

## **Aanvraag Transformatiefonds**

### **Project Praktijkondersteuning Jeugd bij huisartsen, actielijn 1**

Regio West-Brabant Oost, september 2018

**DEBESTEHULP  
VOORONZE  
JEUGDIGEN**

## Aanvraag Transformatiefonds Regio West-Brabant Oost

Minister De Jonge wil met het Actieprogramma Zorg voor de Jeugd de volgende stap zetten in de transformatie van de jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering. Om een extra impuls te geven aan deze transformatie heeft hij samen met de VNG het Transformatiefonds in het leven geroepen. Het hiermee beschikbaar gekomen transformatiebudget is bedoeld voor een duurzame verbetering van het jeugdstelsel.

De regio West-Brabant Oost (WBO) heeft de afgelopen jaren hard gewerkt aan de transformatie van zorg voor de jeugd en heeft al veel bereikt. Er zijn echter nog aandachtspunten en zaken waaraan WBO verder wil werken. WBO wil met deze aanvraag derhalve een beroep doen op de bijdrage uit het Transformatiefonds die voor deze regio beschikbaar is.

### Regionale afspraken, lokale inkleuring

In WBO zijn de volgende gemeenten vertegenwoordigd: Aalburg, Alphen Chaam, Baarle Nassau, Breda, Drimmelen, Geertruidenberg, Oosterhout, Werkendam en Woudrichem<sup>1</sup>. Om zich voor te bereiden op de nieuwe taken die de transitie van de jeugdzorg met zich meebracht, heeft WBO in 2012 een bijeenkomst georganiseerd met jeugdigen en ouders. Tijdens deze bijeenkomst zijn zogenaamde leefregels opgesteld. Regels voor de wijze waarop jeugdigen, ouders en gemeenten met elkaar om willen gaan. In 2017 is er opnieuw een bijeenkomst geweest met deze groepen. Ditmaal om te evalueren of de leefregels nog aansluiten bij de zaken die er nu toe doen.

De bijeenkomst heeft geleid tot een actualisering van de leefregels. Vanaf 2017 zijn de volgende leefregels het uitgangspunt voor het beleid.

1. We luisteren goed en praten met in plaats van over jeugdigen en/of ouders.
2. Een jeugdige en/of gezin heeft een vast, vertrouwd aanspreekpunt.
3. De jeugdige en/of het gezin is leidend (voor zover mogelijk) o.a. bij het opstellen van het plan.
4. Hulp en ondersteuning vindt in principe thuis (of zo-dicht-bij-huis mogelijk) plaats.
5. Ondersteuning van de jeugdige en/of het gezin gebeurt d.m.v. actieve inzet en goede samenwerking met het sociaal netwerk van jeugd en ouders.
6. Jeugdigen en ouders hebben in principe volledig inzicht in hun eigen dossiers.
7. Jeugdigen en ouders kunnen een andere professional vragen bij 'geen klik' t.b.v. effectieve samenwerking.
8. Wij stimuleren vindplaatsen om vroeg en adequaat te signaleren en advies/inzet van jeugdprofessionals in te vliegen waar nodig.
9. Jeugdprofessionals schenden het vertrouwen van jeugdigen en ouders niet en handelen transparant.

De gemeenten binnen WBO vinden dat de jeugdhulp zo passend en snel mogelijk moet worden ingezet, afgestemd op de behoeften van de jeugdigen en ouders en de lokale situatie. Om hieraan optimaal invulling te kunnen geven, kiest WBO voor het maken van (boven)regionale afspraken waarbij lokale inkleuring mogelijk is.

---

<sup>1</sup> De gemeenten Aalburg, Werkendam en Woudrichem vormen per 1 januari 2019 samen de fusiegemeente Altena.

### Ambities

De ambities van WBO zijn gericht op het realiseren van de juiste hulp op maat, het verminderen van het gebruik van (dure) specialistische jeugdzorg en het meer in samenhang aanbieden van de jeugdhulp met ruimte voor professionals om te kunnen handelen vanuit het perspectief van de jeugdige en zijn omgeving. Hoewel in de eerste jaren van de decentralisatie de focus lag op het borgen van de continuïteit van de jeugdhulp, het opnieuw organiseren van het jeugdstelsel en het overkomen van de vraagstukken van administratieve processen en systemen heeft WBO steeds getracht om waar mogelijk te werken aan een transformatie van de zorg voor de jeugd en het stelsel. De inzet op snellere en effectieve jeugdhulp staat bij ieder op het netvlies.

WBO is trots op de samenwerking tussen gemeenten, zorgaanbieders en ketenpartners, die uitgaat van een gezamenlijk missie en verantwoordelijkheid en het Programma Zorg voor Jeugd en de keuze voor de actielijnen volledig onderschrijft. De volgende stappen die de kansen en het nut van de transformatie onderschrijven zijn al gezet of worden de komende periode gezet:

- Aanbieders die voorheen langs elkaar werkten zitten nu met elkaar om de tafel om van elkaar te leren en hun aanbod te integreren.
- Specialisten en professionals in het voorliggende veld werken aan nieuwe methoden om bijzondere kennis al in een vroege hulpfase beschikbaar te hebben.
- Aanbieders van kostbare verblijfszorg zoeken met elkaar naar alternatieve ondersteuningsvormen.
- De voorheen ontbrekende koppeling tussen jeugd- en volwassenenzorg wordt gelegd.
- Gemeenten zetten de komende periode (2019 en volgende jaren) zwaar in op experimenten en nieuw beleid voor preventie en vroegsignalering. Het gaat dan onder andere om aandacht voor (v) echtscheidingen, omgaan met geld, de aanpak van pesten en een nieuwe koppeling tussen onderwijs en jeugdhulp en het aanjagen van het brede sociaal maatschappelijk netwerk.

In elk van bovenstaande genoemde doelen en projecten schuilt het onmisbare ingrediënt 'samenwerking'. En hoewel deze samenwerking al een stevig fundament kent, namelijk dat van investeren in kwetsbare jeugd, moet de gewenste transformatie gericht op de doelen van de wet nog meer vorm krijgen. De transformatie moet zich nog nadrukkelijker gaan richten op de leefwereld van de jeugdigen en zijn gezin en omgeving, zodat waar hulp nodig is deze makkelijk vindbaar en toegankelijk is en goed aansluit op de ondersteuningsbehoefte.

### Duurzame inrichting jeugdhulplandschap

WBO werkt voor de transformatie van de jeugdhulp nauw samen met de jeugdhulpaanbieders en ketenpartners om informatie en ervaring uit te wisselen en samen nieuwe activiteiten te ontwikkelen zodat de jeugdigen in WBO en de overige regio's veilig kunnen opgroeien. Om ook voor de langere termijn de gewenste veranderingen te kunnen borgen is WBO in gesprek met jeugdhulpaanbieders en jeugdprofessionals. Dit krijgt onder andere vorm door het:

- *Transformatieoverleg*  
Gemeenten, jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen maken in dit overleg gezamenlijk afspraken over acties voor vernieuwing van de hulp en ondersteuning, het verbeteren van de doorstroom en het verkorten van de wachttijden en wachtlijsten;
- *Inbedden van de richtlijn 'Samen beslissen'*  
De ambitie van WBO is dat ouders en jeugdigen actief deelnemen aan en zich gehoord voelen in de besluitvorming over de inzet van passende jeugdhulp.

De leefregels worden daarbij altijd in acht genomen. De implementatie van deze richtlijn vindt in gezamenlijkheid van jeugdhulpaanbieders en lokale teams plaats en wordt vervolgens geborgd door het gesprek met elkaar hierover actueel te houden.

- *Programma Transformatie jeugdbeschermingsketen*

Dit programma is een samenwerking tussen de jeugdhulpregio's West-Brabant Oost, Hart voor Brabant, West-Brabant West en Zeeland. Er wordt gewerkt met een programmalijs voor alle regio's en een projectlijn voor de deelregio's, waarbij opbrengsten over de volle breedte worden geïmplementeerd. De inhoud van het programma wordt op hoofdlijnen toegelicht bij de beschrijving van actielijn 5.

### Clienttevredenheid

De transformatie wordt ingezet om de hulpverlening aan jeugdigen en gezinnen dichterbij en effectiever te organiseren. De tevredenheid van de cliënt is van belang om te kunnen bepalen of de transformatie succesvol is, of bijsturing vraagt. In 2018 heeft de GGD daarom een cliëntervaringsonderzoek uitgevoerd in de regio WBO. Uit dit onderzoek komt een positief beeld naar voren. De jeugdigen ervaren dat er naar ze wordt geluisterd en dat er hulp op maat wordt geboden. De ervaringen van de ouders zijn wisselend. Over het algemeen ervaren ze dat ze goed worden geholpen door de gemeentelijke toegangsteams en jeugdprofessionals.

Er zijn echter ook aanknopingspunten voor verbeteringen. Zo is het lastig voor jeugdigen om zich thuis te voelen in een instelling die verblijfszorg biedt. Daarnaast willen zij ook graag hulp krijgen bij het zoeken naar een baantje en het maken van een CV. Ouders willen graag betere communicatie, zowel initieel van verwijzers van het consultatiebureau en lokale teams over hoe het jeugdhulpproces eruitziet en wat de mogelijkheden zijn, als bij overdracht van de ene zorgverlener naar de ander. Pleegouders en ouders wiens kind uit huis geplaatst is, hebben sterk wisselende ervaring met verschillende gezinsvoogden en pleegzorgmedewerkers. Ook de overdracht tussen teams in diverse regio's van pleegzorgaanbieders, werd niet als goed ervaren.

De uitkomsten van dit onderzoek en van de bijeenkomsten met ouders en jeugdigen voor de herijking van de leefregels geven richting aan de wijze waarop we de transformatie verder vorm willen geven. Dit wordt verder geconcretiseerd in ons regionale beleidsplan.

### Expertteam

WBO is in 2015 reeds gestart met een regionaal Jeugdadviesteam (JAT) om een zo gericht mogelijke toeleiding van jeugdigen en ouders naar passende jeugdhulp te ondersteunen. Het JAT is een team van gekwalificeerde gedragswetenschappers met verschillende aandachtsgebieden, waardoor een brede expertise vertegenwoordigd is, die op afroep kan worden aangevuld met medische en juridische deskundigheid. Deze brede expertise, tezamen met het feit dat het JAT onafhankelijk gepositioneerd is ten opzichte van gemeenten, verwijzers en aanbieders, stelt het JAT in staat om 'out-of-the-box' te adviseren met het belang van jeugdigen en ouders voorop. Het JAT voorziet in opvolging van de richtlijnen Jeugdhulp en beroepscode (waaronder die van de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd) als het gaat om het maken van de juiste afweging door (Hbo-opgeleide en SKJ-geregistreerde) jeugdprofessionals binnen Centra voor Jeugd- en Gezin (CJG) en sociale wijkteams bij ingrijpende beslissingen. Voor toegang tot residentiële jeugdhulp en pleegzorg geldt een regionaal bepaalde consultatieplicht ten behoeve van een professionele afweging. In navolging van de richtlijn Samen beslissen heeft het JAT niet de rol van "commissie", maar betreft het een team van experts dat de jeugdprofessionals en gezinnen in dialoog ondersteunt in toeleiding tot passende jeugdhulp.

De expertise vanuit het JAT wordt voor wat betreft verblijfszorg aangevuld met de expertise van verblijfsaanbieders, die de opdracht hebben jeugdigen in het geval van een verblijfsbeschikking binnen een passend en toekomstbestendig traject te plaatsen. Met de start van “plaatsingscoördinatie” is geborgd dat verblijfsaanbieders samenwerking aangaan met elkaar en waar nodig met andere partijen om een passend traject te verwezenlijken.

In het kader van “expertise naar de voorkant brengen” heeft WBO in haar verblijfscontract op perceel 2. Geestelijke gezondheidszorg een consultatiefunctie opgenomen. De consultatiefunctie richt zich op tijdige interventie ter voorkoming van zwaardere problematiek c.q. inzet van zware (verblijfs)zorg op een later moment en is inzetbaar in het voorliggend veld. Lokale teams, sociale wijkteams, huisartsen, zorgmedewerkers op scholen, GGD’s en kinderartsen kunnen zo experts binnen de hoog specialistische psychiatrische zorg consulteren zonder dat er direct sprake is van een verwijzing naar de specialistische GGZ. Deze consultatiefunctie is sinds juli 2018 beschikbaar en vormt een aanvulling op de regionaal in te zetten expertise vanuit het JAT en de plaatsingscoördinatie.

### **Inkoopcontracten**

De gemeenten binnen WBO werken nauw samen op het gebied van inkoop van jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering. De gemeente Breda fungeert in deze als centrumgemeente. Sinds 2015 werkt WBO met meerjarencontracten. Het doel hiervan is om meer continuïteit voor cliënten te waarborgen en aanbieders te stimuleren tot innovatie en ontwikkeling. Daarnaast leidt het werken met centrale inkoopfunctie tot minder administratieve last voor jeugdhulpaanbieders en gemeenten.

In 2017 zijn de beleidsuitgangspunten voor inkoop herijkt. Een deel van de uitgangspunten is gewijzigd en de herijkte uitgangspunten zijn nader gedefinieerd en geconcretiseerd.

De herijkte en geconcretiseerde uitgangspunten voor de inkoop van jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering 2018-2020 zijn:

- Diversiteit in jeugdhulpaanbieders en zorgaanbod.
- Kwaliteit van jeugdhulpaanbieders, professionals en aanbod jeugdhulp.
- Keuzevrijheid (daar waar mogelijk) voor jeugdigen en ouders.
- Stimuleren van jeugdhulpaanbieders om jeugdhulpvormen of –trajecten (experimenterend/innovatief) te ontwikkelen.
- Zorgcontinuïteit voor jeugdigen en ouders die al jeugdhulp ontvangen.
- Duurzame beschikbaarheid van een stabiele basisinfrastructuur voor jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering.

Waar nodig werkt de regio WBO bovenregionaal samen met de regio’s West-Brabant West, Hart van Brabant en Zeeland om contracten aan te gaan met jeugdhulpaanbieders. Tevens zijn er afspraken op het niveau van landsdeel Zuid met betrekking tot Jeugdzorg Plus en is er een landelijk transitiearrangement afgesproken ten behoeve van het landelijk aanbod met een specialistische functie.

Doordat de financiële administratie centraal is geregeld, is deze voor alle jeugdhulpaanbieders gelijk. De contracten zijn uniform opgesteld en de administratieve last wordt tot een minimum beperkt.

### **Wachlijsten**

Voor ambulante jeugdhulp, pleegzorg en gezinshuizen geldt dat dit via een Open House model is ingekocht. Dit model houdt in dat met iedere aanbieder die zich aanmeldt en die voldoet aan de vastgestelde voorwaarden eenzelfde overeenkomst wordt gesloten. Omdat er geen selectie plaatsvindt en aanmelding tijdens de looptijd van de opdracht mogelijk is, resulteert dit in een breed aanbod aan aanbieders, waardoor de keuzemogelijkheid voor jeugdigen en ouders relatief groot is. Hierdoor is het voor jeugdigen en ouders mogelijk om zich – in het geval van wachtlijsten bij een specifieke aanbieder – te wenden tot een andere aanbieder die geen wachtlijsten kent.

Wanneer verblijfszorg nodig is, wordt een jeugdige aangemeld bij een verblijfsaanbieder. WBO heeft op ieder perceel voor Verblijfs- en crisiszorg een aanbieder gecontracteerd: perceel 1. Gedrags- en opvoedproblematiek, perceel 2. Geestelijke gezondheidszorg, perceel 3. Licht verstandelijke beperking. In veel gevallen wordt een verblijfsvraag enkelvoudig door een aanbieder op een van deze percelen opgelost; zijn de vragen meer complex van aard, dan worden deze in de plaatsingscoördinatie behandeld.

Binnen WBO zijn verblijfsaanbieders sinds april 2018 gezamenlijk verantwoordelijk om de wachttijden voor verblijfszorg zo beperkt mogelijk te laten zijn. De gecontracteerde verblijfsaanbieders hebben zich ten behoeve van de transformatie verenigd in de plaatsingscoördinatie. De opdracht waar plaatsingscoördinatie voor staat is het starten van een passend, toekomstgericht traject. Dit kan een traject zijn waarin expertise van de verschillende gecontracteerde aanbieders wordt samengevoegd. De plaatsingscoördinatie heeft een toegangstaak ten aanzien van verblijfszorg, dient te voorzien in monitoring tijdens een traject met de vraag of er afgeschaald kan worden en heeft in het geval van complexe problematiek de taak te bekijken in hoeverre er dient te worden opgeschaald. Het kan nodig zijn dat er – in afwachting van de meest passende plek – overbruggingszorg wordt ingezet. Indien er niet te overbruggen wachttijden zijn of de benodigde expertise vraagt om specialisme dat gecontracteerde aanbieders niet kunnen bieden, dan kunnen verblijfsaanbieders onderaannemerschap aangaan met andere partijen.

### **Toelichting op transformatie in WBO aan de hand van de actielijnen**

In de regio WBO krijgen alle actielijnen van het Programma Zorg voor jeugd vorm in het regionale en lokale beleid. In het komende jaar wordt gewerkt aan een herijking van dit beleid voor de periode 2019-2021, waarin deze actielijnen als leidraad zullen dienen voor vervolgpunten en investeringen.

#### *1. Betere toegang tot jeugdhulp voor kinderen en gezinnen*

In regio WBO is bij de start van de decentralisatie een gezamenlijke visie op de inrichting van de toegang tot de jeugdhulp vastgesteld, waarin een combinatie is gevonden tussen de regionale verbinding met jeugdhulpaanbieders en ketenpartners en de lokale ruimte om de organisatie en werkwijze aan te laten sluiten op de lokale sociale infrastructuur. Om in beeld te krijgen wat ouders en jeugdigen belangrijk vinden in (de toegang tot) de jeugdhulp hebben diverse bijeenkomsten plaatsgevonden waarin de gemeenten samen met ouders en jeugdigen hebben gesproken over hun ervaringen met de jeugdhulp en de uitvoering van onze leefregels. In WBO werken wij actief aan:

- Een eenduidig aanbod van niet vrij toegankelijke jeugdhulpvoorzieningen.
- Een gezamenlijke verbinding met samenwerkingsverbanden passend onderwijs, jeugdbescherming en Veilig Thuis.
- Een team van specialisten voor consultatie en advies over specialistische jeugdhulp voor jeugdprofessionals, jeugdartsen en huisartsen in de toegang.



- Consultatie GGZ in de diverse toegangen bij specifieke GGZ vragen.
- Een gezamenlijke plaatsingscoördinatie zorgaanbieders verblijfszorg voor complexe problematiek.
- Een gezamenlijke implementatie (zorgaanbieders, gemeenten en jeugdprofessionals van de toegang) van de richtlijn Samen beslissen.
- Een gezamenlijke toegang bij inzet jeugdhulp binnen speciaal onderwijsvoorzieningen<sup>2</sup>.
- Veel ruimte voor lokale invulling van de opzet van de toegang om deze aan te laten sluiten bij de infrastructuur van het sociaal domein van de eigen gemeente.

Voor de komende jaren liggen binnen deze actielijn met name uitdagingen in het gezamenlijke verder professionaliseren van de gemeentelijke toegang door meer expertise/specialisme naar de voorkant te brengen, het regionaal beter afstemmen van de werkwijze en het handelen van de jeugdprofessionals in de toegang. Dit zal verder worden uitgewerkt in een regionale visie voor 2019 en verder.

## 2. Meer kinderen zo thuis mogelijk laten opgroeien

WBO vindt het belangrijk dat elk kind de mogelijkheid krijgt om in een gezinsachtige omgeving op te groeien; ook wanneer dit in het eigen gezin (tijdelijk) niet mogelijk is. De focus van de behandeling bij verblijf is altijd gericht op herstel en een zo spoedig mogelijke terugkeer naar huis. Verblijfszorg wordt daarom altijd in samenhang met ambulante hulp aangeboden.

De inzet van informele zorg ten behoeve van versterking van het netwerk van jeugdigen in verblijfszorg en hun ouders heeft in de regio WBO aandacht gekregen door:

- Het aantal jeugdigen (in zorg bij lokale teams/GI) voor wie een persoonlijk 'maatje' ingezet kan worden te verhogen.
- De inzet van JIM (jouw ingebrachte mentor). Hiermee wordt de expertise uit het sociaal netwerk van het gezin gecombineerd met professionele expertise. De JIM functioneert als gelijkwaardige samenwerkingspartner van professionals en bijvoorbeeld onderwijs.
- De mogelijkheid te bieden om een burgervoogd in te zetten in plaats van een voogd vanuit een GI.

De acties van de afgelopen jaren hierin hebben echter nog niet tot voldoende zichtbaar resultaat geleid. Dat betekent dat aanvullende inspanningen worden gedaan om deze actielijn krachtiger uit te werken. Hiertoe zetten de gemeenten zich gezamenlijk met de aanbieders in voor de werving van nieuwe pleegouders en de ontwikkeling van nieuwe vormen van kleinschalig gezinsgericht en perspectief biedend verblijf. Hiertoe worden plannen opgemaakt en pilots gestart. Verder heeft WBO in samenwerking met de regio's Zeeland en West-Brabant West het initiatief genomen om onderzoek te doen naar integratie van de Jeugdzorg Plus in het jeugdstelsel. Zaken die meegenomen worden in het onderzoek zijn onder andere visieontwikkeling in samenwerking met twee dichtstbijzijnde aanbieders en de resultaten van verkorting van de behandeltermijn binnen de Jeugdzorg Plus.

Naast het transformeren van het aanbod van verblijfszorg wordt de focus gelegd op het voorkomen van de noodzaak van verblijfszorg. Onder andere door te investeren in de (lerende) samenwerking

---

<sup>2</sup> In onze jeugdhulpregio WBO zijn meerdere samenwerkingsverbanden van het Passend Onderwijs actief, waardoor er diversiteit aanwezig is in de wijze waarop de samenwerking in dit kader is vormgegeven.

tussen de ketenpartners bij veiligheidsvraagstukken met als uitgangspunt het invoegen in gezinssystemen met behoud van zo maximaal mogelijke autonomie voor het gezin. Ook het naar voren halen van specialistische expertise is een mogelijkheid om op langere termijn verblijfszorg te voorkomen (zie “Expertteam”).

Op bestuurlijk niveau zitten gemeenten met regelmaat om de tafel in een transformatieoverleg met zorgaanbieder én ketenpartners om de ambities steeds te vertalen naar concrete plannen en acties.

### *3. Alle kinderen de kans bieden zich optimaal te ontwikkelen*

In de afgelopen jaren is met de samenwerkingsverbanden passend onderwijs intensief gewerkt aan een betere verbinding tussen het onderwijs en de inzet van jeugdhulp. Vanuit de lokale teams wordt binnen het onderwijs jeugdexpertise beschikbaar gesteld voor vraagverheldering, begeleiding en toegang tot de specialistische jeugdhulp. Dit is door de regiogemeenten lokaal ingebed in de eigen sociale infrastructuur, zodat maatwerk geleverd kan worden binnen de scholen.

Meer recent zijn afspraken gemaakt over de wijze van samenwerking waar het gaat om de inzet van jeugdhulp binnen het speciaal onderwijs. Kinderen die naar het speciaal onderwijs (SO) of het voortgezet speciaal onderwijs (VSO) worden verwezen, gaan daar niet voor niets naar toe. Vaak hebben zij niet alleen extra ondersteuning nodig op het gebied van onderwijs, maar krijgen ze ook hulp op basis van de Jeugdwet, de Ziektekostenverzekeringwet (ZVW, inclusief Intensieve Kind Zorg/IKZ) of de Wet Langdurig Zorg (WLZ). Deze ondersteuning kan bestaan uit begeleiding, verpleging en/of verzorging. Om voor deze kinderen maatwerk te leveren is van belang om de processen van beoordeling en toeleiding beter op elkaar af te stemmen.

Daarbij wil WBO innovaties op het gebied van combinatie jeugdhulptrajecten en onderwijs stimuleren en wordt er gewerkt aan flexibele onderwijs-zorgarrangementen. Voor kinderen die tijdelijk niet naar school kunnen, wordt in afstemming met ouders, jeugdigen, leerplicht en samenwerkingsverbanden dagbesteding aangeboden. Het uitgangspunt is dat de jeugdige zo snel als mogelijk weer terugkeert naar school.

Met de samenwerkingsverbanden Passend Onderwijs zijn afspraken gemaakt over de wijze waarop het vaststellen van de benodigde ondersteuning en bijbehorende wetgeving plaatsvindt. Ook zijn er afspraken over de samenwerking tussen de gemeentelijke toegang en het onderwijs bij complexe vraagstukken om tot effectieve onderwijs-zorgarrangementen te komen.

Samen met het onderwijs wordt gemonitord in hoeverre deze afspraken ook daadwerkelijk leiden tot de inzet van effectieve hulp die de jeugdigen ten goede komt. Op basis van de praktijkervaring wordt met de samenwerkingsverbanden een plan opgesteld over de vervolgstappen en wordt de kennis en ervaring uitgewisseld tussen de diverse samenwerkingsverbanden binnen WBO en omliggende regio's.

### *4. Kwetsbare jeugdigen beter op weg helpen zelfstandig te worden*

Om kwetsbare jeugdigen binnen de regio WBO te ondersteunen in de overgang naar volwassenheid wordt een toekomstplan geïmplementeerd. Met alle jeugdigen binnen de langdurige hulpverlening zal vanaf het 16<sup>e</sup> levensjaar een plan worden opgesteld waarin bekeken wordt wat het perspectief van de jeugdige is en wat hij en zijn netwerk aan ondersteuning nodig hebben op weg naar zelfstandigheid. In een aantal gemeenten binnen WBO is hiertoe een programma gestart bestaande uit drie onderdelen: het ‘ik word 18’-dossier, grenshulpverleners en verbeterprojecten.



Aan de hand van een zogenaamde praatplaat zal de jongere vanaf zijn 16<sup>e</sup> jaar worden begeleid naar meer zelfstandigheid, zodat hij/zij deze op 18<sup>e</sup> jarige leeftijd ook daadwerkelijk beter aan kan. Alle fasen en gemaakte afspraken zullen worden vastgelegd in het 'ik word 18'-dossier. Grenshulpverleners zijn experts vanuit het lokale team, jeugdhulpaanbieders, of jeugdbescherming, die de jongere coachen gedurende de overgang naar de 18<sup>e</sup> verjaardag. In de komende jaren wordt dit programma geïmplementeerd in alle gemeenten binnen WBO.

WBO heeft een pilot uitgevoerd met een verlengd gezinshuis, waarbij de pleegouders de jongere op afstand blijft ondersteunen wanneer deze meer zelfstandig gaat wonen. Deze pilot verloopt positief en krijgt navolging. Daarbij wordt onderzocht welke mogelijkheden er zijn of kunnen worden gecreëerd om verlengde gezinshuiszorg te verbinden met jeugdhulp of beschermd wonen, zodat er (verblijfs/overgangs)voorzieningen ontstaan passend bij ondersteuningsbehoefte van deze leeftijdscategorie.

##### *5. Jeugdigen beter beschermen als hun ontwikkeling gevaar loopt*

Ieder kind in Midden- en West-Brabant moet veilig kunnen opgroeien. Snel en adequaat kunnen ingrijpen in onveilige opvoedings- en opgroeisituaties is een speerpunt van alle gemeenten in Midden- en West-Brabant. De gemeenten in deze regio's werken hier gezamenlijk hard aan. Veiligheid en welzijn van kinderen staan daarin voorop. De gezamenlijke visie is dat in alle mogelijke situaties zoveel mogelijk bij de ouders wordt aangesloten en gebruik wordt gemaakt van hun krachten. Een wettelijke maatregel, opgelegd door de kinderrechter, is altijd een laatste redmiddel. Wanneer een maatregel toch aan de orde is, moet deze snel worden ingezet.

Uit onderzoek van 27 gemeenten (3 jeugdhulpregio's) naar de toeleiding naar jeugdbescherming blijkt echter dat een snelle inzet nog onvoldoende het geval is. De keten van jeugdbescherming is nog te gefragmenteerd en de samenwerking in de keten is voor verbetering vatbaar. Het onderzoeksrapport geeft aanbevelingen om de toeleiding naar jeugdbescherming te verbeteren. WBO heeft samen met de regio's Midden-Brabant, West-Brabant West en Zeeland de aanbevelingen overgenomen en werkt samen met de ketenpartners aan de opvolging hiervan.

De belangrijkste opgaven zijn het verkorten van de doorlooptijd in de keten en het realiseren van een effectieve en efficiënte samenwerking om zo de gesignaleerde knelpunten op te lossen. In de komende periode werken gemeenten, lokale teams, zorgaanbieders, Veilig Thuis, Raad voor de Kinderbescherming en de Gecertificeerde Instellingen aan een gezamenlijke visie en een gedragen verbeteraanpak, waarbij de volgende resultaten worden nagestreefd:

- Er wordt gewerkt met een netwerk rondom het gezin.
- De doorlooptijd wordt gehalveerd.
- Er wordt gewerkt op basis van gezamenlijke oordeelsvorming.
- Er is een structurele aanpak van wachtlijsten.

Om de keten te versterken wordt al gewerkt aan:

- Samen leren door methodische leerbijeenkomsten.
- Pilots SWING/Samen rond het gezin.
- Expertise jeugdbescherming naar de voorkant.
- Kr8kollektief (jeugdbeschermingstafel in aanwezigheid van gezin).
- Implementatie Richtlijnen Zicht op veiligheid.

#### *6. Investeren in vakmanschap van jeugdprofessionals*

WBO hecht veel waarde aan de professionaliteit en deskundigheid van jeugdprofessionals, zowel in het voorliggende veld, als in de lokale teams en het specialistisch jeugdhulpaanbod. Er wordt daarom met een eenduidige werkwijze vormgegeven aan samen leren.

Dit komt onder andere terug in de gezamenlijke implementatie door gemeenten, jeugdhulpaanbieders en lokale teams van de richtlijn 'Samen beslissen' en het samen leren in Methodische Leerbijeenkomsten gericht op gezinnen met veiligheidsvraagstukken. Maar ook het naar voren brengen van expertise vanuit het specialistische veld (consultatiefunctie GGZ) en vanuit de jeugdbescherming en de verbinding met huisartsen door middel van de inzet van praktijkondersteuning jeugd bieden mogelijkheden om steeds meer te werken vanuit gezamenlijke basiswaarden en te leren van elkaars deskundigheid.

Verder is al bij de start van de transitie getracht de regel- en administratieve druk in de regio te beperken. Dit is onder meer gedaan door als regio een gezamenlijke financiële administratie en verantwoordingsproces in te richten. Een ambitieuze opgave met vele vraagstukken en knelpunten, waarvan het resultaat inmiddels zichtbaar is. WBO blijft actief met het veld in gesprek om steeds te zoeken naar vereenvoudiging van het proces, zodat meer tijd en ruimte beschikbaar blijft voor waar het uiteindelijk om gaat; een effectieve ondersteuning van de jeugdige en zijn gezin.

### **Aanvraag bijdrage Project Praktijkondersteuning Jeugd bij huisartsen, actielijn 1**

Zoals in bovenstaande reeds gesteld, streeft WBO ernaar alle jeugdigen en/of gezinnen die hulp nodig hebben zo snel mogelijk naar passende hulp te begeleiden. De inzet van de passende jeugdhulp begint bij de toegang. WBO werkt daarom aan een laagdrempelige, goed bereikbare toegang door een gecombineerde inzet van verschillende 'ingangen' die met elkaar het hele spectrum van lichte, preventieve hulpverlening tot gespecialiseerde jeugdhulp en verblijf omvatten. In 2019 zal WBO de visie op de toegang tot de jeugdhulp herijken. Onderdeel van deze visie is de verbinding van (de toegang tot) het sociaal en medisch domein. Dit is tevens de focus van deze aanvraag.

#### **Aanleiding en probleemstelling**

De gemeenten hebben afgelopen jaren hard gewerkt om de gemeentelijke toegang goed vorm te geven. Om zowel eenduidigheid als maatwerk te kunnen bewerkstelligen, is voor de toegang een gemeenschappelijk regionaal kader opgesteld, dat door elke gemeente wordt geconcretiseerd door lokale teams. In de Jeugdwet is opgenomen dat ook huisartsen, medisch specialisten en jeugdartsen de mogelijkheid hebben om naar jeugdhulp te verwijzen. Achterliggende reden is dat zij ieder vanuit hun specifieke expertise een verantwoordelijkheid hebben om goede diagnoses te stellen en indien nodig de jeugdige door te geleiden naar de zorg die volgens de professionele standaard nodig is of in voorkomende gevallen zelf jeugdhulp te verlenen. Door de mogelijkheid van doorverwijzing kan worden voorkomen dat de jeugdige van de ene naar de andere hulpverlener wordt verwezen en kan zo snel mogelijk passende hulp op de juiste plek ingezet worden, ook in crisissituaties.

Tegelijkertijd is het voor een goede integrale hulpverlening van belang om de totale situatie van de jeugdige en zijn gezin in beeld te hebben. Wanneer rondom het gezin de nodige kwetsbare factoren

aanwezig zijn, of er een uitgebreide hulpverleningsgeschiedenis is, ligt het voor de hand dat de beslissing over het inzetten van passende hulp wordt genomen vanuit de toegang van de gemeente. Om dit te bereiken is een goede samenwerking tussen de huisartsen, de medisch specialisten, de jeugdartsen en jeugdprofessionals van de lokale teams essentieel. De praktijk leert echter dat deze samenwerking nog een stevige impuls nodig heeft om daadwerkelijk de genoemde transformatiedoelstellingen te behalen. Veel verwijzingen gaan nog 'buiten de gemeente om'. Er is nog te vaak sprake van stapeling van zorg omdat de verschillende toegangen elkaar niet weten te vinden, of er nog te weinig afstemming en samenhang is tussen medisch en sociaal domein.

Uit landelijk onderzoek blijkt dat lang niet alle huisartsen meerwaarde zien in samenwerking met 'het sociaal domein'. Huisartsen vragen zich af of de privacy van hun patiënt bij sociale (wijk)teams in veilige handen is en hebben kritiek op de werkwijze van sociale professionals als het gaat om (bereikbaarheid van) contactpersonen en terugkoppeling (Sociaal Planbureau Groningen, 2016). En volgens gemeenten lijken huisartsen vooral bekend met hun collega's vanuit het medische domein, en minder met andere vormen van jeugdhulp dan specialistische zorg (Eerste evaluatie Jeugdwet, ZonMw, januari 2018). Om jeugdigen en gezinnen zo snel mogelijk passende hulp te kunnen bieden, moet een brug worden geslagen tussen het medisch en het sociale domein en moeten de professionals daarbinnen actief aan elkaar worden verbonden.

In de praktijk blijkt dat de huisarts, samen met de jeugdarts en medisch specialist, voor ouders en jeugdigen een belangrijke toegangspoort is. Bijna een derde van de hulp wordt via deze weg ingezet. Tegelijkertijd is het voor gemeenten lastig om op een goede wijze invulling te geven aan hun inhoudelijke en financiële verantwoordelijkheid binnen de Jeugdwet zonder invloed te hebben op de inzet van jeugdhulp via de huisartsen. De gemeenten binnen WBO voelen de verantwoordelijkheid om te investeren in samenhangende, passende hulp in een financieel houdbaar jeugdstelsel, zodat hulp en ondersteuning beschikbaar is en blijft voor elke jeugdige die dat nodig heeft.

Om de verbinding tussen medisch en sociaal domein te versterken is er in de afgelopen jaren in diverse gemeenten binnen de regio ervaring opgedaan met pilots voor de inzet van praktijkondersteuning bij de huisartsen en ziekenhuis-CJG (verbinding gemeentelijke toegang met medisch specialisten in het Amphiaziekenhuis). Daarnaast heeft de jeugdgezondheidszorg een actieve rol binnen de lokale teams en vindt afstemming over zorgsignalen bij jeugdigen in het onderwijs grotendeels plaats via de Zorgadviesteam. Verbinding tussen de domeinen vindt ook plaats doordat de coördinatie voor de integrale vroeghulp door het Jeugdadviesteam wordt vormgegeven. Bovenstaande ontwikkelingen dragen echter nog onvoldoende bij aan een stevige en bestendige band tussen de betrokken professionals, die nodig is om de jeugdige op een snelle en effectieve wijze te kunnen ondersteunen.

WBO onderkent dat de huisartsenpraktijk, ook als toegang naar jeugdhulp, voor jeugdigen en ouders een vertrouwde, laagdrempelige toegang is. Door hiervan optimaal gebruik te maken, wordt het mogelijk efficiënt en effectief de passende jeugdhulp in te zetten. Om deze toegang optimaal in te richten is het van belang dat binnen de huisartsenpraktijken voldoende tijd en aandacht is voor vraagverheldering en (waar passend) de mogelijkheid tot het direct inzetten van laagdrempelige, kortdurende begeleiding. WBO constateert dat het zinvol is te investeren in deskundigheid ten aanzien van beschikbaar jeugdhulpaanbod binnen huisartsenpraktijken ten behoeve van de juiste

match tussen hulpvraag en aanbieder. Hiermee kan enerzijds onnodige inzet van specialistische jeugdhulp worden voorkomen en anderzijds veel gericht worden doorverwezen bij complexe problematiek.

Om zowel verbinding tussen domeinen en professionals als gerichte ondersteuning aan jeugdigen en hun ouders mogelijk te maken wil WBO de komende jaren investeren in het organiseren van praktijkondersteuning Jeugd(hulp) binnen alle huisartsenpraktijken in de regio. Met de middelen van het transformatiefonds kan hieraan een stevige extra impuls worden gegeven.

### Impact

Het hoofddoel van dit project is het organiseren van effectievere en efficiëntere hulp aan jeugdigen van 0 tot 18 jaar, dichterbij het gezin. De effecten die nagestreefd worden zijn:

- Vermindering van het aantal (onnodige) doorverwijzingen naar specialistische jeugdhulp.
- Snel en deskundig doorverwijzen naar de juiste specialistische hulp voor kinderen die dat nodig hebben.
- Ontlasting van huisartsen met expertise op gebied van jeugd en jeugdhulp.

### Resultaten

Het project loopt van oktober 2018 tot december 2021. In deze periode wil WBO de volgende resultaten hebben bereikt:

- In elke gemeente is praktijkondersteuning beschikbaar voor jeugdigen en hun ouders.
- In elke gemeente zijn samenwerkingsafspraken gemaakt tussen de praktijkondersteuning, huisartsenpraktijken en stakeholders zoals jeugdgezondheidszorg, lokale teams, en onderwijs.
- In de regio is een werkwijze ontwikkeld om periodiek ervaringen en kennis uit te wisselen over de inzet en organisatie van praktijkondersteuning.
- In de regio zijn heldere afspraken over de verbinding van de regionale consultatiefuncties voor het medisch jeugddomein.
- De bestuurders van de regio hebben een advies ontvangen over de mogelijkheden voor structurele inbedding van praktijkondersteuning in de eigen gemeente.

Deze gewenste resultaten worden nader gespecificeerd in het regionale ontwerp.

### Projectdoelen

In de basis heeft WBO de volgende doelen geformuleerd voor dit project

1. Gemeenten, lokale teams en huisartsen werken goed samen bij het verwijzen van kinderen naar een passende vorm van jeugdhulp.
2. Praktijkondersteuners zijn goed op de hoogte van de vrij toegankelijke voorzieningen in het lokale veld en van de 'spelregels' rondom toewijzing naar specialistische jeugdhulp in de regio.
3. Huisartsen verwijzen, op advies van de praktijkondersteuning, vaker naar preventieve hulp in het voorliggend veld.
4. Huisartsen verwijzen, op advies van de praktijkondersteuning, minder vaak naar specialistische jeugdhulp.

Deze doelen worden nader gespecificeerd in het regionale ontwerp.

### Aanpak

De aanpak voor de inzet van praktijkondersteuning bij de huisartsen kent een regionale en lokale component. Op regionaal niveau maakt WBO een ontwerp op hoofdlijnen voor de inzet van deze praktijkondersteuning bij huisartsen. Hierin staan de gezamenlijke visie op de wijze van verbinding van het medisch en sociaal domein, de concrete resultaten die daarin worden beoogd en de eenduidige werkwijze voor het zorgveld centraal. De organisatie van deze praktijkondersteuning jeugd bij de huisartsen wordt lokaal vormgegeven om dit maximaal aan te laten sluiten bij de lokale (jeugd)zorginfrastructuur.

Voor het ontwerp wordt onderzoek gedaan naar de ervaringen en werkwijzen in onze regio en in den lande, worden afspraken gemaakt over de wijze waarop de resultaten van dit project worden gemonitord en hoe leerpunten met elkaar worden gedeeld en verwerkt in de werkwijze. WBO maakt hierbij onder meer gebruik van ervaringen die hiermee zijn opgedaan door gemeenten in de provincie Groningen en Zuid-Holland, binnen de gemeente Oosterhout, en aanbevelingen uit de Eerste evaluatie Jeugdwet (ZonMw, januari 2018). Voor het project worden verschillende vormen van invulling van de praktijkondersteuning bekeken:

- Taken/rollen praktijkondersteuning (vraagverheldering, poortwachter, hulpverlenend etc.).
- Wijze van organisatie (formatie, inzet) bij huisartsenpraktijken;
- Rol en functie in het zorgveld.
- Samenwerking met stakeholders, waaronder in elk geval de jeugdgezondheidszorg, lokale teams, jeugdbescherming en het onderwijs.
- Wijze van evaluatie en nazorg bij verwijzing naar jeugdhulp.
- Opleiding en expertise van de in te zetten professionals.
- Praktijkondersteuning in relatie tussen multidisciplinair overleg medisch/sociaal domein.

Verder gaat WBO actief in overleg met de regionale huisartsenvereniging, de zorggroepen, huisartsen, onderwijs, jeugdgezondheidszorg, jeugdhulpaanbieders en andere stakeholders om enerzijds input te verkrijgen voor de regionale/lokale aanpak en anderzijds draagvlak te creëren om hieraan vanuit een gezamenlijke verantwoordelijkheid invulling te geven.

Om de effectiviteit van praktijkondersteuning meetbaar te maken en tot heldere keuzes voor vervolg (na looptijd drie jaar) te komen onderzoekt WBO welke aspecten van belang zijn om te monitoren. Het gaat dan onder meer om de volgende vragen:

- Leidt de inzet van de POH-jeugd tot hogere tevredenheid van jeugdigen en ouders?
- Leidt de vraagverheldering door de POH-jeugd ertoe dat een jeugdige en/of zijn gezin sneller wordt doorverwezen naar de meest passende hulp?
- Leidt de inzet van de POH-jeugd tot betere samenwerking tussen huisartsen, lokale teams en gemeenten?
- Leidt de vraagverheldering door de POH-jeugd tot minder doorverwijzing naar specialistische jeugdhulp en meer verwijzing naar preventieve hulp in het voorliggend veld?
- Leidt de inzet van de POH-jeugd ertoe dat de jeugdhulpregio meer inzicht ervaart in de huisartsen als verwijzers?

Naast monitoring wil WBO dat alle stakeholders van elkaar leren door in gesprek met elkaar ervaringen en kennis uit te wisselen en tot oplossingen te komen voor eventuele knelpunten in de samenwerking.

Met het regionaal ontwerp als kader en met de uitkomsten van het onderzoek naar de diverse organisatievormen zal elke gemeente binnen de regio de inzet van de praktijkondersteuning in de praktijk gaan vormgeven en aan laten sluiten bij de lokale organisaties voor de toegang en het voorliggend veld (inclusief jeugdgezondheidszorg en onderwijs). Op lokaal niveau worden waar nodig overlegstructuren ingericht of aangepast. De bijdrage vanuit het Transformatiefonds zal worden ingezet om dit project uit te voeren. De gemeenten hebben zich gecommitteerd aan de voortzetting van de inzet van praktijkondersteuning indien het project succesvol verloopt.

### **Planning**

#### Opstartfase (oktober 2018-maart 2019)

Overleg met stakeholders voor input en draagvlak  
Onderzoek (praktijk) ervaringen werkwijze en organisatie praktijkondersteuning  
Opstellen en vaststellen regionaal ontwerp  
Nulmeting verwijzingen huisartsen

#### Uitvoering fase 1 (maart 2019 – juli 2019)

Lokale organisatie en implementatie praktijkondersteuning jeugd bij huisartsenpraktijken  
Inbedding praktijkondersteuning in lokale zorginfrastructuur  
Monitoringsafspraken  
Vaststellen plan faciliteren lerende omgeving in het kader van dit project

#### Uitvoering fase 2 (augustus 2019 – september 2021)

Monitoring verwijzingen en zorgtrajecten van cliënten vanuit praktijken  
Monitoring cliënttevredenheid  
Leerbijeenkomsten lokaal/regionaal/bovenregionaal  
Tussentijds evalueren en (zo nodig) bijstellen afspraken tussen gemeente, lokaal team en praktijkondersteuning  
Tussentijds evalueren en waar nodig bijstellen regionaal ontwerp en de behaalde resultaten

#### Afrondingsfase (oktober 2021-december 2021)

Eindmeting  
Evaluatie van resultaten, tevredenheid stakeholders en leerpunten  
Opstellen businesscase praktijkondersteuning regio WBO  
Besluitvorming over voortzetting praktijkondersteuning in regio WBO



### Middelen

Het overgrote deel van de middelen wordt ingezet voor de concrete inzet van de praktijkondersteuning zodat dit direct ten goede komt aan jeugdigen en hun ouders. We reserveren een percentage van circa 10% voor projectkosten ten behoeve van onder andere metingen cliënt ervaring, monitoring resultaten, onderzoek en advies, werving en selectie en samen leren.

<b>Projectonderdeel</b>	<b>Kosten per jaar (in euro's)</b>
Cliëntervaringsonderzoeken	12.000
Leerbijeenkomsten lokaal/regionaal	18.000
Onderzoeks- en advieskosten	20.000
Monitoring & sturing resultaten	5.000
Projectmanagement	20.000
Inzet Praktijkondersteuning	679.374
<i>Totaal</i>	<i>754.374</i>