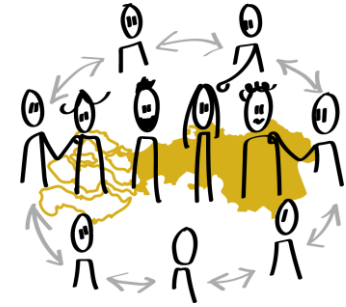


26 Januari 2021



Rapportage 'Rode draden' Inventarisatie thema's Stap 1



Ontwikkeling Bovenregionaal Expertisenetwerk Jeugd Brabant | Zeeland

ZEELAND | WEST-BRABANT WEST | WEST-BRABANT OOST | HART VAN BRABANT | NOORDOOST BRABANT | ZUIDOOST BRABANT

Inhoud

1. Inleiding
2. Beeld doelgroep
3. Schatting van aantallen
4. Bovenregionale lacunes en zorgbehoeften
5. Maatwerkoplossingen
6. Doorbraken en leren van casuïstiek
7. Volgende stappen

Bijlagen:

- I Overzicht betrokken stakeholders
- II Overzicht van geraadpleegde documenten
- III Statistieken vragenlijst

1. Inleiding (1 van 4)

UPDATE
1 December
2020
Startinformatie

Project Ontwikkeling Bovenregionaal Expertisenetwerk Jeugd Brabant/Zeeland

Pagina 1:
Project in een notendop
Pagina 2:
Proces
Pagina 3:
Organisatie

Wat doet het netwerk?



Expertise toevoegen

Doorbraak → helpen organiseren

Maatwerk → mogelijk maken

De juiste hulp op de juiste plek, samen met de jeugdige en de ouders en zoveel mogelijk binnen de vertrouwde omgeving

Samen leren en ontwikkelen

- Samenwerking
- Vakmanschap
- Nieuwe vormen van behandeling
- Duurzame oplossingen haalbaar maken, ook financieel en juridisch.

Geld van VWS

Incidenteel en structureel



Resultaat: onze jeugd valt niet meer tussen wal en schip.



± 50 kinderen

Per jaar in alle regio's



Een passende oplossing

voor (gezinnen met) zéér kwetsbare kinderen en jongeren tot 23 jaar* met complexe en meervoudige, weinig voorkomende problematiek die nu vastlopen in de zorg en niet de juiste hulp krijgen.

*Uitzonderingen mogelijk

3 functies

- ✓ Consultatie en advies
- ✓ Ondersteunen bij het organiseren van hulp
- ✓ Kennis en ontwikkeling

Samen inrichten: aanbieders, ervaringsdeskundigen en gemeenten

Ontwikkelp proces



Op 1 april 2021 is er een functionerend netwerk.

Bekijk het proces op pagina 2!

Dit is het niet

- Géén nieuwe overlegtafel!
- (De regie over) casuïstiek overnemen.
- Zelf behandelen.
- Behandelplekken creëren.



Ontwikkeling Bovenregionaal Expertisenetwerk Jeugd Brabant | Zeeland

ZEELAND | WEST-BRABANT WEST | WEST-BRABANT OOST | HART VAN BRABANT | NOORDOOST BRABANT | ZUIDOOST BRABANT

1. Inleiding (2 van 4)



Proces naar een FUNCTIONEREND bovenregionaal Expertisenetwerk Jeugd Brabant/Zeeland

Pagina 1:
Project in een notendop
Pagina 2:
Proces
Pagina 3:
Organisatie



1. Inleiding (3 van 4)

Bovenregionaal expertisenetwerk Jeugd Brabant/Zeeland

Om tot een **functionerend netwerk** te komen, zijn volgende stappen nodig:

Stap 1 Een **gezamenlijk beeld** vormen van de **doelgroep, aantallen en lacunes** in het **jeugdhulplandschap** in **Brabant en Zeeland** en **behoeften** vanuit de verschillende perspectieven: regionale expertteams, aanbieders, ervaringsdeskundigen, gemeenten.

Stap 2 Komen tot een **gezamenlijk ambitie en doelstellingen** van het expertisenetwerk. Het is duidelijk wat de partijen gezamenlijk willen bereiken, hoe men daaraan wil en kan bijdragen en/of wie er nog meer betrokken moeten worden, wat ieders belangen zijn en wat het expertisenetwerk voor een ieder moet opleveren.

Stap 3 **Samenwerkingsafspraken** maken voor een **functionerend netwerk**.

2. Inleiding (4 van 4)

Bovenregionaal expertisenetwerk Jeugd Brabant/Zeeland

Deze 'rode draden' rapportage gaat over **stap 1**.

Gebaseerd op:

- *een documentstudie*
- *(kennismaking)gesprekken*
- *71 volledig ingevulde vragenlijsten*

Overzicht geraadpleegde stakeholders, documenten en statistieken van de vragenlijst in de bijlagen.

STAPI nov 2020 - jan 2021

Inrichting project
1^e Inventarisatie:

- ✓ Aantallen
- ✓ Doelgroep
- ✓ Zorgbehoeften
- ✓ Bovenregionale knelpunten en witte vlekken
- ✓ Behoeften/ vragen expertteams, aanbieders, ervaringsdeskundigen en gemeenten

Rapportage 'Rode draden'
Inventarisatie thema's Stap 1 - januari 2021

2. Beeld doelgroep

Weinig voorkomende complexe en meervoudige problematiek

- Een beeld van de doelgroep moet **richting geven** aan de ontwikkeling van het expertisenetwerk.
- Ons project draait om maatwerk voor 'weinig voorkomende complexe en meervoudige problematiek'.
- We willen de doelgroep daarom niet vastzetten.

Uit de documentstudie blijkt dat het om (gezinnen met) kinderen tot 23 jaar gaat met een **combinatie van meerdere problemen op meerdere domeinen**, waarbij niet één van deze problemen bovenliggend is (AEF, 2020; Nji, 2020). **In Brabant/Zeland gaat het om jeugdigen (in willekeurige volgorde):**

- met een combinatie van autisme en gedragsproblemen, waardoor zij veel faalervaringen hebben en dit verergert naar trauma, angststoornissen en agressiviteit. Vaak ook met een lagere intelligentie en/of lager sociaal-emotioneel niveau. Veelal jongens van 8-14 jaar;
- met een combinatie van suïcidaliteit, depressie, zelfbeschadiging, trauma, eetproblemen, systeemproblematiek, autisme en/of een bedreigde persoonlijkheidsontwikkeling. Veelal meisjes in de middelbare schoolleeftijd;
- vanaf 17 jaar, vaak in de JeugzorgPlus, met autisme, agressiviteit, verslaving en een disharmonisch intelligentieprofiel;
- met ernstige hechtingsproblemen in combinatie met trauma en soms verslavingsproblemen of seksueel overschrijdend gedrag;
- met een (licht) verstandelijke beperking, ggz-problematiek, systeemproblematiek, autisme in combinatie met andere beperkingen of aandoeningen.

3. Schatting van aantallen

Bovenregionaal expertisenetwerk Jeugd Brabant/Zeeland

Zoals een exacte beschrijving van de doelgroep voor het expertisenetwerk niet te geven is, is het ook moeilijk om een exact beeld van cijfers te geven (Nji, 2020). Dit vereist verder onderzoek en monitoring. Onderstaande **schatting** van de **verwachte aantallen** is gebaseerd op de cijfers van:

- het Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd
- het team Oppakken en Leren van Complexe Casuïstiek (tOLCC)
- de veldscan van AEF (2020)
- 71 volledig ingevulde vragenlijsten

Uitgangspunt bij schatting verwachte aantallen: het expertisenetwerk is aanvullend op de regionale expertteams en hetgeen in de regio's aanwezig is.

1. **Consultatie en advies:** ongeveer **100** vragen per jaar voor *functie 1 consultatie en advies* (gemiddeld 17 vragen per jeugdhulpregio op jaarbasis).
2. **Ondersteunen bij het organiseren van hulp:** **50** vragen per jaar voor ondersteuning bij het organiseren van hulp (bijna 10 ondersteuningsvragen per jeugdhulpregio op jaarbasis).
3. **Kennis- en ontwikkelfunctie:** de casuïstiek die in het expertisenetwerk besproken wordt dient als basis om een lerend proces te organiseren, waardoor kennis en expertise over jeugdigen met complexe, meervoudige problematiek steeds beter ingebed raakt in de regio's. Het samen leren en ontwikkelen leidt er in de opvolgende jaren naar verwachting toe dat het aantal vragen aan het expertisenetwerk op punt 1 en 2 zal verminderen.

4. Bovenregionale lacunes en zorgbehoeften (1 van 13)

Lacunes in passende hulp regionaal

Op basis van 71 volledig ingevulde vragenlijsten zijn de grootste lacunes in passende hulp in Brabant/Zeeland in kaart gebracht. De omvang van de lacunes is niet uitgevraagd.

In Brabant/Zeeland zijn er lacunes in passende hulp op het gebied van:

1. Multidisciplinaire samenwerking en combinaties van zorg
2. Behandelingen (met verblijf)
3. Woonvormen
4. Hulp voor LVB in combinatie met andere problematiek
5. Gespecialiseerde ambulante hulp
6. Daarnaast worden veel lacunes ervaren in het proces om tot passende hulp te komen.

4. Bovenregionale lacunes en zorgbehoeften (2 van 13)

Lacunes in passende hulp regionaal

1. Lacunes multidisciplinaire samenwerking en combinaties van zorg voor:

- een combinatie van meerdere problematieken (GGZ, LVB, J&O, JeugdzorgPlus, forensisch)
- op meerdere domeinen (bv. onderwijs-zorg-welzijn combinaties, sociaal-medisch domein),
- waarbij niet één van deze problemen bovenliggend is.

Er is behoefte aan integrale samenwerking: op het juiste moment en zo lang als nodig is de juiste expertise en combinaties van zorg inzetten voor het gehele gezin.

Lacunes in passende hulp voor:

- Combinaties van problematieken (psychiatrisch, verstandelijke handicap, orthopedagogisch, forensisch)
- Onderwijs-zorg-welzijn combinaties
- Combinaties van ouder-jongerenproblematiek.

2. Lacunes behandelingen (met verblijf)

- Voor ernstige en meervoudige (psychiatrische, LVB) problematiek. Zoals voor eetstoornissen in combinatie met autisme en/of gezinsproblematiek; (vroegkinderlijke chronische) trauma; seksueel grensoverschrijdend gedrag; verslaving; forensische problematiek (18-).
- Daarnaast is er een leemte op het gebied van gezinsbehandelingen.

4. Bovenregionale lacunes en zorgbehoeften (3 van 13)

Lacunes in passende hulp regionaal

3. Lacunes woonvormen

- Kleinschalige woonvoorzieningen voor hoog complexe zorgvragen, zoals gespecialiseerde gezinshuizen en pleeggezinnen met multidisciplinaire expertise voor meervoudige problematieken
- Tijdelijke gespecialiseerde time-out voorzieningen, deeltijdopvang, flexhuis
- (crisis of beschermd) Woonvoorzieningen na behandeling en na gesloten plaatsing met 'rest'problematiek, zoals middelengebruik, agressieproblemen
- Gemengde maatwerk woonvormen (Jeugdwet, WMO, Wlz; combinaties problematiek; zelfstandigheidstraining; opgroeiplekken)

4. Lacunes hulp voor LVB in combinatie met andere problematiek

Het gaat om LVB-problematiek in combinatie met andere problematieken (gedrag, ASS, psychiatrisch, seksueel gebied, verslaving, (te laat onderkende) systeemproblematiek, hechting, forensisch, andere handicap)

- Kleinschalig en langdurig verblijf
- Dagbesteding
- Alternatief voor gesloten plaatsing en uitstroom na gesloten plaatsing naar begeleiding/behandel(plek)

4. Bovenregionale lacunes en zorgbehoeften (4 van 13)

Lacunes in passende hulp regionaal

5. Lacunes gespecialiseerde ambulante hulp (in de thuissituatie of op andere locatie)

- Specialistische (psychiatrische, hoogbegaafdheid), multidisciplinaire (psychiatrie, orthopedagogisch, verstandelijke beperking) en systeemgerichte ambulante hulp voor gezinnen met jonge kinderen en/of waar sprake is van geweld, seksueel misbruik, seksueel grensoverschrijdend gedrag) waarbij in geval van nood flexibele opvangmogelijkheden zijn.
- Hulp en begeleidde omgang bij echtscheidingsproblematiek, met meer (juridische) mogelijkheden om vooral de ouderproblematiek (bv. LVB) hierbij aan te pakken.
- Geïntegreerd hulp van onderwijs, (jeugd)zorg en begeleidde vrijetijdsbesteding voor jongeren met zeer complexe problemen die niet of nauwelijks nog naar school gaan.
- Langdurige ondersteuning (incl. administratieve ondersteuning) voor kwetsbare gezinnen
- Overnemen van zorg thuis (oppasfunctie)

6. Lacunes en knelpunten in het proces om tot passende hulp te komen

- Gebrek aan multidisciplinaire samenwerking en bundeling van expertises voor combinatie van meerdere problematieken op meerdere domeinen.
- Gebrek aan specialistische expertise, analyse en afstemmingsproblemen in een vroeg stadium, waardoor te laat de juiste hulp wordt ingezet
- Terughoudendheid bij aanbieders om verantwoordelijkheid te nemen bij complexe problematieken, omdat het risico is dat er geen doorstroom plaats kan vinden.
- Gebrekkige doorstroom van hulp (bv. van gesloten naar open, van plaatsing naar intensieve ambulante thuisbegeleiding, van jeugdhulp naar volwassenzorg).
- Tekort aan regievoering, mandatering, eigenaarschap, gezamenlijke verantwoordelijkheid en vasthoudendheid om tot oplossing te komen.
- Te weinig inzet op motivatie van de jongere (en het gezin) en samen met gezin en ervaringsdeskundigheid tot passende oplossingen komen.

4. Bovenregionale lacunes en zorgbehoeften (5 van 13)

Lacunes in passende hulp landelijk

Aanvullend op de lacunes in passende hulp op regionaal gebied zijn:

- Onvoldoende dekking en aansluiting van het landelijk en regionaal zorglandschap op elkaar (sociaal, specialistisch, medisch). Het nadeel is dat zeer specialistische hulp ver weg is, een verwijzing niet kan of er lange wachtlijsten zijn voor landelijk ingekochte hulp (bv. klinische forensische jeugdpsychiatrie, LVB), waardoor deze hulp te laat wordt ingezet.
- Te weinig visie, methodiek, expertise en behandelvoorzieningen voor complexe en meervoudige problematiek, waardoor kinderen te lang worden doorgeschoven zonder de juiste zorg te krijgen.
- Landelijke tendens is dat alternatieven voor afschaling van gesloten of vrijheidsbeperkende maatregelen naar open zorg moeizaam verloopt.
- Te veel diversiteit in beleid per gemeente en gebrek aan landelijke inhoudelijke kaders en uniformiteit in jeugdhulp.
- Delen van expertises en successen in een landelijk platform.

4. Bovenregionale lacunes en zorgbehoeften (6 van 13)

Redenen lacunes in passende hulp

Redenen waarom passende hulp niet aanwezig is:

1. Ontoereikende financiering
2. Organisatorische redenen
3. Personele redenen
4. Wet- en regelgeving
5. Wachtlijsten

NB. Uit de vragenlijsten zijn verschillende redenen naar voren gekomen waarom passende hulp en kennis niet aanwezig zijn. Dit zijn redenen die veelal langere tijd spelen en die niet door het expertisenetwerk als zodanig opgelost kunnen worden, maar die wel van belang zijn om tot maatwerkoplossingen te kunnen komen.

4. Bovenregionale lacunes en zorgbehoeften (7 van 13)

Redenen lacunes in passende hulp

1. (Ontoereikende) financiering

De financiering voor complexe en meervoudige problematiek wordt als ontoereikend gezien. De huidige financiering beperkt het buiten de kaders te denken en tot nieuwe passende maatwerkoplossingen te komen door (vasthouden aan) arrangementen en (niet passende) productcodes, budgetplafonds, (registratie)eisen en plekken die beschikbaar moeten zijn ondanks dat deze niet continu bezet worden. Er lijkt daarnaast een perverse prikkel te zijn door de financiering om complexiteit te vermijden.

Sturing vanuit gemeenten wordt vooral budgetgericht ervaren met nadruk op beheersing en control en niet op inhoud. Resultaatgerichte financiering wordt niet als passend gezien bij de hoog complexe zorgvragen.

Tussen de verschillende financieringsstromen (Jeugdwet, WMO, GGZ, Wlz, ZvW) is er te weinig samenwerking.

2. Organisatorische redenen

- Er is te weinig samenwerking tussen de verschillende organisaties van verschillende sectoren, waardoor gezinnen vaak 'doorgeschoven' worden naar andere organisaties en organisaties naast elkaar werken.
- Het systeem en aanbod zijn leidend, in plaats van het vraaggericht werken.
- Maatwerkoplossingen worden belemmerd of stagneren doordat er vastgehouden wordt professionals aan vooraf bepaalde regels of door terughoudendheid vanwege de complexiteit of door verschil van inzicht/visie.
- Er is geen overzicht op het aantal hoog complexe zorgvragen en daarnaast is er onvoldoende schaalgrootte in de regio voor weinig voorkomende complexe en meervoudige problematiek.
- Er is geen duidelijke regievoerder die discussies over wie verantwoordelijk is beslecht, vasthoudt tot er een oplossing is en mandaat heeft om te besluiten.
- Er is sterk ingezet op ambulantisering, waardoor een tekort is ontstaan aan verblijfsplekken voor complexe en meervoudige problematiek.

4. Bovenregionale lacunes en zorgbehoeften (8 van 13)

Redenen lacunes in passende hulp

3. Personele redenen

Er is een tekort aan deskundig personeel (zoals forensische en kinderpsychiaters, gespecialiseerde begeleiders zoals ambulante werkers complexe gezinsproblematiek, behandelaars eetstoornis in combinatie andere problematiek, (gespecialiseerde) gezinshuisouders, professionals met deskundigheid m.b.t. hoogbegaafdheid en genderproblematiek).

Door de werkdruk en zware belasting is er veel personeelsverloop en minder aanbod van deskundig personeel. Daarnaast worden handelingsverlegenheid en te weinig (bij)scholing als redenen gezien om tot passende hulp te komen, evenals gebrek aan specialistische kennis in de toegang.

4. Wet- en regelgeving

Diversiteit in beleid en regelgeving per regio/gemeenten en verschillende wetgeving (Jeugdwet, WMO, GGZ, Wlz, ZvW, Wvvgz en Wzd, AVG) belemmeren om passende hulp in te kunnen zetten. Bijvoorbeeld knelpunten in het indicatieproces Wlz bemoeilijken de inzet van langdurig verblijf met begeleiding. Ook contract- en inkoopafspraken worden gezien als belemmering om tot innovatie en maatwerkoplossingen te komen. Door de bureaucratie en administratieve last die hieruit voortvloeit, lukt het jeugdhulpaanbieders niet om tot integrale samenwerking te komen en het leidt tot terughoudendheid om complexe problematiek op te pakken.

5. Wachtlijsten

Wachtlijsten worden vaak genoemd als redenen dat er geen passende hulp ingezet kan worden. De hulp is dus wel aanwezig, maar niet beschikbaar.

4. Bovenregionale lacunes en zorgbehoeften (9 van 13)

Lacunes in kennis

- **Kennis is over het algemeen aanwezig in de regio**, alleen is deze versnipperd, niet goed georganiseerd, wordt niet optimaal benut en er is **geen centraal overzicht** van de aanwezige kennis.
- In een **vroeg stadium** is het belangrijk om te signaleren, de juiste inschatting en analyse te maken over wat de best passende hulp is. De specialistische kennis (bv. bij wijkteams 0-100 jaar) en/of de ruimte (door werkdruk) hiervoor zijn niet altijd aanwezig, met het risico dat problematiek **niet tijdig wordt herkend/onderkend** (bv. LVB) of het duurt te lang voordat de juiste expertise wordt ingezet.
- **Multidisciplinaire en systeemgerichte samenwerking** (met grote en kleine aanbieders): kennis over hoe partijen met specialismen bij elkaar te brengen om hulp om een complex probleem heen te organiseren, op maat.
- **Cliënt- en vraaggericht werken**: vanaf start samenwerken met gezinnen
- Mandatering om **besluiten te kunnen nemen** en door te kunnen pakken (blijft nu bij niet-bindend consultatie en advies; regie en doorpakken ontbreekt)
- Inzet van **ervaringsdeskundigheid**

4. Bovenregionale lacunes en zorgbehoeften (11 van 13)

Lacunes in kennis

Specifieke kennis die genoemd wordt als lacune:

- Combinaties van problematieken (GGZ, LVB, ASS, suïcidaliteit, eetproblemen, seksueel misbruik, seksueel overschrijdend gedrag, geweld, verslaving, systeem, hechting, trauma, cultureel, loverboyproblematiek, verslaafd/ psychiatrisch en zwanger)
- Forensische psychiatrische jeugdhulp
- Hoogbegaafdheid
- Echtscheiding
- Genderidentiteit/-problematiek
- Onderwijs-zorg combinaties

Lacunes landelijk

Zoals kennis over het algemeen in de regio aanwezig is, wordt ervaren dat **kennis ook landelijk** aanwezig is. Aanvullend op de genoemde regionale lacunes in kennis, worden genoemd:

- Overzicht van welk expertisecentrum voor consultatie, advies en hulp bereikbaar is voor jeugdigen met complexe problematiek waarvoor in de regio geen oplossing is
- (lange termijn) Gevolgen van disfunctionerend gezinssysteem
- Eenduidige professionele visie op jeugdhulp en consistent inhoudelijk gestuurde zorg

4. Bovenregionale lacunes en zorgbehoeften (12 van 13)

Redenen lacunes in kennis

De juiste kennis is niet aanwezig op regionaal en landelijk niveau door:

1. Zorginhoudelijk redenen door gebrek aan expertise
2. Financiële redenen
3. Personele redenen
4. Organisatorisch

1. Zorginhoudelijk redenen door gebrek aan kennis

- Voor de hoog complexe zorgvragen is er een gebrek aan kennis over complexe en meervoudige problematiek, vooral door een gebrek aan kinderpsychiaters en gespecialiseerde medewerkers.
- Er is gebrek aan specialistische kennis in een vroeg stadium (bij Toegangsmedewerkers) om bepaalde problematiek vroegtijdig te her- en onderkennen.
- Daarnaast is er sprake van handelingsverlegenheid bij bepaalde problemen, zoals bij Roma/Sinti-problematiek.

2. Financiële redenen

Mede door bezuinigingen is er beperkte zorginhoudelijke kennis over complexe, meervoudige problematiek:

- Kennis is verloren gegaan door beperkte vergoedingen, waardoor niet de juiste mensen ingehuurd kunnen worden voor een specifiek gebied.
- Door ambulantisering zijn veel behandelgroepen gesloten.
- Het investeren in kennis bij organisaties die maar zelden ingezet wordt, is niet haalbaar of rendabel.
- Er wordt veel gefocust op beheersing van middelen i.p.v. op innovatie.
- Vanwege de beperkte middelen worden er weinig middelen ingezet voor preventie en vooral ingezet op hulp.

4. Bovenregionale lacunes en zorgbehoeften (13 van 13)

Redenen lacunes in kennis

3. Personele redenen

Door werkdruk en zware belasting, is er veel personeelsverloop en minder aanbod van deskundig personeel. Samenwerken, preventie en kennisdeling worden hierdoor beperkt. Het vraagt tijd om tot integrale samenwerkingen en oplossingen te komen. Organisatorische stabiliteit (gemeente/Toegang en aanbieders) kan hieraan een bijdrage leveren.

4. Organisatorische redenen

Er zijn een aantal organisatorische redenen genoemd waardoor er een gebrek is aan kennis:

- Er is te weinig samenwerking en kennisdeling tussen de verschillende partijen (bv. methodieken).
- Geen centraal overzicht: kennis is moeilijk vindbaar.
- Er is geen duidelijke regievoerder die discussies over wie verantwoordelijk is beslecht, vasthoudt tot er een oplossing is en mandaat heeft om te besluiten.
- Door de decentralisatie is kennis verloren gegaan (o.a. bezuiniging specifieke LVB-GGZ kennis) en bevorderen deskundigheid staat niet hoog op agenda.

5. Maatwerkoplossingen (1 van 4)

Welke maatwerkoplossingen zijn nodig?

Op basis van het beeld van de doelgroep, lacunes en zorgbehoeften (op basis van de uitvraag via de vragenlijsten) is hieronder een beeld van de meest gevraagde maatwerkoplossingen beschreven.

1. Multidisciplinaire samenwerking en combinaties van zorg voor gezinnen met kinderen met meervoudige problematiek op meerdere domeinen, waarbij niet één van deze problemen bovenliggend is.

- Integrale, multidisciplinaire en systeemgerichte samenwerking en hulp.
- Hulp voor combinaties van problematieken (psychiatrisch, verstandelijke handicap, orthopedagogisch, forensisch), onderwijs-zorg-welzijn combinaties en combinaties van ouder-jongerenproblematiek.

2. Behandeling (met verblijf) voor ernstige en meervoudige (psychiatrische, LVB) problematiek, zoals voor eetstoornissen in combinatie met autisme en/of gezinsproblematiek; (vroegkinderlijke chronische) trauma; seksueel misbruik; verslaving; forensische problematiek (18-).

- Gezinsbehandelingen (in thuissituatie)
- Klinische behandeling bij co-morbiditeit GGZ, autisme, gedragsproblemen of jeugdigen met LVB, psychiatrie en/of gedragsproblemen
- Forensische psychiatrie 18-
- Passend behandelaanbod om instroom gesloten jeugdzorg te voorkomen en uitstroom mogelijk te maken

5. Maatwerkoplossingen (2 van 4)

Welke maatwerkoplossingen zijn nodig?

3. Woonvormen

- Kleinschalige woonvoorzieningen voor hoog complexe zorgvragen, zoals gespecialiseerde gezinshuizen en pleeggezinnen met multidisciplinaire expertise voor meervoudige problematieken
- Tijdelijke gespecialiseerde time-out voorzieningen, deeltijdopvang, flexhuis
- (crisis of beschermd) Woonvoorzieningen na behandeling en na gesloten plaatsing met 'rest' problematiek zoals middelengebruik, agressieproblemen
- Gemengde maatwerk woonvormen (Jeugdwet, WMO, Wlz; combinaties problematiek; zelfstandigheidstraining; opgroeiplekken)

4. Benodigde kennis en expertise

- Combinaties van problematieken (GGZ, LVB, ASS, suicidaliteit, eetproblemen, seksueel gebied, geweld, verslaving, systeem, hechting, trauma, cultureel, loverboyproblematiek, verslaafd/ psychiatrisch en zwanger)
- Forensische psychiatrische jeugdhulp
- Hoogbegaafdheid
- Echtscheiding
- Genderidentiteit/-problematiek
- Onderwijs-zorg combinaties
- Overzicht van welk expertisecentrum voor consultatie, advies en hulp bereikbaar is voor jeugdigen met complexe problematiek waarvoor in de regio geen oplossing is
- (lange termijn) Gevolgen van disfunctionerend gezinssysteem
- Eenduidige professionele visie op jeugdhulp en consistent inhoudelijk gestuurde zorg

5. Maatwerkoplossingen (3 van 4)

Wat is nodig om maatwerkoplossingen te realiseren?

1. Financiering

- Toereikende, passende en flexibele financiering (geen budgetplafonds en resultaatgericht financiering) voor complexe en meervoudige problematiek met ruimte voor maatwerkoplossingen, innovatie en inzet van juiste zorg in een vroeg stadium.
- Samenwerking tussen de verschillende financieringsstromen (Jeugdwet, WMO, GGZ, Wlz, ZvW) om de doorstroom te verbeteren.

2. Organisatorisch

- Samenwerking en kennisdeling tussen de verschillende partijen (wijkteams, regionale expertteams, aanbieders, gemeenten, ervaringsdeskundigen)
- Vraaggericht en clientgericht werken met behulp van inzet van ervaringsdeskundigen
- Centraal overzicht van (vraag en aanbod) expertise en kennis
- Duidelijkheid over verantwoordelijkheden en uitwerking van mandaten/doorzettingsmacht en vasthouden tot er een oplossing is
- Opheffen van wachttijden, zodat passende hulp beschikbaar is (betrek kleinere aanbieders hierbij)

5. Maatwerkoplossingen (4 van 4)

Wat is nodig om maatwerkoplossingen te realiseren?

3. Personeel

- Deskundig en gespecialiseerd personeel (ook beschikbaar in Toegang)
- Multidisciplinaire samenwerking (GGZ, LVB, J&O, JeugdzorgPlus, forensisch)
- (Bij)scholing en deskundigheidsbevordering
- Vroegtijdige her- en onderkenning problematiek door signalering, analyse, diagnostiek en triage
- Handelingsverlegenheid verminderen
- Werkbelasting verminderen
- Continuïteit professionals

4. Wet- en regelgeving

- Vereenvoudiging wet- en regelgeving, minder diversiteit tussen gemeenten/regio's en de mogelijkheden binnen de wet- en regelgeving beter benutten
- Vermindering administratieve last
- Ruimte voor innovatie en maatwerkoplossingen in contract- en inkoopafspraken
- Buiten kaders durven denken en handelen

6. Doorbraken en leren van casuïstiek

Functie 3 Bovenregionaal expertisenetwerk Jeugd Brabant/Zeeland

Het verbeteren van jeugdhulp is een continu leerproces. De kennis- en ontwikkelfunctie (functie 3) van het expertisenetwerk is daarvoor belangrijk. Bij *weinig voorkomende complexe en meervoudige problematiek* is er niet altijd een voor de hand liggende oplossing. Dit vraagt om een goede analyse, samen zoeken naar uiteenlopende oplossingen, ruimte om buiten de kaders te denken en te handelen, en om samen te leren en te ontwikkelen.

Voor *functie 3* wordt geïnventariseerd hoe methodisch systematisch geleerd kan worden van casuïstiek. Gesignaleerde verbeterpunten en ontwikkelde oplossingen in andere regio's en in het land te vertalen naar oplossingen die lokaal passend zijn.

Kennis en ervaringen van anderen worden hierbij benut, zoals:

- Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd: team Oppakken en leren van Complexe Casuïstiek en team (schadelijke) wachtlijsten
- Ketenbreed Leren m.b.v. StroomOp
- Academische werkplaats Jeugd is benaderd voor kennisuitwisseling en –opbouw
- K-EET
- Landelijke projectleidersgroep: samen leren en monitoring
- GI Doorbraakplan

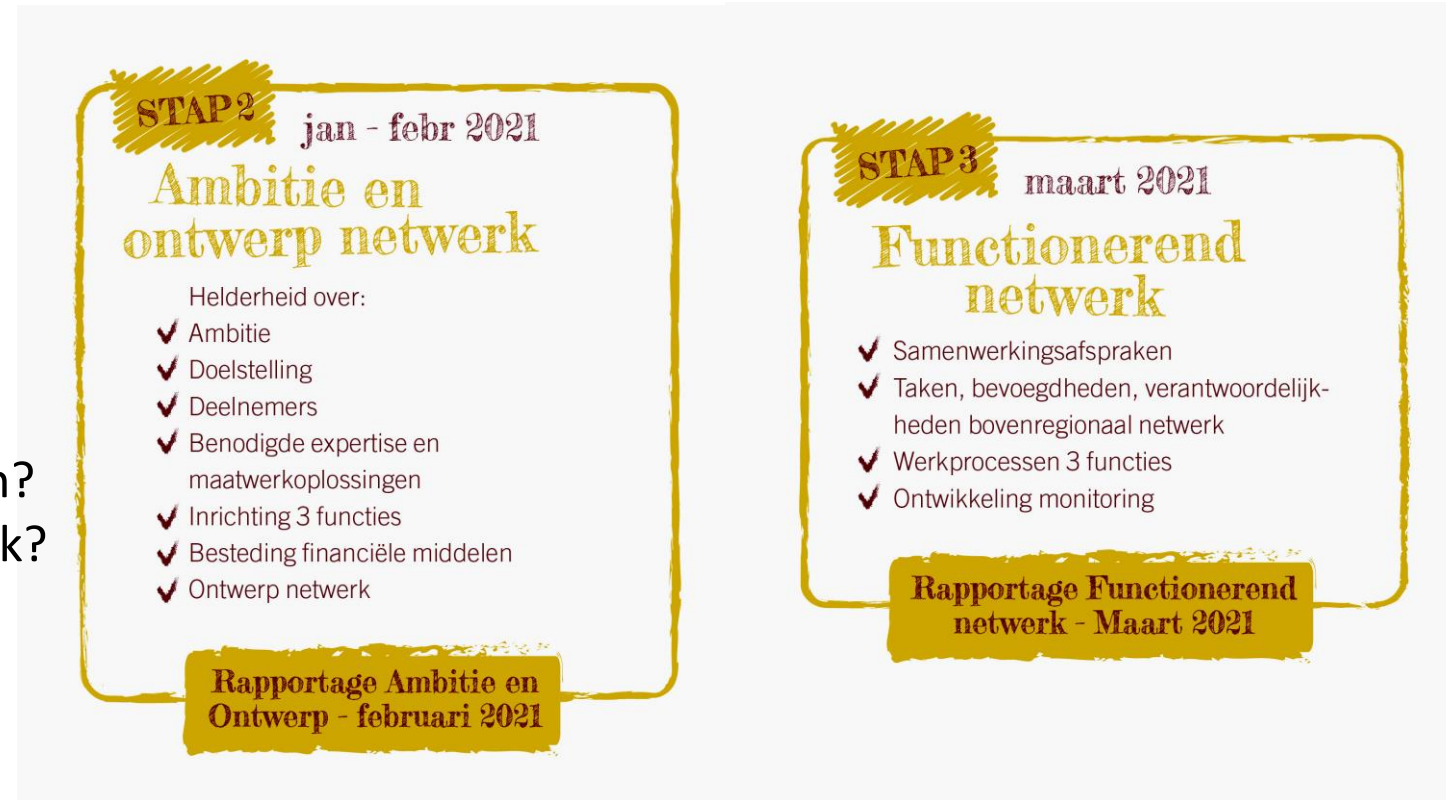
7. Volgende stappen

Bovenregionaal expertisenetwerk Jeugd Brabant/Zeeland

De volgende stappen zijn

Stap 2 m.b.v. klankbordgroepen:

- Aanscherpen ambitie/doelstellingen
- Welke expertise is er nodig?
- Wat kan een ieder bijdragen aan het netwerk en wat zijn de verwachtingen?
- Wie zijn de deelnemers in het netwerk?
- Advisering over inrichting van de drie functies van het netwerk
- Ontwerp hoe het netwerk wordt georganiseerd



Overzicht van bijlagen

Bijlage I: Overzicht van betrokken stakeholders

Bijlage II: Overzicht van geraadpleegde documenten

Bijlage III: Statistieken vragenlijst

Bijlage I - 1

Overzicht van betrokken stakeholders (1)

Organisatie	Professional	Datum
Opdrachtgever en gemeentelijke bestuurders	Renate Richters (gem. Eindhoven), Koos Krook (gem. Steenbergen), Robin van der Helm (gem. Oosterhout), Jürgen Vissers (gem. Drimmelen), Marcelle Hendrickx (gem. Tilburg), Maruška Lestrade-Brouwer (gem. Boxtel), Jack Werkman (gem. Sluijs)	November 2020, januari 2021
Ambtelijke vertegenwoordigers	Rik Verdellen, Stefan de Meij (gem. Eindhoven), Liesbeth vd Korput (gem. Boxtel), Jan Nijssen/Donald Kwint (gem. Tilburg), Maaïke Overdam (gem. Breda), Femke Staelens (gem. Bergen op Zoom), Levien Timmers (gem. Roosendaal), Olga Idema (gem. in Zeeland)	November, december 2020, januari 2021
Regionale expertteams	Zeeland: Marris vd Luytgaarden, Ingrid de Kok West-Brabant West: Suzanne van Beek Wets-Brabant Oost: Nettie Oomen, Corine van Hassel-Gaikhorst, Laraine Verbakel, Mariëlle Wouters, Farida den Ouden Hart van Brabant: Anne-Riet van Haaren Noordoost Brabant: Lucretia Fronen, Dorry van Gaal, Jonna van Hoesel Zuidoost Brabant: Anette Spierings, Peter Moors	November, december 2020, januari 2021
Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd (OZJ)	VWS: Lisanne v Ruiten OZJ-ambassadeurs gemeenteperspectief: Beate vd Ploeg, aanbiedersperspectief: Anne Willems, Petya v Vliet, cliëntenperspectief: Edwin de Coster, Sjoek de Vries Landelijke projectleiders: Gieke Buur, Angelique Tukker OZJ oppakken/leren complexe casuïstiek: Maaïke van Irsel, Hans Kodde 7 regionale projectleiders expertisenetwerk en Peter Dijkshoorn (lerend jeugdstelsel)	November, december 2020, januari 2021

Bijlage I - 2

Overzicht van betrokken stakeholders (2)

Organisatie	Professional	Datum
Zorgaanbieders	<p>J&O: Ruud Stevens (Juvent), Vivian Jacobs en Bram Luijten (Sterk Huis), Daphne Godefroy, Bouko Kroon (gezinshuis), Ans Hermans (Oosterpoort), Gerda Huijbregts (Combinatie), Brenda Oosterboer, Mark v Broek (BJ Brabant), Anita vd Broek, Richard Brunenberg (JeugdhulpXtra)</p> <p>GGZ: Daan Cremers, Mieke Kusters, Robert Arts, Brigitte Verhees (GGZ OB), Nathalie Wils (Reinier van Arkel), Judith Edelbroek, Gerco Blok, Arian de Visser (Emergis), Odette vd Velde, Marieleen Bouts (GGZ Breburg), Hellen Kemperman, Marjolein Bultinck (GGZe), Krijn Henkens (Reinier v Arkel)</p> <p>LVB: Ronald Stavorinus ('s Heerenloo Zeeland), Judy Mathijssen, Marjolein v Summeren (Koraal), Inge Bronsvoot, Marius Nabuurs (Amarant), Tessy Geurink (Philadelphia),</p> <p>JeugdzorgPlus: Marieke Kranenburg, Wim v Geffen (ViaJeugd)</p>	November, december 2020, januari 2021
Gecertificeerde Instellingen (GI's)	JBB: Miranda Dekkers, WSS: Femke Scholte, Femke Adriaansz, Leger des Heils: Dianne Kolle	Januari 2021
Cliëntvertegenwoordigers	OZJ-ambassadeur: Edwin de Coster, Sjoek de Vries Amsterdam UMC: Jantine Roeleveld	November, december 2020, januari 2021
Overige vertegenwoordigers	Ketenbreed Leren: Marjan de Lange K-EET: Monika Scholten CCE: Dorothe v Kempen, Herman Janssen OZJ wachttijden: Frens Pries, Wilma Massop Tranzo (UvT/academische werkplaats Jeugd) / PON: Jolanda Mathijssen, Patrick Vermeulen	November, december 2020, januari 2021

Bijlage II - 1

Overzicht van geraadpleegde documenten (1)

Rapportage

- Andersson Elffers Felix. (2020). Expertisecentra specialistische jeugdhulp. Rapportage veldscan.
- NJi (2020). Betere zorg voor kinderen, jongeren en gezinnen in de meest kwetsbare omstandigheden en/of met de meest complexe problemen.
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (2020). Voortgangsrapportage kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd.
- OZJ (2019). Jaarrapportage 2019 Ambassadeurschap oppakken en leren van complexe casuïstiek.
- OZJ (2020). Halfjaarrapportage team Oppakken en Leren van Complexe Casuïstiek.
- OZJ (2020). Overzicht casuïstiek Noord-Brabant & Zeeland.
- OZJ (2020). Stand van zaken regionale expertteams.
- OZJ (2020). Organiseren van maatwerk: doen wat nodig is en loslaten wat kan.
- OZJ (2020). Startfoto Brabant en Zeeland.

Bijlage II - 2

Overzicht van geraadpleegde documenten (2)

Websites

<https://voordejeugd.nl/>

<https://voordejeugd.nl/ondersteuningsteam/>

<https://voordejeugd.nl/nieuws/bestrijders-schadelijke-wachttijden-vloggen-over-hun-aanpak/>

<https://voordejeugd.nl/projecten/stroomop/>

<https://voordejeugd.nl/projecten/landelijk-onderzoek-ketenbreed-leren/>

<https://www.kenniscentrum-kjp.nl/nieuws/start-k-eet-expertisenetwerken/>

<https://www.brancheszorgvoorjeugd.nl/steeds-betere-jeugdhulp/eerder-beter-in-beeld/eerder-beter-in-beeld-ketenbreed-leren/>







Bijlage III

Statistieken vragenlijst

Totaal verspreide vragenlijsten : 93
Volledig ingevulde vragenlijsten: 71










1. Over welke jeugdhulpregio vult u de vragenlijst in?

(Question type: Multiple-choice, select many)

Answer	Amount	Percentage	
Zuidoost Brabant	33	35.48 %	
Noordoost Brabant	19	20.43 %	
Hart van Brabant	30	32.26 %	
West-Brabant Oost	31	33.33 %	
West-Brabant West	42	45.16 %	
Zeeland	20	21.51 %	
Number of respondents	93		

2. Vanuit welk perspectief/perspectieven vult u de vragenlijst in?

(Question type: Multiple-choice, select many)

Answer	Amount	Percentage	
Aanbieder Jeugd en Opvoedhulp	47	50.54 %	
Aanbieder GGZ	16	17.20 %	
Aanbieder LVB	13	13.98 %	
Aanbieder Jeugdzorg Plus	10	10.75 %	
Gecertificeerde Instelling	11	11.83 %	
Gemeente	14	15.05 %	
Regionaal expertiseteam	11	11.83 %	
Ervaringsdeskundigheid	3	3.23 %	
Anders, namelijk ..	14	15.05 %	
Number of respondents	93		