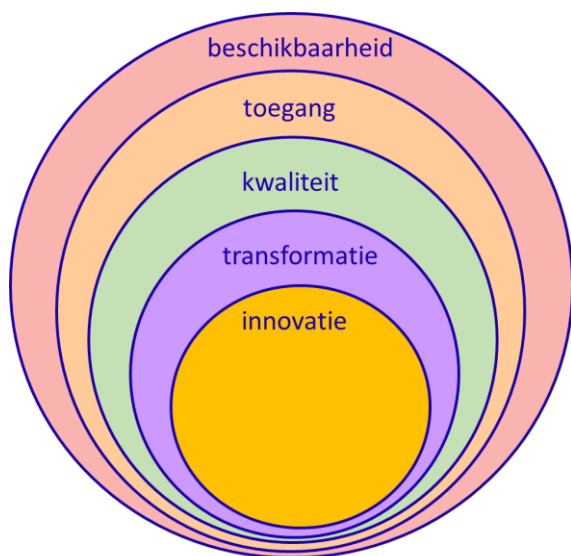


Transformatieprogramma 'minder zorgstapeling en residentiële jeugdhulp'

Aanvraag transformatiefonds regio Utrecht West

Inleiding

De regio Utrecht West is blij met de financiële impuls en het inhoudelijk kader die het Transformatiefonds en het Actieprogramma Zorg voor de Jeugd bieden om te komen tot betere zorg. Ook wij hebben, begin dit jaar, geconcludeerd dat we de afgelopen jaren vooral bezig zijn geweest met de basis, namelijk beschikbaarheid en toegang, en onvoldoende met de kwaliteit van zorg en de transformatie, waar innovatie een onderdeel van is (zie figuur 1).



Figuur 1 Ringen van transitie⁴

We onderschrijven dat 'zo dichtbij, kortdurend en licht mogelijk' niet het juiste uitgangspunt is en 'dichtbij' geen garantie is voor kwaliteit en resultaat¹. De ambitie van onze inkoop is 'Het bieden van passende ondersteuning aan inwoners, maatwerk, binnen het beschikbare budget. Waarbij het uitgangspunt is dat de juiste hulp op de juiste plek en op het juiste moment aan de juiste persoon met het juiste resultaat en indien mogelijk met minder middelen wordt gegeven. De inwoner (cliënt) staat hierbij centraal, waarbij de ondersteuning gericht moet zijn op een duurzaam resultaat.'² 'Juiste hulp' als uitgangspunt komt overeen met het pleidooi in het manifest van de brancheorganisaties van gespecialiseerde jeugdhulp om te kiezen voor matched care in plaats van stepped care.³ Ten aanzien van transformatie & innovatie zijn de volgende definitie en uitgangspunt in 2017 gekozen:

'transformatie (en innovatie) gaat om verbetering van hulpaanbod en werkprocessen' waarbij

'altijd sprake moet zijn van verbetering, vaak een andere aanpak nodig is en soms nieuw aanbod of manier van werken'.⁵ Vernieuwing is voor onze regio geen doel op zich.

Focus

De Utrechtse regio's werken als het gaat om de essentiële functies (JeugdzorgPlus, driemilieuvoorzieningen en residentiële crisiszorg) samen. Wij vinden gezamenlijk het belangrijk dat er deskundigheid en voorzieningen beschikbaar zijn voor de groep meest kwetsbare kinderen. Wij staan samen voor de ambitie de essentiële functies zoveel als mogelijk overbodig te maken en te zorgen dat kinderen in een gezinsvorm kunnen opgroeien. Waar voorzieningen nodig blijven, willen zij zorgen voor transformatie. Er is een breed gedragen Koersdocument Transformatie Essentiële Functies opgesteld die richtinggevend is⁶. Er vindt bovenregionale uitwisseling plaats waardoor leren en verbeteren centraal staat om de transformatie te bevorderen en de inzet van Essentiële Functies (op termijn) te voorkomen. Ons onderzoek 'van bos naar buurt' heeft concrete aanbevelingen opgeleverd om minder kinderen in essentiële functies te plaatsen⁷. Ook bovenregionaal zijn er ideeën over het verminderen van instroom. 264 jeugdigen verbleven (een deel) van 2017 in een jeugdhulpinstelling, van wie 40 in essentiële functies. We willen dat meer jeugdigen thuis opgroeien en als dat niet kan in het netwerk of een gezinsvorm (pleegzorg of een gezinshuis). We willen meer crises voorkomen en bij crisis meer gebruik maken van het netwerk en van (intensieve) ambulante hulp in het gezin.

¹ Modellen voor aanvraag Transformatiefonds Jeugdhulp, het transformatiefonds als vliegwiel voor de transformatie (Samenwerkende jeugdzorgaanbieders, 2018)

² Inkoopdocument jeugd & wmo 2017 'op weg naar resultaatgericht' (Inkoop & Monitoring Utrecht West, 2016)

³ Effecten van de transformatie Jeugdhulp, positionering van (zeer) schaarse specialistische functies in het 'zorglandschap' (BGJZ, 2018)

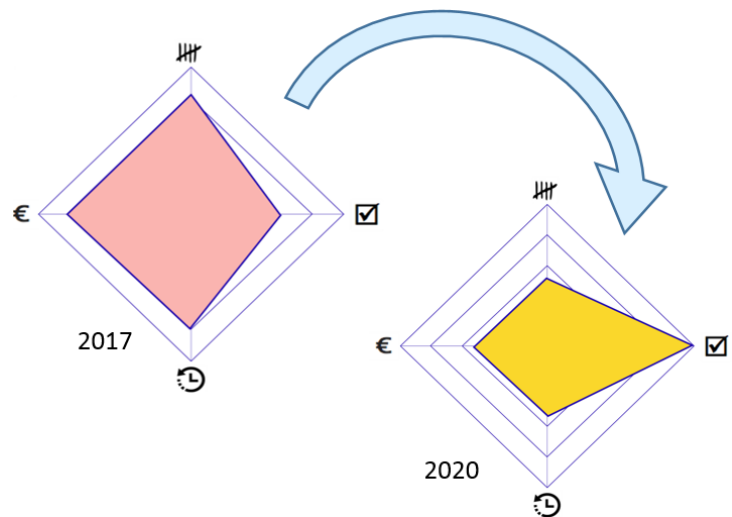
⁴ Presentatie transformatie & innovatie (Projectleider innovatie, 2018)

⁵ Presentatie projectplan innovatie. Beter. Anders. Nieuw. (Projectleider innovatie, 2017)

⁶ ADVIES Koers transformatie en inkoop essentiële functies vanaf 1-1-2019 (Utrechtse regio's, 2018)

⁷ Van bos naar buurt, onderzoek alternatieven zware jeugdhulp. (Marije Schotpoort & Nina Cohen, 2018)

Regionaal werken we vooral samen in de inkoop en monitoring van jeugdhulp. We zien regionaal in de 'zorgpaden Utrecht West'⁸ dat het aantal trajecten oploopt, de doorlooptijd in jeugdhulp vaak lang is en de kosten hoog zijn. Sinds 2015 is een stijgende lijn te zien, waardoor we niet uitkomen met ons budget. De totale kwaliteit staat door zorgstapeling onder druk. De uitstroom in Utrecht West neemt van het eerste naar het vierde jeugdhulptraject af van circa de helft naar ongeveer een derde en blijft daarna laag. Daar zijn we niet tevreden over. Er is onvoldoende grip en overzicht over de weg die een jeugdige door de jeugdhulp aflegt en daarmee onvoldoende mogelijkheid om bij te sturen of in te grijpen. Dat willen we anders.



Figuur 2 Gewenste beweging in aantal, tijd, kwaliteit en geld (in 'project square')

Ambitie en doel die centraal staan in onze aanvraag voor het Transformatiefonds:

*Onze ambitie is passende jeugdhulp van hoge kwaliteit met een duurzaam resultaat.
Het doel van ons transformatieprogramma is het terugdringen van zorgstapeling en van residentiële jeugdhulp.*

Programma

We zien onze aanvraag niet als een allesomvattend transformatieplan voor onze regio, maar als samenhangend transformatieprogramma dat meerdere projecten omvat. Naast deze projecten, zijn er ook een aantal lopende projecten die buiten de aanvraag vallen. In de regio Utrecht West wordt regionaal samengewerkt waar dit meerwaarde heeft. Lokaal hebben gemeenten beleidsplannen en uitvoeringsagenda's sociaal domein. Hoe de sociale teams zijn ingericht is ook per gemeente verschillend, waarbij op hoofdlijnen overeenkomsten te zien zijn. Om de samenhang in het transformatieprogramma te garanderen zal een programmamanager worden benoemd, werkzaam bij één van de gemeenten uit onze regio.

Monitoring

Voor het totale programma zijn drie resultaten omschreven. Deze zijn kwantitatief en worden gemonitord door Inkoop & Monitoring Utrecht West. Over kwalitatieve monitoring het volgende. In onze huidige inkoop hebben we ervaring op gedaan met innovatieprojecten. De leerervaringen die dit heeft opgeleverd om op voort te borduren voor de verbetering van jeugdhulp zijn echter minimaal⁹. We willen daarvan leren en voor de projecten die mogelijk gemaakt worden door het Transformatiefonds de resultaten monitoren met vooraf vastgestelde indicatoren. We zijn onder andere in gesprek met het lectoraat Jeugd van de Hogeschool Utrecht om ons hierin te ondersteunen. Waar mogelijk maken we gebruik van de outcome indicatoren jeugd.¹⁰

Slim organiseren

De impuls voor betere hulp die het Transformatiefonds mogelijk moet optimale meerwaarde hebben voor onze jeugdigen en hun gezinnen. Dit betekent dat we projecten kiezen met maximale impact en per project streven naar minimale overhead. De benodigde aansturing, administratie en monitoring moeten slank en slim georganiseerd worden, waarbij we handig gebruik maken van wat er als is en van ICT-toepassingen.

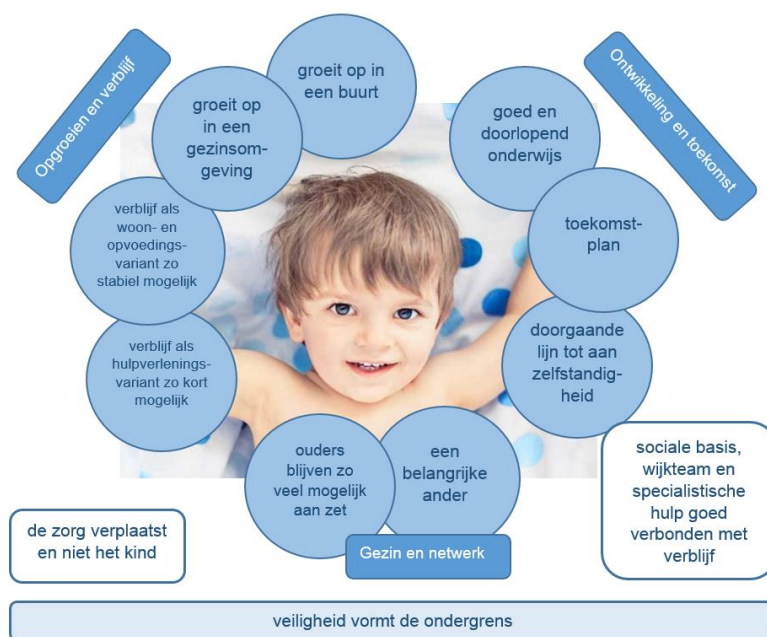
⁸ 'Zorgpaden' is een monitoringsinstrument (business intelligence tool) voor werkelijk, chronologisch zorggebruik ontwikkeld door inkoop & monitoring Utrecht West waar ieder half jaar data aan wordt toegevoegd (geraadpleegd augustus 2018)

⁹ Memo evaluatie innovatieperceel (projectleider innovatie, 2018)

¹⁰ Aan het werk met Outcome in Zicht. Groeidocument proeftuinen implementatie outcome-monitoring in de jeugdhulp. (Tom van Yperen, Afke Donker, Monique Malmberg en Jan Mol, 2017)

Bollenplaat

Bovenregionaal is een koersdocument opgesteld waarin de visie staat op 'het perspectief van een kind bij wie een verblijfsvraag speelt'¹¹. Het Transformatieprogramma Utrecht West neemt deze visie als uitgangspunt voor het Transformatieprogramma.



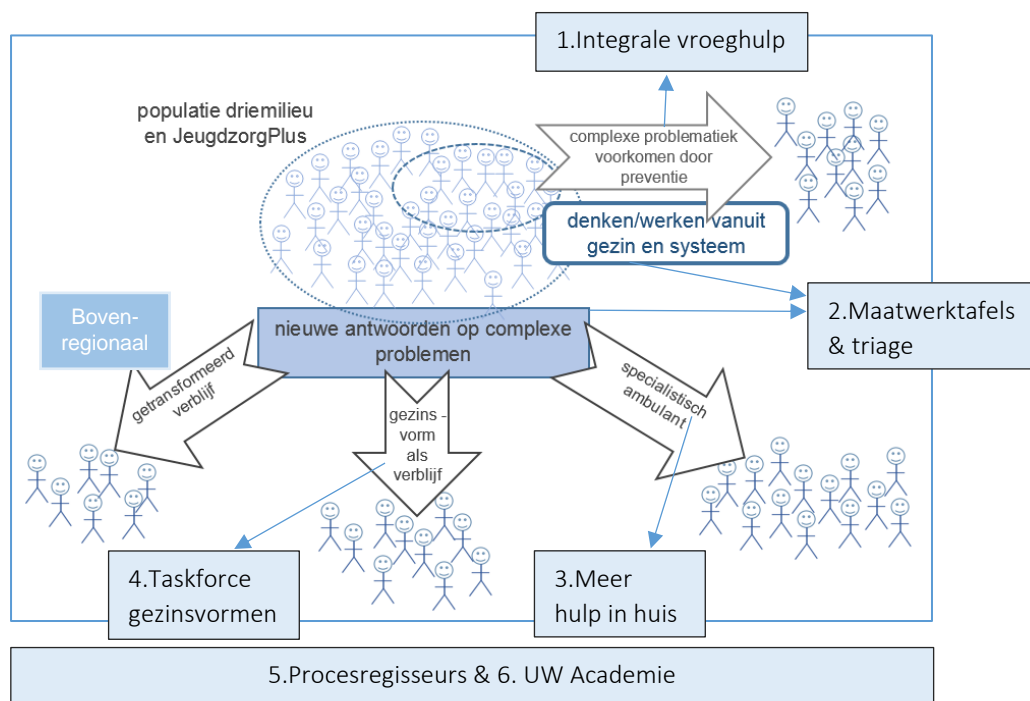
Figuur 3 Bollenplaat visie op kind met een verblijfsvraag

Alicia

In het transformatieprogramma willen we op onze manier gehoor geven aan de oproep om te leren van de situatie van Alicia, een meisje dat het gezicht is geworden van jeugdigen die opgroeien in residentiële jeugdhulp. 'De betrokken partijen in de jeugdhulpregio's worden opgeroepen om actie te ondernemen langs twee sporen: Spoor 1: Steeds beter voorkomen dat er kinderen in een situatie als Alicia belanden Spoor 2: Er zorg voor dragen dat kinderen in een situatie als die van Alicia naar een 'thuis' situatie met goede zorg en ondersteuning (inclusief traumaverwerking) begeleid worden en ook deze zorg steeds door ontwikkelen.'¹² Wij zien voor ons als regio vooral een rol weggelegd voor Spoor 1. Bovenregionaal staat het ombouwen van essentiële functies naar kleinschalige, gezinsgerichte opvang op de agenda (spoor 2).

Overzicht projecten

Het transformatieprogramma Utrecht West bestaat uit zes onderdelen. De figuur is rechts is een beeld van de gewenste transformatie van essentiële functies. De projecten die onderdeel zijn van de aanvraag voor het transformatiefonds zijn hierin geplaatst. Zo is te zien dat we over de hele linie actie willen maken van het verminderen van zorgstapelning en residentiële plaatsingen.



Figuur 4, projecten in figuur beweging essentiële functies

¹¹ ADVIES Koers transformatie en inkoop essentiële functies vanaf 1-1-2019. (Jeugdregio's Utrecht, 2018)

¹² 'Alicia' leert ons hoe de jeugdhulp beter kan én moet. Geleerde lessen. (2018)

Financiering

In alle redelijkheid kunnen we met de projecten starten in 2019. We verdelen de middelen van de theoretische looptijd van 3 jaar in de begroting dan ook over de realistische looptijd van 2 jaar, namelijk de periode 2019-2020. Onder voorbehoud van goedkeuring van de aanvraag kunnen we in 2018 wel voorbereidingen treffen, zoals het aantrekken van professionals indien dat aan de orde is. Uitzondering vormen de triage & maatwerktafels. Daarmee willen we zo snel mogelijk mee van start gaan en wachten we niet op goedkeuring van onze aanvraag.

Resultaten

De projecten in deze aanvraag vormen inhoudelijk een samenhangend geheel. Door meerdere dingen tegelijk te doen verwachten we dat zorgstapelings afneemt en residentiële plaatsingen afnemen. Daarom formuleren we drie SMART-geformuleerde resultaten voor ons totale programma:

- In 2020 zijn er 30% minder jeugdigen uithuisgeplaatst in residentiële voorzieningen dan in 2017 (maximaal 118 i.p.v. 169)
- In 2020 is de verdeling van uithuisgeplaatste jeugdigen in gezinsvormen en in residentiële voorzieningen verschoven naar 51-49% (nu 34-64%)
- In 2020 is de uitstroom uit jeugdhulp na het 4^e, 5^e en 6^e traject toegenomen van 41%, 38% en 31% in 2017 naar respectievelijk 46%, 43% en 36% in 2020.

type jeugdhulp met verblijf	0 t/m 4 jaar	5 t/m 8 jaar	9 t/m 12 jaar	13 t/m 16 jaar	17 & 18 jaar	totaal	percentage
pleegzorg	9	13	23	30	9	84	
gezinshuis	0	0	0	1	0	1	
gezinshuis plus ¹	0	0	0	4	0	4	
crisispleegzorg	2	0	0	4	0	6	
SUBTOTAAL GEZINSVORMEN						95	36%
crisisopvang jeugd-GGZ (Crisis-DBC)	0	1	19	31	25	76	
crisisopvang	0	0	0	12	8	20	
jeugd-GGZ verblijf	0	1	0	0	17	18	
jeugdzorg verblijf	0	0	2	16	15	33	
driemilieu	0	0	4	6	6	16	
JeugdzorgPlus	0	0	0	2	2	4	
BOPZ	0	0	0	2	0	2	
SUBTOTAAL RESIDENTIËLE VOORZIENINGEN						169	64%
totaal	11	15	48	108	82	264	100%

Tabel 1, aantallen jeugdigen die (een deel van) 2017 niet thuis woonden naar type jeugdhulp met verblijf en leeftijd.

Project 1 Integrale Vroeghulp

Inleiding

Voor het onderzoek 'van bos naar buurt' is de doelgroep van essentiële functies geanalyseerd en zijn cliëntprofielen opgesteld. Voor de profielen 'kinderen met een (licht) verstandelijke beperking plus' en 'grensoverschrijdend gedrag' geldt dat er bij deze jeugdigen meestal sprake is van een ontwikkelingsstoornis. Voor jeugdigen met ontwikkelingsstoornis¹³ geldt dat zij baat hebben bij vroege onderkenning, zodat

¹³ Onder ontwikkelingsstoornissen vallen gedrags-, eet-, groei-, leer-, motorische, aandachtstekortstoornissen, autisme spectrum stoornissen en verstandelijke beperking. 'Een stoornis kent haar oorsprong in de aanleg en rijping van het zenuwstelsel en de hersengebieden en is in principe bij de geboorte al aanwezig. Of de stoornis ook daadwerkelijk tot uiting zal komen en tot problemen zal leiden, wordt mede bepaald door de omgevingsfactoren van het kind.'

<http://www.kijkopontwikkeling.nl/ontwikkelingsstoornis/>

behandeling en ouderbegeleiding zo vroeg mogelijk kunnen starten. Hierdoor wordt er alles aan gedaan om eventuele toename van de problematiek, zorgstapeling en uithuisplaatsing op latere leeftijd te voorkomen.

Integrale Vroeghulp (Vroeg, Voortdurend, Integraal) kijkt met verschillende specialisten naar het kind en luistert naar de ouders, leidsters en leerkrachten, als sprake is een jong kind (0 t/m 6 jaar) met een onduidelijk of meervoudig ontwikkelings- en gedragsprobleem (ook wel ‘puzzelkinderen’ genoemd). Het doel is om zo vroeg mogelijk te starten met observatie & diagnostiek en met het bepalen van een aanpak om de ontwikkeling zo veel als mogelijk te stimuleren en ouders uitleg te geven en te begeleiden in de opvoeding. Landelijk gaat het om ongeveer 40.000 kinderen die tot de doelgroep behoren.¹⁴

Doel

Meer deskundigheid bundelen in de regio om te zien en snappen waarom jonge kinderen zich afwijkend ontwikkelen -> zodat een ontwikkelingsachterstand zo veel mogelijk beperkt kan worden en een ontwikkelingsstoornis kan worden behandeld/begeleid met passend hulp voor kind en ouders -> hiermee kunnen de ontwikkeling van gedragsproblemen op latere leeftijd en pedagogische onmacht bij ouders gedeeltelijk voorkomen worden -> dit leidt tot afname van zorgstapeling en uithuisplaatsing in de toekomst.

Waarom draagt dit bij aan ontwikkeling?

- Regio: Door samen te werken met specialisten van verschillende disciplines in de regio, nemen de gezamenlijke kennis over en ervaring met ontwikkelingsproblematiek in de regio toe. Door deze kennis buiten Integrale Vroeghulp te delen in regionale netwerkbijeenkomsten (en door middel van scholing zie project 6) zullen professionals beter worden in het herkennen van ontwikkelingsachterstand.
- Land: Hoe groter het gebied is waar Integrale Vroeghulp actief is, hoe meer kansen om te leren, monitoren en onderzoeken. De wens van onze regio is dat vroegdiagnostiek en –hulp meer aandacht krijgen.

Wat is de relatie met de actielijnen en doel van het transformatieprogramma?

- Actieprogramma Zorg voor de Jeugd:

Actielijn 1, betere toegang tot jeugdhulp voor kinderen en gezinnen. Doel 2, aandachtspunt 4: ‘Voldoende oog voor kinderen die vanwege hun beperking zijn aangewezen op langdurige vormen van ondersteuning. Dit wordt ook doorvertaald naar een passende toegang, waaronder integrale vroeghulp en duur van de hulp.’

- Regionaal doel Transformatieprogramma (minder zorgstapeling en residentiële jeugdhulp):

Door er vroeg bij te zijn en meteen passende zorg in zetten, is de bedoeling erger te voorkomen en de beste kansen te bieden om thuis op te groeien.

- Jeugdwet: aanbeveling 18. ‘Om de doelen van de Jeugdwet dichterbij te brengen zouden gemeenten zich meer dan nu moeten richten op het domein-overstijgend werken en, hiermee samenhangend, meer moeten inzetten op preventie. De Jeugdwet heeft de gemeenten, juist voor deze zaken, in een unieke positie gezet.’¹⁵

Theoretische onderbouwing

Integrale Vroeghulp bestaat sinds 1994. Rond 2010 is voor het laatst op grotere schaal aan monitoring, doorontwikkeling en onderzoek gedaan naar Integrale Vroeghulp. Daarnaast hebben meerdere regio’s een maatschappelijke business case laten uitvoeren. Het algemene beeld is dat, als aan bepaalde voorwaarden wordt voldaan, Integrale Vroeghulp dure, langdurige zorg voorkomt voor een deel van de cliënten en een zeer positief resultaat oplevert per geïnvesteerde euro. Integrale Vroeghulp staat om verschillende redenen sinds de transitie in 2015 minder op het netvlies. Wij kiezen voor vroegdiagnostiek en helpen daarmee Integrale Vroeghulp een impuls te geven.

¹⁴ www.integralevroeghulp.nl en interview Jitty Runia (dd. 5 juli 2018)

¹⁵ Eerste evaluatie van de Jeugdwet, na de transitie nu de transformatie. (ZonMw, 2018, p. 550)

Slim organiseren:

Met Integrale Vroeghulp wordt bestaande zorg samengebracht. De professionals integrale vroeghulp ontsluiten 10x wat zij zelf kosten aan zorg uit verschillende financieringsstromen (zorgverzekering, jeugdwet, Wmo). Het is een optie om de triagist en voorzitter van de maatwerktafels (zie project 2, p. 6), ook de coördinator integrale vroeghulp te maken. Zo ontstaat er een spin in het web in Utrecht West die jeugdigen op meerdere plaatsen en manieren passend verder kan helpen, een bekend gezicht is en die een stevig netwerk aan experts opbouwt.

Monitoring

De coördinator houdt een registratie bij. We overleggen met de landelijke organisatie Integrale Vroeghulp en het NJi over een geschikte werkwijze. Daarnaast wordt een business case gemaakt voor onze regio.¹⁶

Implementatie

Als Integrale Vroeghulp een succesvolle business case blijkt te zijn, gaan we in de bestaande middelen op zoek naar financiering voor langere termijn. Succesvol betekent dat een euro geïnvesteerd in deze aanpak meer dan een euro oplevert. Vertaalt naar kwaliteit voor het kind betekent dit dat hulp vroegtijdig in het leven van een kind ingezet, meer en zwaardere hulp (dus duurdere hulp) later in het leven voorkomt.

Te betrekken partijen

Zorgaanbieders (gedragsmatig, paramedisch en medisch) en verwijzers.

Begrotingsonderdelen

Coördinator 12 uur

Trajectbegeleider

Deelname medici

Deelname jeugdhulp

Activiteitenbudget

Maatschappelijke business case

Project 2 Maatwerktafels en triage

Inleiding

Triage

Uit regionaal onderzoek¹⁷ blijkt dat de medewerkers van lokale teams beperkte kennis en ervaring hebben met (dreigende uithuisplaatsing), crisissituaties, zeer complexe problematiek, het residentiële jeugdhulpaanbod en mogelijke alternatieven voor residentiële jeugdhulp. Sommige medewerkers hebben in hun arbeidsverleden dan ook nauwelijks ervaring opgedaan met jeugdzorg, onveiligheid in gezinnen en crisisplaatsingen. Door de variëteit in casuïstiek in een lokaal team krijgen medewerkers niet de kans om ervaren te worden in ingewikkelde, zware en/of diffuse casuïstiek. Deze zaken komen namelijk maar af en toe voor en worden doorgaans verdeeld in het team. De lokale teams vervullen echter wel een spilfunctie in regio in het maken van een hulpverleningsplan en het verwijzen van jeugdigen en hun ouders naar passende hulp. Ook worden lokale teams en consultants geconfronteerd met vragen van jeugdhulpaanbieders om verlengingen te honoreren van jeugdigen die al lang in zorg zijn. De inhoudelijke beoordeling van of sprake is van passende hulp is soms lastig.

De huidige zorgstapel en verwijzing naar residentiële jeugdhulp worden voor een deel veroorzaakt door het verwijsgedrag van de lokale teams en consultants. Ook artsen staan vaak aan het begin van een lange weg door jeugdhulpland. Het doel is om te komen tot matched care volgens de uitgangspunten van de transformatie. Daarvoor is het nodig op een andere manier te gaan verwijzen en het netwerk beter te betrekken. Om dit mogelijk te maken in de regio zijn twee dingen nodig. Ten eerste scholing, waarvoor we verwijzen naar project 6 op bladzijde 13. Ten tweede willen we de lokale teams faciliteren met een regionale, ervaren triagist. Deze gedragswetenschapper kan medewerkers uit de lokale teams bijstaan met advies en heeft kennis en ervaring

¹⁶ <http://www.integralevroeghulp.nl/professionals/producten/maatschappelijk-businesscase-vvi/toolbox-mbc/> De toolbox is onder leiding van Dock4 ontwikkeld. De Taskforce Integrale Vroeghulp verwijst naar dit bureau voor ondersteuning bij de business case.

¹⁷ Van bos naar buurt, onderzoek alternatieven zware jeugdhulp. (Marije Schotpoort en Nina Cohen, 2018)

van ingewikkelde hulpvragen, ernstige situaties en het hulpaanbod dat hierbij passend is. Hij/zij kan indien gewenst aansluiten bij gesprekken waarin de hulpverlening wordt afgestemd of geëvalueerd (rondtafelgesprekken of een familienetwerkberaad). Uiteraard staat omdenken centraal, dus het gezin staat centraal, focussen op normaliseren, doen wat nodig is en richten op zo thuis nabij mogelijk opgroeien en toe komstperspectief.

Maatwerktafels

In de bovenregionale samenwerking is in overleg tussen de gemeenten, SAVE en Intermetzo (aanbieder JeugdzorgPlus en driemilieuvoorziening) een methode bedacht die direct resultaat oplevert voor de betreffende jeugdige en daarnaast de mogelijkheid biedt om op gestructureerde wijze te leren en dus te kunnen transformeren, namelijk de maatwerktafels. In de Ambtelijke Stuurgroep (samenwerkende jeugdzorgregio's Utrecht) is dit voorstel besproken en is afgesproken om hier in de regio's mee aan de slag te gaan.

Het voorstel is om standaard een maatwerktafel te organiseren op het moment dat 1) door de bij het kind/gezin betrokken lokale team en/of SAVE-medewerker wordt ingeschat dat bij ongewijzigde inzet een plaatsing in een driemilieuvoorziening of JeugdzorgPlus nodig is of 2) op verzoek van een hulpverlener op zoek naar passende hulp bij meervoudige problematiek. De maatwerktafel heeft als doel het vinden van passende hulp volgens de regionale visie (figuur 3, pagina 3). 'Daarbij zorgen we voor het op eenvoudig in kaart brengen en delen van de opbrengst en inzichten vanuit de maatwerktafels. Het vertrekpunt hierbij is dat we in de praktijk steeds beter leren vroegtijdig relevante signalen op te vangen en hier de passende expertise aan te koppelen ('first time right'). De maatwerktafel is nadrukkelijk geen doel maar een middel.'¹⁸ De triagist wordt met de casus benaderd en is voorzitter van de maatwerktafels in de regio Utrecht West.

Onderwijs maakt altijd onderdeel uit van het plan (de maatwerkoplossing). Het streven is een doorgaande leerlijn, waarbij passend onderwijs met zo min mogelijk onderbrekingen en wisselingen het uitgangspunt is. Hiermee voorkomen we thuiszitten en bevorderen we het normale leven en de cognitieve ontwikkeling.

Doel

Door regionaal een triagist de lokale teams te laten ondersteunen neemt de kwaliteit van verwijzingen toe. Door de gecombineerde kennis en ervaring van jeugdige, gezin, eventueel een JIM, het netwerk, betrokken hulpverleners en experts worden zorgstapeling en residentiële jeugdhulp verminderd.

Waarom draagt dit bij aan ontwikkeling?

Regio: De leerervaringen worden gedeeld en benut voor reflectie met de aanbieders.

Landelijk: alle Utrechtse regio's gaan met de maatwerktafels werken. Leeropbrengsten worden gedeeld.

Wat is de relatie met de actielijnen en doel van het transformatieprogramma?

- Actieprogramma Zorg voor de Jeugd:

Actielijn 1, betere toegang tot jeugdhulp voor kinderen en gezinnen. Actie 2, aandachtspunt 1: goede triage, aandachtspunt 2: verbinding met aanpalende sectoren, aandachtspunt 3: samenwerking met Veilig Thuis, huisartsen, het expertisegebied veiligheid en specialistische jeugdhulp.

Actielijn 2, Meer kinderen zo thuis mogelijk laten opgroeien. Specifiek actie 4: minder gesloten plaatsingen.

- Regionaal doel Transformatieprogramma (minder zorgstapeling en residentiële jeugdhulp):

Door meteen passende zorg (thuis) in zetten, kan erger worden voorkomen en kunnen we de beste kansen bieden om thuis op te groeien. Ook leren we met de maatwerktafels tot andere oplossingen dan uithuisplaatsing te komen. Dit vermindert zorgstapeling en residentiële jeugdhulp.

Theoretische onderbouwing

De regio Utrecht Stad heeft de maatwerktafels ontwikkeld. Zij boeken positieve resultaten en monitoren de maatwerktafels. In de regio Eemland is jarenlange ervaring met de inzet van een triagist met positieve resultaten.

¹⁸ Voorstel maatwerktafels ter voorkoming van plaatsing in 3 milieu voorziening en jeugdzorg plus t.b.v. PT Utrecht West 23 augustus 2018

Slim organiseren

Alle lokale teams hebben het 06-nummer van de triagist in hun telefoon. Naast bellen wordt ook (veilig) beeldbellen gefaciliteerd en gestimuleerd om onderling contact te hebben en de triagist letterlijk een gezicht te geven. De triagist komt bij 'rondetafelgesprekken' naar de ouders/het lokale team toe. De maatwerktafels worden op dezelfde dag en tijd in de week georganiseerd om de beroepskrachten te faciliteren, tenzij dit niet in het belang is van het gezin. De experts houden de vaste tijd inclusief reistijd vrij. De locatie wisselt en wordt slim gekozen, zodat reizen tot een minimum wordt beperkt en/of de maatwerktafel voor jeugdige, ouders en netwerk/JIM zo laagdrempelig mogelijk is. Degene die de casus heeft aangemeld bereid, eventueel met jeugdige, ouders en netwerk/JIM, de maatwerktafel inhoudelijk voor in afstemming met de voorzitter. Vooraf wordt informatie met toestemming gedeeld.

Monitoring

Het aantal uithuisplaatsingen dat is voorkomen wordt bijgehouden. Per casus die is aangemeld voor een maatwerktafel wordt met ronde getallen becijferd wat uithuisplaatsing zou hebben gekost en wat de maatwerkoplossing kost voor het eerste kalenderjaar na de maatwerktafel. Over het totaal van de jeugdigen wordt berekend wat het verschil in kosten is. Voor een aantal casussen wordt dit specifiek gemeten met het instrument 'effectencalculator'¹⁹ of met de 'micro kosten-baten analyse'²⁰ ingezet. De keuze voor de monitoring wordt najaar 2018 gemaakt.

Implementatie

Als de triagist en de maatwerktafels voor inwoners meer opleveren in geld en kwaliteit dan zij kosten, zullen wij ons er als regio voor inspannen na 2020 deze voorzieningen voort te zetten en uit de reguliere middelen voor jeugdhulp te financieren.

Te betrekken partijen

Lokale teams, zorgaanbieders -> leveren experts, lokale team, overige verwijzers: artsen en gezinsvoogden

Begrotingsonderdelen

Kwartiermaker maatwerktafels
Triagist/voorzitter maatwerktafels
Inzet aanbieders ontwikkeling
Deelname experts casuïstiek
Meting opbrengsten

Project 3 Meer hulp in huis

Inleiding

In de visie op afbouw van residentiële plaatsingen is te zien dat voor de afname van residentiële hulp een belangrijke rol is weggelegd voor specialistische ambulante jeugdhulp. Als jeugdigen en hun gezin thuis of met poliklinische behandeling in een instelling goed worden geholpen, kunnen grotere en langdurige problemen voorkomen worden of kan een uithuisplaatsing worden afgewend. Soms ligt de nadruk vooral op opvoedondersteuning (ouders), soms op het hele gezin of op één of meer kinderen in het gezin. Er is onderscheid tussen begeleiding en behandeling. In de huidige productbeschrijving (inkoop) wordt het volgende onderscheid gemaakt. Voor begeleiding jeugd ambulant wordt onderscheid gemaakt tussen de categorieën licht en midden/zwaar. Voor behandeling zijn er drie categorieën, namelijk licht, midden en zwaar (incl. crisishulp). Ambulante hulp wordt voor een beperkt aantal uren wordt ingezet. Ambulante spoedhulp bijvoorbeeld is maximaal 12 uur in de week, gezinscoaching gemiddeld 6 uur in de week (beginnen met 8 uur en afbouwen). Een deel van de tijd gaat op aan reistijd, overleg en verslaglegging.

¹⁹ Onderdeel van Sociaal Domein Werkplaats Nijmegen, gefaciliteerd door het lectoraat Lokale Dienstverlening vanuit Klantperspectief van de Hogeschool Arnhem Nijmegen <https://effectencalculator.nl/>

²⁰ Instrument van het Instituut Publieke Waarden <http://publiekewaarden.nl/project/micro-kosten-baten/>

Er zijn een aantal zorg- en kritiekpunten met betrekking tot de huidige ambulante hulp in het onderzoek 'van bos naar buurt'. Deze kunnen worden opgelost met ruime mogelijkheden om hulp aan gezinnen in de thuissituatie in te zetten. Dit betekent:

- Van hoog tot laag aantal uren in de week inzetten, op welk moment dat dan ook nodig is (overdag, avond, weekend) en per week kunnen variëren in aantal uren hulp naar behoefte;
- Van heel kort (weken) tot heel lang (vele jaren) inzetten van hulp (veeljarige beschikking);
- Maximaal kunnen kiezen van de inzet van hoog specialistische hulpverlening tot en met praktische hulp aan huis en alles er tussenin;
- Het moet altijd mogelijk zijn bij het verlenen van hulp in het gezin dat alle gezinsleden als totaal of ieder gezinslid individueel hulp krijg(t)(en);
- Waar nodig inzetten van materiële hulp;
- Ten overvloede: het netwerk wordt altijd betrokken (bijvoorbeeld sociale netwerk strategieën, familienetwerkberaad) en zo nodig worden één of meerdere JIMs gezocht ²¹;
- De (hoofd)aanbieder van hulp in het gezin krijgt wettelijk verwijzbevoegdheid (functie 'gemeentelijke toegang', maar alleen voor dit gezin) om aanvullende hulp in te zetten voor het gezin, zoals bijvoorbeeld psychische diagnostiek en behandeling, schuldhulpverlening of verslavingszorg. Daarmee wordt de hoofdaannemer casusregisseur. Deze werkwijze maakt onderaannemerschap overbodig en maakt het (extra) beoordelen en afgeven van een beschikking door het wijkteam/consulenten overbodig. Het toekennen van 'specifieke verwijzbevoegdheid' bevordert het combineren van vormen van jeugdhulp in plaats van deze na elkaar in te zetten. Van deze (deel)oplossing moet de juridische haalbaarheid worden getoetst.

Het zou overbodig moeten zijn om middelen aan te vragen voor dit project. Er zijn meer dan 100 jeugdhulpaanbieders die begeleiding en behandeling bieden in gezinnen. Zij hebben allerlei vormen van ambulante hulp en capabele medewerkers. Helaas zijn er belemmeringen die maken dat wat nodig is niet gebeurt. Een deel van deze belemmeringen kennen we, een groot deel nog niet. Iemand moet uitzoeken waar de belemmeringen zitten en deze opheffen. Iemand moet aanbieders en verwijzers informeren en motiveren over de noodzaak en mogelijkheden. Daarom is dit project onderdeel van deze aanvraag. Uiteraard is ook bij dit project het doel zo snel mogelijk van de projectstatus te komen tot een situatie waarin ambulant werken in al haar omvang en vormen de normaalste zaak van de wereld is.

Doel

Door alles er uit te halen wat mogelijk is met de inzet van ambulante jeugdhulp, worden de mogelijkheden om passende hulp (matched care) in te zetten aanzienlijk verruimd. Het doel is het voorkomen van horizontale zorgstapeling en het verminderen van residentiële plaatsingen (resultaat 1,2 en 3).

Waarom draagt dit bij aan ontwikkeling?

- Regio: door samen met aanbieders, lokale teams, inkoop en backoffices op zoek te gaan naar wat wél kan, kunnen we leren en ontwikkelen hand in hand laten gaan in het verruimen van de mogelijkheden en effectiviteit van ambulante hulp. Daarnaast levert dit project handvatten op voor de inkoop vanaf 2020 over hoe met inkoop kan worden ondersteunt dat ambulante hulp kan worden ingezet die passend is en uithuisplaatsing voorkomt of vervangt.
- Landelijk: de opbrengsten uit onze regio delen we. We vinden graag een andere jeugdzorgregio met een vergelijkbaar project of doel om als zusterregio's actief van elkaar te leren en ontwikkelingen uit te wisselen.

Wat is de relatie met de actielijnen en doel van het transformatieprogramma?

- Actieprogramma Zorg voor de Jeugd: 'meer kinderen zo thuis mogelijk laten opgroeien' doel 1: 'we ontwikkelen en benutten steeds betere interventies om kinderen bij hun eigen ouders te laten opgroeien'.
- Regionaal doel Transformatieprogramma (minder zorgstapeling en residentiële jeugdhulp): door effectieve hulp thuis zijn minder verwijzingen en uithuisplaatsingen nodig.

Theoretische onderbouwing

Utrecht West wil evidence based werken(methode) niet verplichten. Is er echter een kans om met een evidence based methode resultaat te boeken, dan moeten we die kans niet laten liggen. In het algemeen moet een

²¹ Actieprogramma Zorg voor Jeugd actielijn 1, deelactie 4

hulpverlener altijd kunnen uitleggen wat hij waarom doet en wat de effectiviteit is in algemene zin. Dit betekent dat er altijd duidelijke doelen moeten zijn opgesteld met het gezin en het perspectief moet zijn bepaald. Er moet periodiek worden geëvalueerd en bijgestuurd.

De praktijkgestuurde onderbouwing komt van de opbrengsten van de dialoogsessies naar aanleiding van de documentaire Alicia: 'Meer 'tussenvormen' en ambulante zorg. Er is een breed gedeelde consensus dat jeugdzorg met verblijf een uiterste optie is, als thuisblijven echt geen mogelijkheid meer is. Tegelijkertijd wordt aangegeven dat de mogelijkheden voor ambulante zorg nu beperkt zijn. Door daar meer op in te zetten kunnen kinderen/jongeren langer thuis blijven. Daarbij kan ook creatiever gebruik gemaakt van andere mogelijkheden in de sociale omgeving van het kind (vertrouwenspersoon, onderwijs, buitenschoolse opvang et cetera).²²

Slim organiseren

We gaan niet het wiel opnieuw uitvinden, maar zo veel mogelijk met bestaande aanbieders binnen de bestaande inkoop doen wat nodig is. De maatwerktafels (project 2) en procesregisseurs (project 5) kunnen als vliegwiel en aanjagers dienen om bij mogelijke uithuisplaatsing de kansen van ambulante hulp optimaal te benutten.

Met minimale inzet een maximaal positief verschil maken is ook de inzet bij dit project. Door casuïstiek te bestuderen, uit te zoeken wat er landelijk al is onderzocht en wordt gedaan, en door met aanbieders aan de slag te gaan hopen we snel stappen te kunnen zetten binnen ons bestaande zorglandschap om meer jeugdigen thuis te laten opgroeien met passende, effectieve hulp thuis.

Monitoring

De projectleider 'meer hulp thuis' stelt een projectplan op, waar een evaluatiecyclus onderdeel van is. We houden in de zorgpaden in de gaten of het percentage jeugdigen die na ambulante hulp uitstromen toeneemt en het aantal jeugdigen die uit huis worden geplaatst afneemt. Na twee jaar moet de diversiteit aan ambulante inzet in duur, omvang enz. zijn toegenomen.

Implementatie

De belemmeringen om ambulant te doen wat nodig is, moeten duurzaam worden geslecht binnen de looptijd van het project. Daarvoor is de medewerking van zorgaanbieders cruciaal.

Te betrekken partijen

Jeugdhulpaanbieders, Inkoop & Monitoring Utrecht West, lokale team, overige verwijzers en backoffices.

Begrotingsonderdelen

Projectleider
Deelname aanbieders projectgroep
Activiteitenbudget
Communicatiemateriaal
Extra en ander aanbod ambulant

Project 4 Taskforce gezinsvormen

Inleiding

'Er zijn verschillende soorten gezinnen binnen jeugdhulp, van lichte en kortdurende ondersteuning naar intensieve en langdurige opvang. Steungezinnen zijn vrijwilligers en bieden ouders steun bij de opvoeding. Pleeggezinnen zijn vrijwilligers die de opvoeding van ouders (gedeeltelijk) kunnen overnemen. Pleeggezinnen kunnen ook familieleden of bekenden zijn, dit wordt netwerkpleegzorg genoemd. Gezinshuisouders zijn professionals met een pedagogische achtergrond. Gezinshuisouders bieden een specifieke opvoeding binnen een sterk pedagogisch gezinsklimaat. Dit veelkleurige palet aan opvang- en opgroevormen noemen we jeugdhulp in gezinsvormen.'²³

²² 'Alicia' leert ons hoe de jeugdhulp beter kan én moet. Geleerde lessen. (2018)

²³ Handreiking jeugdhulp in gezinsvormen, 2017, p.3

De plaatsing in een gezinsvorm bij uithuisplaatsing gaat volgens het principe *ja, tenzij*. Er zijn nauwelijks gezinshuizen in onze regio en er zijn te weinig plekken in gezinsvormen om alle kinderen die uit huis worden geplaatst in op te vangen. Er zijn meer en meer gevarieerde tijdelijke, deeltijd, crisis- en langdurige verblijfsplaatsen in gezinnen nodig. Alles moet uit de kast worden gehaald om meer gezinshuis- en pleegouders te werven en hen alles in handen te geven (te ondersteunen) om hun belangrijke en moeilijke taak te vervullen. Voor ieder kind kan dit leiden tot een eigen, uniek aanbod om op te kunnen groeien in een gezin. De cliëntprofielen uit het onderzoek 'van bos naar buurt' kunnen helpen om de omvang en diversiteit te bepalen. Om dit doel zo goed mogelijk en in afzienbare tijd te behalen is forse inzet en ondersteuning nodig. Daarom dient de regio Utrecht West een aanvraag in voor de pilot 'voor ieder kind een thuis!'.

Doel

Het is streven is dat alle kinderen die even, soms of voor altijd niet thuis kunnen opgroeien verblijven in een gezinsvorm in Utrecht West!²⁴ Hiervoor zijn meer gezinshuizen, pleegouders en andere passende vormen van gezinsvormen nodig. -> resultaat 2, meer gezinsvormen en minder residentiële jeugdhulp bij uithuisplaatsing.

Waarom draagt dit bij aan ontwikkeling?

- Regio: Dit project geeft de triagist, maatwerktafels en procesregisseurs (zie project 5) mogelijkheden in handen om kinderen zo thuis nabij mogelijk te laten opgroeien. Al doende ontdekken we met elkaar hoeveel en welke gezinsvormen we nodig hebben, voor welke doelgroepen en wat werkt om gezinsvorm-ouders te werven en behouden.
- Landelijk: 'Naast ondersteuning van de regio's is het nadrukkelijke tweede doel van de pilots om de geleerde lessen landelijk te delen, zodat ook andere jeugdhulpregio's er profijt van kunnen hebben.'²⁵

Wat is de relatie met de actielijnen en doel van het transformatieprogramma?

- Actieprogramma Zorg voor de Jeugd: actielijn 2 'meer kinderen thuis laten opgroeien'. Dit project sluit aan bij doel 2, namelijk het bevorderen van pleegzorg en tegengaan van uitval, en bij doel 3: het ontwikkelen van kleinschalige, gezinsgerichte voorzieningen die perspectief bieden.
- Regionaal doel Transformatieprogramma (minder zorgstapelings en residentiële jeugdhulp): indien jeugdigen niet meer thuis kunnen wonen, voor tijdje of altijd, zorgt het plaatsen in gezinsvormen voor een afname van jeugd die opgroeit in residenties.

Theoretische onderbouwing

'In Nederland wonen nog steeds veel kinderen in leefgroepen (19.000 in 2017), terwijl een gezin meer kans biedt om stabiele en veilige relaties op te bouwen met vertrouwde mensen. In een leefgroep heeft het kind altijd te maken met wisselende groepsleiders. Om kinderen die (tijdelijk) niet thuis kunnen wonen een veilige en stabiele plek te kunnen geven, is een intensieve samenwerking nodig tussen gewone gezinnen en specialistische hulp. De Jeugdwet geeft gemeenten expliciet de opdracht gezinsvormen breed in te zetten. Dat schept voor gemeenten de mogelijkheid om een positie in te nemen voor meer jeugdhulp in gezinsvormen. De gemeente kan een stimulerende en faciliterende rol pakken om te zorgen dat meer kinderen opgroeien in een gezin.'²⁶

Slim organiseren

We maken gebruik van de kennis en ervaring van onze bestaande aanbieders, gezinshuisouders en pleeggezinnen komen we tot creatieve en slimme oplossingen voor jeugdigen uit Utrecht West om op te groeien in gezinsvormen.

Monitoring

Als we deel kunnen nemen aan de pilot 'voor ieder kind een thuis!', dan wordt de monitoring (verkrijgen van inzichten) door de partners²⁷ in het project gedaan gedurende één kalenderjaar. De kwantitatieve meting nemen

²⁴ Tenzij ze een geheime of gesloten plaatsing nodig hebben of eerst behandeling om daarna vanuit een kliniek of behandelgroep in een gezin te kunnen worden geplaatst.

²⁵ <https://vng.nl/onderwerpenindex/jeugd/jeugdhulp/nieuws/meld-u-aan-voor-pilot-voor-ieder-kind-een-thuis>

²⁶ Oproep: pilots 'Voor ieder kind een thuis!' (Nji) <https://www.nji.nl/nl/Actueel/Nieuws-van-het-Nji/Oproep-pilots-Voor-ieder-kind-een-thuis>

²⁷ VNG, Jeugdzorg Nederland, de Nederlandse Vereniging voor Pleeggezinnen en het Nederlands Jeugdinstituut

wij voor onze rekening, namelijk nulmeting en vervolgmetingen van het aantal plekken in gezinsvormen per soort. Ook zullen wij een rapportage opleveren over de nieuwe of hybride gezinsvormen die als passende hulp zijn ingezet en wat het de jeugdigen heeft gebracht.

Te betrekken partijen

Pleegzorgaanbieders in de regio
 Aanbieders van gezinshuizen incl. franchisenemers en stichtingen
 Netwerken van pleeg- en gezinshuisouders in de regio

Begrotingsonderdelen

Projectleider
 Deelname aanbieders ontwikkeling
 Activiteitenbudget
 Budget werving gezinsvormen
 Waardering gezinsvormen²⁸

Project 5 Procesregisseurs

Inleiding

Regie vanaf drie

	1e traject	2e traject	3e traject	Overig
	46% uitstroom	48% uitstroom	45% uitstroom	< ± 35% uitstroom (18+)
	> 1 jaar	> 6 mnd.	6 mnd.	< 5 mnd.
	Recidive / overgang	Recidive / overgang	Perspectief	Afschaling / perspectief
	< € 7.000	< € 12.000	€ 15K - € 30K	€ 20K - € 100K

Figuur 5, aantal, tijd, kwaliteit en geld 1^e, 2^e, 3^e en volgende trajecten²⁹

Vanaf het derde jeugdhulptraject, zien we dat de uitstroom uit jeugdhulp afvlakt. Hoe meer trajecten in jeugdhulp, hoe groter de kans dat er nog een traject zal volgen. De gemeente verliest gaandeweg het

zicht en de grip op deze jongeren. Sommige jongeren worden ‘rondgepompt’. Ook wij kennen jeugdigen met heel veel trajecten (15 of meer) in onze regio. Om dit te doorbreken wordt bij de vierde ‘hoog risico verwijzing’ een zogenaamde ‘pitbull’ ingezet die zijn tanden in de zaak zet en niet loslaat. Er wordt op rij zet gezet welke hulp de jeugdige en het gezin al hebben gehad, waarom en of het heeft geholpen. Doel is om perspectief te bepalen, (alsnog) het netwerk te betrekken (familienetwerkberaad), belangrijke anderen (JIM) in te zetten en te streven naar in één keer de juiste hulp inzetten om te komen tot verbetering of stabiliteit en duidelijkheid (matched care). De landelijke richtlijnen³⁰ en de cliëntprofielen (van bos naar buurt) kunnen daarbij een hulpmiddel zijn. Er kunnen meerdere trajecten naast elkaar worden ingezet en er kan ook materiële hulp worden geboden. De gemeentelijke procesregisseurs blijven de jeugdigen in het gezin op afstand volgen tot minimaal 18 jaar, voor zo lang zij nog jeugdhulp nodig hebben. Wanneer nodig grijpt de procesregisseur in. Als er geen passende hulp beschikbaar is (wachlijsten), kan gebruik worden gemaakt van het regionaal expertteam³¹.

²⁸ De focus moet niet alleen uitgaan naar nieuwe vormen en gezinshuis- en pleegouders. Als blijk van dankbaarheid en waardering is een budget opgenomen voor een eenmalig cadeau of uitje o.i.d. voor bestaande gezinshuizen en pleegouders. De invulling moet nader worden bepaald.

²⁹ Bron: presentatie zorgpaden. Inkoop & Monitoring Utrecht West, 2017.

³⁰ Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming (Nederlands Instituut van Psychologen, Branchevereniging voor Professionals in Sociaal Werk en Nederlandse Vereniging van Pedagogen en Onderwijskundigen) www.richtlijnenjeugdhulp.nl

³¹ Utrecht West maakt gebruik van het Regionaal Expertteam Lekstroom

Aantal unieke jeugdigen	De Ronde Venen	Montfoort	Oudewater	Stichtse Vecht	Woerden	Totaal
Jeugdhulp totaal	750	285	190	1345	1045	3615
Jeugdhulp zonder verblijf	720	275	180	1305	1010	3490
Jeugdhulp met verblijf	55	15	15	85	75	245

Tabel 2, aantal jeugdigen per gemeente voor jeugdhulp totaal en met en zonder verblijf³²

Van woongroep naar gezin

‘De kleinste stap van een instelling naar huis of een gezinsvorm is die van een woongroep, waar jongeren niet behandeld worden maar alleen wonen. Maak een uitdraai en analyse van alle jeugdigen in Utrecht West die in open woon-/leefgroepen verblijven en ga casus voor casus in gesprek over het toekomstperspectief en de mogelijkheid om weer naar huis te gaan (en wat daar voor nodig is) of verder in een gezinsvorm op te groeien (netwerk, pleegzorg, gezinshuis of andere vorm).’³³

Doel

- Streven om van het vierde traject het laatste te maken, door passende hulp in te zetten, met een duidelijk plan en toekomstperspectief -> draagt bij aan resultaat 3, het verhogen uitstroompercentages.
- Jongeren die in 2019 in woon-, leef- en behandelgroepen (jeugdhulp verblijf) verblijven naar huis laten gaan of plaatsen in een gezinsvorm waar dit mogelijk is -> dit draagt bij aan resultaat 1, het verminderen van jeugdigen in residentiële jeugdhulp en resultaat 2, meer gezinsvormen en minder residentiële jeugdhulp.

Waarom draagt dit bij aan ontwikkeling?

- Regio: In de regio leren de procesregisseurs hoe grip te krijgen op een compleet zorgtraject van een jeugdige en zijn gezin, met minder escalaties, nutteloze hulp, opschalen en zorgstapeling. Deze lessen worden gedeeld en overgedragen aan de lokale teams die deze taak vanaf 2020 overnemen. Daarnaast leren we waarom jeugdigen die eigenlijk ook thuis kunnen wonen, in een gezinshuis en/of geholpen zijn met ambulante hulp nog steeds op een groep wonen.
- Landelijk: Onze geleerde lessen maken we ook landelijk beschikbaar.

Wat is de relatie met de actielijnen en doel van het transformatieprogramma?

- Actieprogramma Zorg voor de Jeugd: actielijn 1 ‘betere toegang voor kinderen en gezinnen.’ Dit project sluit aan bij doel 2, aandachtspunt 5: ‘integraal kunnen kijken en handelen. Samenwerkingsvaardigheden en gedeelde visie op regie. Zoals blijvende betrokkenheid, ook bij inzet specialistische hulp buiten het team. Wie trekt aan de bel als het spannend wordt en hoe werk je samen binnen een gezin in allerlei (soms lastige) situaties?’
- Regionaal doel Transformatieprogramma (minder zorgstapeling en residentiële jeugdhulp): indien jeugdigen niet meer thuis kunnen wonen, voor tijdje of altijd, zorgt het plaatsen in gezinsvormen voor een afname van jeugd die opgroeit in residenties.

Theoretische onderbouwing

In ‘Casusanalyses JeugdzorgPlus’³⁴ is geconcludeerd dat de volgende factoren van invloed zijn op plaatsing in de gesloten jeugdzorg: het beperkt in kaart brengen van verklarende factoren in het gezin en in het netwerk en het kiezen voor de lichtst mogelijke hulp’. Van invloed op het succes van de hulpverlening zijn inzicht in probleemsamenhang en hulpverleningsgeschiedenis, geïntegreerd aanbod, samenwerking rondom de cliënt door verschillende instanties en vraaggericht werken. In de Eerste Evaluatie Jeugdwet staat dat voor een klein aantal gezinnen met hoog zorggebruik proactief zouden moeten worden benaderd.

Slim organiseren

Er moeten een slimme manier worden bedacht om zodra in het berichtenverkeer een vierde traject ingaat voor dezelfde jeugdige dit de procesregisseurs te laten weten. Een rekensom (uitstroompercentages figuur 5 toegepast op totalen tabel 2) leert dat jaarlijks in onze regio honderden jeugdigen die thuis wonen starten in een vierde traject. Dat is een gigantisch aantal. Soms is vier trajecten zorgelijk, soms logisch. Bijvoorbeeld als eerst diagnostiek in wordt gezet, daarna vervolgdagnostiek en vervolgens behandeling en ouderbegeleiding. De procesregisseurs zullen snel en

³² Bron: benchmark jeugdhulp CBS, 2018 <https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/benchmark-jeugdzorg>

³³ Van bos naar buurt, onderzoek alternatieven zware jeugdhulp. (Marije Schotpoort en Nina Cohen, 2018)

³⁴ Casusanalyses JeugdzorgPlus. (Rapportage Utrecht West) (Windesheim Flevoland, Lectoraat Klantperspectief in Ondersteuning en Zorg, Vissenberg, C. et al, 2018)

goed moeten afwegen op welke jeugdigen zij hun tijd en energie zetten, waar winst de behalen is voor het kind ('hoog risico verwijzing'). Als het project slaagt, zullen in de toekomst meer uren procesregie nodig zijn, omdat de jongeren langdurig gevolgd zullen worden.

Implementatie

Als de procesregisseurs in twee jaar hebben geleerd hoe het moet, door veel vliegrepen te maken, kunnen we de kennis en ontwikkelde werkprocessen van de procesregisseurs overdragen aan de wijkteams en kan procesregie een onderdeel worden van deze teams. Om effectief te werken en reistijd te minimaliseren, zal één procesregisseur werken voor Stichtse Vecht en De Ronde Venen en één voor Woerden, Oudewater en Montfoort.

Monitoring

We gaan in het najaar van 2018 op zoek naar een geschikte manier van monitoring. Daarbij consulteren we het lectoraat Jeugd van de Hogeschool Utrecht.

Te betrekken partijen

De procesregisseurs, de backoffices en alle partijen relevant voor de cases.

Begrotingsonderdelen

Twee procesregisseurs 'regie vanaf drie'

Eén procesregisseur 'van woongroep naar gezin'

Intervisie en coaching procesregisseurs

Project 6 UW Academie

Inleiding

De vijf voorgaande projecten zijn allemaal bedoeld om de jeugdigen in de Utrecht West de beste kansen te bieden om thuis op te groeien of in ieder geval in een gezinssituatie. Cruciaal is dat de belangrijkste verwijzers naar ambulante jeugdhulp, gezinsvormen en residentiële jeugdhulp anders gaan verwijzen. Zo niet, dan houden we de huidige situatie in stand. We zien dat bij het afbouwen van de bedden bij de ene aanbieder, de vraag naar bedden bij de andere aanbieders toeneemt en zelfs nieuwe aanbieders de markt betreden. We kunnen pas echt iets doorbreken als de aanmeldingen voor residentiële jeugdhulp afnemen. Dit vergt een gedragsverandering bij de verwijzer. Ook op het gebied van het betrekken van het netwerk laten we nog kansen liggen.

Zowel gezinsvoogden als de lokale teams bieden we deskundigheidsbevordering om in het traject van vraagverkenning, inzetten van het netwerk, het ondersteuningsplan, het bepalen van toekomstperspectief, samen beslissen met jeugdige en ouders en de verwijzing te doen wat nodig is om jeugdigen de beste kansen te bieden. Ook huisartsen zullen voor bepaalde onderdelen worden uitgenodigd³⁵. De scholing zal zo veel als mogelijk SKJ geaccrediteerd zijn. Het samenstellen van een programma zal gebeuren op basis van een uitvraag bij de potentiële deelnemers en hun teamleiders, SAVE, de landelijke huisartsenvereniging en met het advies van Professionalisering Jeugdhulp en Jeugdbescherming. We zullen voornamelijk bestaande scholing, coaching on the job, intervisie en andere vormen van deskundigheidsbevordering inkopen en bundelen in een samenhangend, regionaal aanbod waar onze verwijzers gebruik van kunnen maken. Indien nodig laten we onderdelen op maat ontwikkelen.

Doel

Getransformeerd verwijzen. Door meteen goed te verwijzen (matched care) en daarbij de uitgangspunten van de transformatie te gebruiken, voorkomen we zorgstapelings en plaatsings in residentiële jeugdhulp (resultaat 1, 2 en 3).

³⁵ Een aanbeveling uit de evaluatie jeugdwet is om huisartsen als partner te zien gezien hun signalerende en verwijzende rol.

Waarom draagt dit bij aan ontwikkeling?

- Regio: door andere verwijzingen door de toegang en jeugdbeschermers komt een verandering op gang die essentieel is voor de transformatie.
- Landelijk: onze resultaten en leeropbrengsten uit dit project zullen we delen.

Wat is de relatie met de actielijnen en doel van het transformatieprogramma?

- Actieprogramma Zorg voor de Jeugd: Actielijn 1: 'betere toegang tot jeugdhulp voor kinderen en gezinnen', actie 2, aandachtspunt 7 'we dragen zorg voor voldoende specifiek en adequaat (bij- en nascholings)aanbod en regionale kennisdeling voor professionals werkzaam in een lokaal team en eerste lijn'. Actielijn 6: 'Investeren in vakmanschap'.
- Regionaal doel Transformatieprogramma: Als het lukt om vaker meteen de passende hulp in te zetten ('first time right'/'matched care'), worden zorgstapelings en uithuisplaatsingen verminderd.

Theoretische onderbouwing

De noodzaak voor leren en ontwikkelen van jeugdhulpprofessionals wordt uitgebreid beschreven op de website van Professionalisering Jeugdhulp en Jeugdbescherming.³⁶

In het ontwerpen van het deskundigheidsbevorderingsaanbod van de UW Academie houden we rekening met welke vormen van deskundigheidsbevordering duurzaam effect hebben.

Figuur 6, de leerpiramide van Bales



Slim organiseren

Het is effectief om regionale activiteiten te organiseren, zodat verwijzers elkaar in gemengde groepen kunnen treffen, lokale teams niet met hun hele team tegelijk afwezig zijn voor inwoners en wordt gewerkt aan uniformiteit.

Monitoring

Het aanbod van de UW Academie zal worden geëvalueerd per activiteit en per deelnemer.

Implementatie

Gestreefd wordt naar een duurzaam resultaat, door een blijvende gedragsverandering bij de verwijzers te bewerkstelligen.

Te betrekken partijen

Alle verwijzers.

Begrotingsonderdelen

Opleidingscoördinator

Cursusadministratie

Scholingsbudget

PR

³⁶ <https://professionaliseringjeugdhulp.nl/>