

Toegang is een cruciaal element in het lokale jeugdstelsel. Bij de uitvoering van het nieuwe jeugdstelsel hebben gemeenten sinds 1 januari 2015 de verantwoordelijkheid om de jeugdhulp voor jeugdigen, ouders en professionals herkenbaar en laagdrempelig te organiseren (artikel 2.5, eerste lid, onderdeel b Jeugdwet).

Gemeenten zorgen er voor dat jeugdigen en hun ouders ergens terecht kunnen met vragen en zorgen over de opvoeding, ontwikkeling, geestelijke gezondheid of veiligheid van een kind (eventueel ook buiten kantooruren). Dit is waar het gaat om 'Toegang' tot de jeugdhulp. Inmiddels zijn er verschillende onderzoeken gedaan naar de gemeentelijke toegang en de ervaringen van gemeenten. Iedere gemeente heeft de mogelijkheid de toegang op eigen wijze in te richten, bijvoorbeeld door een gebiedsgerichte aanpak, één/meerdere wijkteam(s) of sociaal team(s) etc.

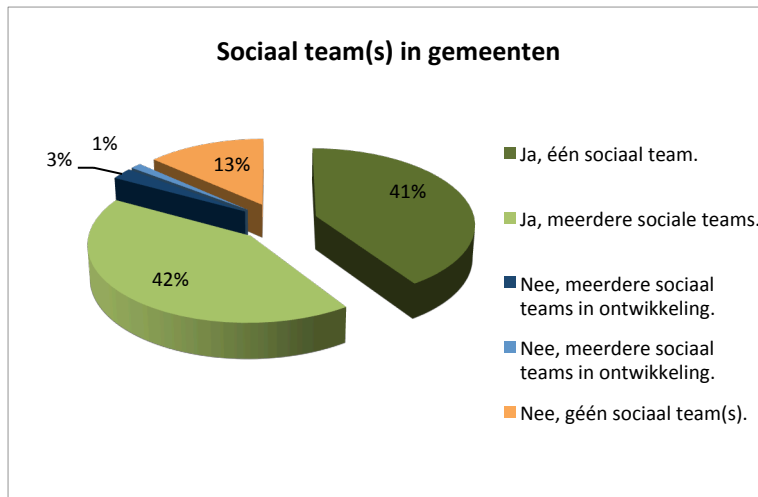
Om beter zicht te krijgen over de inbedding van jeugd in de toegang heeft de VNG in maart 2015 de enquête 'jeugd in sociale (wijk)team(s)' uitgezet onder alle Nederlandse gemeenten. Op 1 april jl. hadden 246 gemeenten (63%) gereageerd. Op basis van deze informatie is het volgende beeld gevormd over jeugd in de toegang in de eerste maanden van 2015. De belangrijkste resultaten zijn:

- Veel gemeenten werken met één/meerdere team(s) met een jeugd- en gezinsteam en een team voor volwassenen of een 0-100 jaar team;
- Kennis en expertise rondom jeugd- en gezin is belegd;
- Afspraken over veiligheid en het gedwongen kader zijn grotendeels gemaakt;
- Samenwerking is cruciaal om kinderen en gezinnen op weg te helpen;
- Monitoring effectiviteit inzet jeugdhulp in ontwikkeling;
- De grootste aandachtspunten t.a.v. de uitvoering van de toegang van jeugd hebben betrekking op de administratie, de transformatie, de capaciteit in en van de teams, de regie/sturing en de financiën.

Veel gemeenten werken met één/meerdere team(s) met een voorkeur voor een jeugd- en gezinsteam én een team voor volwassenen

In aanloop naar de decentralisatie is het spoorboekje implementatie transitie jeugdzorg opgesteld inclusief een focuslijst. Rondom de toegang is het volgende geadviseerd: "Gemeenten hebben een laagdrempelige, herkenbare, integrale toegang voor jeugd georganiseerd, waar signalen, vragen over en verzoeken om hulp snel wordt geboden of wordt doorverwezen. Zowel deskundigheid als mandaten van de professionals zijn geregeld. Hiertoe behoort ook crisiszorg."

87% van de gemeenten heeft de toegang georganiseerd door middel van één/ meerdere team(s) (213 gemeenten). Deze teams zijn grotendeels al actief, slechts in enkele gevallen zijn de teams in ontwikkeling. Slechts 13% (33 gemeenten) hebben de toegang anders georganiseerd, onder andere door het in stand houden van het CJG en het Wmo-loket.



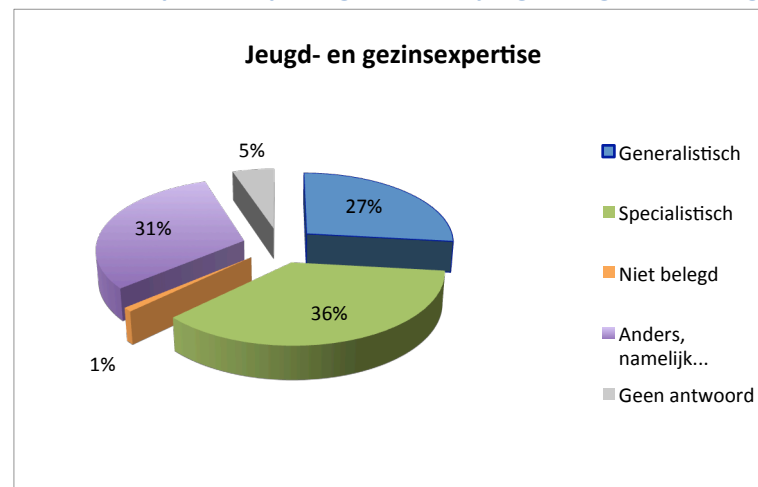
Bij de 213 gemeenten die gebruik maken van één of meerdere teams in de toegang, zijn verschillende vormen te herleiden. De meest gebruikte inrichting van de toegang voor jeugd is een jeugd- en gezinsteam (0-18 jaar) en een team voor volwassenen (18-100 jaar) (34%).

Op de voet gevolgd door teams van 0-100 jaar voor gezinnen met eenvoudige,

zware en complexe vragen en problemen (33%). De teams voor 0-100 jaar met zware en complexe problematiek (16%) en teams voor 0-100 jaar voor gezinnen met eenvoudige (opvoedings)vragen en problemen (5%) worden al minder benut.

Gemeenten die aangeven de toegang op een andere wijze ingericht te hebben, kiezen vooral voor andere leeftijdscategorieën (< 9 maanden of 0-23 jaar) of voor andere indelingen van het team: jeugd en gezin, volwassenen en participatie/werk en inkomen.

Kennis en expertise op het gebied van jeugd- en gezin is belegd



Voor het inbedden van kennis en expertise op het gebied van jeugd en gezin is gekozen voor één/meerdere specialisten in het team (36%), gevolgd door een generalistische inbedding waarbij alle leden enige kennis bezitten (27%). Indien kennis niet belegd is, worden professionals met deze kennis betrokken indien nodig (1%).

31% van de gemeenten heeft deze kennis op een andere wijze geborgd. Veel genoemde mogelijkheden zijn inbedding in het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), via specialisten met de ambitie om op korte termijn generalistisch te gaan werken of via generalisten met een specialistische basis (T-profiel).

Omdat de inrichting van de toegang een lokale aangelegenheid is, kan de beschikbare kennis en expertise per team en gemeente verschillen. Op de vraag welke kennis belegd is binnen het team is de volgende top 5¹ te herleiden met betrekking tot jeugd:

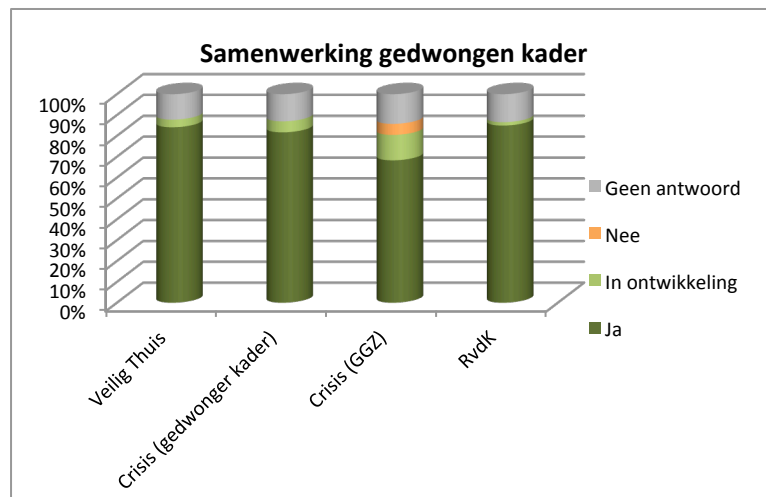
1. *Algemeen maatschappelijk werk (AMW)*; hulp aan mensen van jong tot oud die (tijdelijk) zelf hun problemen niet meer kunnen oplossen.

¹ Voor een volledig overzicht (bijlage 1).

2. *Jeugd- en opvoedhulp (JenO)*; alle hulp die plaatsvindt in de eigen leefomgeving.
3. *Andere*, namelijk gedragsdeskundigen, jeugdbescherming, leerplicht, orthopedagogen en wijkverpleegkundigen
4. *Cliëntenondersteuning*; jeugdigen en hun ouders moeten voor alle onderdelen van de Jeugdwet een beroep kunnen doen op de onafhankelijke en professionele cliëntondersteuning.
5. *Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)*; biedt hulp aan kinderen en jeugdigen met een psychische aandoening die zo ernstig kan zijn, dat zij hierdoor in hun ontwikkeling worden bedreigd.

Afspraken over veiligheid en het gedwongen kader grotendeels gemaakt

Gemeente hebben een wettelijke verplichting om afspraken te maken met de Raad voor de Kinderbescherming en om een gecertificeerde instelling te contracteren. Gebleken is dat deze afspraken zijn gemaakt. Om de veiligheid van het kind en het gezin goed te waarborgen, zijn er verschillende mogelijkheden: door een 24-uurs beschikbare crisisroute (25%); afspraken te maken over op- en afschalen (23%); het organiseren van een jeugdbeschermingstafel (22%); mandaat te beleggen in het sociaal team/CJG (11%) of een consult veiligheid te beleggen (9%).

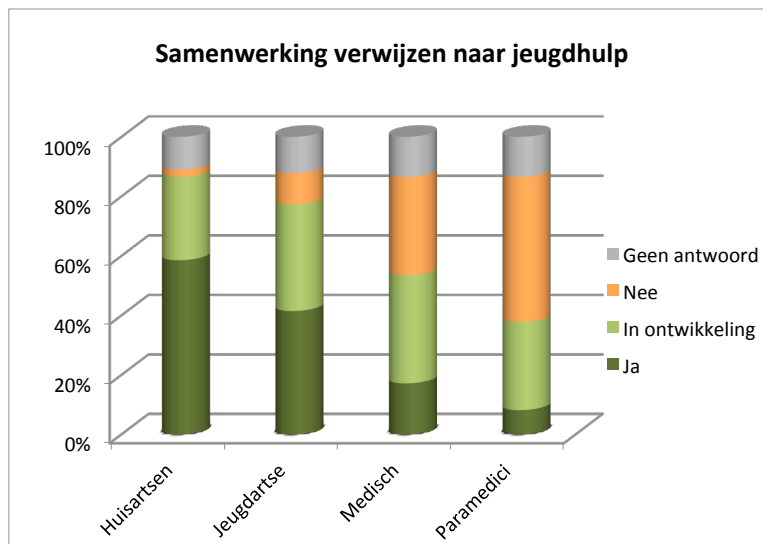


Andere maatregelen zijn regionale afspraken of wettelijke verplichte afspraken met de Raad voor de Kinderbescherming, Gecertificeerde Instellingen (GI's) en Veilig Thuis (AMHK), maar ook met partners als SAVE-teams en Veiligheidshuizen. Een enkele gemeente is momenteel afspraken aan het vastleggen.

Samenwerking is cruciaal om kinderen en gezinnen op weg te helpen

Samenwerking vormt een belangrijke factor voor het slagen van de decentralisaties. Op het gebied van toegang is de samenwerking in en tussen teams van belang, maar ook de samenwerking met partners.

Na een opstartfase waarin gewerkt is aan het opbouwen van wederzijds vertrouwen en het vinden van een goede samenwerkingsvorm, realiseren alle partijen zich dat ze voor een gezamenlijke opgave staan en elkaar nodig hebben om te slagen. Hoewel de samenwerking met partners goed wordt gewaardeerd, vergen enkele relaties nog enige aandacht.



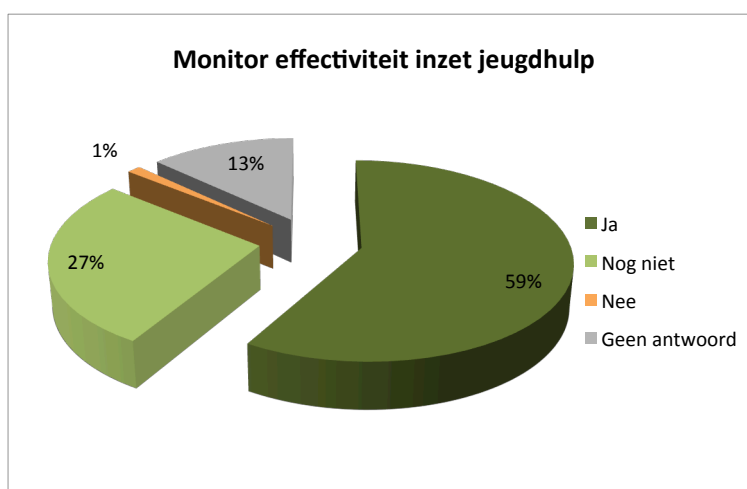
De samenwerking met *Gecertificeerde Instellingen (GI's)* verloopt goed maar kan per instelling verschillen. Ook de samenwerking met zorgverzekeraars divers, ongeveer 75% van de gemeenten heeft afspraken gemaakt over de inzet van professionals die onder de bekostiging van de Zorgverzekeringswet vallen, een deel is nog bezig. Op regionaal niveau is eerder

aangegeven dat de samenwerking soms stroef verloopt omdat er geen of weinig momenten zijn waarop beide partijen met elkaar om de tafel zitten om afspraken te maken. Als er al afspraken gemaakt zijn, ligt de nadruk op de Wmo 2015 en minder op het jeugddomein. Ook hier kan de mate van samenwerking per gemeente en per zorgverzekeraar verschillen.

Afspraken met huisartsen en jeugdartsen zijn grotendeels gemaakt, maar ook hier mag nog nauwer samengewerkt worden. Jeugdhulp is ook mogelijk met een verwijzing van een huisarts, jeugdarts of medisch specialist, de gemeente mag hier niet tussen zitten. Dit vormt een aandachtspunt voor gemeenten omdat zij vrezen het overzicht te verliezen door de verschillende verwijzers. Nauwe samenwerking met deze groepen en werkaafspraken kunnen het verkrijgen van inzicht eenvoudiger maken.

Monitoring effectiviteit inzet jeugdhulp in ontwikkeling

Aanbieders en Gecertificeerde Instellingen (GI's) leveren beleidsinformatie aan over het jeugdhulpgebruik en de inzet van jeugdbescherming en jeugdreclassering per gemeente. Gemeenten kunnen deze informatie gebruiken ten behoeve van hun beleid rondom preventie, jeugdhulp, de uitvoering van jeugdbescherming en jeugdreclassering en Veilig Thuis.



Op de vraag of gemeenten van plan zijn de effectiviteit van ingezette jeugdhulp te monitoren wordt overwegend positief geantwoord. De mogelijkheden die hierbij het meeste genoemd worden zijn evaluatiegesprekken, (cliënt-)tevredenheidsonderzoeken, continue begeleiding en tussentijdse voortgangsgesprekken met de procesregisseur of aan de

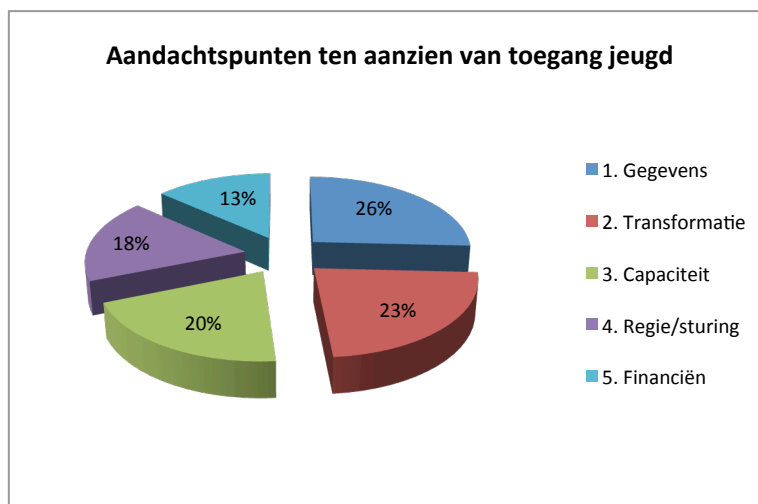
hand van landelijke, regionale of lokale monitoren (of een combinatie van meerdere monitoren).

Een kwart van de gemeenten geeft aan momenteel nog niet te monitoren, maar dit in de toekomst te overwegen. Slechts 1% van 246 gemeenten gaat de effectiviteit van de ingezette jeugdhulp niet monitoren.

De grootste aandachtspunten t.a.v. de uitvoering van de toegang van jeugd hebben betrekking op de administratie, de transformatie, de capaciteit in en van de teams, de regie en sturing en de financiën

Gemeenten zijn gevraagd naar de grootste zorgpunten bij de uitvoering van de toegang van jeugd. Op nummer één staat de onduidelijkheid ten aanzien van de *administratie*. Gemeenten worstelen met de onvolledige gegevens(overdracht) en de informatiesystemen die nog niet op volle kracht werken. Het is lastig een volledig overzicht in de kosten en zorgconsumptie te krijgen als het vertrekpunt niet bekend is en aanbieders deze gegevens liever niet delen omwille van privacy. Andere zorgpunten op het gebied van gegevens en administratie hebben betrekking op het persoonsgebonden budget en de toepassing van het woonplaatsbeginsel. Op alle fronten wordt momenteel hard gewerkt om de administratie op orde te krijgen om dit aandachtspunt op korte termijn te verminderen en op te lossen.

Een tweede aandachtspunt is of gemeenten in tijd staat zijn van transitie naar *transformatie* over te schakelen en deze nieuwe denk- en werkwijze ook in de praktijk te brengen. In de eerste maanden van 2015 is de transformatie nog niet volledig of goed van de grond gekomen omdat er ook behoefte is aan tijd en ruimte om dit te bewerkstelligen. Enerzijds wordt opgemerkt dat terugvallen in de gebaande paden en behoefte aan protocollen een reflex is, maar anderzijds is er wel lef en durf om te veranderen. De eerste maanden van 2015 is vooral nog aan praktische oplossingen gewerkt en door de drukte en beperkte tijd is het nog niet altijd mogelijk geweest de omslag te maken. Behalve dat de eigen medewerkers moeten 'kantelen', moeten ook aanbieders en inwoners wennen aan de nieuwe manier van denken en werken, waar eigen kracht en het sociale netwerk en meer aandacht voor preventie en inzet in het voorveld een grotere rol spelen. Gaandeweg worden stappen gezet in de vernieuwing in het sociaal domein.



De *capaciteit* in en van de teams vormt een groot aandachtspunt. De teams zijn nog niet op volle sterkte (opstartfase) maar krijgen een grote hoeveelheid aan complexe casuïstiek te verwerken. Er is een discrepantie tussen de behoefte om zich als team verder te ontwikkelen en de beschikbare tijd om alle casuïstiek goed af te doen. Door de hoge werkdruk en

goede vindbaarheid van de teams vrezen sommige gemeenten voor het ontstaan van wachtlijsten. Daarnaast geven enkele gemeenten aan dat zij zich afvragen of alle kennis en expertise voldoende binnen of in de nabijheid van het team belegd is, ook voor zwaardere zorg, of dat er eerder sprake moet zijn van doorstroming naar de tweede lijn. In andere woorden, is de toegang naar specialistische zorg voldoende ingebed om zwaardere problematiek tijdig te onderkennen? Tijdens het congres

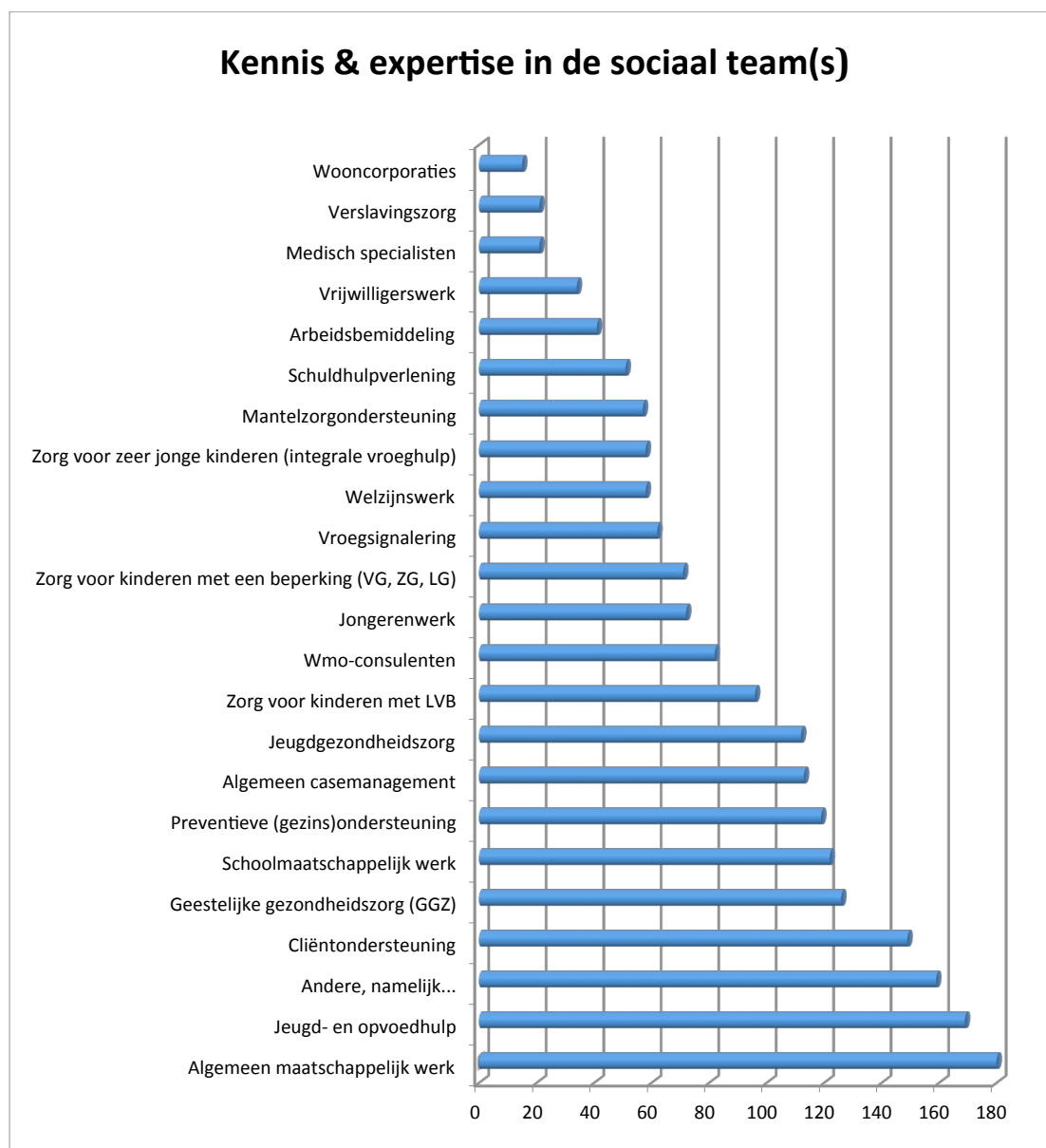
‘Toegang en teams in het sociaal domein’ werd bijna unaniem positief geantwoord op de stelling; ‘teams moeten niet alle kennis bezitten maar de relevante netwerken weten te vinden’.

Jeugdhulp is toegankelijk via verschillende wegen, zoals via sociaal (wijk)team(s), huisartsen, jeugdartsen of medisch specialisten, Gecertificeerde instellingen (GI's), na onderzoek van Veilig Thuis (advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling) of de Raad voor de Kinderbescherming en na een rechterlijke uitspraak. Door verschillende verwijzers ervaren gemeente moeilijkheden met het voeren van *regie en sturing* en het behouden van overzicht. Worden alle verwijzingen tijdig doorgegeven of komen gemeente voor verrassingen te staan na een verwijzing door derden. Bovendien wordt aangegeven dat de diversiteit aan verwijzers het soms lastig maakt de werkwijze van één gezin, één plan, één regisseur integraal toe te passen omdat de verbinding tussen het medische en sociale traject niet altijd gelegd wordt. Om overzicht te behouden is het belangrijk dat gemeenten de samenwerking met huisartsen en andere partners aan gaan en goede werkafspraken maken over de verwijzing naar jeugdhulp en de meldingsbevoegdheid richting de Raad voor de Kinderbescherming.

Net als in 2014 worden grote vraagtekens gezet bij de *financiën*. Is het beschikbare budget dit jaar toereikend en hoe valt het nieuwe objectief verdeelmodel straks uit voor de komende jaren. Meer informatie hierover wordt later dit jaar bekend met de publicatie van de beleidsinformatie.

Tot slot... de inrichting van de lokale toegang en de inbedding van jeugd daarin kent vele smaken en kleuren. In de eerste maanden van dit jaar is een start gemaakt om hulp en ondersteuning dichtbij en integraal te organiseren, dit gaat gepaard met -aanloopp Problemen. Verdere deskundigheidsbevordering en doorontwikkeling van de organisatie en samenwerking blijven van belang. Om de transformatie te bewerkstelligen zijn naast goed functionerende (administratieve) systemen, vertrouwen, dialoog en ruimte cruciaal toegang voor jeugd in het sociaal domein goed te borgen.

Bijlage 1 : Kennis en expertise in wijkteams



Andere kennis en expertise die wordt ingezet betreft:

- Clïëntondersteuning
- Gedragsdeskundigen
- Jeugdbescherming
- Leerplicht
- Orthopedagogen
- Ouderenzorg/ouderenwelzijn