

Rapportage Jeugdhulp

Gemeente Noordoostpolder

1^e half jaar 2019

1. Inleiding
2. Algemeen
3. Toeleiding tot de hulp
4. Wachttijden
5. Care (ambulante ondersteuning excl. Jeugd GGZ)
6. Cure (Jeugd GGZ incl. dyslexie)
7. 24 uren zorg (jeugdhulp met verblijf)
8. Jeugdbescherming en – reclassering
9. Beheersmaatregelen

Bijlage A: ordening van voorzieningen

Bijlage B: gedetailleerde informatie over Care

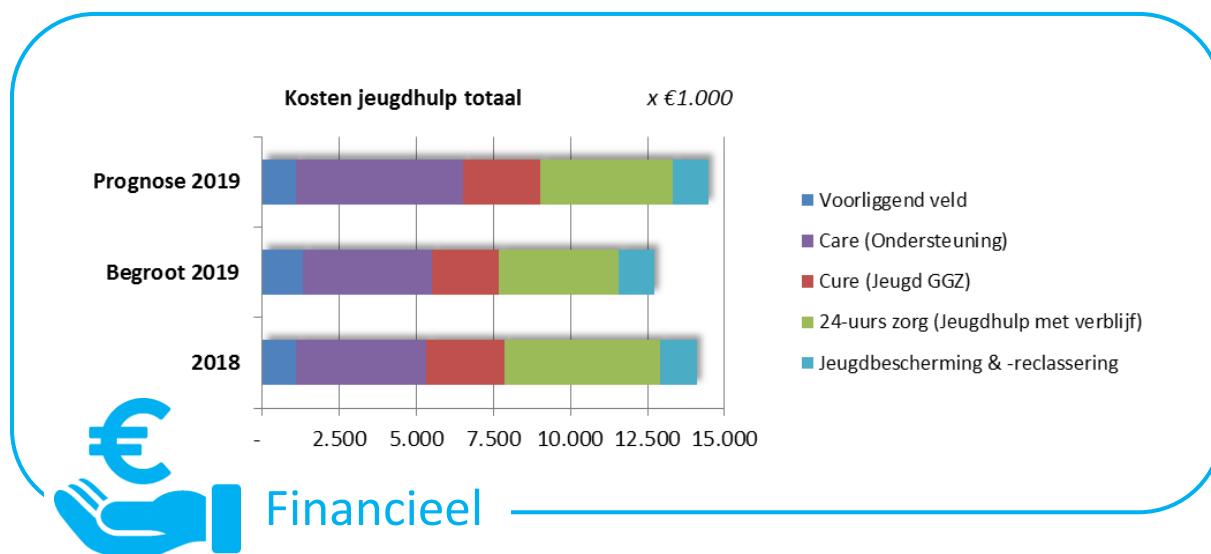
1. Inleiding

Voor u ligt de eerste halfjaarrapportage van 2019. De cijfers van 2018 zijn als nulmeting gehanteerd. De rapportage leidt tot meer inzicht in de ontwikkelingen van het jeugdhulpgebruik en de kosten daarvan. Het betreft een monitoringsinstrument waarbij de focus ligt op het laten zien van trends en ontwikkelingen. In dit format staan – voor zover beschikbaar – de data van geheel 2018 en het 1^e half jaar van 2019.

De rapportage is ten opzichte van de eerste opzet (d.d. april 2019) aangevuld met meer informatie over de toeleiding naar jeugdhulp (VIA en Sociaal team NOP), de kwaliteit & doelmatigheid van de geleverde diensten en de wachttijden per zorgsoort. Ook de monitoring van de beheersmaatregelen uit het deelplan Jeugd is meegenomen. De monitoring van de beheersmaatregelen is nu nog gericht op de voortgang; cijfers worden opgenomen wanneer deze meetbaar zijn. Kortom, de rapportage blijft nog steeds een groeimodel.

2. Algemeen

In onderstaande grafiek staan de kosten voor jeugdhulp in zijn totaliteit, onderverdeeld naar de hoofdcategorieën. De weergave toont de realisatie 2018, het budget en de verwachting van 2019.



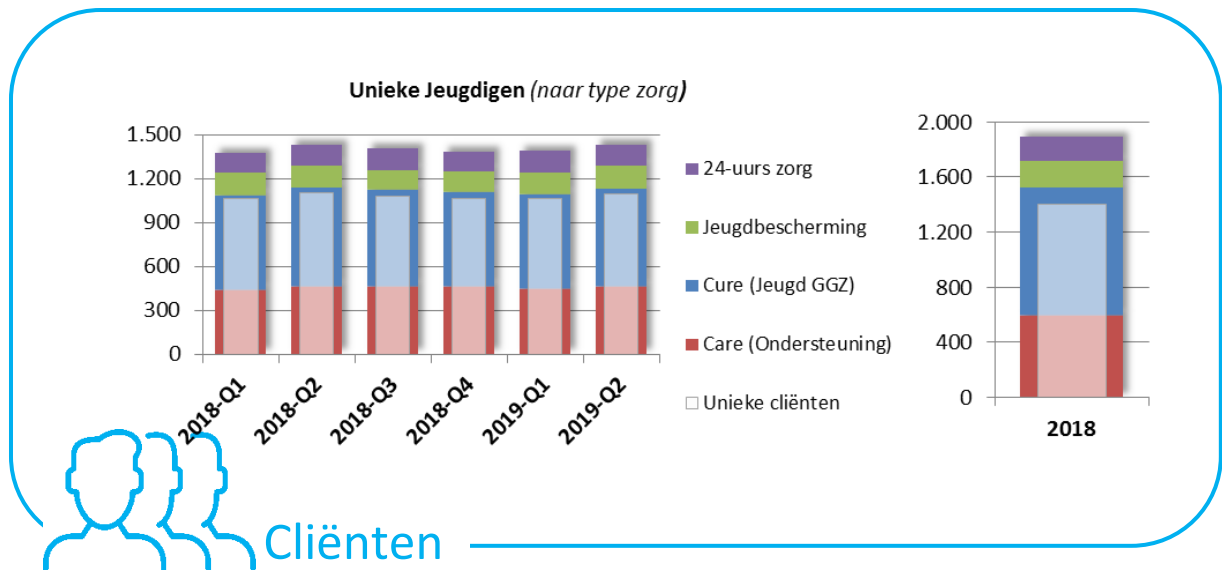
Wat zien we?

De zorglasten voor 2018 bedragen € 14,1 miljoen, inclusief preventieve activiteiten. Ten opzichte van 2018 is er een verwachte afname van jeugdhulp met verblijf te zien. Dit als gevolg van het nieuwe contract 'Jeugdhulp met verblijf'. Vooral nog is de prognose ook als zodanig. Echter, er hebben gesprekken plaatsgevonden met het samenwerkingsverband over het risicodossier dat heeft geleid tot een verhoging van de aanneemsom. Het besprekpunt was dat in 2018 de zorgvraag verder is toegenomen en dat de aanbesteding gebaseerd was op lagere volumes.

De prognose van de Jeugd GGZ is hoger ten opzichte van begroot. Dit is veroorzaakt doordat een aantal GGZ-aanbieders een forse vertraging had in het declareren van de zorgkosten 2018. Hierdoor is het uitgangspunt voor de begroting van 2019, het 1^{ste} half jaar van 2018, te laag geweest. De prognose is nu gebaseerd op de werkelijke kosten 2018.

Aantal jeugdigen die gebruik maken van jeugdhulp (maatwerk)

In de volgende figuur ziet u het aantal unieke jeugdigen dat gebruik maakt van jeugdhulp. Belangrijk hierbij is dat een jongere tegelijkertijd meerdere vormen van jeugdhulp kan ontvangen. Dit is zichtbaar door het verschil tussen de transparante en de gekleurde staaf.



Wat zien we?

Het aantal unieke jeugdigen dat jeugdhulp ontvangt, is stabiel. Wel is er een lichte golfbeweging te zien. Er zijn meer meetmomenten nodig om te beoordelen of dit de juiste conclusie is.

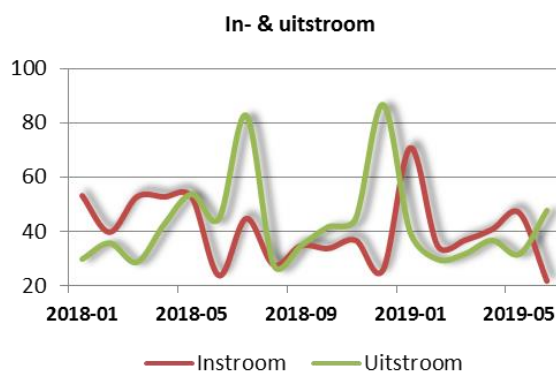
Circa 13% van de jeugdigen ontvangt 24 uren zorg/jeugdhulp met verblijf. Exclusief eventuele kosten aan inzet Jeugd GGZ en andere ambulante ondersteuning betreft dit 35% van de totale kosten van het maatwerk.

Instream- en uitstroomcijfers jeugdhulp (maatwerk)

In de onderstaande grafiek wordt de in- en uitstroom van jeugdigen in de jeugdhulp getoond. Belangrijk hierbij is dat dit gaat over nieuwe in- en uitstroom en niet gaat over jeugdigen waarbij de hulpverlening/beschikking verlengd wordt. Voor uitstroom geldt de eis dat de jongere minimaal 1 maand geen enkele actieve toewijzing in de jeugdhulp had.



Beschikkingen



Wat zien we?

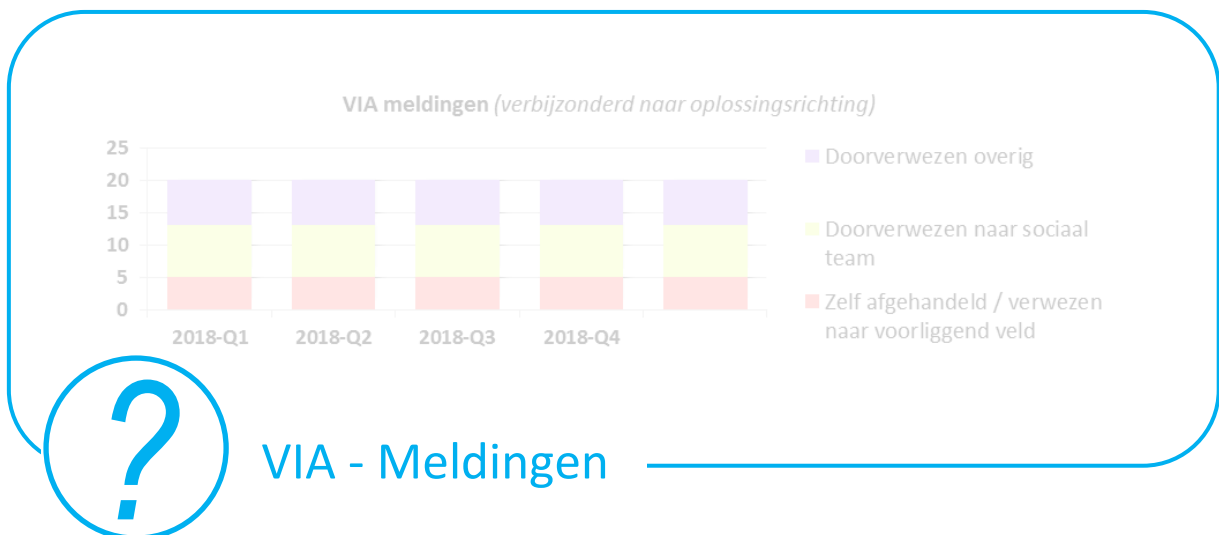
De piek van de instroom zit aan het begin van het kalenderjaar. Dit heeft waarschijnlijk te maken met aanvang van nieuwe contracten en bijbehorende administratieve verwerking daarvan. Daarna gaat deze substantieel naar beneden. De uitstroom ligt juist het hoogst in de tweede helft van het jaar met twee duidelijke pieken bij de start van de zomervakantie en het einde van het einde van het jaar. In de praktijk zijn dit vaak momenten waarop geëvalueerd wordt of zorg afgesloten kan worden.

3. Toeleiding tot de hulp

VIA-Punt

Als aanvulling op de vraag om de beweging naar voren zichtbaar te maken geven we inzicht in de meldingen die binnenkomen bij het VIA-Punt. Kanttekeningen hierbij zijn:

- De verwachte beschikbaarheid is afhankelijk van de implementatie van het VIA-punt. De verwachting is dat deze beschikbaar is vanaf 1 januari 2020;
- De toekomstige registratiewijze van het VIA is nog niet bekend, o.a. welke contacten wel en niet geregistreerd worden;
- Vanuit de huidige werkwijze is het niet mogelijk om het gewenste inzicht beschikbaar te stellen;
- Onderstaande indeling is een voorstel wat meegegeven zal worden aan de projectgroep die bezig is met de inrichting van het VIA. Realisatie wordt haalbaar geacht, maar kan niet gegarandeerd worden.

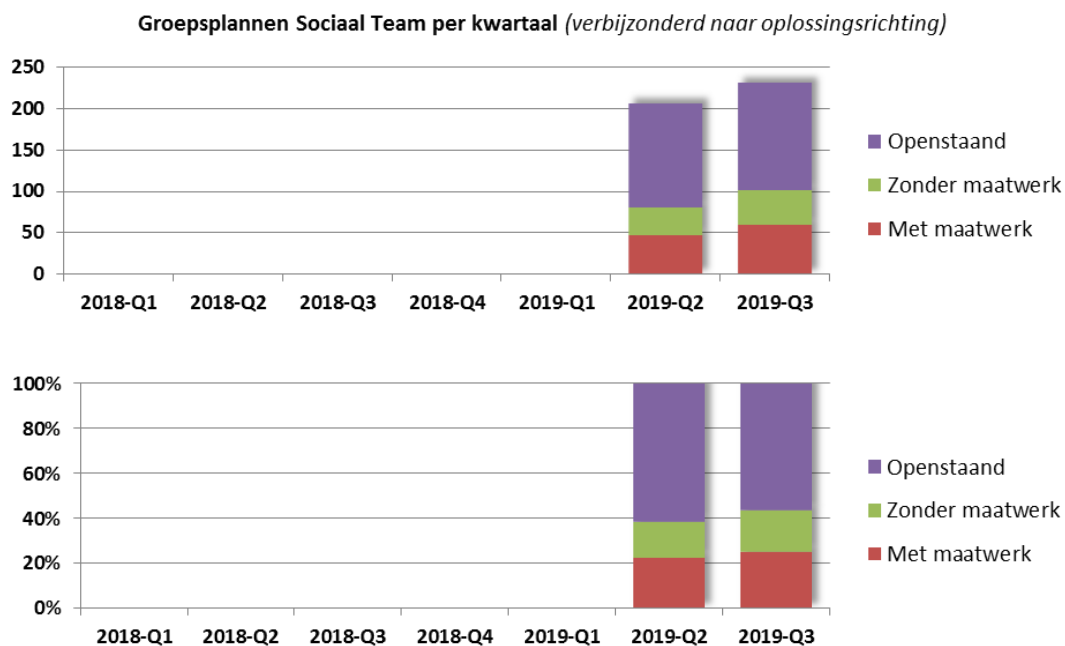


Sociaal Team NOP

De toegangstaak van de gemeentelijke toegang, nu het Sociaal team NOP, is met ingang van 1 januari 2015 belangrijker geworden. De informatie vanuit het Sociaal team geeft meer inzicht in de totale jeugdhulpvraag en de aanwezige problematiek van jeugdigen in de gemeente Noordoostpolder. Ook biedt het inzicht in de mate waarop vragen in het voorliggend veld worden opgelost.

Dit betreft enerzijds informatie over de kwantiteit van de vragen die het Sociaal Team ontvangt en anderzijds hoe de ondersteuning door onze inwoners ervaren is. Dit laatste wordt gebaseerd op de uitkomsten van het cliëntervaringsonderzoek wat na afloop van het afsluiten van het traject plaats vindt. Het is belangrijk aan te geven dat het gaat om de uitkomsten van een deel van de gestelde vragen en dat bij analyse niet zozeer naar het exacte cijfer, maar naar de ontwikkeling er van gekeken wordt.

In de onderstaande staafdiagram staat het aantal groepsplannen voor jeugd (uitgevoerd door het Sociaal team) vermeld. Het rode en het groene deel betreffen de afgesloten trajecten, onderverdeeld naar afgesloten met maatwerk (rood) of afgesloten zonder maatwerk (groen). Deze cijfers zijn voorlopig en indicatief, omdat het Sociaal team het tweede kwartaal van 2019 met registreren in het programma Stapp is gestart.

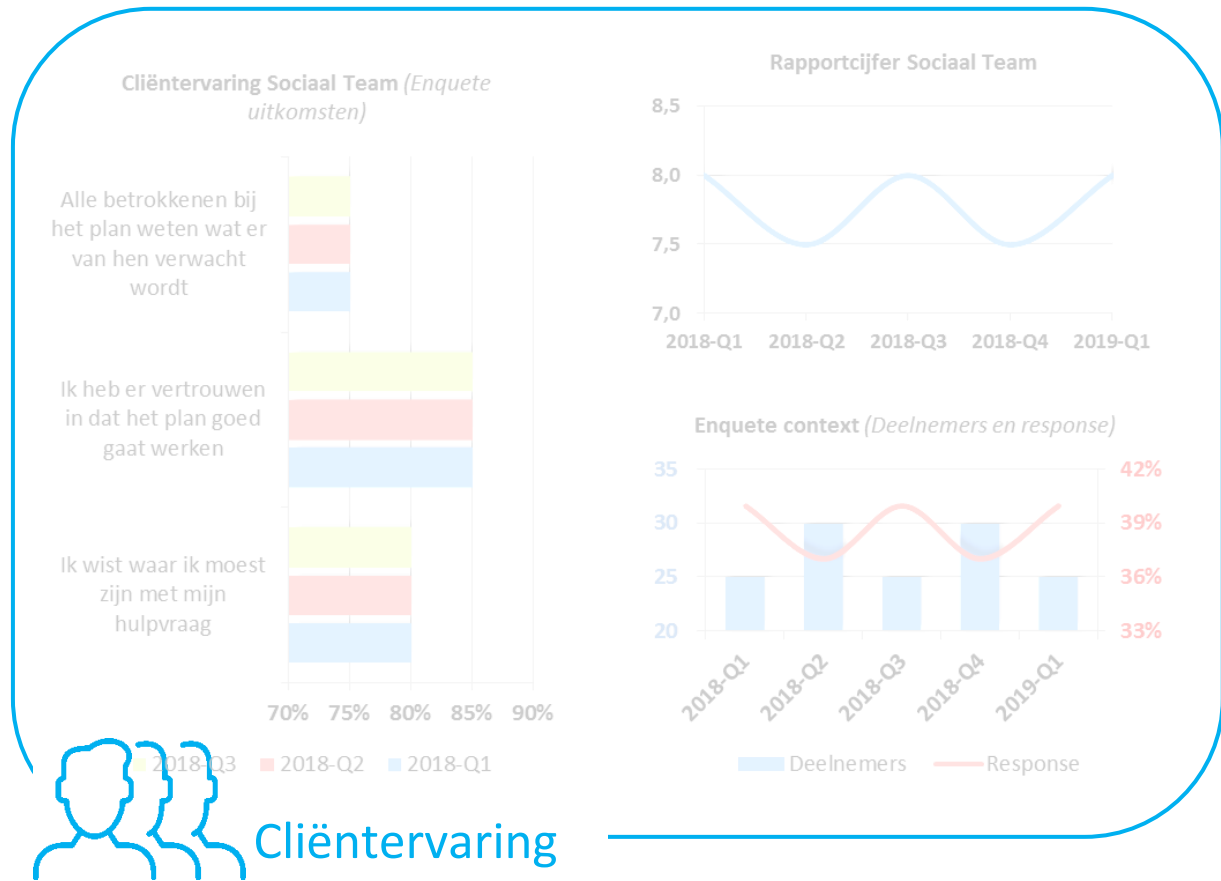


Groepsplannen

Wat zien we?

In niet alle gevallen is door medewerkers ingevuld of er sprake is van maatwerk. In de praktijk ligt het aandeel 'met maatwerk' dus wat hoger. Er zijn veel openstaande cases. De voornaamste reden is dat trajecten om te komen tot een gedragen plan ongeveer 3 maanden duren en dat er dus op ieder moment nog veel trajecten openstaan. Daarnaast zijn er trajecten die langer duren. Dit komt onder andere doordat Sociaal Team NOP hier casusregie uitvoert en het traject niet afgesloten kan worden.

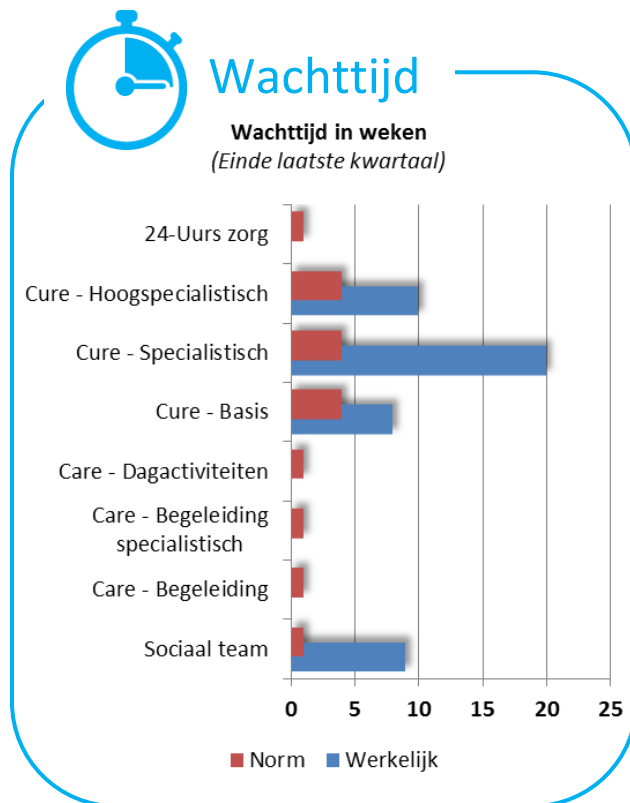
De onderstaande grafiek moet inzicht bieden in de ervaring van cliënten met het Sociaal team. Deze informatie is helaas niet beschikbaar. Er moet nog een technische aanpassing worden gedaan in het registratiesysteem Stapp. We zijn hierbij afhankelijk van de softwareleverancier; tot op heden had dit voor hen nog geen prioriteit. De onderstaande cijfers zijn dan ook fictief.



4. Wachttijden

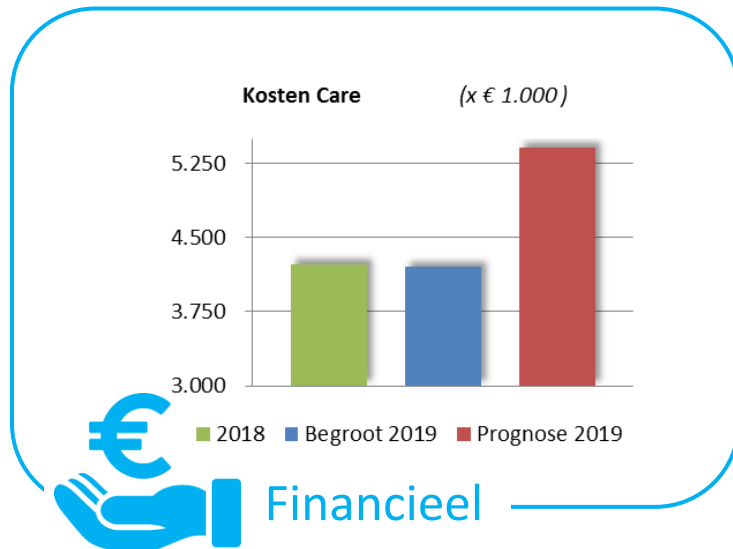
In dit hoofdstuk staan de wachttijden per zorgsoort vermeld. Het gaat hierbij om de wachttijd aan het einde van de rapportageperiode (peildatum 1 oktober 2019). Met ingang van de nieuwe contracten voor basis en specialistische GGZ zijn er specifieke afspraken gemaakt over de wachttijden. Zorgaanbieders dienen elk kwartaal informatie te verstrekken over de actuele wachttijden. De hiervoor getoonde wachttijden zijn vooralsnog de wachttijd van de grootste aanbieder per onderdeel. We willen toe naar het presenteren van de spreiding van de wachttijd per onderdeel. Hiermee worden ook de verschillen tussen aanbieders zichtbaar gemaakt.

Bij het Sociaal team betreft de wachttijd het aantal weken tussen de aanmelding van een inwoner en het eerste planvormingsgesprek (de intake). In de tussentijd is er al wel met de inwoner gesproken. Er wordt dan een afweging gemaakt of er meer spoed is. In zulke gevallen wordt een traject zo snel als noodzakelijk is opgestart.

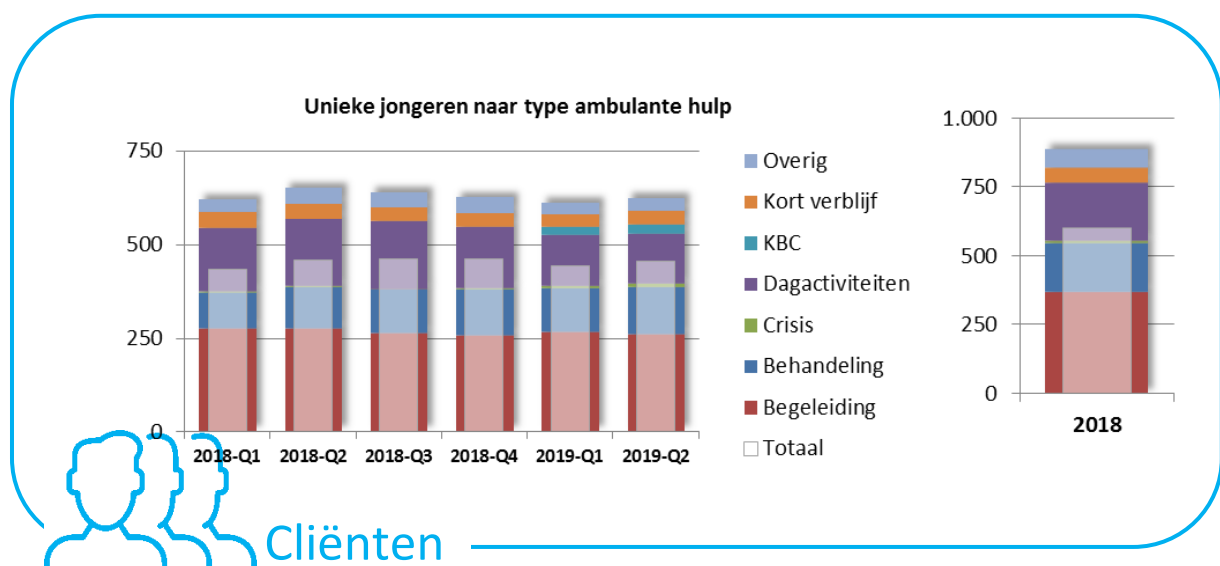


5. Care (ambulante ondersteuning excl. Jeugd GGZ)

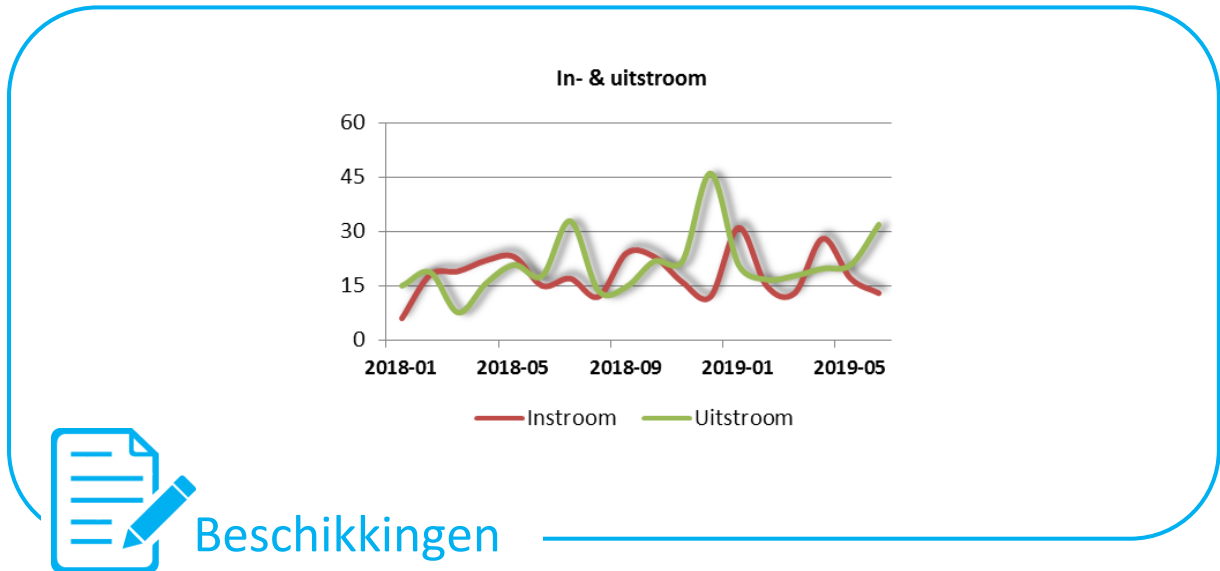
Onderstaande afbeelding geeft de kosten weer van het onderdeel “Care”. Met care bedoelen we alle ambulante ondersteuning die ingezet wordt op het begeleiden en ondersteunen van het leren omgaan met de problematiek van de jeugdige. Ook kortdurend verblijf, ofwel respijtzorg, is hier onderdeel van.



Onderstaande grafiek biedt inzicht in het aantal jeugdigen die gebruik maken van care, verdeeld naar dagactiviteiten, ondersteuning, behandeling (begeleiding+) en kortdurend verblijf. Daarnaast maken de meer specialistische vormen, zoals het Kinderbehandelcentrum en Crisisinzet, deel uit van deze categorie. Onder post overig zijn met name trajecten opgenomen die niet passend zijn in de andere gestandaardiseerde categorieën. Belangrijk hierbij is dat een jongere tegelijkertijd meerdere vormen van jeugdhulp kan ontvangen. Dit is zichtbaar door het verschil tussen de transparante en de gekleurde staaf.



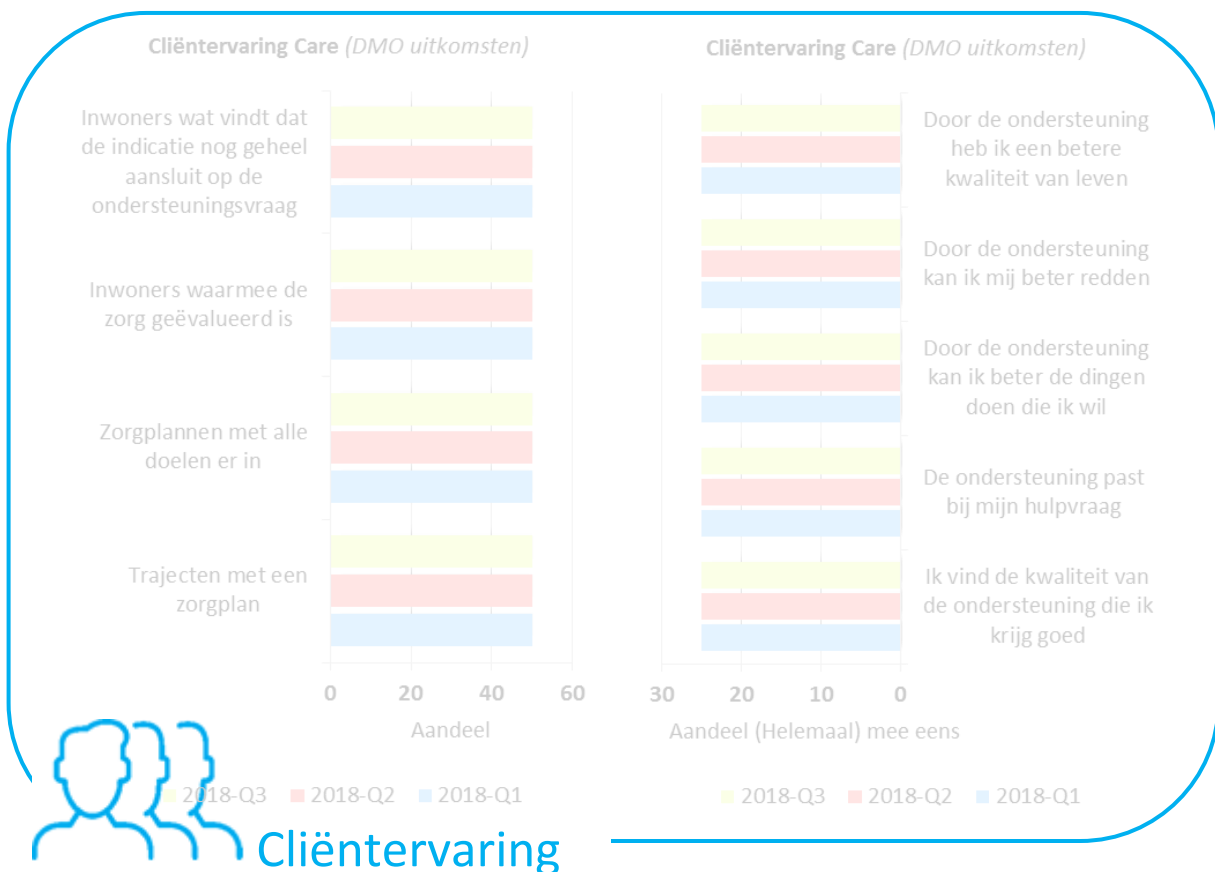
In de onderstaande grafiek wordt de in- en uitstroom van jeugdigen in de care getoond. Belangrijk hierbij is dat dit gaat over nieuwe in- en uitstroom en niet gaat over jeugdigen waarbij de hulpverlening/beschikking verlengd wordt. Voor uitstroom geldt de eis dat de jongere minimaal 1 maand geen enkele actieve toewijzing in de "Care" had.



Kwaliteit en doelmatigheid m.b.t. ambulante ondersteuning

Een zeer groot deel van de uitgaven aan jeugdhulp vindt plaats in de vorm van maatwerk. Doelmatige besteding is hierbij een vereiste. In het kader van kwaliteit en doelmatigheid van ingezet lokaal maatwerk worden er doelmatigheidsonderzoeken uitgevoerd.

In oktober 2019 wordt gestart met de uitvoering van de doelmatigheidsonderzoeken (op basis van een steekproef). In 2020 is het de bedoeling dat er als afsluiting van het cliëntproces een vragenlijst ingevuld wordt, zodat de jeugdige en zijn ouders beter kunnen aangeven waar ze wel of niet tevreden over zijn en/of de inzet van jeugdhulp heeft geleid tot een positieve verandering van de situatie. In de oude situatie was er sprake van een steekproef met een bepaalde peildatum. Bij sommige cliënten was de hulpverlening dan net gestart en bij anderen was het juist al een hele tijd geleden afgerond. In de volgende rapportage worden de resultaten van de steekproef gepresenteerd. Dit betreft dan ook de nulmeting voor dit onderdeel.

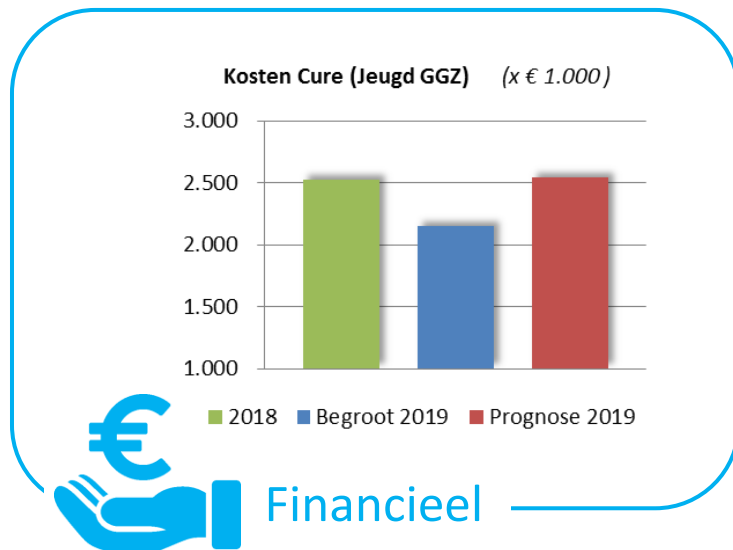


Wat zien we?

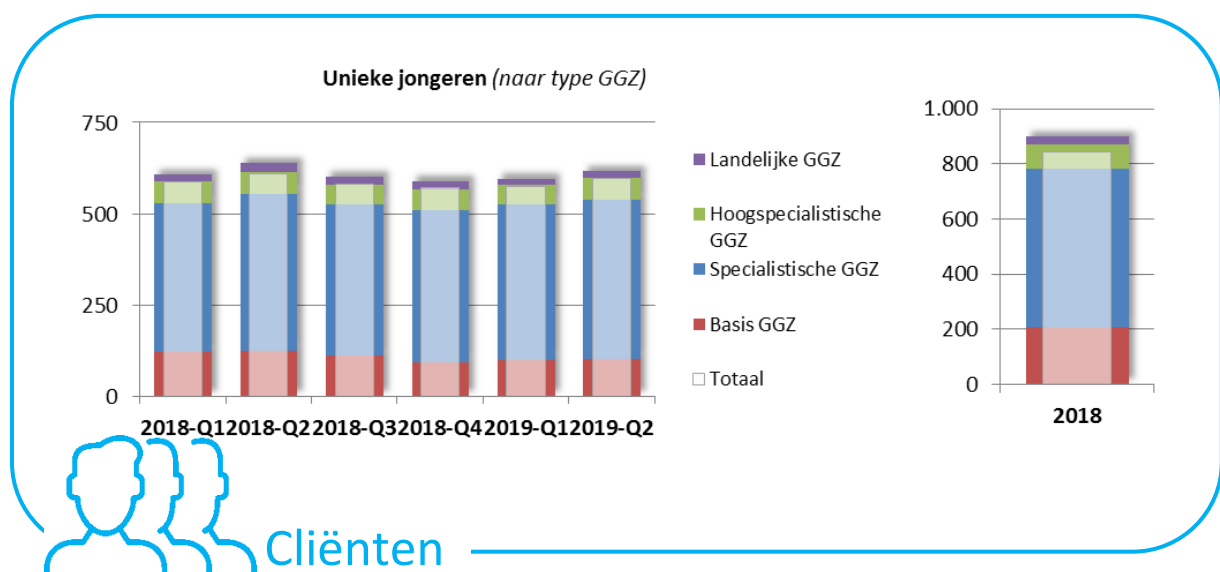
De verwachte kosten voor Care zijn hoger dan begroot en liggen ook hoger dan de uitgaven in 2018 voor Care. We zien een stijging in de kosten van intensieve behandeltrajecten. Mogelijk heeft dit een verband met de nieuwe contract van 24 uren zorg, waarbij het voor de aanbieder van belang de instroom waar mogelijk te beperken. Dit is in lijn met de transformatieopdracht 'Zo thuis mogelijk'. Er vindt op regionaal niveau een analyse plaats waarbij onderzocht wordt in hoeverre dit communicerende vaten zijn. Meer informatie uitgesplitst naar categorie is terug te vinden in bijlage A. Hierin is ook informatie opgenomen over de ontwikkeling van de zorgzwaarte naar productgroep.

6. Cure (Jeugd GGZ)

Onderstaande afbeelding geeft de kosten weer van het onderdeel "Cure". Met cure bedoelen we alle (hoofdzakelijk) ambulante ondersteuning die ingezet wordt voor het behandelen van de problematiek van de jeugdige. Het gaat dan om behandeling dat gericht is op genezing en/of bevordering van herstel. Deze trajecten hebben een kortdurend karakter. Sommige jeugdigen maken tijdens de behandeling ook gebruik van verblijf. De kosten hiervan zijn meegenomen in de kosten Jeugd GGZ.

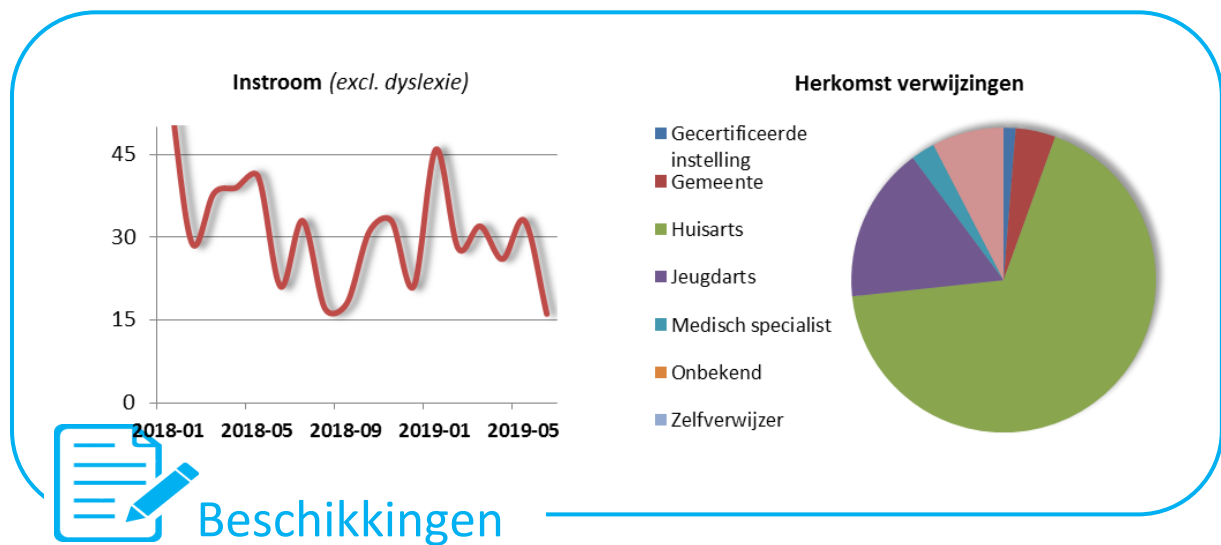


Onderstaande grafiek biedt inzicht in het aantal jeugdigen die gebruik maken van cure, verdeeld naar basis GGZ, specialistische GGZ, hoogspecialistische GGZ (regionaal gecontracteerd) en GGZ die onder het Landelijk Transitie Arrangement (LTA) valt. Daarnaast valt ook de Ernstig Enkelvoudige Dyslexie (EED) ook onder de Jeugd GGZ. Ook hier kan een jongere tegelijkertijd meerdere vormen van jeugd GGZ kan ontvangen. Dit is zichtbaar door het verschil tussen de transparante en de gekleurde staaf.

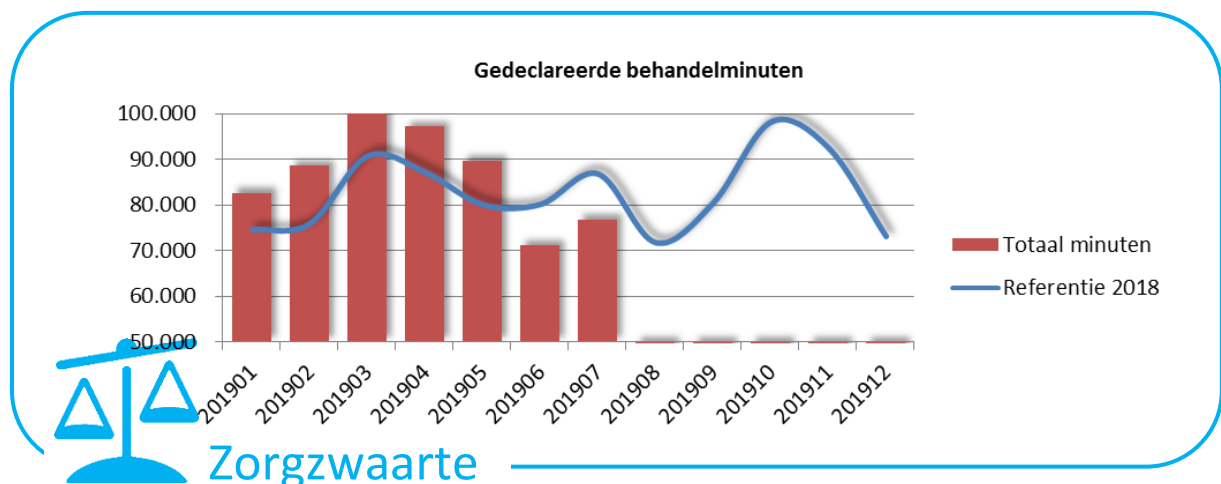


In de onderstaande grafiek wordt de instroom van jeugdigen in de “Cure” getoond. Belangrijk hierbij is dat dit gaat over nieuwe instroom en niet gaat over jeugdigen waarbij de hulpverlening/beschikking wordt verlengd. De uitstroom is niet in deze grafiek opgenomen, omdat deze afhankelijk is administratieve verwerking van de zorgaanbieder. Trajecten kunnen zonder dat er feitelijk behandeld wordt open blijven staan. Dit is onderwerp van gesprek met de zorgaanbieders, zodat ook deze gegevens inzichtelijk worden.

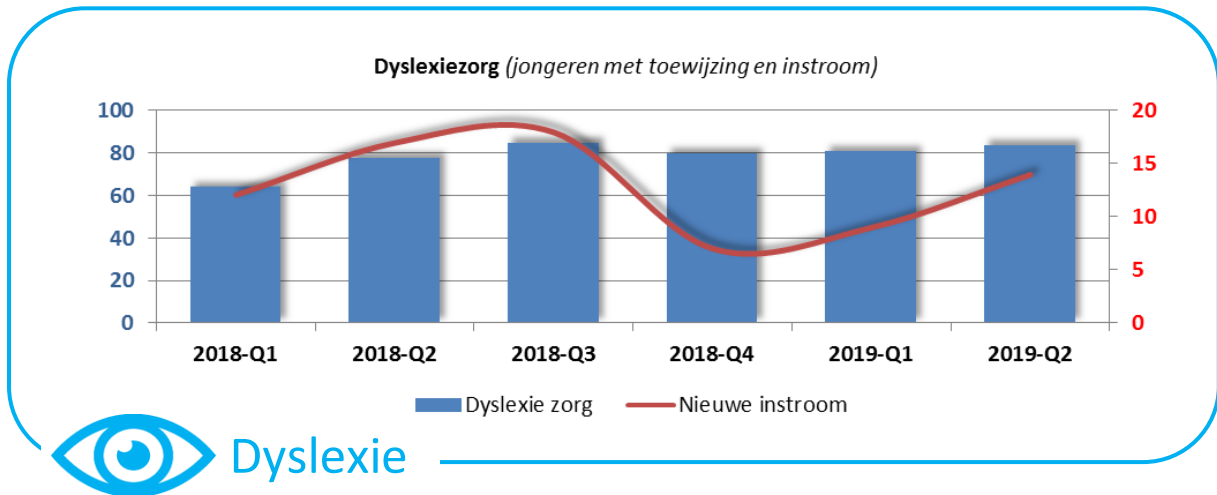
Met name in de Jeugd GGZ is het interessant te zien wie de verwijzer is geweest. Op basis van de jeugdwet kan de toegang plaatsvinden via drie kanalen: de gemeentelijke toegang (Sociaal team NOP), de medische route of via het gedwongen kader (= gecertificeerde instelling). Weergave is Q2 2019.



In de onderstaande figuur wordt de door aanbieders gedeclareerde zorg ten opzichte van 2018 getoond. Kanttekening hierbij is dat we hierbij afhankelijk zijn van het declaratiegedrag van de zorgaanbieders. Dit is anders dan bij de care, omdat daar de kosten zijn gekoppeld aan de afgegeven beschikking. De jeugd GGZ is meer een open einde verwijzing, waarbij de kosten per cliënt niet van tevoren bekend zijn.



De behandeling voor Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED) is een wettelijk taak die per 2015 is overgedragen naar de gemeenten. Reguliere dyslexiezorg valt echter onder verantwoordelijkheid van het onderwijs en de hulpmiddelen onder die van de zorgverzekeraar. Hieronder ziet u hoeveel unieke jeugdigen dyslexie zorg (EED) ontvangen en de bijbehorende instroom.



Wat zien we?

De algemene ontwikkeling van de kosten in de Jeugd GGZ is dat deze gestaag toenemen ondanks een licht afnemend aantal unieke jeugdigen dat gebruik maakt van jeugd GGZ. Op basis van de realisatie 2018 is de verwachting dat het budget 2019 op dit onderdeel dan ook ontoereikend is.

De zorgzwaarte per jongere neemt toe. Dit wordt bevestigd door zorgaanbieders. Een mogelijke verklaring is dat de complexe problematiek toeneemt. Een hierbij genoemde oorzaak zou de toename in verwachtingen van de maatschappij kunnen zijn. Daarnaast speelt zoals het afsluiten van “slapende trajecten” een rol. Dat leidt wel tot minder unieke jeugdigen, maar niet tot minder kosten.

In de Jeugd GGZ speelt stapeling van zorg minder een rol; alleen op- of afschaling van zorg kan leiden tot een tijdelijke stapeling. Het uitgangspunt is dan ook dat de cliënt in één onderdeel zorg ontvangt.

Het grootste deel van de verwijzingen naar Jeugd GGZ zijn afkomstig van medici. Op deze route hebben we vooralsnog weinig invloed. Wel hebben we een lopende pilot met de inzet van een praktijkondersteuning Jeugd GGZ met als doel meer oplossen in de basiszorg zonder verwijzing naar een gespecialiseerde instelling. Dit is verder uitgewerkt als één van de beheersmaatregelen (zie ook hoofdstuk 9).

Het aantal gedeclareerde minuten ligt voor de eerste maanden van 2019 hoger dan het referentiejaar 2018. Vanaf de zomer is een trendbreuk te zien. Uit de volgende rapportage moet blijken of deze trend zich voortzet.

Het aantal cliënten dat dyslexiezorg ontvangt, stabiliseert zich. De instroom voor dyslexiezorg (EED) is beperkt, maar is ook afhankelijk van de schoolperiode met een piek na de zomervakantie.

Kwaliteit en doelmatigheid

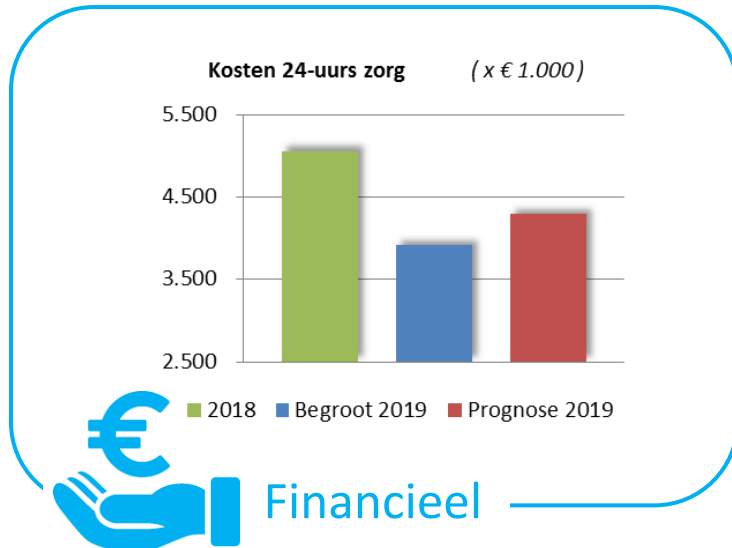
Op het gebied van Jeugd GGZ is in het programma van eisen opgenomen dat de aanbieder mee werkt aan monitoring op basis van landelijke resultaat-indicatoren, te weten:

- Uitval/bereik;
- Cliënttevredenheid;
- Doelrealisatie.

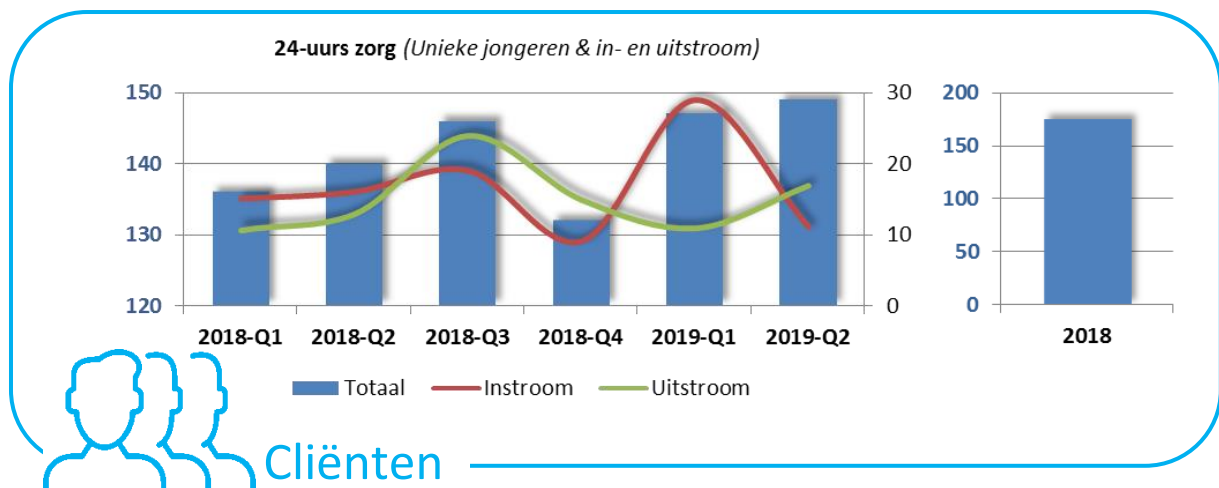
Deze cijfers zijn nog niet beschikbaar. Er zal in contact getreden worden met aanbieders om te kijken wat de mogelijkheden zijn en in welke mate de uitkomsten een plaats kunnen krijgen in de rapportage. Dit proces is nog niet afgerond.

7. 24 uurs zorg (Jeugdhulp met verblijf)

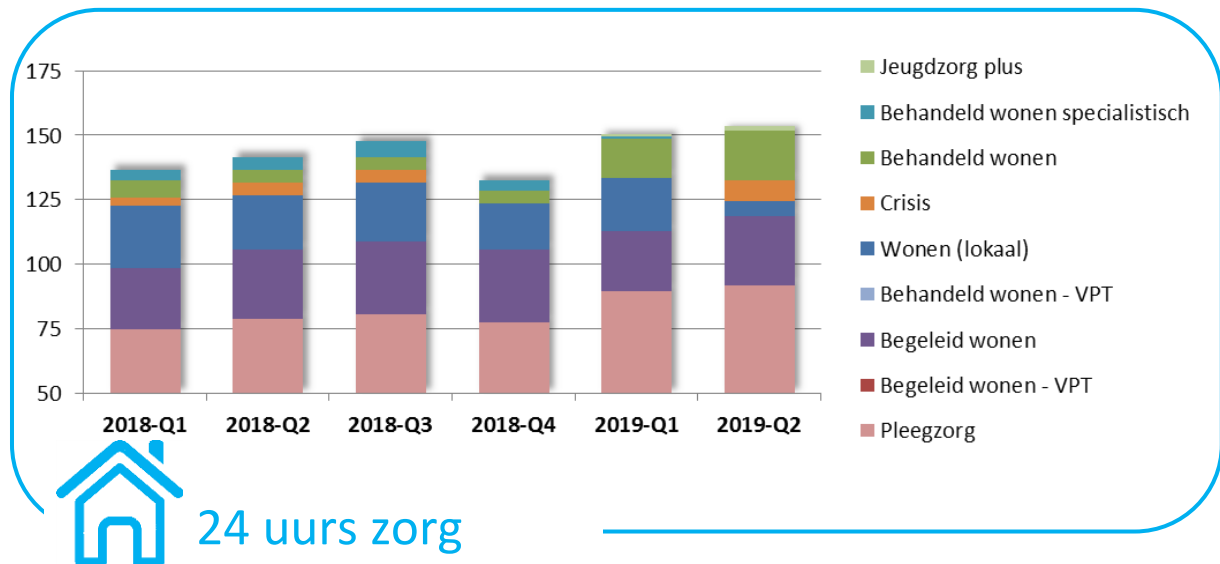
Onderstaande afbeelding toont de kosten van de 24 uurs zorg ofwel jeugdhulp met verblijf. Dit omvat zowel pleegzorg, begeleid wonen, behandeld wonen als ook jeugdzorg plus. Deze laatste vorm van zorg wordt via een gerechtelijke uitspraak toegewezen. Het kortdurende verblijf, als respijtzorg, valt hier nadrukkelijk niet onder.



Onderstaande figuur toont het aantal unieke jeugdigen met een beschikking van 24 uurs zorg. Met daarbij tevens de weergave van in- en uitstroom. Doorstroom/op- en afschalen tussen de verschillende vormen van 24 uurs zorg worden niet als in- en uitstroom getoond.



Onderstaande figuur toont een specificatie van de aangeboden zorgvorm die de jeugdigen ontvangen. Deze cijfers zijn primair afkomstig vanuit de regionale samenwerking. Enkele jeugdigen ontvangen nog 24 uren zorg vanuit het lokale aanbod. Dit is te herkennen aan Wonen(lokaal). Afgesproken is dat deze trajecten met terugwerkende kracht onder het regionale contract “Jeugdhulp met verblijf” komen te vallen. Het is de bedoeling dat *Wonen lokaal* (helemaal) eindigt en deze zorg alleen via het regionale contract (al dan niet in onderaanneming) wordt geboden.



Kwaliteit en doelmatigheid

Als onderdeel van het contract voor 24-uurs zorg zijn werkafspraken gemaakt te komen tot KPI's. Deze worden passend bij de gewenste ontwikkeling vormgegeven en gaan o.a. in op:

- Behandelvorm, waarbij de gewenste richting is dat er minder gebruik gemaakt wordt van Behandeld Wonen;
- Zorg in de nabijheid van de woon- en leefomgeving van de cliënt;
- Doelrealisatie (uitwerking van de meetmethode zal in 2019 vastgesteld worden);
- Cliënttevredenheid ten aanzien van het nut en effect van de jeugdhulp (uitwerking van de meetmethode zal in 2019 vastgesteld worden);
- Ongeplande beëindiging (uitwerking van de meetmethode zal in 2019 vastgesteld worden).

Deze resultaten worden jaarlijks gepresenteerd en overgenomen in deze rapportage. Kanttekening hierbij is dat de resultaten niet allemaal op gemeente niveau beschikbaar zijn, omdat er sprake is van een collectief regionaal contract.

Wat zien we?

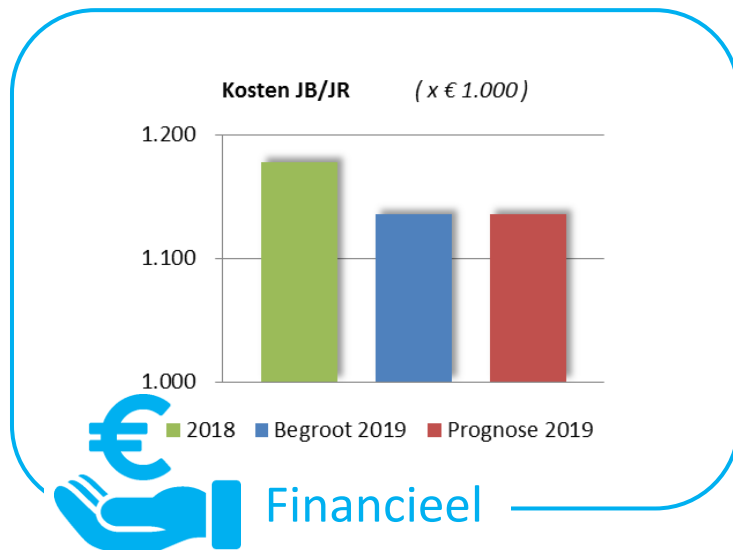
Uitgangspunt voor de begroting 2019 is dat als gevolg van het nieuwe contract 'Jeugdhulp met verblijf' de kosten dalen. Echter, inmiddels hebben er gesprekken plaatsgevonden met het samenwerkingsverband over autonome groei, dat heeft geleid tot een verhoging van de aanneemsom.

Bij aanvang van het contract bleek dat er in de praktijk meer lokale maatwerktrajecten 'jeugdhulp met verblijf' waren dan regionaal bekend. In verband met te weinig beschikbare zorgplekken in de regio (voor 2019), is er voor meerdere cliënten een lokale oplossing gezocht. Dit heeft geresulteerd in meer trajecten kortdurend verblijf. Deze trajecten zijn met ingang van 1 januari 2019 toegevoegd aan de opdracht Jeugdhulp met verblijf. Dit heeft voor ons als gemeente financiële consequenties, omdat het budget voor jeugdhulp met verblijf ter compensatie verhoogd moet worden. De structurele doorwerking hiervan voor de komende jaren en de inleg per gemeente staat voor 2020 op de agenda.

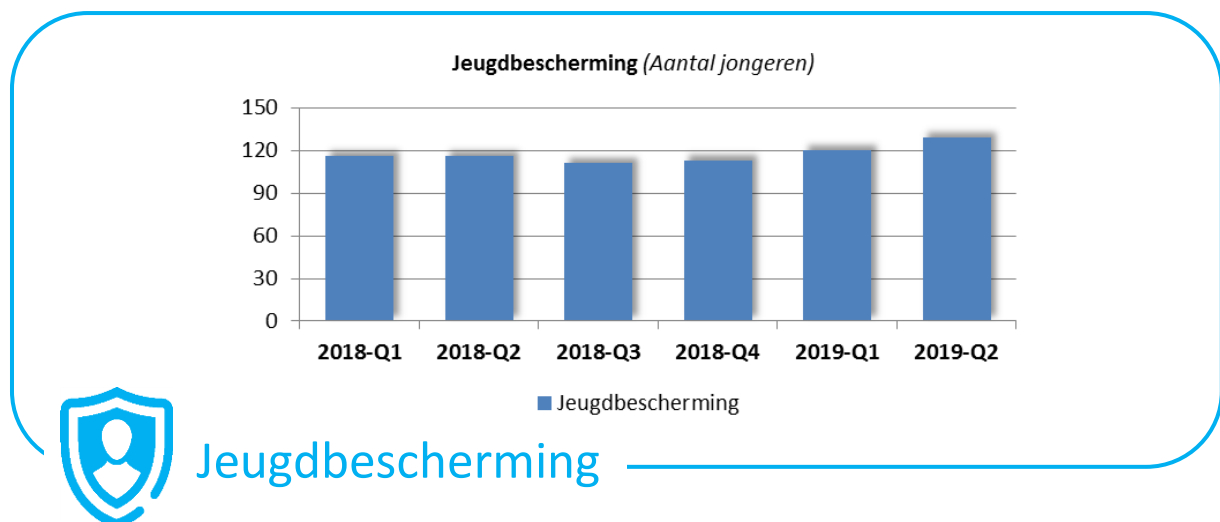
In het huidige budget is ruimte beschikbaar om een bijstelling te bekostigen. In de prognose is reeds met een kleine bijstelling rekening gehouden, mogelijk neemt deze nog verder toe.

8. Jeugdbescherming & Jeugdreclassering

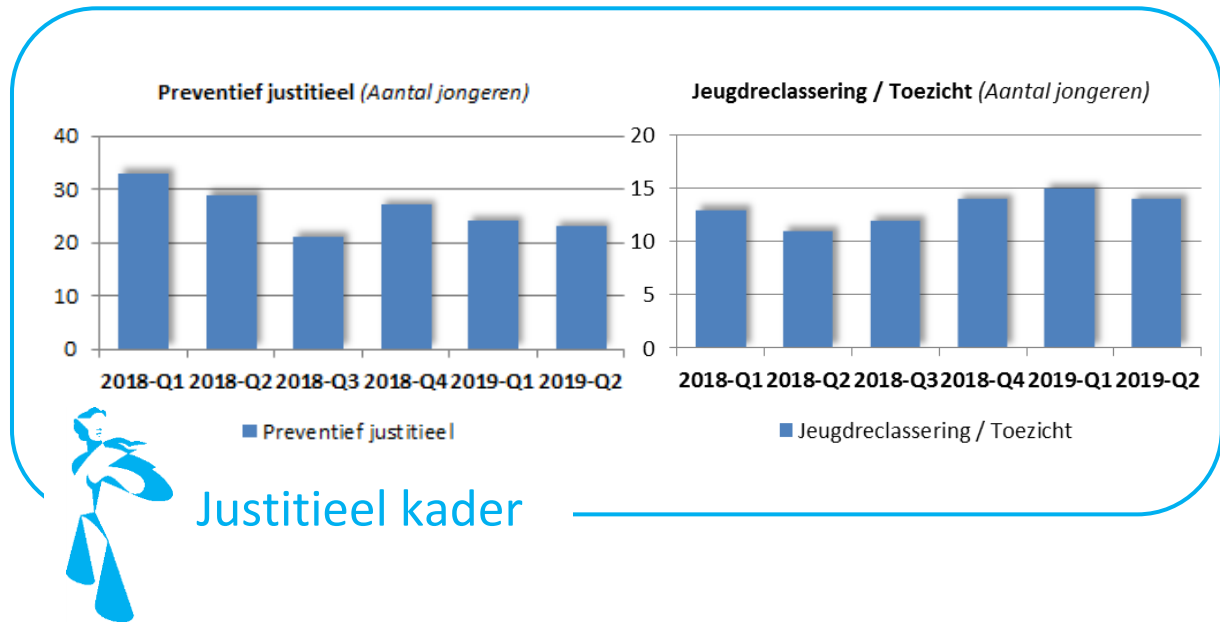
Onderstaande afbeelding geeft de kosten van het onderdeel jeugdbescherming en jeugdreclassering weer. Met jeugdbescherming bedoelen we de kosten van de uitvoering van voogdijmaatregelen en (voorlopige) ondertoezichtstellingen. Bij Jeugdreclassering hebben we het over het bredere justitiële kader van preventieve justitiële drangmaatregelen en jeugdreclassering. Daarnaast is bij dit onderdeel de bijdrage vanuit jeugd aan de uitvoering van Veilig Thuis opgenomen.



Onderstaande figuur toont het aantal jeugdigen met een voogdijmaatregel en de jeugdigen met een (voorlopige) ondertoezichtstelling.



Onderstaande figuur toont het aantal jeugdigen dat een jeugdreclasseringsmaatregel heeft of waarvoor een dienst (zoals advies, consult of traject) vanuit het preventief justitieel kader is uitgevoerd. Dit laatste ter voorkoming van zwaardere maatregelen, met daarbij de kans op een gerechtelijke uitspraak.



Wat zien we?

Financieel gezien is dit onderdeel de afgelopen jaren stabiel gebleken. Dit is het gevolg van slechts beperkte mutaties in de aantallen en doordat deze taken in regionaal verband worden gesubsidieerd waarbij een deel van de kosten volgens een vaste verdeling wordt berekend.

Het aantal beschermingsmaatregelen stijgt. Samen Veilig, uitvoerder van de jeugdbescherming, geeft aan hier geen duidelijke verklaring voor te hebben. Mogelijk speelt het laat opschalen naar de juiste expertise een rol.

Het aantal jeugdigen met jeugdreclassering is beperkt. Daarom is de getoonde informatie nog onvoldoende om een trend vast te stellen. Wel ligt de Gemeente Noordoostpolder met het aantal trajecten jeugdreclassering onder het landelijk gemiddelde.

9. Beheersmaatregelen

1. Optimaliseren van de ondersteuningsstructuur		Voortgang	Planning
a.	Dienstverlening specialisten	Specialisten worden nog onvoldoende betrokken en/of geraadpleegd. Dit wordt opgepakt als onderdeel van leren & verbeteren.	Doorlopend
b.	Procesregie	Afspraken m.b.t. procesregie en doorzettingsmacht zijn gerealiseerd.	Afgerond
c.	Doorontwikkeling VIA	Op dit moment wordt gewerkt aan een implementatieplan met daarin de locatie (in het gemeentehuis), organisatorische positionering, personele bezetting en coaching.	Verwacht raadsbesluit op 30 januari 2020. Gefaseerde invoering vanaf 1 januari 2020
d.	Doorontwikkeling Interventieteam	Door ontwikkelingen bij Veilig Thuis (aanscherping wet meldcode en radarfunctie) is de doorontwikkeling van het interventieteam uitgesteld. Momenteel wordt onderzocht hoe de druk op Veilig Thuis verminderd kan worden door betere aansluiting op en samenwerking met het lokale veld. Daarna kan dit weer worden opgepakt.	Uitgesteld
e.	Doorontwikkeling ondersteuningsteams/zorgadviesteams	Doorontwikkeling staat gepland voor 2020.	2020

2. Een betere samenwerking in de keten		Voortgang	Planning
a.	Gezinsaanpak	Onderdeel hiervan is het werken volgens de Nieuwe Route. Het Sociaal team werkt volgens deze methodiek.	Doorlopend
b.	Optimaliseren van samenwerking in het gedwongen kader	Regionale samenwerkingsafspraken tussen Raad voor de Kinderbescherming, Veilig Thuis, Samen Veilig en de Regiogemeenten zijn in juli 2019 vastgesteld.	Afgerond

		In aansluiting op de praktijk zijn en worden er regionale ketenbijekomsten georganiseerd met partijen uit het gedwongen kader. Onderwerpen zijn: wachtlijsten bij RvdK, aansluiting op de lokale toegang, toename meldingen VT e.d.	Doorlopend
--	--	---	------------

3. Normaliseren en demedicaliseren van problemen	Voortgang	Planning
Scherper indiceren	Er staat een training “Smart doelen stellen” gepland voor medewerkers van de lokale toegang. Daarnaast ontvangen medewerkers individuele werkbegeleiding waarbij het scherper indiceren meegenomen wordt.	Doorlopend

4. Extra preventie	Voortgang	Planning
a. Inzet POH Jeugd GGZ (J-GGZ)	Implementatievoorstel is gereed, nu voor draagvlak opnieuw in gesprek met de afvaardiging van huisartsen, daarna daadwerkelijke implementatie.	1 januari 2020
b. Uitbreiding informeel aanbod: steunouders	Gesprek met uitvoerder staat gepland om de implementatie door te spreken. Hierna zal meer duidelijkheid zijn over de beschikbaarheid/eventuele werving van een coördinator.	1 januari 2020
c. Inzet op opvoedondersteuning	In het voorjaar zijn er twee bijeenkomsten georganiseerd waarin we samen met maatschappelijke organisaties hebben gewerkt aan de optimalisering van het zorglandschap van opvoedondersteuning. De uitkomsten zijn omgezet in vervolgstappen. Dit najaar gaan we verder met de uitwerking van de vervolgstappen.	2020

5. Samenwerking met het onderwijs		Voortgang	Planning
a.	Ontwikkeling kindcentra en samenwerking voorschoolse voorzieningen	<p>Op 27 september is het eindrapport overhandigd aan de gemeente. Op dit moment zijn er 12 kindcentra die in verschillende ontwikkelingsstadia zitten. De subsidieperiode voor het projectleiderschap is vanuit de gemeente afgerond.</p> <p>Aves bekostigt de projectleider nu zelfstandig om meer scholen te ondersteunen in de ontwikkeling tot kindcentra.</p>	<p>Afgerond</p> <p>Doorlopend</p>
b.	Opvanggroepen onderwijs	<p>Er ligt een contract met de Zonnebloemschool voor 2 opvanggroepen die gezamenlijk worden bekostigd.</p> <p>Deze groepen draaien goed en met succes. Eind 2019 hebben we een volledige evaluatie van het eerste jaar.</p>	<p>Afgerond</p> <p>Doorlopend</p>
c.	Jeugdhulp op school	<p>De Jeugdhulp medewerkers op school blijven hun taken uitvoeren. Uit de verantwoording van afgelopen jaar blijkt dat de inzet succesvol is.</p> <p>Vitree komt met een plan voor wat betreft de uitbreiding van Jeugdhulp op school. We zien graag dat IPT trajecten gaan plaatsmaken voor extra inzet van Jeugdhulp op school, omdat deze inzet IPT trajecten kan voorkomen. Wij verwachten eind 2019 dit plan te ontvangen.</p>	<p>Doorlopend</p> <p>Januari 2020</p>
d.	Terugdringen en voorkomen voortijdig schoolverlaters	<p>Blijft onze aandacht houden met alle lopende maatregelen. Eind dit jaar willen we een extra maatregelen implementeren: intercultureel maatschappelijk werk voor anderstaligen om uitval te voorkomen.</p>	<p>Doorlopend/december 2019</p>
e.	Project sluitende aanpak jongeren	<p>Midden oktober zal er een eindevaluatie zijn. De samenwerking tussen ROC, USD en WeCo is sterk verbeterd.</p>	<p>Afgerond/Eventueel</p> <p>Doorlopend</p>

		De intensieve aanpak die bij de gemeente is ingezet en waar heel veel extra geld voor was moet op een of andere manier ook worden gecontinueerd maar dan wel ingebed in het gewone proces. Als alle uitkomsten van de bestandsanalyse bekend zijn, wordt de knoop doorgemaakt hoe dit zal gaan lopen.	
--	--	---	--

6. Ontwikkelen van alternatieve vormen van verblijf		Voortgang	Planning
a.	Uitvoeren van de transformatieopdracht verblijf	De opdracht voor het ontwikkelen van alternatieve vormen van verblijf ligt bij het Samenwerkingsverband Vitree, 's Heerenloo en Intermetzo d.m.v. taakgerichte bekostiging. Is in uitvoering.	2021
b.	Het waarderen van pleegouders	In de week van 30 oktober t/m 6 november vindt de 'week van de pleegzorg' plaats. De pleegouders ontvangen namens de gemeente een attentie. Er vindt een expositie plaats, een informatieavond voor potentiële pleegouders en een informatieavond voor bestaande pleegouders.	Jaarlijks

7. Optimaliseren van sturingsinformatie, inkoop en contractmanagement		Voortgang	Planning
a.	Onderzoek naar de meest intensieve casuïstiek	In het voorjaar 2019 is gestart met de voorbereidingsfase van het onderzoek. De duurste jeugdhulpdossiers zijn aan het QuickScan onderworpen om een beeld te krijgen van de documentatie die in de dossiers zijn opgenomen. De bevindingen uit deze QuickScan vormen aanknopingspunten voor het onderzoek. In september zijn we gestart met de uitvoering van het onderzoek.	Q1 2020

Bijlage A: de ordening van voorzieningen

Om de rapportage goed te begrijpen, is het van belang te weten welke zorgsoorten er binnen de jeugdhulp zijn. Het eerste onderscheid is het verschil tussen algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen. De algemene voorziening betreft de basisstructuur, wat als kenmerk heeft gericht te zijn op alle jeugdigen en ter voorkoming van problemen. Algemene voorzieningen zijn algemeen toegankelijk. Daarnaast zijn er maatwerkvoorzieningen. Dit zijn de voorzieningen waarvoor een wettelijke verwijzing/beschikking noodzakelijk is.

Voorbeelden van algemene en maatwerkvoorzieningen zijn:

- Algemene voorzieningen, zoals jeugdgezondheidszorg 0 – 19 jaar, informatieverstrekking over opvoeden en opgroeien, basisondersteuning waaronder het bieden van informatie, advies en consultatie bij opgroei- en opvoedvragen, vrij toegankelijk lichte ondersteuning en lichte hulp voor jeugdigen en/of zijn ouders zoals vormen hulp, gericht op het creëren van een stabiele opvoed- en opgroeisituatie; vertrouwenspersoon en onafhankelijke cliëntondersteuning.
- Maatwerkvoorzieningen, zoals dagactiviteiten, ondersteuning, kortdurend verblijf, Jeugd GGZ en 24 urenzorg (regulier jeugdhulp met verblijf).

Binnen de maatwerkvoorzieningen onderscheiden we opnieuw drie categorieën:

- Care (inclusief kortdurend verblijf);
- Cure;
- 24 uren zorg (Jeugdhulp met verblijf regulier)

Onder care verstaan we alle begeleiding en ondersteuning waarbij de nadruk ligt op het ondersteunen bij het omgaan met de (aangeleerde) vaardigheid. Cure omvat met name een behandelingscomponent en betreft therapie gericht op herstel en/of aanleren nieuw gedrag/vaardigheden.

Schematisch overzicht ordening maatwerkvoorzieningen:

Jeugdhulp Maatwerkvoorzieningen		
Care <ul style="list-style-type: none">- Dagactiviteiten- Ondersteuning basis- Behandeling (begeleiding+)- Kortdurend verblijf	Cure <ul style="list-style-type: none">- Basis GGZ- Specialistische GGZ- Specifieke Specialistische GGZ	24 uren zorg <ul style="list-style-type: none">- Pleegzorg- Residentieel verblijf: begeleiding of behandeling op een groep of gezinshuis (incl. Crisisopvang)- Jeugdzorg +- Landelijk Transitie Arrangement (LTA)- Intensieve ambulante Jeugdhulp als alternatief voor verblijf
<ul style="list-style-type: none">- Kinder Behandel Centrum (KBC)- Ambulante Crisis Hulp (ACH)	<ul style="list-style-type: none">- Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED)	

Bijlage B: gedetailleerde informatie Care (naar productgroep)

In de bijlage treft u verdiepende informatie. Deze informatie geeft inzicht in enkele productgroepen die behoren tot het onderdeel “Care”. De getoonde ontwikkelingen, zijn de ontwikkelingen vanaf januari 2018 t/m maart 2019.

Wanneer er sprake is van een cirkeldiagram wordt een momentopname getoond. Dit is de stand in maart 2019. Hierbij dient opgemerkt te worden dat deze onderdelen per maand niet sterk fluctueren maar is om u een inzicht te geven in de verdeling.

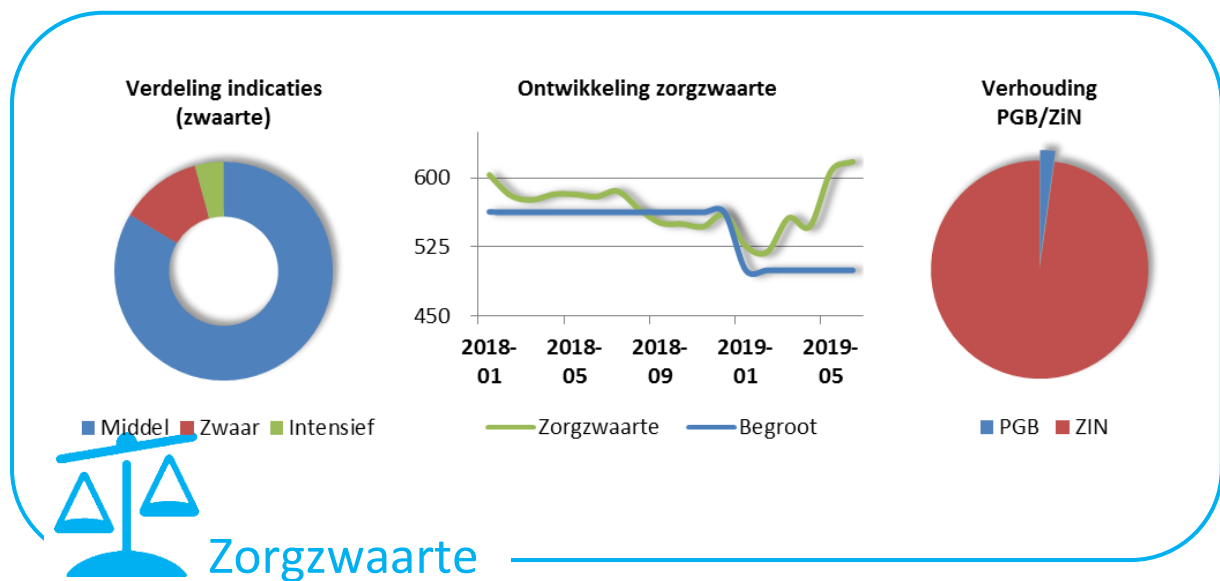
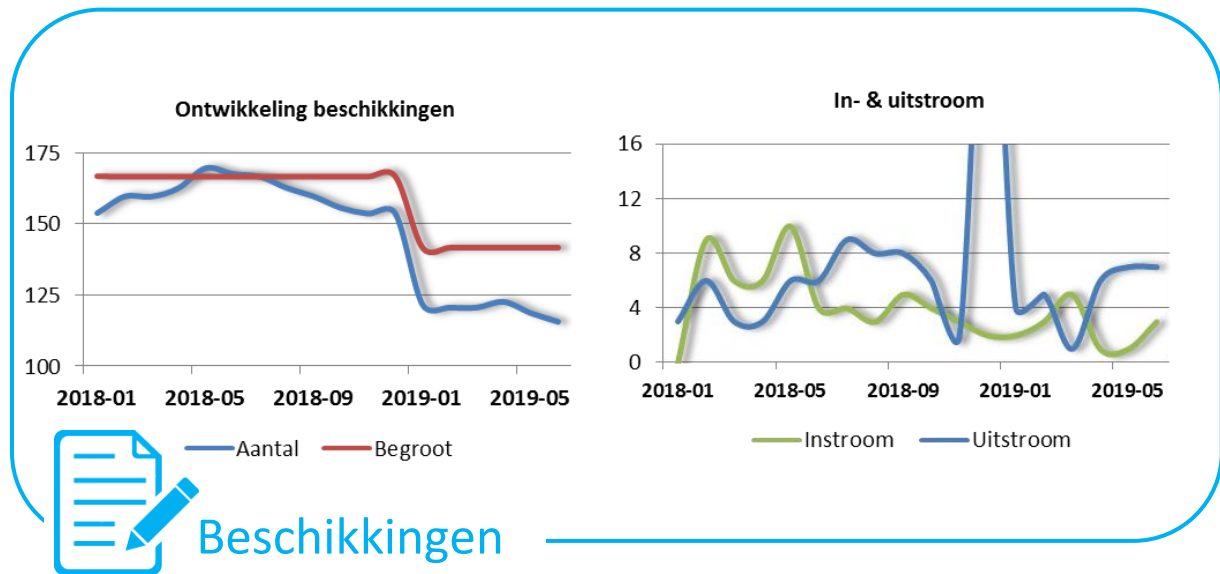
Beschikkingen

- **Ontwikkeling van beschikkingen**
Hier wordt het aantal actieve beschikkingen, afgezet tegen het aantal door ons ten tijde van opstellen van het budget verwachte aantal beschikkingen getoond.
- **In- en Uitstroom**
Dit onderdeel geeft op productgroep het aantal jeugdigen weer wat na meer dan een maand afwezigheid dit product ontvangt. En het aantal jeugdigen wat sinds minimaal een maand het product niet meer ontvangt.

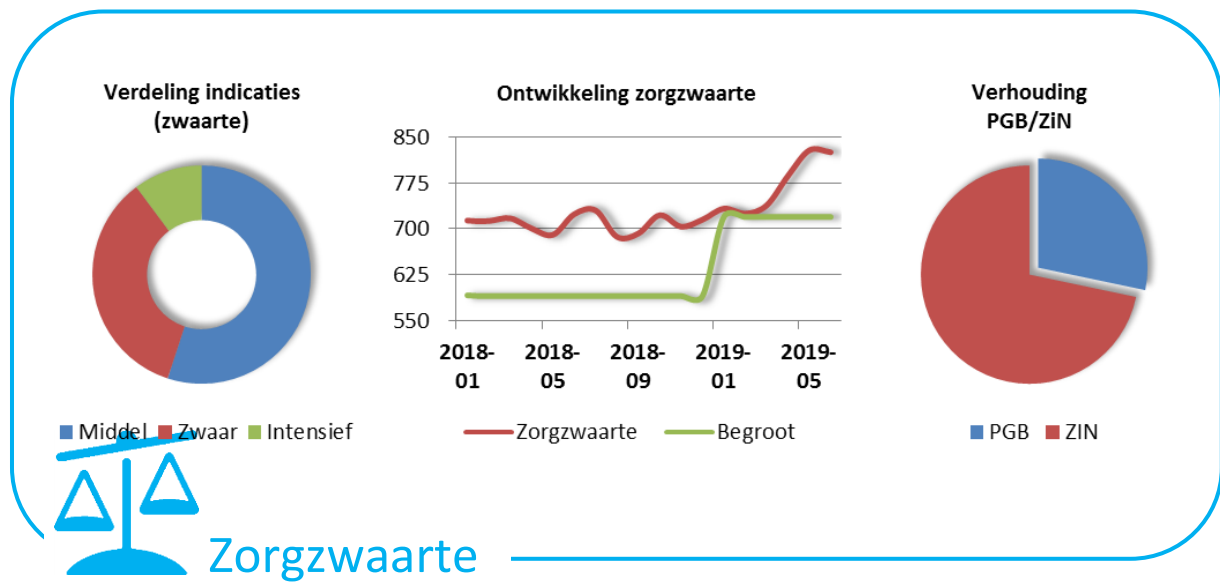
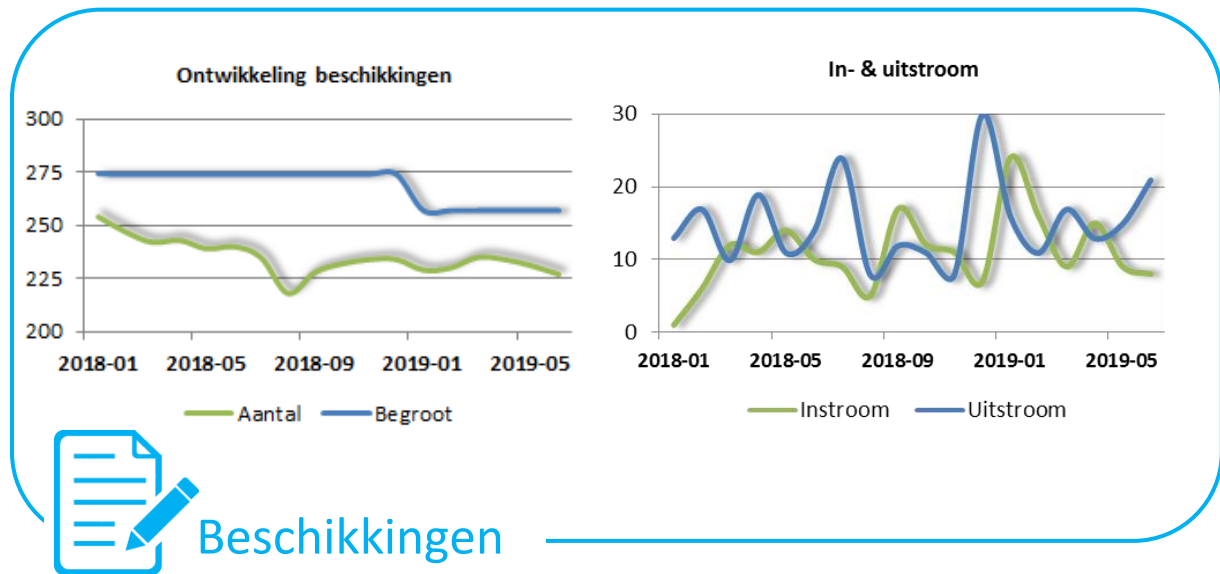
Zorgzwaarte

- **Verdeling indicaties**
Binnen ons bekostigingsmodel wordt er gewerkt met zogenaamde bandbreedtes ten behoeve van financiering. Hierbij is het zogenaamde pareto principe als uitgangspunt gehanteerd. Dat wil zeggen dat de verwachting is dat 80% van geboden ondersteuning zou past in de “standaard” groep en dat voor 20% zwaardere hulp benodigd is. Voor die 20% geldt vervolgens dit principe ook weer, waardoor de uitkomst 80% – 16% – 4% is.
Het figuur toont de werkelijke situatie en geeft daarmee aan in hoeverre de werkelijkheid overeenkomt met dit uitgangspunt.
- **Ontwikkeling zorgzwaarte**
De grafiek toont de gemiddelde zorgzwaarte van de indicaties in de betreffende maand. Deze is gebaseerd op de financiële waarde van de afgegeven beschikkingen en het aantal unieke jeugdigen wat gebruik maakt van deze beschikkingen. Het verlengen van een beschikking gedurende de maand heeft dus geen invloed op de zorgzwaarte. Omdat ondanks het feit dat er een oude en nieuwe beschikking is er slechts sprake is van één unieke jongere.
- **PGB/ZIN**
Deze figuur toont het aandeel van de jeugdigen wat middels een PGB zorg ontvangt. PGB vergroot de keuzevrijheid van aanbieders en vormen van ondersteuning voor de jongere en zijn ouders. Het vraagt wel om extra inspanningen en vaardigheden van zowel ouders (het beheer van het PGB) als van de gemeente. Voor de gemeente geldt dat naarmate het aantal verschillende aanbieders toeneemt het sturen op aanbieders, o.a. op kwaliteit en ontwikkelingen, lastiger wordt. Naarmate het aandeel PGB kleiner wordt, mag verondersteld worden dat het aanbod in natura door de gecontracteerde aanbieders meer aansluit bij de wensen van de klant.

Dagactiviteiten



Begeleiding



Behandeling

