

De effecten van de transformatie in de jeugdzorg in Den Helder

Rekenkamercommissie Den Helder



Colofon

Rekenkamercommissie Den Helder

M.E. van den Heuvel, voorzitter

S. Bremer-Dijkhuis, lid

M.H. Bakker, lid

R. de Jonge, ambtelijk secretaris

r.de.jonge@denhelder.nl

Den Helder, 5 oktober 2018

Conclusies en aanbevelingen

De Rekenkamercommissie Den Helder heeft in 2017 / 2018 onderzoek uitgevoerd naar de jeugdzorg, met als centrale vraag:

Wat is (tot nu toe) het effect van de transformatie van de jeugdzorg in de gemeente Den Helder?

De centrale onderzoeksvraag is uitgewerkt in twintig deelvragen, waarbij het leidmotief steeds is hoe het beleid richting de toekomst kan worden verbeterd.

De Rekenkamercommissie heeft BMC | onderzoek gevraagd het onderzoek uit te voeren. Het onderzoek heeft geleid tot de navolgende conclusies en aanbevelingen.

Conclusies

1. Algemeen

De gemeente Den Helder kent een meer dan gemiddeld aantal jeugdigen met jeugdhulp. Ook blijkt uit de cijfers dat jeugdigen uit de gemeente Den Helder meer dan gemiddeld gebruik maken van zware vormen van jeugdhulp met verblijf en jeugdbescherming.

De transitie van de jeugdhulp heeft plaats gevonden in de gemeente Den Helder.

De gemeente heeft nieuwe verantwoordelijkheden gekregen op het gebied van jeugdhulp en heeft de continuïteit van zorg kunnen borgen. De Rekenkamercommissie Den Helder concludeert dat de transformatie, het anders organiseren van de jeugdhulp, echter nog in de kinderschoenen staat. Dit is overigens ook een landelijke trend (evaluatie Jeugdwet, ZonMw 2018).

Transitie: het overhevelen van verantwoordelijkheden en financiering
Transformatie: inhoudelijke verbetering en vernieuwing. De omslag van complexe, verkokerde ondersteuning veraf naar eenvoudige, integrale en preventieve ondersteuning dichtbij.

2. Beleidsbepaling

Sinds 2008 heeft de gemeente Den Helder geen nieuw beleidsplan geformuleerd specifiek voor jeugd. Het ontbreekt de uitvoerende medewerkers van de gemeente aan een onderliggende visie op de jeugdhulp en de nadruk ligt op het 'doen'. Dit uit zich ook in de overgang van jeugd- naar volwassenzorg. Hiervoor is geen protocol of zijn geen afspraken maar wordt per casus georganiseerd.

3. Beleidsuitvoering

Door de hoge werkdruk wordt er in de meeste gevallen gewerkt volgens bestaande en bekende lijnen, maar is er onvoldoende tijd en ruimte om inzicht te verkrijgen in de maatschappelijke effecten van de inzet van voorzieningen. Het inzicht in de 'outcome', de mate van doelrealisatie, ontbreekt. Dit inzicht is nodig om passende zorg te regelen die bijdraagt aan een effectieve en doelmatige werkwijze.

4. Beleidsevaluatie

De effecten van de huidige werkwijze zijn niet inzichtelijk door gebrek aan evaluatie. Er is geen zicht op de mate waarin maatschappelijke resultaten worden bereikt. Wel is duidelijk dat het niet is gelukt het gebruik van specialistische zorg terug te brengen, om jeugdigen en hun ouders laagdrempelige ondersteuning te bieden die dicht bij de leefwereld staat.

Vanuit de gesprekken met cliënten in dit onderzoek komt een overwegend positief beeld naar voren over de ondersteuning die zij ontvangen vanuit het Team Jeugd en Gezin.

De ervaringen van samenwerkingspartners over de samenwerking met Team Jeugd en Gezin zijn wisselend:

- De zorgaanbieders van jeugdzorg (de gecontracteerde zorg) zijn overwegend positief over de samenwerking met het Team Jeugd en Gezin.
- Aanbieders van voorliggende voorzieningen (bijvoorbeeld sport, culturele en kerkelijke verenigingen, maatschappelijk werk) zijn minder positief over de samenwerking: er wordt onvoldoende gebruik gemaakt van voorliggende voorzieningen en het is onduidelijk wie de regie heeft.
- De samenwerking met huisartsen is nog onvoldoende tot stand gekomen.
- De samenwerking met onderwijs is nog onvoldoende uitgewerkt.

De uitgaven aan jeugdhulp zijn een punt van zorg. De uitgaven stijgen en vanaf 2017 zijn de werkelijke uitgaven voor jeugdhulp hoger dan de begrote uitgaven. Voor 2018 betekent dit dat er een tekort is voor jeugdhulp. Ondanks dit tekort op jeugd is het voor de transformatie van groot belang dat stevig wordt ingezet en geïnvesteerd in preventie om daarmee zware zorg te voorkomen.

Aanbevelingen

De aanbevelingen van de Rekenkamercommissie Den Helder, op basis van het onderzoek naar de effecten van de transformatie jeugdzorg, worden beschreven in onderzoeksvragen 18, 19 en 20 (nota van bevindingen).

Op welke punten dient het beleid en/of de werkwijze aangepast te worden?

Het huidige jeugdbeleid stamt uit 2008. Daarnaast is er ter voorbereiding op de transitie in 2014 een transitieplan sociaal domein opgesteld. Dit maakt dat het meest recente beleidskader niet specifiek voor jeugd is geschreven, en bovendien gericht is op de transitie van 2015. Daarmee sluit het huidige beleidskader onvoldoende aan bij de huidige opgave voor de gemeente Den Helder en de stap naar transformatie.

Veel vraagstukken worden vanuit de praktijk opgelost wanneer zij zich voordoen. Hier ligt geen beleidskader aan ten grondslag. In het huidige beleid constateren we een aantal omissies:

- de overgang van 18- naar 18+;
- aansluiting Wlz en Jeugdwet;
- aansluiting lokale voorzieningen (preventief) op regionale voorzieningen (jeugdhulp);
- de inrichting van de verschillende toegangskanalen tot jeugdhulp en de samenhang daartussen.

Nieuwe beleidskaders kunnen richtinggevend zijn voor de beleidsuitvoering op de langere termijn.

Uit eerdere onderzoeken naar de jeugdzorg in Den Helder, waaronder van de samenwerkende inspecties, zijn reeds verschillende adviezen gekomen voor doorontwikkeling van de beleidsuitvoering en deze zijn ook al vertaald naar actiepunten.

Welke lessen zijn er te trekken voor de doorontwikkeling van het beleid?

De gemeente Den Helder geeft aan dat zij 'doen' belangrijk vindt en wil aansluiten bij de uitvoering.

Om deze reden is er prioriteit gelegd bij het inrichten en op orde brengen van de toegang en het inkopen van jeugdhulp. Hiertoe zijn verschillende interne en regionale stukken ontwikkeld.

Er is echter geen actueel, overkoepelend beleidskader waarin de verschillende elementen op het gebied van jeugd samenkomen. Dit leidt ertoe dat er vooral in het heden wordt gewerkt en gedacht; er is geen scherpe visie vastgelegd waar de gemeente Den Helder zich op de middellange termijn op wil richten of naar toe wil werken.

Den Helder kent een eigen, specifieke populatie met eigen problematiek. Daarnaast is er een bestaand speelveld met zorgaanbieders en lokale partners, waar de afgelopen jaren ook afspraken mee zijn gemaakt rond de inkoop of het subsidiëren van zorg.

Het verdient aanbeveling om op basis van een grondige analyse van de populatie in Den Helder een visie te vormen op de jeugdhulp en op basis daarvan nieuwe kaders uit te zetten.

Als vervolgstap dient de gemeente deze te vertalen naar (regionale) inkoopafspraken, waarin niet het aanbod van het zorglandschap maar de vraag van Den Helder centraal dient te staan. Wat hebben jeugdigen en de gezinnen in Den Helder echt nodig? Daarnaast dient ook het lokale veld deze slag te maken waarbij er een dekkend aanbod passend bij de vraag en populatie van Den Helder is.

De focus op de uitvoeringspraktijk heeft gezorgd voor zorgcontinuïteit voor inwoners. Het was nodig om de basis op orde te krijgen in alle veranderingen. Daarbij is vaststellen van nieuwe beleidskaders wat onderbelicht gebleven. Daarvoor is nu het moment.

Wat is er nodig om de transformatie verder vorm te geven?

Om de beweging van de transformatie in te zetten is het voor de gemeente Den Helder nodig om de volgende stappen te zetten. Wij [De Rekenkamercommissie Den Helder] zullen deze stappen een voor een doornemen.

1. Kennis van de populatie en inzicht in de lokale opgave

Op dit moment wordt er nog onvoldoende structureel inzichtelijk gemaakt hoe de populatie zich ontwikkelt. Deze kennis is echter wel nodig om zicht te hebben op de opgave die er lokaal ligt en om de transformatie waar te maken. Zo heeft de gemeente Den Helder een specifieke doelgroep binnen de jeugdhulp. Er is bijvoorbeeld meer gebruik gemaakt van jeugdhulp met verblijf in de gemeente Den Helder. We adviseren voor de analyse van de lokale opgave meer dan in de afgelopen jaren tijd en capaciteit beschikbaar te stellen.

2. Het ontwikkelen van een visie

In de huidige situatie gebeurt er veel ad hoc of wordt er werk dubbel gedaan. Het is voor de transformatie van belang dat de krachten worden gebundeld en er gezamenlijk wordt vastgesteld wat er nodig is voor de jeugdigen in Den Helder. Op basis van de analyse van de vraag van de inwoners dient een visie te worden opgesteld. Daarbij is het van belang tijdig alle belanghebbenden te betrekken. Voor wat betreft de regionale inkoop van jeugdhulp is dit proces georganiseerd. Lokaal is er echter nog weinig uitwisseling over de gemeentelijke visie met de uitvoerende partners. In de overkoepelende visie is aandacht nodig voor de grenzen van de Jeugdwet. Op de snijvlakken met aanpalende wetten in het sociaal- en medisch domein wordt nu op basis van casuïstiek gewerkt. Dit moet worden uitgewerkt in beleidskaders en uiteindelijk vertaald naar werkprocessen.

3. Samenwerking tussen beleid en uitvoering en lokale partners

Momenteel is er voor de doorontwikkeling van de regionale inkoop afstemming tussen de uitvoering en het beleid. Er is echter geen structurele uitwisseling van informatie tussen gemeentelijke uitvoerende medewerkers en beleidsadviseurs. Voor het ontwikkelen van de overkoepelende visie is het nodig dat beleid en uitvoering nauwer samenwerken en beleidsmedewerkers veel ophalen bij de uitvoering. Zij kennen het lokale speelveld en de knelpunten uit de praktijk. Daarnaast dient er nauwer samengewerkt te worden met de lokale partners. Om de transformatie vorm te geven is normalisatie en het goed op- en afschalen nodig. Hier spelen de lokale partners een cruciale rol in.

In de loop van het onderzoek is door verschillende partijen uit het lokale veld benoemd dat de ruime beschikbaarheid van preventieve activiteiten voor jeugdigen de kracht van Den Helder is.

Transformatie vraagt om een beweging binnen het jeugdhulp veld waarbij het als wenselijk wordt gezien om waar mogelijk te 'normaliseren' en aan te sluiten bij laagdrempelige voorzieningen.

Hierbij worden jeugdigen bijvoorbeeld langer in laagdrempelige voorzieningen gehouden of wordt zware jeugdhulp afgeschaald naar een zo 'normaal' mogelijke situatie. Veel gemeenten hebben eerder bezuinigd op preventieve voorzieningen in verband met een tekort op het jeugdbudget en het verplichte kader bij het leveren van jeugdhulp. De gemeente Den Helder heeft er in de vorige collegeperiode voor gekozen om juist te blijven investeren in preventie en normalisatie.

Samenwerkingspartners spreken hierbij de wens uit om de inzet op preventie ondanks het tekort op jeugd in stand te houden. Voor het stimuleren van de transformatie is het van belang dat het nieuwe beleid hierop blijft investeren en de gemeente dit zowel financieel als inhoudelijk blijft stimuleren.

4. Monitoren en evalueren: lerende organisatie

Voor het realiseren van de transformatieopgave is het van belang zicht te houden op de geboekte resultaten. Op gezette momenten terugblikken op wat er is bereikt, geeft de organisatie ook de mogelijkheid doelen bij te stellen en waar nodig het beleid aan te passen. Daarvoor is het nodig los te komen van 'de waan van de dag.' Het gebruik van data-analyse kan ondersteunend zijn. Momenteel wordt er gewerkt aan dashboards, waarmee er actuele stuurinformatie beschikbaar komt. Daarbij is het nodig deze in te richten op outputgegevens (aantallen en uitgaven) en 'outcome' (wat het resultaat is voor de inwoner).

Samenvattend

De transitie van de jeugdhulp heeft plaats gevonden, het is nu tijd voor de transformatie. Om de transformatie vorm te geven is een duidelijk beeld van de populatie en de lokale zorgvraag noodzakelijk op basis waarvan een visie voor de jeugdhulp in Den Helder kan worden geformuleerd. Versterking van de samenwerking tussen beleid, uitvoering en lokale partners en daarnaast investeren in preventie zijn van groot belang voor de transformatie. Stuurinformatie is nodig om te meten of deze inspanningen het gewenste resultaat hebben voor de inwoner.

Bestuurlijke reactie
college van burgemeester & wethouders

Rekenkamercommissie Den Helder
t.a.v. de heer J. de Jonge
Postbus 36
1780 AA DEN HELDER

verzendinggegevens

datum :
kenmerk : AU18.09304
bijlagen :

onderwerp

Bestuurlijke zienswijze op het Onderzoek naar de effectiviteit van de transformatie in de jeugdzorg

behandeld door

Sociaal Domein
mw. A. de Ruiter
telefoon (0223) 67 8424

uw gegevens

brief van : 3 september 2018
kenmerk : AU18.09045

Geachte commissie,

Naar aanleiding van uw verzoek van 3 september 2018 ontvangt u hierbij de bestuurlijke zienswijze op uw rapport "Onderzoek naar de effecten van de transformatie in de jeugdzorg".

Allereerst bedanken wij u voor het toezenden van het onderzoeksrapport. We hebben met belangstelling kennis genomen van de inhoud van het rapport. Het rapport geeft ons inziens een goed overzicht van de stand van zaken met betrekking tot de jeugdhulp in Den Helder en bevestigt hetgeen al bekend is uit eerdere rapporten, te weten:

- Cliëntervaringsonderzoeken jeugdhulp 2016 en 2017.
- Rapport samenwerkende inspecties jeugd: 'Toezicht Wijkteams Zorg en ondersteuning aan kwetsbare gezinnen in Den Helder' (Samenwerkend Toezicht Jeugd 2017) en bijbehorend verbeter- en ontwikkelplan (30 maart 2017).
- Derde deelrapport "De Zorg waar ze recht op hebben" van de Kinderombudsman (18 maart 2016).
- Medewerkersonderzoek 2017, Schouten & Nelissen (25 april 2017).

Graag geven wij eerst onze zienswijze op de door u gestelde conclusies. Daarna reageren wij op uw aanbevelingen.

Zienswijze op conclusies

Uw conclusies zijn duidelijk en wij kunnen ons vinden in deze conclusies. Onderstaand geven wij een korte toelichting.

Het rapport geeft een positief beeld van de transitie van de jeugdzorg in Den Helder van 2015 tot eind 2017. De uitkomsten geven weer dat de transitie geslaagd is en dat de basis van de jeugdzorg – het organiseren van de hulp - voldoende op orde is om op verder te bouwen.

U geeft terecht aan dat de nadruk vooral heeft gelegen op het "doen". Er kwamen in 2015 veel nieuwe taken op de gemeente af, en onze eerste prioriteit lag bij het continueren en organiseren van de juiste jeugdhulp in het belang van onze jeugdigen en hun ouders. Wij zijn dan ook verheugd te lezen dat zowel de cliënten als de zorgaanbieders zich positief uitlaten over de wijze waarop de jeugdhulp is georganiseerd in Den Helder. De monitoring en de beleidsevaluatie zijn daardoor enigszins op de achtergrond geraakt.

Tot slot wijst u op de stijgende kosten van de jeugdhulp en het belang om te investeren in preventie om daarmee zware zorg te voorkomen. In de uitvoering is dit nadrukkelijk een aandachtspunt, zowel bij ons eigen team jeugd & gezin, als in de subsidieverlening aan onze uitvoeringpartners.

Wij delen dan uw mening, dat de vernieuwing van de jeugdhulp nog in de kinderschoenen staat. Voor ons is het nu tijd is om de transformatiebeweging op gang te zetten. De noodzaak om de kosten terug te dringen onderstreept nog eens het belang van deze opgave.

Zienswijze op de aanbevelingen

We onderschrijven de aanbevelingen die de Rekenkamer doet en die vooral van belang zijn voor de komende transformatiefase:

- de noodzaak om op basis van een grondige analyse van de populatie in Den Helder een (hernieuwde) visie te ontwikkelen op de jeugdhulp;
- het betrekken van samenwerkingspartners en de uitvoering bij het vertalen van de kaders naar (regionale) inkoopafspraken, waarin de vraag van de burger centraal staat;
- het belang van preventie en normalisatie;
- de noodzaak van goede sturingsinformatie.

De rijksoverheid heeft in een tussenevaluatie van de Jeugdwet vastgesteld, dat de transitiefase afgerond is en we nu aan het begin staan van de transformatie. Om die reden biedt de rijksoverheid gemeenten de mogelijkheid om in regionaal verband een extra inspanning te leveren om de transformatie van de jeugdhulp vorm te geven. Samen met de gemeenten Schagen, Texel en Hollands Kroon bereiden wij momenteel een zogenoemde "Regiodeal Zorg voor de jeugd" voor. Den Helder gebruikt de regiodeal op lokaal niveau als katalysator om het transformatieproces in de gemeente op gang te krijgen en de komende jaren te continueren.

Veel van de aanbevelingen van de Rekenkamer komen terug in deze regiodeal, waaronder

- het terugdringen van de dure tweedelijns jeugdzorg, zoals jeugdzorgplus en jeugdbescherming en jeugdreclassering;
- aansluiting lokale voorzieningen (preventief) op regionale voorzieningen (jeugdhulp);
- de inrichting van de verschillende toegangskanalen tot jeugdhulp en de samenhang daartussen.

Daarnaast bereiden wij een Beleidskader Sociaal Domein voor, waarin een overkoepelende visie wordt ontwikkeld voor onder meer het jeugdbeleid in samenhang met andere beleidsterreinen. Bij de nadere uitwerking van deze visie zullen wij nadrukkelijk ook onze lokale partners betrekken en de sturingsinformatie uit de zgn. dashboards gebruiken.

Wij gaan er vanuit u met deze bestuurlijke zienswijze voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,
Burgemeester en Wethouders van Den Helder,


Burgemeester
Koen Schuiling


secretaris
Robert Reus

Nawoord

De Rekenkamercommissie Den Helder is het college van burgemeester en wethouders zeer erkentelijk voor de ambtelijke en bestuurlijke reactie op het onderzoek. De rekenkamercommissie is verheugd over de wijze waarop het college de conclusies en aanbevelingen onderschrijft en deze van belang vindt om vorm te geven aan de transformatie. De rekenkamer hoopt dan ook de aanbevolen acties in de komende transformatiefase terug te zien.

De Rekenkamercommissie dankt de medewerkers van BMC | onderzoek (Kees-Jan van de Werfhorst, Martine Abercrombie en Tom Plat) voor de wijze waarop zij het onderzoek hebben uitgevoerd en de prettige samenwerking. Een woord van dank gaat ook uit naar de geïnterviewden genoemd in bijlage 2, Gerard Braas (voormalig lid van de Rekenkamercommissie) en Mark Versteeg (voormalig secretaris van de Rekenkamercommissie).

Nota van bevindingen

Onderzoek naar de effecten van de transformatie in de jeugdzorg

Rekenkamercommissie Den Helder

BMC | onderzoek

Nota van bevindingen
Augustus 2018

K.J. van de Werfhorst
M. Abercrombie

T. Plat

Projectnummer: PO001769

Correspondentienummer: DH-0708-9401



INHOUD

VOORWOORD		1
HOOFDSTUK 1	ONDERZOEKSVRAAG EN ONDERZOEKSOPZET	2
1.1	Inleiding	2
1.2	Doelen Jeugdwet en transformatie	2
1.3	Aanleiding	3
1.4	Onderzoeksvragen en uitgangspunten	3
1.5	Onderzoeksverantwoording	6
HOOFDSTUK 2	ONTWIKKELINGEN JEUGDHULP 2008 - 2018	8
2.1	Inleiding	8
2.2	Situatie voor 2013	9
2.3	Tijdlijn Transformatie jeugdhulp 2008 - 2018	10
HOOFDSTUK 3	JEUGDHULP IN AANTALLEN EN UITGAVEN 17	
3.1	Inleiding	17
3.2	Uitgaven	17
3.3	Aantallen jeugdhulptrajecten in Den Helder	18
3.4	Bezwaarschriften	23
HOOFDSTUK 4	BEVINDINGEN PER THEMA 24	
4.1	Inleiding	24
4.2	Beleidskaders	25
4.3	Toegang door Team Jeugd en Gezin	27
4.4	Ervaringen met Team Jeugd en Gezin	31
4.5	Preventie	32
4.6	Privacy	34
4.7	Lokale samenwerking	35
4.8	Regionale samenwerking	38
4.9	Toegankelijkheid	39
4.10	Innovatie	40
4.11	Effect transformatie en resultaat van de jeugdzorg	41

HOOFDSTUK 5	BEANTWOORDING ONDERZOEKSVRAGEN 45	
	5.1	Beleidsbepaling 45
	5.2	Beleidsuitvoering 46
	5.3	Beleidsevaluatie 49
BIJLAGE 1	DOCUMENTENOVERZICHT	54
BIJLAGE 2	GEÏNTERVIEWDE PERSONEN	56
BIJLAGE 3	TOPICLIST INTERVIEWS MET CLIËNTEN	57

Voorwoord

Voor u ligt de nota van bevindingen van het rekenkameronderzoek naar het effect van de transformatie van de jeugdhulp. Hierin doen we verslag van de onderzoekactiviteiten in de periode november 2017 - juni 2018.

Deze nota geeft een overzicht van de bevindingen van het onderzoeksteam, zoals verzameld aan de hand van de onderzoeksvragen van de Rekenkamercommissie. Daarbij kan worden opgemerkt dat veel van de bevindingen zoals hier gerapporteerd niet 'nieuw' zijn. Beleidskaders, inkoopafspraken en onderzoeken naar de ervaringen van cliënten jeugdhulp zijn allen eerder in de gemeenteraad gepresenteerd of vastgesteld.

In de loop van dit onderzoek troffen wij veel enthousiaste en betrokken professionals, zowel binnen als buiten de ambtelijke organisatie. Passende en tijdige ondersteuning voor kinderen in Den Helder staat bij hen voorop. Veel van de bevindingen in dit onderzoek zullen voor deze personen niet nieuw zijn; er wordt voortdurend hard gewerkt aan de verbetering van de (toegang) tot jeugdzorg in Den Helder. Waar onze bevindingen reeds onderdeel zijn van lopende aanpassingen aan beleid of processen zullen we dit dan ook zo veel mogelijk benoemen.

Hoofdstuk 1

Onderzoeksvraag en onderzoeksopzet

1.1 Inleiding

Op 1 januari 2015 is de Jeugdwet in werking getreden en sindsdien zijn gemeenten verantwoordelijk voor de hulp aan en zorg voor kinderen, jongeren en hun ouders bij alle denkbare opgroei- en opvoedproblemen. Gemeenten bepalen zelf hoe het jeugdhulpsysteem lokaal wordt ingericht. Zij organiseren ieder voor zich de toegang tot de jeugdhulp, op bepaalde terreinen in samenspraak met andere gemeenten. Ook kopen gemeenten afzonderlijk (of in regionaal verband) hulp in bij instellingen voor jeugd- en opvoedhulp, gecertificeerde instellingen en gespecialiseerde aanbieders.

In het oude systeem was het jeugdzorgstelsel te versnipperd, schoot de samenwerking rond gezinnen tekort, was de druk op de gespecialiseerde zorg te groot, werd afwijkend gedrag te snel gemedicaliseerd, bleven de uitgaven stijgen en was er sprake van overbehandeling én onderbehandeling.¹ Het nieuwe systeem moet zorgen dat er eerder samenhangende (jeugd)hulp op maat wordt geboden voor kwetsbare kinderen, dat de regeldruk voor professionals wordt verminderd en de professionele ruimte vergroot, de zorgvraag wordt teruggebracht en er minder wordt gemedicaliseerd, en dat de eigen kracht van gezinnen meer wordt aangesproken.

Recht op zorg is recht op evenwichtig en veilig opgroeien geworden. Ouders worden meer aangesproken, zij zijn de eerstverantwoordelijken voor de opvoeding, zorg en ontwikkeling van hun kinderen. Het systeem moet simpeler en moet prikkels bevatten ten behoeve van preventie en ondersteuning in een zo vroeg mogelijk stadium.

1.2 Doelen Jeugdwet en transformatie

De Jeugdwet beoogt deze knelpunten op te lossen en wijzigt het stelsel ingrijpend. De stelselwijziging is geen doel, maar een middel om een concrete omslag in de zorg voor jeugd te realiseren. Deze omslag noemen we de transformatie van de jeugdhulp. De transformatiedoelen zijn:

- Meer preventie, meer eigen verantwoordelijkheid, meer benutten van 'eigen kracht' en het sociale netwerk van kinderen en hun ouders.
- Kinderen en jongeren naar vermogen mee laten doen, laten participeren; daarom willen we normaliseren, ontzorgen en niet onnodig medicaliseren.
- Sneller jeugdhulp op maat, dichtbij huis, om zo het beroep op gespecialiseerde zorg te verminderen.
- Betere samenwerking rond gezinnen: één gezin, één plan, één regisseur, onder andere door ontschotting van budgetten.
- Meer ruimte voor professionals, door de regeldruk serieus terug te dringen.

¹ Factsheet Jeugdwet. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Ministerie van Veiligheid en Justitie en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten. Juni 2014.

Het Rijk wil kortom dat de zorg voor jeugd eenvoudiger, efficiënter en effectiever wordt uitgevoerd en heeft daarom de taken op dit gebied bij de gemeenten gelegd.

1.3 Aanleiding

De Rekenkamercommissie Den Helder is vanuit de oriëntatie op doeltreffendheid benieuwd naar de effectiviteit van het beleid dat wordt gevoerd op jeugdzorg. De Rekenkamercommissie heeft daarom onderzoek gedaan naar het effect van de transformatie van de jeugdzorg in de gemeente Den Helder.

Daarbinnen wordt gekeken in hoeverre het gevoerde beleid doelmatig en doeltreffend is geweest de afgelopen jaren. Met andere woorden: worden de goede dingen gedaan en wordt dit goed gedaan? Op basis van het onderzoek kan de Rekenkamercommissie aanbevelingen doen voor verbeteringen van het toekomstig beleid rondom jeugdzorg.

1.4 Onderzoeksvragen en uitgangspunten

De Rekenkamer heeft als achtergrond voor de vraagstelling van het onderzoek diverse uitgangspunten van de Jeugdwet benoemd:

- het inschakelen, herstellen en versterken van het probleemoplossend vermogen van kinderen en jongeren, hun ouders en sociale omgeving;
- het bevorderen van de opvoedcapaciteiten van de ouders en de sociale omgeving;
- preventie en vroegsignalering;
- het tijdig bieden van de juiste hulp op maat;
- effectieve en efficiënte samenwerking rond gezinnen.

Op basis van deze uitgangspunten heeft de Rekenkamercommissie een centrale onderzoeksvraag geformuleerd. Deze luidt:

Wat is (tot nu toe) het effect van de transformatie van de jeugdzorg in de gemeente Den Helder?

De centrale onderzoeksvraag is uitgewerkt in twintig deelvragen, waarbij het leidmotief steeds is hoe het beleid richting de toekomst kan worden verbeterd. Voor de beantwoording van de vragen is het volgende normenkader ontwikkeld.

Tabel 1 Normenkader

	Onderzoeksvraag	Norm
1.	Welke kaders en richtlijnen hebben raad en college met elkaar afgesproken ten aanzien van de jeugdzorg?	<ul style="list-style-type: none"> • Beleidskader is vastgesteld en actueel. • Maatschappelijke effecten zijn expliciet benoemd. • Doelen zijn benoemd en SMART geformuleerd (of SMT). • Relaties met andere beleidsterreinen zijn expliciet benoemd en duidelijk gemaakt. • De raad heeft mee kunnen denken en beslissen in het kader van kaderstellende rol. • Maatschappelijke instellingen en ketenpartners hebben mee kunnen denken vanuit hun adviseursrol in de totstandkoming van het beleid.
2.	Op welke wijze is de overdracht van jeugd- naar volwassenenzorg georganiseerd?	<ul style="list-style-type: none"> • De wettelijke regeling op dit gebied is vertaald in een protocol. • Lokaal beleid.
3.	Op welke wijze wordt het functioneren van het sociaal wijkteam gemonitord?	<ul style="list-style-type: none"> • Het wijkteam rapporteert aan management, college en raad over behaalde prestaties op het gebied van jeugd (output en outcome).
4.	Wordt er op een effectieve en doelmatige wijze gewerkt?	<ul style="list-style-type: none"> • De procedures zijn vastgelegd en bekend bij de betrokken ambtenaren. • Er wordt uitvoering gegeven aan ondersteuningsplan/gezinsplan.
5.	Hoe wordt er binnen het sociaal wijkteam vormgegeven aan de jeugdzorg?	<ul style="list-style-type: none"> • Er is een expert binnen het wijkteam die belast is met de toegang tot jeugdzorg en die op de hoogte is van de beschikbare zorgaanbieders en de voorliggende voorzieningen.
6.	Welke taken en bevoegdheden zijn belegd in de sociale wijkteams en hoe worden die uitgeoefend?	<ul style="list-style-type: none"> • Er zijn gemeentelijke medewerkers gemandateerd voor het afgeven van beschikkingen. • Er zijn medewerkers in het sociaal team aangewezen voor het opschalen van complexe casuïstiek.
7.	Welke disciplines en competenties zijn aanwezig binnen het wijkteam?	<ul style="list-style-type: none"> • Ieder wijkteam kent een beschrijving van de aanwezige medewerkers met de daarbij horende expertise en professie. Er is sprake van een heldere functieomschrijving.
8.	Hoe verloopt de samenwerking binnen het sociaal wijkteam?	<ul style="list-style-type: none"> • De medewerkers hebben een grote expertise met eigen specialiteiten. Zij kennen elkaar goed en ondersteunen elkaars werkzaamheden.
9.	Hoe verloopt de samenwerking met zorgverleners buiten het wijkteam? (huisartsen, tweedelijns)	<ul style="list-style-type: none"> • Er is nauwe samenwerking tussen de wijkteams, huisartsen, jeugdartsen en gecertificeerde instellingen. • Er is sprake van één toegang.
10.	Welke informatie over burgers wordt gedeeld en wordt er voldaan aan de privacyregels?	<ul style="list-style-type: none"> • Het privacyprotocol zoals opgesteld door de VNG met betrekking tot jeugdonderzoek wordt nageleefd.

	Onderzoeksvraag	Norm
11.	Hoe wordt de juiste hulp op maat geboden en hiermee voorkomen dat 23,4% van de kinderen opnieuw in de jeugdzorg belandt?	<ul style="list-style-type: none"> • Er wordt passende zorg geboden en dit wordt gemonitord. • Er wordt gericht zorg ingezet om recidive te voorkomen, met gebruikmaking van verschillende zorgproducten. Onnodige stapeling wordt voorkomen. • Wachtijd wordt voorkomen.
12.	Wordt er conform het gemeentelijk beleid gewerkt en wat zijn de effecten in de praktijk?	<ul style="list-style-type: none"> • De beschikbare resultaten zijn voorgelegd aan de gemeenteraad, dan wel in de commissievergadering kenbaar gemaakt.
13.	Wat zijn de ervaringen van cliënten en professionals met de huidige werkwijze?	<ul style="list-style-type: none"> • Er is een cliëntervaringsonderzoek gehouden zoals bepaald is door het Ministerie van VWS. • Maatschappelijke instellingen en ketenpartners worden betrokken bij deze evaluatie. • Cliënten en het gezin zijn op de hoogte van het voorveld en hebben hier gebruik van gemaakt.
14.	Wat zijn de ervaringen van zorgaanbieders met het gevoerde beleid?	<ul style="list-style-type: none"> • Zorgaanbieders ervaren geen obstakels bij het leveren van jeugdzorg door eisen, opgesteld door de gemeente Den Helder. • De wijze van zorginkoop en het inzetten van zorg verloopt soepel.
15.	Is de toegankelijkheid van de (jeugd)zorg voldoende gewaarborgd?	<ul style="list-style-type: none"> • Cliëntervaringsonderzoeken laten zien dat cliënten weten waar zij zich kunnen melden met een hulpvraag.
16.	In hoeverre zijn de huidige budgetten toereikend voor het uitvoeren van het beleid?	<ul style="list-style-type: none"> • Er is een financieel overzicht waarin de baten en lasten zijn vastgelegd.
17.	Wordt er transparant verantwoording afgelegd aan de gemeenteraad over de beleidsuitvoering en de ingezette middelen met evaluatiemomenten voor bijsturing?	<ul style="list-style-type: none"> • Na de beleidsperiode vindt evaluatie plaats waarop verbeteringen worden aangebracht in het beleid. • De raad is betrokken bij deze evaluatie.
18.	Op welke punten dient het beleid en/of de werkwijze aangepast te worden?	<ul style="list-style-type: none"> • Hiervoor bestaat in beginsel geen norm. Dit zal uit het onderzoek moeten blijken.
19.	Welke lessen zijn er te trekken voor de doorontwikkeling van het beleid?	<ul style="list-style-type: none"> • Hiervoor bestaat in beginsel geen norm. Dit zal uit het onderzoek moeten blijken.
20.	Wat is er nodig om de transformatie verder vorm te geven?	<ul style="list-style-type: none"> • Hiervoor bestaat in beginsel geen norm, dit zal uit het onderzoek moeten blijken.

1.5 Onderzoeksverantwoording

Voor het verzamelen van de benodigde informatie en het beantwoorden van de onderzoeksvragen zijn verschillende onderzoeksmethoden gebruikt.

Documentenstudie

Als eerste heeft er een documentenstudie plaatsgevonden. Een complete lijst van de bestudeerde documenten is opgenomen in bijlage 1. Op basis van de documentenstudie zijn de topiclists opgesteld voor de interviews met betrokkenen.

Data-analyse

Naast een documentenanalyse is er ook een data-analyse uitgevoerd. Hiervoor is gebruikgemaakt van open data die beschikbaar is op het gebied van de jeugdzorg. Dit zijn onder andere gegevens over verwijzers, zorggebruik en type jeugdzorg. Op basis van deze gegevens is een overzicht gemaakt met een aantal kenmerken van het zorggebruik in de gemeente Den Helder in de afgelopen jaren.

Interviews met betrokkenen

Voor verdieping en nadere duiding zijn vervolgens interviews gehouden met betrokken ambtenaren (zowel aan de beleids- als uitvoeringskant), de voorzitter van de cliëntenraad Den Helder, medewerkers van de Teams Jeugd en Gezin, vertegenwoordigers van zes geselecteerde zorgaanbieders, een bestuurder en intern begeleider vanuit het onderwijs, een huisarts vanuit de samenwerkingsorganisatie Huisartsen Kop van Noord-Holland en medewerkers van algemene, voorliggende voorzieningen. We zijn van mening dat geïnterviewden een goede weergave van de ervaringen in hun werkveld hebben kunnen geven. De complete lijst van geïnterviewde personen is te vinden in bijlage 2. Voor de interviews met betrokkenen intern en extern hebben we gespreksleidraden gehanteerd. De bevindingen uit de interviews zijn vervolgens verwerkt in deze rapportage.

Interviews met cliënten

Het perspectief van cliënten vormt een belangrijke pijler in de verdere doorontwikkeling van het beleid rondom jeugdzorg. In dit onderzoek zijn daarom zeventien cliënten geïnterviewd over hun ervaring met de jeugdzorg in Den Helder. Cliënten konden hierbij kiezen voor ofwel een huisbezoek of een telefonisch interview. Uiteindelijk zijn er tien huisbezoeken afgelegd en zeven telefonische interviews uitgevoerd.² Het totaal bestand aan benaderde cliënten ligt op 26. Een deel van de cliënten is de gemaakte interviewafspraken niet nagekomen of onbereikbaar gebleken. De gesproken cliënten geven een representatief beeld van de doelgroep. Zo is er verschil in problematiek, toegang, duur van de zorg en tevredenheid. De interviews met cliënten zijn verwerkt in een analysebestand. De belangrijkste uitkomsten zijn in tekstkaders weergegeven in hoofdstuk 4. Deze interviews zijn afgenomen met inachtneming van privacywetgeving. De resultaten uit de interviews, evenals de citaten, zijn daarom zo opgeschreven dat ze niet te herleiden zijn naar een persoon.

² In totaal heeft BMC de gegevens van achttien cliënten ontvangen: vijftien via Team Jeugd en Gezin en drie via zorgaanbieders. Met alle personen is ten minste vijf keer een contactpoging gedaan.

We benadrukken dat het gaat om de cliëntervaring, deze kan afwijken van het beeld dat een hulpverlener heeft of in zorgplannen of verslagen wordt weergegeven. Het oordeel van de cliënt zelf is echter van groot belang voor het beleid, de doorontwikkeling van beleid en de uitvoering.

Bij kwalitatief onderzoek wordt gestreefd naar het punt van verzadiging: het is daarbij belangrijk om alle ervaringen van cliënten tenminste één keer gehoord te hebben, totdat er geen nieuwe ervaringen meer naar voren komen. Soms noemen we dan ook voorbeelden die slechts één of enkele keren zijn genoemd door respondenten. Daarbij gaat het dus niet om de frequentie van een positieve of negatieve ervaring, maar om het effect ervan op het leven van de cliënt. Dus niet: *'Hoe vaak komt een bepaalde situatie voor?'* maar juist: *'Wat betekent het voor de inwoner als deze situatie zich voordoet?'*

De gegevens uit kwalitatieve onderzoeken zijn door de geringe steekproef lastig te generaliseren naar de gehele groep of andere groepen. De resultaten van dit onderzoek gelden dus niet voor de gehele doelgroep jeugdcliënten. De uitkomsten geven wel een goed beeld van de ervaringen met de toegang en (het resultaat van) de ondersteuning.

Hoofdstuk 2

Ontwikkelingen jeugdhulp 2008 - 2018

2.1 Inleiding

Het volgende hoofdstuk bevat de tijdlijn van de transitie van de jeugdhulp vanaf 2008 tot en met begin 2018 in de vorm van een figuur (figuur 1), met daarbij relevante contextinformatie. Daarna volgt een beknopte omschrijving hoe de situatie in 2013 was (op het moment dat het duidelijk werd dat gemeenten verantwoordelijk werden voor de uitvoering van jeugdhulp). Het hoofdstuk bevat vervolgens een chronologische beschrijving van de transitie aan de hand van informatie uit de documentenstudie. De input van betrokkenen, verkregen via interviews, is grotendeels in het volgende hoofdstuk verwerkt.

Figuur 1 geeft de ontwikkeling weer van de transformatie van de jeugdhulp vanaf 2008. De tijdsbalk bevat de belangrijkste gebeurtenissen en documenten per jaar die vervolgens verder worden toegelicht onder het desbetreffende jaar.

Figuur 1 Tijdslijn jeugdhulp transformatie 2008 - 2018



2.2 Situatie voor 2013

In 2013 werd bekend dat gemeenten verantwoordelijk zouden worden voor de uitvoering van de jeugdhulp. De gemeente Den Helder was voor die tijd in de regio Kop van Noord-Holland al bezig met de vormgeving van de zorg en ondersteuning voor jeugdigen. In het Bestuurlijk Overleg Jeugd, Onderwijs en Zorg waren alle onderwijsinstellingen, zorgaanbieders en de gemeenten van de Noordkop vertegenwoordigd. In de voorbereiding op de Centra Jeugd en Gezin (CJG's) en de invoering van de wet Passend Onderwijs werd een convenant getekend door deze partijen. Het doel van het convenant was het verbeteren van de samenwerking tussen de partijen, zowel op bestuurlijk niveau als op uitvoeringsniveau en het

vergroten van de samenhang tussen de verschillende vormen van ondersteuning aan jeugdigen.

2.3 Tijdslijn Transformatie jeugdhulp 2008 - 2018

2013

Voor elkaar met elkaar

In 2013 wordt de decentralisatie van de jeugdzorg van provincies naar gemeenten, inclusief passend onderwijs, aangekondigd. In het regionale visie- en uitvoeringsdocument van Kop van Noord-Holland '*Voor elkaar met elkaar*'³ worden de uitgangspunten van de gemeenten benoemd. De Stuurgroep 3D van de gemeente Den Helder heeft de uitgangspunten voor wat betreft jeugd op een rij gezet in een raadsinformatiebrief.

- Kinderen en jongeren hebben het recht om gezond en veilig op te groeien.
- De doelgroep van de jeugdzorg bestaat uit kinderen en jongeren van 0- 8 (23) jaar en hun ouders.
- Opvoeden is een natuurlijk, vanzelfsprekend en dynamisch proces, waarbij ouders (en andere opvoeders) en kinderen elkaar positief kunnen en willen beïnvloeden.
- Ouders zijn de eerstverantwoordelijken voor de opvoeding van hun kind(eren). De eigen kracht van ouders is het aangrijpingspunt voor alle advies, steun en hulp. Pas als ouders niet in staat zijn de veiligheid en gezonde ontwikkelingsmogelijkheden voor hun kinderen te realiseren ontstaat een noodzaak tot jeugdzorg, waarbij de vorm en intensiteit van de interventie is aangepast aan de situatie.
- Vindplaats is werkplaats, leidraad is dat hulp beschikbaar moet zijn in de directe omgeving van jeugdigen en gezinnen en gericht is op het versterken van de mogelijkheden om problemen eerst zelf aan te pakken of in het vervolg te voorkomen. In eerste instantie zal de zorg dus moeten aansluiten bij bestaande kaders rond kind en ouders: familie, kinderopvang, school, buurt en wijk, jeugdwerk, sport e.d. Uitgangspunt is dat kinderen en jongeren, waar dat verantwoord kan in hun eigen omgeving blijven functioneren. Pas waar dat ontoereikend is, komen verdergaande interventies in zicht zoals o.a. specialistische jeugdzorg en mogelijk maatregelen van jeugdbescherming. Dat kan ook betekenen dat langdurige ondersteuning nodig kan zijn.
- Wat betreft de organisatie van de jeugdzorg zetten wij in op het terugdringen van de tweedelijnszorg en het versterken van de nuldelijn en eerstelijns, met name door te investeren in oplossingen 'dichtbij' en in preventieve maatregelen.
- Wij doen ook in de jeugdzorg lokaal wat kan en (boven)regionaal wat moet. De regio Kop van Noord-Holland is de primaire schaal voor samenwerking. Echter gezien de omvang van het pakket en de noodzaak om bepaalde gespecialiseerde voorzieningen te kunnen blijven aanbieden, zal in een aantal gevallen de schaal van de regio Noord-Holland Noord (Kop van Noord-Holland, Noord-Kennemerland en West-Friesland), dan wel de provincie, het aangewezen organisatieniveau zijn.

³ Strategische visie op de drie transities en transformatie binnen het sociaal domein Kop van Noord-Holland (februari 2013).

De decentralisatieoperaties zien de samenwerkende gemeenten daarom als:

- een transitie: een beweging van decentralisatie en verantwoordelijkheden van Rijk naar gemeenten.
- een transformatie: waarbij vooral de inhoudelijke vernieuwing is gericht op het realiseren van de beoogde inhoudelijke effecten van de stelselwijziging en een wijziging van verantwoordelijkheden tussen inwoners, professionals en gemeenten, waarbij de lokale overheid de regie voert over de uitvoering door professionals en richting inwoner appelleert aan diens eigen mogelijkheden en zelfredzaamheid. Met name deze transformatie is voor de gemeente als regisseur binnen het sociaal domein het speerpunt, ofwel het herinrichten van het sociaal domein.

2014

Transitieplan Sociaal Domein

Binnen het transitieplan Sociaal Domein Den Helder van oktober 2014 zijn de uitgangspunten van de Jeugdwet en de jeugdhulpplicht voor het eerst op lokaal niveau vertaald naar meetbare resultaten:

- Meer jeugdigen en gezinnen kunnen sneller hun eigen problemen oplossen.
- Terugdringen van wachtlijsten en bureaucratie.
- Eenduidige en praktische afstemming tussen het sociale wijkteam, huisartsen, jeugdartsen, specialisten en andere partijen binnen het sociaal domein.
- Vermindering van de toestroom naar duurdere zorg door:
 - beperking van het aantal maatregelen van de kinderrechter;
 - extramuraliseren van de begeleiding LVB;
 - beperking van de instroom in JGGZ;
 - meer ambulante begeleiding en minder residentiële opvang;
 - verschuiving van duurdere ondersteuning naar preventie, vrij toegankelijke voorzieningen en Pedagogische Samenleving.

Voor de realisatie van de bovenstaande punten wil de gemeente meer ervaringen gaan delen en leren met de andere partijen in het sociaal domein om een sluitende pedagogische aanpak te organiseren waarin:

- de samenleving krachtiger wordt in het zelf oplossen van problemen;
- het aantal gezinnen met complexe hulpverleningsvraagstukken afneemt;
- de opvoed- en opgroei-kracht in gezinnen zal toenemen;
- kwetsbare gezinnen directer worden geholpen in hun eigen sociale netwerk;
- jeugdigen gezond en veilig opgroeien;
- de druk op de zorgvoorzieningen op termijn zal afnemen

In het transitieplan Sociaal Domein en de begroting voor 2015 staan ook specifiek doelen geformuleerd ten aanzien van jeugdhulp.

De gemeente Den Helder heeft de uitgangspunten van de Jeugdwet en de jeugdhulpplicht in het 3D-beleidsplan en de begroting van 2015 vertaald naar een aantal gewenste resultaten (paragraaf 11.4 begroting). De gemeente geeft aan te streven naar een zo bepekt mogelijk beroep op dure jeugdzorg en dat de taken vanuit de Jeugdwet zo veel mogelijk worden uitgevoerd in samenhang met de andere taken in het Sociaal Domein. Hiervoor stellen ze het volgende voor:

- We komen de afspraken na die in het Regionaal Transitie Arrangement Jeugd Kop van Noord-Holland zijn gemaakt over de continuïteit van zorg voor jeugdigen in 2015.
- Bij nieuwe cliënten geven we uitvoering aan onze gemeentelijke taken aan de hand van het vastgestelde beleidsplan en de Verordening jeugd.
- Lokaal versterken we het opgroei- en opvoedklimaat in de eigen omgeving van kind en gezin in de basisvoorzieningen en in het wijkteam.
- We werken nauw samen met het onderwijsveld in het kader van de zorg voor kinderen en jongeren.
- We zorgen voor een voldoende dekkend aanbod van specialistische zorg voor kinderen die dat nodig hebben.
- We monitoren de resultaten van ons beleid en van de gecontracteerde instellingen.
- We voeren de gemeentelijke regie op de Innovatie Agenda voor Jeugd, die voortkomt uit het beleidsplan.

2015

Invoering Sociaal Team

Den Helder werkt in het sociaal domein met een integrale benadering en uitvoering die zo veel mogelijk samenhang beoogt. In 2015 is hiervoor het Sociaal Wijkteam opgericht (thans Team Jeugd en Gezin). Het team richt zich op gezinnen met multi-problematiek en 'enkelvoudige complexe problematiek'. De consultants van het Team Jeugd en Gezin zijn hierbij verantwoordelijk voor het opstellen van een ondersteunings- of gezinsplan vanuit de filosofie: een gezin, een plan, een regisseur. Deze gezinsplannen zijn een uitvloeisel van de integrale probleemanalyse door de medewerker van het team, en moeten een uitzicht bieden voor het hele gezin. In het plan zijn verschillende doelen en acties omschreven die van toepassing zijn op de verschillende gezinsleden.

De gemeente Den Helder heeft in 2015 de volgende kernwaarden voor het Sociaal Wijkteam geformuleerd in het stuk 'Uitvoering sociaal wijkteam':

- Het Sociaal Wijkteam beschikt over de kennis en vaardigheden om de hulpvraag te beoordelen en te vertalen naar een passend zorgaanbod.
- De hulpvraag moet binnen de gestelde termijnen afgehandeld worden.
- De contacten tussen de klant en het wijkteam zijn gericht op de afhandeling van de hulpvraag waarbij zo nodig de sociale omgeving wordt betrokken.
- De contacten tussen de burger en het wijkteam zijn van dienstverlenende aard. Het wijkteam verricht geen hulpverlening.
- De medewerker van het wijkteam wordt eenmalig gekoppeld aan de burger met de hulpvraag.

Rekenkameronderzoek: evalueerbaarheid van beleid

In 2015 heeft RKC Den Helder onderzoek uitgevoerd naar evalueerbaarheid van beleid. Uit het onderzoek blijkt dat de gemeente de doelstellingen en ambities op het gebied van jeugdhulp al relatief Specifiek, Meetbaar en Tijdgebonden (SMT) heeft geformuleerd. Hierop volgend heeft een nulmeting plaatsgevonden waarmee getoetst is in hoeverre de gemeente vorderingen heeft gemaakt aangaande de geformuleerde doelstellingen. De onderzoekers moeten concluderen dat verder niet is na te gaan is of de doelstellingen uit de begroting van 2015 zijn overgenomen in het 3D-beleidsplan. Tevens is vastgesteld dat de operationele doelen, hoewel

concreet, niet allemaal even SMT zijn geformuleerd. In hetzelfde rekenkamerrapport wordt wel aangegeven dat de monitoring van het beleid (en de gecontracteerde zorgaanbieders) is geregeld. Het is alleen niet duidelijk hoe vaak de monitoring wordt ingezet en in hoeverre de informatie uit de monitor ook aan de raad wordt gedeeld. De opgenomen statistieken in het 3D-beleidsplan bieden een goede basis voor het evalueren van het jeugdbeleid, concludeert het onderzoek. Aandachtspunt blijft volgens de onderzoekers de monitoring van de relatie tussen de ter beschikking gestelde middelen en de mate waarin daarmee de voorgenomen operationele doelen worden bereikt: *‘Hiervoor zijn noch duidelijke indicatoren benoemd, noch aspecten meegenomen in de uitgevoerde nulmeting.’*

Begroting 2015

Uit de begroting 2015 blijkt dat de uitvoering van jeugdhulp (programma Sociaal Domein) niet is uitgesplitst. In de financiële toelichting wordt wel een indruk gegeven van de zaken die zijn veranderd vergeleken met de eerdere begroting. Het valt uit het stuk niet op te maken hoeveel totaal nodig is geweest aan middelen om het beleid uit te voeren. Omdat het dus niet inzichtelijk is gemaakt hoeveel de verschillende onderdelen van het beleid hebben gekost, kan ook niet worden bepaald in hoeverre de beschikbare middelen voldoende zijn geweest voor de voorgestelde output. Zo concludeert de Rekenkamer in het onderzoek naar de evalueerbaarheid van beleid.

Clïëntervaringsonderzoek

Vanaf 2016 zijn gemeenten vanuit de Jeugdwet verplicht om een cliëntervaringsonderzoek uit te (laten) voeren voor jeugd (dus over 2015). De Jeugdwet verwijst voor de grondslag hiervan naar de Wmo. In de Regeling Jeugdwet zijn de eisen verder uitgewerkt. Voor 2015 is aangegeven dat dit niet is uitgevoerd.

2016

Programmabegroting 2017

In de programmabegroting voor 2017 zijn doelstellingen voor het sociaal domein breed opgesteld. Dit houdt in dat de doelstellingen een algemeen kader vormen voor het jeugdbeleid. De gemeente geeft aan het volgende te willen bereiken:

- De noodzakelijke specialistische jeugdhulp in de regio Noord-Holland Noord betaalbaar en beschikbaar te houden (met name residentiële hulp). Daarbij wordt aangegeven 30% kostenreductie te willen realiseren.
- Het ontwikkelen van een structurele aanpak om huiselijk geweld en kindermishandeling in alle uitingsvormen te voorkomen en te stoppen.

Hiervoor worden verschillende acties ondernomen waarbij er de voorkeur aan wordt gegeven om de uitvoering van de jeugdhulp voor het grootste deel op een (boven)regionaal niveau te trekken.

- In bovenregionaal verband met de regio's West-Friesland en Alkmaar invulling geven aan het betaalbaar en beschikbaar houden van specialistische jeugdhulp.
- Bevorderen van de jeugdhulpvoorzieningen in het vrijwillige kader om residentiële opname, jeugdbescherming en jeugdreclassering te voorkomen en

te beperken. Onder andere door het regionale innovatieproject “Waarom moeilijk doen als het makkelijk kan”.

- In bovenregionaal verband ontwikkelen van één crisisdienst, met daarachter specialistische kennis voor crisisinterventies en -hulp.
- (Boven)regionale ontwikkeling Multidisciplinaire aanpak kindermishandeling (MDA++).

Ook wordt in de programmabegroting aangegeven dat er dat behoefte is aan het actualiseren van het preventief jeugdbeleid.

De budgetten voor maatwerkvoorzieningen 18-, zorg in natura en pgb, kunnen met € 1.135.000 naar beneden worden bijgesteld, ten gunste van de reserve Sociaal Domein. Het budget voor Veilig Thuis in de regio wordt met € 100.000 naar boven bijgesteld.

In de programmabegroting van 2017 staat verder dat de gemeente de input vanuit de cliëntervaringsonderzoeken wil gebruiken om maatwerkvoorzieningen te verbeteren. Daarom wordt ervoor gekozen om de cliëntervaringsonderzoeken niet meer via vragenlijsten uit te voeren, maar op een kwalitatieve wijze.

Cliëntervaringsonderzoek

Er is een kwantitatief cliëntervaringsonderzoek uitgevoerd onder cliënten van de ambulante jeugdhulp. De respons bestond uit 57 ouders en 40 jongeren.

- Cliënten zijn tevreden over de toegankelijkheid van voorzieningen. Vindbaar, en veelal snel geholpen. Wachtijden zijn echter wel een aandachtspunt voor sommige vormen van jeugdhulp.
- Cliënten zijn tevreden over contact met hulpverleners (bejegening, serieus genomen worden, samen beslissingen nemen).
- De hulp heeft volgens de cliënten een positief effect op het dagelijks leven.

2017

18-/18+

Uit de inkoopstrategie 2017 - 2019 blijkt dat de overgang van jeugdzorg naar volwassenenzorg als thema duidelijk op de agenda staat. Het wordt ook benoemd in de kadernota en beleidsverordening, maar het is niet vertaald naar concreet protocol. Momenteel staat het onderwerp op de inkoopafel voor de nieuwe regionale inkoop. Daarbij moet ook worden samengewerkt met andere beleidsterreinen zoals de Wmo en de Participatiewet.

Kadernota 2017

In de kadernota van 2017 staan een aantal doelen uitgewerkt die de gemeente Den Helder zichzelf stelt ten aanzien van het Sociaal Domein waarbij de strekking is dat de burger tevreden moet zijn over de dienstverlening die zelfredzaamheid ondersteunt.

- De burger vindt snel informatie en de aanvraag van diensten/producten wordt snel afgehandeld.
- Goed (digitaal) bereikbaar, maar ook persoonlijk indien nodig.

- Iedere inwoner van Den Helder kan meedoen in de samenleving, op eigen niveau en draagkracht.
- Bevorderen van de eigen kracht van inwoners. Preventief acteren door inzet van laagdrempelige algemene voorzieningen, waardoor inwoners minder gebruikmaken van maatwerkvoorzieningen. Het bieden van (zicht op) werk en het investeren in de groep van 0 tot 12-jarigen is hierbij belangrijk.
- Het bevorderen van de sociale samenhang, de mantelzorg, het vrijwilligerswerk en de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente.
- Bieden van een vangnet (in de vorm van maatwerkvoorzieningen) voor inwoners die (tijdelijk) niet in staat zijn om op eigen kracht vorm en inhoud aan hun leven te geven.
- Verminderen en voorkomen van stapeling van voorzieningen.
- Versterken van het armoedebeleid met een sterkere focus op preventie. Dit moet leiden tot minder inwoners die in armoede leven.

Voor het slagen van de transformatie in het Sociaal Domein heeft de gemeente Den Helder een aantal innovatiesporen uitgezet:

- Langs de lijn van de uitvoeringsprogramma's in het collegeprogramma.
- Langs de lijn van de innovatie- en transitietafels met aanbieders en zorgverzekeraars.
- Langs de lijn van inkoop (productinnovatie).
- Langs de lijn van sociale innovatie.

Inspectierapport

Het Rijk heeft onder de vlag van *Toezicht Sociaal Domein/Samenwerkend Toezicht Jeugd* in maart 2017 een inspectie uitgevoerd naar zorg en ondersteuning aan kwetsbare gezinnen in Den Helder. Uit het inspectierapport blijkt dat de effectiviteit van de zorg en ondersteuning aan kwetsbare gezinnen in Den Helder op een aantal onderdelen nog niet voldoende is:

- Niet alle consulenten van het Team Jeugd en Gezin besteden voldoende aandacht aan het volledig in kaart brengen van de problemen in een gezin (door alle gezinsleden te spreken en door te vragen naar dieperliggende hulpvragen).
- Niet alle ondersteunings- en gezinsplannen zijn goed uitgewerkt.
- De samenwerking tussen de casusregisseur vanuit de zorgaanbieder en procesregisseur vanuit het Team Jeugd en Gezin loopt stroef.
- Het is tevens niet vast te stellen welke verantwoordelijkheden, bevoegdheden en taken bij welke regisseur zijn belegd.
- De regisseurs lichten niet standaard alle netwerkpartners in over de beëindiging van hulptrajecten.
- De veiligheid van alle kinderen in het gezin wordt nog niet ingeschat. Ook worden netwerkpartners niet door alle consulenten benaderd bij geconstateerde problemen op andere leefgebieden.

Ondanks deze kritiekpunten constateert de inspectie ook dat in Den Helder wel degelijk stappen zijn gezet om de samenwerking van de lokale netwerken te versterken. Het Team Jeugd en Gezin vervult daarin een belangrijke rol. De professionals in dit team zijn volgens de onderzoekers *'hooggekwalificeerde, gemotiveerde medewerkers die zich inzetten om de zorg en ondersteuning aan kwetsbare gezinnen zo passend en effectief mogelijk te maken.'* Hiermee is dan ook

een fundament gelegd voor de verdere ontwikkeling van zorg en ondersteuning aan kwetsbare gezinnen.

Verbeterplan en ontwikkelplan

Op basis van het inspectierapport heeft de gemeente Den Helder een verbeter- en ontwikkelplan geschreven. Het verbeterplan is gericht op het ‘*vermijden, wegnemen en klein houden van de gesignaleerde risico’s*’. Per risico (elf in totaal) heeft de gemeente aangegeven welke ontwikkelstappen er worden genomen met daaraan gekoppeld een realisatietermijn. De verschillende risico’s met de daaraan gekoppelde uitwerking, beheersmaatregel en de realisatie zijn te vinden in het verbeterplan. De beheersmaatregelen sluiten volgens ons aan bij de gesignaleerde risico’s. De voorgestelde verbeteringen zijn gericht op onder andere het aanpassen van werkprocessen en de verslaglegging door consultants jeugdhulp. Het afdelingshoofd sociaal domein heeft aangegeven dat het verbeterplan volledig tot uitwerking is gebracht en in de praktijk is toegepast. De feitelijke uitvoering van het verbeterplan is in dit onderzoek niet getoetst. In de tweede helft 2018 zal de inspectie de uitvoering van het verbeterplan evalueren en beoordelen.

Cliëntervaringsonderzoek

Er is een kwalitatief, verdiepend onderzoek uitgevoerd onder twintig cliënten (twaalf ouders en acht jongeren).

- Cliënten zijn tevreden over de kwaliteit en het effect van de ondersteuning. Er zijn positieve effecten van de hulp, op meerdere levensgebieden.
- Een aandachtspunt is de regie (welke hulpverlener is op welk moment in de lead in een gezin?).
- De informatievoorziening wordt als aandachtspunt genoemd. Jongeren en ouders weten de weg naar hulpverlening zelden zelf te vinden. Daarom is de signaalfunctie van andere vindplaatsen in de wereld van jeugdigen ook belangrijk.

2018

In januari 2018 is de naam van het sociaal wijkteam gewijzigd in Team Jeugd en Gezin. Dit team omvat zowel het voormalige wijkteam als het Team Leerlingenzorg (leerplicht en RMC).

Teamplan Jeugd en Gezin versie 1.6

In het teamplan worden de uitgangspunten voor het werken vanuit het Team Jeugd en Gezin opnieuw benoemd. De belangrijkste ketenpartners voor het team worden benoemd, en er worden acties benoemd ter verbetering van de samenwerking met deze partners.

Verder worden in dit stuk de taken van het team benoemd, de functies binnen het team en de taken van de verschillende functionarissen.

Hoofdstuk 3

Jeugdhulp in aantallen en uitgaven

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk komen de aantallen aan bod, dat wil zeggen de financiën, aantallen cliënten en overige (kwantificeerbare) sturingsinformatie.

3.2 Uitgaven

In onderstaande tabel worden de begrote en gerealiseerde uitgaven voor jeugdzorg weergegeven. Daaruit blijkt dat de uitgaven aan jeugdzorg in natura sinds 2015 gestaag stijgen. De uitgaven aan jeugdzorg verzilverd in een pgb laten een dalende trend zien. De uitgaven 'preventief' (gesubsidieerde algemene voorzieningen) zijn de afgelopen jaren gestegen.

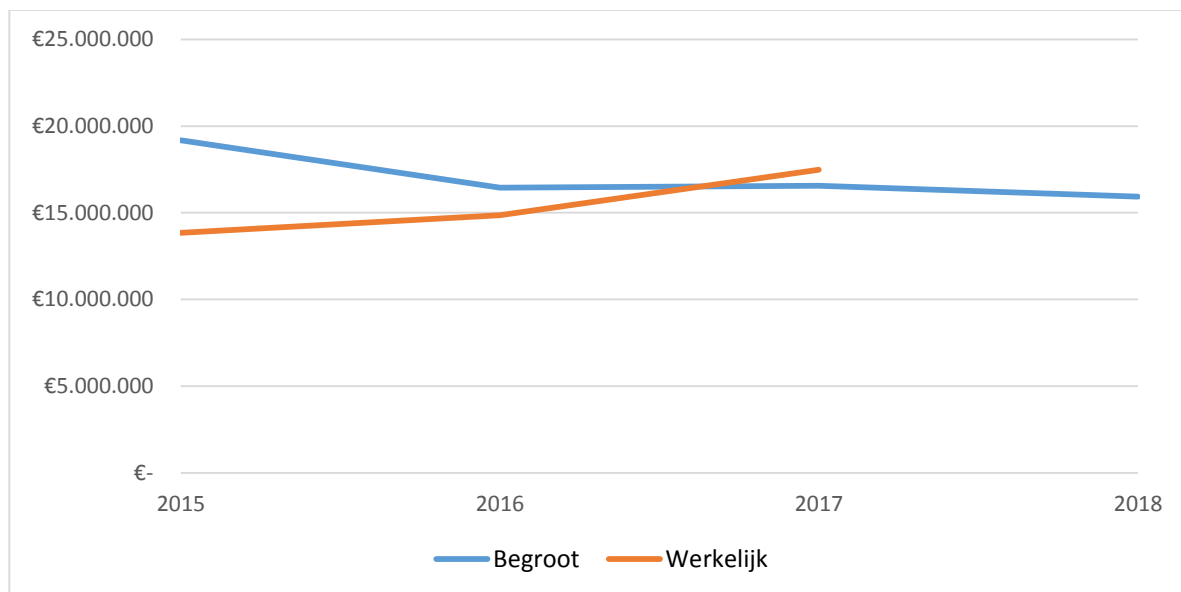
In de jaren 2015 en 2016 zijn de werkelijke uitgaven lager dan de begrote uitgaven en zijn er middelen toegevoegd aan de reserve Sociaal Domein. In 2017 zijn de werkelijke uitgaven aan jeugdzorg (in natura, pgb en preventief) voor het eerst hoger dan de begrote uitgaven.

De ambtelijke organisatie heeft in een reactie op de nota van bevindingen aangegeven dat de begrote uitgaven voor 2018 op twee punten afwijken van voorgaande jaren:

- Er zijn in programma 6 en programma 9 budgetten voor innovatie gereserveerd (in totaal € 330.000).
- Er zijn voor 2018 uitgaven begroot voor de landelijk werkende instellingen met verblijf, die worden gefinancierd vanuit het landelijk transitiearrangement (€ 330.000). Het gaat om weinig voorkomende, maar over het algemeen dure specialistische trajecten per gemeente. De gemeente Den Helder heeft weinig invloed op de in- en uitstroom van cliënten in deze trajecten.

Tabel 2 Uitgaven jeugdzorg (bedragen X € 1.000)

	2015		2016		2017		2018	
	Begroot	Werkelijk	Begroot	Werkelijk	Begroot	Werkelijk	Begroot	Werkelijk
Zorg in natura	17.281	12.944	15.369	14.036	15.452	16.573	13.936	-
Pgb	666	426	400	217	120	119	270	-
Preventief	1.239	479	670	612	978	796	1.732	-
Totaal	19.186	13.849	16.439	14.865	16.550	17.488	15.938	-

Figuur 2 Uitgaven jeugdhulp Den Helder 2015-2018

Hierbij moet worden opgemerkt dat het bedrag dat de gemeente Den Helder van het Rijk ontvangt voor de jeugdhulp onderdeel is van de integratie uitkering Sociaal Domein. Binnen deze integratie uitkering is het geld echter niet geormerkt. Dat betekent dat de gemeente Den Helder zelf kan kiezen op welke wijze de financiële middelen vanuit de integratie uitkering binnen het sociaal domein worden besteed. Hierover wordt meer toelichting gegeven in hoofdstuk 4, financiële kaders.

3.3 Aantallen jeugdhulptrajecten in Den Helder

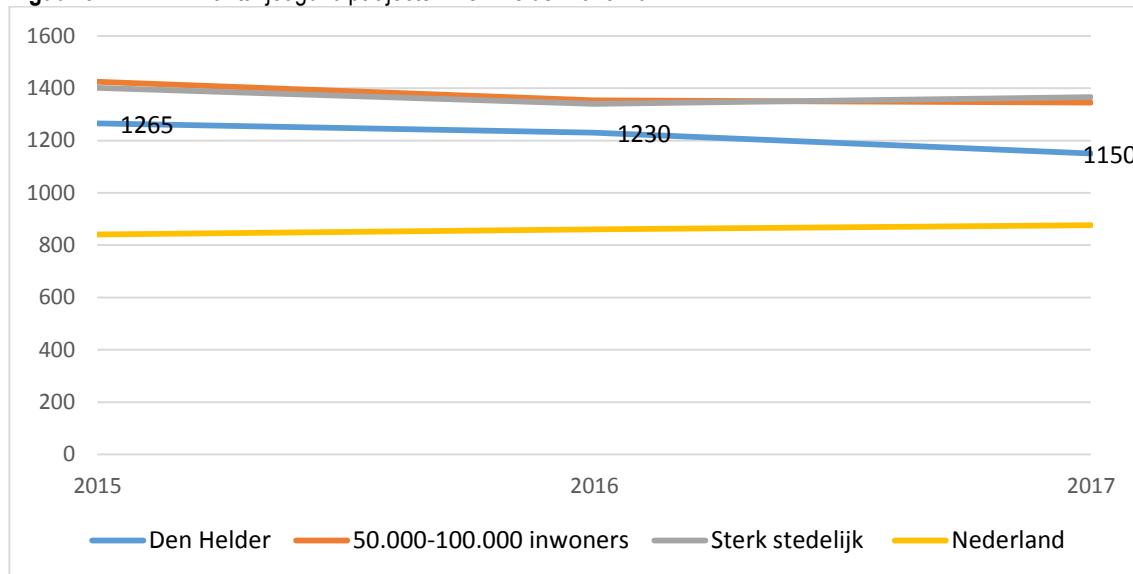
De gemeente Den Helder heeft aangegeven een zware doelgroep qua jeugdhulpverlening te kennen. Uit de cijfers zoals aangeleverd bij het CBS⁴ door zowel gemeenten als instellingen blijkt dat de gemeente Den Helder een meer dan gemiddeld aantal jeugdigen met jeugdhulp kent. Ook blijkt uit de cijfers dat jeugdigen uit de gemeente Den Helder meer dan gemiddeld gebruikmaken van zware vormen van jeugdhulp met verblijf en jeugdbescherming. Hieronder werken we deze informatie verder uit.

Totaal jeugdhulptrajecten

In de volgende figuur wordt het aantal jeugdigen met hulp in de gemeente Den Helder getoond, in vergelijking met het gemiddelde in Nederland, en met gemeenten in dezelfde grootteklasse en gemeenten met dezelfde mate van stedelijkheid.

⁴ Meer cijfermatige informatie over jeugdhulp in Den Helder is te vinden via het CBS, via de link: <https://www.cbs.nl/benchmark-jeugdzorg#den-helder>

Figuur 3 Aantal jeugdhulptrajecten Den Helder 2015-2017



Bron: CBS Jeugd

Op basis van de gegevens van het CBS is het absolute aantal jeugdhulptrajecten in Den Helder gedaald in de periode 2015-2017, van 1.265 trajecten in 2015, tot 1.150 in 2017.

In een reactie op de nota van bevindingen geeft de ambtelijke organisatie aan dat zij na intern onderzoek tot andere aantallen trajecten jeugdhulp komen. We geven deze aantallen onderstaand weer:

Tabel 3 Aantal trajecten jeugdhulp

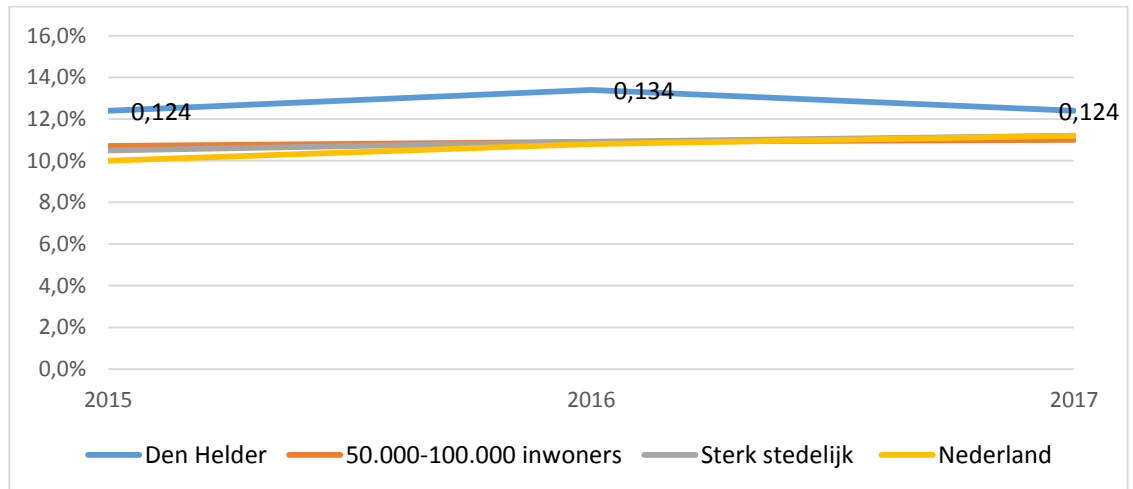
	2016	2017
Cliënten	1.297	1.478
Beschikkingen	1.731	2.129

Bron: gemeente Den Helder

Op basis van de gegevens vanuit de gemeente is er van 2016 op 2017 een stijging zichtbaar van het aantal jeugdhulptrajecten (beschikkingen) en het aantal cliënten. De onderzoekers kunnen de discrepantie tussen de beschikbare cijfers via het CBS en de gemeentelijke bronnen niet met zekerheid verklaren. De stijging van het aantal cliënten en beschikkingen in de gegevens vanuit de ambtelijke organisatie is vergelijkbaar met de landelijke trend jeugdhulptrajecten.

In de volgende figuur tonen we het aandeel jongeren dat jeugdhulp ontvangt, als percentage van het totaal aantal jongeren in de leeftijd 0-18 jaar oud. Deze cijfers maken een zuiverdere vergelijking met andere gemeenten mogelijk.

Figuur 4 Aandeel jongeren met jeugdhulp (als % van totaal jongeren 0-18 jaar)



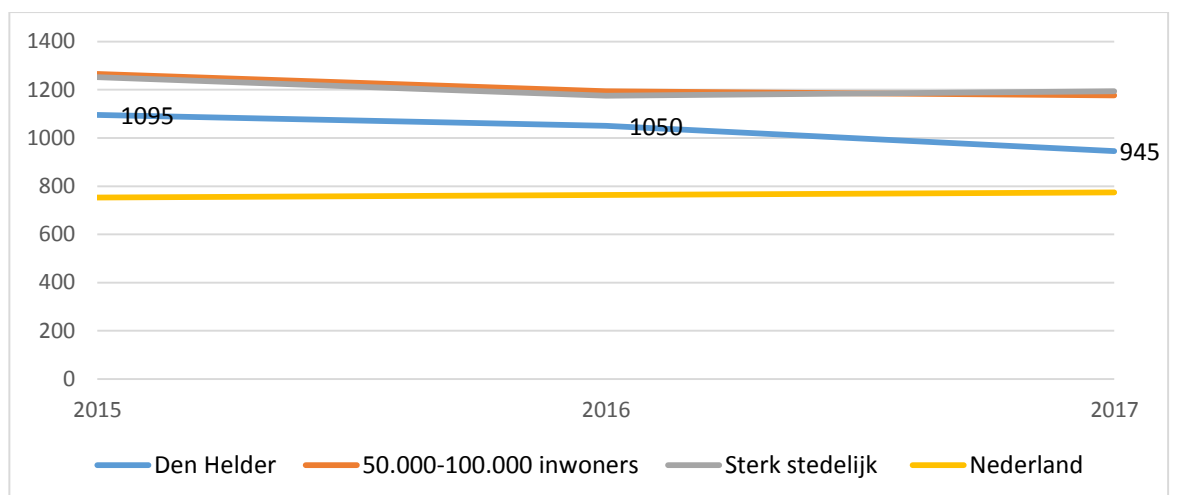
Bron: CBS Jeugd

Uit figuur 4 blijkt dat het aandeel jongeren met jeugdhulp in Den Helder ongeveer gelijk is gebleven in de periode 2015-2017. Wel ligt het aandeel hoger dan gemiddeld in Nederland, en in gemeenten in dezelfde grootteklasse en gemeenten met dezelfde mate van stedelijkheid.

Jeugdhulp met en jeugdhulp zonder verblijf

In onderstaande figuren geven we het aantal jeugdhulptrajecten weer, met onderscheid naar jeugdhulp zonder verblijf, jeugdhulp met verblijf en jeugdbescherming. We vergelijken de hulp in de gemeente Den Helder met het gemiddelde van Nederland en met gemeenten in dezelfde grootteklasse en gemeenten met dezelfde mate van stedelijkheid.

Figuur 5 Aantal trajecten jeugdhulp zonder verblijf

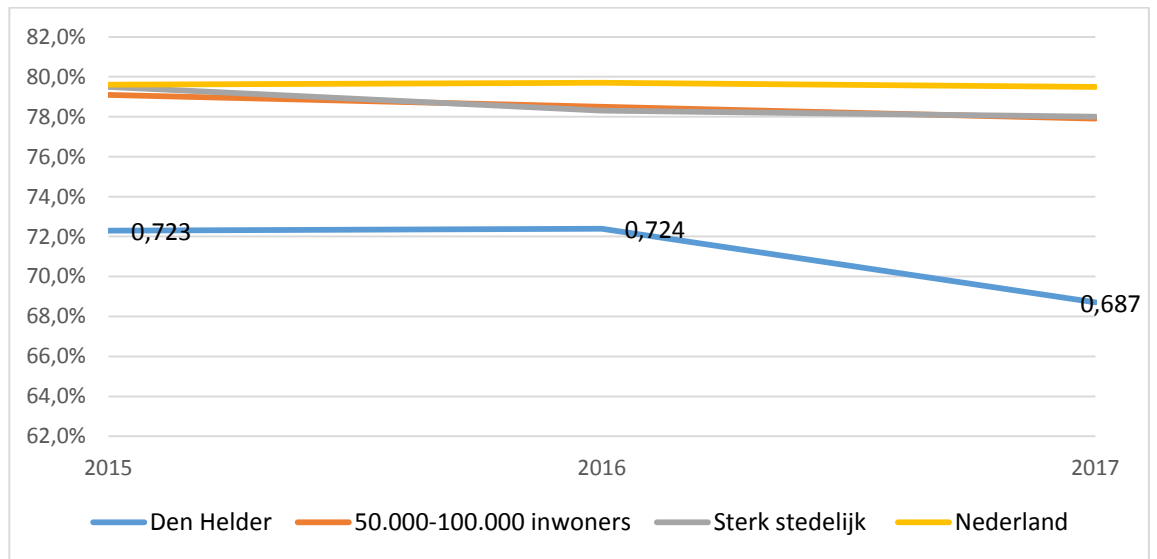


Bron: CBS Jeugd

Uit figuur 5 blijkt dat het aantal jeugdhulptrajecten zonder verblijf in de gemeente Den Helder is afgenomen in de periode 2015-2017, van 1.095 in 2015 tot 954 in 2017. Deze daling zien we niet bij het gemiddelde van Nederland. We zien deze daling in mindere mate in gemeenten in dezelfde grootteklasse en met dezelfde mate van stedelijkheid.

In onderstaande figuur tonen we het aandeel jeugdhulptrajecten zonder verblijf, als percentage van het totaal aantal jeugdhulptrajecten. Deze cijfers maken een zuiverdere vergelijking met andere gemeenten mogelijk.

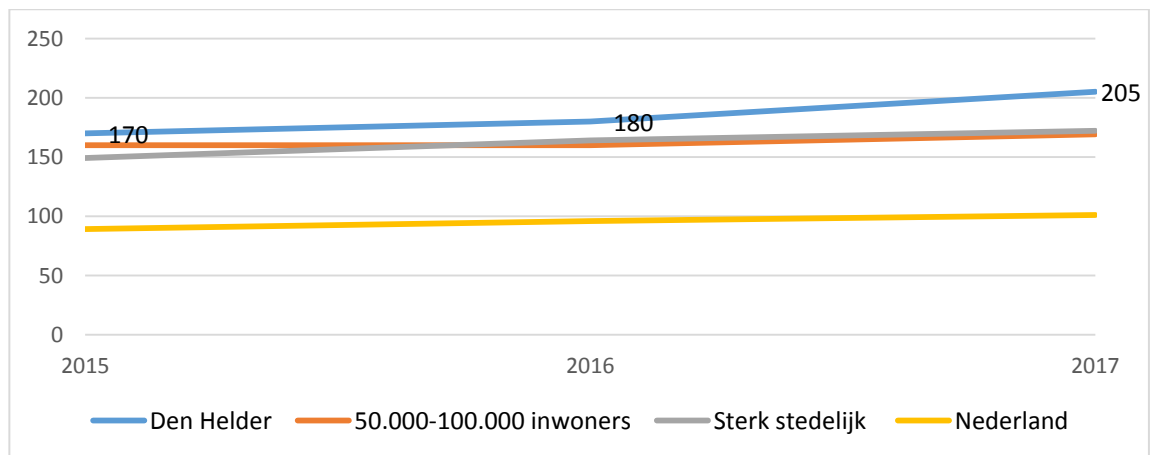
Figuur 6 Aandeel trajecten jeugdhulp zonder verblijf (als % van alle jeugdhulptrajecten)



Bron: CBS Jeugd

Uit figuur 6 blijkt dat het aandeel jeugdhulptrajecten zonder verblijf in Den Helder is gedaald in de periode 2015-2017. Met name in 2017 is er een daling te zien. Dit aandeel ligt ook aanmerkelijk lager dan gemiddeld in Nederland, en in gemeenten in dezelfde grootteklasse en gemeenten met dezelfde mate van stedelijkheid.

Figuur 7 Aantal trajecten jeugdhulp met verblijf

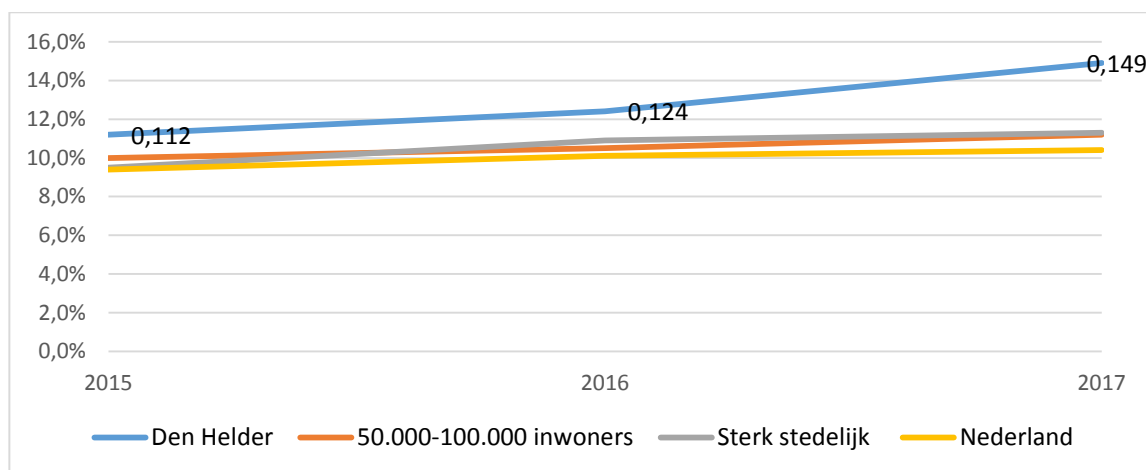


Bron: CBS Jeugd

In figuur 7 zien we een sterke stijging van het aantal jeugdhulptrajecten met verblijf in de gemeente Den Helder in de periode 2015-2017, van 170 trajecten in 2015 tot 205 trajecten in 2017. Deze stijging zien we ook bij het gemiddelde van Nederland. We zien deze stijging echter in mindere mate in de andere referentiegroepen.

In onderstaande figuur tonen we het aandeel jeugdhulptrajecten zonder verblijf, als percentage van het totaal aantal jeugdhulptrajecten. Deze cijfers maken een zuiverdere vergelijking met andere gemeenten mogelijk.

Figuur 8 Aandeel trajecten jeugdhulp met verblijf (als % van alle jeugdhulptrajecten)



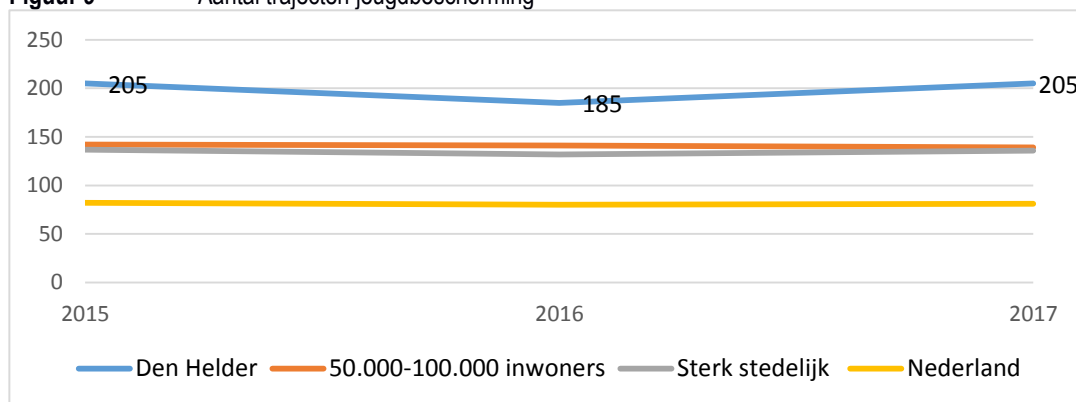
Bron: CBS Jeugd

Het aandeel trajecten jeugdhulp met verblijf is in Den Helder gestegen in de periode 2015 -2017. Bovendien ligt dit aandeel hoger dan in gemeenten in dezelfde grootteklasse en gemeenten met dezelfde mate van stedelijkheid.

Jeugdbescherming

In onderstaande figuren tonen we het aantal trajecten jeugdbescherming in Den Helder, in vergelijking met een aantal referentiegroepen.

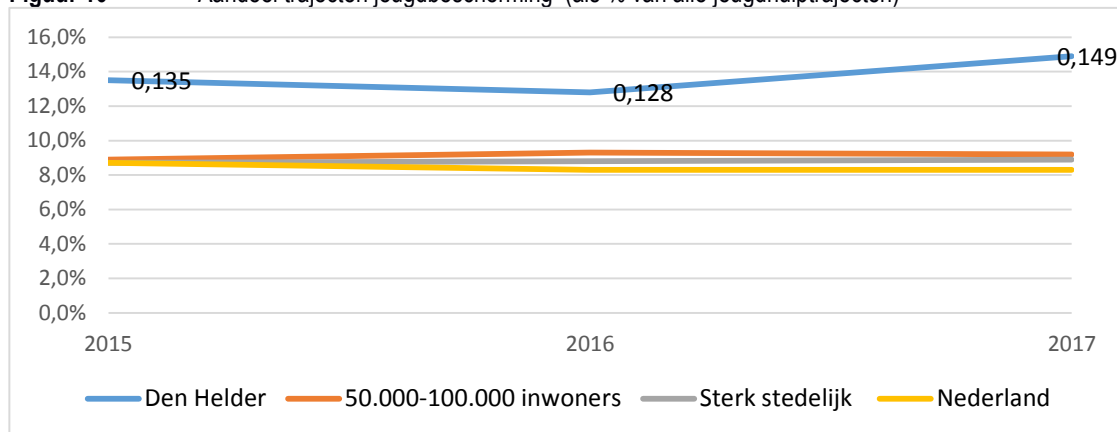
Figuur 9 Aantal trajecten jeugdbescherming



Bron: CBS Jeugd

Het aantal trajecten jeugdbescherming is in Den Helder gelijk gebleven in de periode 2015 -2017. Dit aantal ligt wel aanmerkelijk hoger dan in gemeenten in dezelfde grootteklasse en gemeenten met dezelfde mate van stedelijkheid.

Figuur 10 Aandeel trajecten jeugdbescherming (als % van alle jeugdhulptrajecten)



Bron: CBS Jeugd

Het aandeel trajecten jeugdbescherming (ondertoezichtstellingen, voogdij) als percentage van het totaal aan jeugdhulptrajecten, is in Den Helder gestegen in de periode 2015-2017. Het ligt ook aanzienlijk hoger dan in gemeenten in dezelfde grootteklasse en gemeenten met dezelfde mate van stedelijkheid.

3.4 Bezwaarschriften

Uit de geleverde overzichten met betrekking tot bezwaarschriften blijkt dat er de afgelopen jaren niet veel zijn ingediend. Ook valt het op dat er slechts twee klachten gegrond zijn verklaard en eentje gedeeltelijk.

Tabel 4 Overzicht bezwaarschriften

Jaar	Aantal	Gegrond/ (gedeeltelijk)	Ongegrond	Ingetrokken
2015	3	1	1	1
2016	1		1	
2017	2	2		

Hoofdstuk 4

Bevindingen per thema

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk gaan we in op de ervaringen van medewerkers van de ambtelijke organisatie en Team Jeugd en Gezin, professionals op het gebied van jeugdzorg, professionals uit het voorliggend veld (huisarts, onderwijs, algemene vrij toegankelijke voorzieningen). We beschrijven de opbrengst van de gesprekken met deze personen thematisch. Deze thema's volgen op hoofdlijnen de onderzoeksvragen van de Rekenkamercommissie. We gaan achtereenvolgens in op de beleidskaders, de financiële kaders, de (inrichting van de) toegang tot jeugdhulp, de uitvoering daarvan door Team Jeugd en Gezin, preventie, privacy, lokale samenwerking, regionale samenwerking, toegankelijkheid, innovatie en tenslotte de effecten en resultaten van de transformatie van de jeugdzorg.

In dit hoofdstuk zal de cliëntervaring in blauwe kaders per thema worden weergegeven.

Cliëntervaring in beeld

In totaal is met zeventien cliënten een interview gehouden (tien huisbezoeken en zeven telefonisch). In alle gevallen betrof het een gesprek met één van de ouders, meestal de moeder. In twee gevallen heeft het kind ook tijdens het gesprek nog input geleverd. De cliënten geven een representatief beeld van de doelgroep waarbij er verschil is in zwaarte van de problematiek, toegang, tevredenheid en leeftijd.

Er is gebruikgemaakt van een semigestructureerde vragenlijst, waarbij alle vragen (voor zover van toepassing) aan bod zijn gekomen en er daarnaast nog ruimte was voor onderwerpen die respondenten zelf aandroegen. De volgende onderwerpen zijn aan de orde gekomen:

- Toegang tot jeugdhulp.
- Tevredenheid over het (keukentafel)gesprek en het ontvangen advies.
- Ervaringen met de medewerkers van Team Jeugd en Gezin en/of zorgaanbieder.
- Beoordeling van de gekozen oplossing en het resultaat.
- Samenwerking organisaties, nazorg en verbeterpunten.

De volledige vragenlijst is terug te vinden in bijlage 3.

Van alle gesprekken zijn verslagen gemaakt. Deze verslagen zijn vervolgens geanalyseerd en daarbij is gezocht naar de rode draad in de verhalen van de ouders/jongeren. Per thema worden de bevindingen beschreven. Deze worden geïllustreerd met voorbeelden en citaten uit de gesprekken. Met het oog op de leesbaarheid en de privacy van de respondenten zijn sommige citaten geparafraseerd om herkenbaarheid te voorkomen.

4.2 Beleidskaders

Inhoudelijke kaders

Voor de doelstellingen en uitgangspunten rondom jeugd is er onderzoek gedaan naar alle stukken rondom beleid en monitoring. Het laatste jeugdbeleid stamt uit 2008, sindsdien is er geen nieuw jeugdbeleid meer door de gemeente Den Helder gemaakt. Zowel het afdelingshoofd als de wethouder geven hierbij aan dat de gemeente Den Helder vooral ‘doen’ belangrijk vindt. Het gaat om aansluiten bij de uitvoering, dat is waar de daadwerkelijke ondersteuning plaatsvindt. De gemeente wil daar direct bijstellen in plaats van beleidsvisie en doelen op papier. Wel zijn de beleidsregels en nadere regels sinds de transitie diverse malen aangepast. De volgende beleidstukken zijn bestudeerd:

- Beleidsregels jeugdhulp Den Helder 2015, 2017 en 2018.
- Verordening jeugdhulp 2015, 2016, 2017 en 2018.
- Transitieplan Sociaal Domein *Naar een vitale samenleving*, 2014.

Al deze stukken zijn door de raad gezien en geaccordeerd. Er is geen specifiek beleidsplan jeugd. Het beleid is opgenomen in het Transitieplan Sociaal Domein *Naar een vitale samenleving*.

Verordeningen

Zowel uit de ‘Verordening Jeugdhulp 2015’ als de ‘Verordening Jeugdhulp 2018’ valt op te maken dat veel bevoegdheden bij het college zijn belegd. In zijn algemeenheid valt het op dat de verordening van 2018 een stuk uitgebreider is (21 artikelen in 2015 en 32 in 2018). Zo is er ten opzichte van 2015 een hardheidsclausule opgenomen, een privacyartikel toegevoegd en is de klachtenregeling verordend. Hieronder worden de verschillen tussen de verordeningen 2015 en 2018 weergegeven:

Tabel 5 Verschillen tussen verordeningen jeugdhulp 2015-2018

	2015	2018
Art. Vormen van ondersteuning	Artikel 2 handelt over vormen van jeugdhulp.	In 2018 is dit opgeknipt in artikel 2 en 3: ‘beschikbare basisvoorzieningen’ en ‘beschikbare individuele voorzieningen’.
	Meldingen gaan via een aanmeldformulier.	Meldingen zijn vormvrij.
Art. Cliëntondersteuning	Het college wijst de jeugdige en zijn mantelzorger voor het onderzoek op de mogelijkheid gebruik te maken van kosteloze cliëntondersteuning.	Het college wijst de jeugdige en/of zijn ouders op de mogelijkheid gebruik te maken van kosteloze cliëntondersteuning

Art. Vooronderzoek	Het college verzamelt alle voor het onderzoek van belang zijnde toegankelijke gegevens over de jeugdige en zijn situatie en maakt een afspraak voor een gesprek.	Het college verzamelt in overleg met de jeugdige en/of zijn ouders alle voor het onderzoek van belang zijnde en toegankelijke gegevens over de jeugdige en zijn situatie en maakt, indien nodig, zo spoedig mogelijk met hem en/of zijn ouders een afspraak voor een gesprek.
Art. Gesprek	Familiegroepsplan wordt niet genoemd.	Familiegroepsplan staat centraal.
Art. Privacy	Geen artikel over privacy.	Artikel 9 opgenomen.
Art. Aanvraag	Het college neemt het verslag als uitgangspunt voor de beoordeling van een aanvraag om een individuele voorziening.	Het college merkt een ondertekend familiegroepsplan aan als aanvraag als de jeugdige of zijn ouders dat op het betreffende plan hebben aangegeven.

In de beleidsregels zijn nadere eisen gesteld aan de uitvoering. De beleidsregels fungeren als richtlijnen voor een degelijke afweging en procedure bij het toekennen van jeugdhulp. Als het gaat om de beleidsregels, dan is het grootste verschil tussen 2015 en 2018 de lengte van de beleidsregels, deze zijn in 2018 aanzienlijk bondiger dan in 2015. De grootste verandering ten opzichte van 2015 is dat er een plan van aanpak wordt opgesteld samen met de cliënt op het moment dat deze zich bij de gemeente meldt met een hulpvraag. Voor die tijd was het nog zo dat op basis van een gesprek en een onderzoek naar een oplossing werd gezocht. Met het opstellen van een plan van aanpak kan de inwoner, of deze nou cliënt wordt of niet, altijd op een persoonlijk plan rekenen, ook als dat een eigen kracht oplossing is of een oplossing in het netwerk. Deze plannen van aanpak kunnen worden geëvalueerd. Ook is in de beleidsregels van 2018 opgenomen dat het college (via het Team Jeugd en Gezin) individuele voorzieningen (zorg, hulp, hulpmiddel) kan 'herbeoordelen'. Tevens is er in 2018 een apart artikel opgenomen over tussentijdse beoordeling. De gemeente behoudt zich daarmee het recht om *'op ieder gewenst moment, gedurende een lopende individuele voorziening, een tussentijdse beoordeling van de noodzaak en kwaliteit van de betreffende individuele voorziening uit te voeren. Hiervoor is geen nieuwe toestemming van de jeugdige of zijn ouders nodig.'* Verder worden er in 2018 geen ouderlijke bijdragen meer gevraagd voor bepaalde type voorzieningen. In de beleidsregels van 2018 staat geen artikel met betrekking tot een klachtenregeling.

Financiële kaders

Zowel het college als de ambtelijke organisatie benoemen dat er dit jaar voor het eerst een financieel tekort ontstaat op jeugdzorg. Uit de informatie in hoofdstuk 3 blijkt dat de gerealiseerde uitgaven groter zullen zijn dan de begrote uitgaven. Dit tekort kan tijdelijk worden gecompenseerd met overschotten uit de Participatiewet (succesvolle uitstroom). Verder kan tijdelijk gebruikgemaakt worden van eerder aangelegde reserve Sociaal Domein. Maar voor de gemeente houdt dit op lange termijn geen stand; bij ongewijzigd beleid ontstaat er in 2018 een tekort in het sociaal domein, onder andere vanwege de stijgende uitgaven aan jeugdzorg.

Juist om deze reden wil de gemeente Den Helder blijven inzetten op het voorliggend veld, preventie en het sociale netwerk van jeugdigen en hun gezin. In de eerste jaren na de decentralisatie was het budget toereikend en is een reserve opgebouwd. De huidige situatie is dat de budgetten krimpen maar de vraag naar jeugdhulp (nog) niet. Hierbij is een belangrijke kanttekening te maken. Het Rijk heeft aan de decentralisaties landelijk een bezuinigingsopgave van 15% op jeugd gekoppeld. In de praktijk blijkt dat veel gemeenten niet uit komen met het budget. In 2017 heeft 65% van alle gemeenten aangegeven een tekort te verwachten op jeugd. Zij zien het aantal jeugdigen in de jeugdhulp en de kosten van jeugd stijgen. Voormalig minister Van Rijn gaf als reactie dat gemeenten zelf verantwoordelijk zijn voor de indeling van het integratie budget sociaal domein. Wat gemeenten binnen dat budget oormerken voor jeugdhulp is een beleidskeuze. De gemeente Den Helder heeft in haar begroting sinds 2015 een daling in het budget opgenomen. De gemeente geeft daarbij aan de kwaliteit van de zorg voor de cliënt en een dekkend tarief voor de aanbieder belangrijk te vinden om de doelen van de Jeugdwet te bereiken.

Monitoring

De gemeenteraad wordt geïnformeerd door middel van de sociaal domein monitor. Deze monitor is vooral cijfermatig en sluit volgens het college en de ambtelijke organisatie aan bij de wens van de raad. De ambtelijke organisatie ervaart dat de raadvragen ook vooral ingaan op cijfers en aantallen en minder op inhoudelijke vragen. Daarnaast informeert de gemeente Den Helder haar raad door middel van het betrekken van de raadscommissie Maatschappelijke Ontwikkeling. Hier wordt momenteel mee geëxperimenteerd.

4.3 Toegang door Team Jeugd en Gezin

Organisatie van Team Jeugd en Gezin

Bij de invoering van het Team Jeugd en Gezin is er de eerste periode een netwerkmodel gehanteerd. In de praktijk hield dit in dat het team wordt geïntegreerd met het al aanwezige netwerk in de wijken, bestaande uit scholen, artsen, GGZ en het voorliggende veld. Het team neemt in het netwerk een regisserende rol aan. Den Helder kent echter twee vormen van regisseurs. Naast de regisseur vanuit het Team Jeugd en Gezin, die procesregisseur wordt genoemd, is er ook een casusregisseur vanuit de zorgaanbieder.

Inrichting toegang tot jeugdzorg

In deze paragraaf beschrijven we hoe de toegang tot jeugdzorg in Den Helder op papier is georganiseerd. In de daaropvolgende paragrafen geven we ook reacties op deze organisatie vanuit de praktijk. Die komen uiteraard niet altijd overeen met wat op papier ooit de bedoeling was.

Inwoners van de gemeente Den Helder kunnen een melding doen voor jeugdhulp via het Klant Contact Centrum (KCC) van de gemeente. Ook een huisarts of medisch specialist kan een kind of jongere tot 18 jaar rechtstreeks doorverwijzen naar jeugdhulp.

Daarnaast spelen maatschappelijke organisaties die ouders en kinderen kunnen verwijzen naar het juiste kanaal hier een belangrijke rol in het signaleren van jeugdproblematiek. Denk aan scholen, vrijwilligersorganisaties, welzijnsorganisaties en andere zorgprofessionals of aanbieders.

Deze hulpverleners kunnen bij het Team Jeugd en Gezin een melding doen van een ondersteuningsvraag van een inwoner (bijvoorbeeld een hulpverlener die Wmo-ondersteuning verleent binnen een gezin). Ook kunnen zij een jongere of zijn ouders adviseren contact op te nemen met de huisarts.

De inwoners met een hulpvraag die contact opnemen met de gemeente worden via het KCC doorverwezen naar de frontoffice van het Team Jeugd en Gezin. De consulent frontoffice Team Jeugd en Gezin vormt de toegang waar inwoners met vragen rondom zorg en ondersteuning naartoe komen. De consulenten van de frontoffice, administratieve ondersteuning en zorgbemiddeling vormen tezamen de frontoffice van het Team Jeugd en Gezin. De frontoffice is ingericht op de uitvraag met betrekking tot jeugdzorg.

Wanneer een melding enkelvoudig is, komt deze direct bij de juiste consulent terecht. Complexere en/of meervoudige hulpvragen worden doorgestuurd naar het Team Jeugd en Gezin. Een medewerker van het Team Jeugd en Gezin neemt binnen vijf dagen contact op met de melder voor een afspraak. Als er sprake is van spoed, wordt er binnen een dag contact opgenomen door een medewerker en kan een voorziening direct worden toegekend en volgt de beschikking nadien.

Taken en inrichting Team Jeugd en Gezin

1. Onderzocht wordt of de gevraagde ondersteuning of hulp valt binnen de reikwijdte van de Jeugdwet.
2. Het Team Jeugd en Gezin beoordeelt of er sprake is van een basisvoorziening of een andere voorziening die niet valt onder de reikwijdte van de Jeugdwet.
3. Het Team Jeugd en Gezin beoordeelt in het gesprek en het onderzoek samen met de belanghebbende of op eigen kracht een oplossing kan worden gevonden, zo nodig met ondersteuning of hulp van personen uit het sociale netwerk van de belanghebbende.
4. Het Team Jeugd en Gezin beoordeelt vervolgens of een oplossing kan worden gevonden door gebruikmaking van algemene of gebruikelijke voorzieningen of dat sprake is van gebruikelijke zorg (zie bijlage 1 voor voorbeelden).
5. Als het voorafgaande niet heeft geleid tot een oplossing voor het probleem, zal het Team Jeugd en Gezin samen met de belanghebbende onderzoeken of een individuele voorziening nodig is.
6. Het woonplaatsbeginsel dient te worden toegepast bij de inzet van een individuele voorziening.

De hulp kan door het Team Jeugd en Gezin worden toegekend in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget.

In het team zijn de taken vertaald naar de volgende functies:

- Consulent jeugdzorg
- Consulent frontoffice
- Medewerker zorgbemiddeling
- Administratieve ondersteuning
- Kwaliteitsmedewerkers

- Gedragwetenschapper
- Beleidsadviseur
- Teamleider

Van deze functies zijn functieprofielen beschikbaar. Hierin zijn competenties beschreven, die aansluiten bij de taken van de verschillende functies binnen het team.

Taken consulent jeugdzorg

Onderzoek en advies worden uitgevoerd door de consulenten van het Team Jeugd en Gezin. De consulent diagnosticeert de zorgvraag en adviseert in twee gesprekken de zorgvrager/het gezin. Is er sprake van een aanpak in het kader van één gezin, één plan, dan kan maximaal een derde gesprek plaatsvinden.

De consulenten handelen de aanvraag in de volgende stappen af:

1. Voorbereiding:
 - Wie is aanwezig bij het gesprek? (alleen of samen met collega)
 - Vereist de casus specifieke voorbereiding? Bijvoorbeeld collegiaal advies of raadplegen verwijsindex.
 - Wie wordt geacht aanwezig te zijn bij het eerste gesprek?
2. Huisbezoek (keukentafelgesprek). Uitvraag hulpvraag:
 - Welke probleemgebieden komen in beeld?
 - Welke gezinsleden zijn deel van het probleem?
 - Welke hulp kan worden ingezet vanuit het systeem/netwerk?
3. Afhandelen van aanvraag maatwerkvoorziening tot en met beschikking.
4. Proces regisseren:
 - De consulent die de indicatie heeft afgegeven is gedurende de termijn van zorg procesregisseur.
 - De procesregisseur bewaakt het proces van samenwerking en afstemming tussen hulpverlener en zorgt waar nodig voor de voortgang van het zorgproces.
 - De procesregisseur is geen casusregisseur.

Er zijn veertien consulenten werkzaam in het Team Jeugd en Gezin (10,5 fte).

De gemiddelde caseload per consulent ligt rond de 40 cases. Uit verschillende gesprekken blijkt dat dit aantal cases tot een hoge werkdruk leidt voor de consulenten. De hoge werkdruk brengt het risico van uitval mee en het terugvallen in oude werkwijzen die niet gericht zijn op vernieuwing of transformatie.

Taken ondersteunende functies in het team

De administratieve ondersteuning, gedragwetenschapper, kwaliteitsmedewerkers en de zorgbemiddelaars dragen elk vanuit hun eigen rol bij aan het verlenen van jeugdzorg.

Kwaliteitsmedewerkers hebben een verbindende rol met beleidsmedewerkers (rond monitoring en inkoop), dragen zorg voor het toetsen van besluiten aan de wet/verordening/beleidsregels en zorgen voor de doorontwikkeling van werkprocessen binnen het team.

Gedragwetenschappers ondersteunen de consulenten jeugdzorg bij hun taken onder meer door middel van casuïstiekbespreking, advisering en het inschatten van veiligheid. Zij toetsen besluiten van consulenten waar nodig, en zijn daarbij betrokken bij het relatieonderhoud met andere partijen (zorgaanbieders, huisartsen).

Zorgbemiddelaars zorgen voor de afhandeling van beschikkingen in de administratieve systemen en de adviezen vanuit huisartsen en gecertificeerde instellingen.

Regionale afspraken

Er zijn regionale samenwerkingsafspraken gemaakt tussen de sociale wijkteams van de gemeenten in de regio Kop van Noord-Holland, Alkmaar en West-Friesland en Veilig Thuis Noord-Holland Noord. De samenwerkingsafspraken beperken zich voornamelijk tot de lokale teams van de betreffende gemeenten en Veilig Thuis. In sommige gevallen zijn ook andere professionals (zoals specialistische jeugdzorg en vrouwenopvang) betrokken.

Verwachtingen voor het gesprek

Van de respondenten die zijn geïnterviewd, heeft een meerderheid een gesprek thuis gehad en twee zijn naar de zorgaanbieder gegaan. Het lijkt erop dat alle cliënten op dit vlak de keus hebben gehad in de locatie voor het gesprek. De gesprekken zijn in de meeste gevallen gevoerd door allebei de ouders. Bij drie gesprekken was ook de jongere aanwezig (wat samenhangt met de leeftijd van het kind). In drie gevallen was er ook een hulpverlener (bijvoorbeeld van Parlan of de Opvoedpoli) aanwezig bij het gesprek. Ook lijkt school in een aantal gevallen gesprekspartner te zijn geweest. Alle respondenten geven aan dat zij het gesprek gevoerd hebben met wie zij relevant achten om er bij aanwezig te zijn. Voorafgaand aan het gesprek ontvingen zij daar ook vaak informatie over, in ieder geval over de inhoud van het gesprek.

‘We hebben eerst een telefoongesprek gehad waarin duidelijk werd gemaakt waar we het over zouden hebben.’

Op het gebied van jeugdhulp wordt gestreefd naar een oplossing op maat. Dit kan betekenen dat cliënten met soortgelijke problematiek met uiteenlopende oplossingen geholpen kunnen zijn, afhankelijk van hun persoonlijke situatie. Dit vraagt om een nieuwe werkwijze van wijkteammedewerkers, maar ook om een cultuurverandering bij cliënten. Het blijkt dat sommige respondenten nog aanvraaggericht de gemeente benaderen en ook (nog) geen duidelijke verwachtingen hadden van de nieuwe werkwijze van het Team Jeugd en Gezin.

‘Dat niet het hemd van mijn lijf gevraagd zou worden zoals dat nu ging, ik dacht eigenlijk dat ik eenvoudig een vergoeding kon aanvragen. We hadden ook al een zorgorganisatie op het oog.’

‘We vonden het erg spannend maar het was een prettig gesprek omdat ze erg open waren in wat ze konden betekenen en aansluiten bij waar onze vraag lag.’

Wacht- en doorlooptijd

De kinderen van de meeste respondenten krijgen een vorm van individuele begeleiding of Speciaal Onderwijs die vaak in combinatie als oplossing wordt ingezet. Bij een respondent moest het traject na veel omwegen nog worden opgestart en bij een ander was het traject reeds afgerond.

De gemiddelde wachttijd tussen het aanreiken van de oplossing (afgeven van de beschikking voor een individuele voorziening) en het daadwerkelijk ontvangen van de zorg of ondersteuning is volgens respondenten over het algemeen erg kort.

'Ik denk dat je best mag zeggen dat alles vlot ging, maar als je in zo'n situatie zit, dan is elke dag eigenlijk te lang.'

'Heel kort, want ze zijn eerst met de hulp begonnen en pas later werd de papierwinkel in orde gemaakt.'

'De wachttijden zijn de afgelopen jaren misschien niet eens zoveel korter geworden, maar de communicatie is wel velen malen beter. Dus je weet waar je aan toe bent, dat maakt dat je best nog even wil wachten.'

Toch zijn er wel enkele respondenten geweest die opmerkten dat het proces, met name als het gaat om het gereed maken van beschikkingen, wat stroperig verloopt aan de kant van de gemeente.

'De wachttijden kunnen verkort worden. Ik heb ook wel even moeten wachten tussen het eerste telefonische gesprek en voordat er iemand langskwam. Ook hier komt de bureaucratie weer om de hoek denk ik, alles moet over zo veel schijven. Ik weet ook dat ze administratief vreselijk achterlopen.'

'De stroperigheid van het proces is duidelijk een verbeterpunt. De aanvraag gaat nu over zo veel schijven waardoor het erg lang duurt voordat het rond is. Ik moet overal zelf achteraan gaan. Zo kwam ik er na een aantal telefoontjes achter dat de beschikking een lange tijd op het bureau van een collega heeft gelegen, maar daar moet je dan zelf achteraan bellen. Dus als je niet mondig en dapper genoeg bent, dan duurt het allemaal nog langer.'

4.4 Ervaringen met Team Jeugd en Gezin

Bereikbaarheid en nakomen van afspraken Team Jeugd en Gezin

Aan respondenten is gevraagd wat ze vonden van de bereikbaarheid en het nakomen van afspraken door Team Jeugd en Gezin. De ervaringen hiermee zijn niet altijd positief. Een aantal respondenten geeft aan dat de medewerkers soms lastig (telefonisch) bereikbaar zijn en dat de opvolging van afspraken wat lang op zich laat wachten. Ook hier lijken de meeste problemen wel in het verleden te liggen.

'Je kunt het Team Jeugd en Gezin maar tot 12 uur bellen, dat is wel irritant. Verder is terugbellen ook weleens een issue.'

'De bereikbaarheid vond ik heel slecht, dan had ze weer een ander telefoonnummer, dan weer een ander e-mailadres, waardoor ik uiteindelijk de gemeente heb moeten bellen om haar nummer te krijgen. Ik kon niet eens een voicemail achterlaten.'

'Als je in een crisissituatie zit, dan is 2 of 3 maanden wachten wel heel lang. Ik heb het Team Jeugd en Gezin wel al eens gemeld dat het einde van het schooljaar naderde, de houding was 'mededeling genoteerd', maar dat was het dan.'

Wat respondenten over het algemeen wel waarderen is het persoonlijke en informele contact dat ze hebben met een medewerker.

'De bereikbaarheid is echt heel goed, want ik kan ze altijd whatsapp'n.'

'De bereikbaarheid van de laatste contactpersoon is heel goed, want je hebt altijd dezelfde contactpersoon. Daarbij gaf ze gelijk haar telefoonnummer en mailadres. Als ik haar belde en ze kon niet opnemen, dan stuurde ze altijd een berichtje 'ik zie dat je gebeld hebt, ik kom er later op terug'.

'De overgang van het oude team naar het nieuwe team was heel goed. Ze was heel flexibel en had wel oog voor de problematiek. Zij snapte dat ik als mantelzorger soms overbelast raak. Zij heeft toen gelijk het budget opgehoogd naar 14 uur en gaf aan dat ze verder nog ging kijken wat er mogelijk was. Met de nieuwe medewerker ging alles in dialoog en ze was altijd bereikbaar.'

'Het gesprek verliep nogal moeizaam, want ze had er duidelijk geen kaas van gegeten en ze had er ook duidelijk geen zin in. Gelukkig heb ik later een nieuwe contactpersoon gekregen en die is echt goud waard.'

4.5 Preventie

De gemeente Den Helder heeft van oudsher veel ingezet op preventie. De gemeente geeft aan dat zij samen met partners onconventionele methodes van jeugdhulp ontwikkelen die dichtbij de belevingswereld van het kind staan. Het liefst doet de gemeente dit buiten instituties om, en als onderdeel van de samenleving. De gemeente geeft aan dat kinderen altijd moeten kunnen steunen op een netwerk. Of dit nu een eigen netwerk is of een gecreëerd netwerk. De wethouder geeft hierbij aan: 'Jongeren die hier wonen hebben ook behoefte aan een netwerk'. Op het creëren van dit netwerk zet de gemeente Den Helder in door middel van bijvoorbeeld sportverenigingen. Door verenigingen hier handvatten voor aan te bieden en jongeren op te nemen in een milieu dat uitdagingen biedt, zetten we in op de voorkant.'

Ook aanbieders herkennen dat de gemeente Den Helder in verhouding tot andere gemeenten nog veel inzet op preventie. Waar andere gemeenten delen van het voorveld hebben geschrappt, benoemt een van de aanbieders dat Den Helder uitblinkt in het gelden over hebben voor het preventieve aanbod. Dit wordt door aanbieders benoemd als de kracht van Den Helder. Een aandachtspunt dat aanbieders hierbij benoemen, is het aansluiten van de preventie op de ingekochte jeugdhulpverlening. Dit is tevens een van de conclusies uit het rapport nulmeting samenwerking voorliggende voorzieningen Sociaal Wijkteam Den Helder (december 2017). Hierin wordt het volgende omschreven:

Het valt op dat er voorliggende voorzieningen onbekend zijn of dat er niet optimaal mee wordt samengewerkt.

Door deze verbinding te versterken hoopt de gemeente dat zorg kan worden afgeschaald en de jeugdige waar mogelijk met een laagdrempelig netwerk verder kan. Vanuit de gemeente wordt benoemd dat de mate waarin gebruikgemaakt wordt van het voorveld wisselt per teamlid. Dit ligt aan in hoeverre het teamlid het voorveld kent.

In het onderzoeksrapport Transformatie in het sociaal wijkteam (december 2017) wordt tevens ingegaan op preventie. Hieruit komt naar voren dat er geen eenduidige visie op preventie is vanuit het team. *'De overheersende mening is dat zodra een casus bij het Sociaal Wijkteam wordt aangemeld, de fase van preventie al voorbij is'*. Volgens het rapport wordt er door meerdere knelpunten nog onvoldoende preventief gewerkt. *'Er is deskundigheidbevordering en visievorming nodig om ervoor te zorgen dat er op de verschillende preventieve niveaus optimaal gewerkt wordt. Hier zal onder andere het preventief jeugdbeleid zich op richten'*.

Inzet voorliggende voorzieningen en preventie

Tijdens de gesprekken met cliënten is ook gevraagd naar de inzet van voorliggende voorzieningen, zoals sport, culturele en kerkelijke verenigingen, maar ook maatschappelijk werk. Opvallend is dat geen van de cliënten aangaf dat dit onderdeel is van hun gezinsplan of de ondersteuning die ze op dit moment ontvangen. Wel gaven een aantal ouders aan dat ze (regelmatig) naar bijeenkomsten gaan die door een zorgaanbieder werd georganiseerd.

'Vorige maand was er een bijeenkomst van de Opvoedpoli waarin ouders handvatten meekregen hoe om te gaan met kinderen met gedragsstoornissen. Daar zaten wij uiteindelijk alleen, mijn vrouw en ik, dat was wel frappant, maar ook een teken aan de wand. Waarschijnlijk zat het er op vast dat je als ouder € 10 moest betalen.'

'Ik heb op dit moment een zorgmakelaar en dat is echt super. Ze helpen met de aanvraag, ze organiseren informatiebijeenkomsten en ze gaan mee naar gesprekken (zowel met de gemeente als andere organisaties), maar ze ondersteunen ook de mantelzorgers.'

Vanuit de ambtelijke organisatie wordt aangegeven dat het onderzoeken welke rol het voorliggend veld kan spelen onderdeel is geworden van de werkwijze van het Team Jeugd en Gezin. Bij casuïstiek wordt een eventuele rol van het voorveld besproken. De vraag hierbij is of er eerst zwaardere zorg nodig is waarna afgeschaald kan worden, of dat er gestart wordt met lichtere zorg. Het lukt soms om

een combinatie te maken. Soms geeft een medewerker vanuit het voorliggende veld aan dat zij een zaak te zwaar vinden en deze niet willen aannemen.

Uit de gesprekken en de stukken komt naar voren dat medewerkers van het Team Jeugd en Gezin geen hulpverleners zijn, maar regisseurs. Het is vanuit hun rol niet de bedoeling om voorliggende voorzieningen en het netwerk in stelling te brengen. Daarmee is de vraag wel wie dit dan doet op casusniveau, waarbij de mogelijkheid van combinaties van algemene voorzieningen en ingekochte zorg minder vanzelfsprekend zijn. Daarbij blijkt er vanuit verschillende gesprekken een zekere handelingsverlegenheid onder een deel van de medewerkers van Team Jeugd en Gezin te zijn, voor wat betreft het aanspreken en inzetten van de omgeving van de cliënt. Dit vraagt om een andere benadering van (de vraag van) de cliënt, waar (nog) niet alle medewerkers zich comfortabel en competent in voelen.

4.6 Privacy

De gemeente werkt rondom privacy volgens de hiervoor opgestelde wet- en regelgeving. Zorgaanbieders geven aan dat de gemeente dit middels de inkoopdocumenten en een bewerkingsovereenkomst heeft gewaarborgd.

Vanuit het Team Jeugd en Gezin wordt er gewerkt met een privacyprotocol. Alle medewerkers weten van dit protocol en er wordt in het eerste gesprek met de cliënt een toestemmingsformulier getekend.

Verslagen van keukentafelgesprekken worden na toestemming van de cliënt met een link naar een beveiligde omgeving beschikbaar gemaakt voor zorgaanbieders.

Privacy

Als het gaat om het respecteren en waarborgen van privacy zijn alle respondenten tevreden. Een paar respondenten geven aan dat dit een gevoelig punt is, maar dat zij er alle vertrouwen in hebben dat hulpverleners hier op een correcte manier mee om zijn gegaan. Al lijken de meeste respondenten geen 'issue' van privacy te maken.

'Daar houden ze goed rekening mee. Ik vind het hele traject wel heel heftig. Je moet je toch blootgeven, dus je voelt je heel kwetsbaar.'

'Dat is allemaal netjes gegaan, ze heeft ook overal netjes toestemming voor gevraagd.'

Daarnaast is sinds 25 mei 2018 de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) ingevoerd. Dit betekent dat de gemeente volgens de AVG werkt en de gehele Europese Unie dezelfde privacywetgeving kent. De AVG heeft gevolgen voor de wijze waarop persoonsgegevens gedeeld, opgeslagen en bewerkt mogen worden. Vanuit het Team Jeugd en Gezin is hier aandacht voor.

Bejegening door Team Jeugd en Gezin/zorgaanbieders

De meeste respondenten zijn erg positief over de houding en de bejegening door de medewerkers van het Team Jeugd en Gezin. Een sterk gedeelde mening is dat de medewerkers betrokken zijn en een open houding aannemen in de gesprekken. Cliënten hebben over het algemeen het idee dat er uitvoerig met hen over hun situatie gesproken is en dat zij erg serieus worden genomen. Dit zelfde geldt voor de medewerkers die de gesprekken voerden namens de zorgaanbieder.

'Vriendelijk, professioneel en betrokken en ze durven ook verder te kijken dan alleen de voorliggende vraag.'

'Prettig en gelijkwaardig, ik voelde me serieus genomen.'

'Heel open en meedenkend, echt gericht op de problemen die ik hier thuis ervaar. Ze zijn niet met een vijandige houding binnen gekomen, maar echt probleemoplossend.'

Toch zijn er ook mensen die een kritische noot kraken, opvallend is dat dit met name gaat over personen waar ze een aantal jaar geleden mee spraken.

'De houding was zeker niet ongeïnteresseerd, maar toen ik het verslag las, dacht ik, je hebt het gewoon niet begrepen. Er stonden allerlei fouten in de brief, ook taalfouten en verkeerde adressen. Toen heb ik het verslag teruggestuurd en gezegd dat dit echt niet kon.'

'De eerste medewerker was heel zakelijk en kil. En de tweede medewerker snapt de situatie, heeft kennis van zaken en toont inlevingsvermogen.'

Ook over de kennis van de medewerkers van het Team Jeugd en Gezin zijn de meeste respondenten tevreden. Hierbij moet worden opgemerkt dat de eventuele onvrede over de kennis zich met name lijkt te richten op zeer specifieke kennis.

'Ze hebben echt duidelijk onze situatie ingeschat en daarom ook besloten om tijdelijk huishoudelijke hulp in te zetten omdat ik net ben bevallen.'

'Het gevoel was dat ze wist waar ze het over had, en ze legde ook dingen terug in het Team waardoor er altijd iemand mee keek en dus expertise was.'

'Nou niet helemaal, maar dat gaven ze ook aan. Ze waren niet zo bekend met de problematiek van jong hoogbegaafde kinderen.'

4.7 Lokale samenwerking***Beleid en uitvoering***

De gemeente Den Helder heeft per 1 januari 2018 voorgenomen om de organisatie anders te organiseren. Beleid en uitvoering zijn samengevoegd en op specialisme gecentreerd. Voor jeugd zijn de beleidsadviseurs hiermee onderdeel geworden van het team waar de uitvoering en kwaliteitsmedewerkers op jeugd tevens onderdeel van uitmaken. Hiermee wordt de visie van de gemeente om de nadruk te leggen op de uitvoering versterkt. Het beleid wordt hiermee niet geëvalueerd of geschreven maar er is sprake van een hands-on mentaliteit waarbij praktische problemen vanuit de uitvoering worden opgeschaald. Hier spelen de kwaliteitsmedewerkers tevens een belangrijke rol in. Uit de interviews blijkt dat de beleidsadviseurs jeugdhulp

weinig fysiek aanwezig zijn, dit doordat zij veel van hun tijd regionaal werkzaam zijn. Dit geldt niet voor alle beleidsadviseurs en de gemeente geeft aan dat er steeds vaker verbinding gezocht wordt met de uitvoering.

Vanuit de gemeente Den Helder wordt aangegeven dat er hard wordt gewerkt om voor de inwoner het juiste te doen. In 2015 stond voorafgaand aan de transitie het beleid voorop, maar was er in de uitvoering nog veel nodig. Met het harde werken heeft de gemeente Den Helder haar doel bereikt, er zijn geen incidenten geweest en de zorg is voldoende geland. In 2018 kent het uitvoeringsteam een hoge caseload aan cliënten. De gemeente geeft hierbij de uitleg dat waar bij de Wmo een inwoner weer zelfstandig verder gaat, er bij een gezin met problematiek altijd een bepaalde zorg en regie nodig zijn. De gemeente laat op dit moment een onderzoek uitvoeren naar hoe om te kunnen gaan met deze werkdruk.

Ervaring met samenwerking en regie(voering)

Een belangrijk onderdeel van de werkwijze op het gebied van jeugdzorg is dat cliënten niet steeds hun verhaal opnieuw hoeven te doen bij iedere hulpverlener, wat als zeer vervelend kan worden ervaren, maar een eigen casemanager hebben. Dit als onderdeel van de filosofie: één gezin, één plan, één regisseur. Bij de gesproken cliënten is geen enkele keer aangegeven dat er casusregisseur was voor het gezin, ondanks het feit dat het in ongeveer de helft van de gevallen om multi-probleem gezinnen ging. Dat betekent overigens niet dat er geen casusregisseur is, maar wel dat deze niet bekend is in die rol. De ervaring van de cliënten hoeft niet overeen te komen met de feitelijke inzet vanuit het Team Jeugd en Gezin en/of de zorgaanbieder.

'Ik besprak eerst alles met de thuisbegeleiding en vervolgens vroeg ik het dan aan het wijkteam, dus regie niet echt, maar wel altijd op de achtergrond aanwezig.'

'Samen met Team Jeugd en Gezin ben ik de regievoerder. Ik zit er echt bovenop.'

'Er moet nog steeds een plan voor het gezin met een regisseur komen, dat ligt ook aan de situatie die de afgelopen tijd nogal veranderd is. Dus eigenlijk zijn we er nu aan toe om deze gesprekken te voeren.'

Het vinden van de juiste ondersteuning is soms een grote uitdaging. Daarom is een goede samenwerking tussen de verschillende partijen van vitaal belang. Samenwerking met de regio-organisatie, met aanbieders en maatschappelijke partners, maar in de eerste plaats met ouders of verzorgers. In Den Helder lijkt de samenwerking doorgaans goed te verlopen, zo blijkt uit de reactie van veel respondenten.

'De samenwerking verliep goed, we hebben nooit ons verhaal vaker hoeven te doen.'

'Ik zit er zelf dan ook bovenop. Als het zou kunnen, dan zou ik er wel eens tussen uit willen stappen, want ik ben soms wel een paar uur per dag bezig met alleen maar dingen regelen.'

'Ik heb een vraag uitstaan voor Wmo en dat gaat via mijn contactpersoon bij het Team Jeugd en Gezin. Dus ze kijken ook of er ondersteuning is op andere levensdomeinen en daarbij helpen ze ook bij de eventuele aanvraag. Dat is wel echt super dat je dat niet allemaal zelf hoeft te doen: het is toch weer een lijntje minder.'

Relaties met andere beleidsterreinen

Uit de bestudeerde stukken valt op te maken dat de relaties met andere beleidsterreinen doorgaans niet expliciet worden benoemd, dan wel duidelijk gemaakt wat het belang is van een goede verbinding. Dit geldt voor zowel de terreinen onderwijs, sport als cultuur.

Huisartsen

In de Jeugdwet is vastgelegd dat naast de gemeente ook de huisarts en medisch specialist verwijzer zijn voor jeugdhulp. Ouders hebben een bestaande relatie met hun huisarts waardoor dit contact veilig is om eventuele opvoedvraagstukken te bespreken. Een huisarts heeft echter minder tijd voor het analyseren van de hulpvraag. In het land wordt er geïnvesteerd in de relatie met huisartsen om de samenwerking met de lokale toegang te versterken. Het Team Jeugd en Gezin heeft meer tijd voor de cliënt om te onderzoeken welke problematiek er speelt en de gemeente heeft meer grip op haar uitgaven. In de gemeente Den Helder is de samenwerking met de huisartsen nog niet optimaal. De huisartsen zijn binnen de regio verenigd middels een koepel Huisartsen Kop van Noord-Holland, maar de ervaring leert dat de huisartsen zich niet als een groep opstellen richting de gemeente. Vanuit het Team Jeugd en Gezin wordt er ingezet op het versterken van de relatie met huisartsen, onder andere door gesprekken te voeren waarbij ook de gedragswetenschapper van het team aansluit. De gedragswetenschapper heeft een bepaalde expertise welke aanvullend kan zijn voor de huisartsen. Huisartsen maken momenteel nog weinig gebruik van de expertise van de consultants en verwijzen vooral naar voor hun bekende aanbieders. Daarnaast geven huisartsen aan zich onvoldoende gezien en gehoord te voelen door het Team Jeugd en Gezin.

Voor de decentralisatie zijn er afspraken gemaakt tussen de huisartsen en de gemeente Den Helder over de samenwerking en overdracht van informatie. Huisartsen geven aan dat deze afspraken niet worden nageleefd, ondanks dat hier meerdere gesprekken over zijn gevoerd. Er is opnieuw overleg geweest tussen een vertegenwoordiging van huisartsen en de teamleider waarna de huisartsen hopen op meer samenwerking. Ook vanuit de gemeente wordt aangegeven dat de samenwerking met huisartsen na de decentralisaties niet de eerste prioriteit heeft gekregen, maar dat hier nu in geïnvesteerd wordt. Het Team Jeugd en Gezin kent een hoge werkdruk. Daarnaast zien we landelijk dat veel van de lokale teams de eerste periode meer naar binnen gekeerd zijn geweest; het opzetten van het team, nieuwe structuren, de zorg goed laten landen. Nu de basis staat, maken landelijk veel teams de beweging naar buiten toe.

Onderwijs

Binnen het onderwijs zijn de mogelijkheden en de rol van het Team Jeugd en Gezin nog niet overal goed bekend. Vanuit het onderwijs wordt dan ook vooral naar de huisarts verwezen wanneer er zorgen zijn over een kind. Het onderwijs noemt een huisarts voor ouders laagdrempelig. *'Als je al heel lang bezig bent om ouders ergens te krijgen, dan is de huisarts een handige keuze. Naar het Team Jeugd en Gezin is dan een grote stap. Zeker als je alleen een telefoonnummer geeft van Team Jeugd en Gezin'*. Daarnaast wordt de zorg vanuit het onderwijs geuit dat er geen terugkoppeling plaatsvindt vanuit het Team Jeugd en Gezin. Het onderwijs

investeert langdurig om ouders de stap naar zorg te laten zetten. Wanneer het onderwijs daarna niet geïnformeerd wordt, is er geen kennis of ouders daadwerkelijk gestart zijn met een traject en of het onderwijs eventueel stappen moet ondernemen. De tevredenheid over samenwerking met het Team Jeugd en Gezin verschilt per teamlid. Het onderwijs benoemt dat het Team Jeugd en Gezin een hoge werkdruk heeft, waardoor afspraken niet altijd worden uitgevoerd en het voorkomt dat geen actie ondernomen wordt.

4.8 Regionale samenwerking

Organisatie overdracht van jeugd- naar volwassenenzorg

18-/18+ is een thema in de kadernota, inkoopstrategie en beleidsverordening, maar dit is niet vertaald naar een concreet protocol. Momenteel staat het onderwerp op de inkooptafel voor de nieuwe regionale inkoop. De beleidsmedewerkers Jeugd geven aan dat 18-/18+ een ingewikkeld thema is om te organiseren, omdat verblijf en beschermd wonen hier een rol in spelen. Veel 18+ jongeren hebben bij het vervolg van hun zorg en begeleiding tevens behoefte aan een eigen woonruimte. De gemeente Den Helder heeft een centrumfunctie rondom beschermd wonen en hier wordt mee afgestemd. Echter is er geen vaststaand beleid rondom dit thema maar wordt er lokaal op casuïstiek niveau overleg georganiseerd wanneer dit nodig is, om vanuit diverse disciplines een oplossing te vinden. De gemeente geeft hierbij aan dat de Wmo en jeugdhulp rondom 18 niet volledig op elkaar aansluiten, waardoor er hierbij vaak wordt gekozen voor verlengde jeugdhulp.

Regionale inkoop

Den Helder doet de inkoop van jeugdhulp in regionaal en bovenregionaal verband. Samen met Schagen en Texel wordt het overgrote deel van de jeugdhulp georganiseerd. De inkoop van de gecertificeerde instellingen wordt na het advies van het Ministerie van VWS en de VNG provinciaal georganiseerd. De inkoop jeugdhulp 2019 wordt regionaal opgepakt. Hierbij wordt gekozen om geen nieuwe transformatiedoelen op te stellen. Eerdere speerpunten worden verder uitgewerkt en de regio gaat hierop sturen. Zowel op kostprijs, kwaliteit als op resultaat. Met deze keuze wil de regio concrete doelen stellen voor jeugdhulp en deze ook bereiken. Sturing op het resultaat wordt een aandachtspunt voor de nieuwe inkoop. Omdat regionale samenwerking verder af staat van de gemeente Den Helder benoemen de beleidsmedewerkers dat zij hiermee soms onzichtbaar zijn voor de gemeente zelf. Regionaal is van een hoger abstractieniveau waarbij het bij de inkoop vooral opvalt wanneer het niet goed verloopt. Een aandachtspunt hierbij is de couleur locale van de gemeente Den Helder. De gemeente Den Helder kent een andere problematiek dan de regio. Aanbieders geven aan dat aanbestedingstrajecten tijdrovend zijn en een flinke administratieve investering vragen van de organisatie.

Samenwerking aanbieders

Aanbieders geven aan dat zij tevreden zijn over de samenwerking met zowel beleid en de regio als het Team Jeugd en Gezin. Er wordt regelmatig geëvalueerd tijdens kwartaalgesprekken of zoals nu bij een nieuwe inkoopronde. Aanbieders geven aan dat zij serieus genomen worden en als zij een probleem signaleren de gemeente dit oppakt. In de samenwerking met het Team Jeugd en Gezin wordt aangegeven dat

er duidelijke beschikkingen worden afgegeven en er ruimte voor de kennis van professional en zorgaanbieder is. Bij de start van het team in 2015 hebben aanbieders het gevoel gehad dat de gemeente het contact met de aanbieders afhield. De gemeente wilde eerst intern de organisatie op orde hebben voordat zij zich naar buiten gingen richten. Inmiddels is het contact goed en is er voldoende samenwerking. Een aandachtspunt dat wel door vrijwel alle aanbieders genoemd wordt, is het regievraagstuk. Wie heeft de regie en is eindverantwoordelijk in een casus? Aanbieders geven hierbij aan dat de werkdruk bij het Team Jeugd en Gezin hoog is. Zij willen bij specialistische zorg niet altijd de regie voeren. De gemeente geeft aan dat de consultants de procesregie voeren en de aanbieder de casusregie. Maar het helder definiëren van deze termen blijkt lastig; hier zijn zij nog zoekende in. Met de grote aanbieders worden hier gesprekken over gevoerd en in de nieuwe inkoop van 2019 dient dit ook een plek te krijgen in het programma van eisen. Verder geven aanbieders aan dat zij regelmatig langer dan gewenst op hun beschikking moeten wachten. Een ander aandachtspunt zijn discussies over de cijfermatige kant van de zorg. Wanneer een bepaalde methodiek tien uur per week betreft maar de gemeente maar vier uur per week beschikt, kunnen zij hun werk niet uitvoeren. Discussies hierover bemoeilijken soms de uitvoering van het werk. Tegelijkertijd noemen alle aanbieders dat dit bij het proces van elkaar beter leren kennen en vertrouwen hoort. Daarbij geven aanbieders aan dat wanneer er maatwerk nodig is, de gemeente hier voor open staat.

Betrokkenheid van maatschappelijke instellingen en ketenpartners

Uit de bestudeerde stukken valt op te maken dat de maatschappelijke instellingen en ketenpartners kunnen meedenken vanuit hun adviseursrol in de totstandkoming van beleid. Er wordt aangegeven dat dit gebeurt door zogenaamde innovatie- en transitietafels te organiseren. Deze inkoop en innovatietafels hebben de afgelopen jaren met enige regelmaat plaatsgevonden en worden regionaal geïnitieerd. Aanbieders geven hierop aan dat zij het gevoel hebben gehoord te worden en serieus worden meegenomen in het regionale beleid van de kop van Noord-Holland. Zij zijn zeer tevreden over de regio en geven aan dat er eenduidig en gezamenlijk wordt opgetrokken. Dit heeft als gevolg dat de processen rond inkoop en innovatie goed verlopen en zij tot samenwerking kunnen komen. Niet alle aanbieders die actief zijn in Den Helder zijn echter ook onderdeel van deze tafels. Zij geven dus ook aan dat zij minder invloed hebben op het gevoerde beleid in de regio.

4.9 Toegankelijkheid

Uit de gesprekken blijkt dat inwoners de toegang tot jeugdhulp goed kunnen vinden. Zowel via het Team Jeugd en Gezin als middels de huisarts. Ook de cliëntervaringsonderzoeken wijzen op voldoende vindbaarheid en bereikbaarheid van de toegang. Een belangrijk aandachtspunt dat hierbij wordt aangegeven zijn de wachtlijsten. Zowel het Team Jeugd en Gezin kampt met een wachtlijst als een deel van de jeugdhulpverlening. Zo kennen producten rondom scheiding, specifieke werkmethodieken, zware verblijfslocaties en crisisplaatsen een wachtlijst. Deze wachtlijsten in de jeugdhulpverlening worden landelijk aangegeven als probleem. Deze problematiek kent twee oorzaken. Allereerst is wonen een probleem. Jongeren die uit een zware verblijfsvoorziening kunnen uitstromen dienen een vervolgplaats

en woning te krijgen. Hier hebben veel gemeenten een tekort aan waardoor de doorstroming stagneert. Ook is er een probleem rondom het tekort aan gekwalificeerd personeel. Het gaat hierbij vaak om de zwaarste doelgroep in de jeugdhulp, wat gevolgen heeft voor de werkdruk. Daarnaast is het aantal studenten door de krimp van organisaties afgenomen waardoor er een lager aantal nieuw personeel is. In dit onderzoek zijn er geen kwantitatieve cijfers rondom de wachttijden aangeleverd en ook landelijk is hier onvoldoende zicht op.

4.10 Innovatie

Lokale innovatie

De gemeente Den Helder heeft voor de duur van een jaar een projectleider sociale innovatie aangesteld. Ook heeft de gemeente Den Helder een verbindingsofficier tussen het Team Jeugd en Gezin en de lokale voorzieningen aangesteld. Hiermee wordt aandacht besteed aan het thema van de lokale innovatie. Eind december 2017 is er in opdracht van de gemeente Den Helder onderzoek gedaan naar de samenwerking tussen voorliggende voorzieningen en het Team Jeugd en Gezin. De belangrijkste conclusie uit dit rapport is dat een deel van de voorliggende voorzieningen onvoldoende bekend zijn bij de medewerkers van het Team Jeugd en Gezin. Uit het interview met de verbindingsofficier blijkt dat er nog weinig transformatie plaatsvindt in de beweging naar het voorliggend veld. 'Mensen kennen elkaar wel, maar er is nog geen echt integraal meerjarenplan onder regie van de gemeente, met onderwijs, welzijn en zorg'.

Regionale innovatie

Regionaal wordt er door middel van de inkoop geëvalueerd en wordt zowel op de innovatietafels als tijdens de nieuwe inkoopronde stilgestaan bij wat er goed gaat en waar geïnnoveerd kan worden. De gemeente Den Helder verstaat onder innovatie een andere werkwijze toepassen, zowel bij de gemeente als bij aanbieders. Innoveren is samenwerken en doe je met zijn allen. In de aanloop naar de decentralisatie hebben aanbieders met de regio samen gezeten welke innovatie er nodig was. Dit was een ambitieuze agenda waarbij meerdere projecten daadwerkelijk zijn uitgerold. 'Netwerk versterkt' is een project dat inmiddels is afgerond en 'Waarom moeilijk doen als het samen kan' loopt momenteel nog. Binnen deze projecten wordt nauw samengewerkt tussen de regio en de zorgaanbieders. Zo zijn er vijf vaste aanbieders actief binnen deze programma's. Voor het project waarom moeilijk doen als het samen kan, heeft dit geleid tot een adviesteam voor het Team Jeugd en Gezin, waarbij het team zich kan aanmelden en zich kan laten consulteren door het adviesteam. Zowel aanbieders als de gemeente Den Helder zijn te spreken over deze vorm van innoveren en samenwerking. Daarnaast is er door de regio's gewerkt aan het doorontwikkelen van de bovenregionale integrale crisisdienst 0-18 naar een integrale crisisdienst 0-100.

4.11 Effect transformatie en resultaat van de jeugdzorg

Recidive

De cijfers van het CBS uit 2017 tonen aan dat in de eerste helft van 2017 in Den Helder 24,3% van de jeugdigen binnen vijf jaar terugkeert in de jeugdhulp. Landelijk is dit percentage 29%. In vergelijking met andere gemeenten doet Den Helder het op dit punt goed⁵.

Om te onderzoeken hoe het komt dat er sprake is van recidive dienen er vragen te worden beantwoord. Beleidsvragen waar momenteel onvoldoende ruimte en tijd voor is. Zowel op het gebied van beleid als uitvoering ervaren medewerkers een hoge werkdruk waardoor deze vragen onvoldoende kunnen worden uitgediept. Het kost veel moeite om de juiste cijfers boven tafel te krijgen. Dit wordt door de betrokkenen aangegeven als aandachtspunt voor de beleidsevaluatie. Ook de aanbieders geven aan dit probleem te erkennen en hier zorgen over te hebben. Aanbieders vinden het voorkomen van recidive ook belangrijk. Zij geven aan dat hier nu, ook vanuit de gemeente, wellicht onvoldoende aandacht voor is. Landelijk zijn veel gemeenten de afgelopen jaren vooral bezig geweest met het voorspoedig laten landen van de decentralisatie en het lokaal opzetten van de toegang. Er is hierdoor nog weinig tijd en ruimte geweest om te evalueren en te transformeren. De VNG en het Ministerie van VWS willen dit stimuleren door een transformatiefonds van € 108 miljoen op te stellen. Iedere jeugdzorgregio kan hier aan de hand van het actieplan zorg op jeugd aanspraak op maken.

⁵ Voor meer informatie over terugkeer in de jeugdhulp, zie CBS via deze link: <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2017/44/30-procent-jeugdhulp-niet-voor-het-eerst>

Ervaring met gekozen oplossing en resultaat

Respondenten is gevraagd hoe tevreden zij zijn over de geboden hulp en ondersteuning. Daarbij is tevens gevraagd of de geboden hulp ook aansloot bij wat de cliënt voor ogen had, oftewel, of de oplossing aansloot bij de behoefte, wat in de meeste gevallen zo was.

'Ik vind het super, want je ziet onze zoon echt met stappen vooruitgaan. Hij is nog maar 3 keer geweest en het effect is nu al heel groot. Hij is gewoon een stuk rustiger geworden.'

'De oplossing die er nu ligt, is passend bij onze behoefte. Het is soms wel lastig omdat het zo veel is, je hebt een hoop afspraken, maar het is uiteindelijk voor een goed doel. De kinderen worden nu heel goed ondersteund waardoor ze beter met zichzelf leren omgaan en dat ze hun ouders ook beter begrijpen. Dus van beide kanten worden we ontlast.'

Het resultaat van de ondersteuning is voor iedere respondent anders; toch zijn er wel een aantal effecten die vaker worden benoemd. Zo geven veel respondenten aan dat ze door de hulp meer grip krijgen op het leven door structuur aan te brengen in het dagelijks leven. Ook worden zelfstandigheid en meer zelfredzaamheid die in het verlengde hiervan liggen, vaak genoemd als effect. Een deel van de respondenten stipte aan dat het hebben van een achterwacht of wekelijks een gesprekspartner al een heel positief effect op hun dagelijks leven uitoefende. Ook geven veel ouders aan dat ze door de geboden ondersteuning zelf ook ontlast worden.

'Door die reflectie achteraf leer je ook anders met je kind omgaan. Ze zijn eigenlijk het handboek voor opvoeden. Bij kinderen hoort geen handleiding maar de hulp van Parlan komt een aardig eind in de buurt.'

'Het gaat nu redelijk, het pakket aan ondersteuning dat we nu hebben is daar wel het fundament in van waaruit we aan bouwen zijn.'

Team Jeugd en Gezin

Medewerkers van Team Jeugd en Gezin geven aan dat de afgelopen jaren primair in het teken stonden van zorgcontinuïteit na de decentralisatie. Er is hard gewerkt om de organisatie van de toegang op orde te krijgen. Veiligheidsvraagstukken, opschalen naar gedwongen kader, dat is goed ingeregeld. Een resultaat is volgens medewerkers van het team dat er nu altijd persoonlijk contact plaatsvindt bij een hulpvraag, waarbij breed wordt ingestoken.

Er is nog weinig uitstroom, veel casuïstiek blijft hangen in het team, of komt al snel weer terug. Er is nog weinig inzicht in hoe dit komt, dit vraagt om een goede analyse. De vijf transformatiedoelen zijn nog onvoldoende gerealiseerd. Voor de volgende stap in de transformatie is er behoefte aan een duidelijke visie op preventief werken. Verder is er een sterkere verbinding nodig met maatschappelijk partners, om zo tot oplossingen dichterbij de leefwereld van jongeren te komen. Dan kan het netwerk ook eerder betrokken worden ter ondersteuning van de jongere.

Huisarts

Huisartsen geven aan dat de situatie volgens hen niet verbeterd is ten opzichte van voor de decentralisaties. Voor huisartsen en ouders is de route tot ondersteuning minder duidelijk geworden. De gemeente is verantwoordelijk voor het stelsel in de gemeente, maar de huisarts ervaart hier nog weinig regie op vanuit de gemeente richting de maatschappelijk partners.

Zorgaanbieders

Voor zorgaanbieders is in de eigen organisatie het effect of resultaat van de jeugdhulp inzichtelijk. Deze informatie wordt op geaggregeerd niveau wel gedeeld met de gemeente, om inzicht te geven in het bereik van doelen. Verder wordt op casusniveau de voortgang geëvalueerd. Volgens zorgaanbieders is de transitie nu feitelijk afgerond en moet de transformatie op gang komen. Aanbieders die betrokken zijn bij innovatietafels hebben een positiever beeld over deze vernieuwing in de gemeente Den Helder.

Succesfactoren en verbeterpunten

Aan het einde van de gesprekken met cliënten is gevraagd wat volgens hen succesfactoren zijn geweest bij het krijgen van de (juiste) ondersteuning en waar zij nog verbeterpunten zien. Duidelijke succesfactoren volgens respondenten zijn persoonlijke betrokkenheid vanuit de zorgaanbieder, dan wel vanuit Team Jeugd en Gezin, doorpakken en pro-actief handelen.

'Oms contactpersoon bij het Team Jeugd en Gezin werkt heel doortastend en voortvarend. Onze aanvraag die was ingediend bij de zorgaanbieder was een tijdje blijven liggen, en toen heeft zij op een gegeven moment met hen contact opgenomen om te kijken wanneer de hulp zou worden ingezet.'

'Het fijne aan de wijkteammedewerker was dat ze over onze schouder mee keek, er was een soort achterwacht. Ze waren er ook als vraagbaak. Ze hebben ons zo goed geholpen, dat ik graag wilde meedoen aan dit onderzoek.'

'Het snel oppikken van de problemen en het snelle inzetten van hulp door Parlan.'

'Alle partijen die betrokken waren hebben goed gehandeld. De doortastendheid van de Opvoedpoli de eerste keer, door de brede zorgvraag goed bloot te leggen. En het doorpakken en snelle schakelen van alle partijen (dus ook de school en de gemeente) om na de terugval weer de hulp op poten te zetten.'

Er zijn diverse cliënten geweest die aan het eind van het interview enkele verbeterpunten aanstipten. Het is goed om te weten dat veel cliënten aangaven dat de gemeente Den Helder vooral zo verder moet gaan. Hieronder een kleine opsomming van de punten die de cliënten zelf aandroegen. In de interviews is op dit punt uitgevraagd wat bij cliënten als eerste opkwam. Dit om het antwoord zo dicht mogelijk bij de mening van de cliënt te laten aansluiten.

'Voordat je binnen bent bij het wijkteam, ben je een heel eind verder. Er is nergens een verwijzing te vinden waar je als burger terecht moet op het moment dat je een aanvraag doet voor jeugdzorg.'

'In het begin heb ik er zelf heel veel aan moeten trekken, ook omdat de Opvoedpoli wel luistert, maar het niet altijd begrijpt. Pas na een jaar toen ik aangaf van 'ik trek de stekker eruit' ging het balletje rollen en toen werd gekeken wat voor pakket aan oplossingen er echt nodig was.'

'Het is lastig dat je als ouder met een pgb aangeschreven en behandeld wordt als een zorginstelling. Ik ben dan nog wel mondig genoeg, maar er zijn vast genoeg ouders die er niet uit komen. Het is gewoon te complex met al dat papierwerk. Er mag ook wel eens erkenning komen voor het feit dat je als mantelzorgers soms 24 uur per dag bezig bent.'

'Als ik niet mondig was geweest, dan had ik het niet voor elkaar gekregen om hem te plaatsen waar hij nu zit. Ik kan me voorstellen dat veel ouders die minder mondig zijn, dat niet voor elkaar krijgen.'

'Het is wel een verbeterpunt voor de gemeente Den Helder om mensen die bellen vanuit een crisissituatie serieus te nemen. Ik had een gezinsvoogd en toen werd gelijk aangegeven dat ik niet bij hen terechtkon omdat ik een OTS had. Op dat moment zag ik het echt niet meer zitten, je klopt ook niet voor niets aan bij het wijkteam. Daarom durfde ik ook niet meer bij hen aan de bel te trekken, totdat het escaleerde.'

'Ik vind dat scholen eerder aan de bel moeten trekken wanneer een kind hulp nodig heeft. Mijn beeld is dat een lagere school vaak te lang wacht voordat ze aan de bel trekken. Ik hoor dat ook van meer ouders. De school waar onze zoon op zat, had het probleem wel geconstateerd, maar ze pakten niet door. Er gebeurde pas wat op het moment dat wij ons als ouders boos maakten en riepen 'En nu gaat er wat gebeuren'.'

Hoofdstuk 5

Beantwoording onderzoeksvragen

In dit hoofdstuk beantwoorden we de centrale onderzoeksvraag 'Wat is (tot nu toe) het effect van de transformatie van de jeugdzorg in de gemeente Den Helder?' door de twintig deelvragen te beantwoorden.

5.1 Beleidsbepaling

1. *Welke kaders en richtlijnen hebben raad en college met elkaar afgesproken ten aanzien van de jeugdzorg?*

Sinds 2008 heeft de gemeente Den Helder geen nieuw beleidsplan geformuleerd specifiek voor jeugd. In 2014 is het transitieplan Sociaal Domein vastgesteld, waarin regionale afspraken zijn vertaald naar Den Helder. De uitgangspunten van de Jeugdwet zijn vertaald naar te behalen resultaten en naar de rollen van de betrokken partijen in het nieuwe speelveld (aanbieders specialistische zorg, aanbieders algemene voorzieningen, huisartsen, jeugdgezondheidszorg, et cetera). De gemeenteraad heeft de afgelopen jaren de beleidsregels en verordeningen voor jeugdhulp vastgesteld. Hierin zijn de voorwaarden voor toegang en de werkwijze voor de uitvoering daarvan nader gespecificeerd. Hierbij is voornamelijk aandacht voor specialistische zorg. Voor algemene voorzieningen en preventieve activiteiten voor de jeugd is er geen actueel vastgesteld beleid.

2. *Op welke wijze is de overdracht van jeugd- naar volwassenenzorg georganiseerd?*

De overgang van jeugd- naar volwassenenzorg (18-/18+) wordt in de gemeente Den Helder vooral op casusniveau georganiseerd. Er is geen protocol of uitwerking van afspraken op papier. Medewerkers van Team Jeugd en Gezin en medewerkers Wmo zorgen in gezamenlijk casuïstiek overleg voor warme overdracht van de cliënt van het ene team naar het andere team. Hierbij is zorgcontinuïteit voor de cliënt leidend. Soms wordt daarom gekozen voor verlengde jeugdzorg, soms voor ondersteuning bekostigd vanuit de Wmo. Een aandachtspunt hierbij is dat het Wmo-aanbod niet altijd voldoende aansluit bij de 18+ doelgroep. Regionaal heeft het onderwerp momenteel extra aandacht bij de inkoop van zorg, met name waar het zorg met verblijf betreft. Den Helder is centrumgemeente Beschermd Wonen (volwassenenzorg), en hierover vindt afstemming plaats.

3. *Op welke wijze wordt het functioneren van Team Jeugd en Gezin gemonitord?*

Er vindt interne controle plaats op de kwaliteit van processen en besluiten, dit wordt uitgevoerd door de kwaliteitsmedewerkers in het Team Jeugd en Gezin. Zij toetsen besluiten van consultants waar nodig aan de wet, de verordening en de beleidsregels. De gedragswetenschapper toetst alle adviezen, gespreksverslagen en besluiten van consultants zorginhoudelijk. Door de combinatie van deze inzichten ontstaat een beeld van de kwaliteit van de verschillende consultants en wordt zorggedragen voor een eenduidige werkwijze binnen het team.

Kwantitatieve monitoring wordt op dit moment uitgewerkt in de vorm van dashboards. Ten tijde van dit onderzoek zijn deze dashboards nog niet opgeleverd.

In 2017 heeft een onderzoek door de samenwerkende inspecties Toezicht Jeugd plaatsgevonden naar de werkwijze van het Team Jeugd en Gezin. Hieruit volgde het oordeel dat de effectiviteit van de zorg en ondersteuning aan kwetsbare gezinnen op een aantal onderdelen verbeterd moest worden. De bevindingen in dat rapport zijn door het team vertaald naar een verbeterplan. In de loop van 2018 zullen de samenwerkende inspecties Toezicht Jeugd de situatie in Den Helder opnieuw beoordelen.

5.2 Beleidsuitvoering

4. *Wordt er op een effectieve en doelmatige wijze gewerkt?*

Er zijn werkprocessen beschreven voor de medewerkers van Team Jeugd en Gezin, en deze worden actueel gehouden.

De consultants van Team Jeugd en Gezin geven op methodische wijze uitvoering aan de plannen. Er wordt op casusniveau geëvalueerd of en in welke mate dit plan voor de cliënt tot resultaat heeft geleid, en op basis van deze evaluatie wordt het vervolgtraject met de cliënt bepaald. Er is vanuit de gemeente beperkt inzicht in de mate waarin er resultaten geboekt worden, zowel op casusniveau als op geaggregeerd niveau. Managementinformatie is gericht op output in aantallen en uitgaven. Het inzicht in de outcome, de mate van doelrealisatie voor de jeugd gemeentebreed, ontbreekt nog.

De caseload voor de medewerkers in het Team Jeugd en Gezin is hoog en dit leidt tot een hoog ervaren werkdruk bij de consultants in het team. Een hoge werkdruk beperkt de consultants in de mogelijkheden om samen met inwoners naar creatieve oplossingen te zoeken, waarbij voorliggende voorzieningen worden ingezet. Bovendien hebben consultants niet altijd gelegenheid om uitgebreide evaluaties uit te voeren met het hele netwerk van een cliënt (ouders, zorgaanbieders, school, et cetera). Daarmee wordt mogelijk te vaak eenvoudig een herindicatie afgegeven voor specialistische zorg, waar ook een laagdrempeligere oplossing in de leefwereld van de cliënt mogelijk is. Dit wordt door verschillende betrokkenen als aandachtspunt genoemd.

5. *Hoe wordt er binnen Team Jeugd en Gezin vormgegeven aan de jeugdzorg?*

Het Team Jeugd en Gezin verzorgt samen met wettelijke verwijzers de toegang tot jeugdzorg. Daarbij is de consultant vanuit het team procesregisseur: intake, vraagverheldering, maken van een plan, de inzet van voorliggende voorzieningen of beschikken van specialistische zorg en het toezien op de kwantiteit en de kwaliteit van de uitvoering door zorgaanbieders. Niet alle consultants blijken (nog) goed in staat om daarbij gebruik te maken van voorliggende voorzieningen. Dit komt voort uit handelingsverlegenheid, onbekendheid met het aanbod en tijdsdruk/hoge caseload. Wel zijn alle consultants bekend met het aanbod van regionaal ingekochte jeugdzorg. Andere functies in het Team Jeugd en Gezin zijn ondersteunend voor het toegangswerk van de consultants. Kwaliteitsmedewerkers hebben daarnaast een rol bij inkoopadvies en het opstellen van beleidsregels en verordeningen.

6. *Welke taken en bevoegdheden zijn belegd in Team Jeugd en Gezin en hoe worden die uitgeoefend?*

Alle toegangstaken zijn belegd in het team (intake, vraagverheldering, opstellen plan met inwoner, inzetten voorliggende voorzieningen of beschikken van specialistische zorg, monitoren van de voortgang bij cliënt). Verder worden de beschikkingen die worden afgegeven door gecertificeerde instellingen en huisartsen administratief afgehandeld door de medewerkers Zorgbemiddeling in het Team Jeugd en Gezin. Wanneer ondersteuning in het vrijwillige kader naar inschatting van de procesregisseur van het Team Jeugd en Gezin of een ingezette zorgaanbieder niet langer toereikend is om een veilige ontwikkeling van het kind te garanderen, dan wordt een casus doorgezet naar 'de beschermingstafel.' Hier komen partijen uit het vrijwillig kader en het gedwongen kader samen onder voorzitterschap van de gemeente. Hier wordt besloten of een casus wordt doorgezet naar de raad voor de kindbescherming.

7. *Welke disciplines en competenties zijn aanwezig binnen het Team Jeugd en Gezin?*
In het team zijn de taken vertaald naar de volgende functies:

- Consulent jeugdzorg
- Consulent frontoffice
- Medewerker zorgbemiddeling
- Administratieve ondersteuning
- Kwaliteitsmedewerkers
- Gedragswetenschaper
- Beleidsadviseur
- Teamleider

Van deze functies zijn functieprofielen beschikbaar. Hierin zijn competenties beschreven, die aansluiten bij de taken van de verschillende functies binnen het team. Deze profielen passen bij de eisen die gesteld worden aan het werken in een toegangsteam jeugdhulp.

Dit onderzoek heeft zich niet expliciet gericht op de uitvoering hiervan in de praktijk door alle leden van het Team Jeugd en Gezin.

8. *Hoe verloopt de samenwerking binnen het Team Jeugd en Gezin?*

Medewerkers werken samen op casusniveau om van elkaar te leren en elkaars kennis aan te vullen. Waar nodig gaan medewerkers samen op huisbezoek. Tijdens casuïstiekbesprekingen wisselen alle teamleden samen kennis uit naar aanleiding van een casus. Hiermee wordt naast inhoudelijke kennis van de problematiek, ook kennis van het voorliggend veld en het zorgaanbod gedeeld.

9. *Hoe verloopt de samenwerking met zorgverleners buiten het Team Jeugd en Gezin (huisartsen, tweedelijns)?*

Er is in de samenwerking met zorgverleners buiten het Team Jeugd en Gezin nog geregeld onduidelijkheid over rollen. De verwachtingen over en weer zijn niet altijd conform eerdere afspraken.

De samenwerking met huisartsen is nog onvoldoende tot stand gekomen. Er wordt door medewerkers uit het team wel gewerkt aan betere samenwerking met huisartsen, door afspraken over samenwerking (opnieuw) vast te leggen. Een zorg vanuit huisartsen is het gebrek aan informatievoorziening.

Aanbieders van voorliggende voorzieningen zijn niet zo positief over de samenwerking met Team Jeugd en Gezin. Er wordt volgens hen nog onvoldoende gebruikgemaakt van de mogelijkheden van voorliggende voorzieningen in preventieve zin, of als onderdeel van een integraal plan in combinatie met specialistische zorg. Ook hier wordt het regievraagstuk benoemd: wie is er in de lead in een gezin? Tegelijkertijd geeft de ambtelijke organisatie aan dat aanbieders in het voorveld met regelmaat een gezin te zwaar te vinden en de casus niet willen oppakken. Binnen het Team Jeugd en Gezin wordt dit opgepakt door bij bespreking van iedere cliënt binnen het team ook de mogelijke rol van het voorliggend veld te onderzoeken en beschrijven.

Zorgaanbieders zijn overwegend positief over de samenwerking met het Team Jeugd en Gezin in de uitvoering. Zij geven aan dat er vanuit de teams hard en zorgvuldig wordt gewerkt om de toegang tot zorg en ondersteuning te organiseren. Aandachtspunten zijn werkafspraken over de betekenis van de termen proces- en casusregisseur (wie doet wat, en wanneer?) en de soms beperkte of niet passende inhoud van beschikking die het team afgeeft. Daarbij spreken aanbieders wel over een goede werkrelatie waarin dit soort knelpunten op casusniveau altijd opgelost worden.

De samenwerking met het onderwijs is nog onvoldoende uitgewerkt. In de praktijk maakt het onderwijs gebruik van de eigen 'zorgstructuren' (orthopedagogen vanuit onderwijsbegeleiding) en verwijst men leerlingen en ouders door naar huisartsen, in plaats van het Team Jeugd en Gezin. Dit komt door onbekendheid met de werkwijze van het team.

10. *Welke informatie over burgers wordt gedeeld en wordt er voldaan aan de privacyregels?*

De gemeente werkt rondom privacy volgens de hiervoor opgestelde wet- en regelgeving. Zorgaanbieders geven aan dat de gemeente dit heeft gewaarborgd middels de inkoopdocumenten en een bewerkingsovereenkomst. Vanuit het Team Jeugd en Gezin wordt er gewerkt met een privacyprotocol. Alle medewerkers weten van dit protocol en er wordt in het eerste gesprek met de cliënt een toestemmingsformulier getekend. Verslagen van keukentafelgesprekken worden na toestemming van de cliënt met een link naar een beveiligde omgeving beschikbaar gemaakt voor zorgaanbieders.

11. *Hoe wordt de juiste hulp op maat geboden en hiermee voorkomen dat een kwart van de jeugd opnieuw in de jeugdzorg belandt?*

Het Team Jeugd en Gezin onderzoekt tijdens de intake en eventuele vervolggesprekken welke zorg passend is bij de hulpvraag van het gezin. De ambtelijke organisatie geeft aan dat een consulent van Jeugd en Gezin de rol van procesregisseur vervult en daarom aansluit bij eventuele eindgesprekken of vragen rondom vervolghulp.

De gemeente Den Helder monitort de vraag vanuit de samenleving niet op geaggregeerd niveau. Dit betekent dat de gegevens rondom het zorggebruik nog onvoldoende worden ingezet voor het aanpassen van het beleid of de inkoop en inzet van bepaalde jeugdhulp. De gemeente Den Helder werkt vooral in de tegenwoordige tijd, en op cliëntniveau: wat heeft de cliënt nu nodig?

Daarnaast hebben wachtlijsten een belangrijk punt van aandacht. Zowel het Team Jeugd en Gezin als aanbieders kennen wachtlijsten. Waarbij het bij aanbieders vooral om een bepaald type van zorg gaat. Hiermee kan het voorkomen dat het meest passende type van zorg niet direct beschikbaar is en hierdoor een tijdelijke invulling gezocht wordt.

5.3 Beleidsevaluatie

12. *Wordt er conform het gemeentelijk beleid gewerkt en wat zijn de effecten in de praktijk?*

Op hoofdlijnen wordt er nog gewerkt conform de doelstellingen uit het Transitieplan Sociaal domein 2014. In de praktijk zijn er wel wijzigingen of aanscherpingen van dit beleid aangebracht in de uitvoering. Een voorbeeld hiervan is dat Team Jeugd en Gezin zich inmiddels voornamelijk richt op de toegangstaken en minder op het bieden van lichte ondersteuning, zoals beschreven in het Transitieplan. Deze wijzigingen in de uitvoering zijn doorvertaald naar teamplannen, en de beleidsregels en verordeningen die de afgelopen jaren zijn vastgesteld.

De effecten van de huidige werkwijze zijn beperkt inzichtelijk op gemeentelijk niveau. Wel inzichtelijk is de ouput: het aantal cliënten specialistische zorg en de kosten hiervan. Er is echter geen zicht op de mate waarin maatschappelijke resultaten zoals geformuleerd in 2014 worden bereikt. Op basis van de beschikbare gegevens kan wel gesteld worden dat het in Den Helder niet is gelukt om het gebruik van specialistische zorg terug te brengen, om jeugdigen en hun ouders laagdrempelige ondersteuning te bieden die dichterbij de leerwereld staat. Dit is overigens een landelijke trend; zo blijkt ook uit de eerste evaluatie van de Jeugdwet door ZonMw van 2018.

13. *Wat zijn de ervaringen van cliënten en professionals met de huidige werkwijze?*

Uit de cliëntvervalsonderzoeken van 2016 en 2017 komt naar voren dat inwoners positieve effecten ervaren van de ondersteuning die zij ontvangen. De gesprekken in het kader van dit onderzoek bevestigen dit overwegend positieve beeld.

De werkwijze van het Team Jeugd en Gezin wordt als prettig ervaren. Cliënten beschrijven een brede intake, met aandacht voor alle levensdomeinen en gezinsleden. Er is waardering voor kennis en kunde van de medewerkers, en cliënten geven aan dat dit verbeterd is ten opzichte van 2015.

Cliënten zijn kritisch over wachttijden. Dit geldt zowel voor de intake door het Team Jeugd en Gezin, als voor wachttijden van beschikking tot start van zorg door zorgaanbieders. Met name voor bovenregionale zorg in het gedwongen kader zijn de wachtlijsten aanzienlijk.

Zorgaanbieders zijn over het algemeen tevreden over de werkwijze van de Teams Jeugd en Gezin. Aandachtspunt zijn de termen casus- en procesregie, waarmee verantwoordelijkheden over verschillende onderdelen van het zorgproces worden bedoeld. Er wordt nu samen met aanbieders gewerkt aan scherpere definities en afspraken.

14. *Wat zijn de ervaringen van zorgaanbieders met het gevoerde beleid?*
 Er wordt met aanbieders regelmatig geëvalueerd op beleidsniveau of bestuurlijk niveau. Er is bij zorgaanbieders waardering voor de inrichting van de inkoop en innovatietafels. Zij geven aan zich gehoord te voelen wanneer het beleid onvoldoende aansluit of zij ergens tegen aan lopen. Zowel lokaal als regionaal wordt dit opgepakt en eventueel meegenomen in nieuw inkoopbeleid. Aanbieders zijn minder tevreden over de administratieve belasting als gevolg van de aanbestedingstrajecten rond de inkoop.

15. *Is de toegankelijkheid van de (jeugd)zorg voldoende gewaarborgd?*
 Uit de cliëntvervalsundersoeken en de gesprekken in het kader van dit onderzoek blijkt dat de vindbaarheid van jeugdhulp voldoende is. Er zijn verschillende toegangswegen (huisarts, Team Jeugd en Gezin), die door cliënten niet altijd zelfstandig worden gevonden. De doorverwijzingen vanuit vindplaatsen (onderwijs, jongerenwerk, et cetera) verlopen steeds beter. Er bleken gedurende dit onderzoek wachtlijsten bij het Team Jeugd en Gezin. Na aanmelding was er niet altijd een consulent Jeugd beschikbaar voor een huisbezoek, tenzij bij het eerste contact bleek dat er sprake was van crisis of veiligheidsvraagstukken. Deze wachtlijst ligt binnen de directe invloedssfeer van de gemeente Den Helder, omdat het team onderdeel is van de gemeente.

Daarnaast zijn er wachtlijsten voor verschillende vormen van gespecialiseerde jeugdzorg. Jeugdconsulenten maken met de hulpverlener van de zorgaanbieders afspraken over 'overbruggingszorg,' maar in de praktijk krijgen cliënten door deze wachtlijsten niet direct de zorg die zij nodig hebben. Deze wachtlijsten zijn er met name in de Jeugd GGZ en gespecialiseerde vormen van zorg met verblijf. Voor cliënten kan dit betekenen dat zij een aantal keer van crisisplaats naar crisisplaats worden overgeplaatst, tot er een definitieve plek is. Dit valt binnen de indirecte invloedssfeer van de gemeente Den Helder, omdat deze zorg in (boven-)regionaal verband wordt ingekocht. Wachtlijstproblematiek bij zorgaanbieders is een landelijk probleem waarbij de schaarste van personeel een belangrijke rol speelt.

16. *In hoeverre zijn de huidige budgetten toereikend voor het uitvoeren van het beleid?*
 De eerste jaren na de decentralisatie was het mogelijk om met het jeugdbudget een reserve aan te leggen. Het budget was toen ruim voldoende, de uitvoering bleef binnen de begroting. In 2017 kon een tekort ten opzichte van de begroting gecompenseerd worden met de opgebouwde reserve en vanuit een overschot op het budget participatie. Bij ongewijzigd beleid zal er na 2018 een tekort ontstaan in het sociaal domein, waaronder de jeugdzorg.
 Hier ligt een keuze voor de gemeenteraad: op welke wijze wordt het integratiebudget Sociaal Domein aangewend, welk deel wil men beschikbaar maken voor jeugdhulp? Dit is een politieke keuze.

17. *Wordt er transparant verantwoording afgelegd aan de gemeenteraad over de beleidsuitvoering en de ingezette middelen met evaluatiemomenten voor bijsturing?*
 De gemeenteraad wordt geïnformeerd over de beleidsuitvoering Jeugdwet met de bestuursrapportages Sociaal Domein. Deze rapportage geeft veel outputinformatie (aantallen cliënten, bezwaarschriften, uitgaven).
 Er wordt in de bestuursrapportages echter geen informatie gegeven over de mate waarin de beleidsdoelen, zoals vastgelegd in het transitieplan 2014, worden bereikt. De verantwoording is vooral financieel van aard en niet gericht op het inzichtelijk maken van de voortgang van de transformatie.

18. *Op welke punten dient het beleid en/of de werkwijze aangepast te worden?*

Het huidige jeugdbeleid stamt uit 2008. Daarnaast is er ter voorbereiding op de transitie in 2014 een transitieplan sociaal domein opgesteld. Dit maakt dat het meest recente beleidskader niet specifiek voor jeugd is geschreven, en bovendien gericht is op de transitie van 2015. Daarmee sluit het huidige beleidskader onvoldoende aan bij de huidige opgave voor de gemeente Den Helder en de stap naar transformatie.

Veel vraagstukken worden vanuit de praktijk opgelost wanneer zij zich voordoen. Hier ligt geen beleidskader aan ten grondslag. In het huidige beleid constateren we een aantal omissies:

- de overgang van 18- naar 18+;
- aansluiting Wlz en Jeugdwet;
- aansluiting lokale voorzieningen (preventief) op regionale voorzieningen (jeugdhulp);
- de inrichting van de verschillende toegangskanalen tot jeugdhulp en de samenhang daartussen.

Nieuwe beleidskaders kunnen richtinggevend zijn voor de beleidsuitvoering op de langere termijn. Uit eerdere onderzoeken, waaronder de samenwerkende inspecties, zijn reeds verschillende adviezen gekomen voor doorontwikkeling van de beleidsuitvoering en deze zijn ook al vertaald naar actiepunten.

19. *Welke lessen zijn er te trekken voor de doorontwikkeling van het beleid?*

De gemeente geeft aan dat zij 'doen' belangrijk vindt en wil aansluiten bij de uitvoering. Om deze reden is er prioriteit gelegd bij het inrichten en op orde brengen van de toegang en het inkopen van jeugdhulp. Hiertoe zijn verschillende interne en regionale stukken ontwikkeld. Er is echter geen actueel, overkoepelend beleidskader waarin de verschillende elementen op het gebied van jeugd samenkomen. Dit leidt ertoe dat er vooral in het heden wordt gewerkt en gedacht; er is geen scherpe visie vastgelegd waar de gemeente Den Helder zich op de middellange termijn op wil richten of naar toe wil werken.

Den Helder kent een eigen, specifieke populatie met eigen problematiek. Daarnaast is er een bestaand speelveld met zorgaanbieders en lokale partners, waar de afgelopen jaren ook afspraken mee zijn gemaakt rond de inkoop of het subsidiëren van zorg. Het verdient aanbeveling om op basis van een grondige analyse van de populatie in Den Helder een visie te vormen op de jeugdhulp, en op basis daarvan nieuwe kaders uit te zetten. Als vervolgstap dient de gemeente deze te vertalen naar (regionale) inkoopafspraken, waarin niet het aanbod van het zorglandschap maar de vraag van Den Helder centraal dient te staan. Wat hebben jeugdigen en de gezinnen in Den Helder echt nodig? Daarnaast dient ook het lokale veld deze slag te maken waarbij er een dekkend aanbod passend bij de vraag en populatie van Den Helder is.

De focus op de uitvoeringspraktijk heeft gezorgd voor zorgcontinuïteit voor inwoners. Het was nodig om de basis op orde te krijgen in alle veranderingen. Daarbij is vaststellen van nieuwe beleidskaders wat onderbelicht gebleven. Daarvoor is nu het moment.

20. *Wat is er nodig om de transformatie verder vorm te geven? Om de beweging van de transformatie in te zetten is het voor de gemeente Den Helder nodig om de volgende stappen te zetten. Wij zullen deze stappen een voor een doornemen.*

1. *Kennis van de populatie en inzicht in de lokale opgave*

Op dit moment wordt er nog onvoldoende structureel inzichtelijk gemaakt hoe de populatie zich ontwikkelt. Deze kennis is echter wel nodig om zicht te hebben op de opgave die er lokaal ligt en om de transformatie waar te maken. Zo heeft de gemeente Den Helder een specifieke doelgroep binnen de jeugdhulp. Er is bijvoorbeeld meer gebruikgemaakt van jeugdhulp met verblijf in de gemeente Den Helder. We adviseren om voor de analyse van de lokale opgave meer dan in de afgelopen jaren tijd en capaciteit beschikbaar te stellen.

2. *Het ontwikkelen van een visie*

In de huidige situatie gebeurt er veel ad hoc of wordt er werk dubbel gedaan. Het is voor de transformatie van belang dat de krachten worden gebundeld en er gezamenlijk wordt vastgesteld wat er nodig is voor de jeugdige in Den Helder. Op basis van de analyse van de vraag van de inwoners dient een visie te worden opgesteld. Daarbij is het van belang om tijdig alle belanghebbenden te betrekken. Voor wat betreft de regionale inkoop van jeugdhulp is dit proces georganiseerd. Lokaal is er echter nog weinig uitwisseling over de gemeentelijke visie met de uitvoerende partners. In de overkoepelende visie is aandacht nodig voor de grenzen van de Jeugdwet. Op de snijvlakken met aanpalende wetten in het sociaal en medisch domein wordt nu op basis van casuïstiek gewerkt. Dit moet worden uitgewerkt in beleidskaders, en uiteindelijk vertaald naar werkprocessen.

3. *Samenwerking tussen beleid en uitvoering en lokale partners*

Momenteel is er voor de doorontwikkeling van de regionale inkoop afstemming tussen de uitvoering en het beleid. Er is echter geen structurele uitwisseling van informatie tussen gemeentelijke uitvoerende medewerkers en beleidsadviseurs. Voor het ontwikkelen van de overkoepelende visie is het nodig dat beleid en uitvoering nauwer samenwerken en beleidsmedewerkers veel ophalen bij de uitvoering. Zij kennen het lokale speelveld en de knelpunten uit de praktijk. Daarnaast dient er nauwer samengewerkt te worden met de lokale partners. Om de transformatie vorm te geven is normalisatie en het goed op- en afschalen nodig. Hier spelen de lokale partners een cruciale rol in.

In de loop van het onderzoek is door verschillende partijen uit het lokale veld benoemd dat de ruime beschikbaarheid van preventieve activiteiten voor jeugdigen de kracht van Den Helder is. Transformatie vraagt om een beweging binnen het jeugdhulp veld waarbij het als wenselijk wordt gezien om waar mogelijk te 'normaliseren' en aan te sluiten bij laagdrempelige voorzieningen. Hierbij worden jeugdigen bijvoorbeeld langer in laagdrempelige voorzieningen gehouden of wordt zware jeugdhulp afgeschaald naar een zo 'normaal' mogelijke situatie. Veel gemeenten hebben eerder bezuinigd op preventieve voorzieningen in verband met een tekort op het jeugdbudget en het verplichte kader bij het leveren van jeugdhulp. De gemeente Den Helder heeft er in de vorige collegeperiode voor gekozen om juist te blijven investeren in preventie en normalisatie. Samenwerkingspartners spreken hierbij de wens uit om de inzet op preventie ondanks het tekort op jeugd in stand te houden. Voor het stimuleren van de transformatie is het van belang dat het nieuwe

beleid hierop blijft investeren en de gemeente dit zowel financieel als inhoudelijk blijft stimuleren.

4. Monitoren en evalueren: lerende organisatie

Voor het realiseren van de transformatieopgave is het van belang om zicht te houden op de geboekte resultaten. Op gezette momenten terugblikken op wat er is bereikt, geeft de organisatie ook de mogelijkheid om doelen bij te stellen en waar nodig het beleid aan te passen. Daarvoor is het nodig om los te komen van 'de waan van de dag.' Het gebruik van data-analyse kan ondersteunend zijn. Momenteel wordt er gewerkt aan dashboards, waarmee er actuele stuurinformatie beschikbaar komt. Daarbij is het nodig om deze in te richten op outputgegevens (aantallen en uitgaven) en outcome (wat is het resultaat voor de inwoner?).

Bijlage 1

Documentenoverzicht

Bestudeerde documenten ten behoeve van het onderzoek naar transformatie jeugdzorg Den Helder:

- Beleidsregels jeugdhulp Den Helder 2015 en 2018.
- Verordening jeugdhulp 2015 en 2018.
- Transitieplan Sociaal Domein Naar een vitale samenleving (2014).
- Visie aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling Noord-Holland Noord.
- Overzicht gecontracteerde jeugdzorg aanbieders.
- Transitieplan Sociaal Domein *Naar een vitale samenleving, 2014*.
- Raadsverslagen en besluiten met betrekking tot vaststelling jeugdzorg.
- Programmabegrotingen gemeente Den Helder (2015 - 2017).
- Programmarekeningen (2014 - 2017).
- Getekende accountantsverslagen 2014 – 2017.
- Tussenrapportages Gemeente Den Helder 2017.
- Bestuur rapportages 2014 – 2017.
- Collegeprogramma 2015 - 2018 *Helder perspectief* en uitvoeringsprogramma.
- Overzichten van de sociale wijkteams, Team Jeugd en Gezin (formatie, profielen et cetera) 2015 - 2018.
- Teamplan Jeugd en Gezin versie 1.6, 2018.
- Voortgangsrapportages/ monitoringsinformatie uit de wijkteams (aantallen cliënten, et cetera).
- Cliëntervaringsonderzoeken jeugdhulp 2016 en 2017.
- Stroomschema cliëntgericht declaratieproces.
- Stroomschema's Jeugd:
 - Intake
 - Drang
 - Dwang
 - Rechtstreekse verwijzing
 - Proces Jeugd opschalen
- Overzicht bezwaarschriften jeugdzorg.
- Inventarisatie huidige preventieaanbod.
- Kaders uit Visie en Uitvoeringsdocument (stuurgroep 3D van Den Helder 2013).
- Regionaal transformatie arrangement jeugd.
- Regionale aanbestedingsleidraad jeugd.
- Evalueerbaarheid van beleid - Rekenkamercommissie Den Helder, 2015.
- Regionaal beleidsplan 2008-2011 Bestuurlijk Overleg Jeugd, Onderwijs en Zorg (BO-JOZ) (samen werken aan samenwerken).
- Strategische visie op de drie transitie en transformatie binnen het sociaal domein Kop van Noord-Holland, 2013.
- Raadsinformatiebrief Concretisering Regionaal Transitie Arrangement Jeugd Kop van Noord-Holland, 2014.
- Transformatieagenda specialistische jeugdhulp NHN.
- Samenwerkingsafspraken Beschermtafel.
- Aanvullende samenwerkingsafspraken Gecertificeerde Instellingen.

- Rapport van de samenwerkende inspecties jeugd met bijbehorend verbeterplan.
- Bestuursrapportages Sociaal Domein 2015 – 2017.
- Samenwerkingsafspraken Gemeentelijke toegang regio Kop van Noord-Holland/ regio Alkmaar/ regio West-Friesland en Veilig Thuis NHN.
- Werkwijze Sociaal wijkteam gemeente Den Helder (Juli 2015).
- Nulmeting Transformatie en het Sociaal Wijkteam Den Helder (december 2017).
- Teamplan Team Jeugd en Gezin 2018, Jeugdzorg (versie 1.5 - 3 februari 2018).
- Offerteaanvraag en bijbehorende stukken ernstige enkelvoudige dyslexie (maart 2018).
- Armoede nota gemeenten Den Helder (2017).
- Rapport samenwerkende inspecties: 'Toezicht Wijkteams Zorg en ondersteuning aan kwetsbare gezinnen in Den Helder' (Samenwerkend Toezicht Jeugd 2017).
- Verbeter en ontwikkelplan naar aanleiding van: Zorg en ondersteuning aan kwetsbare gezinnen in Den Helder (30 maart 2017)
 - Reactie op bevindingen
 - Risico-inventarisatie
- Inkoopstrategie Jeugd en Wmo 2017 - 2019.

Bijlage 2

Geïnterviewde personen

Naam	Functie
1. De heer Kos	Verantwoordelijk wethouder voor jeugdzorg
2. Mevrouw Groot	Hoofd afdeling Sociaal Domein
3. Mevrouw Visser	Senior Beleidsmedewerker Jeugd
4. Mevrouw De Ruiter	Beleidsmedewerker Jeugd
5. De heer Stigt	Kwaliteitsmedewerker Team Jeugd en Gezin
6. Mevrouw De Vries	Consulent Jeugd, Team Jeugd en Gezin
7. Mevrouw Langeveld	MEE & de Wering, Projectmedewerker onderzoek transformatie en voorliggende voorzieningen jeugd
8. De heer Van Eunen	Mee & De Wering, regiomanager
9. Mevrouw Lewakabessy	Coördinator Homestart Humanitas
10. Mevrouw Rümke-Gemmeke	Huisarts
11. Mevrouw Grooff	Kappio Kinderopvang
12. De heer Verhaar	Directeur Opvoedpoli
13. De heer Van Bruggen	Raad van toezicht Esdégé-Reigersdaal
14. Mevrouw Nagtzaam	Zorg- en bureau coördinator Stichting Heemzorg
15. Mevrouw Grotenhuis	Regiomanager Parlan
16. Mevrouw Flaming 17. Mevrouw Van der Kuilen 18. Willemijn Bosch	Directeur zorg extramuraal Aktiezorg Teamcoach Ambulant begeleider
19. De heer Offermans	Voorzitter Adviesraad Sociaal Domein Den Helder
20. Mevrouw De Graaff	Intern begeleider basisschool de Fontein
21. De heer Veeter	Voorzitter College van Bestuur Sarkon Onderwijs

Bijlage 3

Topiclist interviews met cliënten

Achtergrond

- Leeftijd van het kind
- Met wie wordt dit interview gehouden (kind zelf, de ouder, iemand anders)?

Persoonlijke situatie

- Situatie en persoonlijke omstandigheden van de jongere
(Wat is de persoonlijke situatie van de cliënt? Zijn er al vormen van professionele of informele ondersteuning? Hoe ziet het netwerk van de jongere eruit? Is er hulp en ondersteuning vanuit dit netwerk? Wat is de reden tot de hulp of ondersteuning?)

Toegangsproces

- Hoe is de jongere bij wijkteam of aanbieder terechtgekomen?
(Was er al sprake van ondersteuning of betreft het een nieuwe cliënt? Is er sprake van een doorverwijzing of heeft de jongere/ouder als eerste contact gezocht met de gemeente? Hoe hebben zij deze toegang ervaren? Via welke route jeugdhulp ontvangen: opvoedondersteuner, (huis)arts of anders.)
- Hoe is de overdracht van verwijzer (huisarts of gemeente) naar instelling verlopen?

Gesprek

- Heeft er een huisbezoek plaatsgevonden na de melding (dan wel herindicatie)?
- Zo niet, hoe verliep het gesprek met de huisarts of andere doorverwijzer? *(Waar was dit gesprek? Thuis/telefonisch/bij de gemeente, huisarts?)*
- Wie waren bij het gesprek aanwezig?
(Cliënt alleen/ouders/ hulpverlener /cliëntondersteuner/iemand anders?)
- Wat waren de verwachtingen van het gesprek?
(Was de jongere en/of ouder voorbereid? Welke informatie hebben zij voorafgaand aan het gesprek ontvangen? Wat waren de verwachtingen? Met welke gevoelens werd er uitgekeken naar het gesprek?)
- Welke onderwerpen zijn in het gesprek aan bod gekomen?
(Is er een breed vraaggesprek gevoerd? Zijn verschillende levensdomeinen besproken? Wat vond de jongere en/of ouders daarvan? Heeft dit toegevoegde waarde gehad en een breder beeld geschetst over situatie/mogelijkheden/ interventies?)
- Is er tijdens het gesprek aandacht geweest voor de eigen kracht van de jongere en/of ouders?
(Is er gesproken over het netwerk en de mogelijke bijdrage van het netwerk bij de oplossing? Is uitgegaan van de mogelijkheden van de jongeren en/of ouder? Heeft de jongere en/of ouder het gevoel invloed te hebben op de doelen en het proces? Is een oplossing met behulp van eigen kracht mogelijk en duurzaam en wat vindt de jongere en/of ouder daarvan?)

Consulent/hulpverlener

- Is er voldoende gelegenheid geweest om een goed beeld te schetsen van de persoonlijke situatie?
- Wat vond de jongere en/of ouder van de houding van de consulent/hulpverlener?
- Wat vond de jongere en/of ouder van de kennis en ervaring van de consulent?
- Wat vond de jongere en/of ouder van de manier waarop er rekening gehouden werd met privacy?
- Wat vond de jongere en/of ouder van het gesprek als geheel?
- Hoe tevreden is de jongere en/of ouder over de bereikbaarheid/locatie/tijden/afspraken met de consulent?
- Hoe is het contact met de zorgaanbieder verlopen?
- Heeft u het verhaal een maal of meerdere malen verteld?
- Hoe snel heeft u vervolghulp ontvangen en was deze passend?
- Heeft u van meerdere aanbieders zorg ontvangen, en zo ja van hoeveel?
- Hoe heeft u de vervolghulp ervaren?

Oplossing

- Wat voor oplossing(en) is (zijn) er uit het gesprek naar voren gekomen? *(Eigen kracht/omgeving, algemene/collectieve voorziening en/of een individuele voorziening?)*
- Hoe lang is de periode geweest tussen uw vraag en de daadwerkelijke oplossing(en)? Wachtlijsten?
- Hoe waardeert de jongere en/of ouder deze oplossing? *(Vindt de jongere en/of ouder de oplossing passend? Is de oplossing in samenspraak met de consulent tot stand gekomen? Zijn er meerdere mogelijkheden verkend?)*
- Wat is het resultaat van de oplossing? *(De mate van zelfstandigheid, de omgang met anderen (familie, vrienden, school, werk), de mate van zelfvertrouwen, dagbesteding, de afname van klachten, anders.)*
- Welke factoren hebben bijgedragen aan dit resultaat? *(De relatie/kennis/ervaring met de betrokken medewerker, netwerk, de mate waarin er aangesloten wordt bij de hulpvraag, eigen motivatie en de manier waarop hiermee omgegaan wordt.)*

Samenwerking

- Hoe verloopt de samenwerking tussen de organisaties (of afdelingen), indien u van meerdere organisaties hulp ontvangt? *(Zijn de betrokken hulpverleners op de hoogte van elkaar? In hoeverre is er sprake van afstemming tussen de verschillende organisaties? In hoeverre heeft u het idee dat de verschillende organisaties elkaar aanvullen of dat er sprake is van overlap? Heeft u een vaste hulpverlener die weet hoe het met u gaat en wie er betrokken zijn (regie)?)*
- Is er sprake geweest van regie vanuit ofwel een hulpverlener ofwel het sociaal team?

Nazorg

- Is het probleem met deze oplossing verminderd? Zo nee, hoe gaat het nu verder?
(Is er nog contact geweest met de gemeente? Zijn er eventueel klachten of bezwaren ingediend? Voelt de jongere en/of ouder zich vrij om nogmaals contact op te nemen?) Is er contact geweest met het sociaal team?

Verbeterpunten

- Wat gaat goed, wat kan beter? Zijn er nog zaken die de persoon kwijt wil



BMC | onderzoek

TELEFOON

070 - 310 3800

E-MAIL

info@bmconderzoek.nl

WEBSITE

www.bmconderzoek.nl

