



Verbeteren instroom, doorstroom, uitstroom
in de jeugdhulp in Gooi & Vechtstreek

BRANDHAARDEN EN PUNTEN WAAR WE OP WILLEN FOCUSSEN

30 augustus 2023

18 september 2023

2

LEESWIJZER

De afgelopen tijd is er gewerkt aan een probleemanalyse van de instroom, uitstroom en doorstroom in de jeugdhulp in Gooi & Vechtstreek. Ondanks dat de regionale financiering nog niet rond was, zijn we alvast gestart met het voeren van gesprekken in de regio. Op die manier hebben we opgehaald wat er speelt in de regio en hebben we draagvlak gecreëerd.

Op dit moment delen we wat we hebben opgehaald met zowel gemeenten als ketenpartners. We vragen om input en halen op waar energie zit. Dit nemen we mee om toe te werken naar een innovatieportfolio, waarin we prioritering aanbrenge met welke focus te starten. Gebaseerd hierop worden ketenpartners verzameld in ontwikkelteams om de focus te concretiseren.

In dit document delen we de focuspunten en probleemanalyse.

Slide 6 - 22 | Uit de probleemanalyse en gesprekken volgen vier focuspunten. In elk focuspunt zien we de kans om te innoveren en meerdere probleemgebieden, brandhaarden genoemd, aan te pakken. Bij elke focus zijn mogelijke vervolgstappen genoemd. Die zijn afkomstig uit de gevoerde gesprekken en uit andere regio's. Vervolgstappen zoals het opzetten van kleinschalige pilots om van te leren of verdere verdieping die nodig is.

Slide 23 - 33 | Uit de probleemanalyse volgen tien brandhaarden die impact hebben op de wachttijden in de jeugdhulp.

18 september 2023

EEN KIJKJE IN HET PROCES

Hoe de probleemanalyse tot stand is gekomen:

- Gesprekken met verschillende stakeholders in Gooi & Vechtstreek hebben plaatsgevonden. Van zorgaanbieders tot verwijzers en van samenwerkingsverbanden in het onderwijs tot organisaties in het voorliggend veld.
- Alle gesprekken zijn geanalyseerd, zie de foto hiernaast.
- Er is een sessie geweest met de verschillende stakeholders en een sessie met aanbieders om de gevonden brandhaarden te toetsen en verder uit te diepen.
- Uit de probleemanalyse volgen 4 focuspunten waar we kansen zien om te innoveren.

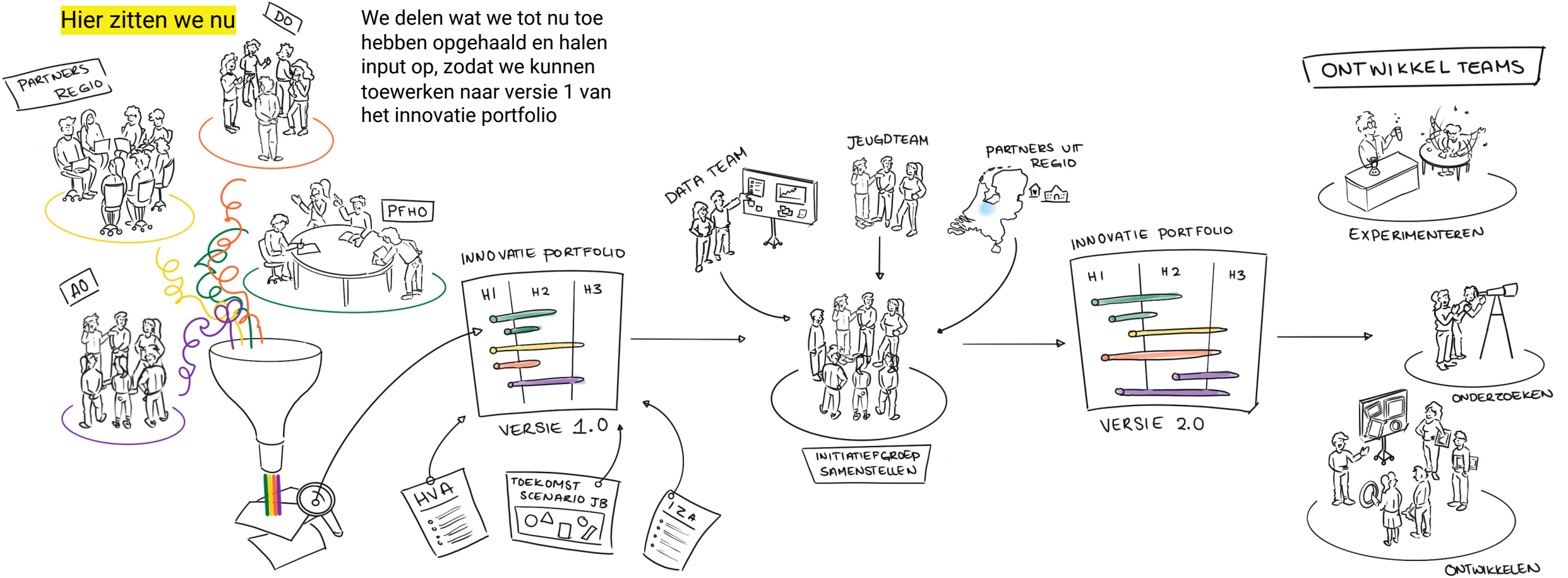


WAAR ZITTEN WE IN HET PROCES?

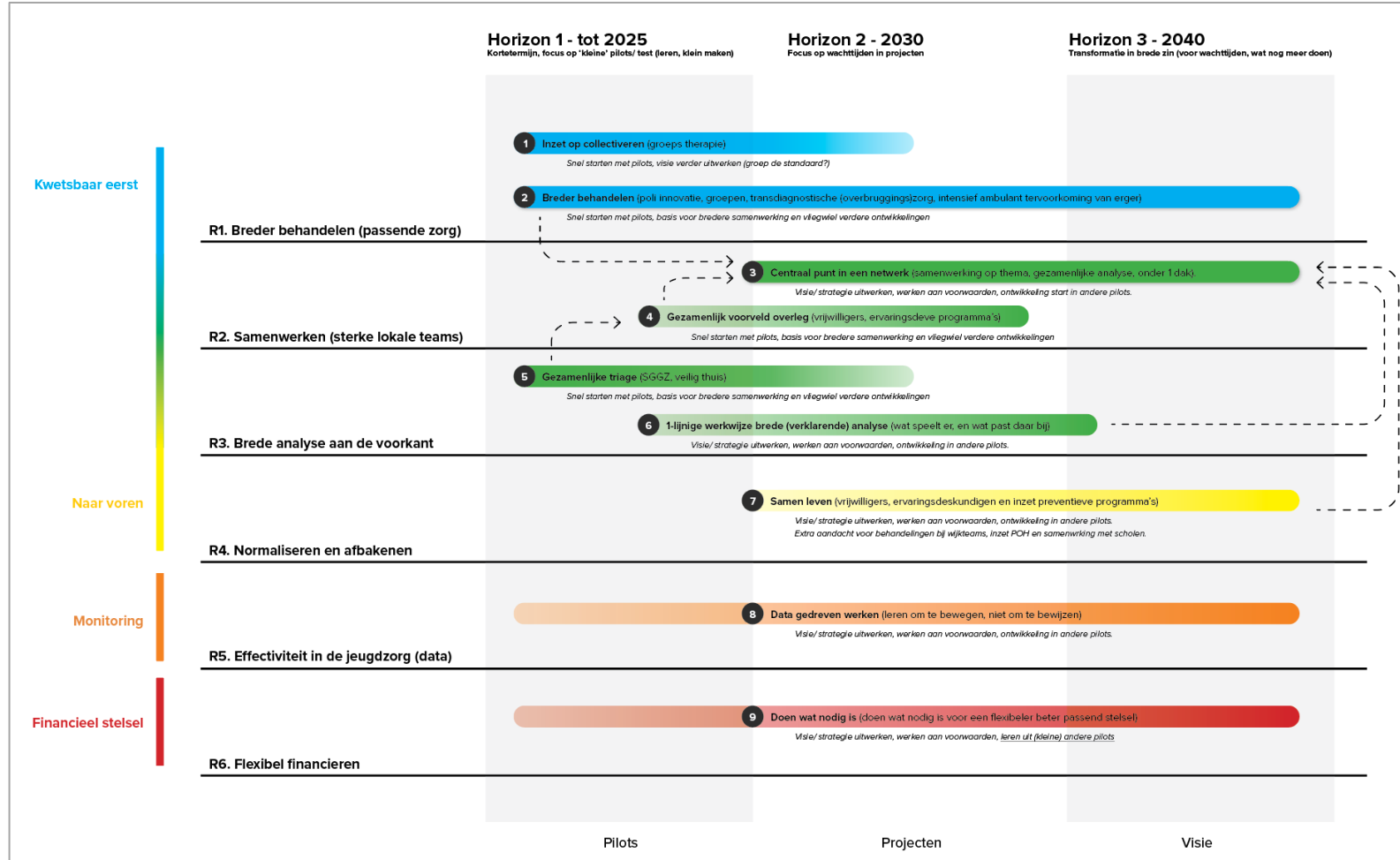
Hier zitten we nu

DO

We delen wat we tot nu toe hebben opgehaald en halen input op, zodat we kunnen toewerken naar versie 1 van het innovatie portfolio



Voorbeeld van een innovatieportfolio uit een andere regio



We werken toe naar een innovatieportfolio. Dat portfolio gebruiken we om pilots, projecten en visies op elkaar af te stemmen, zodat alles bijdraagt aan de transformatie die we voor ogen hebben.

Onder
steunings
team

ZORG
SAMEN STEEDS BETER
VOOR DE
JEUGD

4 FOCUSPUNTEN WAAR WE MEE VERDER WILLEN

Per focuspunt wordt besproken

- Waar de focus vandaan komt
- Wat we willen bereiken met de focus
- Wat we verwachten dat de focus brengt
- Ideeën voor vervolgstappen
- Belangrijke stakeholders voor de focus

Let op: Bij de focuspunten zal u zich afvragen 'Hoe werkt dat dan in de praktijk?'. Die concretiseringsslag zullen de ketenpartners met elkaar gaan vormgeven in ontwikkelteams, zodat de oplossing straks past bij de mensen die er mee te maken krijgen.

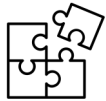
18 september 2023

DE 4 FOCUSPUNTEN

Uit de probleemanalyse en gesprekken volgen vier focuspunten. In elk focuspunt zien we de kans om te innoveren en meerdere brandhaarden aan te pakken. Dit zijn de focuspunten:



Zorg en onderwijs



Sneller passende hulp



Zorg en wonen



Het jonge kind

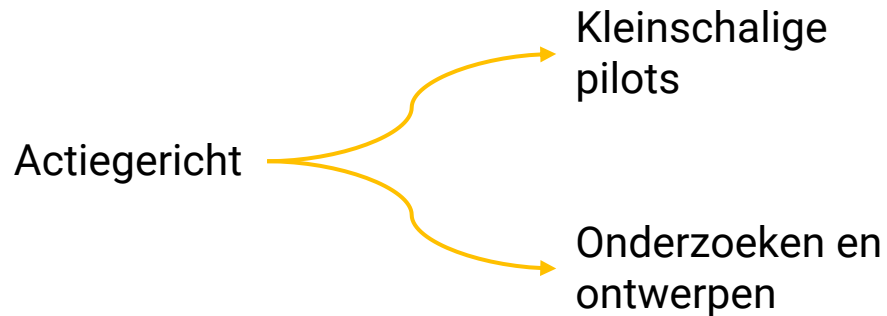
18 september 2023

8

STAPPEN VOOR VERVOLG BINNEN DE FOCUSPUNTEN

Actiegericht werken

Binnen elk focuspunt ligt in het vervolg zo veel mogelijk de nadruk op actiegericht handelen. Dit kan zich uiten in twee manieren:



Binnen een kleinschalige pilot wordt snel getest en geleerd, om beter te weten wat wel (en niet) werkt.

Bij het onderzoeken en ontwerpen wordt een interventie ontwikkeld die past bij de gebruikers en het probleem dat het probeert aan te pakken. Daarna volgt een testperiode.

Verder verdiepen

Er zijn echter ook focuspunten waarbij er nog veel onduidelijk is, bijvoorbeeld omdat er verschillende zijn gehoord of er nog missend kwantitatief inzicht is. Daar is het doel primair om beter te begrijpen wat het probleem is.



Na verdiepend onderzoek kan gecontinueerd worden met actiegericht werken, bijvoorbeeld door een kleinschalige pilot op te zetten of een interventie te ontwerpen.

18 september 2023



FOCUS ZORG EN ONDERWIJS

9

Onderwijs, kinderopvang en jeugdhulp hebben een agenda waar veel samenhang in zit en deze kunnen we met elkaar versterken. Denk aan thema's als inclusief onderwijs, normaliseren op school, thuiszitters. We willen de activiteiten en keuzes die we vanuit jeugdhulp maken sterker verbinden met de activiteiten en keuzes uit het onderwijs.

Wat willen we bereiken?

Kinderen ontwikkelen zich thuis, op school, in hun vrije tijd en in hun peer-groepen. Als dat even niet lukt wil je daar iets extra's toevoegen, zoals jeugdhulp. Wel wil je dat die hulp goed aansluit bij de leefwereld van de jeugdige. We willen bereiken dat er meer verbinding ontstaat tussen jeugdhulp en onderwijs, zodat er meer en beter samengewerkt wordt. Bijvoorbeeld doordat gemeenten en hulpverleners meer op de scholen aanwezig zijn, jeugdigen in zorg een bepaalde continuïteit ervaren en er gezamenlijke kennis ontwikkeld wordt of wordt gedeeld.

Eenzijds gaan we werken aan een gezamenlijke visie op bepaalde thema's. Tegelijkertijd pakken we initiatieven op, zoals 'De school als vindplaats' of 'De school als werkplaats', die in de praktijk investeren in vroegsignalering en laagdrempelig hulp bieden op school. Het starten uit de praktijk is belangrijk, omdat we in het verleden gemerkt hebben dat de abstracte beleidsvisies te weinig gevoed worden door de praktijk en er in de praktijk te weinig verbetert. Door met de initiatieven van start te gaan kunnen we snel veel leren. We willen een stevige basis creëren, zo dicht mogelijk bij het sociale systeem van de jeugdige. Daarom betrekken we jeugdigen en ouders bij het uitwerken van deze initiatieven.



FOCUS ZORG EN ONDERWIJS | VERWACHTE IMPACT

Wat we verwachten dat inzetten op deze focus brengt

- *Versterken wat er al is* | In het zorgdomein en het onderwijsdomein loopt er al van alles. Door meer te verbinden kan vanuit de verschillende domeinen toegewerkt worden naar dezelfde gedeelde toekomst.
- *Betere samenwerking tussen zorgverleners en scholen* | Om continuïteit in de zorg zelf te bieden, tijdens het op- en afschalen, is een goede samenwerking en warme overdracht nodig.
- *Eerder uitstromen en niet terugvallen* | Vanaf het begin wordt al nagedacht over de eindigheid van de hulp, samen met de zorgaanbieder. Maar ook onderwijs kan hier een rol in nemen, zodat de jeugdige ondersteund wordt het geleerde te passen in de praktijk. Zo krijgt de jeugdige vertrouwen om uit zorg te gaan en is de kans op terugval kleiner.
- *Continuïteit zorgt voor effectievere hulp* | Als er iemand is die naast de jeugdige staat en het hele zorgpad kent, biedt een sterke basis voor de jeugdige.
- *Signaleren van (gezinnen met) meervoudige en complexe problemen* | School zit dichterbij de leefwereld van jongeren en kan zo breed de problematiek signaleren.
- *Versterken gewone leven* | Wanneer onderwijs en zorg meer samenwerken, kunnen ze een gezamenlijke boodschap geven over en inzetten op het versterken van het gewone leven.



FOCUS ZORG EN ONDERWIJS | VERVOLGSTAPPEN

Actiegericht werken

We gaan versterken wat al werkt, bijvoorbeeld 'jongerenwerk op scholen' in Hilversum. Ook gaan we actief ophalen wat er al loopt op scholen en wat werkt. Bijvoorbeeld ontmoeten voor ouders, inzet ervaringsdeskundigheid (JoinUs).

We hebben een aantal concrete ideeën voor pilots:

Een pilot om de samenwerking tussen onderwijs en jeugdhulp op te zetten vanuit een specifiek thema zoals prestatiedruk. De pilot kan zich richten op 'signaleren & zelf oplossen of verwijzen' of prestatiedruk groepsgewijs aanpakken.

Een pilot op het voortgezet onderwijs, waarbij inzet van een signaleerder (docent, ondersteuningscoördinator) wordt gevraagd. De signaleerder blijft vanaf het moment van signaleren betrokken bij de jeugdige. Ze maken samen een breed plan en hebben frequent contact gedurende en na het zorgtraject van de jeugdige.

Actiegericht werken

De zorgaanbieders die een rol spelen in het 'bijschalen', zullen hiervoor een samenwerking opzetten. Doel is continuïteit bieden door iemand die dichtbij de jeugdige blijft staan en vanaf het begin een sterke basis biedt. Iemand die meedenkt over wat er nodig is maar ook het afbouwen van zorg en afbouwen minder spannend maakt. Iemand die terugval voorkomt door op de hoogte te zijn van het geleerde en de jeugdige ondersteund het geleerde toe te passen in de praktijk.

Energie/ draagvlak

- GGZ-centraal en Youké zijn een samenwerking aan het opzetten voor op- en afschalen.
- Ondersteuning coördinatoren zouden graag zelf willen verwijzen en zo een processtap over te slaan.
- Level heeft ideeën over groepsaanbod in het voorveld.
- Pilot Normaliseren op school (van Bert Wienen).

18 september 2023



FOCUS ZORG EN ONDERWIJS | VERVOLGSTAPPEN

12

Verder verdiepen

De vraagstukken van jeugdigen variëren naar gelang de school en het onderwijstype. Zo weten we dat HAVO/VWO leerlingen vaker te maken hebben met prestatiedruk en het aantal verwijzingen naar jeugd-ggz via de huisarts relatief groot is. Bij VMBO/PRO komt criminaliteit en drugsgebruik meer voor en steeds jonger seksueel overschrijdend gedrag. Bij hen is er meer inzet van ondersteuning van bv jongerenwerkers en is er dus minder last van wachttijden in de jeugd-GGZ (maar wel wachttijd door complexe gezinssituaties). Om een beter beeld te krijgen van de aard en omvang van de problematiek van scholen gaan we het datateam inzetten.

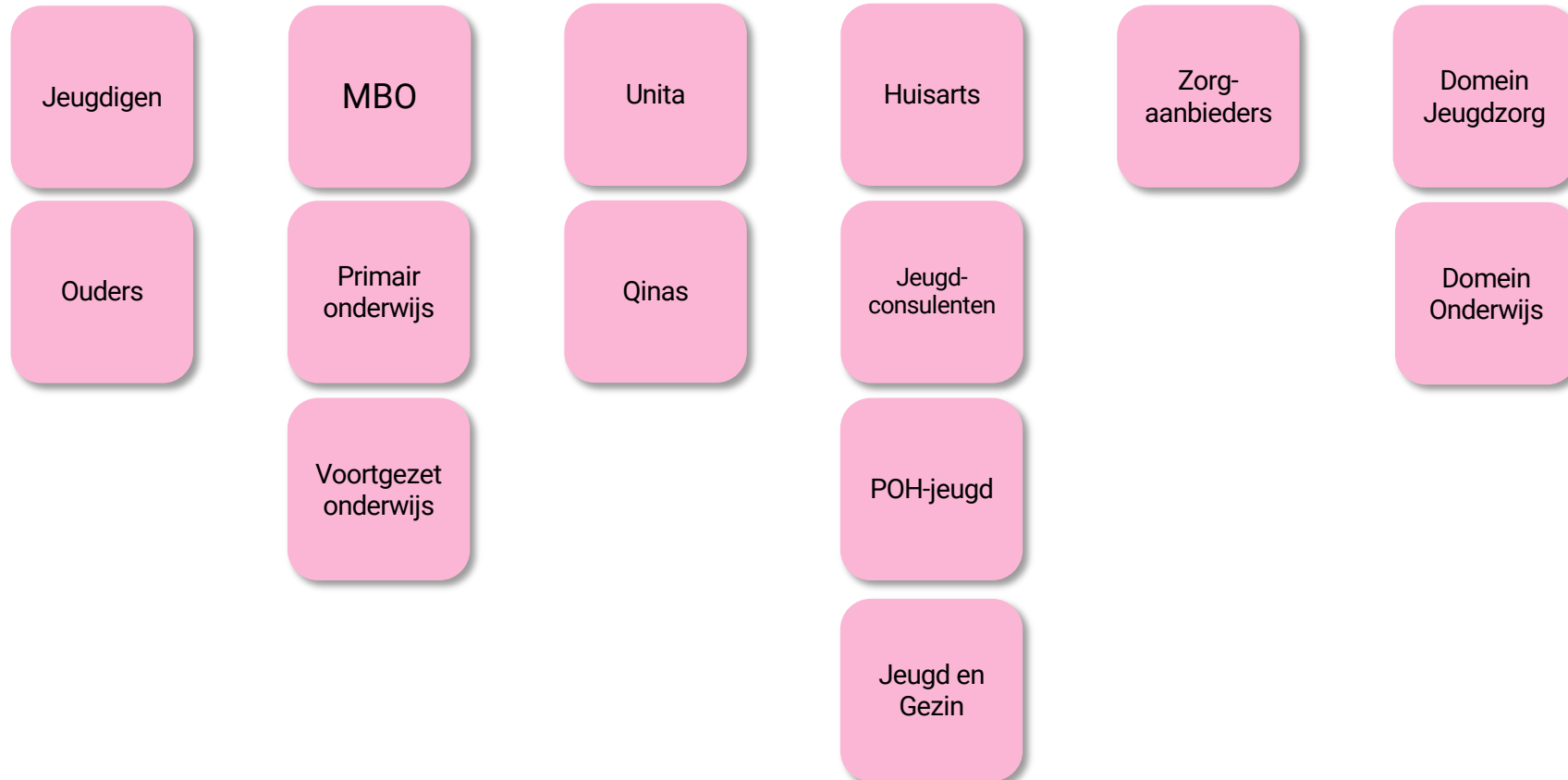
Tenslotte willen we dit verhaal over de situatie in de jeugdhulp delen met ambtenaren van onderwijs en verkennen waar we samen aan willen werken en hoe.

18 september 2023



FOCUS ZORG EN ONDERWIJS | STAKEHOLDERS

Deze stakeholders zijn belangrijk





FOCUS SNELLER PASSENDE HULP

Er zijn op terreinen zoals het jeugdveld, het onderwijs en kinderopvang verschillende beelden bij de professionals die daar werkzaam zijn over hoe te bepalen wat nodig is en met welke urgentie (triage). Dit zorgt voor verschillende verwachtingen en inzet t.a.v. de aanpak van problematiek en de noodzaak. Dit zorgt voor onduidelijkheid, discussie en uiteindelijk frustratie. Naast verschillende beelden over triage zijn er ook verschillende perspectieven over de regierol en wie overbrugging biedt tijdens het wachten. Er is behoefte dat er gezamenlijk aan een gedeeld beeld wordt gewerkt. Om overleg tussen aanbieders en verwijzers mogelijk en makkelijker te maken, bekostigd de regio consultatie. Echter, het gebruik hiervan blijft lastig.

De gevolgen van bovenstaande horen we in ieder geval terug bij twee groepen jeugdigen. Bijvoorbeeld bij jeugdigen die via de huisarts een verwijzing krijgen naar jeugd ggz en langs verschillende ggz zorgverleners gaan (al dan niet wachten, intake, gebruik maken hulp) voor ze passende hulp krijgen. Maar ook bij kwetsbare kinderen die doorstromen vanuit de GI's waar het moeilijk is vervolgzorg te organiseren. In de huidige situatie duurt vaak te lang, omdat er onvoldoende passende hulp lijkt te zijn. Er is alleen geen zicht op de omvang van deze groep en wat er precies ontbreekt.

Wat willen we bereiken?

We willen bereiken dat jeugdigen sneller passende hulp krijgen. Dat daarbij de expertises gebruikt worden die er zijn in de regio. En dat voor alle betrokkenen duidelijkheid bestaat over wie er betrokken is bij een jeugdige/gezin, wie wat doet en wie aanspreekpunt is. Juist ook bij casussen waarin veiligheid een onderwerp is. We willen een meer gedeeld beeld over 'crisis' creëren en synergie creëren met het Toekomstscenario jeugdbescherming. Daarnaast willen we inzicht in de aard en omvang van de groep jeugdigen voor wie het moeilijk is zorg te organiseren na de GI. We willen de achterliggende oorzaken snappen en een gezamenlijk beeld van de oplossingen.

18 september 2023

15



FOCUS SNELLER PASSENDE HULP | VERWACHTE IMPACT

Wat we verwachten dat inzetten op deze focus brengt

- *Betere 'triage' voor jeugdigen en hun gezin* | Jeugdigen en hun gezin komen sneller in passende zorg, omdat professionals elkaar beter kennen en meer werken vanuit een gedeeld beeld.
- *Elkaar leren kennen* | Professionals krijgen inzicht in elkaars processen en er zullen heldere verwachtingen ontstaan van wat je van elkaar kan en mag vragen.
- *Plan van aanpak waar iedereen achter staat* | Wanneer er in gezamenlijkheid een plan gemaakt wordt, kunnen aanbieders specifiek hun expertise inzetten, in plaats van dat ze een casus aannemen omdat de jeugdige anders nergens terecht kan.
- *Gedeelde verantwoordelijkheid* | In plaats van dat één (geconsulteerde) specialist de verantwoordelijkheid voor een goede verwijzing draagt, ontstaat er gedeelde verantwoordelijkheid onder de professionals.
- *Versterkte samenwerking* | Door gezamenlijk het gesprek te voeren, leren de professionals elkaar beter kennen en weten ze elkaar beter te vinden.



FOCUS SNELLER PASSENDE HULP | VERVOLGSTAPPEN

Actiegericht werken

We gaan als eerste aan de slag met het vraagstuk van de doorstroom na de Gl's van kwetsbare kinderen. We onderzoeken samen met alle direct betrokken professionals (beleid & uitvoering) aan de hand van concrete casuïstiek hoe het vraagstuk precies in elkaar zit en wat achterliggende oorzaken zijn. Op basis van de gezamenlijke analyse van het vraagstuk kiezen we een gezamenlijke en gedragen oplossingsrichting die we in de praktijk gaan uitproberen.

Door te experimenteren met gezamenlijk verwijzen kan de samenwerking tussen professionals rondom verwijzen en wachten versterkt worden. Aanbieders en verwijzers maken samen een plan van aanpak om de zorg voor de jeugdige te kunnen verstrekken. Zo pakken ze het stukje op waar zij expert in zijn en is er gedeelde verantwoordelijkheid. Tegelijkertijd leren we voor welke complexe hulpvragen geen aanbod is, zodat het aanbod geoptimaliseerd kan worden. Het gezamenlijk verwijzen kan verschillend worden ingestoken. Bijvoorbeeld gezamenlijke triage SGGZ/BGGZ. Of een pilot waarin een gezamenlijk punt in het klein wordt opgezet. Bijvoorbeeld rond een huisartsenpraktijk of rond een gemeente.

Energie/ draagvlak

- Levvel, GGZ-centraal en Leger des Heils zijn bezig de samenwerking te versterken.
- Vanuit GGZ-centraal voorstel voor een gecombineerde triagistenpool
- Enthousiasme bij Sherpa omtrent vroeghulp (één instroompunt jonge kind)

Actiegericht werken

Kennismaken op professioneel vlak, waarbij signaleerders, verwijzers en zorgverleners toewerken naar een gedeeld en gezamenlijk beeld. Dit kan via een te ontwikkelen scholing, voor en door professionals uit de regio over vaak voorkomende hulpvragen, waarbij een gedeeld beeld ontstaat over jeugdigen, jeugdhulp en wanneer wie wat doet. Ook thema's als normaliseren kunnen in de scholing aan bod komen.

Een pilot in samenwerking met jongerenwerk. De jongerenwerker blijft vanaf het moment van signaleren betrokken bij de jeugdige. Ze maken samen een breed plan en hebben frequent contact gedurende en na het zorgtraject van de jeugdige. De zorgaanbieders die een rol spelen in het bijschalen, werken samen met het jongerenwerk. Ervaringen ophalen uit andere regio's, bijvoorbeeld Almere.

Verder willen we bestaande initiatieven volgen o.a. Gemeente Dronten, of volgen (Holland Rijnland)

Energie/ draagvlak

- Levvel is erg enthousiast over meer leren van elkaar.
- Aanbieders benoemen behoefte aan deskundigheidsbevordering bij verwijzers.

18 september 2023

FOCUS SNELLER PASSENDE HULP | STAKEHOLDERS

Deze stakeholders zijn belangrijk



18 september 2023



FOCUS ZORG EN WONEN

18

De mogelijkheden voor begeleid wonen zijn t.o.v. de vraag schaars. Er zijn jeugdigen waar 'een dak boven je hoofd' het echte vraagstuk is en waar dit met jeugdhulp wordt opgelost. Bijvoorbeeld jeugdigen waar de gezinssetting problematisch is en/of de jeugdigen met gedragsproblemen, een licht verstandelijke beperking en/of crimineel gedrag. Echter, wanneer deze jeugdigen 16+ zijn, zullen ze na (residentiele) zorg vaak niet terug naar huis gaan. Woonplekken waar deze jongeren zelfstandig kunnen wonen zijn schaars of lastig te organiseren, omdat deze jongeren geen inkomen hebben. De knelpunten zitten niet zozeer in de zorg, maar in de voorwaarden voor bijstand, de participatiewet en de woningnood. Alhoewel het een kleine groep betreft, leidt het tot hoge kosten, belemmert het doorstroom en draagt mede bij aan lange wachttijden. De doelgroep: Jongeren (16-23 jaar) met complexe thuissituaties, die niet thuis kunnen wonen, die wel zelfstandig kunnen wonen, waar nu geen woonruimte voor is. Deze focus hangt ook samen met de nieuwe aanpak Toekomst Scenario.

Daarnaast is er een groep jeugdigen die met een andere aanpak wellicht thuis kan blijven. Het is nog onduidelijk hoe groot deze groep is en welke (creatieve) oplossingen passend zijn. Dit moet verder onderzocht worden

Wat willen we bereiken?

Jeugdigen die (te lang) op een verblijfspot moeten blijven in de zorg omdat er niet voldoende passende woonplekken zijn voorkomen. Doorstroom bevorderen en daardoor wachttijden verminderen.

18 september 2023



FOCUS ZORG EN WONEN | VERWACHTE IMPACT

19

Wat we verwachten dat inzetten op deze focus brengt

- *Wonen mogelijk maken ondanks inkomen* | Voor deze kleine groep jongeren zal dit het verschil maken.
- *Daling van kosten* | Als bij deze jongeren een woonoplossing de doorbraak kan zijn, zullen de totale kosten op termijn kleiner zijn.
- *Minder afhankelijkheid van woonoplossingen* | Voor een groep jeugdigen waarvoor dit misschien niet nodig is, kunnen andere oplossingen dan woonoplossingen ingezet worden. Op de lange termijn is de verwachting dat dit minder schadelijk is voor de jeugdige, en daarmee kan voorkomen dat zwaardere jeugdzorg nodig is. Meer verdieping op deze verwachting is nodig.

18 september 2023

20



FOCUS ZORG EN WONEN | VERVOLGSTAPPEN

Actiegericht werken

We maken een businesscase van het bieden van een kamer met begeleiding in plaats van verblijf

We starten een pilot waarin een samenwerking wordt opgezet met het woondomein en een woningcorporatie, om jongeren van 16+, waarbij een woning naar verwachting de doorbraak zal zijn, een woonoplossing te bieden.

Verder verdiepen

Samen met het data-team zorgen we dat we het vraagstuk scherper in beeld krijgen. Vragen die we hebben zijn bijvoorbeeld: Om hoeveel jeugdigen gaat het, welke achterliggende vraag hebben zij? Kloppen onze beelden over de leeftijdsgrens? Wat loopt er al in de regio? Welke mogelijke oplossingsrichtingen zijn er? Wat zijn belangrijke voorwaarden? Wie moeten we betrekken?

Aandachtspunt is dat er al een aantal initiatieven /oplossingen lopen in de regio. Die zijn uitgewerkt in de maatregelen rond verblijf 2023. Zo is de regio al in gesprek over uitbreiding van het aanbod voor 16+. Ook is het onderdeel van het plan 'Aanpak dakloosheid'. Doel is daar synergie mee te zoeken.

18 september 2023



FOCUS ZORG EN WONEN | STAKEHOLDERS

21

Deze stakeholders zijn belangrijk

Jongeren 16+
waarbij een
woon-
oplossing de
doorbraak kan
zijn

Zorg-
aanbieder

Woon
domein

Bijstand

Ouders /
opvoeders

Woning-
corporatie

Participatie
wet

Actieplan
Dakloosheid

18 september 2023

22



FOCUS HET JONGE KIND

Over het jonge kind (0-4 jaar) komen vanuit verschillende partijen signalen binnen. Zo lijkt de groep kinderen met een ontwikkelachterstand groeiend te zijn. Echter, er is meer inzicht nodig in deze groep om een beter beeld te krijgen om welke kinderen het gaat, hoeveel kinderen het betreft en wat factoren zijn die een rol spelen. De potentie om in te zetten op het jonge kind is groot, want wat op jonge leeftijd aangepakt of voorkomen kan worden heeft effect op het latere leven van het kind.

Vervolgstappen: Verder verdiepen

Omdat er geluiden over het jonge kind in meerdere regio's gehoord zijn, wordt er vanuit het landelijke Team Aanpak Wachtlijden verkend of er een onderzoek opgestart kan worden. Het doel is om samen met 2 of meer regio's waarin dit vraagstuk speelt de onderzoeksvragen te formuleren, deze samen met de regionale partners te beantwoorden en te vertalen naar oplossingsrichtingen in de regio.

Voorbeelden van onderzoeksvragen zijn:

- Voor welke gedeelte gaat het om kinderen met een ontwikkelachterstand, waarbij we met een bepaald zorgaanbod de achterstand kunnen inlopen?
- En voor welk gedeelte kinderen is ander aanbod nodig, omdat terugkeer naar school minder of niet mogelijk is?
- Wat is er nu al bekend in het netwerk rond 0-4 jarigen over wat er ontbreekt?

Vervolg:

- Samen de onderzoeksvragen inventariseren en kijken wie er betrokken moet worden om antwoorden te vinden.
- Breed kijken naar de onderzoeksvragen

Onder
steunings
team

ZORG
SAMEN STEEDS BETER
VOOR DE
JEUGD

10 BRANDHAARDEN

Uit de probleemanalyse volgen brandhaarden. Deze vormen de basis van de focusopties.

Per brandhaard wordt besproken

- Wat het probleem is
- Wat mogelijke kansgebieden zijn om iets aan het probleem te doen

Brandhaard 1

Continuïteit bieden

Het probleem

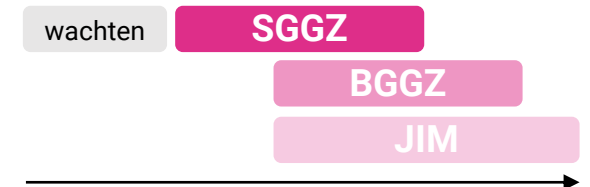
Door een gebrek aan continuïteit tussen domeinen vóór, in en na het zorgtraject van een jeugdige, wordt door- en uitstroom bemoeilijkt. Bovendien zijn er weinig doorstroom of nazorgopties. De jeugdige ervaart een gat tussen de zorgcontext en het 'gewone leven', waardoor er ook geen verbindende factor is die kan helpen nieuw geleerde patronen vast te houden.

Kansgebieden

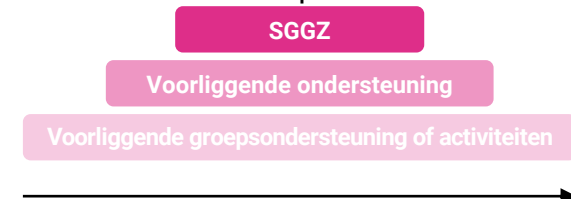
Kansen liggen in het optimaliseren van de samenwerking rond een jeugdige en het maken van een goed, casusbreed plan bij de start, waarin ook afbouwen gefaciliteerd wordt. Het plan kan bijvoorbeeld in de vorm van:

- een 'dakpanconstructie': Op- en afschalen met overlap.
- of 'piramideconstructie': Gaat uit van een sterke basis die in stand blijft, ook al ga je een stapje omhoog of omlaag.

Voorbeeld van een dakpanconstructie



Voorbeeld van een piramideconstructuur



Brandhaard 2

Verbeteren samenwerkstructuur bij verwijzen en wachten

Het probleem

In de samenwerking van professionals tijdens de fase verwijzen en wachten zit nog veel ruis. Zo zijn er verschillende verwachtingen over de regierol tijdens verwijzen en wachten. Hetzelfde geldt voor het bieden van overbruggingszorg. Daarnaast is er de optie voor professionals om elkaar te consulteren wanneer ze aan het uitzoeken zijn wat de juiste plek is voor een jeugdige, maar het gebruik hiervan is lastig. Een gebrek aan inzicht in het aanbod verergert dit probleem, met een groot deel van het aanbod dat zich richt op lichte hulp.

Extra aandacht vraagt de groep kwetsbare jeugdigen met complexe problematiek, zoals kinderen met een jeugdbeschermingsmaatregel, waarvoor geen passend aanbod lijkt te zijn. Echter, er is geen goed zicht op welk aanbod mist, omdat verwijzers dit niet bijhouden. In de praktijk komt het bovendien voor dat jeugdigen verwezen worden naar een aanbieder die niet passend is, omdat de beste keuze een lange wachttijd heeft of niet in beeld is.

Kansgebieden

Er liggen kansen die uiteenlopen

- van het optimaliseren van de huidige samenwerkstructuur: Bijvoorbeeld een gedeeld beeld creëren onder verwijzers van de urgentie, of het beter in kaart brengen van ieders expertise, versterken van POH-jeugd, zorgmakelaar
- tot het opzetten van een geheel nieuwe structuur: Bijvoorbeeld één gezamenlijk instroompunt creëren waar aanbieders gezamenlijk een plan van aanpak maken

Brandhaard 3

Samenwerking bij gezinnen met meervoudige en complexe problemen

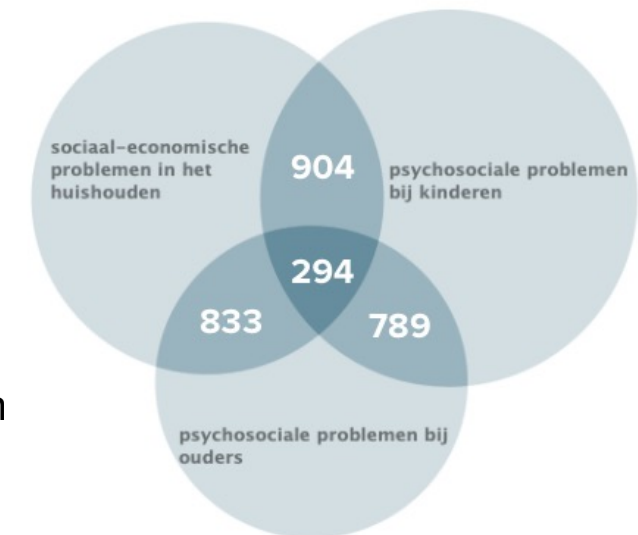
Het probleem

Gezinnen met meervoudige en complexe problemen zijn een beperkte groep, maar vragen veel aandacht. In deze gezinnen wordt er door de betrokken professionals veel langs elkaar heen gewerkt. Dit komt omdat er vaak hulp geboden wordt vanuit verschillende domeinen. Ook de gescheiden financiering en AVG belemmeren het samenwerken. Er is al veel op deze gezinnen ingezet, bijvoorbeeld met taakgerichte financiering, MDO's, etc. Toch werkt het onvoldoende.

Kansgebieden

Als we willen inzetten op het gezin met meervoudige en complexe problematiek moeten we er eerst achter komen waarom de bestaande interventies niet voldoende effect hebben. Dit kan bijvoorbeeld door inzet van de vipp-lijn (verdieping in primair proces), waarin lessen worden geleerd door een casus met alle betrokkenen te analyseren.

Kansen liggen waarschijnlijk in het gezamenlijk opzetten van een breed plan aan de voorkant, goede triage (gaat het om een gezin met meervoudige en complexe problemen). Mogelijk zal de WAMS-wetgeving het uitwisselen van gegevens vergemakkelijken.



Brandhaard 4

Versterken passend onderwijs

Het probleem

In de praktijk is passend onderwijs nog niet georganiseerd zoals dat bedacht is, want wat valt er onder onderwijs en wat onder jeugdhulp? Wanneer de situatie of problematiek van de jeugdige effect heeft op school, is er maatwerk en flexibiliteit nodig om naar school te kunnen blijven gaan. Voor scholen is het door werkdruk en grote klassen echter lastig om passend onderwijs te bieden. Er wordt wel aangegeven door scholen dat ze flexibeler zouden moeten zijn, maar dan moeten andere partijen, zoals de inspectie, daarin meegaan. Wanneer het presteren op school niet lukt, kan dit in een neerwaartse spiraal bij de jeugdige resulteren.

Kansgebieden

Kansen om uitval te voorkomen of na schooluitval te werken aan terugkeer in het onderwijs liggen in het versterken van de samenwerking tussen onderwijs en jeugdhulp. Kansen omtrent normaliseren jeugdhulp voorkomen, liggen in de samenwerking met verwijzers. In het voortgezet onderwijs wordt er bijvoorbeeld veelal verwezen naar de huisarts, dus hier kan de POH-jeugd een rol vervullen. Kansen om snel te kunnen verwijzen en/of behandelen, liggen in het naar voren halen van specialiteit/kennis, bijvoorbeeld door hulpverleners naar school te halen.

Brandhaard 5

Afhankelijkheid van wonen als oplossing

Het probleem

Veel genoemd is dat de mogelijkheden voor (begeleid) wonen schaars zijn. Dit zorgt voor uitstroomproblemen bij vooral de residentiële zorg, waardoor jeugdigen langer op een groep blijven dan nodig.

- Enerzijds is er een groep jeugdigen die, met een andere aanpak, binnen het gezin kan blijven of naar het gezin terug kan keren. Het gezinssysteem moet dan ondersteund en versterkt worden. Bijvoorbeeld met ambulante teams of interventies. Echter, deze oplossingen zijn erg duur.
- Anderzijds is er een groep jeugdigen van 16+ die niet terugkeren naar het gezin. Voor hen kan een woonoplossing de doorbraak zijn, maar is hun inkomen het probleem.

Kansgebieden

Voor de groep jeugdigen die kan terugkeren naar huis is er behoefte aan alternatieve en innovatieve opties.

De groep jeugdigen van 16+ is klein, maar kost nu relatief veel geld, omdat zij niet uitstromen. Een kans is om huren onder voorwaarden voor hen mogelijk te maken.

Voor beide groepen is er behoefte aan een breed plan dat vooraf gemaakt wordt.

Brandhaard 6

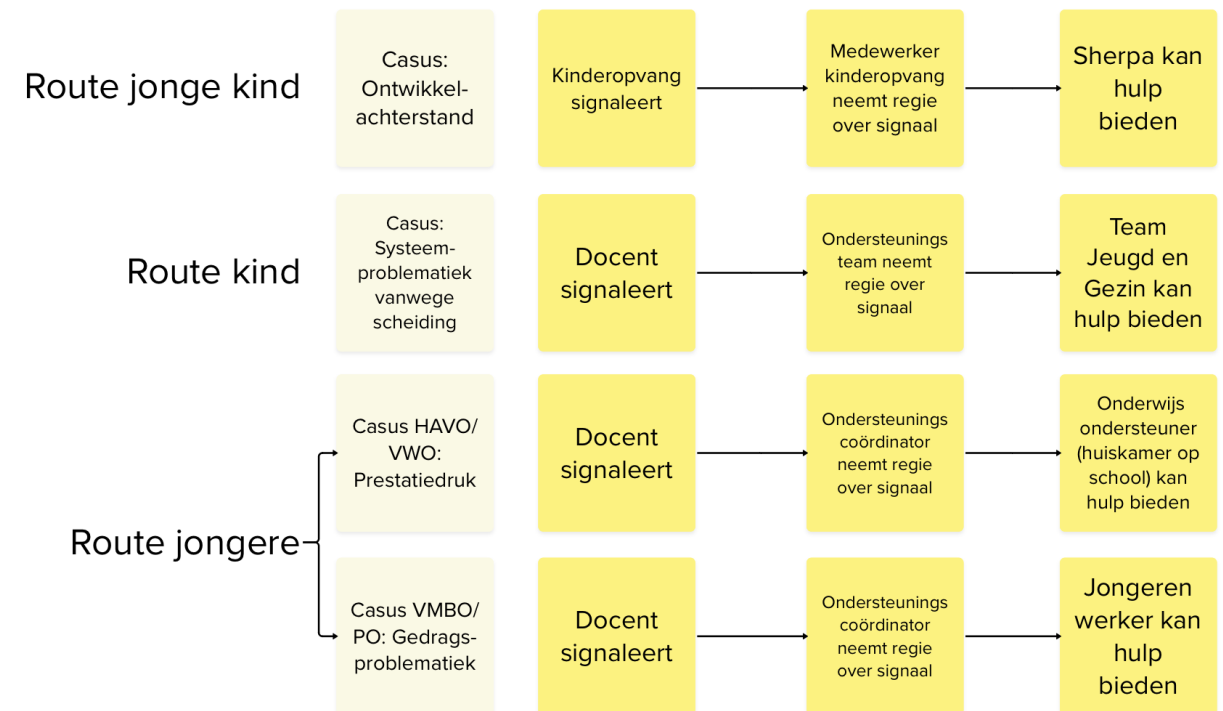
Een goede samenwerking rondom signaleren

Verschillende partijen geven aan dat signaleren goed gaat. Professionals verschillen echter van mening over de urgentie en wat een passende vervolgstap is. Naar wie kunnen ze het signaal bijvoorbeeld het beste overdragen? Wat is de beste en snelste route tot hulp? Wanneer dit niet goed is afgestemd, wordt er pas hulp ingezet als de problematiek al verergerd is.

Het onderscheid in verschillende signaleringsroutes is belangrijk, omdat het om andere samenwerkingen vraagt, zie de voorbeelden hiernaast.

Kansgebieden

Kansen liggen in het creëren van een eenduidig beeld van professionals van triage en het verbeteren van hun samenwerking. Inzicht in elkaars processen zal ervoor zorgen dat ze de juiste verwachtingen hebben van elkaar.



Enkele voorbeelden van signaleringsroutes

Brandhaard 7

Goede strategie voor normaliseren en versterken gewone leven

Het probleem

Om de instroom in jeugdhulp te verlagen, kan de regio meer inzetten op het versterken van het gewone leven. Verschillende partijen in de regio hebben ideeën voor uitbreiding van het gesubsidieerd preventief aanbod in het voorveld. Door ook in te zetten op normaliseren kan de beweging naar voren gemaakt worden (het preventief aanbod wordt gebruikt) en kunnen verwijzingen voorkomen worden. Bovendien kan preventief of licht aanbod gecombineerd worden met tijdelijke specialistische zorg.

Kansgebieden

Bij het versterken van het gewone leven ligt een kans voor (structurele financiering voor) preventief aanbod creëren.

Normaliseren vraagt om een ketenbrede aanpak. Zo kan er gewerkt worden aan een normaliserende houding bij zorgprofessionals, maar ook in het onderwijs en bij opvoeders zelf liggen kansen. De principes van normaliseren kunnen in de op te zetten pilots uitgedragen worden. De impact van normaliseren is niet snel, maar wel groot.

Brandhaard 8

Ontwikkeling van het jonge kind

Het probleem

Vanuit verschillende hoeken komen geluiden dat jonge kinderen niet de hulp kunnen krijgen die ze nodig hebben. Zo wordt genoemd dat er een tekort aan passend aanbod is voor jonge kinderen en hun gezinnen. Ook wordt er gesproken over een toename van kinderen met een ontwikkelachterstand en/of gedragsproblematiek. Die groep bestaat uit kinderen met een migratieachtergrond, kinderen die opgroeien in armoede of in een één-ouder gezin. Het gezinssysteem heeft effect op hun ontwikkeling, maar lastig hierbij is dat ouders vaak de ernst van de problematiek bij hun kind ontkennen.

Ondanks de verschillende gesprekken is het nog lastig de vinger te leggen op wat er precies aan de hand is rondom de ontwikkeling van het jonge kind. Over hoeveel kinderen gaat het? Wat hebben zij nodig? Meer onderzoek is nodig.

Kansgebieden

Inzetten op het jonge kind zal veel effect hebben op hun verdere leven. De potentie is daarom groot. Mogelijke kansgebieden zijn: Breed inzetten op preventie, zodat het systeem rondom een kind tijdig kan worden ondersteund. Het creëren van zwaardere zorginterventies voor kinderen onder de 4 jaar. Inzetten op een samenwerkingsverband voor het jonge kind, zodat elk kind geplaatst kan worden en partijen elkaar kennen.

Brandhaard 9

Optimalisatie van de GGZ-aanmeldroute

Het probleem

Hoe komt een jeugdige op de juiste plek? 75% van de casussen die in de GGZ komen, komt via de huisarts. Echter, huisartsen maken vaak geen optimaal gebruik van het zorgaanbod, omdat inzicht hierin mist en ze geen feedback krijgen wanneer een verwijzing afgewezen wordt bij een aanbieder.

Een positieve ontwikkeling is de inzet van de POH-jeugd, die zelf kan behandelen en een beter beeld heeft van het aanbod als doorverwijzen nodig is. Echter, net als huisartsen overleggen ze niet wat de beste plek zou zijn voor de jeugdige, maar verwijzen ze direct. De regio wil meer inzetten op behandeling door POH, maar er wordt niet geïnvesteerd in hun opleiding.

De huisarts of POH geen continuïteit bieden aan de jeugdige. Na doorverwijzing laten ze los.

Kansgebieden

Kansen liggen enerzijds bij verwijzers en aanbieders die gezamenlijk een plan van aanpak maken. Anderzijds liggen kansen in signaleerders/verwijzers en aanbieders die vanuit een gedeeld beeld naar triage kijken. Ook liggen kansen in normaliseren, om de verwijzingen te verminderen.

Omgaan met AVG-wetgeving

Het probleem

AVG regelgeving maakt het samenwerken rondom een casus voor professionals lastig. Ook werkt het het doen van analyses en effectmonitoring tegen.

Kansgebieden

Verder uitzoeken of hier landelijk al voorbeelden zijn. Daarnaast liggen kansen in het gesprek voeren met ouders over het delen van info en in deskundigheidsbevordering.