zijn verschillende soorten preventie, gericht op verschillende doelgroepen, waarbij de discussie gevoerd kan worden, wat een lokale verantwoordelijkheid is en blijft versus waar we regionaal in kunnen optrekken. Belangrijke constatering hierbij is dat "het signaleren van de vraag" hieraan vooraf gaat en dat het bij de lokale uitwerking belangrijk is om de signaleerders daarin, zo nodig, te ondersteunen, c.q. te scholen.

A. Universele preventie:

Doelgroep: alle ouders en jeugdigen (iedereen)

Voorbeelden: ouders met pubers, jeugdigen met overgewicht, zwangeren, ouders van peuters/ groep 8 etc.

Belangrijkste opgave: informatie ontsluiten en laagdrempelig bevorderen van een gezond opgroei-klimaat.

- Digitale info: website voor ouders en jongeren,
- Persoonlijk advies; telefonisch, email, chat,
- Persoonlijk gesprek: met CJG pedagoog, huisarts, leerkracht, JGZ, Halt, jongerenwerk, kinderopvang, peuterspeelzaal,
- Schriftelijke info: groeigids, folders CJG/ JGT etc.
- Themabijeenkomsten /cursussen: triple P, peutermanieren, puber in huis, kanjertraining etc. op maat organiseren
- Ondersteunen van eigen initiatieven van ouders, jongeren etc.
- Organisatie van laagdrempelig sportaanbod
- Jeugd- en jongerenwerk
- Buurthuiswerk
- Zorg dragen voor verbinding tussen vraag en aanbod

Uitvoering door o.a.: basisvoorzieningen, scholen, CJG

Lokale aanpak waar mogelijk

Aansluiten op regionale mogelijkheden/ ondersteuning, waar meerwaarde.

B. Selectieve preventie:

Doelgroep: ouders en jeugdigen met een verhoogd risico op een probleem.

Voorbeelden: Kinderen van ouders met psychiatrische- of verslavingsproblemen, kinderen van licht verstandelijk beperkte ouders, kinderen die op of onder het minimum leven of gezinnen met schulden, kinderen die te maken hebben met echtscheiding, gezinnen zonder sociaal netwerk (isolement), tienermoeders, kinderen die gepest worden of pesten, weinig weerbare kinderen.

Belangrijkste opgaven: vindplaats = actieplaats en signaal koppelen aan interventie

- Elke plek waar ouders en jeugdigen zich vanzelfsprekend bevinden is actieplaats,
- Op de vindplaats signaleren en steunen van opvoeders, jeugdigen en mede-opvoeders, veelal via een groepsaanbod
- Zorg dragen voor verbinding tussen vraag en aanbod

Uitvoering door: CJG, scholen, basisvoorzieningen

Lokale uitvoering waar mogelijk

Aansluiten op regionale mogelijkheden/ ondersteuning, waar meerwaarde

C. Probleemgerichte preventie:

Doelgroep: ouders en jongeren met beginnende problemen (er is contact met de jeugdhulp)

Voorbeelden: kinderen met een spraak-taal achterstand, jongeren met suicidale gedachten, kinderen met obesitas, kinderen met gameverslaving, zorgmijders

Belangrijkste opgave: beperken zware en langdurige jeugdhulp door het inzetten van preventieve activiteiten

- Inbreng jeugdhulpverlener in groepsactiviteiten (co-trainer),
- Consultatie door jeugdhulpverlener,
- Inzet via 1Gezin 1Plan,
- Expertise naar voren halen,
- Samenwerking met medewerkers uit niet-vrij toegankelijke hulp,
- Deel van budget voor niet-vrij toegankelijke hulp besteden aan preventieve activiteiten,
- Zorg dragen voor verbinding tussen vraag en aanbod

Uitvoering door: gecontracteerde instellingen en CJG, i.s.m. de basisvoorzieningen

Regionale aanpak bij contractering noodzakelijk

Wat willen we:

We willen het beroep op zware en langdurige jeugdhulp beperken door in te zetten op preventie. Preventieve interventies kunnen alleen worden ingezet op basis van signalen uit de samenleving. Deze signalen kunnen op verschillende manieren worden opgevangen (monitor GGD, Kinderen in Tel, huisarts, schoolarts, JGT etc.) . Uitdaging is om ervoor te zorgen dat signalen inderdaad worden opgepakt. En vervolgens om op een juiste manier aan die signalen opvolging te kunnen geven. Op basis van die signalen kan het zijn, dat de inrichting van een preventieve interventie wenselijk is. Hierbij maken we onderscheid in universele preventie, selectieve preventie en probleemgerichte preventie.

Door middel van universele preventie willen we ervoor zorgen dat iedereen het goede kan doen om kinderen en jongeren zo goed mogelijk te laten opgroeien. Met selectieve preventie richten we ons op groepen met een verhoogd risico op problematiek. Het doel blijft dat we er met elkaar voor willen zorgen dat kinderen en jongeren onder zo goed mogelijke omstandigheden opgroeien. Met probleemgerichte preventie richten we ons op kinderen/jongeren/gezinnen waarbij het opgroeien niet helemaal vanzelf goed gaat. Hen geven we een steuntje in de rug, zodat zij vervolgens weer op een goede manier verder kunnen.

We willen preventieve interventies zo dicht als mogelijk bij de betrokkenen organiseren. Dat wil zeggen dat dat in de meeste gevallen op lokaal niveau wordt georganiseerd, soms op basis van een regionale onderlegger. Geconstateerd is dat zowel de pedagogische gemeenschap als de basisvoorzieningen een belangrijke preventieve functie hebben, en ook een rol kunnen spelen in meer hybride hulpverlening en betrokkenheid. Om de vraag goed op te kunnen pakken en overlap in aanbod te voorkomen, is het nodig dat vraag en aanbod bij alle professionals bekend zijn/worden en er goede afspraken zijn over wie wat wanneer doet.

Hoe gaan we dat organiseren?

Belangrijkste uitdagingen hierbij zijn:

- Wie kunnen problematiek signaleren en zijn zij voldoende toegerust om dat te doen?
- Hoe ondersteunen we de signaleerders op de vindplaats?
- Hoe maken we de vraag van bewoners leidend en niet het aanbod van de instellingen?
- Hoe organiseren we de opvolging van signalen?
- Hoe richten we universele, selectieve en probleemgerichte preventie in?
- Hoe organiseren we alle vormen van preventie dicht bij de vindplaats?
- Hoe faciliteren wij de specialisten zodat hun inzet kan worden gekoppeld aan preventieve activiteiten in de wijk
- Hoe richten we de inkoop zo in dat het benutten van elkaars expertise zonder regeldruk mogelijk is

2. VOORSTELLEN VOOR DEELS GEZAMENLIJKE INVULLING PREVENTIEVE TAKEN

Sinds 2007 investeren gemeenten meer en meer gezamenlijk op regionaal niveau in preventieve taken. Zo zijn er regionale afspraken gemaakt om informatie en advies over opvoeden en opgroeien eenduidig te formuleren (positief opvoeden) en toegankelijk te maken voor alle ouders, jongeren en professionals via het CJG netwerk (website, telefonische bereikbaarheid, folders).

Naast de universele en selectieve preventie is het van belang ook te investeren in probleemgerichte preventie waarbij de expertise van de verschillende instellingen nodig is.

VOORSTEL 1.

Herbevestiging en aanpassingen regionale samenwerking op het gebied van universele preventie

Gemeenten zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het goed functioneren van het netwerk CJG. Dit houdt in dat er een bijdrage wordt geleverd aan:

- CJG website; de ingang voor alle vragen over opvoeden en opgroeien
 - bevat informatie van alle aanbieders zowel voor ouders en jeugdigen, als voor professionals.
- KCC; de telefonische ingang voor alle vragen over opvoeden en opgroeien,
 - is onderdeel van telefoon piramide richting JGT / JGZ,
 - bemensing van de telefoon moet herijkt worden.
- Gezamenlijke communicatie boodschap;
 - ter ondersteuning van de lokale invulling/ samenwerkingsverbanden.
- Kwaliteitsbewaking, actualisering van diverse inzet.
 - bv. doorontwikkeling triple P, meldcode, GIZ, 1gezin1plan, deskundigheidsbevordering, monitoren of er knelpunten zijn.

NB 1 De CJG website zou een goede plek kunnen zijn om digitale informatie over het aanbod aan preventieve activiteiten te ontsluiten. Zie ook bij voorstel 3.

NB 2 De visie op het huidige CJG opvoedcursusbureau, een aanvullende dienst van de GGD die niet door alle gemeenten wordt afgenomen, wordt in voorstel 3 apart beschreven.

VOORSTEL 2.

Gemeenten vragen aan de TWO wat de TWO nodig heeft om in de contractering voor 2016 aandachtspunten mee te kunnen geven aan de specialistische zorg in het kader van selectieve en probleemgerichte preventie

Waarbij afzonderlijke gemeenten verantwoordelijk zijn voor:

- het beschikbaar stellen van accommodaties (bv. CJG's, scholen, buurthuizen) voor groepsbijeenkomsten,
- het opstellen van flexibele en regelarme contracten met lokale aanbieders en GGD.

De TWO zorgt er in de uitwerking van de inkoop van 2016 voor dat de preventie geborgd is rond de volgende punten:

- o het beschikbaar stellen van formatie/ expertise op de vindplaats wanneer er vraag naar is vanuit ouders en/of professionals,
- o zorgen voor voldoende expertise (en bijscholing) op de uitvoer van verschillende soorten groepsinterventies die naar behoefte uit de kast gehaald kunnen worden
- o het inzichtelijk maken van de inzet welke zij plegen t.b.v. preventie.

Waarbij er van uitgegaan wordt dat inzet van JGTers en gecontracteerde hulpverleners ook in het groepsaanbod gekoppeld is aan individuele hulpvragen.

De TWO kan bij de uitwerking, indien gewenst, een beroep doen op ondersteuning van ambtelijke capaciteit van de afzonderlijke gemeenten.

VOORSTEL 3.

Gemeenten willen, om de pijler preventie goed in te richten en zorg te dragen voor verbinding tussen vraag en aanbod, de CJG 's digitaal ondersteunen met een regionaal preventieloket.

Kernwoorden: vraaggericht, slim organiseren, innovatief, uitwisseling onderling (geen hekjes tussen lokaal en regionaal).

Inzet op preventie dient vraag-gestuurd en flexibel te zijn. Dit geldt zowel voor de universele als de selectieve en de probleemgerichte preventie.

Inrichten van een digitaal CJG loket voor alle vormen van preventie kan betekenen dat het CJG opvoedcursusbureau in de huidige vorm wordt opgeheven. Dit digitaal loket beheert dan niet alleen het cursusaanbod van de GGD, maar ook cursusaanbod van de JGT's en de specialistische zorg (en eventueel anderen). Dit betekent dan wel dat het cursusaanbod van de GGD los als aanvullende dienst aan gemeenten moet worden aangeboden.

Het CJG netwerk heeft nu alle drie vormen van preventie (universele, selectieve en probleemgerichte preventie) in huis. Vanuit de transformatie is een nieuwe aanpak nodig in de ondersteuning van het uitvoeren van alle (vraaggerichte) preventieve activiteiten, waarbij de eigen kracht van ouders en kinderen/ jongeren versterkt wordt.

Flexibele en vraaggerichte inzet vanuit de jeugd- en gezinsteams en de specialistische zorg wordt binnen het jeugdhulpverleningsveld geregeld bij de inkoop. Gedachte is dat voor wat betreft de overige aanbieders wordt afgerekend op basis van wat gebruikt is.

Belangrijkste onderdelen van een digitaal, regionaal georganiseerd preventieloket:

- Een marktplein inrichten met vraag en aanbod. Cliënten en professionals kunnen hun vraag aangeven en kunnen zien wanneer en waar er een training/ cursus/ bijeenkomst gaat draaien;
- Een marktplein bijhouden met een overzicht zonder dubbelingen en een goede regionale spreiding van inzetbare trainers en cursussen/ trainingen/ themabijeenkomsten;
- Administratieve ondersteuning bieden rond inschrijvingen, deelnemerslijsten, cursusmateriaal verzorgen. (Vanuit de nieuwe aanpak zal dit veelal geautomatiseerd verlopen);
- Achterliggende regelzaken zoals de financiën stroomlijnen;
- Verbinden met de website en het KCC van het CJG.

Lokale ondersteuning van het digitale preventieloket (bijvoorbeeld door de CJG coördinator of iemand anders in de rol van preventiemakelaar).

Belangrijkste taken:

- Lokaal verzamelpunt van de signalen die de professionals en vrijwilligers ophalen op alle plaatsen waar kinderen, jongeren en ouders komen;

- Lokaal ondersteunen van ouderinitiatieven;
- Zicht houden op het lokale preventieve veld en zo nodig bijsturen van de marktplaats en/of het marktplein;
- Het bieden van een 'zorgplattegrond' en het ondersteunen in de daadwerkelijke koppeling tussen signalen en interventies (tussen vraag en aanbod).

Een goede verbinding tussen het digitale preventieloket, de website en de telefonische bereikbaarheid van het CJG, is een belangrijke randvoorwaarde bij de uitwerking van het digitale preventieloket. Voorstel vanuit AO jeugd is om een gemeentelijke projectleider aan te stellen, die in samenwerking met een werkgroep preventie en ondersteund door JSO, onderzoek doet naar de concrete uitwerking van een regionaal georganiseerd preventieloket vorm geeft.

Advies aan het PHO:

Bovenstaande drie voorstellen dienen uitgewerkt te worden op basis van de volgende te nemen besluiten:

1. Herbevestiging van een gezamenlijke bijdrage aan de CJG website, het KCC, de communicatieboodschap en de kwaliteitsbewaking op de universele preventie;
2. Borging van de selectieve en probleemgerichte preventie in de contractering met aanbieders voor 2016 door de TWO;
3. Onderzoek doen naar de mogelijkheid om een regionaal, digitaal preventieloket te organiseren inclusief financiële consequenties door een werkgroep met een gemeentelijke projectleider als trekker en ondersteund door JSO. De werkgroep bestaat uit medewerkers van het CJG (JGZ, JGT, vCJG), gemeenteambtenaren, vertegenwoordiging vanuit het voorveld, en het onderwijs. Opheffen van het huidige opvoedcursusbureau van de GGD kan uitkomst zijn van het onderzoek.
4. Besluit 3 tevens ter besluitvorming voor te leggen aan het DB, cq. AB van de RDOG.